

CARTA DEI SERVIZI

del Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna (CRT-ER)

anno 2014

CARTA DEI SERVIZI

del Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna

INTRODUZIONE

Il presente documento si propone la finalità di illustrare i termini del rapporto tra il Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna (CRT-ER) e i suoi utenti, che sono le Rianimazioni regionali sede di donazione, i Pazienti in lista d'attesa e trapiantati, i Centri Trapianto di organi, di tessuti e cellule, le Banche dei tessuti e delle cellule, i Cittadini, le Associazioni di Volontariato e dei Pazienti, i Centri Interregionali di Riferimento per i trapianti italiani (AIRT, NITp ed OCST), il Centro Nazionale Trapianti (CNT) e il Centro Nazionale Trapianti Operativo (CNTO). Vengono fornite informazioni su:

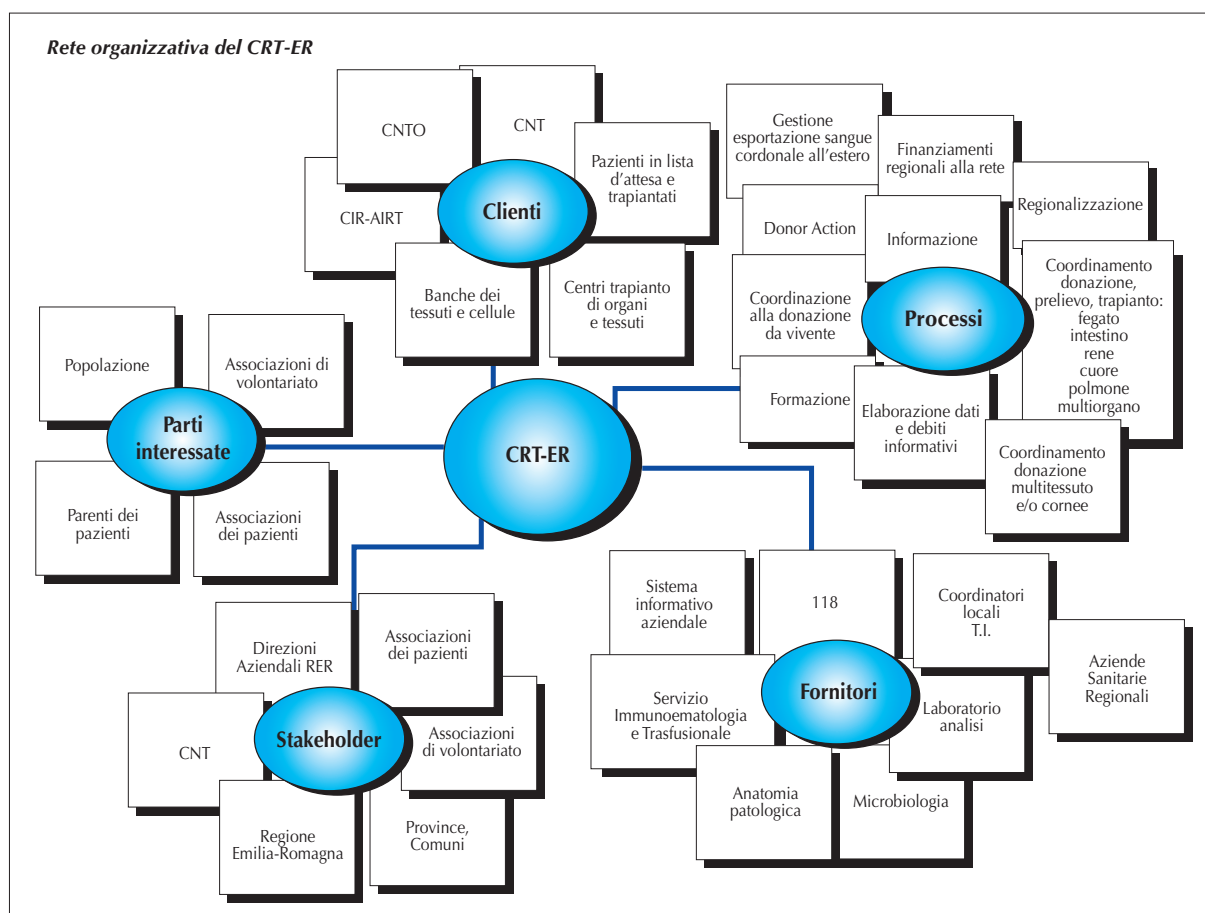
- i principali processi del CRT-ER:
 - Donazione-Prelievo-Trapianto di organi, tessuti e cellule
 - Donazione da vivente
 - Autorizzazione trapianti all'estero
 - Elaborazione dati e debiti informativi
 - Formazione
 - Informazione
 - Monitoraggio delle performance di attività delle sedi donative dell'Emilia-Romagna (Donor Action)
 - Regionalizzazione
 - Finanziamenti regionali alla rete
 - Gestione dell'esportazione di sangue cordonale per uso autologo
 - Progetti di ricerca
 - le modalità e i tempi di erogazione dei servizi
 - gli standard di qualità dei servizi erogati che il CRT-ER si impegna a garantire alla propria utenza
- Si auspica che le informazioni fornite rendano più chiaro e accessibile l'utilizzo dei servizi offerti.

SEZIONE I: IL CRT-ER E I SUOI PRINCIPI FONDAMENTALI

L'ORGANIZZAZIONE

Il CRT-ER è un'organizzazione con funzione di coordinamento nel processo di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule, in collaborazione con le Aziende Sanitarie della regione. Ha sede presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, padiglione 25, via Massarenti n. 9.

Il sistema organizzativo del CRT-ER può essere rappresentato come una rete di processi e di interfacce che sono alla base del suo funzionamento.



Clienti	I clienti sono coloro che usufruiscono dei servizi del CRT-ER. In quest'area si identificano i clienti finali o intermedi dei processi.
Processi	I processi principali hanno come risultato finale un "prodotto/servizio" percepito dal cliente, quelli di supporto concorrono alla realizzazione dei processi principali.
Fornitori	Sono considerati fornitori i servizi di supporto, ovvero le organizzazioni che forniscono prestazioni indispensabili al funzionamento dei processi.
Stakeholder	I "portatori di interesse" sono coloro che forniscono le risorse, danno il mandato a eseguire i processi, definiscono e/o trasferiscono gli obiettivi e sono in qualche forma (economica, di immagine, di risultato), interessati al successo dell'organizzazione.
Parti interessate	Le parti interessate sono persone o gruppi di persone aventi un interesse nelle prestazioni o nel successo del CRT-ER.

Dal 1° gennaio 2007 il CRT-ER rappresenta un'Unità Operativa Complessa dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna diretta dalla dr.ssa Lorenza Ridolfi, afferisce al Dipartimento di Emergenza-Urgenza, Chirurgia Generale e dei Trapianti, direttore prof. Antonio Daniele Pinna.

