



Associazione Coagulopatici Emofili Piemontesi "Massimo Chessa"
PROMUOVE IL CONGRESSO

COAGULOPATIE CONGENITE:

bisogni espressi, organizzazione
del Centro Multidisciplinare di Città della Salute

Torino, 25 novembre 2017
Starhotels Majestic



Il PDTA delle malattie emorragiche e trombotiche: somiglianze e divergenze con altre esperienze di Molinette

Ida Marina Raciti

S.C. Qualità Risk Management e Accreditamento - P.O. Molinette
A.O.U. Città della Salute e della Scienza

Renata Gili

S.C. Direzione Sanitaria - P.O. Molinette
A.O.U. Città della Salute e della Scienza

Legge 8 marzo 2017, n. 24

Articolo 5, comma 1

Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

1. Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti

La Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, in collaborazione con esperti di Regioni e Province Autonome provvede, dal 2005, alla stesura e diffusione di "Raccomandazioni" per offrire agli operatori sanitari informazioni su condizioni particolarmente pericolose, che possono causare gravi e fatali conseguenze ai pazienti. Esse si propongono di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire gli eventi avversi.

Ogni raccomandazione prevede il recepimento a livello aziendale della stessa e/o la contestualizzazione tramite la stesura di procedure.

Esempio:

RACCOMANDAZIONE PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

Implementazione della Raccomandazione

La Direzione sanitaria/aziendale e i Direttori di dipartimento e di struttura implementano la Raccomandazione in base alla programmazione aziendale e alle risorse disponibili tenendo conto di eventuali indicazioni regionali e di procedure aziendali già operative.



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

PROGETTI IN TEMA DI APPROPRIATEZZA: IL GRUPPO EBM AZIENDALE

- Istituito nel 1998
- Miglioramento della qualità dell'assistenza (produzione di Linee Guida aziendali)
- Valutazione del miglioramento dell'appropriatezza, degli esiti e dei costi



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Dove trovare i documenti

https://www.cittadellasalute.it

Bandi di gara e avvisi

- PROVVEDITORATO / ECONOMATO
- ATTREZZATURE, ARREDI, SERVIZI ICT/IC
- ICT e INGEGNERIA CLINICA
- TECNICO
- CONTRATTI PERSONALE
- BORSE DI STUDIO
- CONCORSI e MOBILITA'
- ALTRI BANDI
- LOGIN UTENTI REGISTRATI ::

Albo Pretorio on line

- DELIBERE E DETERMINE
- ATTI Pervenuti DA ALTRI ENTI
- CONFERIMENTI INCARICHI
- CONCORSI E MOBILITA'

Fornitori

- PORTALE FORNITORI

Eventi Convegni e Seminari

- INFO e PRENOTAZIONI EVENTI
- CALENDARIO EVENTI CONVEGNI E SEMINARI "IN PROGRAMMA"
- CALENDARIO EVENTI CONVEGNI E SEMINARI "CONCLUSI"

INTERESSANTI

CORSO ECM: Tutoraggio sulla gestione delle infezioni Terapia Intensiva (...)

Dal 3 Novembre al 4 Novembre 2017 dalle 8.00 alle 17.30
Aula Biancalana - Presidio Molinette
Via Genova, 3 - Torino

CONVEGNO ECM: Idrocefalo normoteso. Il team multidisciplinare a confronto.

Idrocefalo normoteso. Il team multidisciplinare a confronto.
Dal 10 Novembre all'11 Novembre 2017
Relais Bellaria Hotel e Congressi
Via Alzura, 11 bis - Bologna

EVENTO ECM: Riunione CIO Piemonte 2017 (...)

Riunione CIO Piemonte 2017 - Controversie in Traumatologia
Sabato 11 Novembre 2017 dalle 8.00 alle 17.00
Aula Magna - 1° piano - Presidio CTO
Via Zuretti, 29 - Torino

CORSO ECM: Benessere psicologico tra operatori sanitari (...)

Dedicato a

- AREA UNIVERSITA'
- MASTER
- VIDEO GALLERY
- MAMMA
- BAMBINO
- IL MEDICO RISPONDE
- OSPEDALE APERTO

Volontariato e Fondazioni

- ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
- FONDAZIONI
- SICUREZZA SANITARIA PER I VOLONTARI

Buone pratiche per la salute

- LINEE GUIDA
- CONTINUITA' ASSISTENZIALE
- GRAZIE DA...

