

CARTA DEI SERVIZI

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

anno 2013

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) ed il Centro Nazionale Trapianti (CNT). Vengono fornite informazioni su:

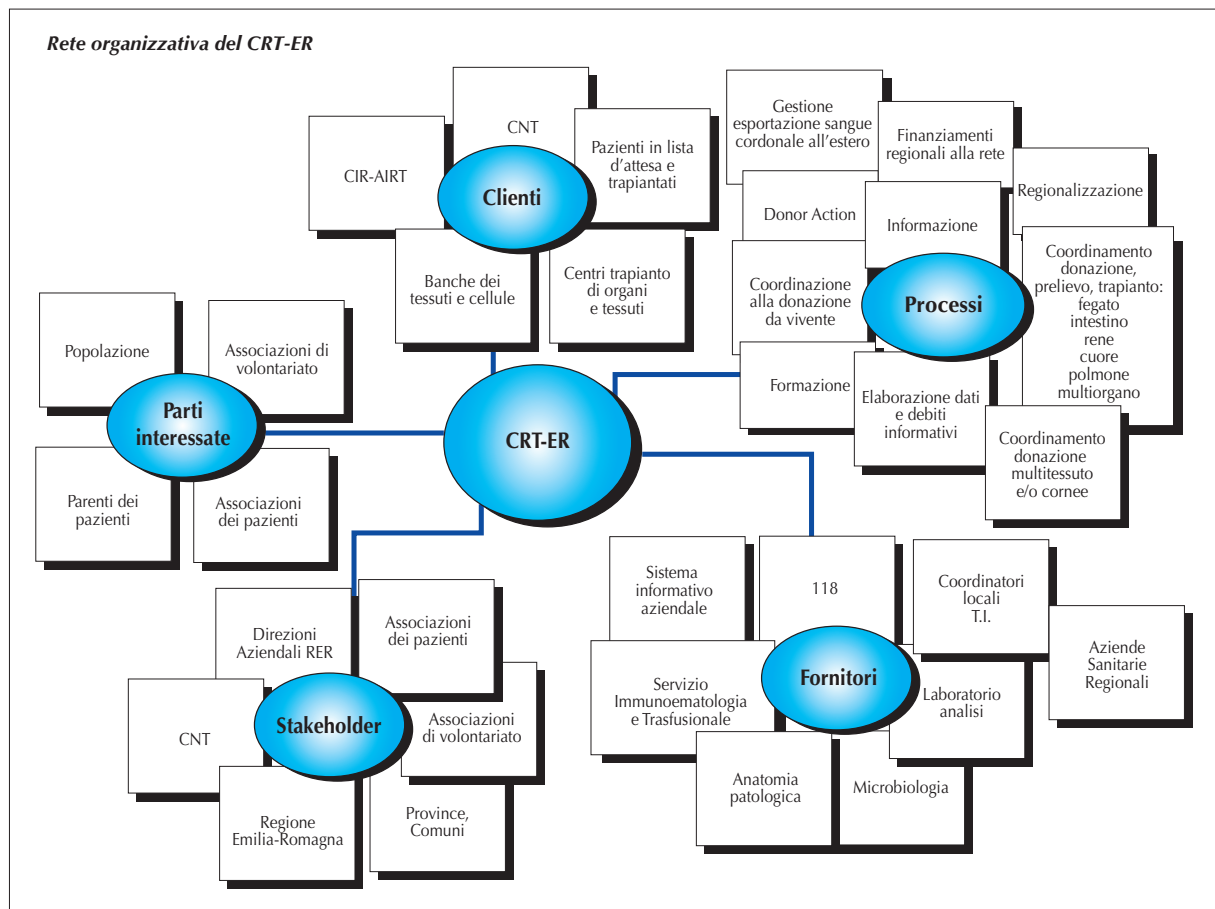
- i principali processi del CRT-ER:
 - Donazione-Prelievo-Trapianto di organi, tessuti e cellule
 - Elaborazione dati
 - Formazione
 - Informazione
 - Regionalizzazione
 - Finanziamenti regionali alla rete
 - Autorizzazione trapianti all'estero
 - Gestione dell'esportazione di sangue cordonale per uso autologo
 - le modalità e tempi di erogazione del servizio
 - 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 ed accessibile l'utilizzo dei servizi offerti.

