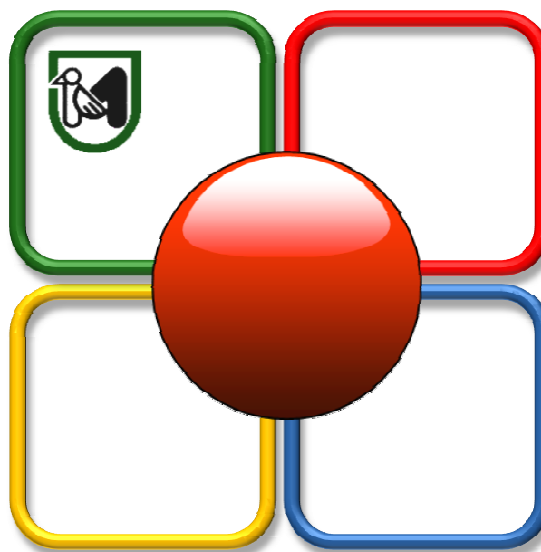


*Ancona, 26 novembre 2010 – Facoltà di Economia “G. Fuà”  
“Il Bilancio Sociale del Sistema Trasfusionale della Regione Marche - 2009”*

---

## **Bilancio Sociale del Sistema Trasfusionale della Regione Marche - anno 2009 -**



**Dipartimento Regionale  
Interaziendale di  
Medicina Trasfusionale**

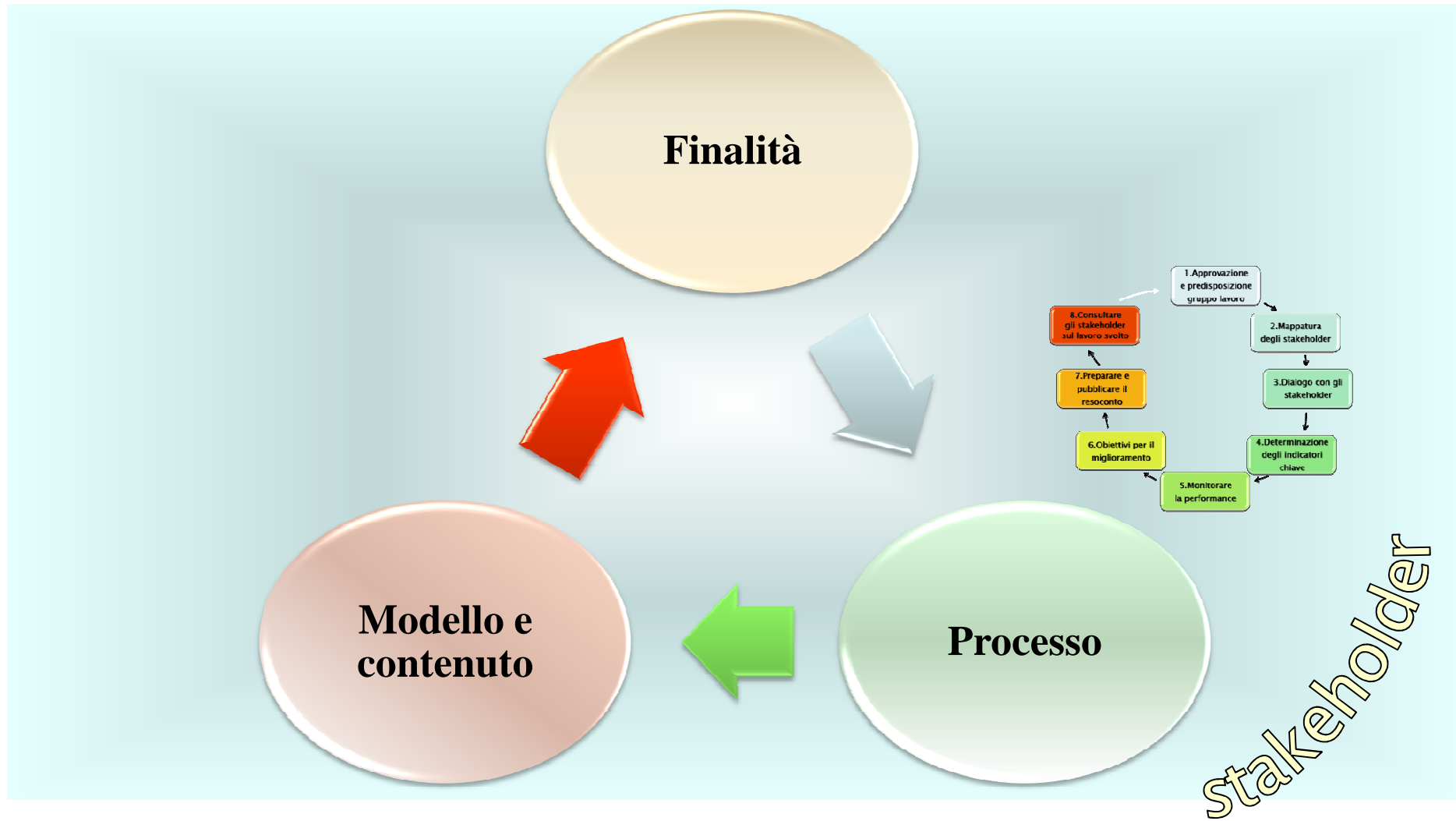


**Dott.ssa Alessia D'Andrea**  
*Dipartimento di Management e Organizzazione Industriale*



Dipartimento di Management e Organizzazione Industriale

# Gli elementi della rendicontazione sociale nel Sistema Trasfusionale



# Perché un Bilancio Sociale del Sistema Trasfusionale della Regione Marche?



*“... garantire la massima trasparenza delle attività svolte, a tutti coloro che collaborano, sostengono e usufruiscono dei servizi resi e per fornire tutte le altre informazioni che aiutano a “comprendere” il “mondo” della Medicina Trasfusionale”*

**Presidente Gian Mario Spacca**

*“...necessità di far conoscere programmi ed attività e di motivare le scelte fatte. I cittadini potranno così valutare quale sia la nostra responsabilità ed i nostri risultati in termini di salute pubblica e di sostenibilità in termini organizzativi ed economico-finanziari.”*