I CLIENTI (LE STRUTTURE AFFERENTI AL CRT-ER)

Centri Trapianto di organi

TRAPIANTO DI RENE	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	TRAPIANTO DI CUORE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	TRAPIANTO DI POLMONE
TRAPIANTO DI FEGATO	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	TRAPIANTO DI PANCREAS
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (isolato e combinato con rene)
TRAPIANTO DI INTESTINO E MULTIVISCERALE	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (isolato e combinato nel trapianto multiviscerale)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	

Centri Trapianto di tessuti e cellule

INNESTO E TRAPIANTO DI TESSUTO	Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, alcune strutture private
MUSCOLO-SCHELETRICO	TRAPIANTO DI CORNEE
Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna, tutte le Aziende Sanitarie della Regione, alcune strutture private	Tutte le Aziende Sanitarie della Regione, alcune strutture private
TRAPIANTO DI SEGMENTI VASCOLARI	CENTRI TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO AUTOLOGO
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, I.O. Rizzoli di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ravenna, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, alcune strutture private	Bologna - Policlinico S. Orsola, Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna, Ferrara - Arcispedale S. Anna, Forlì - IRST Meldola, Modena - Policlinico, Parma - Ospedale Maggiore, Piacenza - Ospedale Guglielmo da Saliceto, Ravenna - Ospedale S. Maria delle Croci, Reggio Emilia - Ospedale S. Maria Nuova, Rimini - Ospedale Infermi
TRAPIANTO DI VALVOLE CARDIACHE	CENTRI TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO ALLOGENICO
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Bologna - Policlinico S. Orsola (adulto e pediatrico)
TRAPIANTO DI CUTE	Modena - Ospedale Policlinico (adulto e pediatrico)
Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di	Parma - Ospedale Maggiore
	Piacenza - Ospedale Guglielmo da Saliceto

Banche regionali dei tessuti e delle cellule

BANCA DEI SEGMENTI VASCOLARI	REGISTRO DEI DONATORI DI MIDOLLO OSSEO
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
BANCA DELLE VALVOLE CARDIACHE	BANCA DEL TESSUTO MUSCOLO-SCHELETRICO
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna
BANCA DEL SANGUE CORDONALE	BANCA DELLE CORNEE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Ospedale Maggiore di Bologna
BIOBANCA DEL DONATORE DI ORGANI	FILIALE DELLA BANCA REGIONALE CORNEE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Ospedale Nuovo di Imola
BIOBANCA DEL DONATORE DI TESSUTI	BANCA DELLA CUTE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Ospedale Bufalini di Cesena

Cell Factory

Bologna - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Modena - Centro di Medicina Rigenerativa "Stefano Ferrari"
Bologna - Istituti Ortopedici Rizzoli	Pieve Sestina - Azienda USL di Cesena
	Meldola IRST - Forlì

I FORNITORI

Terapie Intensive

Argenta (FE), Bellaria di Bologna, Maggiore di Bologna, Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna, TI Polivalente Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, MUB Policli-	nico S. Orsola-Malpighi di Bologna, CEC Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, TI Pediatrica Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, Faenza Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, B. Ramazzini di Carpi (MO), Rianimazione Ospedale M. Bufalini di Cesena, TI Ospedale M. Bufalini di Cesena, Degli Infermi di Faenza (RA), Arcisped-
--	---

dale S. Anna di Ferrara (Cona), Cento (FE), Civile di Fidenza (PR), Morgagni Pierantoni di Forlì, Civile di Guastalla (RE), Nuovo di Imola (BO), Del Delta a Lagosanto (FE), Civile di Lugo (RA), Policlinico di Modena, Nuovo Ospe-

dale S. Agostino Estense di Baggiovara (MO), Maggiore di Parma, Guglielmo da Saliceto di Piacenza, S. Maria delle Croci di Ravenna, S. Maria Nuova di Reggio Emilia, Infermi di Rimini

Aziende Sanitarie regionali

Tutte le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna

Referenti regionali per la sicurezza del donatore

Laboratorio Centralizzato dell'Azienda O-U di Bologna, dr. Motta
Microbiologia dell'Azienda O-U di Bologna, prof. Landini
Anatomia e Istologia Patologica dell'Azienda O-U di Bologna, prof. D'Errico
Malattie Infettive dell'Azienda O-U di Bologna, prof. P. Viale
Ematologia dell'Azienda O-U di Bologna, dr. G. Bandini

Immunogenetiche di riferimento regionale

Trapianto di rene: Genetica Medica dell'Azienda O-U di Parma, dr.ssa P. Zanelli
Altri organi: Medicina Trasfusionale dell'Azienda O-U di Bologna, dr. A. Bontadini

Sistema Informativo

Servizio Informativo dell'Azienda O-U di Bologna, Ing. D. Pedrini ff
Softime 90, Ing. A. Bagnini

118 Bologna Soccorso

La Centrale Operativa Bologna Soccorso, diretta dal dr. G. Gordini, coordina tutti i trasporti, aerei e su gomma, legati alle donazioni e ai trapianti di organi, tessuti e cellule, su indicazione del CRT-ER, in collaborazione con le altre centrali 118 della regione e compagnie private.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E RISCHIO CLINICO

In caso di imprevisti organizzativi e tecnologici, la continuità delle funzioni di coordinamento del CRT-ER viene garantita in locali situati in altra sede del Policlinico. Al fine di garantire una maggiore sicurezza contro i potenziali rischi individuabili nello svolgimento dei processi di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti, il CRT-ER si è adeguato alle procedure di gestione del Rischio clinico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

La continuità delle funzioni delle banche regionali dei tessuti è così organizzata:

per la Banca regionale delle cornee è garantita dalla filiale di Imola e viceversa;
per le Banche del tessuto muscolo-scheletrico e della cute è garantita dalla Banca regionale del donatore, dei segmenti cardiovascolari, del sangue cordonale e viceversa.

Per la continuità delle funzioni relative alla sicurezza infettivologica e laboratoristica del donatore, la Microbiologia, l'Anatomia Patologica e il Laboratorio Centralizzato dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono sostituibili con le analoghe strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

REAZIONI ED EVENTI AVVERSI

In linea con quanto previsto a livello europeo, nazionale e regionale in merito alle norme di qualità e di sicurezza da approntare per donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule, il CRT-ER pianifica all'interno della propria rete un sistema di monitoraggio e segnalazione tra le sedi competenti, il CNT e l'Osservatorio regionale, sia degli eventi/reazioni avverse che delle non conformità.

IL PERSONALE

Il CRT-ER è costituito da professionisti con formazione specifica su donazione, prelievo, trapianto e con particolari conoscenze sulle normative a questi collegate.

- | | |
|-----------------------------|--|
| • <i>Lorenza Ridolfi</i> | Coordinatore regionale, Direttore del CRT-ER |
| • <i>Nicola Alvaro</i> | Dirigente medico, Coordinatore, Regionalizzazione, Finanziamenti |
| • <i>M. Celeste Bonanno</i> | Dirigente medico, Coordinatore, Qualità, Donor Action, Rischio clinico |
| • <i>Stefania Kapelj</i> | Dirigente medico, Coordinatore alla donazione |
| • <i>Tiziana Campione</i> | Dirigente medico, Coordinatore, Tessuti, Trapianti all'estero |
| • <i>Carlo De Cillia</i> | Dirigente medico, Coordinatore alla donazione |
| • <i>Gabriela Sangiorgi</i> | Dirigente medico, Coordinatore alla donazione, Ricerca |
| • <i>Angelo Ghirardini</i> | Consulente informatico, Economista sanitario |
| • <i>Manuel Labanti</i> | Assistente Amministrativo, Elaborazione e gestione dati |
| • <i>Marzia Monti</i> | Coordinatore Infermieristico |
| • <i>Laura Persico</i> | Assistente Amministrativo |
| • <i>Caterina D'Errico</i> | Assistente Amministrativo |

I VALORI DEL GRUPPO

I valori che ispirano l'operato dei professionisti del CRT-ER riguardano aspetti etici, professionali, organizzativi, dell'impostazione del lavoro e dei rapporti interpersonali, e si identificano:

- nella consapevolezza di coordinare un processo che, partendo dalla volontà di donazione della società civile, permette di migliorare la qualità di vita delle persone trapiantate
- nella volontà di lavorare in gruppo per il raggiungimento di obiettivi comuni, con un atteggiamento di perseveranza e di collaborazione, attraverso il dialogo aperto, lo scambio di vedute e la disponibilità a mettersi in discussione

- nella continua ricerca dello stimolo intellettuale e di idee nuove per garantire all'organizzazione e ai singoli professionisti il mantenimento e il miglioramento delle competenze, oltre a perseguire una spinta verso l'innovazione
- nella necessità di trovare un terreno comune con persone in situazioni difficili, per risolvere eventuali conflitti attraverso soluzioni in cui tutti possano riconoscersi e convivere

