

ATTIVITA' 2009 E NUOVI SCENARI IN TOSCANA

Simona Carli, Direttore Centro Regionale Sangue
Regione Toscana

La Giornata Regionale della donazione è ogni anno un' occasione di riflessione e di bilancio dell'attività dell'anno trascorso, si potrebbe dire che "il calendario trasfusionale" va da giugno a giugno.

La realizzazione del report di attività permette di sistematizzare, raccogliere, rendicontare all'interno e all'esterno del sistema le nostre attività.

L'anno appena trascorso è stato denso di cambiamenti importanti, ha messo a dura prova meccanismi consolidati, ma è stato anche un anno di innovazione, di voglia di cambiamento e soprattutto di apertura da parte del Sistema Trasfusionale a settori del sistema regionale che fino ad ora non erano stati coinvolti in modo soddisfacente.

Nello specifico sono state avviate strette collaborazioni con il Settore Farmaceutico, con il Settore Risorse umane, Comunicazione e promozione della salute, con ESTAV, con il Laboratorio MeS della Scuola Superiore S.Anna, con il CESVOT, che hanno portato indubbiamente valore aggiunto e patrimonio utile alla programmazione sempre più consapevole del sistema stesso.

All'interno del report abbiamo cercato di documentare questo percorso.

I dati di attività

Il Sistema Trasfusionale nel 2009 si è modificato e rinnovato ottenendo un aumento delle donazioni totali del 5.6%, un aumento delle donazioni di emazie di oltre il 6%, parallelamente, e con più velocità, è cresciuta l'attività sanitaria nella Regione Toscana, determinando un incremento nel consumo di sangue di oltre l'8%. Anche la raccolta del plasma ha visto buoni risultati con un incremento totale del 5%.

Questo è il quadro all'interno del quale si è trovato ad operare il Sistema Trasfusionale toscano con tutte le sue componenti.

PRODUZIONE E CONSUMO EMAZIE 2008 e 2009									
Regioni / PPA	Unità prodotte 2008* e 2009*			Unità consumate 2008* e 2009*			Bilancio Prodotte/Consumate		
	2008*	2009*	Δ% 2008 / 2009	2008*	2009*	Δ% 2008 / 2009	2008	2009	Δ 2008 / 2009
Valle d' Aosta	5.855	6.384	9,04	4.677	5.169	10,52	1.178	1.215	37
Piemonte	223.690	227.027	1,49	197.178	202.384	2,64	26.512	24.643	-1.869
Liguria	71.824	72.036	0,30	71.735	69.018	-3,79	89	3.018	2.929
Lombardia	480.000	480.193	0,04	447.000	453.781	1,52	13.000	6.412	-6.588
PA Trento	19.779	20.373	3,00	19.562	20.139	2,95	217	234	17
PA Bolzano	25.233	25.884	2,58	24.953	22.948	-8,04	280	2.936	2.656
Friuli Venezia Giulia	70.181	72.239	2,93	64.211	66.072	2,90	5.970	6.167	197
Veneto	247.317	248.770	0,59	228.151	238.698	4,62	19.166	10.072	-9.094
Emilia Romagna	247.342	246.062	-0,52	243.140	245.260	0,87	4.202	802	-3.400
Toscana	164.197	175.506	6,89	161.996	175.410	8,28	2.201	96	-2.105
Umbria	40.723	42.077	3,32	41.471	40.512	-2,31	-748	1.565	2.313
Marche	73.631	75.814	2,96	71.671	75.855	5,84	1.960	-41	-2.001
Lazio	172.843	178.021	3,00	196.553	200.163	1,84	-23.710	-22.142	1.568
Sardegna	69.776	70.971	1,71	106.263	107.504	1,17	-36.487	-36.533	-46
Abruzzo	49.076	48.370	-1,44	49.298	49.691	0,80	-222	-1.321	-1.099
Campania	143.723	149.776	4,21	138.300	138.275	-0,02	5.423	11.501	6.078
Molise	14.302	14.023	-1,95	14.232	14.867	4,46	70	-844	-914
Puglia	144.830	147.697	1,98	141.990	145.579	2,53	2.840	2.118	-722
Basilicata	22.674	23.504	3,86	22.300	21.006	-5,80	374	2.498	2.124
Calabria	61.620	63.210	2,58	60.385	61.430	1,73	1.235	1.780	545
Sicilia	173.079	177.562	2,06	182.789	185.209	1,36	-8.810	-7.707	1.103
Forze Armate	2.975	2.002	-32,71	869	1.070	23,13	2.106	932	-1.174
TOTALI	2.505.570	2.547.501	1,67	2.488.724	2.540.100	2,06	16.846	7.401	-9.445

* 2008 e 2009: dati comunicati e validati dai Responsabili SRC. Per il 2009 soggetti a validazione definitiva

Fig.1 Produzione e consumo di emazie nelle regioni italiane anno 2008 e 2009

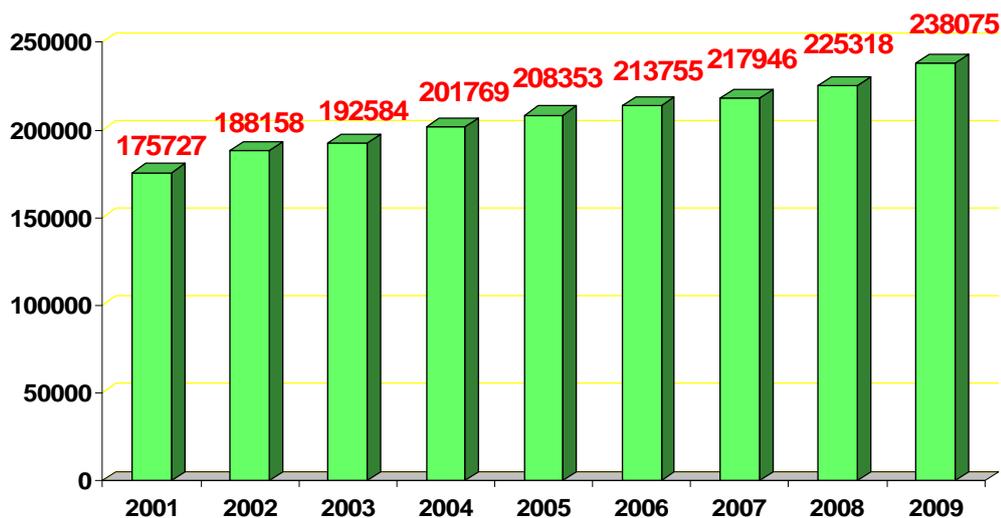
Il notevole risultato di un aumento del 6.89% delle donazioni di emazie è da ascrivere a tutti gli attori del sistema, in larga parte alle Associazioni di Volontariato che anche quest'anno hanno fortemente collaborato con il Centro Regionale Sangue in un costante, preciso e puntuale confronto su problematiche aperte e iniziative da intraprendere per consolidare i risultati raggiunti e avvicinare alla donazione sempre maggiori fasce di popolazione.

