

**“Attività associativa delle Associazioni e Federazioni dei Donatori di sangue”  
DISCIPLINARE TECNICO**

**1. Oggetto**

Il presente disciplinare tecnico regola la gestione dell'attività associativa, garantita dall'Associazione AVIS Provinciale Mantova (di seguito Associazione) a supporto dell'attività trasfusionale del SIMT di ASST Mantova

**2. Partecipazione alla programmazione**

L'Associazione in accordo con la Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali (SRC), partecipa alla programmazione regionale e locale delle attività trasfusionali, nonché alle attività di monitoraggio e controllo degli obiettivi ivi previsti, attraverso organismi collegiali all'uopo costituiti, quali i DMTE e la Conferenza Tecnico Scientifica dei DMTE e i DMTE/Associazioni Locali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Si impegna ad operare secondo programmi concordati con il SIMT di Mantova e definiti nell'ambito degli organismi di partecipazione a livello locale, quali i DMTE.

Il documento di programmazione annuale o pluriennale delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti, comprensivo delle modalità organizzative correlate (es. calendario raccolta, orari, ecc.), costituisce parte integrante del presente atto.

**3. Promozione della donazione del sangue e dei suoi componenti**

La ASST di Mantova, con il coordinamento della SRC, e l'Associazione promuovono e sostengono la donazione volontaria, associata, periodica, anonima, gratuita e non remunerata e responsabile del sangue e degli emocomponenti.

Le attività di promozione sono attuate, anche mediante programmi annuali concordati tra i contraenti, attraverso:

- a) lo svolgimento di iniziative di informazione sui valori solidaristici della donazione volontaria, associata, periodica, anonima, gratuita e non remunerata e responsabile del sangue e degli emocomponenti;
- b) lo sviluppo di iniziative e programmi di informazione, di comunicazione sociale, di educazione sanitaria, di formazione dei cittadini;
- c) il reclutamento e la fidelizzazione dei donatori, in particolare di quelli giovani;
- d) lo sviluppo della promozione delle donazioni in aferesi, in coerenza con la programmazione regionale;
- e) la tutela dei donatori e dei riceventi e la promozione della salute rivolta ai donatori di sangue ed alla popolazione in generale, con particolare riguardo al mondo della scuola e dell'università;
- f) il sostegno di specifici progetti riguardanti donatori, donazioni e utilizzo della terapia trasfusionale;
- g) il miglioramento continuo della qualità attraverso lo sviluppo della buona prassi e l'organizzazione di programmi specifici di formazione continua.

L'Associazione si impegna a mettere in atto iniziative di informazione e promozione della donazione onde realizzare gli obiettivi qualitativi e quantitativi individuati dalla programmazione, concernenti l'autosufficienza per il sangue, per gli emocomponenti e per i medicinali plasmaderivati.

#### **4. La chiamata associativa e programmazione**

In base alla normativa vigente, la chiamata alla donazione è attuata dall' Associazione convenzionata secondo la programmazione definita d'intesa con il SIMT.

L'Associazione:

- attua una efficace gestione dell'attività di chiamata di norma per appuntamento, accoglienza e fidelizzazione dei donatori, in coerenza con gli obiettivi definiti nell'ambito del piano di programmazione delle attività trasfusionali, tenuto conto della disponibilità alla donazione dei donatori, in funzione anche di particolari periodi critici dell'anno;
- definisce, realizza e verifica modalità organizzative atte a favorire l'informatizzazione ed il coordinamento del servizio di chiamata programmata;
- si avvale del sistema informativo trasfusionale regionale o della struttura trasfusionale di riferimento oppure di altro sistema integrato con i precedenti mediante flussi informativi bidirezionali obbligatori e concordati con la SRC, formalmente definiti.

L'Associazione può assicurare altresì il servizio di chiamata dei donatori periodici non iscritti, qualora delegata dal SIMT nel rispetto della normativa sulla privacy.

L'Associazione si impegna inoltre a collaborare con il SIMT nelle eventuali situazioni di emergenza che dovessero richiedere una raccolta straordinaria di sangue attenendosi alle direttive del SIMT di riferimento e della SRC.

Inoltre, ASST sede di SIMT verifica la eventuale disponibilità di Strutture anche nell'ambito delle Case di Comunità da mettere a disposizione delle Associazioni a titolo gratuito per l'effettuazione dell'attività di chiamata per appuntamento.

L'ASST, con il coinvolgimento della SRC, fornisce all'Associazione il supporto tecnico-scientifico per una corretta e completa informazione ai cittadini sulle caratteristiche e le modalità delle donazioni nonché sulle misure sanitarie dirette a tutelare la salute del donatore, anche ai fini della tutela del ricevente.

#### **5. Promozione della salute e tutela del donatore**

L'Associazione svolge funzioni di promozione della salute e di tutela del donatore intese a garantire la donazione volontaria, gratuita e non remunerata del sangue e dei suoi componenti.

L'Associazione garantisce in accordo con la ASST/IRCCS, con il coinvolgimento della SRC:

- a) il rispetto del diritto all'informazione del donatore;
- b) il rispetto della riservatezza per ogni atto che vede coinvolto il donatore;
- c) azioni mirate al buon uso del sangue, attraverso la partecipazione agli appositi Comitati previsti dalla norma;
- d) lo sviluppo di progetti di promozione della salute, sulla base dell'analisi e della valutazione epidemiologica dei dati rilevati sui donatori e sulle donazioni, al fine di promuovere stili di vita e modelli di comportamento sani, capaci di migliorare il complessivo livello di salute.

#### **6. Trattamento dei dati personali**

L'Associazione garantisce il trattamento dei dati personali dei donatori conformemente alla normativa vigente in materia.

#### **7. Flussi informativi ed elenchi dei donatori iscritti**

L'Associazione, ai fini della gestione della chiamata dei donatori e del monitoraggio delle attività di donazione, utilizza i dati del sistema gestionale trasfusionale informatico regionale, fornito dalla ASST/IRCCS a cui afferisce il SIMT o integrato con esso o da un proprio sistema informatico, prontamente integrato con esso, in modalità bidirezionale per tramite di web services (WS) predisposti da Regione Lombardia e forniti gratuitamente alle associazioni. Tale integrazione deve avvenire allo scopo di avere un'unica banca dati

condivisa e consultabile da entrambe le parti, secondo i ruoli e le competenze previsti dalla normativa vigente.

