

## Esiti della Certificazione OECI - Istituto Oncologico Veneto IRCCS

### Designazione ottenuta

Con certificato emesso il 26 marzo 2021, l'Istituto Oncologico Veneto ha ottenuto la designazione di **Comprehensive Cancer Centre** da parte dell'OECI (*Organisation of European Cancer Institutes*), confermando il proprio ruolo di eccellenza nella cura e ricerca oncologica.

### Punti di forza evidenziati

Il team di audit ha riconosciuto numerose eccellenze della struttura:

#### Organizzazione e qualità assistenziale

- Sistema di gestione della qualità e del rischio ben strutturato, con un efficace sistema di segnalazione degli eventi avversi.
- Team multidisciplinari (MDT) ben organizzati e dotati di strumenti tecnologici avanzati per la condivisione dei dati clinici.
- Personale motivato e atteggiamento aperto e trasparente dell'organizzazione.

#### Strutture e servizi

- Infrastrutture moderne e all'avanguardia, in particolare il reparto di oncologia medica, l'unità di cure palliative e i dipartimenti di radiologia e radioterapia.
- Servizio farmaceutico ben equipaggiato e organizzato, che copre efficacemente tutte le sedi.
- Dipartimento di radiologia operativo 24/7 con dashboard per la gestione degli eventi avversi e dei tempi di attesa.
- Dipartimento di radioterapia attivo nella ricerca con posti letto dedicati per il tumore tiroideo.

#### Ricerca e formazione

- Eccellente cooperazione con l'Università degli Studi di Padova, formalizzata attraverso numerose cattedre universitarie e programmi formativi condivisi.
- Produzione scientifica di buon livello rispetto al numero di ricercatori.
- Potenziamento significativo del ruolo degli infermieri oncologici, con programmi di formazione specifici e tutoraggio formale.
- Ufficio brevetti e trasferimento tecnologico, costituito a seguito della precedente certificazione, che rappresenta un esempio per altri centri oncologici italiani.

### **Miglioramenti rispetto alla visita precedente**

- Sistema informativo notevolmente migliorato con piattaforme dedicate alla gestione dei pazienti e al supporto dei team multidisciplinari.
- Monitoraggio dei tempi di attesa implementato e pubblicato sul sito web del Centro.
- Definizione di un piano strategico pluriennale.

### **Ambiti di miglioramento**

Gli auditor hanno individuato alcune aree su cui concentrare gli sforzi di sviluppo futuro:

#### **Integrazione organizzativa**

- Completare l'integrazione tra le diverse sedi, in particolare per il servizio di medicina nucleare, adottando una *governance* unificata e procedure omogenee.
- Rafforzare la *governance* della ricerca di base e clinica, con chiare definizioni di responsabilità e procedure strutturate.
- Migliorare l'integrazione tra anatomia patologica dell'Istituto e dell'Università, con un accordo formale e una politica uniforme per la conservazione dei tessuti e la biobanca.

#### **Valorizzazione dei dati e degli esiti**

- Sviluppare dashboard di qualità e reportistica degli *outcome* per tipologia tumorale, sfruttando i significativi miglioramenti già realizzati nell'infrastruttura informatica.
- Implementare analisi sistematiche delle deviazioni dalle linee guida da parte dei team multidisciplinari.

#### **Integrazione della ricerca nell'attività clinica**

- Potenziare la ricerca traslazionale, favorendo una maggiore integrazione tra competenze pre-cliniche e cliniche.
- Rafforzare il dipartimento di ricerca clinica, attualmente sotto-dimensionato rispetto al numero di studi attivi.
- Costituire un Scientific Advisory Board con competenze nazionali e internazionali per supportare lo sviluppo strategico.

#### **Assistenza al paziente**

- Ampliare il coinvolgimento delle discipline di supporto (cure di supporto, riabilitazione fisica) nei team multidisciplinari e lungo i percorsi di cura.
- Strutturare programmi di stile di vita fisico come elemento dei percorsi assistenziali.
- Rafforzare il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale nei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).



- Formalizzare una politica strutturata anti-fumo con screening e programmi di supporto per pazienti e personale.
- Incrementare l'empowerment del paziente attraverso un coinvolgimento più attivo delle associazioni e la costituzione di un comitato pazienti.

## Conclusioni

Il team di audit ha espresso apprezzamento per l'organizzazione della visita e per l'impegno dimostrato dal personale. L'Istituto ha compiuto progressi significativi nell'allineamento delle attività delle tre sedi dopo la fusione avvenuta due anni prima della certificazione. La struttura di *governance* autonoma, il piano di performance triennale e la stretta collaborazione con l'Università degli Studi di Padova costituiscono solide basi per lo sviluppo futuro del Centro, che mantiene la propria posizione di eccellenza nel panorama oncologico europeo.