**Dott. Mario Piani**

*“L’iniziativa consente di ridurre gli eccessi di autoreferenzialità, di gestire e comunicare in modo responsabile e trasparente, a tutti i portatori di interesse, gli obiettivi fissati, le attività svolte e i risultati raggiunti per adempiere alle finalità istituzionali.”*

**Prof. Ing. Marco Pacetti**

*“testimoniare ... che dietro l’impegno quotidiano della produzione di sangue ci sono Persone che si dedicano con impegno, professionalità, etica ed amore a rendere più semplice il lavoro dei medici e a garantire la massima sicurezza nell’utilizzo del sangue.”*

**Dott. Paolo Scala**



# Il modello del Bilancio Sociale del Sistema Trasfusionale della Regione Marche

## Il modello del GBS per le aziende sanitarie

Per la struttura del documento e la riclassificazione dei dati economici

## Il modello del AA1000

Per il processo di coinvolgimento con gli stakeholder

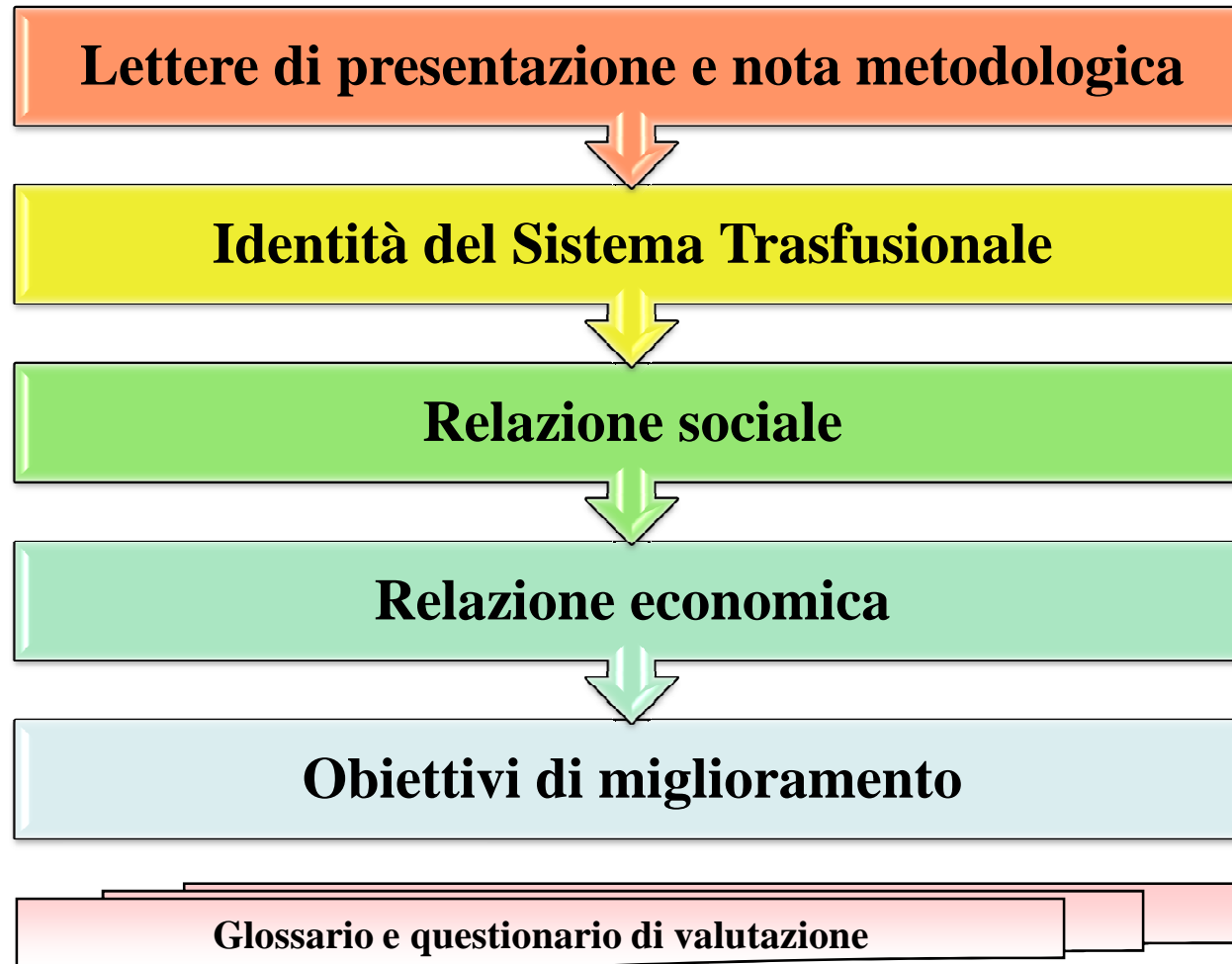


# Il contenuto del Bilancio Sociale del Sistema Trasfusionale della Regione Marche

**Bilancio Sociale del  
Sistema Trasfusionale  
della Regione Marche  
- anno 2009 -**



**Dipartimento Regionale  
Interaziendale di  
Medicina Trasfusionale**



## Il contenuto:

# LETTERA di PRESENTAZIONE e NOTA METODOLOGICA

### Lettera di presentazione



Lettera del Direttore di Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale della Regione Marche

Lettera del Presidente della Regione Marche



Lettera del Rettore dell'Università Politecnica delle Marche

Lettera della Roche Diagnostics SpA



### Nota metodologica

**Il modello del GBS per le aziende sanitarie**

**Il modello del AA1000**



# Il contenuto: IDENTITÀ DEL SISTEMA TRASFUSIONALE

legge 107/1990

## Le principali tappe storiche

### SECONDA META' ANNI OTTANTA

avvio della convenzione con la Sclavo SpA ed istituzione di una funzione di coordinamento per la plasmaproduzione, presso l'ufficio del servizio sanità

### LEGGE REGIONALE N. 28/1995

individuazione del Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione (C.R.C.C.) e del Centro Regionale di Coordinamento per la Plasmaproduzione (C.R.C.P.)

istituzione dei Servizi di Immunoematologia e dei Centri TrASFusionali nei presidi ospedalieri della Regione Marche

### MARZO 2001

istituzione del Laboratorio di Biologia Molecolare unico in Regione avente lo scopo di effettuare, a livello centralizzato, le indagini con metodica NAT