Sulla base della normativa vigente, l'Associazione trasmette, in modo informatizzato, al SIMT di riferimento gli elenchi nominativi dei propri donatori iscritti e provvede al loro aggiornamento con cadenza almeno semestrale. L'Associazione garantisce al SIMT collaborazione in riferimento a eventuali difficoltà nel rintracciare i donatori.

Con successivo documento la SRC/AREU e l'Associazione definirà modalità e caratteristiche tecnologiche dei flussi informativi relativi alla chiamata dei donatori.

## **8. Rapporti economici**

Per lo svolgimento delle attività effettuate dall'Associazione, in base alla presente convenzione, la Regione garantisce le quote di rimborso, come da allegato 2 dell'Accordo Stato Regioni dell'8 luglio 2021, Rep. Atti 100/CSR.

Ai fini della verifica dell'utilizzo delle quote di rimborso corrisposte, l'Associazione, predispone annualmente una relazione da cui si evincano le attività svolte, sulla base dello specifico documento di programmazione e degli obiettivi concordati, e comprensiva delle modalità di realizzazione e delle risorse impegnate, con riferimento a:

- a) costi per la promozione del dono (es. iniziative, manifestazioni, programmi di informazione/comunicazione, ecc.);
- b) costi per la sensibilizzazione, informazione e educazione del donatore (es. materiale informativo, ecc);
- d) costi per la gestione della chiamata programmata e la prenotazione;
- e) costi per la formazione e aggiornamento dei volontari;
- f) costi e modalità di utilizzo e gestione dei flussi informativi;
- g) costi generali.

La rendicontazione deve essere inviata all'ASST a cui afferisce il SIMT di riferimento, quale soggetto preposto a effettuare le verifiche di competenza e alla SRC, se richiesto.

## **Allegati al Disciplinare**

- Documento di programmazione annuale o pluriennale delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti
- Copia della polizza assicurativa o dell'atto equivalente.

Originale informatico ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005  
Nota trasmessa via posta elettronica certificata

Milano, AREU  
Protocollo Generale  
N. 0001007 del 12/01/2024  
Clas. 2-5-01 Fasc. 2022/15



Egr.  
Direttori Generali  
ASST/IRCCS sedi di SIMT

Direttori dei DMTE

Presidenti delle Associazioni /Federazioni Donatori  
Volontari di Sangue

Loro sedi

E p.c.

Direzione Generale Welfare

Direttore Generale  
Dott. Giovanni Pavesi

Direttore Vicario  
Dirigente Unità Organizzativa Affari Generali  
Dott. Marco Cozzoli

Dirigente Unità Organizzativa Polo Ospedaliero  
Dott. Giuliana Sabatino

Dirigente Struttura Reti clinico assistenziali  
e organizzative e Ricerca  
Dott. Alessandro Amorosi

Dirigente Unità Organizzativa Farmaceutica e  
Dispositivi Medici  
Dott.ssa Ida Fortino

Direzione Centrale Bilancio e Finanza

Dirigente Unità Organizzativa Risorse economico  
finanziarie del sistema socio-sanitario lombardo  
Dott.ssa Marta Capatti

Regione Lombardia

**Oggetto: Programmazione anno 2024 e Compensazione unità di globuli rossi intra- ed extra-regionale.**

Si trasmette la programmazione delle attività di produzione e compensazione per il 2023 condivisa con la Conferenza Scientifica dei DMTE.

Si coglie l'occasione per ringraziare tutte le Strutture della Rete Trasfusionale Regionale, pubbliche e associative, per la preziosa collaborazione orientata a realizzare una raccolta quali-quantitativa coerente con i volumi programmati secondo quanto previsto nel piano annuale, con l'auspicio che il servizio erogato possa anche contribuire a promuovere un ruolo attivo, trasversale e coordinato di tutte le Strutture trasfusionali, potenziandone il funzionamento in rete.

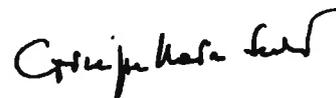
Si rimane a disposizione per gli eventuali approfondimenti.

L'occasione è gradita per porgere i migliori saluti e auguri per il nuovo Anno.

IL DIRETTORE SRC LOMBARDIA  
Dott.ssa Rosa Chianese



IL DIRETTORE SANITARIO AREU  
Dott. Giuseppe Sechi



SRC LOMBARDIA  
Responsabile del procedimento: Dr. Rosa Chianese  
Pratica trattata da: Paola Baratelli  
Tel. 02 67129004; 0332 393100  
e-mail: [direzione.src@areu.lombardia.it](mailto:direzione.src@areu.lombardia.it)

## PROGRAMMAZIONE 2024 PER LA RETE TRASFUSIONALE LOMBARDA

### INDICE

<b>A. Piano di raccolta e compensazione GR</b> .....	2
<b>B. Piano di raccolta plasma e Progetto per incremento produzione</b> .....	4
<b>C. Punti di forza, criticità e sviluppo</b> .....	5
<b>D. Misure per il sostegno al sistema trasfusionale lombardo da parte delle ASST/IRCCS sede di SIMT</b> .....	5
<b>E. Indicazioni Operative</b> .....	8
<b>Allegato 1</b> .....	13
Tabella A - Anno 2024 - Piano compensazione unità di “Concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea pre-storage” (Unità GR).....	13
Tabella B - Anno 2024 – Impegno di Raccolta (per produzione Unità GR).....	14
Tabella C - Anno 2024 – Previsione domanda trasfusionale di Unità GR.....	15
Tabella D - Anno 2024 – Impegno di Raccolta mediante Plasmaferesi produttiva monocomponente (unità cod. 05).....	16
Tabella E - Anno 2024- Sintesi programmazione per DMTE.....	17
Tabella F – Aferesi Terapeutiche.....	18
Tabella H – Attività Diagnostiche di Laboratorio e Attività di Banca (N° test validati e refertati)	19

