

Consolidamento funzioni di Coordinamento locale dei prelievi: revisione criteri per il finanziamento alle Aziende Sanitarie Regionali.

La legge 1 aprile 1999 n. 91 “Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti” ha provveduto a disciplinare la materia del prelievo e del trapianto di organi e tessuti definendone un’organizzazione omogenea sul territorio nazionale.

La Regione Piemonte, nel rispetto degli artt. 10,11 e 12 della normativa suddetta ha provveduto, con D.G.R. n. 22-29192 del 24.1.2000, a ridefinire i compiti e le funzioni del Centro Regionale di Riferimento per i trapianti di organi e tessuti ed a nominare il Coordinatore Regionale e con D.G.R. n. 21-29191 del 24.1.2000 ad individuare la funzione di Coordinamento locale dei prelievi da attivarsi in ogni Azienda Sanitaria Regionale.

La funzione di Coordinatore locale dei prelievi è stata, peraltro, istituita dalla Regione Piemonte già nel 1997 al fine di incentivare i percorsi sanitari che conducono all’attività di prelievo e di sensibilizzare gli operatori sanitari alla donazione. In tal senso con le DD.GG.RR. 27-22662 del 13.10.1997, 85-25271 del 5.8.1998 e 53-27908 del 26.7.1999 sono state poste le basi per attivare la funzione di Coordinamento locale dei prelievi.

Inoltre, al fine di supportare la fase di avvio della funzione suddetta su tutto il territorio regionale le DD.GG.RR. n. 21-29191 del 24.1.2000 e n. 69-4538 del 19.11.2001 avevano previsto l’istituzione di un gruppo di Coordinamento regionale per le attività di prelievo composto dai Coordinatori dei prelievi con maggior esperienza.

La complessità e specificità crescenti dell’attività di prelievo, che comprende ormai in modo sempre più significativo i tessuti umani e la realizzazione di specifiche banche, ha reso indispensabile l’individuazione della funzione di Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti e la nomina di un Responsabile di detta attività (D.G.R. n. 39 – 9947 del 14.07.2003). Tale scelta ha permesso di professionalizzare l’area relativa al procurement attraverso una attività puntuale di controllo, formazione ed informazione su tutti i potenziali punti di prelievo garantendo una maggiore stabilità del sistema.

Con i citati provvedimenti – DD.GG.RR. n. 21-29191 del 24.1.2000, n. 69-4538 del 19.11.2001, n. 116-6948 del 5.8.2002 e n. 39 – 9947 del 14.07.2003 la Giunta Regionale ha provveduto, altresì, a consolidare la funzione di Coordinamento locale dei prelievi, definendo anche i criteri per il finanziamento di quest’attività alle Aziende Sanitarie Regionali.

In particolare con la D.G.R. n. 39 – 9947 del 14.07.2003 la Regione Piemonte, aveva provveduto a definire i seguenti obiettivi per il finanziamento della funzione di Coordinamento locale dei prelievi alle Aziende Sanitarie Regionali:

1. esecuzione dei prelievi di cornee da cadaveri deceduti in morte cardiaca, attraverso l’attivazione di progetti finalizzati concordati con il Coordinatore Regionale delle donazioni e dei prelievi ;
2. compilazione corretta e tempestiva del registro dei decessi in rianimazione, nella forma più avanzata resa disponibile, nel periodo considerato, dal Centro Regionale

- di riferimento per i trapianti e dal Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi: cartaceo, elettronico off line, elettronico on line;
3. segnalazione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di tutte le morti encefaliche che avvengono nelle rianimazioni;
 4. valutazione di idoneità del donatore eseguita su tutte le morti encefaliche insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti ed il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi;
 5. richiesta di consenso alla donazione per tutti i potenziali donatori.

Nonché i seguenti criteri di valutazione degli obiettivi suddetti:

1. esecuzione del prelievo di cornee in almeno il 3.5% del totale dei decessi ospedalieri;
2. per le rianimazioni con connessione on line registrazione dei decessi del mese precedente completata entro il 5 del mese successivo; per le rianimazione dotate di software stand alone e per quelle senza supporto elettronico invio tramite e mail o spedizione delle schede cartacee al Centro Regionale di Riferimento per i trapianti entro la stessa data;
3. incidenza di morte encefalica compatibile con i dati della letteratura per case mix analoghi;
4. attivazione della commissione di accertamento entro 3 ore dalla segnalazione;
5. valutazione dell'idoneità del potenziale donatore eseguita insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti in tutti i casi di morte encefalica;
6. richiesta di consenso in tutti i casi potenzialmente idonei alla donazione;
7. esecuzione del prelievo in tutti i casi di donatore idoneo e con consenso, con incidenza di arresto cardiaco irreversibile non superiore al 15%.

