

cipazione di un rappresentante regionale. Gli esiti delle verifiche devono essere inviate al CRQ.

#### Art. 5

##### *Procedure da implementare*

Viene assegnato all'azienda AOUP Paolo Giaccone di Palermo compito vincolante per:

- esperire procedure atte all'individuazione di fornitori di materiali e strumentazione o partner per avviare programmi VEQ regionali di cui all'art. 1 da immettere nel circuito nazionale ed internazionale;
- organizzare verifiche metrologiche obbligatorie gratuite per tutta la laboratoristica siciliana;
- produrre materiali di riferimento con accreditamento del CQRC secondo la UNI CEI EN ISO/IEC 17025 in accoppiamento alla ISO Guide 34:2009;
- produrre programmi VEQ a valore noto con spettrometria di massa per realizzare verifiche VEQ a minor costo ed a valore aggiunto rispetto a quelle fornite dagli attuali provider nazionali che lavorano su media di consenso;
- organizzare esercizi di verifiche di performance (art. 4 D.D.G. n. 2708/11) ed attività di standardizzazione e formazione volte a risolvere le criticità che verranno rilevate.

#### Art. 6

##### *Gestione della piattaforma informatica e del sito web*

Il Centro di riferimento regionale CQRC (Centro di riferimento del controllo qualità laboratori) dovrà, attraverso specifico personale con competenze statistico-informatiche ad esso assegnato:

- gestire la piattaforma web esistente che è anche spazio di comunicazione ufficiale ai sensi dell'art. 5 ed art. 7 del D.D.G. n. 2708/11;
- implementare tutti gli strumenti informatici necessari atti a garantire la tracciabilità e la protezione dei dati coinvolti.

#### Art. 7

##### *Gestione del Centro di riferimento regionale per il controllo qualità laboratori*

Il Centro di riferimento regionale CQRC, per garantire la funzionalità dello stesso ed espletare i compiti assegnati anche con il presente decreto, dovrà essere dotato di specifico e sufficiente personale con competenze chimiche, farmacologiche e di spettrometria di massa.

Il presente decreto sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione.

Palermo, 12 settembre 2013.

BORSELLINO

(2013.39.2261)102

DECRETO 14 ottobre 2013.

**Approvazione del programma regionale per la sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale.**

#### L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione.

Vista la legge 23 dicembre 1978 n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Vista la legge regionale 15 maggio 2000, n. 10.

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Vista la raccomandazione n. 7 per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica del Ministero della salute;

Considerato che la Farmacopea ufficiale - XII edizione assimila l'attività di manipolazione di farmaci antiblastici all'attività di galenica magistrale e quindi prevede specifici requisiti di sicurezza e qualità che possono essere assicurati attraverso la realizzazione di un processo controllato e validato che un UFA deve garantire;

Visto il D.A. 10 ottobre 2012 "Centralizzazione dei farmaci antiblastici" e l'obbligo da parte di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate che effettuino, a qualunque titolo, preparazioni di terapie farmacologiche oncologiche, oncoematologiche e/o qualunque altro tipo di terapia in cui sia previsto l'utilizzo di farmaci antiblastici, di dotarsi di un'unità di farmaci antiblastici (U.F.A.) presso la quale centralizzare le procedure di conservazione, manipolazione, allestimento, distribuzione e smaltimento;

Vista la raccomandazione n. 14 del Ministero della salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici che costituisce un riferimento per gli amministratori e per gli operatori sanitari coinvolti nella gestione dei farmaci antineoplastici;

Considerato che questa tematica rappresenta un elemento significativo all'interno del processo di cambiamento e miglioramento della qualità e sicurezza dei pazienti;

Considerato che tra i fattori contribuenti il verificarsi di alcuni eventi avversi è emersa la mancanza della centralizzazione delle attività di preparazione dei farmaci antiblastici;

Considerata la necessità di dare seguito al D.A. 10 ottobre 2012 "Centralizzazione dei farmaci antiblastici" con l'attuazione di programmi di implementazione dedicati per il miglioramento della qualità del percorso oncologico, l'integrazione di competenze tra farmacista, oncologo ed ematologo e la diffusione di nuovi modelli di governo clinico integrato;

Considerato che tali programmi di implementazione costituiscono adempimenti LEA, oggetto del Piano di consolidamento 2013-2015 e obiettivi per la valutazione dei direttori generali;