SEZIONE II - LA STRUTTURA E I SERVIZI FORNITI

MODALITÀ DI ACCESSO

Telefono	Segreteria	+39-051-6363665	
	Coordinamento	+39-051-6363664	
	Studio Direttore CRT-ER	+39-051-6364708	
	Coordinatori Reperibili (ad utilizzo degli operatori)	+39-3358135813	+39-335320683
	Linea dedicata Sangue Cordonale Ombelicale (SCO)	+39-051-6364646	
Fax		+39-051-6364700	
E-mail	airt-crter@aosp.bo.it		
	lorenza.ridolfi@aosp.bo.it		
Pec	crt-er@pec.aosp.bo.it		
Sito Internet	www.saluter.it/trapianti (nel 2013 visualizzate 13.453 pagine, 4.413 a ingresso diretto)		
Per posta	via Massarenti, 9 - pad. 25 - 40138 Bologna		
Di persona	via Massarenti, 9 - pad. 25, piano terra - 40138 Bologna		

Orario di segreteria	dal lunedì al giovedì ore 8.00 - 17.00 venerdì ore 8.00 - 14.00
Orario delle attività di coordinamento	dal lunedì al venerdì ore 8.00 - 20.00 sabato ore 8.00 - 12.00 reperibilità: sabato 12.00 - 20.00, notturni e festivi
Orario Counselling Sangue Cordonale	dal lunedì al venerdì ore 9.00 - 17.00

I PROCESSI E LE ATTIVITÀ

COORDINAMENTO ALLA DONAZIONE, PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI

- Coordinamento delle attività di donazione di organi e tessuti e della relativa raccolta dati
- Controllo dell'espressione di volontà per la donazione nel SIT (sistema informativo trapianti)
- Controllo sull'esecuzione dei test immunologici necessari per i trapianti
- Coordinamento delle attività di prelievo di organi e tessuti e dei rapporti tra le terapie intensive regionali e i centri trapianto, in collaborazione con i coordinatori locali
- Assegnazione degli organi donati, in applicazione sia dei criteri stabiliti a livello nazionale che in base alle priorità risultanti dalle liste d'attesa regionali
- Coordinamento del trasporto dei campioni biologici, delle équipe sanitarie, degli organi e dei tessuti di pertinenza regionale, anche verso l'Italia e l'estero
- Coordinamento delle attività di raccolta e di trasmissione dei dati relativi alle persone in attesa di trapianto, nel rispetto dei criteri stabiliti dal CNT
- Cura dei rapporti di collaborazione con le autorità sanitarie del territorio e con le associazioni di volontariato e dei pazienti
- Garanzia di trasparenza del sistema e di rispetto delle pari opportunità per i cittadini iscritti in lista d'attesa, rispetto della privacy

COORDINAMENTO ALLA DONAZIONE DA VIVENTE

- Monitoraggio della procedura di donazione da vivente:
 - Controllo e inserimento dati del donatore e del ricevente nel SIT e nel registro del CRT-ER
 - Controllo e inserimento dati trapianto nel SIT e nel registro del CRT-ER
 - Controllo e inserimento dati follow-up donatore/ricevente nel SIT e nel registro del CRT-ER
 - Valutazione collegiale potenziali donatori samaritani

COORDINAMENTO TRAPIANTI ALL'ESTERO

- Rilascio della certificazione/autorizzazione al trapianto d'organo all'estero per assistiti residenti in Emilia-Romagna che ne facciano richiesta, qualora la prestazione non sia ottenibile in Italia nei tempi standard previsti (DM 31-3-2008, GU n°97 del 24-4-2008). A trapianto avvenuto, il CRT-ER rilascia una nuova autorizzazione per eventuale proseguimento delle cure post-trapianto all'estero

ELABORAZIONE DATI E DEBITI INFORMATIVI

- Elaborazione dati relativi alle donazioni e ai trapianti di organi, tessuti e cellule
- Stesura e diffusione alla rete regionale di report mensili, trimestrali e annuali di elaborazione dei dati relativi a donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule quale valutazione delle performance delle attività svolte dal sistema regionale e per dovuta informazione

FORMAZIONE

Il CRT-ER è impegnato nella promozione delle attività di formazione del personale che opera nell'ambito della donazione e del trapianto di organi, tessuti e cellule.

I principali programmi attuati sono:

- Progetto TPM Italia che rappresenta attualmente, a livello europeo, la migliore formazione disponibile per i Coordinatori alla donazione (il CRT-ER partecipa dal 1996 sia con attività di docenza che di coordinamento dei partecipanti regionali, dal 2009 inoltre organizza ogni anno un Corso TPM regionale dedicato esclusivamente agli infermieri della rete regionale)
- Progetti formativi nazionali
- Progetto regionale "AL-MA", corso itinerante accreditato, rivolto al personale sanitario delle varie Aziende della regione, tenuto da medici ed infermieri, volto ad informare e formare il personale sanitario della rete regionale trapianti. L'obiettivo è quello di identificare e risolvere insieme le problematiche identificate nelle singole Aziende in ambito donativo, e di offrire collaborazione per ottimizzare il processo
- Incontri bimensili dello staff del CRT-ER
- Sito: www.saluter.it/trapianti

INFORMAZIONE

La Campagna regionale di informazione "UNA SCELTA CONSAPEVOLE" destinata alla popolazione dell'Emilia-Romagna è operativa dal 1996. Si svolge su tutto l'ambito regionale, supportata dai Comitati provinciali dedicati e dal mondo del Volontariato, vede il periodo di massimo impegno durante la settimana nazionale della donazione e del trapianto. I principali eventi informativi esterni, curati dal CRT-ER, prevedono lezioni sui temi della donazione e trapianto per i cittadini, presso scuole, caserme, Associazioni di volontariato.

DONOR ACTION

Il Programma internazionale Donor Action è uno strumento di valutazione della qualità del processo donativo, è stato introdotto in Emilia-Romagna nel luglio 1998. Tramite il Donor Action, il CRT-ER può svolgere un attento monitoraggio delle performance donative nelle 28 maggiori TI del proprio territorio. E' inoltre possibile, con tale strumento, analizzare il processo di identificazione del potenziale donatore e porre in atto eventuali azioni correttive, sempre al fine di raggiungere elevati livelli di qualità del processo di donazione di organi e tessuti. Dal 1998, annualmente, vengono pubblicati in un ampio resoconto i dati forniti dal programma.

Da luglio 2006 il CRT-ER partecipa al progetto nazionale Qpido, per l'implementazione uniforme su tutto il territorio nazionale del Registro Cerebrolesi, inviando mensilmente al CNT i dati relativi a ogni decesso nelle TI regionali di soggetti affetti da lesioni encefaliche.

REGIONALIZZAZIONE

La delibera di Giunta regionale n. 214 del 14 febbraio 2005 attribuisce al CRT-ER la funzione di conduzione dell'istruttoria tecnica di eventuale apertura di nuovi centri trapianto che viene poi condotta dall'Organismo tecnico regionale di Autorizzazione, Valutazione di Qualità e Garanzia del Sistema regionale Trapianti. Altra funzione è quella che prevede la tenuta dei registri con i curricula di tutti i professionisti legati ai trapianti. Il CRT-ER inoltre verifica il conseguimento degli standard dei Centri Trapianto di organi della regione, valuta la qualità svolta dalle Unità Operative coinvolte nel sistema trapianti, organizza e presenzia agli audit regionali e nazionali, garantisce la trasparenza, l'equità e le pari opportunità nel settore per pazienti e cittadini.

FINANZIAMENTI REGIONALI ALLA RETE

I finanziamenti alla rete regionale trapianti vengono stanziati annualmente con delibera di Giunta regionale. I finanziamenti derivano anche dalla redistribuzione di parte dei DRG trapianti.

Il CRT-ER fornisce ogni anno le indicazioni per la redistribuzione dei fondi tra le Aziende sanitarie regionali, in rapporto all'attività svolta.

GESTIONE DELL'ESPORTAZIONE DI SANGUE CORDONALE PER USO AUTOLOGO

Dal luglio 2010, in occasione del passaggio delle competenze specifiche dallo Stato alle Regioni, è il CRT-ER che autorizza l'esportazione per conservazione autologa del sangue cordonale all'estero alle future madri che partoriranno al S. Orsola, ed esegue un adeguato counselling telefonico a quelle che partoriranno in tutti gli altri ospedali della regione. L'auspicio è che con tale procedura una corretta informazione possa dissuadere le coppie di genitori da questa metodica che non ha sufficiente corrispondenza scientifica, è inoltre inutile e onerosa.