E' stata così messa in atto una modalità di finanziamento della funzione di Coordinamento locale dei prelievi finalizzata ad incentivare, in coerenza con le indicazioni contenute nell'accordo sancito dalla Conferenza Stato - Regioni in data 21.3.2002, l'efficienza dimostrata dai gruppi di coordinamento locale dei prelievi e misurata, secondo parametri obiettivi, sulla base dei risultati ottenuti in un periodo di tempo definito e con riferimento ad un progetto di attività del coordinamento locale concordato annualmente con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi.

Alla luce dell'esperienza fin qui acquisita e del consolidamento dell'attività suddetta si ritiene opportuno ridefinire gli obiettivi, i criteri e le modalità di presentazione dei progetti al fine di adeguarli alle attuali necessità.

I parametri di valutazione dell'attività svolta da ogni singola Azienda Sanitaria Regionale nel periodo suddetto si baseranno sui seguenti obiettivi elaborati in collaborazione con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi, sentiti il Centro di Riferimento per i trapianti ed il Comitato Regionale Trapianti:

1. esecuzione dei prelievi di cornee e di tessuti dai cadaveri deceduti in morte cardiaca, attraverso l'attivazione di progetti finalizzati concordati con il Coordinatore Regionale delle donazioni e dei prelievi e la valutazione di tutti i decessi dell'ospedale;
2. compilazione corretta e tempestiva del registro dei decessi in rianimazione attraverso l'utilizzo del software dedicato presente in tutte le rianimazioni;

3. tutte le donazioni devono essere gestite con il programma informatico presente in tutte le rianimazioni;
4. segnalazione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di tutte le morti encefaliche che avvengono nelle rianimazioni;
5. valutazione di idoneità del donatore eseguita su tutte le morti encefaliche insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti ed il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi;
6. richiesta di consenso alla donazione per tutti i potenziali donatori;
7. attività di formazione ed informazione dedicata al personale sanitario ed alla popolazione da eseguirsi con specifici corsi ed iniziative concordate con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi.

I criteri di valutazione degli obiettivi suddetti saranno i seguenti :

1. esecuzione del prelievo di cornee in almeno il 5% del totale dei decessi ospedalieri;
2. valutazione di tutti i decessi ospedalieri al fine di stabilire l'idoneità al prelievo di cornee e altri tessuti;
3. la segnalazione dei decessi effettuata con apposito software dedicato deve essere fatta entro tre giorni dal decesso;
4. utilizzo del software dedicato in corso di segnalazione di potenziale donatore;
5. incidenza di morte encefalica compatibile con i dati della letteratura per case mix analoghi e cioè numero decessi encefalici/numero decessi totali della rianimazione maggiore del 5%; numero decessi encefalici/numero decessi con diagnosi di ingresso compatibile (brain death index) conforme all'andamento regionale;
6. attivazione della commissione di accertamento entro 3 ore dalla segnalazione;
7. valutazione dell'idoneità del potenziale donatore eseguita insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti in tutti i casi di morte encefalica;
8. richiesta di consenso in tutti i casi potenzialmente idonei alla donazione.

Il periodo di tempo scelto per la lettura dei dati è pari a dodici mesi corrispondenti all'anno solare (1 gennaio – 31 dicembre) a decorrere dal 1.01.2006. Entro il 31 marzo di ogni anno le Aziende Sanitarie Regionali dovranno presentare il proprio progetto operativo utile per la definizione del relativo finanziamento, corredato dalla relazione a consuntivo per l'anno precedente, redatto secondo lo schema allegato al presente provvedimento (Allegato A) di cui fa parte integrante e sostanziale. Il progetto di attività del Coordinamento locale dei prelievi deve essere concordato con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti. Esclusivamente per l'anno in corso le Aziende Sanitarie Regionali presenteranno il progetto relativo al secondo semestre dell'anno 2005 secondo le indicazioni fornite dalla D.G.R. n. 39 – 9947 del 14.07.2003.