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

L'ORGANIZZAZIONE

Il Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna (CRT-ER) è una 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 nella realizzazione dei processi principali.
Fornitori	Sono considerati fornitori i servizi di supporto, ovvero le organizzazioni che forniscono prestazioni indispensabili al funzionamento dei processi del CRT-ER e le Terapie Intensive regionali, principali fornitori di input per il processo di donazione, prelievo e trapianto.
Stakeholder	I "portatori di interesse" sono coloro che forniscono le risorse, danno il mandato ad 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 una Unità Operativa Complessa dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, è diretta da Lorenza Ridolfi ed 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	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
TRAPIANTO di RENE	TRAPIANTO di CUORE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	TRAPIANTO di POLMONE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
TRAPIANTO di FEGATO	TRAPIANTO di PANCREAS
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (isolato e combinato con rene)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (isolato e combinato nel trapianto multiviscerale)
TRAPIANTO di INTESTINO E MULTIVISCERALE	
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	
Centri Trapianto di tessuti	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
INNESTO e TRAPIANTO di TESSUTO MUSCOLO-SCHELETRICO	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Alcune strutture private
Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Cesena	TRAPIANTO di CORNEE
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara	Bologna - Ospedale Maggiore
Azienda USL di Ferrara	Bologna - Policlinico S. Orsola
Azienda USL di Forlì	Carpi - Ospedale B. Ramazzini
Azienda USL di Imola	Cesena - Ospedale M. Bufalini
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Ferrara - Arcispedale S. Anna
Azienda USL di Modena	Forlì - Ospedale Morgagni Pierantoni
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	Imola - Ospedale Nuovo
Azienda USL di Parma	Lugo - Ospedale Civile
Azienda USL di Piacenza	Modena - Policlinico
Azienda USL di Ravenna	Parma - Ospedale Maggiore
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	Piacenza - Ospedale Guglielmo da Saliceto
Azienda USL di Reggio Emilia	Ravenna - Ospedale S. Maria delle Croci
Azienda USL di Rimini	Reggio Emilia - Ospedale S. Maria Nuova
Alcune strutture private	Rimini - Ospedale degli Infermi
TRAPIANTO di SEGMENTI VASCOLARI	Alcune strutture private
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	CENTRI TRAPIANTO di MIDOLLO OSSEO AUTOLOGO e ALLOGENICO*
Azienda USL di Bologna	Bologna - Policlinico S. Orsola* (anche allogenico pediatrico)
I.O. Rizzoli di Bologna	Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Ferrara - Arcispedale S. Anna
Azienda USL di Modena	Forlì - IRST Meldola
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	Modena - Ospedale Policlinico* (anche allogenico pediatrico)
Azienda USL di Ravenna	Parma - Ospedale Maggiore*
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	Piacenza - Ospedale Guglielmo da Saliceto*
TRAPIANTO di VALVOLE CARDIACHE	Ravenna - Ospedale S. Maria delle Croci
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Reggio Emilia - Ospedale S. Maria Nuova*
TRAPIANTO di CUTE	Rimini - Ospedale degli Infermi
Azienda USL di Cesena	
Banche regionali dei tessuti e delle cellule	BIOBANCA del DONATORE di ORGANI
BANCA dei SEGMENTI VASCOLARI	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	BIOBANCA del DONATORE di TESSUTI
BANCA delle VALVOLE CARDIACHE	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	REGISTRO dei DONATORI MIDOLLO OSSEO
BANCA del SANGUE CORDONALE	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	BANCA del TESSUTO MUSCOLO-SCHELETRICO

Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna
BANCA delle CORNEE
Ospedale Maggiore di Bologna
FILIALE della BANCA REGIONALE CORNEE
Ospedale Nuovo di Imola

BANCA della CUTE
Ospedale Bufalini di Cesena
BANCA degli EPATOCITI UMANI
Arcispedale S. Anna di Ferrara

Cell Factory

Bologna - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Bologna - Istituti Ortopedici Rizzoli

Modena - Centro di Medicina Rigenerativa "Stefano Ferrari"
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
Di Nino Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna
MUB Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna
CEC Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna
Faenza Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna
Pediatria 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)
Arcispedale 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 Ospedale 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 regionali 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 Grigioni
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, prof. M. Savi, dr.ssa P. Zanelli
Altri organi: Medicina Trasfusionale dell'Azienda O-U di Bologna, dr. P. Pagliaro, dr. A. Bontadini

Sistema Informativo

Servizio Informativo-Azienda OU di Bologna, Ing. F. Pensalfini
Softime 90, Ing. A. Bagnini

118 Bologna Soccorso

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

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 ed 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, sia degli eventi che delle reazioni avverse.

IL PERSONALE

L'Organizzazione è costituita da professionisti con una formazione specifica su donazione, prelievo, trapianto e con particolari conoscenze sulle normative a questi collegate.

- Dr.ssa Lorenza Ridolfi Coordinatore regionale
Direttore del CRT-ER
- Dr. Nicola Alvaro Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
Referente regionalizzazione
Referente finanziamenti regionali
- Dr.ssa Maria Celeste Bonanno Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
Rappresentante per la Direzione della Qualità
Responsabile del Programma Donor Action
- Dr.ssa Stefania Kapelj Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
- Dr.ssa Tiziana Campione Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
Referente tessuti
Referente trapianti all'estero
- Dr. Carlo De Cillia Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
- Dr.ssa Gabriela Sangiorgi Dirigente medico
Coordinatore alla donazione
- Dott. Angelo Ghirardini Consulente informatico
Economista sanitario
- Sig. Manuel Labanti Assistente Amministrativo a tempo determinato
Elaborazione e gestione dati
- Sig.ra Marzia Monti Coordinatore Infermieristico
- Sig.ra Laura Persico Assistente Amministrativo
- Sig.ra Caterina D'Errico 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 dei soggetti trapiantati
- 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 e situazioni difficili, per risolvere i possibili conflitti attraverso soluzioni in cui tutti possano riconoscersi e convivere
- nella capacità e nel coraggio di difendere il proprio credo, per poter agire in conformità ad esso nel rispetto dell'etica personale e di gruppo

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		
Sito Internet	www.saluter.it/trapianti		
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, MULTITESSUTO E SOLE CORNEE

- 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 ed 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 delle persone in attesa di trapianto, secondo gli algoritmi regionali condivisi
- Coordinamento del trasporto dei campioni biologici, delle équipes sanitarie, degli organi e dei tessuti nel territorio di competenza
- 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
- Garanzia di trasparenza del sistema e di rispetto delle pari opportunità per i cittadini iscritti in lista d'attesa e 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 il proseguimento delle cure post-trapianto in Italia o all'estero anche nel caso di complicanze post-trapianto

ELABORAZIONE DATI E DEBITI INFORMATIVI

- Elaborazione dati relativi alle donazioni e ai trapianti
- 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 certificazione e valutazione delle performance delle attività svolte dal sistema regionale

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 da 17 anni. 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 adottato in Emilia-Romagna dal luglio 1998. Tramite il Donor Action, il CRT-ER può svolgere un attento monitoraggio delle performance donative nelle 29 maggiori Terapie Intensive del proprio territorio. È 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 Donor Action e precisamente i dati relativi ad ogni decesso nelle TI regionali di soggetti affetti da lesioni encefaliche.

PROGETTO NAZIONALE DRIN

Il CRT-ER partecipa al programma nazionale DRIN, realizzato al fine di monitorare le infezioni da germi multiresistenti presenti nelle TI e potenzialmente trasmissibili ai trapiantati.

REGIONALIZZAZIONE

La delibera di Giunta regionale n. 214 del 14 febbraio 2005 attribuisce al CRT-ER la funzione di conduzione dell'istruttoria tecnica di autorizzazione delle strutture e dei professionisti legati ai trapianti, condotta dall'Organismo tecnico regionale di Autorizzazione, Valutazione di Qualità e Garanzia del Sistema regionale 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, presenza gli audit regionali, collabora per la garanzia di trasparenza, equità e pari opportunità 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, il CRT-ER autorizza l'esportazione per conservazione autologa del sangue cordonale all'estero alle future madri che partoriranno al S. Orsola, 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 ed allo sviluppo di progetti di ricerca promossi dalla Regione, dall'Università e dal Ministero della Salute, coinvolgendo la rete regionale trapianti.

I REFERENTI DEI PROCESSI E DELLE ATTIVITÀ

Coordinamento donazione, prelievo e trapianto, coordinamento donazione multite ssuto 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

Dott.ssa Lorenza Ridolfi	Dott.ssa Maria Celeste Bonanno	Dott. Nicola Alvaro
--------------------------	--------------------------------	---------------------

Drin

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	

Regionalizzazione

Dott.ssa Lorenza Ridolfi	Dott. Nicola Alvaro
--------------------------	---------------------

Finanziamenti regionali alla rete

Dott.ssa Lorenza Ridolfi	Dott. Nicola Alvaro
--------------------------	---------------------

Trapianti all'estero

Dr.ssa Lorenza Ridolfi	Dr.ssa Tiziana Campione
Dr.ssa Maria Celeste Bonanno	Dr. Carlo De Cillia

Progetti e ricerca

Dr.ssa Lorenza Ridolfi	Dr.ssa M. Celeste Bonanno
Dr.ssa Tiziana Campione	Dott. Angelo Ghirardini

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 ad 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 (anatomo-patologica, infettivologica, medico legale, rianimatoria, immunologica).

I marker infettivologici eseguiti per l'attribuzione di idoneità alla donazione, e gli eventuali ulteriori controlli, sono i seguenti:

HBsAg → se positivo → Anti-HDV (in urgenza)

HCV → se positivo HCV-RNA (a posteriori)

HBcAb → se positivo → HBcAb IgM (in urgenza) → HBV-DNA (a posteriori)

TPHA → se positivo → VDRL (in urgenza)

HIV-1-2 ed Antigene p24 (in urgenza)

Indagini biomolecolari urgenti, su indicazione clinica, centralizzate a Bologna

CMV - IgG (a posteriori)

Toxoplasma - IgG (a posteriori)

HSV-1 e 2 - IgG (a posteriori)

EBV-VCA - IgG ed EBNA (a posteriori)

VZV - Ac IgG (a posteriori)

Indagini biomolecolari a posteriori, nei donatori di tessuti, centralizzate a Bologna

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. Il servizio di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, prof. D'Errico Grigioni, 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, ed 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 ad orientare i medici sulla scelta del ricevente più compatibile all'organo donato, e sul tipo di trapianto (ad esempio doppio trapianto di rene). L'Anatomia Patologica del S. Orsola di Bologna 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.

Sono 4 le situazioni che possono verificarsi nella pratica:

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 rispettivo Centro Interregionale di Riferimento (per i donatori della nostra regione è il CIR-AIRT di Firenze), 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 Centri regionali di riferimento sono tenuti a rispettare nel processo di allocazione sono quelli dell'urgenza per trapianto di fegato, cuore e polmone: anche 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. Può essere richiesto un fegato in urgenza se l'insufficienza epatica acuta 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 ≥80%) che risultino iscritti in lista d'attesa da almeno 10 anni. Il programma 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, per un paziente in condizioni critiche, 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. È il CIR-AIRT a tenere il registro delle restituzioni per la nostra area, e ad indicare, durante la segnalazione di ogni potenziale donatore, i debiti dovuti.

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 la sicurezza e la qualità della procedura nonché le pari opportunità per tutti gli iscritti.

In Emilia-Romagna, in condizioni standard, 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 ed 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 isogruppo 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 (presso il Centro trapianti di Parma) e con altri organi nel trapianto multiviscerale (presso il 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 Ospedaliero-Universitaria di Bologna è l'unico attualmente attivo in ambito italiano. Tutti gli organi donati in Italia, ed 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 il più anziano in lista.

• 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. Il trapianto combinato viene considerato un'urgenza clinica ed 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) ed 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 stesso donatore, ed inviati alla banca regionale che ha sede presso la Medicina TrASFusionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. La banca provvede alla valutazione di qualità del tessuto inviato, alla sua conservazione e successiva allocazione ai Centri trapianto che ne fanno richiesta.

Ossa: i segmenti osseo-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 trapianto 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.

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.

Il CRT-ER rilascia la certificazione/autorizzazione al trapianto d'organo all'estero per i residenti in Emilia-Romagna, qualora la prestazione non sia ottenibile in Italia nei tempi standard previsti (DM 31/3/2008, GU n. 97 del 24/4/2008).

Di seguito sono riportati i numeri dei pazienti iscritti nelle liste d'attesa regionali (RER) al 31/12/2012 per ogni organo, con i tempi di attesa e le mortalità in lista (Fonte dati nazionali: CNT al 30/11/2012).

	RENE		CUORE		FEGATO		INTESTINO MULTIVISC.	POLMONE e CUORE/POLMONE*	
	RER	Italia	RER	Italia	E-R	Italia	E-R	E-R	Italia
PAZIENTI IN LISTA	1.171	6.803	53	740	226 (165 BO/61 MO)	969	23	15	359
TEMPI MEDI D'ATTESA ISCRITTI (ANNI) AL 31-12-2012	3,3	3,1	1,4	2,59	2,3 (BO) 1,5 (MO)	2,0	5,2	1,5	1,9
MORTALITÀ IN LISTA % ANNO 2012	1,4	1,9	7,6	8,1	5,7 (BO) 6,3 (MO)	7,3	3,4	6,1	11,5
TEMPI MEDI D'ATTESA TRAPIANTATI NEL 2012 (ANNI)	3,1	2,3	0,9	0,9	0,8 (BO) 1,1 (MO)	0,5	---	1,6	1,0

Sono 3 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 5 pazienti 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.

SOPRAVVIVENZE DEI PAZIENTI E DEGLI ORGANI TRAPIANTATI

Di seguito sono riportate le percentuali di sopravvivenza dei pazienti e degli organi trapiantati, ad 1 e a 5 anni dal trapianto, per i trapianti di rene, cuore e fegato eseguiti 2000 al 2010 (ultimi dati disponibili). La Fonte dati è CNT-Tabella B1.

RENE					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	700	98,1	94,1	91,3	82,5
Parma	466	98,2	93,8	95,3	84,8
Modena	275	97,3	93,3	92,0	83,3
Italia	14.610	97,1	92,3	91,9	81,9

CUORE					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	348	91,3	82,5	90,5	81,8
Italia	3.261	83,6	75,0	83,0	74,3

FEGATO					
	numero casi	Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
		1 anno	5 anni	1 anno	5 anni
Bologna	892	85,0	72,6	78,8	67,1
Modena	450	82,9	69,2	76,9	63,9
Italia	9.654	85,9	74,0	81,3	69,1

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

POLMONE			
		Sopravvivenza paziente %	
	numero casi	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 dal trapianto, 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					
		Sopravvivenza paziente %		Sopravvivenza organo %	
	N° casi	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.

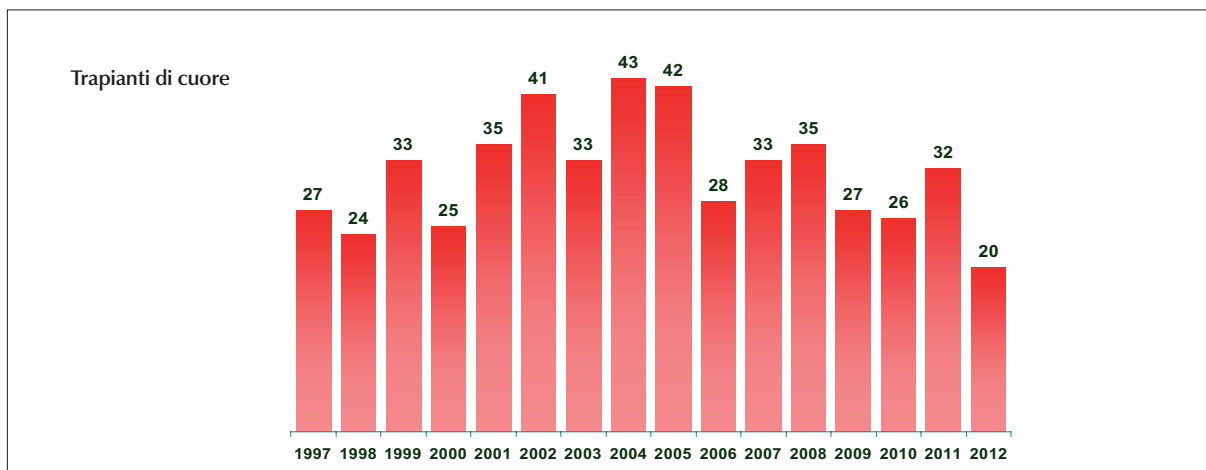
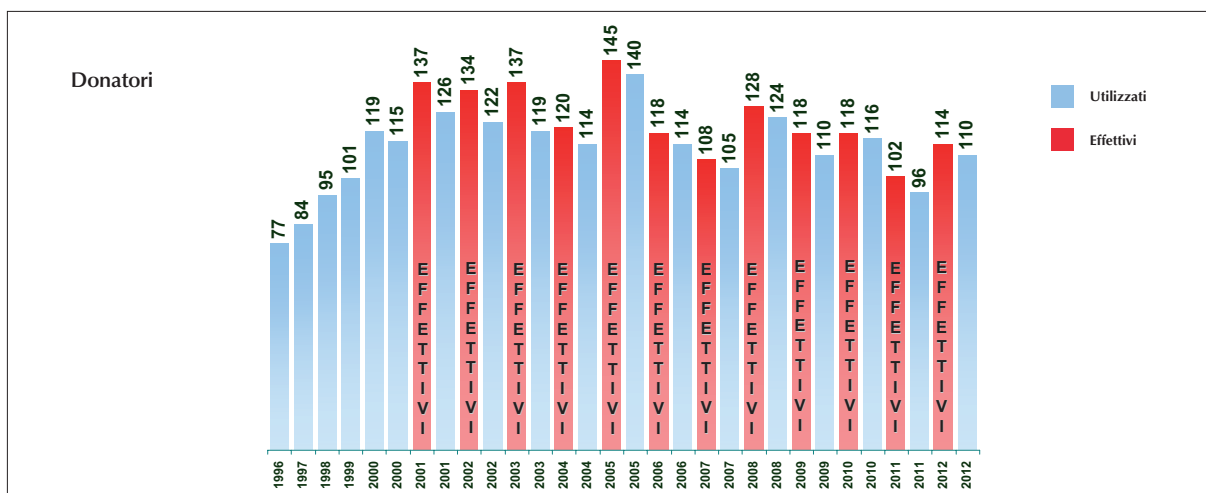
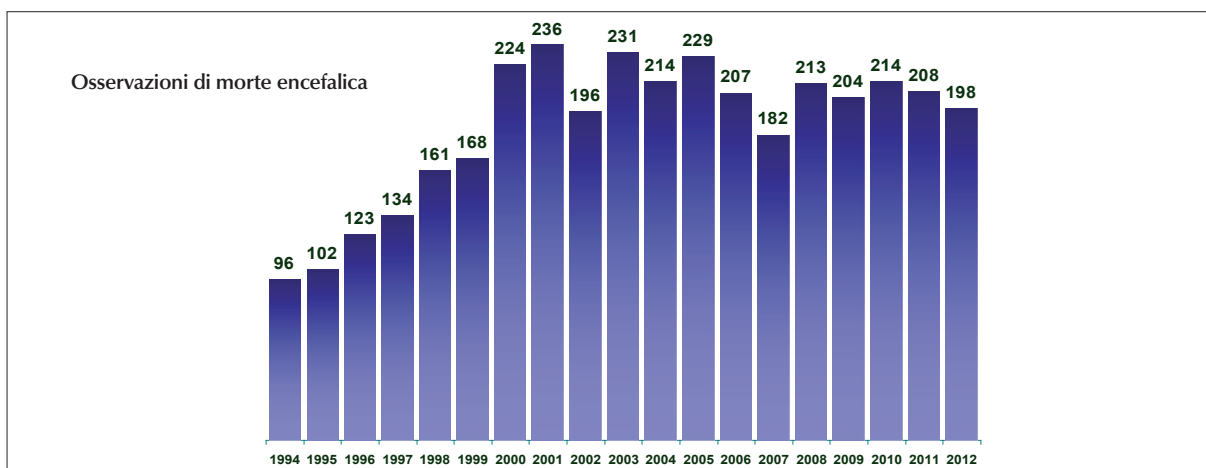
Attività del CRT-ER	Fattore di qualità	Standard e impegni del CRT-ER
Segnalazione del potenziale donatore		
Inserimento dati donatore	Completezza della scheda	≤ 15gg dalla donazione
Idoneità donatore, organi e tessuti		
Controllo dell'esecuzione dei test virologici obbligatori	Rispetto dell'orario di 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 biologico, équipe chirurgiche, organi e tessuti	Tempistica del trasporto	Rispetto dei tempi concordati tra il 118 Bologna Soccorso e la sede donativa
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	Rapporto organi trapiantati /organi prelevati ≥85% Rapporto tessuti conservati in banca/tessuti prelevati (monitoraggio)
Offerta (in regione ed extra-regione) degli organi prelevati	Pieno utilizzo organi prelevati ed idonei	Rapporto organi offerti /organi prelevati (monitoraggio)
Contatti con i familiari		
Invio attestato ai familiari dei donatori (organi e multitestito)	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	Invio lettera di risposta contenente le informazioni richieste nel 100% dei casi entro 48 ore dalla disponibilità dei follow-up
	Tempistica di risposta ai familiari	Entro 3 giorni dal ricevimento dei dati richiesti
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 Terapie Intensive regionali	Inserimento dati entro la prima settimana del mese successivo al decesso, invio dati al CNT ed alla rete regionale entro il 10° giorno del mese successivo al decesso 100% corrispondenza dati SIRT-SIT

Attività del CRT-ER	Fattore di qualità	Standard e impegni del CRT-ER
Informazione alla popolazione		
Organizzazione eventi informativi presso Caserme, Scuole, altro	Efficienza organizzativa	Evasione 100% richieste ricevute

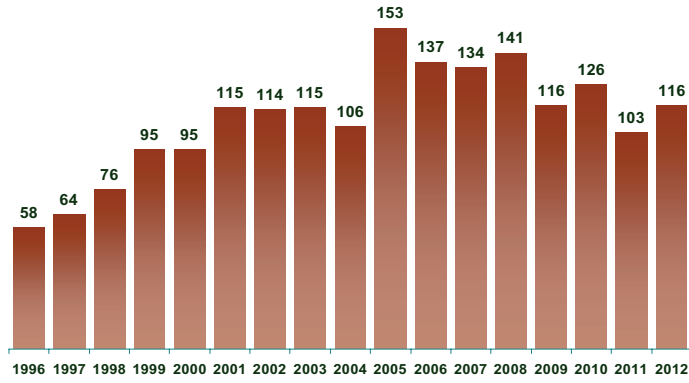
* Sistema Informativo Regionale Trapianti

** Sistema Informativo Nazionale Trapianti

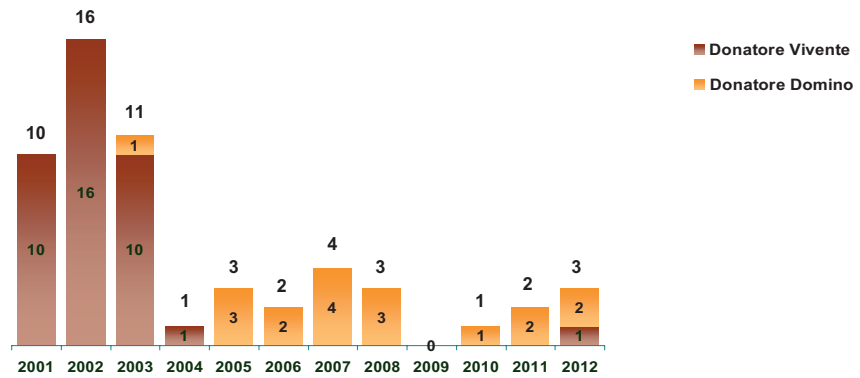
I RISULTATI DEL PROCESSO DI DONAZIONE, PRELIEVO E TRAPIANTO IN EMILIA-ROMAGNA



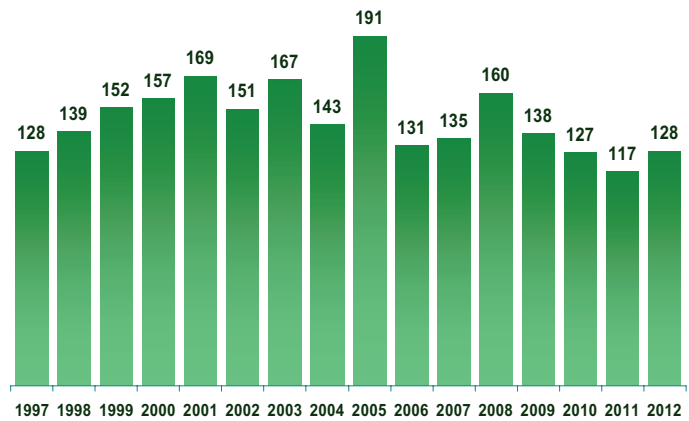
Trapianti di fegato da cadavere



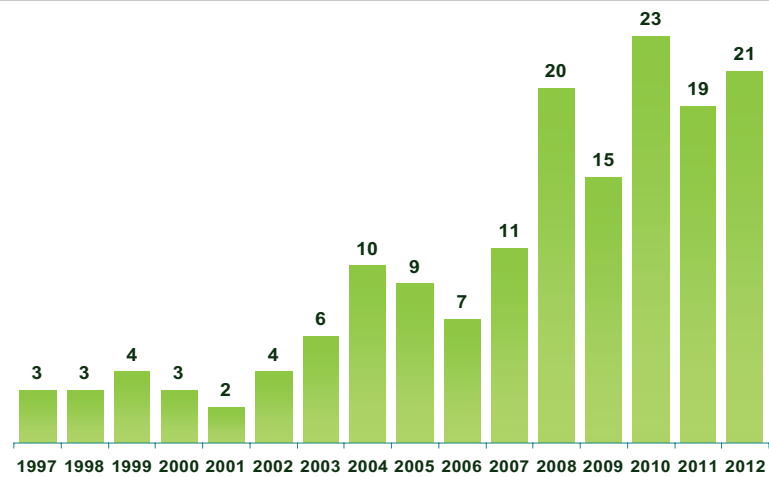
Trapianti di fegato da vivente e domino

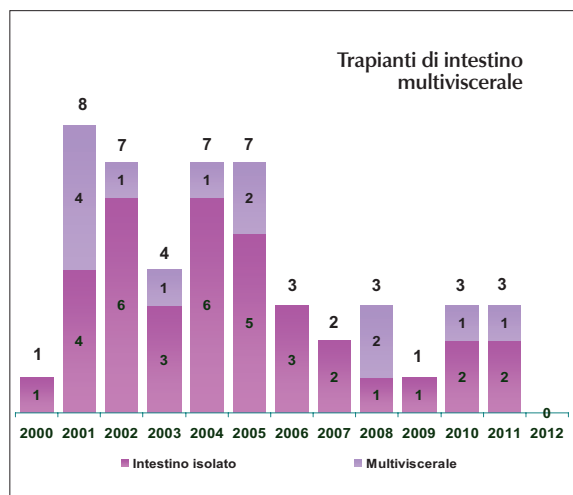
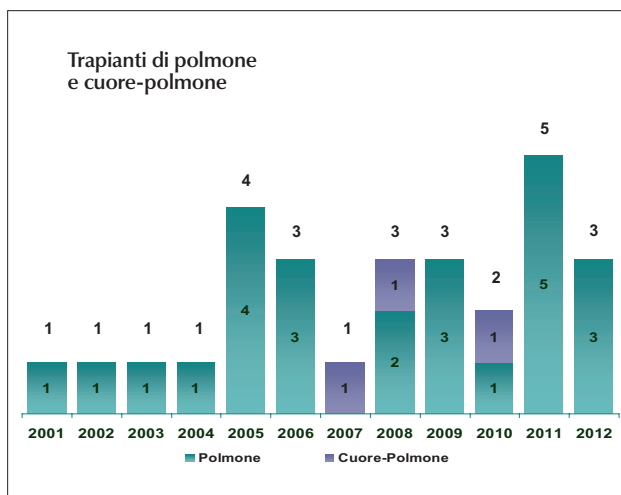


Trapianti di rene da cadavere



Trapianti di rene da vivente





TESSUTI PRELEVATI IN EMILIA-ROMAGNA, ANNI 2011-2012

Anni	2011		2012	
	donatori	tessuti prelevati	Donatori/trici	tessuti prelevati
Cornee	601	1.191	587	1.169
Membrane amniotiche	15	16	12	12
Segmenti vascolari	27	122 (118 bancati)	22	138
Segmenti Ossei	952	1.586	942	1.766
Valvole Cardiache	20	32 (28 bancati)	27	50
Donatori di Cute	61 (175.635 cm ²)		63 (213.058 cm ²)	

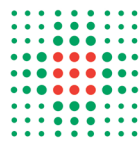
TESSUTI TRAPIANTATI IN EMILIA-ROMAGNA, ANNI 2010-2012

Anni	2010	2011	2012
Cornee	491	476	624
Sclere	57	57	82
Membrane amniotiche	97	122	202
Segmenti osteo-tendinei (trapianti)	491	569	616
Segmenti osteo-tendinei (impianti)	2.576	1.896	2.253
Segmenti vascolari	46	67	79
Valvole cardiache	12	9	16
Cute-DED-DEC	118	157	148+18+8=174
Totale	3.888	3.353	4.046

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 del ricevente
- 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