Per informazioni e chiarimenti contattare anche la Segreteria operativa della SRC al telefono 0332.393100

## PROGRAMMAZIONE 2024 PER LA RETE TRASFUSIONALE LOMBARDA

### Il documento di Programmazione comprende

- A. Il **piano di raccolta e compensazione unità di globuli rossi**, che rappresenta gli impegni di raccolta finalizzati alla produzione di unità di “concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea pre-storage” (di seguito indicati con unità GR), e la previsione di unità GR trasfuse, con il conseguente piano delle compensazioni intra-regione ed extra-regione; ferma restando la possibilità di compensazioni straordinarie da effettuare in base a necessità attualmente non prevedibili, tenendo conto delle eventuali ulteriori disponibilità di unità eccedenti nelle Strutture della Rete Trasfusionale Regionale.
- B. Il **piano di raccolta del plasma da aferesi** (cod. 05) mediante plasmaferesi monocomponente, con la finalità di incrementare la quantità di plasma da inviare alla lavorazione industriale per la produzione di medicinali plasmaderivati.
- C. I **punti di forza, criticità e sviluppo**
- D. Le **indicazioni operative** volte al perseguimento del raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza regionale e nazionale, nonché gli obiettivi LEA trasfusionali.

### A. Piano di raccolta e compensazione GR

Il Piano di raccolta e compensazione GR indica le unità che, raccolte in eccedenza rispetto alla domanda trasfusionale in alcuni SIMT, sono distribuite ad altri SIMT, per sopperire alla carenza relativa di raccolta rispetto alla domanda trasfusionale clinica che ad essi afferisce. La distribuzione avviene di norma da parte del CLV di riferimento, in regime di convenzione, con cadenza e quantità programmate anche per gruppo sanguigno.

Il piano di compensazione è stato predisposto dalla SRC sulla base dell'analisi dei dati di previsione della raccolta e delle necessità trasfusionali dichiarati dai singoli Direttori/Responsabili di SIMT, in accordo con le Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue del territorio di competenza e con il DMTE. Si precisa che i quantitativi indicati in compensazione sono stati definiti prudenzialmente applicando per il calcolo del bilancio raccolta-consumo un incremento del 5% nel caso di bilancio negativo e una pari detrazione in caso di eccedenza.

La distribuzione programmata è operativamente gestita di norma dai Centri di Lavorazione e Validazione (CLV) di riferimento, i quali sulla base delle eccedenze evidenziate nei

bilanci positivi dei SIMT afferenti, conferiranno i quantitativi di unità GR e altri emocomponenti lavorati e validati alle Strutture Trasfusionali definite nel piano di cui sopra.

Complessivamente il piano prevede la compensazione intra-regione di circa 50.500 unità GR validate (circa il 12,2% di tutte le unità che si prevede di trasfondere) ed extra-regione di 14.060 unità GR validate a favore delle Regioni Sardegna (9.560 unità) e Lazio (4.500 unità), secondo accordi stabiliti per la compensazione nazionale e dichiarati in SISTRA.

Si evidenzia che in considerazione del fatto che tutte le attività di lavorazione e qualificazione biologica sono accentrate in regione (9 Centri di Lavorazione e 8 di qualificazione biologica), il totale effettivo di unità movimentate/distribuite tra CLV e SIMT è molto elevato (stimato in oltre 1.000.000 unità /anno di sangue ed emocomponenti per uso trasfusionale, confezionate, trasportate e tracciate). A tale volume vanno inoltre aggiunte le unità di emocomponenti movimentate tra SIMT e Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e non accreditate prive di Struttura trasfusionale e le unità di plasma cedute all'industria per la produzione di medicinali plasmaderivati di proprietà istituzionale. La movimentazione di unità di sangue ed emocomponenti costituisce nel suo complesso un evidente indicatore di impegnativa complessità organizzativa e logistica della Rete Trasfusionale Regionale.

Una più omogenea distribuzione mensile della raccolta, soprattutto estiva (segnatamente in luglio-agosto-settembre e nei periodi marzo-aprile), anche con la preziosa collaborazione delle Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue, verosimilmente contribuirà ad evitare periodi di relativa carenza alternati a periodi di grande eccedenza regionale, e contribuirà a mettere a disposizione un maggior quantitativo di unità per la compensazione programmata extra-regionale, come si è anche evidenziato in più occasioni nell'ambito della Conferenza Scientifica dei DMTE.

Le convenzioni, oltre a tenere conto del piano di compensazione per quanto riguarda i volumi di unità GR, con rapporto tra i gruppi sanguigni coerente con la distribuzione statistica nella popolazione, dovranno altresì tenere conto delle necessità trasfusionali dei SIMT afferenti relative alle altre tipologie di emocomponenti validati (per esempio unità di piastrine).

La SRC periodicamente a cadenza mensile invierà il monitoraggio delle attività relative al processo vena-vena ai SIMT e alle Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di sangue.

Con cadenza trimestrale renderà conto, come per il passato, anche ai fini della mobilità economica o delle eventuali fatturazioni, tutte le compensazioni sia tra le varie ASST/IRCCS sede di SIMT o di SIMT-CLV relativamente agli emocomponenti (per scorta), sia tra le

Aziende sanitarie per i plasmaderivati in “conto lavoro” o in “conto compensazione” inter-aziendale/inter-regionale.

## **B. Piano di raccolta plasma e Progetto per incremento produzione**

Per quanto riguarda il Piano di raccolta plasma, si raccomanda di adottare tutti i possibili strumenti e metodi organizzativi e/o gestionali per potenziare la plasmaferesi produttiva (in particolare monocomponente), sia per un utilizzo efficace ed efficiente della preziosa disponibilità donazionale, specie se non orientabile alla raccolta di sangue, sia per mantenere e, se possibile, migliorare i livelli di produzione plasma da inviare al frazionamento industriale per ottenere medicinali plasmaderivati di proprietà istituzionale. Ferma restando l’adesione volontaria del donatore alla donazione in aferesi.

Quanto sopra è necessario anche per il 2024, come già per gli anni precedenti, poiché il potenziamento della raccolta del plasma da aferesi contribuisce a ridurre per il SSR e per il SSN la maggiore indipendenza possibile dal mercato e contribuisce a facilitare l’accesso alle cure a livello regionale e nazionale.

Pertanto, anche nella programmazione 2024 è stato inserito **l’impegno di raccolta per il plasma da aferesi** (codice 05), oltre all’impegno di raccolta per sangue e globuli rossi.

In base agli impegni di raccolta, ad una produzione efficiente e per un utilizzo appropriato del plasma trasfusionale, si stima nel 2024 di poter conferire all’industria circa **Kg 150.000 ÷ 155.000**, pari a circa 15,04 ÷ 15,6 Kg/1.000 pop, con il sostegno delle Istituzioni e delle ASST/IRCCS sede di SIMT e con la collaborazione delle Associazioni/federazioni di Donatori Volontari di sangue ed emocomponenti.

Si rappresenta inoltre che applicando l’indicatore nazionale per la piena copertura della domanda di immunoglobuline, definito dal CNS in 18Kg/1000 pop, si stima che la Rete Trasfusionale Lombarda per passare da circa 15,0Kg/1000pop a 18 Kg/1000pop dovrebbe conferire all’industria farmaceutica un **volume aggiuntivo** di plasma pari ad almeno 29.000 Kg, **occorrerebbero circa 50.000 unità da plasmaferesi produttiva (da 600 mL )**, pari a un **incremento di oltre il 65% dell’attuale attività di plasmaferesi monocomponente**.

Nel primo semestre 2024 sarà inoltre emesso il Progetto per “Interventi di miglioramento organizzativo delle strutture dedicate alla raccolta, alla qualificazione e alla conservazione del plasma nazionale destinato alla produzione di medicinali emoderivati”, di cui alla DGR XII/1434 del 27 novembre 2023, per l’utilizzo del finanziamento di cui al DM del 19/12/2022, ex Lege 219 del 21 ottobre 2005, Art 15 come sostituito dall’Art. 19 della Legge 118 del 05/08/2022. La quota di finanziamento, relativa all’anno 2022 ed erogata nel 2023, di

competenza della regione Lombardia è di € 675.630,81. Il progetto potrà essere proseguito con il successivo riparto ministeriale relativo al 2023, che sarà attribuito a Regione Lombardia, per le medesime finalità.

### **C. Punti di forza, criticità e sviluppo**

**L'Appendice 1 della Relazione annuale 2022 (Prot. AREU n. 22232 del 06/10/2023) descrive l'analisi dei punti di forza, punti di debolezza, opportunità e minacce per il sistema trasfusionale lombardo, nonché il quadro che motiva le misure per il sostegno e lo sviluppo di cui al successivo paragrafo C.**

In particolare, i risultati e i dati di benchmark, che emergono dalla Relazione annuale, dimostrano che l'istituzionalizzazione della struttura organizzativa unitaria della Rete Trasfusionale Lombarda e le peculiarità storiche multidisciplinari della Disciplina di Medicina Trasfusionale hanno contribuito negli anni a raggiungere ragguardevoli risultati in termini di efficacia, efficienza, rapida capacità di adattamento e resilienza, nonché di sicurezza trasfusionale e contributo alla sostenibilità del sistema sanitario pubblico, **confermando così la validità del modello lombardo e la competenza del Sistema Trasfusionale lombardo.**

Tuttavia, il sistema trasfusionale lombardo presenta punti deboli, comuni al livello nazionale, e originati da cause profonde esterne al sistema stesso, che impattano sulla scarsa attrattività della Disciplina e la conseguente carenza di personale sanitario e ricambio generazionale, soprattutto per i medici, in analogia con quanto si verifica per la Medicina d'urgenza.

Risulta pertanto evidente il **potenziale impatto delle scelte strategiche e di politica sanitaria sulla sostenibilità e durabilità del sistema trasfusionale e di conseguenza sulla stessa sicurezza trasfusionale e sull'accesso dei pazienti alle terapie trasfusionali**, quindi con potenziale perdita in un futuro non lontano dei benefici fino ad ora conseguiti in termini di salute pubblica.

La complessità del quadro attuale e delle sfide che il sistema trasfusionale pubblico deve affrontare in vista della propria durabilità, la molteplicità degli attori e delle responsabilità coinvolte, nonché degli stakeholder, richiedono il pieno coinvolgimento istituzionale, nonché delle Direzioni Aziendali, in particolare le Direzioni Sanitarie, dei COBUS e il coordinamento da parte di SRC/AREU.

### **D. Misure per il sostegno al sistema trasfusionale lombardo da parte delle ASST/IRCCS sede di SIMT**

#### **1. Sostegno al personale sanitario (soprattutto medici)**

Infatti, nella Disciplina di Medicina Trasfusionale la carenza di medici e secondariamente di infermieri e tecnici sanitari di laboratorio biomedico, è oggi la maggiore criticità del sistema trasfusionale.

Da un'indagine svolta da questa SRC nel corso del 2023 presso I Direttori/Responsabili dei SIMT emerge infatti la proiezione della carenza prevista a fine 2024 per il solo turnover che attualmente le ASST/IRCCS non riescono a sostituire per scarsa attrattività della Disciplina, come riportato nella seguente tabella.

**Tabella 1 – Carenza per turnover di Personale sanitario, prevista nei Servizi Trasfusionali a fine 2024**

	N° assegnati al 31/12/2022	FTE effettivi al 31/12/2022	carenza attuale 2023 (FTE)	Turnover previsto entro il 31/12/2024 (carenza aggiuntiva) (FTE)	previsione FTE entro 31/12/2024	totale carenza da coprire prevista al 31/12/2024	carenza potenziale prevista al 31/12/2024 (%)
TOTALE MEDICI	210	<b>183,2</b>	<b>-23,8</b>	<b>-19,5</b>	<b>163,7</b>	<b>43,3</b>	<b>-19,1%</b>
MEDICI nei SIMT con CLV	86	<b>82,2</b>	<b>-4</b>	<b>-6</b>	<b>76,2</b>	<b>10</b>	<b>-10,8%</b>
MEDICI nei SIMT	124	<b>105,0</b>	<b>-19,8</b>	<b>-13,5</b>	<b>91,5</b>	<b>33,3</b>	<b>-24,1%</b>
<hr/>							
TOTALE BIOLOGI	92	<b>79,87</b>	<b>-4</b>	<b>-10</b>	<b>69,9</b>	<b>14</b>	<b>-14,9%</b>
BIOLOGI nei SIMT con CLV	52	<b>47,32</b>	<b>0</b>	<b>-5</b>	<b>42,3</b>	<b>5</b>	<b>-9,6%</b>
BIOLOGI nei SIMT	40	<b>32,55</b>	<b>-4</b>	<b>-5</b>	<b>27,6</b>	<b>9</b>	<b>-21,7%</b>
<hr/>							
	N°	FTE (incluso supporto)	carenza attuale (FTE)	Turnover previsto al 31/12/2024 (FTE)	previsione FTE entro 31/12/2024	totale carenza da coprire prevista al 31/12/2024	carenza potenziale prevista al 31/12/2024 (%)
TOTALE INFERMIERI	259	<b>221,9</b>	<b>-9,5</b>	<b>-26,37</b>	<b>195,6</b>	<b>35,87</b>	<b>-13,9%</b>
INFERMIERI nei SIMT+CLV	94	<b>87,4</b>	<b>-2,5</b>	<b>-9</b>	<b>78,4</b>	<b>11,5</b>	<b>-11,6%</b>
INFERMIERI nei SIMT	165	<b>134,5</b>	<b>-7</b>	<b>-17,37</b>	<b>117,1</b>	<b>24,37</b>	<b>-15,3%</b>
<hr/>							
TOTALE TSLB	477	<b>377,34</b>	<b>-4</b>	<b>-37,7</b>	<b>339,6</b>	<b>41,7</b>	<b>-10,0%</b>
TSLB nei SIMT+CLV	221	<b>209,42</b>	<b>0</b>	<b>-13</b>	<b>196,4</b>	<b>13</b>	<b>-5,8%</b>
TSLB nei SIMT	256	<b>181,92</b>	<b>-4</b>	<b>-24,7</b>	<b>157,2</b>	<b>28,7</b>	<b>-13,6%</b>

2. **Sostegno all'attrattività della Disciplina di Medicina Trasfusionale, anche mantenendo nei SIMT la diversificazione locale delle attività sanitarie nelle aree storiche di competenza, (nelle more dell'istituzione nazionale di una Scuola di Specializzazione dedicata).**

Occorre infatti potenziare l'attrattività della Disciplina di Medicina Trasfusionale in un contesto del mercato del lavoro molto spostato sull'offerta.

- raccolta e produzione (lavorazione e qualificazione biologica);

- assegnazione trasfusionale e sorveglianza sull'appropriatezza;
  - diagnostica di laboratorio (in particolare in campo immunoematologico, ematologico, immunologico, HLA);
  - attività clinico-assistenziali (in particolare nel campo del Patient Blood Management, della diagnosi e cura delle anemie primitive e secondarie e delle malattie emorragiche e dell'emostasi e coagulazione, nel campo dell'afèresi terapeutica, delle attività trasfusionali e infusionali, nonché dei salassi terapeutici);
  - collaborazione nei programmi di trapianto di CSE mediante la staminoafèresi e i Tissue Establishment (inclusa l'evoluzione verso il trapianto di CAR-T);
3. **Sostegno alla raccolta e a tutta la filiera per la produzione di sangue e di plasma:** oltre al personale sanitario, occorre sostenere il bacino donatori, favorendo il ricambio generazionale e nuove modalità di comunicazione con i giovani, nonché favorendo l'accesso dei donatori alla donazione. Occorre anche rafforzare la chiamata schedulata dei Donatori (per appuntamento), favorendo anche forme di collaborazione tra le Associazioni relative alla Segreteria per la chiamata nel rispetto delle Titolarità e statuti associativi. Occorre inoltre rafforzare le linee di raccolta e produzione di emocomponenti, con «equilibrio dinamico», in relazione anche ai periodi dell'anno, tra raccolta sangue intero e raccolta plasma.
4. **Sostegno allo sviluppo tecnologico e alla telemedicina nel sistema trasfusionale** per migliorare la sicurezza dei pazienti "al letto" e l'efficienza organizzativa dei processi, nonché per contribuire a contrastare l'attuale carenza di personale sanitario; esso comunque è funzionale a un Sistema Trasfusionale Lombardo all'avanguardia a livello nazionale e internazionale quale asset del sistema sanitario pubblico.

In particolare, le tecnologie informatiche prioritarie da promuovere sistematicamente su scala regionale appaiono essere:

- **per la sicurezza al "letto del paziente":** occorre implementare a) **la richiesta trasfusionale informatizzata** (Emoward, modulo di Emonet) e la **tecnologia RFID per la tracciabilità mediante palmari**; b) la **registrazione dell'avvenuta trasfusione mediante integrazione informatica** di Emoward con il software gestionale trasfusionale regionale; c) le **"frigoemoteche a controllo remoto"** afferenti al SIMT e integrate con il software gestionale trasfusionale regionale, ubicate nelle strutture sanitarie ove la consegna delle unità da trasfondere non possa essere gestita direttamente dal Servizio Trasfusionale di riferimento: esse sono funzionali alla sicurezza trasfusionale nei Reparti per l'assegnazione e consegna a distanza ove sia assente il Tecnico trasfusionista, garantendo nel contempo le necessarie barriere informatiche e il controllo remoto da parte del SIMT; sono tra l'altro

anche funzionali al miglioramento nell'efficienza della scorta degli emocomponenti, in particolare unità GR di gruppo 0 Neg;

- **per l'efficienza del processo di raccolta e produzione** emocomponenti: occorre implementare **la tecnologia RFID**, funzionale allo svolgimento di attività massive e ripetitive, come la movimentazione delle unità di emocomponenti; attività che coinvolgono sia i CLV che effettuano lavorazione e validazione, sia i Servizi Trasfusionali e le UdR associative che effettuano la raccolta;
- **per l'assegnazione trasfusionale da remoto e per le potenziali applicazioni cliniche anche in riferimento agli sviluppi dell'integrazione Ospedale-Territorio** (es. Case di Comunità): occorre **potenziare la telemedicina**;
- per la disponibilità informatica di tutti i referti per i Donatori: occorre **l'integrazione del software gestionale trasfusionale regionale con il fascicolo sanitario**.

5. **Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva degli emocomponenti (soprattutto GR) e dei medicinali plasmaderivati (soprattutto albumina, immunoglobuline, antitrombina)**. Tali misure inoltre sono funzionali anche a migliorare la sicurezza trasfusionale «al letto» del paziente, riducendo il rischio clinico da trasfusione inappropriata, tra l'altro anche attraverso i Programmi di Patient Blood Management e il potenziamento della sorveglianza sulla richiesta da parte dei SIMT, se adeguatamente sostenuti con il personale e con la regolamentazione aziendale.

## E. Indicazioni Operative

Al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza regionale e nazionale, nonché gli obiettivi LEA trasfusionali, si formulano le seguenti indicazioni operative rivolte ai Direttori/Responsabili dei servizi Trasfusionali, con il sostegno delle ASST/IRCCS a cui afferiscono e con la collaborazione dei DMTE e delle Associazioni/federazioni di Donatori Volontari di Sangue.

1. **Raccolta**. I Direttori/Responsabili delle Strutture trasfusionali e i Responsabili delle UdR associative, con il supporto delle Direzioni delle ASST/IRCCS a cui afferiscono e la collaborazione delle Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue convenzionate:

- rispettano gli impegni quali-quantitativi di raccolta-produzione-utilizzo dichiarati e indicano tempestivamente alla SRC, specificandone i motivi, eventuali scostamenti rispetto alla programmazione della raccolta per uso interno e/o per la compensazione;

- introducono, ove necessario, modifiche organizzative con ampliamento degli orari di servizio per facilitare l'accesso dei donatori con donazione programmata per appuntamento e le successive fasi di lavorazione e qualificazione biologica degli emocomponenti;
- collaborano con SRC/AREU alle azioni di potenziamento delle integrazioni informatiche per supportare un eventuale imprevisto default locale di un CLV;
- si raccomanda di orientare alla sola donazione di plasma i donatori di gruppo AB, ferma restando la disponibilità del donatore all'afèresi;
- allo scopo di rendere più efficace la raccolta plasmatica i Direttori /Responsabili di SIMT, per quanto di competenza, programmano affinché:
  - la quantità di plasma di ogni singola afèresi rispetti le indicazioni della vigente normativa trasfusionale in materia (attualmente DM 02/11/2015);
  - la eventuale disponibilità di donatori, che non risulti necessaria per la donazione di sangue, sia orientata nei limiti del possibile alla plasmafèresi produttiva monocomponente;
  - la raccolta e produzione di piastrine (PLT) da afèresi sia limitata al minimo indispensabile e l'approvvigionamento di PLT avvenga, possibilmente in modo esclusivo, mediante assemblaggio di pool di buffy-coat presso i CLV (con ottimizzazione della resa plasmatica);
  - la raccolta di PLT da afèresi, qualora sia indispensabile trasfondere PLT da afèresi e i separatori cellulari in uso per l'afèresi lo consentano, venga effettuata preferenzialmente mediante procedure multicomponente di plasma-piastrinoafèresi, con unità di plasma da inviare al frazionamento industriale;
- ai fini dell'efficienza nell'uso dei separatori cellulari, per il concorso al raggiungimento degli obiettivi di efficienza indicati dal DM 02/12/2016 (Piano Plasma-Medicinali Plasmaderivati nazionale), si raccomanda un numero annuo di procedure di raccolta per singolo separatore (incluso le procedure di afèresi monocomponente e multicomponente): media ottimale per separatore  $\geq 600$  procedure, media minima per separatore = 400 procedure; comunque, un numero minimo di procedure per singolo separatore  $\geq 250$  all'anno. Si precisa che i valori "target" delle medie annuali sono riferiti alla media annuale regionale; le medie delle singole Strutture concorrono alla media annuale regionale.

2. **Comunicazione dei dati sanitari al donatore e rafforzamento della tutela dei dati personali.** Si raccomanda l'integrazione del software gestionale trasfusionale regionale con il fascicolo

sanitario per la consegna del referto direttamente ai donatori, quale misura per l'efficienza della comunicazione e per il rafforzamento della tutela dei dati personali.

3. **Produzione e compensazione.** I Direttori dei CLV adottano il “Modello di compensazione standardizzata nelle Macroaree della Rete Trasfusionale Regionale”, proposto dalla SRC e condiviso nella Conferenza Scientifica dei DMTE (Allegato 2 - IOR\_SRC.001 al Prot. AREU n. 43 del 03/01/2020); si specifica che la distribuzione di unità dal CLV ai SIMT afferenti secondo programmazione costituisce impegno reciproco sia alla cessione, sia al ritiro delle unità in termini quali-quantitativi; inoltre:

- è mantenuta la riserva strategica di unità di globuli rossi filtrati “pre-storage” (II e III livello) intorno a 1.000 unità, con distribuzione per gruppo coerente con la prevalenza nella popolazione, mediante 5 emoteche permanenti presso le sedi dei CLV di Bergamo, Cremona, Garbagnate, Lecco, Varese; l'utilizzo di tale riserva è sempre autorizzato preventivamente dalla SRC;
- allo scopo di rendere maggiormente efficienti le funzioni dei CLV e gli aspetti connessi alla tracciabilità e sicurezza dell'identificazione del donatore, dei prodotti raccolti e dei campioni aggiuntivi, nell'ambito dei DMTE le Strutture Trasfusionali afferenti adottano le tecnologie informatiche che si avvalgono dell'RFID; si richiama che a tale scopo la SRC ha emesso un protocollo regionale, condiviso nella Conferenza Scientifica dei DMTE, con lo scopo di standardizzare gli aspetti tecnici ai fini anche della “certificazione” della provetta campione utilizzabile nel CLV per il controllo gruppo ABO Rh(D) (IOR\_SRC.002 al Prot. AREU n. 43 del 03/01/2020 e successive integrazioni) per i codici dei set di raccolta, che si intendono univoci a livello regionale ai fini dell'interoperabilità tra i CLV);
- allo scopo di garantire adeguate barriere informatiche che contribuiscono alla sicurezza trasfusionale, è raccomandata l'integrazione bidirezionale diretta con il software gestionale trasfusionale regionale (Emonet) degli analizzatori per immunoematologia e per gli esami di competenza dei CLV connessi alla qualificazione biologica degli emocomponenti donati e al controllo sanitario dei donatori.
- gli scambi di unità di sangue ed emocomponenti intra-regionale avviene solo in base a specifiche convenzioni tra le Aziende sanitarie sedi di CLV e quelle di SIMT, secondo le tariffe nazionali e regionali vigenti;
- gli scambi inter-regionali sono sempre coordinati dalla SRC e sono condotti secondo le regole della compensazione finanziaria sanitaria nazionale;

- qualsiasi flusso di compensazione, al di fuori delle convenzioni, è autorizzato preventivamente dalla SRC, è ad essa comunicato via e-mail, (indirizzo [src.segreteria@areu.lombardia.it](mailto:src.segreteria@areu.lombardia.it));

4. **Conferimento plasma per produzione farmaceutica di medicinali plasmaderivati.** Per quanto riguarda la raccolta di plasma (da aferesi e da scomposizione) inviata al frazionamento industriale, si prevede che il livello di raccolta-produzione-impiego clinico diretto, consentirà un conferimento regionale nel 2024 da parte dei CLV intorno a Kg 150.000 ÷ 155.000 Kg; fermo restando che, per quanto riguarda la plasmaferesi produttiva (codice 05), i Servizi Trasfusionali con il supporto delle ASST/IRCCS a cui afferiscono e la collaborazione delle Associazioni/Federazioni di Donatori Volontari di Sangue, rispettano almeno gli impegni qualitativi di raccolta di cui alla tabella D;

5. **Appropriatezza e sicurezza trasfusionale.** I Direttori /Responsabili di SIMT per quanto di competenza vigilano, anche attraverso i COBUS, affinché sia rispettata l'appropriatezza clinica nell'uso di tutti gli emocomponenti e degli emoderivati, e sia ottenuto il concorso al raggiungimento degli obiettivi di appropriatezza ed efficienza indicati dal DM 02/12/2016 (Piano Plasma-Medicinali Plasmaderivati nazionale), tra cui vi sono i seguenti indicatori regionali standardizzati per popolazione:

- l'uso clinico di plasma pari a 1,6 mL/pop;
  - l'uso clinico di Albumina < 400 grammi/1.000 pop, in assenza di documentate peculiarità epidemiologiche e cliniche;
  - l'uso clinico di Antitrombina < 1 UI/pop, in assenza di documentate peculiarità epidemiologiche e cliniche;
- Si evidenzia che l'appropriatezza nell'uso clinico di tutte le tipologie di emocomponenti e medicinali plasmaderivati, oltre che fattore di qualità e sicurezza clinica, contribuisce all'autosufficienza e sostenibilità del sistema sanitario pubblico e, nel caso del plasma, all'aumento dei quantitativi destinati al frazionamento, nonché all'ottimale utilizzo, si raccomanda pertanto:
    - l'implementazione dei programmi di Patient Blood Management e la sorveglianza sull'appropriatezza prescrittiva di emocomponenti e medicinali plasmaderivati
    - l'applicazione, nel caso di carenza di Immunoglobuline, delle indicazioni contenute nel "Documento di indirizzo AIFA e CNS sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza", pubblicato il 23/02/2022 da AIFA e CNS, con la collaborazione delle Società Scientifiche GITMO, SiDEM, SIE, SIFO, SIMTI, SIN);

- si raccomanda l'uso di tecnologie informatiche volte al rafforzamento della sicurezza trasfusionale dei pazienti (così detta "al letto"), quali:
  - l'implementazione della richiesta trasfusionale informatizzata (Emoward, modulo di Emonet) e della tecnologia RFID per la tracciabilità al letto del paziente mediante palmari;
  - la registrazione dell'avvenuta trasfusione in reparto mediante integrazione informatica con il software gestionale trasfusionale regionale.
  - l'utilizzo delle frigoemoteche sotto controllo remoto del SIMT nelle Strutture sanitarie ove la consegna delle unità da trasfondere non possa essere gestita direttamente dal Servizio Trasfusionale di riferimento

Si conferma infine che il Registro Regionale Sangue viene arricchito progressivamente, con i dati di attività clinico-assistenziali e attività diagnostiche di laboratorio di competenza dei SIMT.

A tale scopo, anche per quanto riguarda il 2024 verrà richiesta dalla SRC la compilazione della tabella F per i dati relativi all'aferesi e delle tabelle G e H che includono la raccolta dati anche delle altre principali attività clinico-assistenziali e diagnostiche i cui volumi sono rilevanti in molti SIMT, con impegno di personale di tutte le qualifiche (medici, biologi, infermieri, tecnici).

Tale integrazione contribuirà ad evidenziare il rilievo delle molte attività clinico-assistenziali e diagnostiche rivolte a pazienti, svolte in molti SIMT regionali e istituzionali per la disciplina di Medicina Trasfusionale.