Area Documentale

- REPERTORIO DISPOSITIVI MEDICI
- DISPOSIZIONI DISCIPLINARI
- ELENCO SITI TEMATICI
- SICUREZZA AMBIENTE NEI LUOGHI DI LAVORO


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Il ruolo della S.C. QRMA

- concorda con le Direzioni di Presidio ed il gruppo EBM aziendale gli argomenti da trattare e le priorità
- definisce la composizione dei gruppi di lavoro
- coordina i lavori
- cura la diffusione e la pubblicazione dei documenti




LE PIÙ RECENTI



- Manuale di Terapia Antibiotica Empirica (giugno 2017)
- Prevenzione e trattamento delle reazioni acute da ipersensibilità in corso di anestesia (in corso di revisione)
- Prevenzione e trattamento delle reazioni acute da ipersensibilità ai mezzo di contrasto iodato e a quelli a base di gadolinio (marzo 2016)
- La trasfusione di globuli rossi: raccomandazioni (giugno 2017)
- La terapia antitrombotica nel periodo peri procedurale (in corso di elaborazione)


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

La formazione

MODALITA' DI ISCRIZIONE PER GLI INTERNI A.O.U. CITTÀ DELLA SALUTE 1. Collegarsi ed entrare con la propria password nel sito ECM Regione Piemonte www.ecmpiemonte.it 2. Cliccare su "Offerta formativa" 3. Scegliere il corso 4. Cliccare sull'icona "i" per iscriversi 5. Scegliere l'edizione e cliccare sull'icona "i" 6. Confermare l'iscrizione con "OK" 7. Richiedere l'autorizzazione al diretto superiore, validata in piattaforma. 8. La conferma dell'iscrizione potrà essere visualizzata in piattaforma almeno 7 giorni prima del corso, nella sezione neopilo iscrizioni, solo dopo la definitiva accettazione dell'iscrizione da parte della segreteria organizzativa - Formazione P.O. Molinette.	DESTINATARI N° 199 TUTTE LE PROFESSIONI ECM RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I Giulio FORNERO Giovannino CICCONE Luca SCAGLIONE PROGETTISTA Francesco NISII fnisii@cityofthesaluteto.it NOTE ASSEGNAZIONE CREDITI ECM: I crediti ECM verranno assegnati solo ed esclusivamente se viene garantita dal partecipante: • la presenza per il 90% della durata prevista del corso • la consegna della modulistica prevista, con particolare riferimento a: o valutazione dell'apprendimento o gradimento corso/docenti MATERIALE DIDATTICO Il materiale didattico, ove previsto, è scaricabile nell'ambito della Piattaforma per la Formazione in Sanità della Regione Piemonte (www.ecmpiemonte.it) in home page / Documenti Utili/ Materiale didattico	 S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E AGGIORNAMENTO Progetto Formativo Aziendale PROGETTO EBM: LE NUOVE "LINEE GUIDA" AZIENDALI DATE Ediz.1: 22 novembre 2017 ORARIO Dalle ore 9 alle ore 14,15 SEDE Aula Magna "Dogliotti" Corso Bramante 88 P.O. Molinette ECM REGIONE PIEMONTE CODICE : 28200 - Crediti: 4
QUOTA DI ISCRIZIONE /		
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA Maria Domenica DE LUCA mdeluca@cityofthesaluteto.it 011-6335119 - 011-6335116		


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Manuale di terapia antibiotica empirica