PROGETTI E RICERCA

Il CRT-ER partecipa alla realizzazione e allo sviluppo di progetti di ricerca promossi dalla Regione e dal Ministero della Salute, coinvolgendo la rete regionale trapianti.

Il CRT-ER ha partecipato al programma nazionale DRIN, realizzato al fine di monitorare le infezioni da germi multiresistenti presenti nelle TI e potenzialmente trasmissibili ai trapiantati. A seguito del progetto DRIN il CRT-ER ha aderito al Progetto nazionale SInT (Sorveglianza Infettivologica nei Trapianti) per la prevenzione della diffusione di infezioni sostenute da microrganismi multiresistenti (MDR) in ambito trapiantologico, con analisi del rischio.

Il CRT-ER partecipa inoltre al Progetto "Liver Match, studio prospettico nazionale su donatori HCV+" e al Progetto relativo alla corretta allocazione degli organi nei trapianti di fegato da "donatori HBsAg+, anti HBcAb+ e HCV+".

I REFERENTI DEI PROCESSI E DELLE ATTIVITÀ

Coordinamento donazione, prelievo e trapianto, coordinamento donazione multitestito e/o cornee, coordinamento donazione vivente, esportazione sangue cordonale per uso autologo, informazione

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr. Nicola Alvaro, dr.ssa Maria Celeste Bonanno, dr.ssa Stefania Kapelj, dr.ssa Tiziana Campione, dr. Carlo De Cillia, dr.ssa Gabriela Sangiorgi, sig.ra Marzia Monti, sig.ra Laura Persico, sig.ra Caterina D'Errico

Elaborazione dati e debiti informativi

Dott. Angelo Ghirardini, sig.ra Marzia Monti, sig. Manuel Labanti

Formazione

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr. Nicola Alvaro, dr.ssa Maria Celeste Bonanno, dr.ssa Tiziana Campione, dr. Carlo De Cillia, dr.ssa Gabriela Sangiorgi, sig.ra Marzia Monti, sig. Manuel Labanti, dott. Angelo Ghirardini

Donor Action, Progetto Qpido

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr.ssa Maria Celeste Bonanno, dr. Nicola Alvaro

Progetti di ricerca e Ricerca

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr. Nicola Alvaro, dr.ssa Maria Celeste Bonanno, dr.ssa Tiziana Campione, dr. Carlo De Cillia, dr.ssa Stefania Kapelj, dr.ssa Gabriela Sangiorgi, sig.ra Marzia Monti, dott. Angelo Ghirardini

Regionalizzazione

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr. Nicola Alvaro

Finanziamenti regionali alla rete

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr. Nicola Alvaro

Trapianti all'estero

Dr.ssa Lorenza Ridolfi, dr.ssa Tiziana Campione, dr. Carlo De Cillia

ASPETTI SPECIFICI DEL PROCESSO DONATIVO

SEGNALAZIONE DEL POTENZIALE DONATORE

La segnalazione di ogni potenziale donatore viene effettuata dal Coordinatore locale aziendale nel momento in cui un soggetto è sottoposto ad accertamento di morte encefalica in TI. Il CRT-ER consulta il sistema informatico nazionale per certificare l'eventuale espressione di volontà dichiarata in vita. In caso di manifestazione di volontà favorevole alla donazione espressa in vita dal defunto o di mancata opposizione alla donazione da parte dei parenti aventi diritto, si svolgono tutte le procedure finalizzate a indagare l'idoneità del donatore, degli organi e dei tessuti prelevabili. I dati anamnestici, clinici e strumentali del potenziale donatore vengono trasferiti dalla rianimazione donativa al CRT-ER per via informatica (rete protetta intranet) dove l'evento donazione è consultabile in tempo reale dai professionisti coinvolti (chirurghi e medici dei centri trapianto, Servizi di riferimento regionale per la sicurezza del donatore e la qualità degli organi donati), ma anche il telefono ed il fax sono ovviamente utilizzati per lo scambio delle informazioni.

VALUTAZIONE IDONEITÀ DEL POTENZIALE DONATORE

La fase di valutazione di idoneità del potenziale donatore ha la finalità di escludere la presenza di patologie potenzialmente trasmissibili ai riceventi di organi e tessuti. Le patologie trasmissibili dal donatore al ricevente si possono riassumere in due categorie: quelle infettive (virali, batteriche, protozoarie o da prioni) e quelle neoplastiche. Esistono a riguardo le linee guida nazionali, costantemente aggiornate e condivise, alle quali fare riferimento per l'attribuzione di idoneità del donatore anche in presenza di patologie specifiche. Sono inoltre a disposizione della rete nazionale, 24/24 ore, alcuni professionisti con ruolo di second opinion, la rete regionale può far conto anche di consulenze centralizzate al S. Orsola di Bologna (anatomo-patologica, infettivologica, immunologica, microbiologica, ematologica, anche queste h24).

In caso di dati anamnestici o clinici suggestivi per un comportamento sociale del donatore a maggior rischio infettivo, o in caso di prelievo dei tessuti, si attuano i test biomolecolari (HBV-DNA, HCV-RNA, HIV-RNA) per ridurre comunque il rischio di trasmissione delle più comuni patologie virali e retrovirali. I test biomolecolari vengono sempre eseguiti nelle donazioni di tessuti e di sole cornee.

I campioni ematici del potenziale donatore vengono centralizzati presso il servizio di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, diretto dalla prof.ssa Maria Paola Landini, referente regionale per la sicurezza infettivologica del donatore. Nei periodi endemici per patologie infettive (West-Nile Virus, Chikungunya, Dengue) il laboratorio di riferimento regionale centralizza le refertazioni dei relativi test. Per la sicurezza del donatore dal punto di vista neoplastico è stata predisposta una check list, suddivisa in 2 parti: la prima, dedicata a un'attenta anamnesi e all'esame obiettivo del cadavere a cuore battente, viene compilata e firmata dal coordinatore locale nella TI donativa, l'altra è di pertinenza del chirurgo prelevatore, che certifica, a cielo scoperto durante il prelievo degli organi, l'esclusione di lesioni sospette. Durante il prelievo degli organi, qualora si evidenzino sospette neoformazioni, l'organizzazione regionale permette di eseguire le biopsie del caso e di ottenere i referti prima del trapianto del primo organo. L'SSD Diagnostica Istopatologica e Molecolare degli organi solidi dell'Azienda O-U di Bologna, prof. D'Errico, è il servizio di riferimento regionale che assicura tale operatività.

VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEGLI ORGANI E DEI TESSUTI DA TRAPIANTARE

La valutazione della qualità degli organi e dei tessuti da trapiantare comprende una prima fase che coincide con la raccolta dei dati anamnestici, clinici e strumentali, e una seconda fase che si realizza, se necessario, durante il prelievo degli organi e che comprende le valutazioni istopatologiche necessarie per valutare la presenza/entità di patologie degenerative sugli organi donati, tramite biopsia. La procedura tende anche a orientare i medici sulla scelta del ricevente più compatibile all'organo donato, e sul tipo di trapianto (ad esempio doppio trapianto di rene). La prof. D'Errico è referente regionale anche per questa attività.

ALLOCAZIONE DEGLI ORGANI

Nel delicato processo di donazione, prelievo e trapianto, il criterio di allocazione degli organi è permeato di forti componenti etiche e necessita di essere attuato rispettando rigorosamente la trasparenza delle azioni. I professionisti afferenti ai centri trapianto dell'Emilia-Romagna hanno condiviso i criteri generali di scelta e, quotidianamente, collaborano affinché sia la "rete trapianti", e non un singolo medico, a stabilire a chi trapiantare gli organi donati.

Come regola generale va detto che gli organi vengono trapiantati nei centri trapianto della regione che li ha generati, tranne in caso di programmi nazionali (urgenze/rese urgenze, pediatrico) che seguono l'allocazione nazionale che è governata, a partire dal 4 novembre 2013, dal CNTO per le urgenze e, dal 13 gennaio 2014, per il programma nazionale pediatrico.