Le Aziende Sanitarie hanno contribuito con i loro Centri Trasfusionali a questo percorso, pur tra molteplici difficoltà organizzative e strutturali, molte delle quali ancora non hanno trovato piena soluzione.

In questo percorso grande importanza ha avuto il lavoro sull'appropriatezza d'uso del sangue avviato all'interno del CRS da un Gruppo di Lavoro chiamato a proseguire il lavoro implementando a livello locale le Linee Guida prodotte negli anni passati. Ma data l'importanza dell'argomento è da ricercare una maggiore sensibilità all'interno delle Aziende con una ripresa forte e decisa dei lavori dei Comitati del Buon Uso del Sangue, infatti non sarà mai possibile ottenere una solida autosufficienza puntando solamente sull'incremento della raccolta, le nuove accresciute esigenze della sanità devono vedere una forte attenzione all'appropriatezza dell'uso di sangue e di farmaci plasma derivati.

I dati sulle donazioni totali mostrano un incremento nell'anno 2009 rispetto al 2008 del 5,6%, un dato molto confortante è che se si prende in considerazione un periodo più lungo 2001-2009 l'aumento del numero delle donazioni è stato del 35,5% .

Totale donazioni 2001 - 2009 Toscana



Un indicatore utile a rappresentare quale sia il livello delle donazioni in Toscana e che può aiutare ad individuare le possibili azioni sul sistema trasfusionale è l'indice di donazione di emazie, di plasma da aferesi e totale per 1.000 abitanti sulla popolazione target, cioè 18-65 anni.

Tale indice è un buon indicatore dell'attitudine di un territorio a donare.

**INDICE DI DONAZIONE /1000 AB.18-65 ANNI EMAZIE, PLASMA DA AFERESI E COMPLESSIVO
DATI AZIENDE ANNO 2009**

AZIENDA	popol.18-65 anni 31.12.2008	EMAZIE ANNO 2009	OBIETTIVO ANNO 2009	INDICE DI DONAZIONE EMAZIE	PLASMA DA AFERESI "A" ANNO 2009	OBIETTIVO O ANNO 2009	INDICE DI DONAZIONE PLASMA DA AFERESI "A"	TOTALE DONAZIONI EMAZIE + PLASMA	INDICE DI DONAZIONE COMPLESSIVO
USL 1 Massa Carrara	128.353	10.689	10.500	83	3.689	3.470	29	14.378	112
USL 2 Lucca	138.988	12.686	12.685	91	5.118	5.464	37	17.804	128
USL 3 Pistoia	184.688	10.490	9.915	57	3.729	3.185	20	14.219	77
USL 4 Prato	158.347	8.760	8.750	55	2.427	2.530	15	11.187	71
USL 5 Pisa	212.742	7.915	7.500	86	3.674	3.920	40	11.589	126
USL 6 Livorno	220.797	15.446	14.350	70	8.217	7.200	37	23.663	107
USL 7 Siena	166.866	7.907	8.250	88	1.075	1.200	13	8.982	101
USL 8 Arezzo	219.292	17.260	16.400	79	5.563	5.680	25	22.823	104
USL 9 Grosseto	141.600	10.517	10.170	74	3.815	3.800	27	14.332	101
USL 10 Firenze	505.175	23.351	22.580	76	5.249	6.230	16	28.600	92
USL 11 Empoli	149.597	10.420	10.390	70	5.837	5.590	39	16.257	109
USL 12 Viareggio	106.946	9.016	8.850	84	4.372	4.380	41	13.388	125
AOU CAREGGI		11.248	11.500		2.322	2.300		13.570	
AOU SIENA		6.772	6.800		1.047	1.200		7.819	
AOU PISANA		10.375	10.850		4.811	6.000		15.186	
AOU MEYER		3.716	4.258		562	630		4.278	
TOT. REGIONE	2.333.391	176.568	173.748	76	61.507	62.579	26	238.075	102

LEGENDA		INDICE AL DI SOPRA DEL VALORE MEDIO REGIONALE
		INDICE AL DI SOTTO DEL VALORE MEDIO REGIONALE

Come si evince anche dalla tabella precedente tale indice non è possibile calcolarlo singolarmente per le Aziende Ospedaliero-Universitarie in quanto queste non hanno un proprio bacino di popolazione, ma insistono sul territorio dell'Azienda Sanitaria di riferimento e perciò le loro donazioni sono sommate a quelle dell'Azienda territoriale di riferimento. Questo è anche alla base di un percorso, per ora appena iniziato, di definizione di strategie non più, in queste situazioni, di singola Azienda, ma di area comprendendo Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda Sanitaria territoriale, a

maggior ragione nell'area fiorentina dove nell'area metropolitana insistono tre Aziende (Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, ASL 10).

L'indice di donazione totale rispetto ad una media regionale di 102 donazioni/1000 ab., vede delle variazioni da un minimo di 71 ad un massimo di 128.

Questi dati testimoniano una notevole variabilità di questo indicatore, pur essendo la Regione Toscana tutto sommato di medie dimensioni.

Ovviamente questo parametro va valutato insieme ad altri indicatori, e soprattutto in un trend temporale di medio-lungo periodo.

Questo indice è stato tenuto particolarmente in considerazione dall'Ufficio di Direzione del CRS nella definizione degli obiettivi quantitativi per la definizione del piano di produzione di emazie e plasma nella programmazione per l'anno 2010. L'ottica con il quale è stato considerato questo valore è stata quella di ottenere una maggiore omogeneità dei valori, attribuendo rispetto ad un incremento medio del 4% delle donazioni, valori più alti alle Aziende con l'indice di donazione al di sotto della media e valori più bassi alle Aziende con valori al di sopra della media regionale. Tale definizione di obiettivi è stata realizzata condividendo anche con le Associazioni di Volontariato uno sforzo ulteriore di promozione, sensibilizzazione e comunicazione.

A partire dall'anno 2010 il Laboratorio MeS della Scuola Superiore S.Anna ha inserito tra gli indicatori utilizzati per la definizione del bersaglio usato per la valutazione del sistema sanitario anche indicatori relativi al sistema sangue. Il primo indicatore utilizzato è stato l'indice di donazione totale per 1.000 ab.18-65 anni, come indicatore di produzione, mentre la percentuale di non conformità del plasma conferito all'industria convenzionata per la lavorazione industriale è stato utilizzato come indicatore di qualità. Infine terzo ed ultimo indicatore utilizzato è la rilevazione della soddisfazione e la soddisfazione dei donatori attraverso indagini telefoniche successive alla donazione, come già veniva fatto per gli utenti del Pronto Soccorso.

Modalità di definizione degli indicatori

Indicatore B6: Perseguimento strategie regionali

B6.2.1 Tasso di donazione di sangue, plasma e piastrine per 1.000 ab.

Definizione:	Tasso di donazione totale per 1000 abitanti
Numeratore:	Numero totale delle donazioni di sangue, plasma e piastrine raccolte per anno
Denominatore:	Numero residenti nella ASL nella fascia di età compresa tra 18 e 65 anni
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero donazioni effettuate}}{\text{Numero residenti nella ASL}} \times 1.000$
Note per l'elaborazione:	Si escludono: residenti nella ASL con età < 18 aa e >65 aa Le donazioni effettuate nelle Aziende ospedaliero-universitarie si sommano a quelle dell'azienda territoriale e si rapportano alla popolazione della Azienda territoriale di appartenenza
Fonte:	Regione Toscana - Sistema statistico regionale
Parametro di riferimento:	Valore medio regionale anno 2009: 102 ‰
Significato:	E' un indicatore che misura la propensione della popolazione residente nella ASL alla donazione di sangue, plasma e piastrine.

Indicatore C7: Qualità Plasma Conferito all'Industria

C7.1 Indicatore Non Conformità Kedrion

Definizione:	Indicatore Non Conformità Kedrion
Numeratore:	Somma del numero dei blocchi di NC1+ NC2 + NC3
Denominatore:	Numero totale donazioni fornite dalla Struttura dichiarate da Certificato Qualità.
Formula matematica:	$\frac{\text{Somma del numero di blocchi (NC1+NC2+NC3)}}{\text{Numero totale donazioni fornite dalla Struttura dichiarate da Certificato Qualità}} \times 1000$
Note per l'elaborazione:	NC1= Non presenti in Bleeding List; NC2= Emolizzate; NC3= Etichettatura non conforme. Monitoraggio dati: semestrale. Una donazione può avere più blocchi per diverse non conformità. Il valore per mille è calcolato sul quantitativo di plasma certificato dalla Struttura.
Fonte:	Quality Assurance Kedrion- Monitoraggio semestrale consegnato a Giugno e a Dicembre.
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale $\leq 1,41\%$
Significato:	E' un indicatore di appropriatezza del livello di qualità del plasma conferito all'industria in quanto evidenzia anomalie procedurali che non consentono la lavorabilità delle donazioni di plasma fornite a Kedrion.

La raccolta complessiva di plasma nell'anno 2009 rispetto al 2008 è aumentata del 5%, con un aumento del 6% del plasma A, del 4% del plasma B, mentre la raccolta di plasma C è rimasta nulla. Anche la tendenza dei primi mesi dell'anno 2010 conferma una generale tendenza all'aumento.

Il plasma avviato alla lavorazione industriale assicura alla Regione Toscana circa il 60% di autosufficienza in farmaci plasma derivati. Tale percentuale può essere ulteriormente incrementata con progetti specifici di implementazione della raccolta.



Kg di plasma inviato alla lavorazione farmaceutica nei mesi di gennaio-dicembre 2008 e 2009 e relative variazioni %

Regioni, PP. AA. ST Forze Armate	Categoria A			Categoria B			Categoria C			Plasma antiepatite			Totale		
	2008	2009	%	2008	2009	%	2008	2009	%	2008	2009	%	gen-dic 2008	gen-dic 2009	%
Valle d'Aosta	1.013	1.154	13,9	1.433	1.562	8,9	2	2	-14,8				2.449	2.717	11,0
Piemonte	14.575	16.482	13,1	46.457	47.628	2,5	5.661	6.071	7,2	73	112	52,6	66.766	70.293	5,3
Liguria	4.067	4.617	13,5	14.720	15.332	4,2	409	434	6,2				19.196	20.383	6,2
Lombardia	36.196	38.419	6,1	75.707	78.755	1,4	18.861	19.292	2,1	967	908	-6,3	131.760	135.372	2,7
P A Trento	701	868	23,7	4.971	4.963	-0,4	0	0	0,0				5.673	5.820	2,6
P A Bolzano	522	536	2,6	6.440	6.657	3,4	0	0	0,0				6.962	7.193	3,3
Friuli V G	8.281	8.328	0,8	17.354	15.953	-8,1	663	1.406	105,9				26.298	25.666	-2,3
Veneto	21.641	22.198	2,6	50.852	51.616	1,5	5.160	5.660	10,3				77.652	79.504	2,4
Emilia R	18.549	18.317	-1,3	41.771	44.819	7,3	14.977	12.366	-17,4				75.297	75.503	0,3
Toscana	23.010	24.364	5,9	37.788	39.486	4,5	2	2	28,5				60.798	63.852	5,0
Umbria	792	899	13,5	7.134	7.405	3,8	0	0	0,0				7.928	8.304	4,8
Marche	7.979	11.290	41,5	12.269	16.152	31,6	1.163	1.311	12,7				21.411	28.753	34,3
Lazio	1.260	1.904	51,1	17.408	19.183	10,2	2.078	1.870	-10,0				20.747	22.957	10,7
Sardegna	0	0	0,0	8.904	7.379	-17,1	3.565	3.142	-11,9				12.468	10.521	-15,6
Abruzzo	4.241	4.370	3,0	9.458	9.340	-1,2	56	170	201,8				13.755	13.880	0,9
Campania	167	128	-23,5	10.759	12.665	17,7	3.279	5.974	82,2				14.206	18.767	32,1
Molise	280	458	63,6	1.815	2.389	31,6	0	0	0,0				2.094	2.846	35,9
Puglia	5.583	7.549	35,2	17.514	20.551	17,3	6.761	5.612	-17,0				29.858	33.712	12,9
Basilicata	1.055	1.282	21,5	3.029	3.223	6,4	657	850	29,4				4.741	5.355	13,0
Calabria	604	570	-5,6	10.298	10.227	-0,7	170	277	63,2				11.071	11.073	0,0
Sicilia	5.719	6.498	13,6	27.659	29.434	6,4	4.275	4.038	-5,6				37.654	39.968	6,1
ST Forze Armate	0	4		79	139	76,9	83	261	213,0				162	404	149,6
Totale	156.216	170.231	9,0	423.817	442.848	4,5	67.871	68.767	1,3	1.040	1.018	-2,1	648.945	682.864	5,2

Elaborazione CNS su dati Kedrion Biopharmaceuticals

Allegato a nota prot. n. 0004474.ISS.2010

Come dimostrato dallo studio economico realizzato dal Dr.Casati e presentato in occasione della Giornata Regionale della donazione 2009, l'implementazione della raccolta di plasma, a determinate condizioni di ottimizzazione organizzativa, produce valore superiore alle risorse impegnate per l'incremento della raccolta stessa.

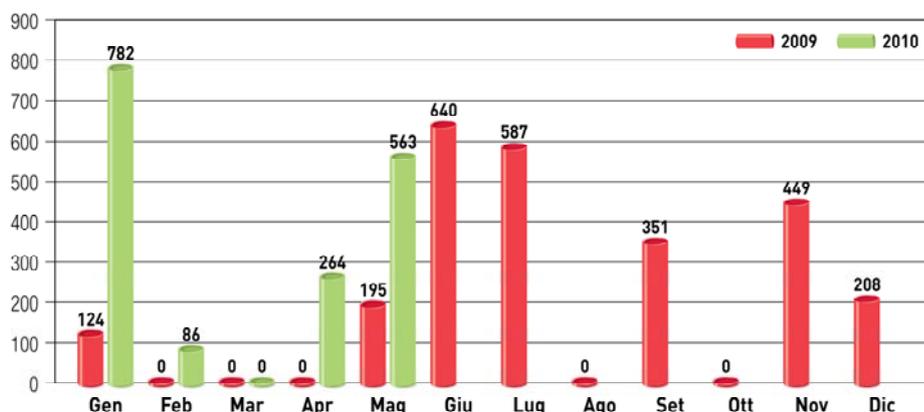
Abbiamo già visto dalle tabelle precedenti come tra raccolta e consumo di emazie nel 2009 ci sia stato un saldo negativo di circa 2.000 unità e questa tendenza al progressivo aumento del consumo rispetto alla raccolta sta diventando una costante nelle regioni con buoni sistemi sanitari e caratterizzati da punti di eccellenza e di forte attrazione di pazienti da fuori regione.

Il consumo crescente sarà sicuramente una realtà con la quale dovremo fare i conti negli anni futuri. Nella nostra regione la fascia di popolazione oltre 65 anni rappresenta circa il 24% rispetto ad una media nazionale del 20%, secondi solo alla Liguria con il 26%.

In 10 anni abbiamo guadagnato 3 anni di vita media. La Toscana grazie al lavoro dell'Istituto Tumori Toscano ha sviluppato un'organizzazione capillare a rete con caratteristiche di eccellenza, inoltre le attività sanitarie di eccellenza sono numerose ed in forte espansione come i trapianti d'organo, la cardiocirurgia e i trauma center, ed i pazienti che provengono da altre regioni sono sempre più numerosi (oltre il 11%)

Nel 2009 ci si sono stati spesso momenti di carenza anche in periodi diversi da quelli storici come il periodo estivo, tali periodi hanno comportato la necessità di ricorrere al reperimento di unità di emazie presso Strutture Trasfusionali di Regioni/Province Autonome eccedentarie ma ha al contempo consentito la cessione ad altre Regioni in altri periodi.

Supporto ottenuto da altre regioni anno 2009-2010 (primi 5 mesi)



Il meccanismo della compensazione tra regioni è comunque testimone di un sistema a rete che è governato a livello nazionale e consente il mantenimento di un sufficiente grado di autosufficienza.

Uno dei principi basilari del Sistema Trasfusionale è la gestione delle disponibilità su base regionale, ovvero la ricerca dell'autosufficienza regionale. Siamo di fronte ad un sistema che assicura prestazioni di qualità basate sul contributo di tutti, anche se sempre di più questo concetto si allarga a livello nazionale, a testimonianza di un sistema gestito e governato a livello centrale che permette di provvedere alle necessità di tutta la nazione. Non è superfluo o ripetitivo ricordare come l'autosufficienza sia un obiettivo dinamico in rapporto con le esigenze crescenti dei pazienti e con la disponibilità dei donatori.

In questo quadro si capisce quanto sia importante aprirsi verso nuovi donatori, quindi sia verso i giovani che verso i "nuovi cittadini". In questo campo le Associazioni di Volontariato svolgono un grande lavoro di formazione dei dirigenti, di sensibilizzazione utilizzando strategie nuove, nuovi linguaggi e nuove metodologie di comunicazione. La sensibilizzazione è compito specifico delle Associazioni di Volontariato, ma il CRS può e deve fornire il supporto tecnico-scientifico e come primo passo è stata realizzata la traduzione in sette lingue del depliant "Perché donare?"

Che cosa è stato fatto e che cosa c'è da fare

La giornata Regionale della donazione vuole essere anche un momento di bilancio delle attività svolte e una dichiarazione di intenti futuri per tutto il sistema, ma prima di prendere impegni per il futuro è il caso di verificare che ne è stato degli impegni presi l'anno precedente.

Accreditamento

Il punto di partenza è stata la necessità inderogabile di conformare le attività trasfusionali alle norme nazionali di recepimento delle direttive europee in materia di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati, che prevedono la garanzia di omogenei livelli di qualità e sicurezza dei prodotti e delle prestazioni del sistema trasfusionale su tutto il territorio dell'Unione Europea.

Alla fine del mese di aprile si è concluso il lavoro del Gruppo di lavoro nominato dalla Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni composto dai rappresentanti di 6 regioni (Toscana, Emilia Romagna, Marche, Lombardia, Puglia e Veneto) e coordinato dal Centro Nazionale Sangue per la definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti, in linea con la normativa europea.

Sono stati stabiliti i tempi e le modalità di verifica, ora inizierà un periodo di lavoro congiunto tra la Regione, le Aziende Sanitarie, le Associazioni di Volontariato per riuscire ad arrivare inderogabilmente alla scadenza dei tempi previsti con tutte le strutture a norma e con il percorso disegnato per le verifiche periodiche.

Il CRS sta verificando, per le Unità di Raccolta, il possesso dei requisiti autorizzativi che permettono l'accesso al percorso di accreditamento e sta redigendo l'elenco completo ed aggiornato delle Unità di Raccolta. Un gruppo di lavoro, costituito all'interno dell'Ufficio di Direzione esaminerà singolarmente i casi anomali o dubbi e seguirà tutto il percorso di accreditamento.

Nel percorso di accreditamento la Regione potrà svolgere, anche per i Centri Trasfusionali, un ruolo di facilitatore e di unificazione dei percorsi.

Agendona

La fase di implementazione del programma informatizzato delle prenotazioni è stata molto lunga e ha visto un lavoro capillare di incontri di presentazione e spiegazione pratica agli operatori dei Servizi Trasfusionali e alle Associazioni di Volontariato. Sono stati effettuati circa 40 incontri, 4 registrazioni televisive, 3 conferenze stampa, numerosi articoli su quotidiani.

Non è stato facile superare la diffidenza di molti dirigenti associativi e di qualche trasfusionista nei confronti di uno strumento nuovo, la numerosità e la capillarità degli incontri è legata proprio alla necessità della spiegazione dei motivi che sottendevano alla realizzazione di Agendona, le potenzialità per i donatori, per i Centri Trasfusionali e per le Aziende Sanitarie e per far capire la facilità di utilizzo e i benefici per tutti gli utilizzatori.



Troppo attesa per donare?



AgenDona
centro regionale sangue toscana



il nuovo sistema di prenotazione delle donazioni:
facile, veloce, comodo.

Il CRS ha prodotto del materiale esplicativo, stampato in 300.000 copie e distribuito ai Centri Trasfusionali e alle Associazioni di Volontariato.

Terminata la fase di implementazione l'evoluzione futura vedrà l'applicazione del programma alle Unità di Raccolta associative, sarà quindi possibile prenotare la donazione indifferentemente presso il Centro Trasfusionale o presso l'Unità di Raccolta associativa.

Altro sviluppo futuro sarà l'utilizzo di password personali sia per gli operatori dei Servizi Trasfusionali che per le Associazioni di Volontariato.

Sarà possibile, inoltre, inserire nel circuito della prenotazione informatizzata delle donazioni sistemi di recall come l'invio automatico di sms e/o e-mail il giorno precedente la donazione.

Ovviamente l'utilizzo di questo strumento vede al momento livelli diversi nelle varie realtà, legate a volte a posizioni preconcrete, a volte a limitate difficoltà logistiche. L'aspetto positivo è che le Aziende che più decisamente e completamente hanno usato lo strumento lo stanno implementando sempre di più aumentando il numero delle donazioni prenotate sia di sangue che di plasma.

Un aspetto positivo è che si assiste ad una elevata personalizzazione dello strumento da parte delle varie Aziende, adattandolo alle singole realtà territoriali e alle esigenze dei donatori.

In un'ottica di miglioramento dell'organizzazione in funzione delle esigenze dei donatori l'*AgenDona* potrà aiutare ad evidenziare quali sono i giorni e le fasce orarie più favorevoli ai donatori anche adattandosi a scenari occupazionali non rassicuranti.

Nello Schema è riportato lo stato di attivazione e il livello di utilizzazione nelle varie Aziende.

USL	STRUTTURA	TIPO DI AGENDA ATTIVATA					LIVELLO UTILIZZAZIONE
		sangue intero	plasma feresi	multi component	candidato donatore	Donatrici latte	
1	SIMT Massa						
1	ST Carrara		OK				
1	ST Fivizzano						
1	ST Pontremoli						
2	SIMT Lucca					OK	
2	ST Barga						
2	ST Castenuovo G.na						
3	SIMT Pistoia	OK	OK				
3	ST Pescia	OK	OK				
4	SIMT Prato	OK	OK	OK		OK	
5	SIMT Pontedera	OK	OK			OK	
5	ST Volterra		OK			OK	
6	SIMT Livorno	OK	OK				
6	ST Cecina	OK	OK				
6	ST Piombino	OK	OK	OK			
6	ST Portoferraio		OK				
7	ST Montepulciano	OK	OK				
7	ST Poggibonsi	OK	OK				
8	SIMT Arezzo	OK	OK				
8	ST Bibbiena	OK	OK				
8	ST Cortona	OK	OK				
8	ST Sansepolcro	OK	OK				
8	ST Valdarno	OK	OK				
9	SIMT Grosseto	OK	OK		OK	OK	
9	ST Castel del Piano		OK				
9	ST Massa Marittima	OK	OK				
9	ST Orbetello		OK				
10	SIMT S. Giov. di Dio	OK	OK			OK	
10	SIMT SS. M. Annunz.	OK	OK	OK		OK	
10	ST Borgo San Lorenzo	OK	OK	OK	OK		
10	ST Figline Valdarno						
11	SIMT Empoli	OK	OK	OK		OK	
11	ST Castelfiorentino	OK	OK	OK	OK		
11	ST Fucecchio	OK	OK				
12	SIMT Viareggio	OK	OK				
AOU Pisana	ST S. Chiara		OK	OK		OK	
AOU Pisana	SIMT Cisanello	OK	OK				
AOU Senese	SIMT Le Scotte	OK	OK			OK	
AOU Careggi	SIMT Careggi	OK	OK	OK			
AO Meyer	ST Meyer	OK	OK	OK		OK	

Legenda:		Legenda:
Agenda attiva		Utilizzo ottimale
Agenda configurata ma non ancora utilizzata		Utilizzo buono
		Utilizzo in fase iniziale
		Agenda configurata ma mai utilizzata
		Nessuna attività

Sistema informativo

Il 2009 ha visto un grande impegno nel miglioramento della sicurezza dei dati con il passaggio ad un ambiente protetto il TIX , in grado di garantire non solo la sicurezza dei dati, ma anche di gestire criticità e obblighi in tema di normativa sulla privacy.

Parimenti sono state migliorate tutte le altre applicazioni per la gestione della Rete delle Banche del Latte Umano Donato, la Gestione del Rischio Clinico e l'emovigilanza.

L'evoluzione più rilevante che ci vedrà impegnati il prossimo anno sarà la centralizzazione sul server regionale del download dei dati da parte della Associazioni di Volontariato che oggi avviene tramite i siti Internet delle singole Aziende.

Bilancio sociale

Lo scorso anno fu anticipata la decisione del CRS di realizzare il suo primo bilancio sociale e di considerare nel campo di indagine l'intero Sistema Trasfusionale toscano.

Il Sistema Trasfusionale toscano è un network pubblico. Le sue caratteristiche sono di avere una struttura formale, di essere finanziato con fondi pubblici, di coinvolgere diverse tipologie di attori pubblici e privati (profit e no profit), di essere finalizzato a creare valore pubblico a favore della comunità.

All'interno di questa complessità, tra le condizioni di efficacia del network troviamo l'esigenza che ogni attore coinvolto, pur perseguendo i propri obiettivi, abbia presente il quadro generale del network (consapevolezza di essere rete) e lo scopo ultimo del proprio agire (condivisione di una visione comune) dal momento che senza collaborazione ed integrazione con gli altri attori i risultati della propria azione si rivelerebbero incapaci, o quantomeno inefficaci, rispetto alla produzione di benessere verso la comunità.

Al centro di questo sistema di relazioni assume fondamentale importanza la cabina di regia. L'attore pubblico si preoccupa di indirizzare il network, di attivare le risorse, di favorire la circolazione dell'informazione, di promuovere l'allineamento culturale, di coordinare l'azione degli attori e la loro partecipazione attiva, di monitorare il sistema e di controllare che venga creato valore pubblico.

Nei primi mesi del 2010 è stata avviata l'effettiva realizzazione del bilancio sociale del Sistema Trasfusionale toscano leggendo in questo strumento un'importante opportunità di comunicazione e partecipazione, ma anche un utile supporto alla governance del sistema.

L'utilità del bilancio sociale del Sistema Trasfusionale può essere ricondotta ai seguenti aspetti:

- offrire una corretta rappresentazione del Sistema toscano e degli attori che lo compongono, favorendo la comunicazione tra di loro e verso il resto della comunità;
- rafforzare la condivisione della mission che caratterizza il Sistema regionale e la capacità di ogni attore di perseguirla secondo logiche di interdipendenza e cooperazione;
- sperimentare una forma innovativa di misurazione per individuare l'effettiva capacità del network, nel suo insieme, di produrre valore pubblico e capitale sociale.
- supportare le scelte relative allo sviluppo futuro del Sistema e rafforzarne il monitoraggio.

I primi incontri realizzati presso il Centro Regionale Sangue hanno coinvolto l'Ufficio di Direzione del Sistema Trasfusionale e lo staff di lavoro. Le riunioni sono state utili per condividere le aspettative e il percorso di realizzazione del documento finale.

Un altro interessante risultato dei primi incontri è stata la rappresentazione del Sistema Trasfusionale, andando oltre gli attori normalmente considerati e inserendo nella rete anche altri attori comunque fondamentali in quanto in grado di influenzare o di essere influenzati dall'azione della rete nel perseguimento dei propri obiettivi. La mappa sarà oggetto di confronto e discussione nei prossimi incontri previsti dal processo di realizzazione, sia nei contenuti che nei criteri di rappresentazione.

Primo gruppo: Interni, appartenenti al Sistema Sangue	Associazioni di Volontariato del Sangue – Trasfusionisti – CRS– Industria convenzionata per la lavorazione del plasma
Secondo gruppo: Esterni, appartenenti al Sistema Sangue	Farmacisti – Professionisti in Chirurgia – Cardiochirurgia – Trapiantologia (OTT) Oncologia (ITT) – Direzioni Sanitarie – CRS altre regioni - Universitari - Cescvot - ADMO – AIDO – ADISCO - Consiglio Sanitario Regionale
Terzo gruppo: Esterni, non appartenenti al Sistema Sangue	Medici di famiglia – Cittadinanza – Tribunale del Malato (Ass. di tutela dei diritti) – Media – Anci Toscana (EE.LL.) – Mondo della scuola – Comunicazione (URP ASL e Regione) – Università – Società della Salute.

Per coordinare il lavoro di redazione del documento e l'individuazione dei contenuti è stato formato un gruppo di lavoro di redazione composto da rappresentanti delle Associazioni di Volontariato, Trasfusionisti, Settore Assistenza sanitaria Regione Toscana e Settore Risorse umane, comunicazione e promozione della salute Regione Toscana.

La realizzazione del bilancio sociale sarà possibile grazie anche al protocollo d'intesa tra Assessorato Diritto alla Salute della Regione Toscana e CESVOT. La collaborazione è finalizzata a favorire l'elaborazione del bilancio sociale delle Associazioni di Volontariato di valenza regionale inserite nel CRS. I contenuti del documento del Sistema Trasfusionale

potranno infatti essere utilizzati da parte di Admo, Adisco, Aido, Anpas, Avis e Fratres per produrre il proprio bilancio sociale.

L'obiettivo è di chiudere il percorso in autunno con la presentazione del bilancio sociale 2009 e un seminario entro fine anno in collaborazione con il CESVOT su "Donazione e percorsi di bilancio sociale".

Il processo di realizzazione in sintesi

(a cura di Maurizio Catalano - consulente messo a disposizione dal CESVOT per la realizzazione del Bilancio Sociale

PER LA REDAZIONE DELL'EDIZIONE 2009

- Incontri con l'Ufficio di Direzione per presentare il progetto, condividere la conoscenza del bilancio sociale e verificare completezza elenco degli stakeholder. L'Ufficio di Direzione sarà coinvolto periodicamente per seguire lo sviluppo dell'intero processo.
- Incontri del gruppo di lavoro ristretto per la condivisione delle conoscenze rispetto al Sistema Trasfusionale e alla sua rappresentazione, la definizione dei contenuti e delle modalità per coinvolgere i portatori di interesse, l'individuazione delle questioni significative di maggiore interesse.
- Incontri con le associazioni del dono, collettivo e individuali.
- Incontri per coinvolgere i portatori di interesse e favorire il confronto.
- Incontri dello staff del CRS per la preparazione dei contenuti da presentare alle riunioni del gruppo ristretto e alla Giornata regionale; per l'impostazione del lavoro, l'elaborazione e l'aggiornamento dei contenuti da inserire nell'edizione "ZERO" del bilancio sociale.
- Evento di presentazione del documento "Bilancio sociale del Sistema Trasfusionale toscano - Ed. ZERO".

PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'EDIZIONE 2010

- Incontri con i rappresentanti dei portatori di interesse istituzionali più rilevanti per il recupero di un feedback sul documento realizzato.
- Incontri con il gruppo di lavoro ristretto e dello staff per la programmazione del lavoro.

COSA È STATO REALIZZATO NEL PERIODO MARZO-GIUGNO 2010?

Gruppi di lavoro

Sono stati avviati ed hanno prodotto già dei lavori preliminari alcuni Gruppi di Lavoro:

il *Gruppo di lavoro accreditamento* composto da trasfusionisti, rappresentanti delle Associazioni di volontariato e professionisti del Settore Qualità della Regione Toscana che hanno disegnato il percorso di verifica delle autorizzazioni e del successivo iter di accreditamento sulla base dei nuovi requisiti.

Il *Gruppo di lavoro Appropriatazza* dell'uso dei plasma derivati e degli emocomponenti ha realizzato un documento preliminare per poi concentrarsi sul corretto protocollo di gestione della MEN.

Il *Gruppo di lavoro Medicina Trasfusionale di II livello*, composto dai responsabili dei SIMT delle Aziende Ospedaliero-Universitarie ha iniziato un percorso di definizione puntuale delle attività svolte nelle Aziende di I e II livello e di definizione delle competenze specifiche. Questo gruppo si confronterà anche con problematiche legate alle Banche di cellule e tessuti, attività connesse con altri settori come il mondo trapianto logico.

Il *Gruppo di lavoro Plasmasafe* composto da trasfusionisti, Settore Farmaceutico della Regione Toscana, anestesisti, Industria convenzionata per la lavorazione del plasma ha ripreso il percorso interrotto anni fa sull' utilizzo del plasma di grado farmaceutico. Al momento attuale è in corso la stesura di un documento tecnico condiviso tra i principali attori e utilizzatori che vedrà successivamente una fase di condivisione con un numero più alto di professionisti.

Comunicazione

L'impegno nella comunicazione è stato su due fronti, quello interno e quello esterno. E' iniziato un percorso di apertura verso il mondo esterno anche per far conoscere di più il mondo trasfusionale e la sua fondamentale valenza all'interno del mondo sanitario.

	Regione Toscana Diritti Valori Innovazione Sostenibilità	
Newsletter n° 1/2010 Martedì 2 marzo 2010		
<u>Editoriale</u>		
Perché una nuova newsletter		
<p>Il Centro regionale sangue (CrS) ha deciso di dotarsi di una newsletter. In questi ultimi mesi il Centro ha attivato moltissime iniziative mettendo a frutto il lavoro intelligente e proficuo di tante persone che hanno partecipato all'attività del Centro regionale di coordinamento e compensazione per l'attività trasfusionale, poi diventato CrS. Questo passaggio organizzativo ha bisogno di essere completato con uno strumento di informazione e di condivisione snello, rapido ed economico come può essere solo una newsletter.</p> <p>La diffusione delle informazioni è necessaria a realizzare il modello partecipativo che il Sistema trasfusionale toscano si è dato. Abbiamo davanti a noi problemi complessi da affrontare: l'aumento dei consumi, la difficoltà a raggiungere l'autosufficienza, la necessità di mettere a norma le strutture di raccolta pubbliche e private. C'è bisogno del contributo di tutti per individuare possibili soluzioni e mettere a punto proposte operative che ci permettano di concretizzare speranze e aspettative.</p> <p>Ma non ci sono solo gli aspetti organizzativi da evidenziare. Dobbiamo far conoscere meglio la valenza del lavoro dei Centri trasfusionali. Troppe volte il gesto importantissimo della donazione e il lavoro dei trasfusionisti non è apparso come invece avrebbe meritato.</p> <p>Attraverso questa newsletter vorremmo dare un contributo perché venga percepita a pieno l'importanza e la sicurezza del Sistema trasfusionale, l'efficacia delle cure che le donazioni consentono, contribuendo al successo di interventi chirurgici, trapianti, cure oncologiche.</p> <p>Questa newsletter cercherà anche di informare puntualmente sugli appuntamenti futuri, sui convegni, sulle occasioni formative, sulla evoluzione di strumenti fondamentali come la bacheca delle disponibilità, l'accesso diretto ai dati sulle donazioni dai gestionali delle associazioni ed anche sull'AgenDona che sta muovendo i primi passi ma già sta dimostrando tutta la sua efficacia per semplificare l'iter della donazione, senza attese e senza perdite di tempo da parte del donatore.</p> <p>Ora sta a tutti noi, associazioni, trasfusionisti, industria, contribuire ai contenuti di questa newsletter perché diventi un reale e utile strumento di lavoro.</p>		

E' stata realizzata una Newsletter ufficiale del CRS a cadenza mensile che dà spazio a professionisti, Associazioni di Volontariato, Enti e Istituzioni e riporta tutti i mesi la testimonianza di un ricevente o di un donatore.

Questa esperienza ovviamente è da perfezionare, coinvolgendo un pubblico di lettori sempre più ampio e coinvolgendo nella realizzazione sempre più operatori e Associazioni.

Da quest'anno oltre alle quattro Associazioni di Volontariato del sangue (AVIS, FRATRES, ANPAS e CRI) partecipano anche ADISCO e ADMO alle periodiche riunioni del CRS, in quanto sia la donazione del sangue del cordone ombelicale che del midollo osseo fanno parte a pieno titolo del mondo della donazione di sangue, se pur con connessioni con il mondo della donazione degli organi.

Sul versante della comunicazione esterna l'anno scorso avevamo presentato il numero 0 di un depliant informativo sui percorsi di donazione "Perché donare?" ; ne sono state stampate 200.000 copie e messe a disposizione dei Centri Trasfusionale e delle Associazioni di Volontariato. Il CESVOT ne ha realizzato la traduzione nelle sette lingue più rappresentative per le comunità di stranieri nella nostra regione (inglese, francese, spagnolo, rumeno, albanese, arabo e cinese).

Recentemente la Regione Toscana ha provveduto ad una prima ristampa (600.000 copie) di una versione aggiornata ed integrata sul tema del trapianto di midollo osseo.



Grazie ad un accordo con l'ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani) un elevato numero di copie saranno inviate a casa dei cittadini accluse ai giornali realizzati dai Comuni.

Formazione

Nel corso dell'anno si è concretizzato il rapporto tra Regione Toscana e CESVOT e il primo prodotto condiviso è stato il Corso di alta formazione per dirigenti associativi *"La donazione fra responsabilità e competenza"*. Questa esperienza è nata dal lavoro delle Associazioni di Volontariato della donazione di sangue, organi e tessuti *Adisco Toscana, Aido Toscana, Admo Toscana, Anpas Toscana, Avis Toscana, Fratres Nazionale* che, molto diverse fra loro, hanno iniziato un percorso comune di studio e confronto sul tema della donazione.

Insieme a Cesvot e CRS le principali Associazioni hanno approfondito questioni normative e legislative, i fondamenti dell'antropologia del dono, gli scenari europei di riferimento, gli strumenti di comunicazione più adatti. Dirigenti, responsabili e formatori hanno potuto confrontarsi su un terreno comune, oltre i confini del loro operare quotidiano.

Il corso è stato utile per una molteplicità di riflessioni, la prima sicuramente è che le associazioni sono riuscite a collaborare nella progettazione e nello svolgimento del corso in maniera efficace ben oltre a quanto previsto in fase di ideazione.

C'era bisogno di una lettura condivisa dei cambiamenti avvenuti nella società e soprattutto di una riflessione sui temi della donazione in una scala nazionale ed europea.

La consapevolezza che essere volontari non può costituire un alibi è servita a suggerire al Cesvot un percorso che sapesse superare differenze e specificità e contribuisse a far

sentire tutte le Associazioni parte del sistema socio-sanitario nel quale tutti i giorni operano.

Vista la valutazione positiva da parte di organizzatori e partecipanti è in via di definizione una seconda edizione su temi ritenuti importanti come il percorso di accreditamento, l'importanza di nuove tecnologie per la comunicazione ed il percorso di costruzione del bilancio sociale.

Nuovi scenari?

Il "modello trasfusionale toscano" vede il suo fulcro nell'attività pubblica, infatti la raccolta viene svolta per circa il 90% in strutture trasfusionali pubbliche e solo per il 10% in strutture associative molto localizzata in determinate realtà. Questo modello è caratterizzato da grande diffusione sul territorio delle strutture di raccolta e parallelamente da un percorso di razionalizzazione delle attività a valle della donazione in modo da minimizzare l'impatto sui donatori, ricercando invece sinergie e economie di scala al fine di contenere i costi.

In quest'ottica durante l'anno 2009 è stato proseguito il lavoro di accentramento nei Centri di Qualificazione Biologica delle 3 Aree Vaste degli esami di sierologia da parte delle Aziende Sanitarie territoriali. Il percorso, superando problematiche concettuali e organizzative rilevanti, vedrà la sua completa realizzazione entro l'anno 2010.

La vera sfida che aspetta il sistema trasfusionale credo sia il sapersi ridisegnare veramente a misura di donatore avendo il coraggio di innovare mantenendo salda la propria mission di sistema pubblico fondato su donatori anonimi, gratuiti, periodici e consapevoli e su professionisti preparati, motivati, capaci di affermare il proprio ruolo e messi in condizioni di poter lavorare. Le riorganizzazioni dovranno essere basate sulle esigenze dei donatori, degli operatori e del sistema.

Se da un lato assistiamo alla crescita dei consumi di sangue, dall'altro il difficile momento sociale che il nostro paese sta attraversando avrà ripercussioni anche sulla vita dei donatori e imporrà al sistema tutto la ricerca di modelli organizzativi migliori per favorire il gesto della donazione.

Se sapremo tutti insieme portare a compimento la riorganizzazione necessaria che passerà inevitabilmente da un serio ripensamento degli orari di attività di donazione, di attività da estendere ancora di più in periferia e di attività da concentrare ancora di più in Area Vasta, di completa messa a norma su parametri europei sicuramente il Sistema Trasfusionale farà quel salto di qualità che lo porterà ad essere un sistema in grado di rispondere ai nuovi bisogni del mondo della donazione e della medicina trasfusionale.

Il momento storico certo non sembra essere favorevole ad affrontare un ripensamento ed una riprogettazione del settore, ma la crisi economica e la necessità di conseguire economie possono vedere nel Sistema Trasfusionale della Toscana una grande risorsa dato che è in grado di assicurare risultati di valore anche economico molto superiore alle risorse che assorbe.

Il sistema trasfusionale non è certo un "ramo secco" anzi con i giusti correttivi (accentramento in Area Vasta della validazione e possibilmente anche della "lavorazione", superamento delle sovrapposizioni tra Aziende territoriali e Aziende Ospedaliere Universitarie) può essere un fattore molto importante proprio in questo momento di crisi economica, molto starà a noi tutti nel saper cogliere le possibili opportunità per far realizzare ancora un ulteriore salto di qualità ad un sistema che voglio ancora una volta sottolineare è basilare nell'assicurare cure certe, efficaci e sicure a molti pazienti partendo dal gesto anonimo, gratuito, volontario, periodico e consapevole di oltre centocinquantamila donatori della nostra regione.