A.O.U. Città della Salute
e della Scienza di Torino
Presidio Molinette



Gruppo di lavoro

Nome	Struttura di appartenenza	Revisori	Struttura di appartenenza
R Arcari	SC Medicina Interna 3 U	A Busca	SC Ematologia
P Baron	SC Medicina Urgenza	L Besso	SC Nefrologia Dialisi e Trapianto U
P Cassolino	SC Chirurgia Generale d'Urgenza	A Marzano	SC Gastroenterologia U
F Cattel	SC Farmacia Ospedaliera	G Cadario	SC Allergologia e Immunologia Clinica
R Cavallo	SC Microbiologia Virologia U		
A Comba	SC Geriatria e Malattie Metaboliche dell'osso U		
S Corcione	Università degli Studi di Torino		
C Costa	SC Microbiologia Virologia U		
FG De Rosa	SC Medicina Interna 4U (Infettivologo)		
SAI Ferrero	SC Medicina Interna 5 U		
F Ficari	SC Medicina Interna 5		
F Fissore	SC Medicina Interna 5		
L Fossati	SC Microbiologia Virologia U		
SV Maule	SC Medicina Interna 4 U		
B Lillaz	SC Urologia U		
E Lupia	SC Medicina Urgenza		
S Morra di Cella	SC Medicina Interna 1 U		
G Mingrone	SC Chirurgia Generale 1U		
P Pasquero	SC Medicina Interna 1 U		
P Peasso	SC Medicina Interna 2 U Indirizzio D'Urgenza		
A Piceghello	SC Microbiologia Virologia U		
I M Raciti	SC Qualità, Risk Management e Accreditamento		
L Scaglione	SC Medicina Interna 5 U (coordinatore)		
C Silvestre	SC Direzione Sanitaria Presidio Molinette		
A Tarozzo	SC Farmacia Ospedaliera		

Terapia Antibiotica Empirica Versione 3, giugno 2017

1



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Tabelle di terapia antibiotica empirica

BATTERIURIA ASINTOMATICA e CISTITE			
Patologia	I scelta	Allergia a penicillina (nota pag 2)	Terapia os/Durata ev+os
Batteriuria asintomatica con/senza CV ¹	Trattare solo se: gravidanza, trapianto rene, in programma intervento su vie urinarie, neutropenico Nota: il trattamento non previene le batteriurie asintomatiche o le infezioni sintomatiche		
Cistite	•Nitrofurantoina o Cefixima o TMP/SMX	TMP/SMX o Nitrofurantoina	•Nitrofurantoina 3-5 gg •TMP/SMX o Cipro 3 gg •Cefixima 5-7 gg
IVU in pazienti con CV ¹	Paziente stabile, infezione non grave •C-III Sepsi grave o sospetta pielonefrite •Pip/Taz o C-IV Nota 3: sostituire con Carba se rischio ESBL	Allergia lieve: C-III o C-IV o Carba Allergia grave ² : AMG o Cipro ⁴	Se suscettibile: •TMP/SMX o Cipro o Cefixima Durata: 7 gg se risposta veloce 10-14 gg se risposta lenta
IVU e PIELONEFRITE			
Patologia	I scelta	Allergia a penicillina (nota pag 2)	Terapia os/Durata ev+os
Acquisita in Comunità o degenza < 5gg senza FDR			
Si consiglia rivalutazione a 3-5 gg per i pz con pielonefrite dimessi dal PS	Dimesso ¹ : non grave età < 50aa •(AMG x1 o C-III x1) poi Cipro ⁴ os Ricovertito •Sepsi = C-III •Sepsi Grave = (Pip/Taz o C-IV) ± AMG (shock settico)	Allergia lieve: C-III o C-IV Allergia grave ² Cipro ⁴ ± (AMG x 3-5gg) o AMG	Se suscettibile: Switch: Cipro ³ o Cefixima Durata: 2 settimane – almeno 3 settimane se lesioni ascessuali o pielonefrite bilat.
Acquisita in ospedale (>5 gg) o Acquisita in comunità con FDR (immunocompromesso/recente o frequenti ricoveri) o presenza di CV, Pielostomia, Neovesicica, Recente strumentazione o recente intervento chirurgico vie urinarie			
	•Pip/Taz o C-IV ± AMG (shock settico) Nota 3: sostituire con Carba se rischio ESBL	Allergia lieve: C-IV o Carbapenemico Allergia grave ² Cipro ⁴ ± (AMG x 3-5 gg) o AMG	In base a suscettibilità Durata: 7-10 gg, può essere più lunga se ascesso, stent, ecc
Antibiotici da utilizzare su indicazione del consulente infettivologo: cefazidime/avibactam, cefolozane/tazobactam			