Sono 4 le situazioni che possono verificarsi nella pratica in presenza di un donatore in RER:

1. Allocazione di organi per programmi speciali attivi a livello nazionale

In caso di donazione in età pediatrica (<15 anni di età) gli organi vengono allocati, dal CNTO, ai riceventi più compatibili iscritti in lista d'attesa nazionale, indipendentemente dal Centro trapianti di iscrizione e dalla sede della donazione. Altri protocolli nazionali che i CRT sono tenuti a rispettare nel processo di allocazione sono quelli dell'urgenza per trapianto di

fegato, cuore e polmone: in questo caso gli organi donati devono essere allocati ai centri trapianto che hanno in carico i malati per i quali è stato lanciato l'allarme d'urgenza. Può essere richiesto un fegato in urgenza se l'insufficienza epatica è stata determinata da una epatite fulminante da virus o da tossici su fegato precedentemente sano, da Primary Non Function di un fegato trapiantato da meno di 10 giorni, da epatectomia post traumatica, da insufficienza acuta su morbo di Wilson, da trombosi acuta dell'arteria epatica entro 15 giorni dal trapianto. Anche i criteri per richiedere un cuore o un polmone in urgenza sono codificati da linee guida nazionali. Un altro programma nazionale, in vigore dall'1/2/2011, è quello "Iperimmuni", che ha lo scopo di facilitare l'accesso al trapianto renale ai pazienti iperimmunizzati (PRA $\geq 80\%$) che risultino iscritti in lista d'attesa da almeno 10 anni, che riguarda esclusivamente i donatori adulti. In area AIRT è operativo da oltre 8 anni il programma "Iperimmuni AIRT" che cerca di favorire il trapianto nei pazienti iperimmunizzati, ma indipendentemente dalla durata dell'attesa in lista. Sempre a livello nazionale è operativo, dal 28 marzo 2011, il programma di allocazione fegati per "Macroarea": prevede che i pazienti in lista d'attesa per trapianto di fegato, in condizioni critiche evidenziate dal punteggio del MELD Score ≥ 30 , vengano favoriti con un'allocazione per Macroarea (AIRT nel nostro caso) con il primo fegato disponibile. Anche gli organi ricevuti per soddisfare tali richieste devono essere restituiti alla regione che li ha generati.

2. Allocazione di organi in condizioni di anticipo

L'allocazione degli organi in condizioni di anticipo si basa su accordi di "gentleman agreement" tra i Centri trapianto nazionali. In caso di richiesta di anticipo notificata al CIR di competenza (per i donatori della nostra regione è il CIR-AIRT di Firenze) al momento di una donazione l'organo può essere ceduto per l'anticipo a discrezione del Centro trapianti di appartenenza. L'organo dovrà poi essere restituito.

3. Allocazione in caso di dovuta restituzione

Esiste l'obbligo, qualora si sia ottenuto un organo per soddisfare una richiesta urgente o di anticipo, di restituirlo alla prima occasione utile.

4. Allocazione di organi in condizioni standard

Come criterio generale va sottolineato che l'obiettivo del sistema regionale trapianti è quello di trapiantare ogni organo donato al ricevente più compatibile/grave iscritto in lista d'attesa, adottando ogni azione utile a garantire sicurezza e qualità della procedura nonché le pari opportunità per gli iscritti. In Emilia-Romagna vengono seguiti i seguenti algoritmi di allocazione:

• Trapianto di rene

È il programma informatizzato contenente le informazioni cliniche di tutti i pazienti iscritti in lista d'attesa unica regionale a fornire -dopo aver inserito nel sistema i dati immunologici, il peso, l'età e il gruppo sanguigno del donatore- l'elenco dei potenziali riceventi, da quello più a quello meno compatibile. Sul siero dei 10 pazienti che risultano nelle prime posizioni di compatibilità viene eseguito, presso l'Immunogenetica Unica regionale di Parma, il cross-match (ricerca di reazione indesiderata tra il sangue del donatore e quello dei potenziali riceventi), ciò evita di trapiantare il rene in un paziente che manifesterebbe un rigetto iperacuto. I reni donati vengono trapiantati ai primi 2 pazienti in lista con cross-match negativo, indipendentemente dalla sede di iscrizione in lista d'attesa (Bologna, Modena o Parma).

• Trapianto di fegato

L'allocazione dei fegati avviene secondo la lista unica regionale, dove gli iscritti presso i Centri trapianto di Bologna e di Modena sono ordinati per gravità. Nell'ambito degli iscritti in lista compatibili con il donatore, il fegato viene allocato al paziente in status clinico più severo secondo il MELD score (Mayo clinic End stage Liver Disease score).

• Trapianto di cuore

Anche l'allocazione del cuore segue il principio della compatibilità di gruppo sanguigno, delle condizioni del ricevente, dell'anzianità in lista d'attesa. Anche le differenze di peso e di sesso tra donatore e ricevente sono determinanti per la scelta.

• Trapianto di pancreas

In regione vengono effettuati trapianti di pancreas isolato o combinato con rene (centro trapianti di Parma) e con altri organi nel trapianto multiviscerale (centro trapianti di Bologna). L'allocazione del pancreas segue quindi l'allocazione degli altri organi; per i trapianti combinati viene seguito un criterio di priorità di allocazione.

• Trapianto di intestino e multiviscerale

Il Centro trapianti di intestino e multiviscerale nell'adulto dell'Azienda O-U di Bologna è l'unico attualmente attivo in ambito italiano. Tutti gli organi donati in Italia, e idonei, vengono quindi offerti all'Emilia-Romagna. Il CRT-ER alloca gli organi al centro trapianti di Bologna che esegue il trapianto sul ricevente dello stesso gruppo sanguigno, in condizioni più severe, con compatibilità somatica più vicina al donatore e con maggiore anzianità in lista. Il fattore limitante il trapianto di intestino è la necessità di ottenere gli organi da donatori di piccole dimensioni (di peso corporeo inferiore ai 45-50 kg).

• Trapianto di polmone

I dati antropometrici del donatore e del ricevente sono discriminanti nell'allocazione dei polmoni donati, così come la compatibilità ABO. A parità di caratteristiche viene trapiantato quello con la maggiore anzianità in lista d'attesa.

• Trapianti combinati

Se le caratteristiche cliniche del donatore lo permettono è possibile eseguire, in alcuni pazienti selezionati, trapianti combinati di più organi. In particolare sono eseguibili trapianti di cuore-rene, cuore-fegato, fegato-rene, multiviscerale con o senza fegato, rene-pancreas, rene-cuore-fegato, ecc. Il trapianto combinato viene considerato un'urgenza clinica e ha priorità allocativa rispetto al trapianto di organi singoli, a meno che siano in atto urgenze per i singoli organi.

ALLOCAZIONE DEI TESSUTI

Cornee: se c'è consenso specifico alla donazione, le cornee vengono prelevate (dagli oculisti o da altri medici appositamente formati) e inviate alla banca regionale che ha sede presso l'Ospedale Maggiore di Bologna. La banca provvede alla certificazione di qualità dei tessuti inviati, alla loro conservazione e successiva allocazione ai centri trapianto richiedenti. E' operativa a Imola la filiale della Banca regionale che preleva, processa e trapianta le cornee in proprio.

Cute: il tessuto è prelevato prevalentemente dall'équipe del Centro Grandi Ustionati dell'USL di Cesena, dove ha sede anche la banca regionale della cute, ma anche da altri medici che sono stati formati a livello regionale. In banca si provvede alla valutazione di qualità, conservazione e successiva allocazione ai centri trapianto richiedenti.

Vasi: vengono prelevati dai chirurghi delle chirurgie vascolari regionali, spesso già coinvolti nel prelievo dei reni dello stes-

so donatore, e inviati alla banca regionale che ha sede presso la Medicina Trasfusionale dell'Azienda O-U di Bologna. La banca provvede alla valutazione di qualità del tessuto, alla sua conservazione e successiva allocazione ai centri trapianto che ne fanno richiesta.

