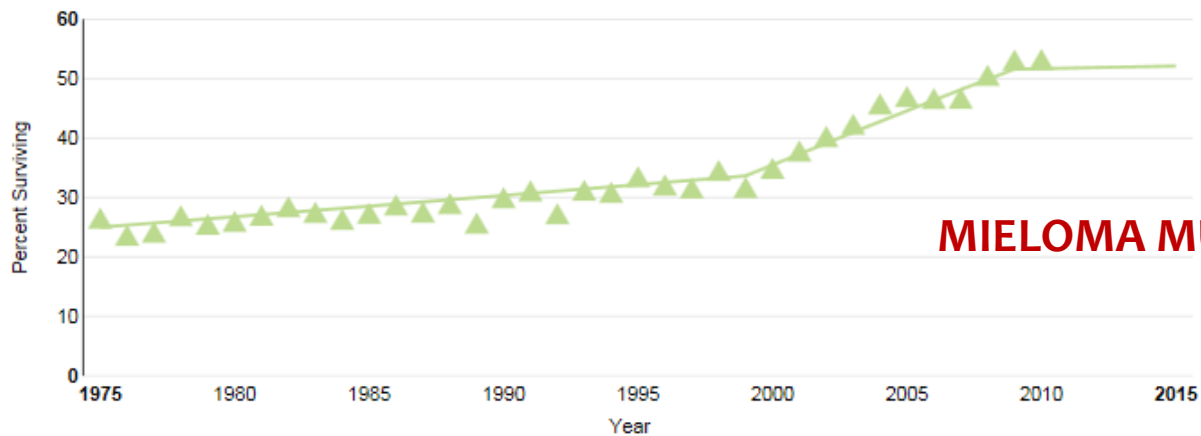


# Oncoematologia: cosa è cambiato

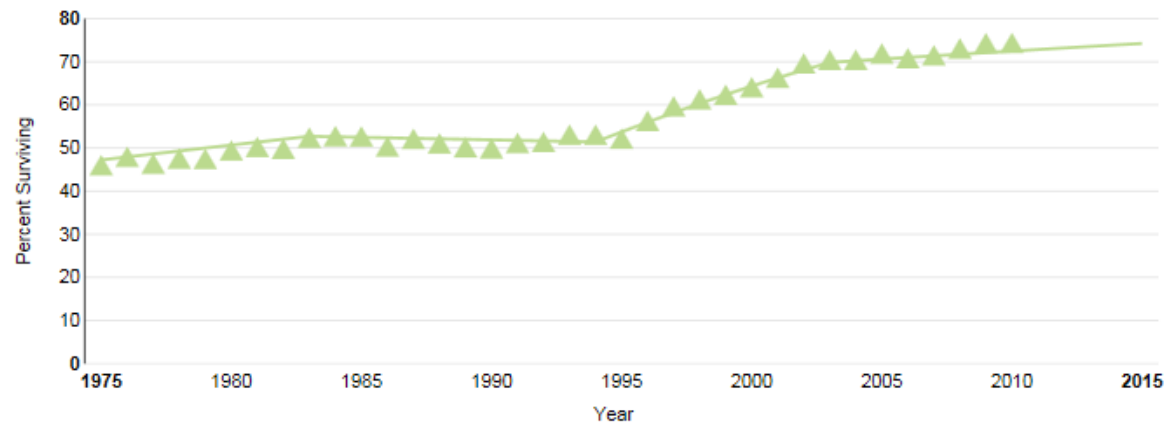


Percent Surviving 5 Years
<b>50.7%</b>
2008-2014

▲ 5-Year Survival

**LINFOMA NON  
HODGKIN**

Percent Surviving 5 Years
<b>71.4%</b>
2008-2014



▲ 5-Year Survival

- **Criticità legate all'aumento della sopravvivenza**
  - maggior afflusso di pazienti in DS
  - **impiego di farmaci innovativi** (es rituximab, bortezomib, carlfizomib, daratumumab ...)

## **Obiettivi**

### **ORGANIZZATIVI:**

- migliore pianificazione dell'attività di DS

### **PER IL PAZIENTE:**

- contrarre i tempi di permanenza in DS (meno tempo in sala d'attesa)

# Esperienza dell'Ematologia DS di Reggio Emilia

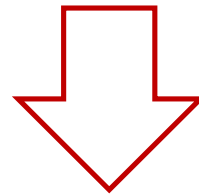
- **Modello su 2 giorni**
  - giorno 1: esami + visita
  - giorno 2: terapia
- **Identificazione di fasce orarie in base al tipo di terapia**

- **Stretta collaborazione con UFA:**

Prescrizione anticipata  
della terapia



Migliore organizzazione  
della Farmacia

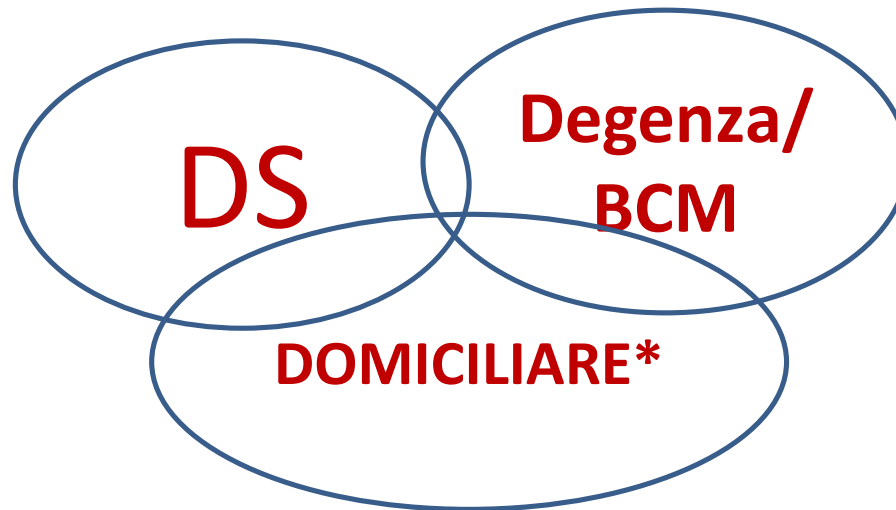


- **MINORE VARIABILITA' DEGLI ORARI DELLE SINGOLE PRESTAZIONI**
- **MAGGIORE SODDISFAZIONE DELL'UTENTE**
- **MIGLIORE ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO INFERMIERISTICO**

# Esperienza dell'Ematologia di Reggio Emilia

**Modello a tre compartimenti:**

**uno degli obiettivi è favorire la de-ospedalizzazione**

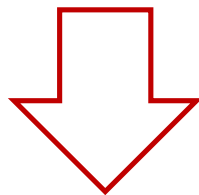


**\*nel 2017 sono state erogate a domicilio 134 chemioterapie e 200 trasfusioni (oltre a prelievi, medicazioni ecc)**

# **Il problema della spesa sanitaria: ... sempre l'Ematologia di Reggio Emilia**

## **La spesa dei farmaci**

- ad Agosto 2018 incremento di spesa per farmaci pari al 30%
- 1/3 dell'incremento è dovuto a 3 pazienti, se ne consideriamo 12 sono responsabili di 2/3 dell'incremento



- **incremento solo parzialmente controllabile:**  
**difficile pianificazione della spesa farmaceutica**
- **CORRETTIVI POSSIBILI:** appropriatezza prescrittiva, EBM;  
impiego dei biosimilari, linee guida (anche interne)

## ***In conclusione ...***

### **- La QUALITA' «costa»:**

ad esempio:

- Assistenza Domiciliare: elevata soddisfazione del paziente, ma bassa resa in termini di tempo utilizzato/prestazione erogata
- Impiego di farmaci sotto cute: vantaggi organizzativi e soddisfazione del paziente ma costi maggiori

- **Valutazione della spesa sanitaria che non si limiti al solo dato numerico ma che tenga conto anche di altri fattori** (numero di pazienti trattati, soddisfazione dell'utente, costi «collaterali» all'erogazione di una prestazione sanitaria (es permessi lavorativi per paziente e/ocaregiver)