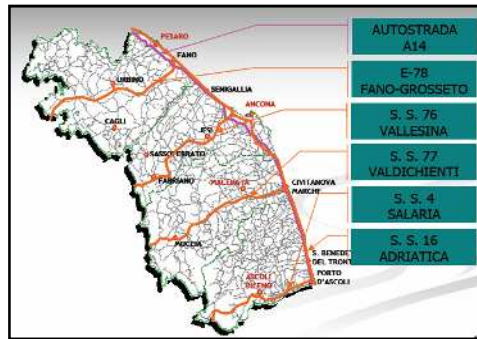
istituzione di un sistema di trasporto quotidiano dei campioni per la tempestiva esecuzione degli esami di validazione anche per gli emocomponenti labili

### LEGGE REGIONALE 13 / 2003, art. 25

costituzione del Dipartimento Interaziendale Regionale di Medicina TrASFusionale



# Il contenuto: IDENTITÀ DEL SISTEMA TRASFUSIONALE



## Il contesto di riferimento

- Aspetti morfologici e demografici
- Buona qualità della vita nel territorio
- Fattori peculiari sanitari

*Legge  
219/2005*

## La mission

Garantire l'**autosufficienza** di sangue ed emocomponenti sicuri, puri ed efficaci per la cura del paziente e per la tutela della salute dei donatori

- Compito del Servizio Trasfusionale
- Compito della Medicina Trasfusionale
- Compito del Dipartimento regionale di Medicina Trasfusionale

## La vision

“costruire il **network regionale** della Medicina Trasfusionale, ad elevata capacità produttiva ed assistenziale, finalizzato al soddisfacimento dei bisogni di salute della comunità, raggiungendo le massime economie di scala e di scopo”.



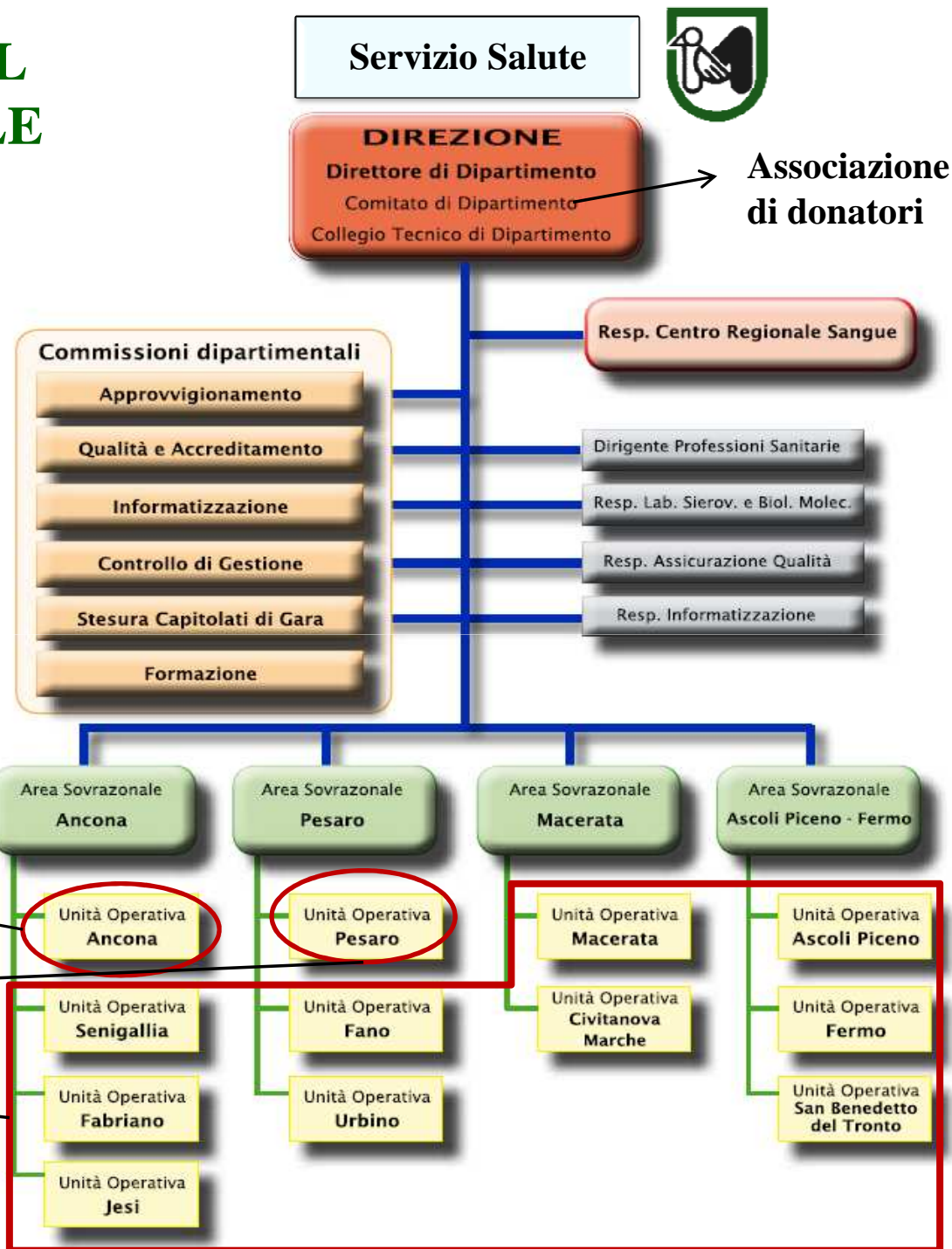


# Il contenuto: IDENTITÀ DEL SISTEMA TRASFUSIONALE

## Il sistema di governance

La Regione Marche ha affidato la direzione, la gestione e il coordinamento del Sistema Trasfusionale regionale al **Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale**

*D.R.G. n. 529/2004 e  
modificazioni nella D.R.G. n.  
873/2008*



# Il contenuto: IDENTITÀ DEL SISTEMA TRASFUSIONALE

## La strategia e le politiche



- Il documento di programmazione economica: il budget
- Il piano di produzione annuale
- La politica per la qualità



- Il Manuale della Qualità
- Il Manuale Procedure Generali
- Gli Standard di Servizio
- Le linee Guida
- I Manuali dei Processi

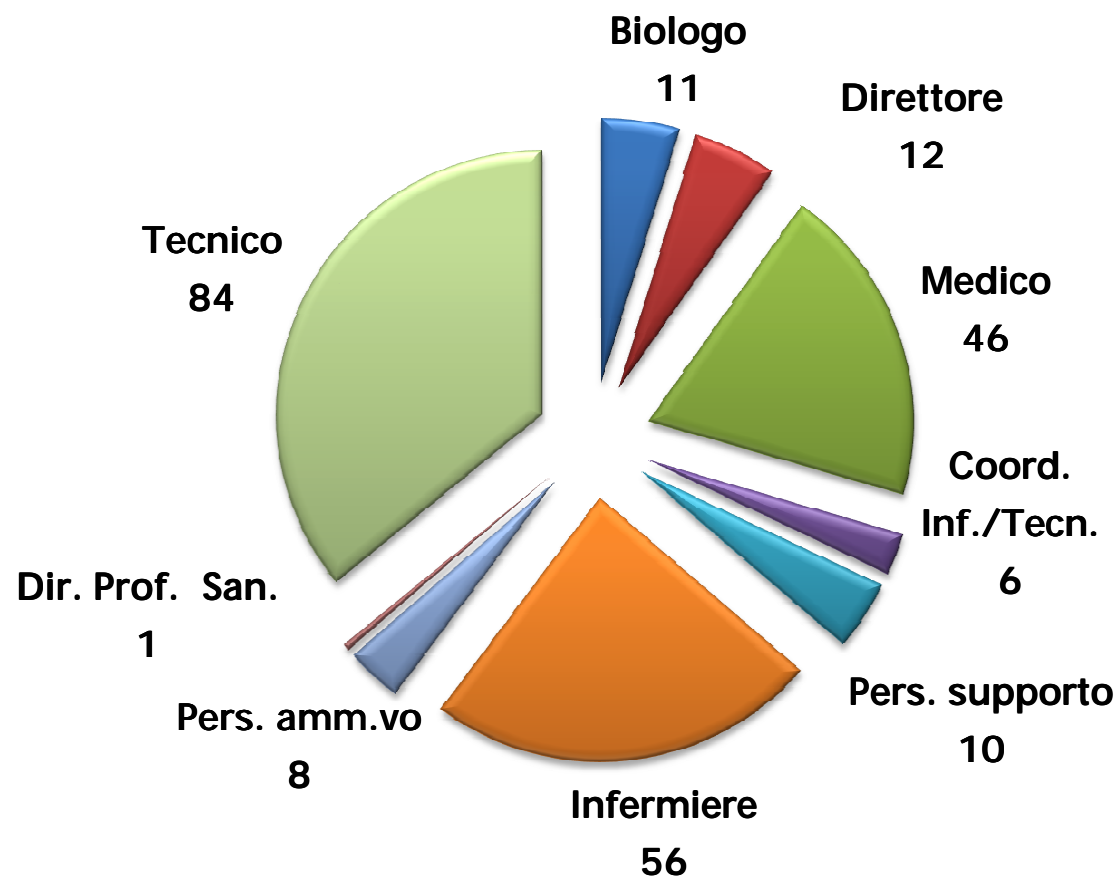
- Testimonianza del C.N.S.
- Testimonianza del Direttore Sanitario AVIS Marche

**Dialogo con gli stakeholder**



# Il contenuto: IDENTITÀ DEL SISTEMA TRASFUSIONALE

## Le risorse umane



*D.R.G. n. 529/2004 e  
modificazioni nella D.R.G. n.  
873/2008*

- Testimonianza delle organizzazioni sindacali
- Questionario al comitato di dipartimento
- Testimonianza del Direttore delle Professioni Sanitarie

**Dialogo con gli  
stakeholder**



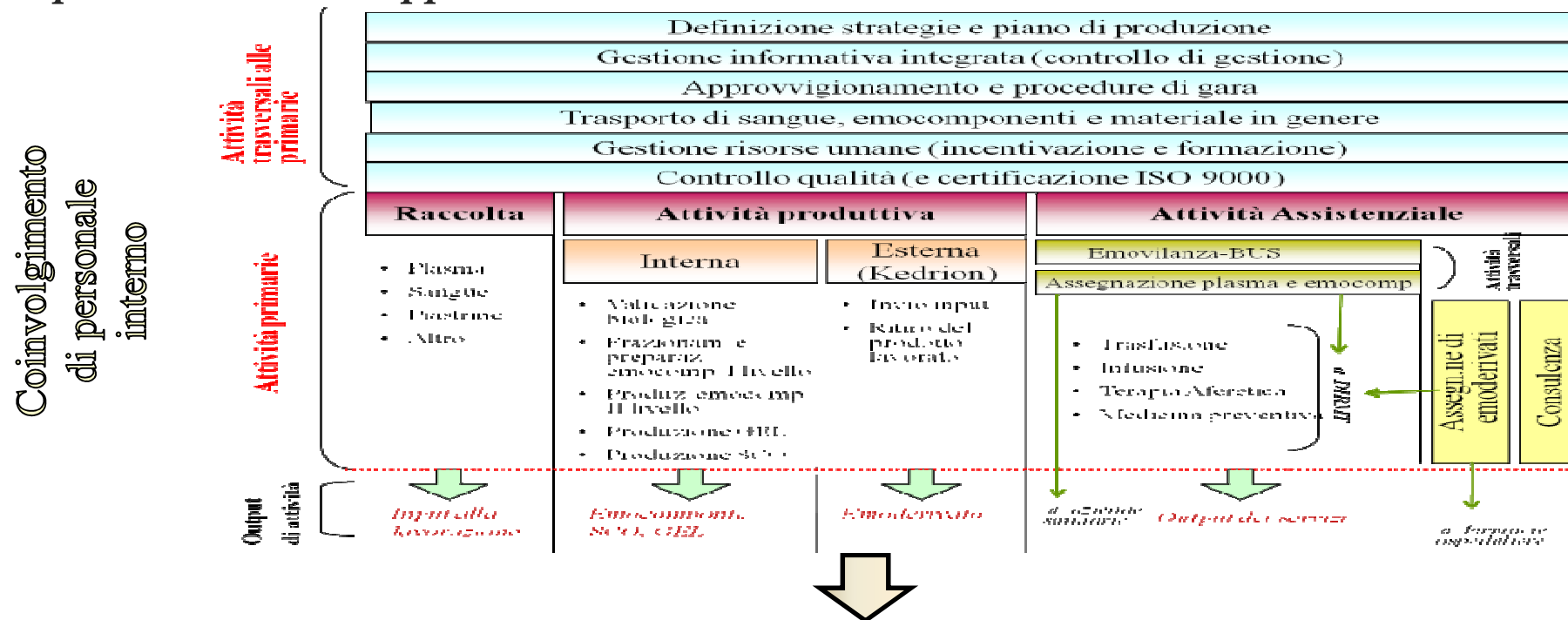
*Fondo di Remunerazione per la produzione incrementale*





# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

... partendo dalla mappatura delle attività ...