Ossa: i segmenti osteo-tendinei sono prelevati da un'équipe dedicata degli Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna, dove ha sede la banca regionale. La banca provvede alla valutazione di qualità del tessuto inviato, alla sua lavorazione, conservazione e successiva allocazione ai centri richiedenti.

Valvole cardiache: se il cuore non è utilizzabile per trapianto di organo e il donatore ha meno di 65 anni, con funzione valvolare nella norma, è possibile prelevare e poi isolare le strutture valvolari presso la banca regionale, che ha sede congiunta a quella dei vasi. La banca provvede alla valutazione di qualità del tessuto inviato, alla preparazione, conservazione e successiva allocazione ai centri trapianto richiedenti.

LISTE D'ATTESA PER TRAPIANTO DI ORGANI IN EMILIA - ROMAGNA

Il trapianto di rene è effettuato nei tre Centri Trapianto della regione, a Bologna, Parma, Modena, la lista d'attesa è unica a livello regionale, cioè ogni organo viene trapiantato al paziente più compatibile, indipendentemente dalla sede di iscrizione in regione.

Il trapianto di fegato viene svolto dai Centri Trapianto di Bologna e Modena, anche in questo caso è presente la lista unica regionale, aggiornata in tempo reale dai centri trapianto e monitorata on-line dal CRT-ER allo scopo di rispettare le indicazioni delle linee guida nazionali, peraltro adattate annualmente alle necessità regionali dal Comitato Tecnico regionale preposto e ratificate dall'assessore regionale.

Il trapianto di intestino e multiviscerale è effettuato a Bologna, come quello di cuore e di polmone.

Il Centro Trapianti di Parma effettua trapianti combinati rene-pancreas e di pancreas isolato, e quello di Bologna comprende il trapianto di pancreas nel multiviscerale.

Di seguito sono riportati i numeri dei pazienti iscritti nelle liste d'attesa regionali (RER) al 31/12/2013 per ogni organo, con i tempi di attesa e le mortalità in lista (Fonte dati nazionali: CNT al 30/12/2013).

	RENE		CUORE		FEGATO		INTESTINO MULTIVISC. ADULTO	POLMONE	
	RER	Italia	RER	Italia	E-R	Italia		E-R	E-R
PAZIENTI IN LISTA	1.089	6.694	52	707	256 (202BO/54 MO)	997	24	16	359
TEMPI MEDI D'ATTESA ISCRITTI AL 31-12-2013 (ANNI)	3,3	3,1	1,5	2,9	2,7 (BO) 1,9 (MO)	2,0	4,9	1,1	2,0
MORTALITÀ IN LISTA % ANNO 2013	1,6	1,5	7,5	5,8	3,4 (BO) 5,3 (MO)	6,5	7,4	0	10,6
TEMPI MEDI D'ATTESA TRAPIANTATI 2013 (ANNI)	3,9	2,3	1,1	0,8	0,7 (BO) 0,4 (MO)	0,5	---	0,6	1,3

Sono 2 i pazienti iscritti per trapianto combinato cuore/polmone, inseriti sia nella lista cuore che in quella polmone. Nella lista di attesa per trapianto di rene sono compresi 3 pazienti iscritti per trapianto combinato rene/pancreas a Parma.

Ulteriori e più dettagliate informazioni possono essere reperite nelle Carte dei Servizi dei singoli Centri Trapianto, dove vengono descritti anche i criteri di iscrizione in lista. Per il trapianto di rene, al fine del mantenimento in lista di attesa, è tassativo l'invio trimestrale dei sieri all'Immunogenetica di riferimento regionale di Parma (dr.ssa Paola Zanelli).

SOPRAVVIVENZE DEI PAZIENTI E DEGLI ORGANI TRAPIANTATI

Di seguito sono riportate le percentuali di sopravvivenza dei pazienti e degli organi trapiantati, a 1 e a 5 anni dal trapianto, per i trapianti di rene, cuore e fegato eseguiti dal 2000 al 2011 (ultimi dati disponibili). La Fonte dati è <http://www.trapianti.salute.gov.it> sezione qualità e risultati, Tabella B1.

RENE					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	741	98,2	94,3	91,6	83,1
Parma	499	98,2	94,1	95,4	85,7
Modena	303	97,6	93,1	91,7	82,9
Italia	15.932	97,2	92,2	92	82

CUORE					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	377	91,7	82,3	91	81,7
Italia	3.507	83,5	74,8	83	74,2

FEGATO					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	963	84,7	71,7	78,7	66,3
Modena	482	83,8	71,2	78,1	66,2
Italia	10.584	86	74	81,5	69,3

Per il trapianto di polmone la casistica nazionale è relativa soltanto al periodo 2000-2009 per i pazienti adulti. Fonte dati CNT.

POLMONE			
	numero casi	Sopravvivenza paziente %	
		1 anno	5 anni
Bologna	17	69,5	53,0
Italia	764	1 anno	4 anni
		65,4	45,6

Le percentuali di sopravvivenza nazionali dei pazienti e degli organi a 1 e 3 anni per i trapianti di intestino/multiviscerale sono riferite al periodo 2001-2011. In Italia vengono eseguiti trapianti di intestino/multiviscerale nell'adulto solo in Emilia-Romagna, nella casistica nazionale sono aggiunti, ai nostri, i casi pediatrici. Fonte dati CNT.

INTESTINO/MULTIVISCERALE					
	N° casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	3/5/10anni	1 anno	3/5/10 anni
Bologna adulti	49	77	60/55/45	69	55/50/41
Italia (con pediatrici)	59	78,3	60,6/-/-	75,6	56,4/-/-