Sentito il parere positivo del CO.RE.SA. espresso in data 15 giugno 2005:

Vista la L. 91/99;

vista la L.R. 61/97;

visto l'accordo sancito dalla Conferenza Stato - Regioni in data 21.3.2002, concernente le "Linee – guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti in ambito nazionale ai fini di trapianto";

viste le DD.GG.RR.:

- n. 27-22662 del 13.10.1997;
- n. 85-25271 del 5.8.1998 ;
- n. 53-27908 del 26.7.1999;
- n. 22-29192 del 24.1.2000;
- n. 21-29191 del 24.1.2000;
- n. 69-4538 del 19.11.2001;
- n. 116-6948 del 5.8.2002;
- n. 39-6552 del 8.7.2002;
- n. 39-9947 del 14.07.2003

la Giunta Regionale unanime

d e l i b e r a

- di approvare i seguenti parametri di valutazione dell'attività per il finanziamento alle Aziende Sanitarie Regionali per il consolidamento delle funzioni di Coordinamento locale :
 1. esecuzione dei prelievi di cornee e di tessuti dai cadaveri deceduti in morte cardiaca, attraverso l'attivazione di progetti finalizzati concordati con il Coordinatore Regionale delle donazioni e dei prelievi e la valutazione di tutti i decessi dell'ospedale;
 2. compilazione corretta e tempestiva del registro dei decessi in rianimazione attraverso l'utilizzo del software dedicato presente in tutte le rianimazioni;
 3. tutte le donazioni devono essere gestite con il programma informatico presente in tutte le rianimazioni;
 4. segnalazione al Centro Regionale di Riferimento per i Trapianti di tutte le morti encefaliche che avvengono nelle rianimazioni;
 5. valutazione di idoneità del donatore eseguita su tutte le morti encefaliche insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti ed il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi;
 6. richiesta di consenso alla donazione per tutti i potenziali donatori;
 7. attività di formazione ed informazione dedicata al personale sanitario ed alla popolazione da eseguirsi con specifici corsi ed iniziative concordate con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi.

- di approvare i seguenti criteri di valutazione degli obiettivi suddetti:
 1. esecuzione del prelievo di cornee in almeno il 5% del totale dei decessi ospedalieri;
 2. valutazione di tutti i decessi ospedalieri al fine di stabilire l'idoneità al prelievo di cornee e altri tessuti;
 3. la segnalazione dei decessi effettuata con apposito software dedicato deve essere fatta entro tre giorni dal decesso;
 4. utilizzo del software dedicato in corso di segnalazione di potenziale donatore;
 5. incidenza di morte encefalica compatibile con i dati della letteratura per case mix analoghi e cioè numero decessi encefalici/numero decessi totali della rianimazione maggiore del 5%; numero decessi encefalici/numero decessi con diagnosi di ingresso compatibile (brain death index) conforme all'andamento regionale;

6. attivazione della commissione di accertamento entro 3 ore dalla segnalazione;
 7. valutazione dell'idoneità del potenziale donatore eseguita insieme con il Centro Regionale di Riferimento per i trapianti in tutti i casi di morte encefalica;
 8. richiesta di consenso in tutti i casi potenzialmente idonei alla donazione.
- L'importo necessario al consolidamento dei progetti locali di Coordinamento dei prelievi sarà definito al termine del periodo scelto per la lettura dei dati - che è pari a dodici mesi corrispondenti all'anno solare (1 gennaio – 31 dicembre) a decorrere dal 1.01.2006. Entro il 31 marzo di ogni anno le Aziende Sanitarie Regionali dovranno presentare il proprio progetto operativo utile per la definizione del relativo finanziamento, corredato dalla relazione a consuntivo per l'anno precedente, redatto secondo lo schema allegato al presente provvedimento (Allegato A) di cui fa parte integrante e sostanziale. Il progetto di attività del Coordinamento locale dei prelievi deve essere concordato con il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti. Esclusivamente per l'anno in corso le Aziende Sanitarie Regionali presenteranno il progetto relativo al secondo semestre dell'anno 2005 secondo le indicazioni fornite dalla D.G.R. n. 39 – 9947 del 14.07.2003.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto