

2011	DASOE	Servizio 6
------	-------	------------

REPUBBLICA ITALIANA

*Regione Siciliana*

ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Attività Sanitarie Ed Osservatorio Epidemiologico

IL DIRIGENTE GENERALE

- VISTO lo Statuto della Regione;
- VISTA la Legge n. 833 del 23 dicembre 1978;
- VISTA la Legge regionale n. 33 del 20 agosto 1994;
- VISTO il Piano Nazionale Sangue e Plasma;
- VISTA la Legge regionale 15 ottobre 2000 n. 10;
- VISTA la Legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";
- VISTO il D.A. 30 dicembre 2010 recante "Programma Operativo 2010–2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007–2009, richiesto ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella Legge 30 luglio 2010, n.122";
- VISTA la Legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati";
- VISTI i Decreti del Ministro della Salute 3 marzo 2005 recanti rispettivamente, "Protocolli per l'accertamento dell'idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti" e "Caratteristiche e modalità per la donazione di sangue e di emocomponenti";
- VISTO il Decreto L.vo 9 novembre 2007, n. 207, recante "Attuazione della Direttiva 2005/61/CE che applica la Direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi";
- VISTO il Decreto L.vo 9 novembre 2007, n. 208, recante "Attuazione della Direttiva 2005/62/CE che applica la Direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali";
- VISTO il Decreto L.vo 20 dicembre 2007, n. 261, recante "Revisione del Decreto L.vo 19/8/2005, n. 191, recante attuazione della Direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti";
- VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 1 settembre 1995 recante, "Costituzione e compiti dei comitati per il buon uso del sangue presso i presidi ospedalieri" come modificato dal decreto del Ministro della Sanità 5 novembre 1996 recante, "Integrazione al decreto ministeriale 1° settembre 1995 concernente la costituzione ed i compiti dei comitati per il buon uso del sangue presso i presidi ospedalieri";
- VISTO il Decreto del Ministro della Salute del 21 dicembre 2007 recante "Istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali";
- VISTO il D.A. n.1141 del 28 aprile 2010 recante "Piano Regionale Sangue e Plasma 2010- 2012 – Riassetto e rifunzionalizzazione della rete trasfusionale";
- VISTO il D.A. n.3102 del 15 dicembre 2010 recante "Interventi a supporto della plasmaproduzione e tariffe di trasferimento degli emoderivati"
- CONSIDERATO che l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti derivati costituisce un obiettivo nazionale e regionale utile ad assicurare condizioni di qualità e sicurezza della terapia

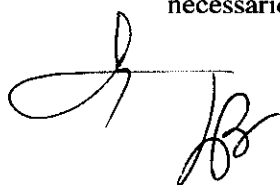
trasfusionale fondati sul principio etico della donazione volontaria, periodica, responsabile e non remunerata;

- CONSIDERATO che la citata Legge 21 ottobre 2005 n°219, riconosce la funzione sovregionale e sovra aziendale dell'autosufficienza del sangue e dei prodotti derivati;
- CONSIDERATO che l'autosufficienza è un obiettivo risultante dall'esigenza di programmazione, monitoraggio, controllo e partecipazione della rete regionale;
- CONSIDERATO che secondo gli standard O.M.S. una nazione occidentale ad alto livello socio sanitario debba disporre di almeno 40 concentrati di emazie su 1.000 abitanti e che adottando tale criterio il fabbisogno regionale si attesta su 201.720 unità di emazie/anno;
- CONSIDERATA la necessità di definire il fabbisogno regionale di sangue, emocomponenti e plasma in funzione delle esigenze regionali per l'anno 2011;
- CONSIDERATO che i responsabili delle strutture trasfusionali regionali hanno già formulato una stima della produzione e dei consumi di emazie concentrate attesi per l'anno 2011, come risultanti dalla sottostante tabella 1;

SIMT	Produzione	Consumo	Bilancio Raccolta/Consumo
Agrigento	7.000	6.400	600
Avola (SR)	3.300	1.860	1.440
Caltagirone (CT)	3.500	3.350	150
Caltanissetta	6.600	8.067	-1.467
Canicatti (AG)	4.500	2.633	1.867
Catania A.O. Cannizzaro	6.500	6.110	390
Catania - A.O. Garibaldi	10.000	18.000	-8.000
Catania - A.O.U. V.Emanuele	10.056	15.056	-5.000
Cefalù (PA)	3.350	4.640	-1.290
Enna	2.600	1.100	1.500
Gela (CL)	4.070	3.055	1.015
Lentini/Augusta (SR)	3.100	3.300	-200
Marsala (TP)	4.500	3.461	1.039
Messina A.O. Papardo-Piemonte	1.000	3.100	-2.100
Messina A.O.U. Policlinico	4.000	6.794	-2.794
Milazzo (ME)	3.200	3.200	0
Modica (RG)	5.400	2.600	2.800
Nicosia (EN)	550	300	250
Piazza Armerina (EN)	2.600	850	1.750
Palermo A.R.N.A.S. Civico	24.000	25.500	-1.500
Palermo - Cervello	4.050	10.050	-6.000
Palermo - Villa Sofia	12.000	11.000	1.000
Palermo A.O.U. Policlinico Univ.	11.000	10.300	700
Paternò (CT)	2.500	2.380	120
Ragusa	12.843	7.843	5.000
S.Agata di Militello (ME)	3.000	2.800	200
Sciacca (AG)	7.000	6.000	1.000
Siracusa	10.250	8.700	1.550
Taormina (ME)	1.800	4.600	-2.800
Trapani	6.200	4.705	1.495
Vittoria (RG)	6.000	1.300	4.700

Tabella 1

- CONSIDERATO che in conseguenza di un consumo previsto pari a 189.054 unità di emazie concentrate si renderebbero disponibili sul territorio regionale 186.469 unità e che risulta, pertanto, necessario fare ricorso ad una importazione interregionale di 2.585 unità di emazie;



CONSIDERATO che il fabbisogno di concentrati piastrinici risulta variabile in relazione alle esigenze assistenziali e che una disponibilità alla cessione di tali emocomponenti a favore delle strutture carenti è stata già espressa, per l'anno 2011, dai responsabili delle strutture trasfusionali eccedentarie;

CONSIDERATO che, secondo gli standard O.M.S., una nazione occidentale ad alto livello socio sanitario deve disporre di almeno 12 litri di plasma/1000 abitanti da avviare all'industria del frazionamento per la produzione di emoderivati e che nel corso del 2010 sono stati raccolti Kg 43.838 di plasma.

## D E C R E T A

### Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, viene di seguito definito il fabbisogno regionale annuale di emocomponenti, le modalità della compensazione intra ed interregionale, nonché la quantità di plasma necessario da avviare all'industria dell'emoderivazione per l'anno 2011.

### Art. 2

Al fine di assicurare una compensazione alle strutture trasfusionali carenti da parte delle strutture trasfusionali eccedentarie già identificate, vengono di seguito indicati, nella sottostante tabella 2 i flussi di scambio intraregionale delle emazie concentrate per l'anno 2011.

SIMT CARENTE	UNITA' DA ACQUISIRE	SIMT FORNITORI	UNITA' DA FORNIRE
A.O. GARIBALDI	8000	RAGUSA	3300
		VITTORIA	4700
A.O.U. CATANIA	5000	RAGUSA	700
		MODICA	2800
		PATERNO'	120
		CANNIZZARO	390
		PIAZZA ARMERINA	650
		AVOLA	350
CEFALU'	1290	POLICLINICO PA	700
		CANICATTI'	600
A.O.U. MESSINA	2794	PIAZZA ARMERINA	300
		VENETO	(quota residua)
A.O. PIEMONTE	2100	ENNA	1500
		PIAZZA ARMERINA	600
CERVELLO PA	6000	MARSALA	1039
		AGRIGENTO	600
		VILLA SOFIA	1000
		TRAPANI	1495
		CANICATTI'	1267
A.R.N.A.S.CIVICO	1500	EMILA ROMAGNA	(quota residua)
		SCIACCA	1000
TAORMINA (ME)	2800	LOMBARDIA	(quota residua)
		SIRACUSA	1550
CALTANISSETTA	1467	S AGATA	200
		AVOLA	1050
		GELA	1015
		CALTAGIRONE	150
		NICOSIA	250

Tabella 2

Art.3

La compensazione residua alle strutture trasfusionali dell'A.O.U. Policlinico di Messina, dell' A.R.N.A.S. Civico di Palermo e del Presidio Ospedaliero Cervello dell'A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello, sarà rispettivamente assicurata dalle Regioni Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna.

Art. 4

Riconosciuta, altresì, l'esigenza di assicurare una risorsa di emazie concentrate da utilizzarsi nelle emergenze non altrimenti gestibili, viene prevista, presso la struttura trasfusionale di Ragusa, una riserva annua di 1.000 unità di emazie concentrate fruibili da tutto il territorio regionale.

Art.5

Al fine di assicurare la compensazione intraregionale delle piastrine da aferesi alle strutture trasfusionali carenti da parte delle strutture eccedentarie, vengono di seguito indicati, nella sottostante tabella 3, i flussi di scambio intraregionale di questo emocomponente per l'anno 2011.

SIMT CARENTE	UNITA' DA ACQUISIRE	SIMT FORNITORI	UNITA' DA FORNIRE
A.O.U. CATANIA	1500	RAGUSA	660
		GARIBALDI	200
		CANNIZZARO	400
		PATERNO' (CT)	250
CERVELLO	500	VILLA SOFIA	100
		A.O.U POLICLINICO PA	400
CALTANISSETTA	70	ENNA	70
CANICATTI' (AG)	80	ENNA	80

Tabella 3

Art. 6

Ritenuto che la produzione regionale di plasma da avviare all'industria per l'emoderivazione è risultata nel triennio 2007-2009 pari a quanto riportato nella sottostante tabella 4,

ANNO	2007	2008	2009
Produzione Kg	34.980	37.654	39.968

Tabella 4

e che nell'anno 2010 è stata registrata una raccolta di plasma pari a 43.838 Kg di plasma da inviare all'industria dell'emoderivazione ai quali si aggiungono circa 1.700 Kg di plasma destinati alla produzione di plasma virus inattivato, la previsione della raccolta di plasma da destinare all'emoderivazione si attesta, per l'anno 2011, su 47.000 Kg di plasma.

Art.7

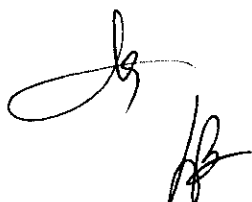
I responsabili delle strutture trasfusionali richiedenti dovranno concordare con i responsabili delle strutture trasfusionali eccedentarie le modalità dell'approvvigionamento con riferimento alle quantità, alla periodicità degli invii e alle modalità di trasporto assicurando una cessione regolare nell'arco dei dodici mesi.

Art. 8

Compete, di norma, alla struttura trasfusionale carente, beneficiaria della compensazione intraregionale programmata, provvedere al ritiro degli emocomponenti presso il centro trasfusionale cedente. Con accordi tra le parti un modello organizzativo diverso da quello enunciato potrà nei singoli casi essere concordato.

Art. 9

Ai Direttori Generali della Aziende sanitarie della Regione Siciliana sedi di strutture trasfusionali è fatto carico di assicurare le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal presente Decreto.

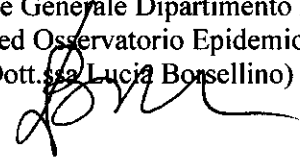


Il presente Decreto, viene inviato alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione per esteso.

Palermo, li

22 MAR. 2011

Il Dirigente Generale Dipartimento Attività  
Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico  
(Dott.ssa Lucia Borsellino)



Il Dirigente del Servizio 6  
Trasfusionale  
(Dr. Attilio Mele)