Considerata la necessità di coinvolgere le società scientifiche di riferimento, tra le quali l'Associazione italiana oncologia medica (AIOM), la Società italiana di farmacia ospedaliera (SIFO) e la Società italiana di ematologia (SIE);

Considerato che un modello di governo clinico in linea con i requisiti identificati nelle raccomandazioni ministeriali ed in particolare nella raccomandazione n. 14 dell'ottobre 2012 e del decreto assessoriale del 10 ottobre 2012 della Regione Sicilia "Centralizzazione dei farmaci antiblastici" e che preveda l'integrazione funzionale tra unità di farmaci antiblastici - oncologia medica - ematologia è già stato sviluppato e condotto con successo a certificazione di qualità ISO 9011: 2008 presso l'ARNAS Garibaldi di Catania;

Considerato che il percorso sviluppato dall'ARNAS Garibaldi costituisce un modello unico e di riferimento

nel nostro territorio regionale nel recepimento degli adempimenti LEA e delle raccomandazioni del Ministro della salute e del decreto assessoriale sopra indicato;

Considerato che l'esigenza di dare seguito agli adempimenti LEA, al Piano di consolidamento 2013-2015 e a quanto previsto dal D.A. 10 ottobre 2012 rende opportuna l'estensione del modello di governo clinico "U.F.A.-ONCO-EMA" sviluppato dall'ARNAS Garibaldi alle altre aziende sanitarie del S.S.R., senza alcun onere di spesa per la Regione, al fine di realizzare un programma di implementazione dedicato al miglioramento del percorso oncologico, all'integrazione delle competenze tra farmacista-oncologo-ematologo e alla diffusione di un nuovo modello di governo clinico integrato;

Decreta:

Art. 1

È approvato il programma regionale "Implementazione del modello di governo clinico integrato U.F.A.-ONCO-

EMA" contenuto nell'allegato, con relativo cronoprogramma operativo, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art. 2

Le strutture sanitarie pubbliche e private che effettuano preparazioni di terapie farmacologiche oncologiche e/o oncoematologiche sono tenute ad aderire al programma regionale, di cui all'art. 1, attuando le azioni previste, che saranno anche oggetto di valutazione dei direttori generali.

Art. 3

Il presente decreto verrà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'integrale pubblicazione in parte prima, comprensiva dell'allegato.

Palermo, 14 ottobre 2013.

BORSELLINO

**Allegato**

PROGRAMMA DI IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO DI GOVERNO CLINICO INTEGRATO U.F.A. - ONCO - EMA  
in ottemperanza al decreto 10 ottobre 2012  
Regione siciliana  
"Centralizzazione dei farmaci antitumorali"

*Premessa*

A causa della elevata tossicità dei farmaci antineoplastici e del loro basso indice terapeutico, gli errori in corso di terapia oncologica determinano danni molto gravi, talvolta letali, anche alle dosi approvate. Per tale motivo la realizzazione di programmi di implementazione volti alla prevenzione di tali errori rappresenta una priorità per il nostro sistema regionale al fine di garantire la sicurezza dei pazienti.

Il Ministero della salute ha elaborato la raccomandazione n. 14 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici che costituisce un riferimento per le regioni, per le aziende sanitarie e per gli operatori sanitari coinvolti nella gestione dei farmaci antineoplastici e nell'informazione al paziente circa gli obiettivi di salute e i benefici attesi dai trattamenti.

La Regione Sicilia ha emanato il decreto 10 ottobre 2012 per la centralizzazione dei farmaci antitumorali, prevedendo che tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate che effettuino, a qualunque titolo, preparazioni di terapie farmacologiche oncologiche, oncoematologiche e/o qualunque altro tipo di terapia in cui sia previsto l'utilizzo di farmaci antitumorali, devono dotarsi di un'unità di farmaci antitumorali (U.F.A.) presso la quale centralizzare le procedure di conservazione, manipolazione, allestimento, distribuzione e smaltimento.

Nel corso dell'anno 2013 un modello di governo clinico, in linea con i requisiti identificati nelle raccomandazioni ministeriali e con le disposizioni del decreto assessoriale per la centralizzazione dei farmaci antitumorali, che preveda l'integrazione funzionale tra unità di farmaci antitumorali - oncologia medica - ematologia è stato sviluppato e condotto con successo a certificazione di qualità ISO 9011: 2008 presso l'ARNAS Garibaldi di Catania, che pertanto rappresenta un'esperienza pilota unica e di riferimento per la nostra Regione.

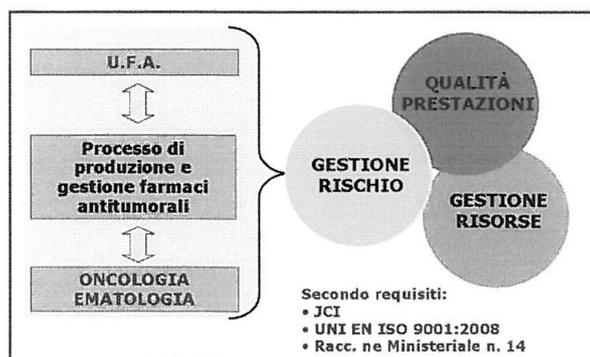
Al fine di dare seguito ai sopraindicati provvedimenti normativi, la Regione ha esteso su scala regionale l'esperienza dell'ARNAS Garibaldi realizzando un programma di implementazione dedicato al miglioramento del percorso oncologico, all'integrazione delle competenze tra farmacista-oncologo-ematologo e alla diffusione di un nuovo modello di governo clinico integrato.

*Obiettivo*

Il programma regionale di "implementazione del modello di governo clinico integrato U.F.A.-ONCO-EMA" si pone l'obiettivo di realizzare un modello regionale di governo clinico integrato U.F.A.-ONCO-EMA per la migliore garanzia di sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale.

Con questo intervento la Regione intende garantire che la gestione della terapia antitumorale, prestazione sanitaria di alta complessità, avvenga attraverso un processo definito e controllato nei comportamenti, con tracciabilità delle attività svolte e delle relative responsabilità, a garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori, dell'appropriatezza terapeutica e della efficace informazione al paziente riguardo gli stili di vita da adottare e i possibili effetti collaterali della terapia.

Il programma integra l'Unità farmaci antitumorali con le UU.OO. di oncologia ed ematologia attraverso la condivisione di un processo di produzione e gestione farmaci antitumorali in grado di garantire una corretta gestione del rischio, una adeguata gestione delle risorse disponibili ed un focus importante sul livello qualitativo delle prestazioni erogate, come riportato nella figura sottostante:



La mission trova la propria esplicitazione e declinazione negli obiettivi di progetto quali:

1. Integrazione delle competenze tra farmacista, oncologo, ematologo, in ottica di una sempre più accurata, efficiente e personalizzata cura del paziente, con la realizzazione di documenti condivisi sulle interazioni, tossicità, stabilità dei preparati e schemi terapeutici.
2. Garantire la qualità della produzione nella Unità farmaci antitumorali (UFA), condividendo protocolli e comportamenti mediante la standardizzazione di criteri tecnici ed organizzativi.
3. Attivare un sostenibile ed affidabile sistema di monitoraggio di specifici indicatori di performance del sistema integrato UFA-ONCO-EMA.
4. Progettare un sistema informativo per condivisione a livello regionale del modello UFA-ONCO-EMA e del sistema di monitoraggio degli indicatori.

Il risultato concreto delle attività di progetto sarà quello di definire protocolli e comportamenti nei seguenti ambiti:

- terapeutici per l'appropriatezza prescrittiva;
- organizzativi per la gestione efficace delle criticità, degli incidenti e delle tossicità legate alla terapia antitumorale;
- controllo del rispetto dei requisiti legati all'accreditamento regionale/JCI, UNI-EN-ISO 9001:2008 e racc. min. n. 14.

La realizzazione del modello di governo clinico garantisce la oggettività delle regole ed il raggiungimento di un profilo di conformità nelle varie strutture secondo i requisiti di Joint Commission International, attualmente vigenti nella nostra Regione, la raccomandazione n. 14 del Ministero della salute e della UNI-EN-ISO 9001:2008.

#### Strutture coinvolte

Di seguito viene riportato l'elenco delle strutture pubbliche e private accreditate coinvolte nel progetto.