SEZIONE III – STANDARD E IMPEGNI

PROCESSI, ATTIVITÀ, FATTORI DI QUALITÀ, STANDARD E IMPEGNI

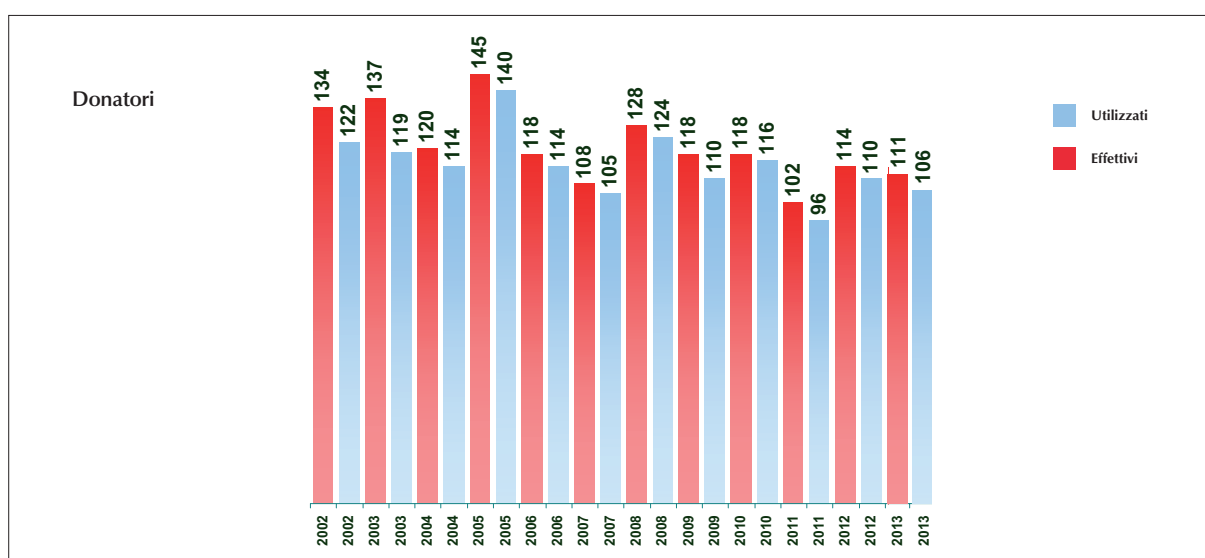
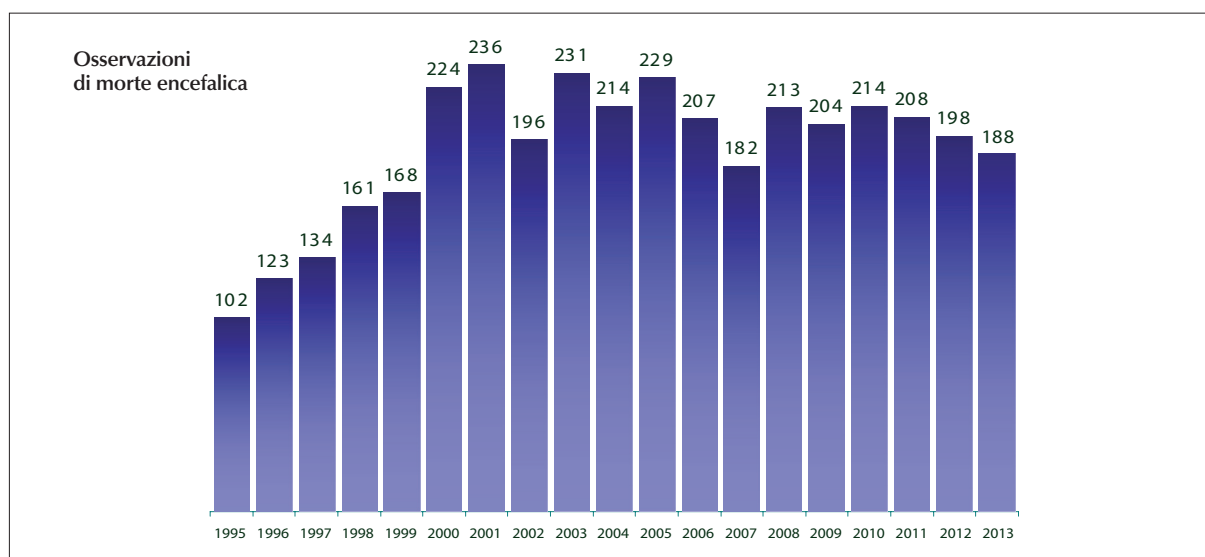
Nella seguente tabella sono riportate le principali attività del CRT-ER con i relativi fattori di qualità, standard ed impegni.

Attività del CRT-ER	Fattore di qualità	Standard e impegni del CRT-ER
Segnalazione del potenziale donatore		
Inserimento dati donatore	Completezza della scheda	≤ 15gg dalla donazione
Idoneità donatore, organi e tessuti		
Controllo dell'esecuzione dei test virologici obbligatori e doppio controllo sull'inserimento	Rispetto dell'orario di prelievo degli organi	Referti entro il periodo di osservazione di morte, comunque prima del trapianto del primo organo
Trasporto organi, tessuti, cellule, equipe		
Coordinamento trasporto di materiale, équipe chirurgiche, organi, tessuti, cellule	Tempistica del trasporto	Rispetto dei tempi concordati tra il 118 Bologna Soccorso e il CRT-ER
Coordinamento trasporto cornee	Tempistica del trasporto	Entro 6 ore dalla richiesta
Coordinamento trasporto SCO	Tempistica del trasporto	Entro 48 ore dal prelievo
Allocazione organi, tessuti, cellule		
Controllo allocazione organi e tessuti	Rispetto delle Linee Guida nazionali e regionali	Organi trapiantati /organi prelevati ≥85% Tessuti in banca/tessuti prelevati (monitoraggio)
Offerta (in regione ed extra-regione) degli organi prelevati	Pieno utilizzo organi prelevati e idonei	Organi offerti /organi prelevati (monitoraggio)
Contatti con i familiari		
Invio attestato ai familiari dei donatori (organi e multitessuto)	Tempistica di invio	entro 6 settimane dalla donazione
Risposta alla richiesta di follow-up degli organi donati da parte dei familiari dei donatori	Disponibilità dati di follow-up da parte dei Centri Trapianto o del CIR di competenza, Tempistica di risposta ai familiari	Invio lettera di risposta contenente le informazioni richieste nel 100% dei casi entro 48 ore dalla disponibilità dei follow-up

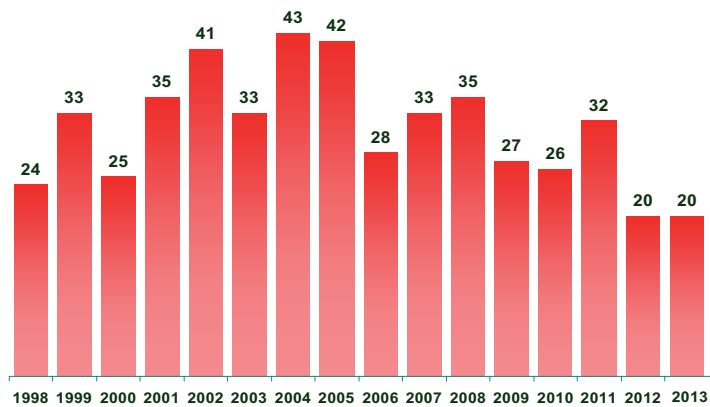
Attività del CRT-ER	Fattore di qualità	Standard e impegni del CRT-ER
Report attività di donazione, prelievo e trapianto		
Elaborazione report di attività mensili, trimestrali ed annuali	Tempistica di invio ai soggetti coinvolti nel processo	≤15gg dalla scadenza del mese, trimestre e anno
	Allineamento dati SIRT* con CIR-AIRT e SIT**	100% corrispondenza dati
Donor Action		
Monitoraggio dei decessi e degli accertamenti di morte encefalica nelle Terapie Intensive regionali	Accuratezza e tempistica del monitoraggio ed elaborazione dei dati inseriti dalle TI regionali	Inserimento dati entro la prima settimana del mese successivo al decesso, invio dati al CNT e alla rete regionale entro il 10° giorno del mese successivo al decesso 100% corrispondenza dati SIRT-SIT
Informazione alla popolazione		
Organizzazione eventi informativi presso Caserme, Scuole, altro	Efficienza organizzativa	Evasione 100% richieste ricevute

* Sistema Informativo Regionale Trapianti ** Sistema Informativo Nazionale Trapianti