## 4. RELAZIONE SOCIALE



- 4.1. L'ATTIVITÀ DI DIREZIONE, GESTIONE E COORDINAMENTO .....
- 4.2. L'ATTIVITÀ DI PRODUZIONE: LA RACCOLTA DI SANGUE INTERO ED EMOCOMPONENTI .....
- 4.3. L'ATTIVITÀ DI PRODUZIONE: LA LAVORAZIONE DELLE UNITÀ RACCOLTE .....
- 4.4. L'ATTIVITÀ DI PRODUZIONE: I FARMACI EMODERIVATI .....
- 4.5. LE PRESTAZIONI DI DIAGNOSI E CURA IN MEDICINA TRASFUSIONALE .....

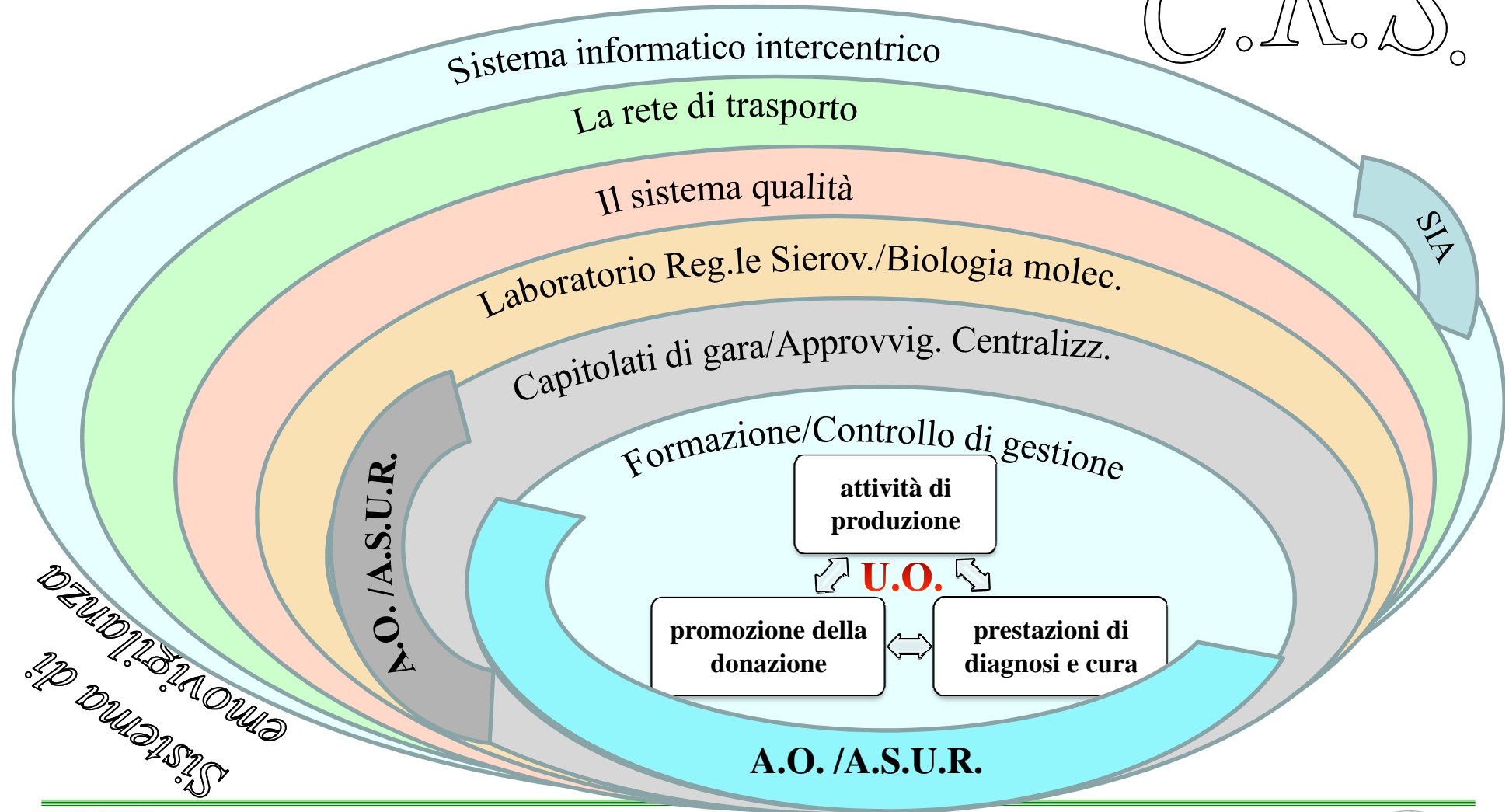
**Legge  
219/2005**



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 1. L'attività di direzione, gestione e coordinamento

C.R.S.



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 1. L'attività di direzione, gestione e coordinamento



- Testimonianza dei Responsabili delle Commissioni
- Testimonianza della RINA SpA e Sistemi Gestione Qualità
- L'opinione delle aziende fornitrici

**Dialogo con gli stakeholder**



  
**Commissioni  
dipartimentali**



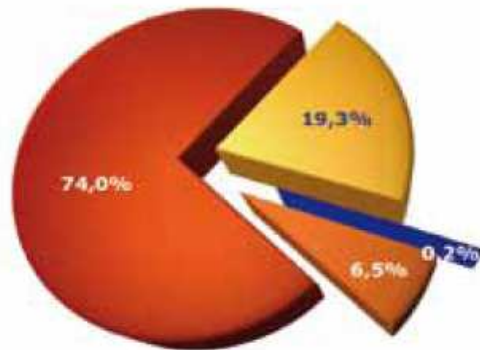
# Il contenuto:

## LA RELAZIONE SOCIALE

### 2. L'attività di produzione: la raccolta di sangue intero ed emocomponenti

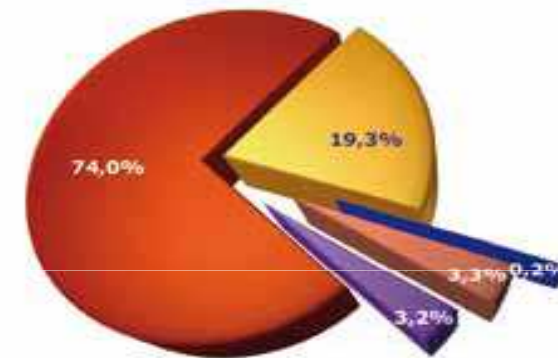
- Numero totale donatore e distinzione per categorie
- Rapporto donazioni/popolazione
- Indice di donazione
- Obiettivi ultimo triennio
- Raccolta distinta per area sovrazonale
- Raccolta gestita dalle UU.OO./U.R.T./A.V.I.S.

Totale Raccolta (2009)  
per tipologia di procedura



● Sangue intero ● Plasmaferesi ● Plastrinoferesi ● Multicomponent

Totale Raccolta (2009)  
per tipo di emocomponente principale



● Sangue intero ● Plasma da aferesi  
● Plastrinoferesi ● Eritro da multicomponent  
● Plastine da multicomponent

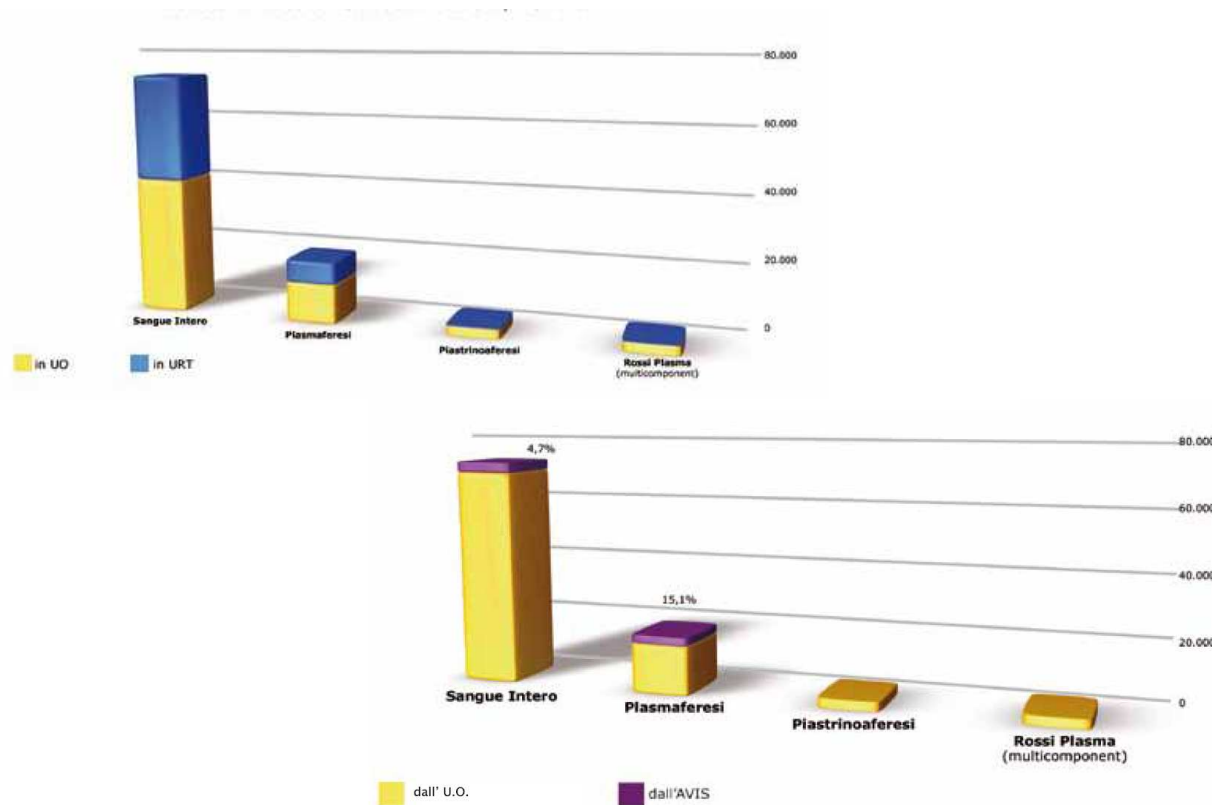
Il numero di donazioni effettuate nell'anno 2009 è stato **superiore** a quanto stabilito in sede di piano di produzione sia per il sangue intero (+2%) sia per le attività di plasmaferesi (+ 17%) e multicomponent (+1%).



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 2. L'attività di produzione: la raccolta di sangue intero ed emocomponenti

Nelle Marche, il fabbisogno è di 48,5 unità ogni 1000 abitanti: tale necessità, grazie ad un'ideale programmazione, è stata **soddisfatta** nel 2009.



- Testimonianza dei Direttori delle Unità Operative
- Testimonianza del Prof. Sotte
- Questionario ai donatori

**Dialogo con gli stakeholder**



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE



## 2. L'attività di produzione: la raccolta di cellule staminali emopoietiche



**Convenzione con la banca pubblica di Pescara**



# Il contenuto:

## LA RELAZIONE SOCIALE

### 3. L'attività di produzione: la lavorazione delle unità raccolte

- ❑ Descrizione puntuale dei **processi di lavorazione** delle unità raccolte distinguendo i diversi livelli di lavorazione
- ❑ Totale **produzione (I e II livello)** e confronto con gli obiettivi del piano di produzione
- ❑ Distinzione (I e II livello) tra **quantità prodotte, eliminate** (con rispettive cause) **e scadute**
- ❑ Descrizione del processo di **validazione biologica**

#### primo livello di lavorazione

- emazie concentrate
- plasma
- buffy coat

#### secondo livello di lavorazione

- filtrazione
- lavaggio
- irradiazione

- Testimonianza dei direttori delle aree sovrazionali

**Dialogo con gli stakeholder**



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 3. L'attività di produzione: la lavorazione delle unità raccolte

	Obiettivi	Prodotte
Sangue Intero	71.250	72.868
Rossi Plasma	3.250	3.531

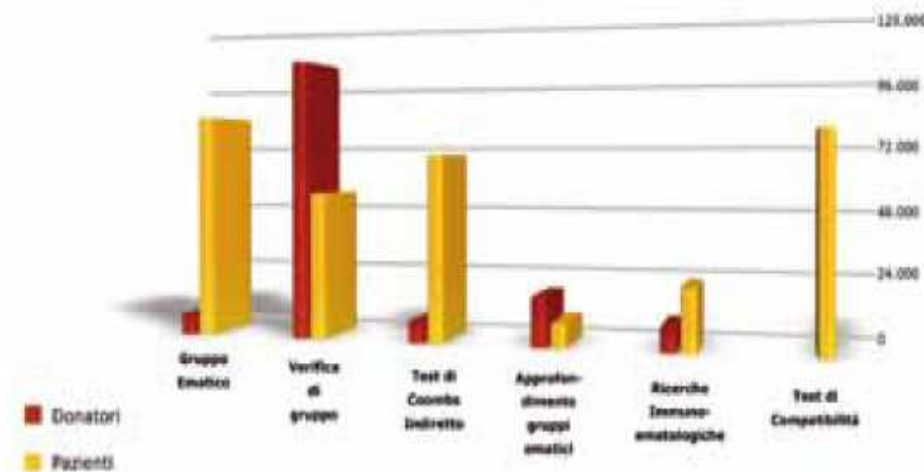
Controlli di Sierovirologia



- Sierovirologia per Idoneità Donatori
- Sierovirologia per Validazione Unità

*Validazione biologica*

Esami di Immunoematologia  
(rapporto fra esami per Donatori e per Pazienti)

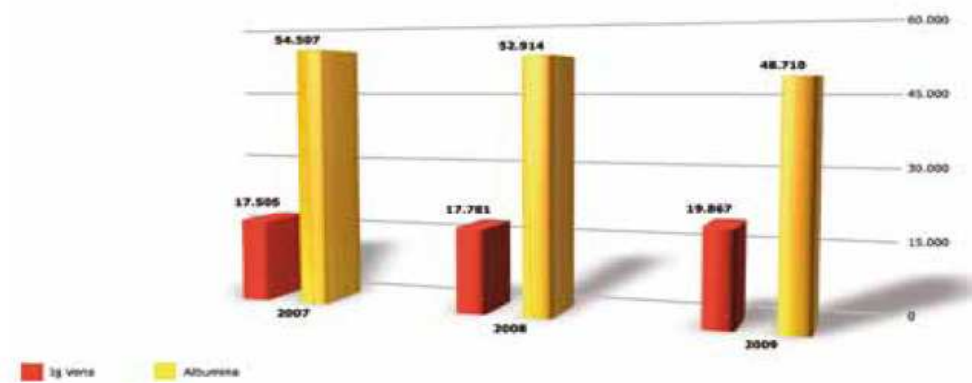


# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 4. L'attività di produzione: i farmaci emoderivati

Lo scorso anno la Regione ha inviato per la lavorazione complessivamente quasi **31.000 Lt**

Consumo di Albumina e IgVena nel triennio




Regioni	Media Nazionale
Accordo interregionale	15,8 kg ‰ (19.500.000 residenti) 13,7 kg ‰ (15.700.000 residenti)
Gestione singola convenzionata	6,5 kg ‰ (con oltre 24.000.000 residenti)

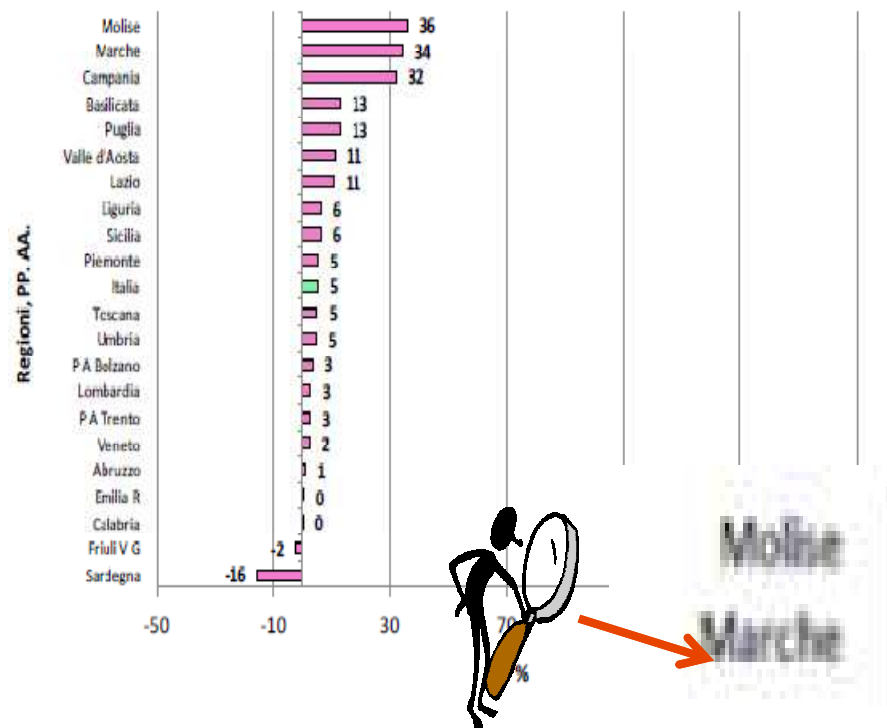
Occorre evidenziare che, in quest'ultimo gruppo di regioni, si distingue la **Regione Marche** che, nel 2009, ha raggiunto un indice intorno a **18 kg ‰** (*Presidenza Consiglio dei Ministri – Sanità e politiche sociali*)



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

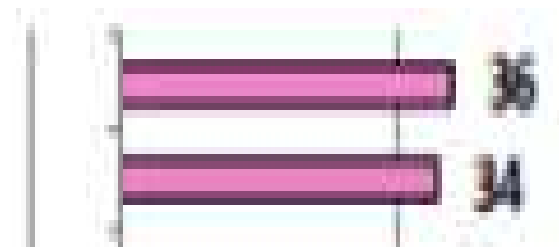
## 4. L'attività di produzione: i farmaci emoderivati

 *Centro Nazionale Sangue*  
Plasma inviato alla lavorazione farmaceutica  
scostamenti % gennaio-dicembre 2008 - 2009



- Testimonianza della Kedrion SpA
- Testimonianza del Responsabile del CRS

**Dialogo con gli stakeholder**



# Il contenuto: LA RELAZIONE SOCIALE

## 5. Le prestazioni di diagnosi e cura in medicina trasfusionale

una funzione di assegnazione e consulenza relative alle terapie di supporto con sangue ed emoderivati o emocomponenti;

una funzione di esecuzione di procedure diagnostiche e terapeutiche per specifiche patologie

una funzione di medicina preventiva e di osservatorio epidemiologico vero e proprio per i donatori.

*Il paziente non è cliente di una struttura di offerta, ma è cittadino titolare di un diritto alla tutela della salute.  
(Borgonovi, 2005)*

### La medicina preventiva ...

Patologia riscontrata	Femmina	Maschio	Totale
Anemia	15	18	33
Ipertensione	7	52	59
Metaboliche	16	108	124
Altro	11	56	67
Totale complessivo	49	234	283

- Testimonianza delle associazioni dei pazienti
- Questionario ai clinici

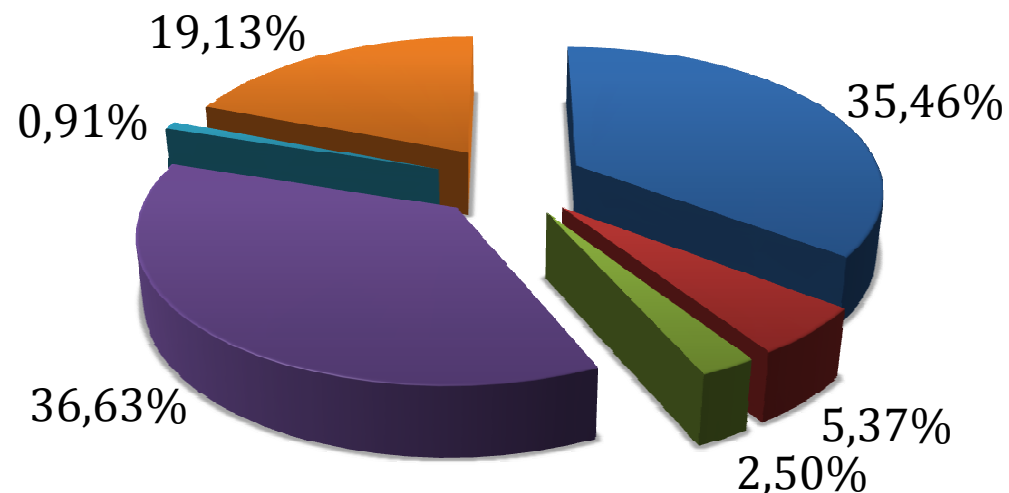
**Dialogo con gli stakeholder**



## Il contenuto: LA RELAZIONE ECONOMICA

---

Il Sistema Trasfusionale opera grazie a contributi pubblici (del valore complessivo di circa € 40 milioni):



- Costo del personale Sistema Trasfusionale
- Rimborsi a associazioni e federazioni di donatori
- Fondo di Remunerazione della Produzione Incrementale
- Costi per risorse gestite dal D.I.R.M.T.
- Spese raccolta S.C.O.
- Costi per materiale di consumo e non, utenze, arredi e attrezzature



# Il contenuto: LA RELAZIONE ECONOMICA

## Il valore della risorsa sangue

Totale produzione omologhe	14.158.315
Totale produzione autologhe	435.548

*Secondo le tariffe nazionali*



## Costo di produzione (c/lavorazione)

**3.294.563**

	Quantità	Tariffa nazionale	Valore di mercato
<b>IgVena</b>	18.647	270	5.034.690
<b>Albumina</b>	52.078	31	1.614.418
<b>ATIII</b>	3297	280	923.160
<b>Fattore IX</b>	281	120	33.720
<b>Complesso protrombinico</b>	1400	140	196.000
<b>Fattore VIII</b>	927	553	512.631
<b>Palsmasafe</b>	12622	82	1.035.004
<b>Totale plasma derivati</b>			<b>9.349.623</b>



## Il contenuto: GLI OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

Predisporre di una  
**carta dei servizi**  
dell'intero sistema

**Analisi dei costi**  
presso le singole  
UU.OO.

Migliorare la  
comunicazione con  
**il personale e i loro  
sindacati**

Migliorare e favorire  
i rapporti con i  
**donatori e con le  
loro associazioni**

*alla luce degli eventuali cambiamenti  
intervenuti e di quanto appreso durante il  
processo di coinvolgimento e la  
determinazione degli indicatori.*

Migliorare i rapporti  
con le **aziende  
fornitrici**

**Potenziare la  
raccolta e  
migliorare l'intera  
gestione**

Migliorare i rapporti  
con i **clinici**

Migliorare i rapporti  
con l'**azienda di  
plasmaderivazione**





*la conoscenza non è fine a sé stessa, ma è la condizione che consente alle persone e alla società di progredire e, auspicabilmente, di migliorare ... (Borgonovi, 2005)*



## Inspection-Certificate

The blood establishment

**Dipartimento Interaziendale Regionale di Medicina Trasfusionale  
(D.I.R.M.T.) Regione Marche**

**Azienda Ospedaliero – Universitaria “Ospedali Riuniti” Ancona**

under the Director

*Dr. Mario Piani, MD*

**inspected by the National competent authority and EuBIS experts**

**on the 12<sup>th</sup> of May 2010**

**is in compliance with National standards  
and fulfils common European standards and criteria  
as required by the EuBIS manual and inspection guide.**

*Prof. Dr. Giuliano Grazzini  
Director  
Centro Nazionale Sangue (CNS)*

*Dr. Simonetta Pupella  
National EuBIS inspector*

*Prof. Dr. Christian Seidl  
EuBIS Coordinator*

*Dr. Helga Marie Huber  
EuBIS Inspector*

*Wiebke Siegel  
EuBIS Inspector*