STRUTTURA DI APPARTENENZA	CITTÀ
1. ARNAS GARIBALDI	CATANIA
2. AOU POLICLINICO FERRAROTTO	CATANIA
3. AOU POLICLINICO VITTORIO EMANUELE	CATANIA
4. AO CANNIZZARO	CATANIA
5. ASP 3 CATANIA - P.O. CALTAGIRONE GRAVINA	CATANIA
6. AOU POLICLINICO UNIVERSITARIO	MESSINA
7. AOR PAPPALARDI	MESSINA
8. ASP MESSINA - P.O. TAORMINA	MESSINA
9. ASP RAGUSA MARIA PATERNÒ AREZZO DI IBLA	RAGUSA
10. ASP ENNA	ENNA
11. ASP CALTANISSETTA P.O. S. ELIA	CALTANISSETTA
12. ASP CALTANISSETTA P.O. V. EMANUELE	GELA
13. ASP AGRIGENTO - P.O. SAN GIOVANNI DI DIO	AGRIGENTO
14. ASP AGRIGENTO - P.O. SCIACCA	AGRIGENTO
15. ASP AGRIGENTO - P.O. CANICATTI	AGRIGENTO
16. ASP 9 TRAPANI - P.O. S. ANTONIO	ABBATE TRAPANI
17. ASP TRAPANI - P.O. CASTELVETRANO	TRAPANI
18. ARNAS CIVICO	PALERMO
19. ASP SIRACUSA P.O. UMBERTO I	SIRACUSA
20. ASP SIRACUSA P.O. AUGUSTA	SIRACUSA
21. AOU POLICLINICO PALERMO	PALERMO
22. AOR VILLA SOFIA CERVELLO	PALERMO
23. FONDAZIONE GIGLIO	CEFALU'
24. OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA	PALERMO
25. CASA DI CURA "G. B. MORGAGNI"	VIAGRANDE
26. "HUMANITAS CENTRO CATANESE DI ONCOLOGIA"	CATANIA
27. "ISTITUTO ONCOLOGICO DEL MEDITERRANEO"	CATANIA
28. CASA DI CURA "VILLA SALUS"	MESSINA
29. CASA DI CURA "MACCHIARELLA S.P.A."	PALERMO
30. CASA DI CURA "TORINA S.P.A."	PALERMO
31. CASA DI CURA "LA MADDALENA"	PALERMO

#### Organismi per l'implementazione del programma

Le attività di progetto saranno supervisionate da un gruppo di lavoro strategico (rappresentato dalla Regione siciliana, società scientifiche, rappresentanti per il cittadino) e saranno facilitate dal contributo dei componenti il Gruppo di lavoro operativo (composto da farmacisti - oncologi - ematologi - infermieri - risk manager).

Il Gruppo di lavoro strategico svolge le seguenti funzioni:

1. Supporto per l'Assessorato nella divulgazione degli atti di indirizzo regionale.
2. Definizione degli indicatori e delle modalità per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi di progetto.
3. Supervisione della qualità del lavoro svolto dal tavolo tecnico.
4. Definizione dei criteri per l'individuazione degli auditor esterni.
5. Lettura delle risultanze dei verbali degli audit e proposte per il miglioramento del sistema integrato UFA-ONCO-EMA

## Gruppo di lavoro strategico

NOME	COGNOME	RUOLO	CITTÀ
GIUSEPPE	ALTAVILLA	CONSIGLIERE NAZIONALE AIOM	MESSINA
ROBERTO	BORDONARO	COORDINATORE USCENTE AIOM	CATANIA
FRANCESCO	DI RAIMONDO	COMITATO NAZIONALE SIE	CATANIA
GIUSEPPINA	FASSARI	COORDINATORE SIFO	CATANIA
GIUSEPPE	GIAMMANCO	DIR. SANITARIA DI PRESIDIO	CATANIA
GIUSEPPE	GRECO	CITTADINANZA ATTIVA	CATANIA
MAURIZIO	MUSSO	DELEGATO REGIONALE SIE	PALERMO
FRANCO	RAPISARDA	SEGRETARIO NAZIONALE SIFO	CATANIA
IGNAZIO	TOZZO	DIRIGENTE GENERALE DASOE ASSESSORATO SALUTE	PALERMO
GIUSEPPE	MUROLO	SERVIZIO 5, DASOE ASSESSORATO SALUTE	PALERMO
GIOVANNI	DE LUCA	SERVIZIO 5, DASOE ASSESSORATO SALUTE	PALERMO

Il gruppo di lavoro operativo svolge le seguenti funzioni:

Fase I - preparatoria

1. Definizione quadro regolatorio
2. Validazione del modello pilota UFA-ONCO-EMA

Fase II - formativa/educazionale

3. Diffusione mediante incontri in plenaria con tutte le strutture di quanto ai punti 1 e 2 - (eventi ecm)

Fase III - assistenza post formazione

4. supporto a distanza

## Gruppo di lavoro operativo

NOME	COGNOME	RUOLO	AZIENDA DI APPARTENENZA	CITTÀ
GIUSEPPINA	FASSARI	RESP. UFA	ARNAS GARIBALDI (P.O. di Nesima)	CATANIA
ROBERTO	BORDONARO	DIR. UOC ONCOLOGIA	ARNAS GARIBALDI (P.O. di Nesima)	CATANIA
UGO	CONSOLI	DIR. UOC EMATOLOGIA	ARNAS GARIBALDI (P.O. di Nesima)	CATANIA
GIUSEPPINA	RIZZA	Direttore UOC di Farmacia RESP. UFA	ASP RAGUSA (P.O. MARIA PATERNÒ AREZZO)	RAGUSA
CARMELO	IACONO	DIR. UOC ONCOLOGIA	ASP RAGUSA (P.O. MARIA PATERNÒ AREZZO)	RAGUSA
GIOVANNI	GAROZZO	EMATOLOGO	ASP RAGUSA (P.O. MARIA PATERNÒ AREZZO)	RAGUSA
PAOLO	AMARI	RESP. UFA	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI	PALERMO
LIVIO	BLASI	DIR. UOC ONCOLOGIA	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI	PALERMO
GIOVANNI	CARDINALE	FF DIR. UOC EMATOLOGIA	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI	PALERMO
TOMMASO	MANNONE	RISK MANAGER	AOR VILLA SOFIA CERVELLO	PALERMO

I componenti dei gruppi di lavoro sono stati individuati di concerto con i rappresentanti regionali dell'AIOM e il referente regionale della SIFO per l'oncologia. La necessità di estendere il programma su scala regionale, la specificità e l'elevato contenuto tecnico-professionale della materia, richiederà il successivo coinvolgimento di ulteriori soggetti interessati (stakeholder) e il coinvolgimento proattivo di tutti gli operatori coinvolti nel percorso UFA-ONCO-EMA.

## Piano di lavoro 2013-2014

Il piano di lavoro prevede le seguenti attività:

ATTIVITÀ	TEMPI
INCONTRO CON ISTITUZIONI REGIONALI CONDIVISIONE DEL PROGETTO, DEL PIANO DI LAVORO, DELLE STRUTTURE SANITARIE FACENTI PARTE L'INIZIATIVA E COSTITUZIONE DEL TAVOLO TECNICO	Ott. 2013
DECRETO REGIONALE FORMALIZZAZIONE DEL PROGETTO, COSTITUZIONE DEL TEAM MULTIDISCIPLINARE REGIONALE (TMR), ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI PER CIASCUN CENTRO UFA-ONCO-EMA	Ott.-Nov. 2013
MAPPATURA CENTRI UFA - ONCO - EMA RACCOLTA DATI RELATIVI AL PROFILO ORGANIZZATIVO, STRUTTURALE E DI ATTIVITÀ DI CIASCUN CENTRO [format raccolta dati]	Nov. 2013
MODELLO DI AUTOVALUTAZIONE CONDIVISIONE CON IL TMR DI UN MODELLO DI AUTOVALUTAZIONE PER OMOGENEIZZARE IL LIVELLO DI COMUNICAZIONE E DI VALUTAZIONE TRA I VARI CENTRI UFA - ONCO - EMA	Dic.-Gen. 2013-14
AUTOVALUTAZIONE INIZIALE ATTIVAZIONE INDAGINE CON SOMMINISTRAZIONE DEL MODELLO DI AUTOVALUTAZIONE AD INIZIO PROGETTO ED ELABORAZIONE DEI DATI	Gen.-Mag. 2014
PRESENTAZIONE MODELLO GOVERNO CLINICO UFA - ONCO - EMA GIORNATA ECM IN PLENARIA PER LA PRESENTAZIONE DEL MODELLO DI GOVERNO CLINICO CERTIFICATO (RIF. UFA ARNAS "GARIBALDI") AI VARI REFERENTI DEI CENTRI UFA - ONCO - EMA	Mar.-Apr. 2014
MODALITÀ DI SVILUPPO DEL MODELLO DI GOVERNO CLINICO UFA - ONCO - EMA GIORNATA ECM IN PLENARIA A SUPPORTO DEI VARI REFERENTI CENTRI UFA-ONCO- EMA PER L'IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO (PAM)	Mag. 2014
CONSULENZA A DISTANZA A TUTTI I CENTRI SUPPORTO AI REFERENTI DEI CENTRI UFA - ONCO - EMA NELLA IMPLEMENTAZIONE DEL PROPRIO MODELLO DI GOVERNO CLINICO	Mag.-Giu. 2014
CONDUZIONE DI N. 3 AUDIT IN STRUTTURE SANITARIE INDIVIDUATE A CAMPIONE DALLA REGIONE IN OTTICA DI VALIDAZIONE DEL PROGETTO	
PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE LIBRO PRESENTAZIONE PROGETTO E RISULTATI	
PRESENTAZIONE DEI RISULTATI DI PROGETTO ALLE ISTITUZIONI FORMALIZZAZIONE E PRESENTAZIONE CON GDP DELLE ATTIVITÀ SVOLTE E DEI RISULTATI OTTENUTI	
SISTEMA INFORMATIVO RETE UFA PROGETTAZIONE DI UN SISTEMA "RETE UFA-ONCO-EMA" PER CONDIVISIONE A LIVELLO REGIONALE DEL SISTEMA DOCUMENTALE UFA - ONCO - EMA E SISTEMA MONITORAGGIO INDICATORI (DATA ENTRY - DATA OUTPUT - REPORTING)	

## Riferimenti normativi

- Prevenzione dei rischi lavorativi e Linee guida nazionali G.U. n. 236/99 - U.F.A. Centralizzazione delle strutture e delle attività con l'istituzione della "Unità Farmaci Antitumorali".
- Norme di buona preparazione farmaceutica F.U., GMP, linee guida A.S.H.P. e N.H.S., Standard tecnici SIFO, ISOPP, ISPEL, QUAPOS.

Le preparazioni magistrali sono da eseguirsi sotto la responsabilità di un farmacista che, per legge, è tenuto a garantire qualità, sicurezza e tracciabilità del preparato, attraverso la realizzazione di un processo produttivo controllato e validato.

- Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivanti da errore nella terapia farmacologia (Raccomandazione n. 7/2007, Min. Sal.).

Il paziente ha diritto a ricevere non solo terapie efficaci ma anche sicure; ogni possibile danno deve essergli evitato: errori possibili di prescrizione - dispensazione - allestimento - somministrazione - errata valutazione della compliance - altri errori potenziali.

- Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici (raccomandazione n. 14/ottobre 2012, Min. Sal.).

È un riferimento per gli operatori sanitari coinvolti nella gestione dei farmaci antineoplastici e nell'informazione al paziente circa gli obiettivi di salute e i benefici attesi dai trattamenti.

Un'informazione corretta e completa rappresenta lo strumento cardine di un'alleanza terapeutica strategica al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle cure.

- Centralizzazione dei farmaci antiblastici (decreto 10 ottobre 2012 Regione siciliana)

Art. 1 - Tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate che effettuino, a qualunque titolo, preparazioni di terapie farmacologiche oncologiche, oncoematologiche e/o qualunque altro tipo di terapia in cui sia previsto l'utilizzo di farmaci antiblastici devono dotarsi di un'unità di farmaci antiblastici (U.F.A.) presso la quale centralizzare le procedure di conservazione, manipolazione, allestimento, distribuzione e smaltimento.

Art. 4 - Le direzioni aziendali delle strutture sanitarie pubbliche e i rappresentanti legali delle strutture private accreditate di cui all'art. 1 devono verificare e certificare la piena corrispondenza dei requisiti posseduti dalle proprie U.F.A. rispetto a quelli elencati nella linea guida ministeriale e a quanto previsto dalla farmacopea ufficiale - XII edizione.

- Art. 6 - Entro il 30 giugno 2013 tutte le aziende sanitarie dovranno adeguarsi a quanto disposto dal presente decreto.