

**INCARICHI DI NATURA PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
RISERVATI AI DIRIGENTI MEDICI**

A) “TERAPIA E CHEMIOTERAPIA ONCOEMATOLOGICA”

FUNZIONI

1. Organizzazione dell’assistenza dell’area di degenza ordinaria relativa al trattamento chemioterapico dei pazienti affetti da patologia oncoematologica;
2. Organizzazione di attività formative rivolte al personale del comparto;
3. Aggiornamento costante delle conoscenze scientifiche nell’ambito della chemioterapia oncoematologica e applicazione di nuovi trials clinici sperimentali.

OBIETTIVI:

1. Riduzione dei tempi di degenza media (DM) dei pazienti migliorando, di conseguenza, l’indice di rotazione (IR) per posto letto e l’integrazione con l’attività del D.H.;
2. Costruzione di protocolli indirizzati alla razionalizzazione dell’uso della terapia di supporto, finalizzata ad una più attenta gestione delle risorse e ad una razionalizzazione delle richieste di esami ematochimici e strumentali al fine di gestire al meglio le risorse economiche assegnate;
3. Attivazione di programmi di formazione per il personale del comparto finalizzati a migliorare l’utilizzo e la manipolazione dei chemioterapici.

B) “TRAPIANTO ALLOGENICO DA DONATORI HLA IDENTICI O ALTERNATIVI”

FUNZIONI

1. Coordinamento e organizzazione di attività di trapianto allogenico da donatore HLA identico e alternativo;
2. Stesura di linee guida atte a limitare il rischio infettivo dei pazienti immunodepressi al fine di ridurre il tasso di infezioni ed abbattere il costo di farmaci antibiotici, antimicotici e antivirali;
3. Funzioni di coordinamento finalizzate al conseguimento dell'accREDITAMENTO JACE (joint accreditation committee of ISCT and EBMT), necessario, a partire dal 2013, allo svolgimento dell'attività trapiantologia.

OBIETTIVI:

1. Aumento del 10% dei trapianti rispetto al triennio precedente;
2. Costruzione di n°2 linee guida operative sulla profilassi delle infezioni e sulla razionalizzazione dell'uso delle terapie antibiotiche, antimicotiche e antivirali;
3. Abbattimento dei costi relativi alla terapia antibiotica, antimicotica e antivirale;
4. Contributo al conseguimento dell'accREDITAMENTO JACE, necessario per poter operare nel settore della terapia cellulare;
5. Realizzazione di un manuale di procedure e linee guida per la corretta gestione del paziente nelle diverse fasi del suo percorso terapeutico ad uso del personale operante nel C.T.M.O.: dalla diagnosi al ricovero, dalle dimissioni al monitoraggio in regime di DH o ambulatoriale.

C) “DAY HOSPITAL E CHEMIOTERAPIA AMBULATORIALE”

FUNZIONI

1. Attivazione e messa a regime del DH per il trattamento della patologie oncoematologiche nell’ambito della nuova struttura a ciò destinata;
2. Organizzazione delle attività di DH e ambulatoriali;
3. Coordinamento delle risorse umane e materiali assegnate al DH ed agli ambulatori;

OBIETTIVI:

1. Trasferimento delle attività di DH e ambulatoriali nei nuovi spazi;
2. Definizione di un progetto di organizzazione delle attività di DH e ambulatoriali e sua attuazione;
3. Incremento del numero di ricoveri in DH del 1% annuo;
4. Aumento del livello di appropriatezza delle cure erogate mediante l’adozione di procedure di formazione del personale;
5. Incremento del trasferimento delle procedure di chemioterapia dal DH al regime ambulatoriale;
6. Predisposizione di protocolli per l’erogazione di prestazioni in regime di Day Service.

D) “DIAGNOSTICA E CURA DELLE MALATTIE LINFOPROLIFERATIVE AGGRESSIVE”

FUNZIONI

1. Organizzazione e coordinamento dell'attività diagnostica, clinica, terapeutica e di follow-up dei pazienti affetti da linfoma aggressivo;
2. Costruzione di percorsi necessari per la definizione delle diagnosi e dei trattamenti conseguenti in collaborazione con le UU.OO. di diagnostica per immagini, di laboratorio, etc... coinvolte nei processi.

OBIETTIVI:

1. Rispetto al triennio precedente, riduzione delle giornate di ricovero ordinario per i pazienti affetti da linfoma aggressivo;
2. Miglioramento dei processi che coinvolgono le strutture di DH e di diagnostica strumentale;
3. Costruzione e applicazione di linee guida finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza nella scelta dei regimi di ricovero: in particolare sono attesi incrementi nell'utilizzo del DH e degli ambulatori;
4. Progettazione di un pacchetto di prestazioni ambulatoriali da erogare in regime di Day Service;
5. Ottimizzazione dell'uso delle risorse economiche del sistema, attraverso un'appropriata gestione dei farmaci, in particolare dei nuovi farmaci “ad alto costo”, ed appropriatezza dei profili di cura definiti sulle caratteristiche specifiche del paziente;
6. Coordinamento dell'applicazione di protocolli chemioterapici sperimentali e svolgimento di corsi di formazione sull'assistenza a questa tipologia di pazienti per il personale del comparto.