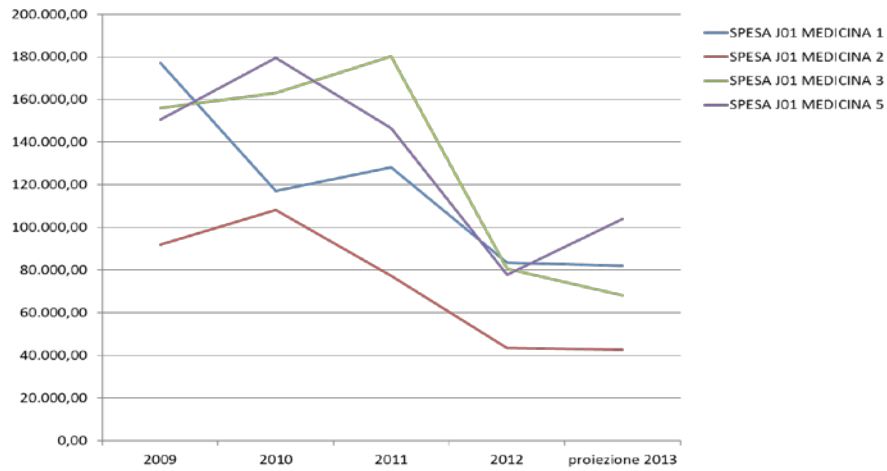
Terapia Antibiotica Empirica Versione 3, giugno 2017

17



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

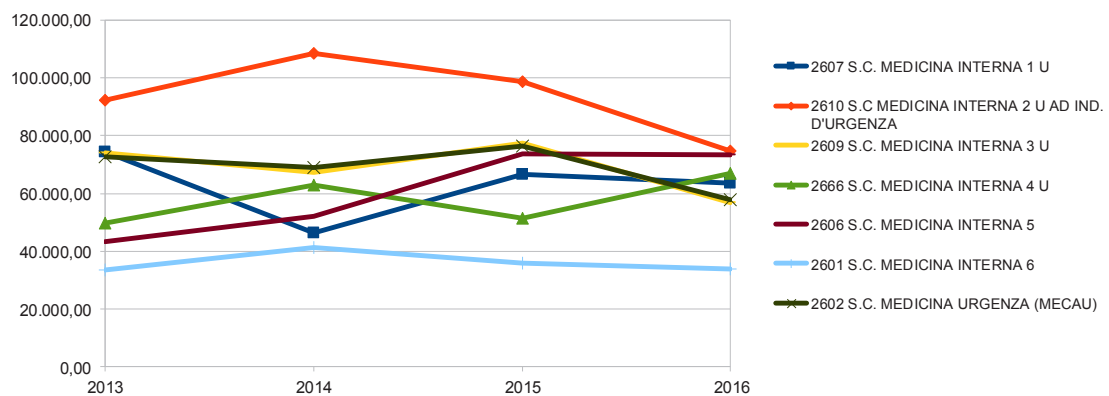
Consumato antibiotico / anno



Dati: S.C. Farmacia

AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Consumato antibiotico / anno



Dati: S.C. Farmacia

AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Audit antimicrobial stewardship

Nel 2016, in ottemperanza all'indicatore ICA n. 13 – anno 2016 della Regione Piemonte, è stato attivato un gruppo di lavoro costituito da clinici, infettivologo, microbiologo, farmacista, ICI e medici di Direzione Sanitaria.

Il gruppo di lavoro:

- Ha scelto quattro molecole tra quelle suggerite dall'indicatore regionale da sottoporre a sorveglianza (meropenem, linezolid, caspofungin, amfoteracina B).
- Ha scelto due reparti da sottoporre ad audit in cui i consumi effettivi di antibiotici in rapporto alle giornate di degenza risultavano particolarmente elevati.
- Per ogni reparto ha valutato la percentuale di inapproprietezza delle «Schede di Richiesta Motivata» e le DDD/100 giorni-paziente relativamente alle quattro molecole sottoposte a sorveglianza
- Ha redatto un report dei consumi degli antibiotici individuati ed un report delle antibiotico-resistenze
- Ha svolto due audit presso i reparti con la finalità di sensibilizzare i clinici al tema dell'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici.

Nel 2017 sono stati ripetuti gli audit presso gli stessi reparti come follow-up ad un anno.

Obiettivo 2017-2018:

estendere tale metodologia di lavoro ad altri due reparti dell'Azienda ed organizzazione di audit periodici.

Appropriatezza prescrittiva

IL PROGETTO

Il Dipartimento di Medicina generale e specialistica e la Direzione della AOU Città della Salute e della Scienza avviano un progetto per migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi erogati attraverso la riduzione di trattamenti ed esami diagnostici che, secondo le conoscenze scientifiche disponibili, non apportano benefici significativi ai pazienti ai quali sono generalmente prescritte.

Questo progetto, in accordo con la filosofia di Choosing Wisely e Slow Medicine, dovrebbe anche favorire l'alleanza medici pazienti e aiutare il personale sanitario a porsi in maniera più critica rispetto a scelte professionali consolidate ma non per questo sempre valide.



Appropriatezza prescrittiva

IL CONTESTO

- Secondo il report del WHO del 2010, l'ammontare delle prestazioni non appropriate (che non recano alcun beneficio ai pazienti - corrisponde a circa il 20 – 40% della spesa sanitaria mondiale [*The world healthreport: health systems financing: the path to universal coverage. WHO 2010*]; negli USA si stima che il 30% della spesa sanitaria venga sprecata in prestazioni inutili [*Fisher ES et al. Slowing the growth of health care costs — lessons from regional variation. N Engl J Med 2009; 360:849-52*].
- In attuazione della D.G.R. 15-7486 del 23/04/2014, l'ASL TO1, l'ASL TO2, l'ASL TO3, l'ASL TO4, l'ASL TO5, l'AO Mauriziano, l'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino e l'AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano hanno condiviso il documento **“Realizzazione di una Rete integrata di prestazioni specialistiche”**. Sono stati costituiti i seguenti Gruppi di lavoro:
 - Prestazioni specialistiche ambulatoriali (dermatologia, cardiologia, oculistica ortopedia e diabete
 - Prestazioni specialistiche ambulatoriali di Laboratorio analisi;
 - Prestazioni specialistiche di TC e RM;
 - Prestazioni specialistiche di Terapia fisica;
 - Accessi in Pronto Soccorso;
 - Mobilità interregionale;
 - Dimissione protetta;
 - Integrativa e protesica.



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Appropriatezza prescrittiva



APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA
Farmaci e trattamenti a rischio di prescrizione inappropriata
Esami e procedure diagnostiche a rischio di utilizzo inappropriato

Gruppo di lavoro
Medicina Interna 6 – P. PERNA, L. SCAGLIONE
Medicina Interna 1 U – S. MORRA DI CELLA, P. PASQUERO
Medicina Interna 2 U ad ind. d'urgenza – S. SIPARI
Medicina Interna 3 U – S. GIUNTI
Medicina Interna 4 U – C. BERTELLO
Medicina Interna 5 – T. CAPELLO, F. VITELLI
Geriatrica Malattie Metaboliche dell'Osso U – M. BO
Dietetica e Nutrizione Clinica – A.M. COSTANTINO
Endocrinologia Diabetologia e Metabolismo U – F. BROGLIO
Gastroenterologia U – M. LAGGET
IRV Attività di dimissioni protette cure intermedie – G. FONTE
Medicina del Lavoro e S.A.L. U – M. DE BENEDETTI
Nefrologia, Dialisi e Trapianto U – M. MESSINA
Medicina d'Urgenza DEA – M.G. GREGORETTI
Reumatologia – A. LAGANA
Qualità, Risk Management e Accreditamento – I.M. RACITI

Hanno collaborato
Neurologia 3 – G. PAGLIA
Radiodiagnostica O – O. DAVINI

marzo 2015

IL DOCUMENTO

Lista di pratiche a rischio di inappropriata in base a:

- Choosing Wisely (la maggior parte)
- Slow Medicine
- ASO Santa Croce e Carle di Cuneo
- alcune pratiche sono originali

La lista delle pratiche è stata preparata all'interno delle strutture ed è stata discussa e definita all'interno del gruppo di lavoro.

Le raccomandazioni sono formulate per gruppi di pazienti e sono state discusse all'interno di ogni singola struttura; le decisioni nel singolo paziente devono essere prese dal medico, combinando le raccomandazioni di questa Linea Guida con il giudizio clinico e con le preferenze del paziente.



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Pratiche ad alto rischio di inappropriatezza Lista delle Raccomandazioni Medicine Interne e Geriatria - MG

MG 13	<p>Non prescrivere Rx torace di controllo in caso di polmonite comunitaria se la clinica e gli esami di laboratorio sono in miglioramento. No Choosing Wisely; AO S. Croce e Carle – Cuneo</p>
	<p>In assenza di sintomi polmonari la radiografia di controllo raramente apporta cambiamenti significativi nella gestione clinica o miglioramento degli esiti clinici dei pazienti. L'evidenza radiologica è normalmente meno precoce rispetto alla clinica. Vantaggio dal punto di vista protezionistico (esposizione del paziente a radiazioni). La radiografia del torace deve essere ripetuta a 6 settimane in caso di persistenza dei segni/sintomi o se vi è elevato rischio di neoplasia sottostante. Guidelines for the management of community acquired pneumonia in adults. Update 2009. The British Thoracic Society. www.brit-thoracic.org.uk</p>
MG 14	<p>Nella valutazione eziologica della sincope nei pazienti con normale esame obiettivo neurologico, non richiedere esami di imaging cerebrale (TC, RMN) e vascolare (ecodoppler TSA), né l'EEG. Choosing Wisely: American College of Physicians (ACP) e American Academy of Neurology</p>
	<p>La sincope è un evento frequente che interessa circa il 40% della popolazione nel corso della vita. Una patologia cerebrale o l'occlusione delle carotidi non causano una sincope ma piuttosto dei deficit focali neurologici; l'imaging cerebrale e delle a. carotidi non aiuta ad identificare la causa della sincope. Se la sincope è associata ad un trauma cranico la TC cerebrale può essere presa in considerazione. <ul style="list-style-type: none"> - European Society of Cardiology. Guidelines for the diagnosis and management of syncope (version 2009). Eur Heart J. 2009;21:2631-2671. - NICE. Transient loss of consciousness ('Blackouts') Management in adults and young people. 2010, cg109 - Mendu ML et al. Yield of diagnostic tests in evaluating syncopal episodes in older patients. Arch Intern Med. 2009;169(14):1299-305. </p>


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Pratiche ad alto rischio di inappropriatezza Lista delle Raccomandazioni Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo U – En

En 3	<p>Non richiedere la densitometria ossea alle donne in menopausa in assenza di fattori di rischio. No Choosing Wisely; AO S. Croce e Carle – Cuneo</p>
	<p>Esistono linee Guida Regionali Piemontesi e della società italiana SIOMMMS dedicata alle malattie del metabolismo osseo che indicano le condizioni che espongono i soggetti ad elevato rischio fratturativo. L'indicazione ad eseguire questo esame prevede di considerare la presenza di una serie di fattori di rischio (soprattutto la familiarità per frattura di femore nei genitori, la menopausa precoce, la presenza di malattie associate ad osteoporosi, terapie concomitanti inibenti la massa ossea) se la donna ha meno di 65 anni e dunque permette, tramite una semplice raccolta anamnestica, di individuare le donne in menopausa in cui è indicato e giustificato effettuare l'esame. <ul style="list-style-type: none"> - B.U.R. Piemonte n. 37- 13/11/2007; pag 74-77 - Cianferotti L, Brandi ML,. Guidance for the diagnosis, prevention and therapy of osteoporosis in Italy. Clin Cases Miner Bone Metab. 2012 Sep;9(3):170-8. Epub 2012 Dec 20 </p>
En 4	<p>Non utilizzare la densitometria ossea (DEXA) per lo screening dell'osteoporosi nelle donne di età inferiore ai 65 anni e negli uomini di età inferiore ai 70 anni senza fattori di rischio. Choosing Wisely: American Academy of Family Physicians</p>
	<p>La densitometria non è costo-efficace nei giovani a basso rischio, mentre lo è negli anziani. <ul style="list-style-type: none"> - U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), American Association of Clinical Endocrinologists (AAACE), American College of Preventive Medicine (ACPM), National Osteoporosis Foundation (NOF). </p>


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

REGIONE PIEMONTE BU40S1 02/10/2014

Deliberazione della Giunta Regionale 15 settembre 2014, n. 17-316

Recepimento Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla definizione dei percorsi regionali o interregionali di assistenza per le persone affette da Malattie Emorragiche Congenite (MEC), Rep. atti 66/CSR del 13 marzo 2013.

- Recepimento dell'Accordo fra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sulla definizione dei percorsi regionali o interregionali di assistenza per le persone affette da Malattie Emorragiche Congenite (MEC)
- Mandato alla Direzione Sanità di istituire apposito gruppo di lavoro per dare completa attuazione all'Accordo e in particolare: definire **specifici percorsi assistenziali** che accompagnino le persone affette da MEC attraverso tutte le fasi della malattia; fornire **indicazioni di appropriatezza prescrittiva** relativamente ai trattamenti farmacologici, anche al fine di un contenimento della spesa farmaceutica regionale senza pregiudizio per la sicurezza e l'efficacia della terapia; **implementare la rete regionale** per le malattie emorragiche trombotiche e ereditarie.



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

ACCORDO FRA GOVERNO, REGIONI E PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Parte I

- Approccio integrato al percorso assistenziale dei pazienti affetti da MEC
- Rete regionale per la gestione delle emergenze emorragiche
- Trattamento domiciliare delle MEC
- Approvvigionamento, distribuzione e utilizzo dei prodotti medicinali per il trattamento delle MEC

Parte II

- Presidi accreditati MEC
- Percorso assistenziale del paziente con MEC



AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

REGIONE PIEMONTE BU33 17/08/2017

Deliberazione della Giunta Regionale 17 luglio 2017, n. 50-5380

D.G.R. n. 27-27518 del 7.06.1999. Approvazione dell'integrazione della Rete per la cura delle Malattie Emorragiche Congenite (MEC) in Piemonte.

- Approva l'integrazione della rete regionale per le malattie emorragiche congenite (MEC) con l'identificazione dei centri esperti indicati in premessa, affiancati dai presidi periferici
- Approva l'allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale: "Rete integrata per la cura delle malattie emorragiche congenite (MEC) in Piemonte"




AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

REGIONE PIEMONTE BU33 17/08/2017

Deliberazione della Giunta Regionale 17 luglio 2017, n. 50-5380

D.G.R. n. 27-27518 del 7.06.1999. Approvazione dell'integrazione della Rete per la cura delle Malattie Emorragiche Congenite (MEC) in Piemonte.

Allegato A

- Modello organizzativo
- Centri esperti
- Funzioni dei nodi della rete
- Rapporti con la rete delle Malattie Rare


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LE MALATTIE EMORRAGICHE E TROMBOTICHE EREDITARIE IN ETÀ PEDIATRICA

Patologia	Numero di pazienti
Emofilia A	113
Emofilia B	26
Malattia di vonWillebrand	335
Altre coagulopatie	68
TOTALE	542


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Malattie Emorragiche Congenite

CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LE MALATTIE EMORRAGICHE E TROMBOTICHE EREDITARIE IN ETÀ ADULTA

Patologia	Numero di pazienti
Emofilia A	203
Emofilia B	35
Malattia di vonWillebrand	278
Altre coagulopatie	134
TOTALE	650


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

ATTIVITÀ SVOLTE DAI CENTRI

- Attività cliniche (diagnosi, follow-up, piani terapeutici, counselling familiare e genetico, terapia, consulenza per altri reparti e per altri ospedali della Provincia di Torino e della Regione Piemonte)
- Terapia degli eventi emorragici acuti di pazienti noti o di prima diagnosi
- Corsi di autoinfusione
- Corsi di aggiornamento per pazienti, medici, personale infermieristico aziendale e extra-aziendale
- Collaborazione con l'Associazione Coagulopatici Emofilici Piemontesi (ACEP)
- Partecipazione al Registro Regionale delle Malattie Rare e ai Registri Nazionali delle Coagulopatie
- Partecipazione a studi nazionali e internazionali sulle malattie emorragiche congenite



CONCLUSIONI

- L'Accordo fra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sulla definizione dei percorsi regionali o interregionali di assistenza per le persone affette da Malattie Emorragiche Congenite (MEC) è stato recepito
- Implementata la Rete Regionale per le Malattie Emorragiche Congenite (MEC) con definizione dei Centri Esperti MEC della Regione Piemonte
- PDTA quasi al termine ... quali possibili criticità?
 - Tempistiche di presa in carico del paziente
 - Organizzazione di servizi di DH/DS per la presa in carico

Obiettivo principale: ASSISTENZA CENTRATA SUL PAZIENTE

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!


AOU Città della Salute e della Scienza di Torino