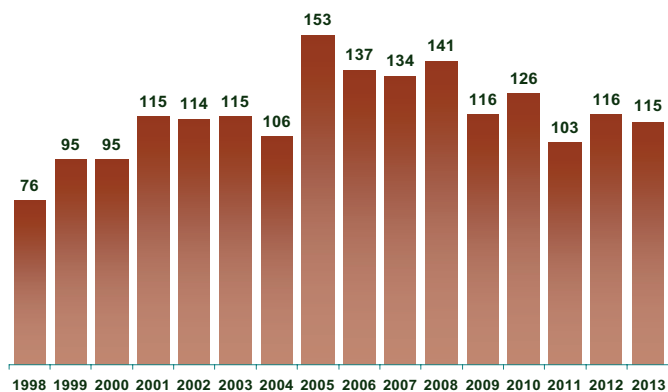
I RISULTATI DEL PROCESSO DI DONAZIONE, PRELIEVO E TRAPIANTO IN EMILIA-ROMAGNA



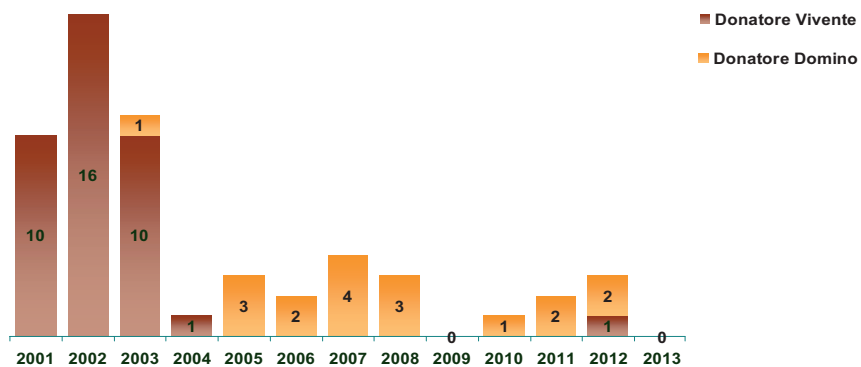
Trapianti di cuore



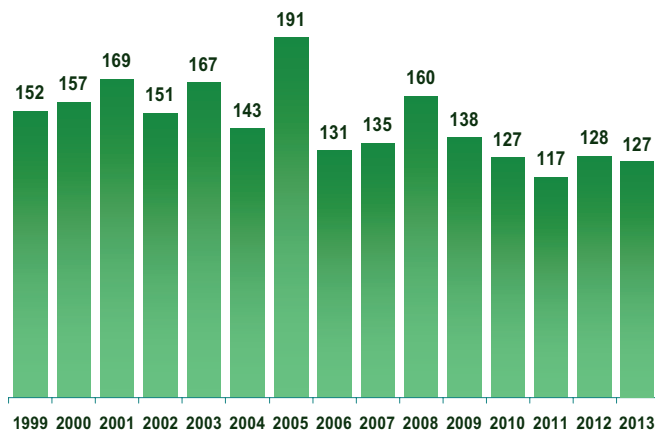
Trapianti di fegato da cadavere



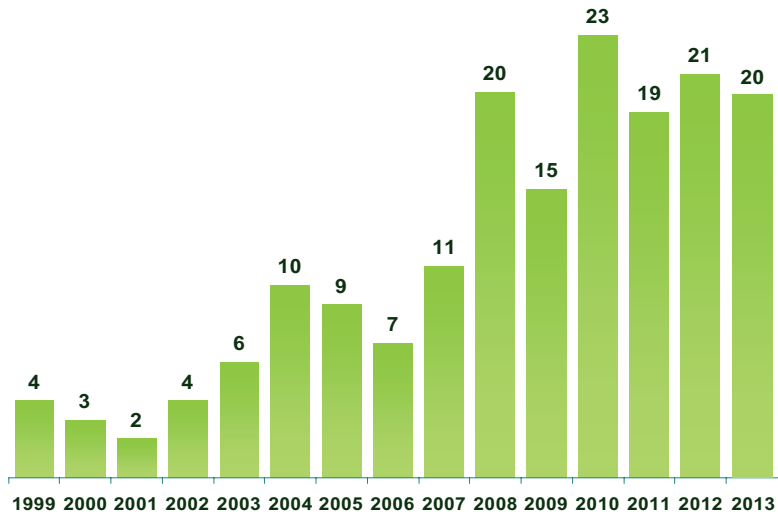
Trapianti di fegato da vivente



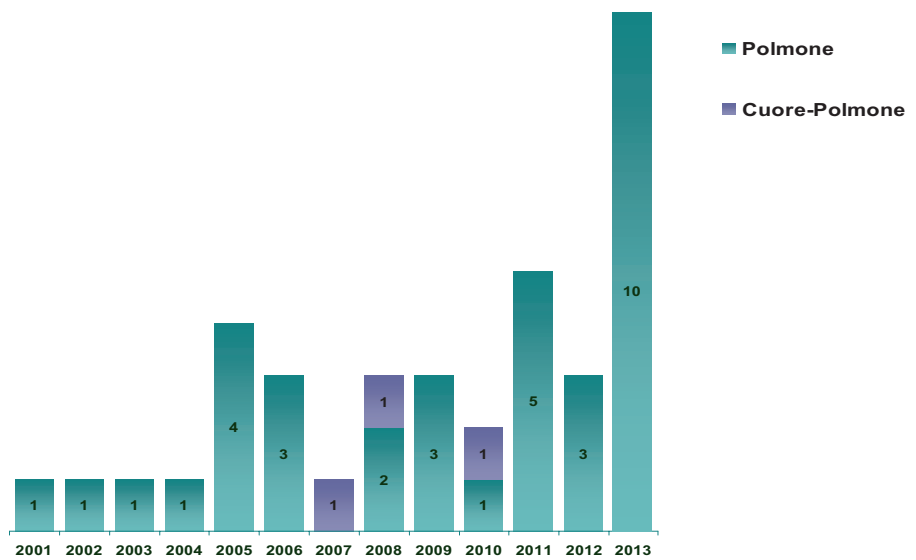
Trapianti di rene da cadavere



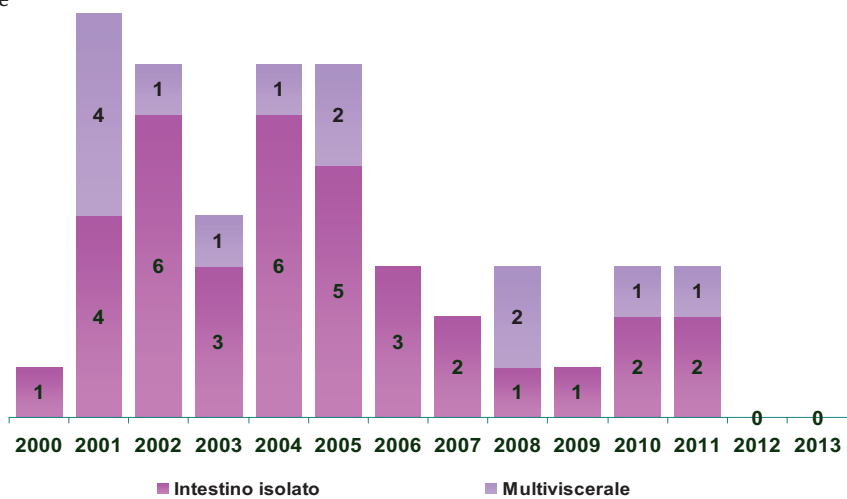
Trapianti di rene da vivente



Trapianti di polmone e cuore-polmone



Trapianti di intestino multiviscerale



TESSUTI PRELEVATI IN EMILIA-ROMAGNA, ANNI 2011-2013

	2011		2012		2013	
	donatori	tessuti prelevati	donatori	tessuti prelevati	donatori	tessuti prelevati
Cornee	601	1191	587	1.169	518	1.031
Membrane amniotiche	15	16	12	12	24	24
Segmenti vascolari	27	122 (118 bancati)	22	138	26	137
S. Ossei T. adiposo	952	1.586	942	1.766	839	1.614 14
Valvole Cardiache	20	32 (28 bancati)	27	50	26	52
Donatori di Cute	61 (175.635 cm ²)		63 (213.058 cm ²)		71 (210.963 cm ²)	

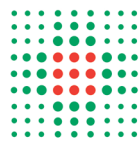
TESSUTI TRAPIANTATI IN EMILIA-ROMAGNA, ANNI 2011-2013

	2011	2012	2013
Cornee	476	624	582
Sclere	57	82	78
Membrane amniotiche	122	202	250
Segmenti osteo-tendinei (trapianti)	569	616	616
Segmenti osteo-tendinei (impianti)	1.896	2.253	2.474
Segmenti vascolari	67	79	49
Valvole cardiache	9	16	12
Cute-DED-DEC	157	148+18+8=174	120+71+51=242
Totale	3.353	4.046	4.303

SEZIONE IV: TUTELA DEI DIRITTI

Il CRT-ER garantisce che in tutte le fasi del processo di donazione, prelievo e trapianto siano rispettati pienamente i diritti del soggetto in morte encefalica, dei pazienti iscritti in lista di attesa per trapianto, e dei rispettivi familiari. In particolare l'impegno è volto a garantire:

- una corretta informazione preliminare al processo di donazione, al fine di tutelare la volontà del potenziale donatore e la scelta consapevole da parte dei familiari aventi diritto
- la riservatezza dei dati anagrafici e clinici del donatore e dei riceventi
- l'imparzialità nella fase di allocazione degli organi ai Centri Trapianto, nel rispetto delle Linee Guida nazionali e regionali e degli aspetti etici che le sottendono
- la trasparenza dei dati di esito del processo donativo, forniti ai familiari su richiesta, attraverso un flusso di informazioni riservate.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA