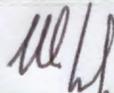
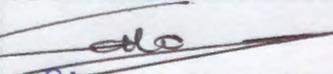
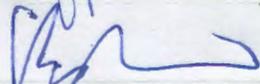


<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b>	<b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 1 di 11
------------------------------------	--	--

**P.A. 151**

**GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI  
IN REGIME AMBULATORIALE**

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott. M. Cristofano	Dirigente medico U.O. Direzione Medica di Presidio	10/3/17	
VERIFICATA	Dott. M. Giraldi	Direttore U.O. Direzione Medica di Presidio	13/3/17	
	Dott.ssa C. Panaro	Direttore UO Gestione amministrativa prestazioni e attività ospedaliere	13/3/17	
APPROVATA	Dott. C. Milli	Direttore Amministrativo	16/3/17	
	Dott. F. Gemmi	Direttore Sanitario	10/3/2017	
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore ff U.O. Accreditamento e Qualità	17/3/2017	

La presente procedura è stata elaborata a cura di un gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare coordinato dal Dott. Michele Cristofano (dirigente medico DMP - responsabile Settore Drg) con la collaborazione della dott.ssa Federica Marchetti, IFC U.O. Accreditamento e Qualità.

**Componenti del gruppo di lavoro:**

- Dott.ssa Cristiana Campaiola, dirigente medico DMP
- Dott.ssa Nadia Cecconi, dirigente medico UO Ematologia U.
- Dott. Enrico Vasile, dirigente medico UO Oncologia 2
- Dott.ssa Isa Brunetti, dirigente medico UO Oncologia Medica 1
- Dott. Antonio Chella, dirigente medico UO Pneumologia U.
- Dott.ssa Maricia Mancino, dirigente medico UO Radioterapia
- Dott.ssa Ielizza Desideri, direttore ff UO Farmaceutica: politiche del farmaco
- Dott.ssa Francesca Bufalini, responsabile P.O. Gestione Tec.no Amministrativa Flusso Fed –UO Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
- Dott.ssa Simona Palmiero, RAD DAI Cardioracovascolare
- Dott.ssa Barbara Buchignani, RAD DAI Materno Infantile
- Dott.ssa Mirella Marrano, RAD DAI Diagnostica ed Immagini
- Dott.ssa Eleonora Frediani, RAD DAI Area Medica e Oncologica
- Dott.ssa Rossana Pierini, Coord. infermieristica –Responsabile Ufficio Gestione Documentazione U.O. Direzione Medica di Presidio
- Sig. Cristiano Berti, responsabile P.O. Gestione Documentale e Adempimenti Privacy
- Dott.ssa Grossi Bianca Maria, IFC STS – DMP
- Dott.ssa Tiziana Del Carlo, IFC UO Oncoematologia Pediatrica
- Dott.ssa Maristella Mariotti, referente infermieristica DAI Oncologia, dei trapianti e delle nuove tecnologie e IFC UO Medicina Trasfusionale e Biologia dei Trapianti
- Dott.ssa Albiani Anna, IFC UO Ematologia U.
- Dott.ssa Daniela Gamba, IFC UOOO Oncologia 1 e 2
- Dott.ssa Barbara Nieri, IFC UO Radioterapia U
- Dott.ssa Carla Francesca Orsi, RID Medicina di Laboratorio
- Dott.ssa Barbara Grandi, Coordinatore Tecnico UO Laboratorio Analisi Chimico Cliniche

**Revisionata a cura di:**

- Dott. Mauro Giraldi, direttore U.O. Direzione Medica di Presidio
- Dott.ssa Monica Scateni, direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche
- Dott. Marco Nerattini, direttore U.O. Innovazione e Sviluppo
- Dott.ssa Concetta Panaro, direttore UO Gestione amministrativa prestazioni e attività ospedaliere
- Prof. Alfredo Falcone, direttore U.O. Oncologia 2 U.
- Prof.ssa Fabiola Paiar, direttore U.O. Radioterapia U.
- Dott. Fabrizio Scatena, direttore U.O. Medicina trasfusionale e biologia dei trapianti O.
- Prof. Antonio Palla, direttore U.O. Pneumologia U.
- Dott.ssa Gabriella Casazza, direttore U.O. Oncoematologia pediatrica O.
- Dott. Giovanni Pellegrini, direttore U.O. Laboratorio di analisi chimico cliniche O.
- Dott. Luigi De Simone, direttore S.O.D. Anestesia e rianimaz. Materno infantile e Santa Chiara O.
- Dott. Massimo Santini, direttore U.O. Medicina d'urgenza e PS O.
- Prof. Mauro Ferrari, direttore DAI Cardio-toraco-vascolare
- Dott. Eugenio Orsitto, direttore DAI Emergenza e accettazione
- Prof. Antonio Boldrini, direttore DAI Materno infantile
- Prof. Mario Gabriele, direttore DAI Specialità chirurgiche
- Dott. Piero Bucciatti, direttore DAI Chirurgia generale e trapianti
- Prof. Ubaldo Bonuccelli, direttore DAI Specialità mediche
- Prof. Mario Petrini, direttore DAI Area medica e oncologica
- Dott. Fabio Falaschi, direttore DAI Diagnostica e immagini
- Dott. Fabio Guarracino, direttore DAI Anestesia e rianimazione
- Prof. Romano Danesi, direttore DAI Medicina di laboratorio

**La U.O. Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla P.A. 01: "Gestione documentazione qualità", ha provveduto ad effettuare:**

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- la convalida e l'emissione (responsabilità, approvazione, definizione lista di distribuzione);
- la distribuzione e la conservazione.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PROCEDURA AZIENDALE GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI IN REGIME AMBULATORIALE</b>	<b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 3 di 11
------------------------------------	--	--

## I N D I C E

1. PREMESSA .....	4
2. SCOPO ED OBIETTIVI.....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. RESPONSABILITÀ .....	4
5. ABBREVIAZIONI UTILIZZATE .....	4
6. MODALITÀ OPERATIVE.....	5
6.1 Gestione amministrativa trattamenti chemioterapici in regime ambulatoriale .....	5
6.2 Gestione Clinica.....	7
6.3 Gestione emergenze cliniche .....	7
6.4 Gestione trasporti: trasporto utenti in trattamento chemioterapico.....	7
6.4.1 Utente adulto.....	8
6.4.2 Utente pediatrico .....	8
6.5 Gestione ed archiviazione documentazione sanitaria .....	9
7. DIAGRAMMA DI FLUSSO .....	10
8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ .....	11
9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI.....	11

### ALLEGATI

<b>MODULI DI REGISTRAZIONE: T.</b>	
T.01/P.A.151	Modulo per richiesta scarico farmaci ambulatoriali - Flusso Fed
<b>DOCUMENTI VARI: D.V.</b>	
D.V.01/P.A.151	Profilo chemio Lis

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA AZIENDALE GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI IN REGIME AMBULATORIALE</b></p>	<p><b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 4 di 11</p>
---	---	---

## 1. PREMESSA

In ottemperanza alla Delibera Regionale n. 947 del 27/09/2016 “Determinazione delle tariffe regionali per il pagamento delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuto in vigore dal 01 ottobre 2016” che nel caso dei trattamenti chemioterapici prevede, a partire dal 1 gennaio 2017:

- ✓ importanti modifiche tariffarie,
- ✓ importanti modifiche nelle modalità di registrazione dell'attività,
- ✓ di rivedere la nota e la tariffa della prestazione 99.25 “iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore” del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali, prevedendo di eliminare l’indicazione che la stessa è comprensiva del costo del farmaco somministrato e ridefinendo la tariffa in € 70.00 con l’inserimento della nota “La prestazione comprende la preparazione del farmaco e la sua somministrazione, gli eventuali esami ematochimici effettuati in sede di prestazione e la visita oncologica specialistica correlata. La prestazione non comprende il costo del farmaco che viene registrato separatamente nel flusso Fed”.

Pertanto si rende necessario procedere ad una riorganizzazione della gestione dei trattamenti chemioterapici che preveda come setting assistenziale privilegiato il regime ambulatoriale **per quanto riguarda i trattamenti orali, sottocute o per via endovenosa con impegno assistenziale limitato**.

## 2. SCOPO ED OBIETTIVI

Lo scopo della presente procedura è consentire la corretta gestione amministrativa e della relativa documentazione clinica necessaria per realizzare le chemioterapie in regime ambulatoriale.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura deve essere applicata dal personale sanitario e amministrativo delle strutture organizzative coinvolte nel trattamento della chemioterapia.

## 4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità delle singole attività verranno indicate di volta in volta nelle varie fasi.

## 5. ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

CHT	Chemioterapici
U.O. GAPAO	UO Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b></p>	<p><b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 5 di 11</p>
---	---	---

## 6. MODALITÀ OPERATIVE

Per i trattamenti chemioterapici deve essere considerato come setting assistenziale privilegiato, quello eseguito in regime ambulatoriale, **relativamente ai** trattamenti orali, sottocute o endovena che richiedono un impegno assistenziale limitato.

Il regime di Day hospital rimane indicato, su giudizio del clinico, per i trattamenti che richiedono prestazioni multi professionali e/o controlli dei parametri vitali e sorveglianza medico-infermieristica più volte al giorno, quali ad esempio quelli da effettuare ai pazienti:

- ✓ allotrapiantati che necessitano di reinfusione di linfociti del donatore (DLI),
- ✓ ematologici che devono effettuare recupero di cellule staminali per ASCT, come previsto da procedura di accreditamento JACIE,
- ✓ affetti da pastrinopenia idiopatica autoimmune (ITP) che necessitano di infusioni prolungate come nei casi di refrattarietà allo steroide,
- ✓ **oncologici** sottoposti a chemioterapie complesse che richiedono, a giudizio del clinico, un prolungato impegno assistenziale e monitoraggio.

### 6.1 Gestione amministrativa trattamenti chemioterapici in regime ambulatoriale

Il personale di reparto (ognuno in base alle proprie competenze e responsabilità) al paziente che necessita di chemioterapia in regime ambulatoriale:

1. Effettua l'ACCETTAZIONE il giorno dell'appuntamento (**amministrativo, infermiere**).
2. Esegue la VALUTAZIONE CLINICA registrandola su apposita documentazione denominata "cartella ambulatoriale" (informatizzata o cartacea) (**medico**).
3. Registra l'accesso sulla CARTELLA e redige LETTERA/relazione<sup>1</sup> al curante da consegnare al paziente in originale ad ogni singolo accesso (**medico**).
4. Redige IMPEGNATIVE<sup>2</sup> (**medico**) per:
  - a) "iniezione o infusione di sostanze chemioterapiche per tumore" (cod. Cat. Reg. 1773 – cod. Nomencl. Tariff. 99.25). La prestazione comprende:
    - la preparazione del farmaco e la sua somministrazione,
    - gli eventuali esami ematochimici effettuati in sede di prestazione,
    - la visita oncologica specialistica correlata.

La prestazione non comprende il costo del farmaco che viene registrato separatamente nel flusso FED. A tale impegnativa viene allegata copia della SCHEDA ACCOMPAGNATORIA DELLA PREPARAZIONE generata dal programma PRESCRIVO che accompagna le preparazioni effettivamente inviate dal Polo Antitumorali (**infermiere**). Si specifica che, qualora sia necessario eseguire in urgenza esami ematochimici, esiste un profilo dedicato denominato "**Profilo Chemio**" che può comprendere: emocromo, creatinina, transaminasi [(GOT, GPT), bilirubina totale e diretta, elettroliti (Na, K, Ca, Cl, Mg), coagulazione (AT III, Aptt, PT, D-Dimero) vedi Profilo Chemio LIS in allegato DV01]. Per tutti gli ulteriori altri esami è necessario compilare un'apposita impegnativa. NB: *Si precisa che nel caso in cui i risultati degli esami*

<sup>1</sup> In Oncoematologia pediatrica la relazione è compilata, ad ogni accesso, sul "Diario paziente" che è conservato, durante tutto il percorso terapeutico e di follow up, direttamente dal paziente/familiare.

<sup>2</sup> Tali impegnative, nel caso siano programmabili, possono essere compilate, compatibilmente con la disponibilità oraria e in base alla propria organizzazione interna, anche antecedentemente al giorno della prestazione.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b></p>	<p><b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 6 di 11</p>
---	---	---

*ematochimici non consentano l'esecuzione della chemioterapia il giorno stesso, l'impegnativa di infusione rimane valida fino al giorno successivo alla data dell'esecuzione degli esami stessi; dopo tale data è necessario annullare l'impegnativa 99.25 e modificare l'inserimento della richiesta di esami sul software OpeLis da "profilo Chemio" a "profilo SSN" con ricompilazione di una nuova impegnativa relativamente ai soli esami eseguiti.*

- b) per eventuali altri farmaci (tipo antiemetici, es. Aloxi o Ivemend, etc – cortisonici, es. Soldesam – gastroprotettori, es. Pantoprazolo), compilando impegnativa per "infusione di sostanze non altrimenti specificate "NAS" (codice Catalogo Reg. 1748 – codice Nomencl.Tariff. 99.24.2) e indicando i farmaci specifici somministrati sia per via orale che parenterale;
- c) per tutte le eventuali **ulteriori prestazioni** ritenute necessarie nel corso della valutazione clinica (consulti vari, esami radiodiagnostici, etc.) si predispongono le relative impegnative (**medico**) e se ne effettua prenotazione (**amministrativo/infermiere**): per la parte radiologica riguardante ecografie e TAC, utilizzare OPEN ACCESS su PLEIADE ove possibile.
5. SOMMINISTRA la terapia infusione e prosegue l'assistenza al paziente fino al termine della seduta (**infermiere**).
  6. effettua la PRENOTAZIONE per la visita di controllo in agende dedicate di 2° livello (**infermiere/amministrativo**).
  7. INVIA LE IMPEGNATIVE al Polo Amministrativo Dipartimentale/segreteria dedicata che procederà alla loro registrazione nel software CUP in agende dedicate secondo le indicazioni fornite dall'UO GAPAO di seguito indicate:
    - Nel caso di impegnativa con prestazione "infusione sostanza chemioterapica" cod. nom. 99.25 dovranno essere scaricati sul software CUP i farmaci chemioterapici inserendo la modalità di erogazione "farmaco 11" seguendo i dosaggi riportati nella scheda accompagnatoria della preparazione;
    - Nel caso di impegnativa con prestazione di "infusione di sostanze non altrimenti specificate NAS" cod. nom. 99.24.2 dovranno essere scaricati i farmaci (somministrati per via parenterale) con modalità erogazione "farmaco 10" seguendo i dosaggi riportati sull'impegnativa stessa o sulla scheda accompagnatoria (**amministrativo/infermiere**).
    - Nel caso di farmaco erogato (per via orale) a seguito di visita ambulatoriale la modalità di erogazione farmaco da registrare è la "3": in questo caso sull'impegnativa sarà indicato solo ed esclusivamente il nome del farmaco.
    - **Nel caso di farmaco oncologico erogato per via orale** a seguito di visita ambulatoriale la modalità di erogazione del farmaco da registrare è la "1": in questo caso sull'impegnativa sarà indicato solo ed esclusivamente il nome del farmaco.

**NB:** Si precisa che in base alla DGRT 1375 del 2016 allegato A Flusso FED 2017 dal 01/01/2017 la rilevazione dei farmaci oncologici erogati ambulatorialmente va estesa a tutti gli assistiti ovunque residenti.

8. Nel caso di somministrazione di un nuovo farmaco non censito nell'archivio Sw Cup il personale del Polo Amministrativo/segreteria dipartimentale è tenuto ad archiviare via fax e/o via mail il modulo T.01/P.A.151 "Modulo per richiesta scarico farmaco su SW CUP- Flusso FED" al personale dell'UO GAPAO – P.O. Gestione Tecnico Amministrativa Flusso Fed

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b>	<b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 7 di 11
------------------------------------	--	--

specificando il nome del farmaco, il codice MINSAN e/o codice di magazzino ESTAR e l'agenda dedicata al relativo scarico.

9. Il personale dell'UO GAPAO – P.O. Gestione Tecnico Amministrativa Flusso Fed provvederà ad aggiornare l'archivio farmaci dei codici Cup e ad inserire il nuovo codice nell'agenda dedicata.
10. Entro il giorno 10 del mese successivo a quello di registrazione il personale dell'UO GAPAO – P.O. Gestione Tecnico Amministrativa Flusso Fed provvede tramite il report di Business Object a estrarre dal Flusso Fed inviato in regione gli errori di ritorno. Gli errori di tipo 2 bloccanti analizzati sono: non corretta modalità di erogazione farmaco, errata compilazione del numero ricetta, mancanza del codice fiscale del Medico proscrittore, errori dati anagrafici.
11. Il personale dell'UO GAPAO – P.O. Gestione Tecnico Amministrativa Flusso Fed provvede autonomamente alla correzione di alcuni errori e successivamente invia report ai RAD/RID affinché provvedano a far eseguire le ulteriori correzioni dal personale DAI dedicato entro la fine del mese.
12. Il personale dell'UO GAPAO – P.O. Gestione Tecnico Amministrativa Flusso Fed provvede ad ulteriori accertamenti circa la corretta modifica della registrazione sul Sw Cup da parte del personale DAI affinché nell'invio successivo del flusso Fed verso la Regione l'azienda possa trasmettere le correzioni effettuate.

## 6.2 Gestione Clinica

La gestione clinica del paziente non dovrà differire in alcun modo da quanto sinora effettuato in regime di Day-Hospital: pertanto lo stesso vale per la redazione della relativa documentazione (vedi paragrafo 6.5).

## 6.3 Gestione emergenze cliniche

Fare riferimento alla PA10a.

## 6.4 Gestione trasporti: trasporto utenti in trattamento chemioterapico

Di norma l'utente in regime ambulatoriale effettua le prestazioni in modo autonomo o, eventualmente, con trasporto in ambulanza programmato dal proprio domicilio.

Il trasporto sanitario degli utenti che effettuano trattamento chemioterapici in regime ambulatoriale può rendersi necessario nelle seguenti situazioni:

1. nell' **utente adulto**, per emergenza/urgenza clinica, quale reazione anafilattica alla chemioterapia, o per necessità di accertamenti diagnostico-terapeutici, altrimenti non eseguibili;
2. nell'**utente pediatrico**, oltre per emergenza/urgenza, in caso di accertamenti diagnostici, ove siano presenti condizioni di disagio e/o difficoltà con impossibilità alla gestione autonoma delle prestazioni.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b></p>	<p><b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 8 di 11</p>
---	---	---

#### 6.4.1 Utente adulto

In situazione di emergenza/urgenza occorre attivare immediatamente la P.A.10/a “Gestione dell'emergenze cliniche” (D.V.03/P.A.10/a per supporto delle funzioni vitali); a seguito della stabilizzazione del paziente, se necessario il ricovero,

**il Medico Responsabile del trattamento chemioterapico ambulatoriale procede a:**

- contattare telefonicamente il Medico di Guardia del Pronto Soccorso (tel. 2300 o 6660) dando cenni anamnestici e possibile diagnosi del paziente, e rendendo noto la disponibilità o meno di posto letto nello Stabilimento del Santa Chiara
  - ✓ se disponibile posto letto in Santa Chiara, informa il Medico di Guardia del Pronto Soccorso che effettua la registrazione del paziente sul Firstaid e ne dispone il ricovero d'urgenza ( cd VEAM );

**L'infermiere procede a:**

- avvisare telefonicamente la Centrale Operativa Trasporti, dalle ore 7 alle 21 >> tel. 2270, per un trasporto urgente all'interno dello Stabilimento del Santa Chiara, verso la U.O. di ricovero
- contestualmente effettuare la prenotazione del servizio su applicativo Web, con segnalazione “URGENTE” nel campo note. **N.B.** Dal lunedì al venerdì, dalle ore 7 alle 20 è disponibile una ambulanza nello Stabilimento del Santa Chiara,
- attivare la Centrale Operativa 118, in caso di non disponibilità di posto letto nello Stabilimento di Santa Chiara, per trasferimento al Pronto Soccorso.

Nel caso si renda indispensabile **l'esecuzione di un accertamento diagnostico-terapeutico**; il medico richiede la prestazione ad altra U.O. **tramite impegnativa regionale per visita urgente, previa accordi con il reparto erogante la prestazione**; l'infermiere prenota il viaggio su applicativo Web Reparti

- ✓ causale 2270, per prestazione nello Stabilimento del Santa Chiara,
- ✓ causale 2021, per prestazione nello Stabilimento Cisanello.

#### 6.4.2 Utente pediatrico

In assenza di aggravamento clinico, le situazioni in cui è necessario il trasporto sanitario possono essere ricondotte a:

- ✓ non disponibilità di mezzo proprio o altra condizione di disagio familiare,
- ✓ non conoscenza della lingua (pz straniero),
- ✓ non conoscenza della struttura ospedaliera (pz proveniente da fuori regione).

In queste circostanze, se si rende necessario un accertamento diagnostico, il bambino accompagnato da familiare o tutore legale, è trasportato con ambulanza ad effettuare la prestazione.

**L'infermiere:**

- prenota il viaggio su applicativo Web Reparti
  - ✓ causale 2270, per prestazione nello Stabilimento del Santa Chiara,
  - ✓ causale 2021, per prestazione nello Stabilimento Cisanello,
- contatta telefonicamente la COT, tel. 2021 o 2270, per specificare all'operatore della COT la particolarità del servizio richiesto.

L'applicativo Web Reparti è dotato di 3 banche dati:

- ✓ Anagrafe Pronto Soccorso,
- ✓ Anagrafe AOUP,
- ✓ Anagrafe Life Call.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA AZIENDALE</b> <b>GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI</b> <b>IN REGIME AMBULATORIALE</b></p>	<p><b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 9 di 11</p>
---	---	---

Nell'inserimento dei dati per la prenotazione del servizio, l'operatore deve verificare la presenza degli stessi nelle banche dati disponibili, ove il nominativo non fosse reperibile, deve essere effettuato l'inserimento come "Nuovo utente".

E' essenziale la trascrizione corretta dei dati anagrafici, anche per facilitare le ricerche successive, e la precisa descrizione della destinazione, compresi nome del Medico di riferimento, eventuale N° di stanza e telefono, allo scopo di rendere semplice, con minor ritardo e disagio possibile il servizio.

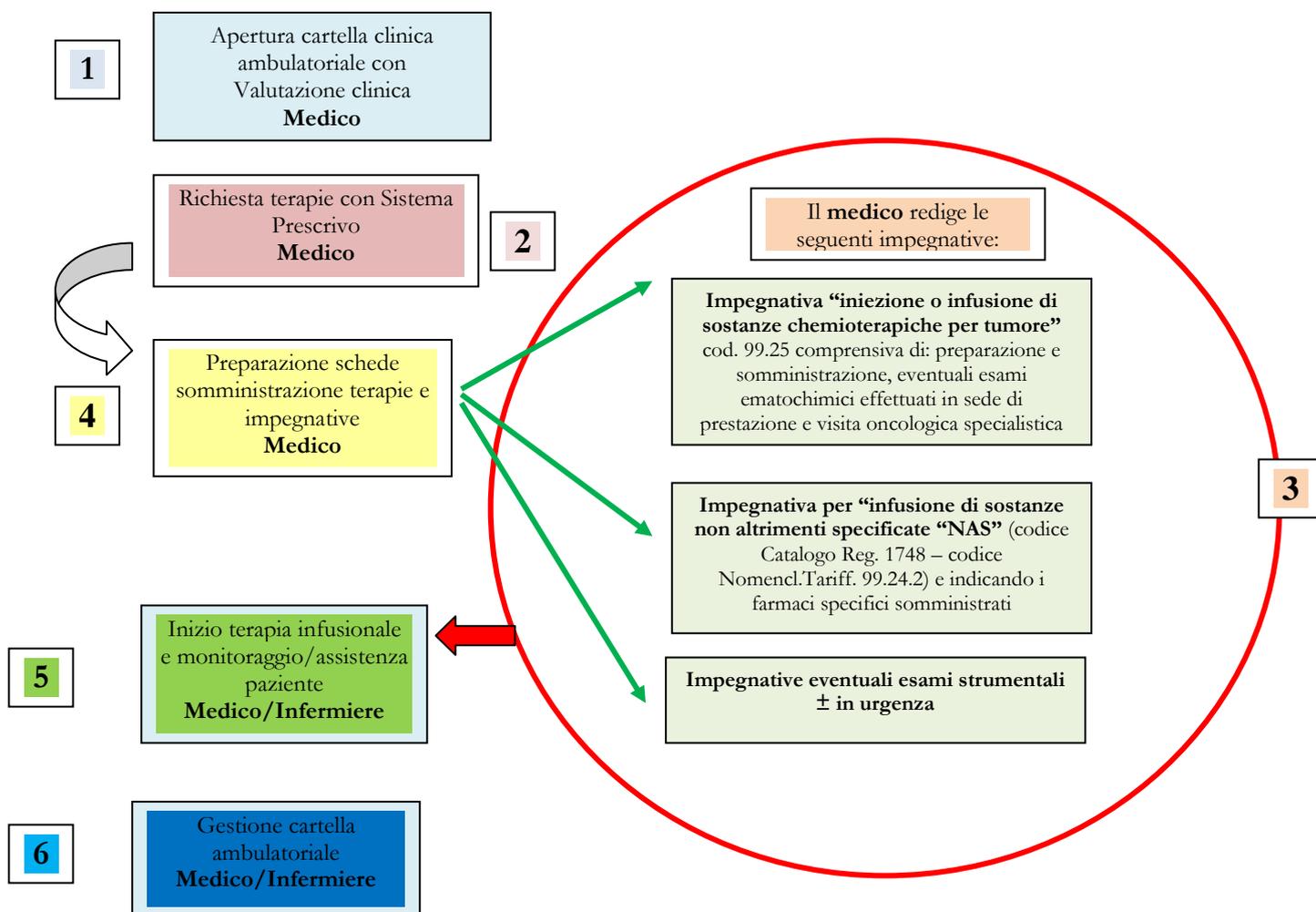
Deve essere inserito nel campo note, la definizione univoca **"BAMBINO: TRASPORTO PER CHT"** che faccia comprendere agli operatori della COT la peculiarità del servizio.

### 6.5 Gestione ed archiviazione documentazione sanitaria

In attesa dell'imminente introduzione della cartella clinica informatizzata, devono essere seguite le seguenti indicazioni:

- Gli originali dei referti vanno consegnati al paziente ad eccezione di: consensi informati vari, Scheda di Terapia unica (STU), eventuali schede di diario clinico, schede trasfusionali, altre schede di tracciabilità, ecc. il cui originale va conservato in cartella.
- La Cartella Ambulatoriale cartacea dei trattamenti chemioterapici deve essere conservata per un periodo illimitato (conservazione perenne), alla stregua delle cartelle cliniche.
- Tali cartelle devono essere chiuse ed archiviate alla fine dell'iter terapeutico a far data dall'ultimo accesso ambulatoriale del paziente.
- Le cartelle devono essere archiviate e conservate presso l'Archivio Corrente (Archivio di reparto) sotto la responsabilità del Direttore della U.O./S.D. di pertinenza (Responsabile del Trattamento dei Dati Personali); tali cartelle devono essere conservate per un periodo non inferiore a quello stabilito dal vigente regolamento Aziendale per gli Archivi a far data dall'ultimo accesso effettuato dal paziente.
- La richiesta di copia integrale della Cartella ambulatoriale cartacea deve essere inoltrata, dai soggetti aventi diritto, con le medesime modalità adottate per le Cartelle Cliniche. L'ufficio rilascio copie documentazione sanitaria è deputato a rilasciare le relative copie conformi applicando le stesse tariffe e tempistiche delle Cartelle Cliniche.
- Durante l'iter terapeutico (prima della chiusura della Cartella Ambulatoriale) le eventuali richieste di copie degli originali presenti in cartella devono essere rilasciate direttamente dalla U.O./S.D. che conserva il documento originale. Le copie devono recare la firma per copia conforme, apposta da parte di un medico strutturato.

**7. DIAGRAMMA DI FLUSSO**



**NB:** Si precisa che l'ordine numerico delle fasi del digramma di flusso sopra riportato può variare in base all'organizzazione delle strutture interessate.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PROCEDURA AZIENDALE GESTIONE TRATTAMENTI CHEMIOTERAPICI IN REGIME AMBULATORIALE</b>	<b>P.A. 151</b>  Rev. 00  Pag. 11 di 11
------------------------------------	--	---

## **8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ**

L'aggiornamento della presente procedura è consequenziale al mutamento delle norme nazionali, regionali o etico-professionali o in occasione di mutamenti di indirizzo proposti da norme, regolamenti ed indicazioni tecniche degli organismi scientifici nazionali ed internazionali o in occasione di mutamenti delle strategie, delle politiche complessive e delle esigenze organizzative aziendali. Si precisa che, ad ogni modo, la revisione va effettuata almeno ogni 3 anni.

## **9. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI**

- 1. Delibera N 947 del 27-09-2016** “Determinazione delle tariffe regionali per il pagamento delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in vigore dal 1° ottobre 2016”.
- 2. Circolare RT del Novembre 2016 avente come oggetto** “Raccomandazioni d’uso in ambito oncologico” elaborate dall’Istituto Toscano Tumori ed il settore Politiche del Farmaco ED Appropriatazza della Regione Toscana
- 3. Delibera N 1140 del 09-12-2014** “DGR 1163/2011 e DGR 877/2013: Aggiornamento delle soglie minime di ammissibilità in regime di ricovero diurno dei DRG chirurgici e medici ad alto rischio di in appropriatezza in regime di ricovero ordinario e revisione della modalità di calcolo del numero delle cartelle cliniche da controllare”.
- 4. DGR N 766 del 16-09-2013** Modifiche alla Deliberazione GR n. 638/2013 “Approvazione Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali”.