### Allegato 1

**Tabella A - Anno 2024 - Piano compensazione unità di “Concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea pre-storage” (Unità GR).**

UNI CLV cedente	CLV cedente	UNI Ricevente	Convenzione	
I0492	CLV BERGAMO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0452	CLV NIGUARDA CENTRO LAVORAZIONE VALID.	2.500
I0492	CLV BERGAMO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	3.400
I0492	CLV BERGAMO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0492	CLV BERGAMO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	1.100
I0489	CLV BRESCIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0489	CLV BRESCIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	6.900
I0471	CLV CREMONA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	6.600
I0471	CLV CREMONA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0477	CLV PAVIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	1.800
I0450	CLV GARBAGNATE CENTRO LAVORAZIONE VALID.	I0452	CLV NIGUARDA CENTRO LAVORAZIONE VALID.	3.500
I0450	CLV GARBAGNATE CENTRO LAVORAZIONE VALID.	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	7.900
I0450	CLV GARBAGNATE CENTRO LAVORAZIONE VALID.	I0477	CLV PAVIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	2.600
I0450	CLV GARBAGNATE CENTRO LAVORAZIONE VALID.	I0489	CLV BRESCIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	500
I0493	CLV LECCO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	I0452	CLV NIGUARDA CENTRO LAVORAZIONE VALID.	8.700
I0493	CLV LECCO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	4.200
I0493	CLV LECCO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	I0493	CLV LECCO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	3.300
I0477	CLV PAVIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	1.200
I0477	CLV PAVIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	I0477	CLV PAVIA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	8.200
I0451	CLV POLICLINICO CENTRO LAVORAZIONE VALID	I0451	CLV POLICLINICO CENTRO LAVORAZIONE VALID	1.400
I0443	CLV VARESE CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	5.300
I0443	CLV VARESE CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	I0451	CLV POLICLINICO CENTRO LAVORAZIONE VALID	2.300
I0471	CLV CREMONA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	14	Sardegna	9.560
I0471	CLV CREMONA CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZ.	13	Lazio	2.000
I0493	CLV LECCO CENTRO LAVORAZIONE VALIDAZIONE	13	Lazio	2.500

Distribuzione Gruppi sanguigni nella popolazione italiana.

Accordi differenti possono essere definiti nelle singole convenzioni

0-	0+	A-	A+	B-	B+	AB-	AB+
7,00%	39,00%	6,00%	36,00%	1,50%	7,50%	0,50%	2,50%

**Tabella B - Anno 2024 – Impegno di Raccolta (per produzione Unità GR)**

UNI	SIMT	Totale	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
I0401	ASST DEI SETTE LAGHI [710]	20.550	1.763	1.666	1.982	1.547	1.886	1.780	1.679	1.550	1.765	1.655	1.659	1.618
I0402	ASST DELLA VALLE OLONA [711]	17.696	1.474	1.447	1.573	1.294	1.523	1.613	1.611	1.395	1.569	1.399	1.399	1.399
I0405	ASST LARIANA [712]	12.227	1.107	1.026	1.245	844	1.146	1.088	895	834	1.064	1.073	933	973
I0406	ASST DI LECCO [715]	25.982	2.172	2.163	2.442	1.635	2.153	2.205	2.295	1.815	2.298	2.458	2.248	2.098
I0408	ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO [713]	10.366	958	808	866	627	894	794	850	867	877	1.003	890	932
I0409	ASST PAPA GIOVANNI XXIII [718]	33.177	2.962	2.519	2.963	2.866	2.712	2.689	2.725	2.280	2.824	3.190	2.629	2.818
I0410	ASST DI BERGAMO OVEST [719]	8.838	816	737	893	597	816	757	689	575	644	954	749	611
I0411	ASST DELLA FRANCIACORTA [722]	6.854	571	593	587	562	599	568	509	523	603	600	592	547
I0412	ASST DELLA VALCAMONICA [714]	5.800	465	494	494	465	522	465	490	430	494	522	465	494
I0414	ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA [721]	35.665	2.926	2.863	3.220	3.176	2.885	2.753	3.198	2.337	3.210	3.337	2.797	2.963
I0415	ASST DEL GARDA [723]	11.595	902	897	1.195	832	989	1.015	863	890	950	1.038	956	1.068
I0416	ASST DI MANTOVA [725]	26.535	2.319	2.226	2.327	2.128	2.225	2.144	2.164	1.984	2.280	2.366	2.178	2.194
I0417	ASST DI CREMONA [724]	15.584	1.400	1.236	1.443	1.261	1.394	1.230	1.252	1.101	1.335	1.346	1.243	1.345
I0418	ASST DI CREMA [726]	6.173	514	508	619	436	539	573	453	460	570	532	494	475
I0419	ASST DI LODI [709]	12.901	1.107	1.022	1.245	949	1.267	1.056	950	842	1.156	1.238	1.033	1.036
I0420	ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA [708]	7.000	500	500	500	500	500	500	700	500	700	700	700	700
I0421	ASST DI VIMERCATE [717]	13.775	1.120	1.234	1.392	969	1.248	1.168	1.101	809	1.088	1.307	1.224	1.115
I0422	ASST DI MONZA [716]	17.391	1.423	1.513	1.603	1.258	1.512	1.546	1.458	1.059	1.513	1.726	1.456	1.324
I0424	ASST RHODENSE [706]	13.411	1.224	1.199	1.122	921	1.237	1.149	1.110	643	1.210	1.389	1.145	1.062
I0426	ASST OVEST MILANESE [705]	22.805	1.911	1.871	2.022	1.666	1.944	1.993	1.779	1.630	2.030	1.951	1.863	2.145
I0428	FONDAZIONE IRCCS OSPEDALE POLICLINICO DI MILANO [925]	30.192	2.457	2.417	2.803	2.363	2.610	2.516	2.567	1.930	2.767	2.673	2.484	2.605
I0432	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA [701]	23.883	1.919	2.064	2.301	1.934	2.302	2.135	1.775	1.059	2.208	2.452	2.037	1.696
I0433	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI [922]	4.643	392	368	479	358	421	404	393	278	363	388	417	382
I0434	ASST SANTI PAOLO E CARLO [702]	16.896	1.482	1.462	1.681	1.222	1.549	1.468	1.409	745	1.671	1.548	1.312	1.347
I0436	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO [703]	5.041	382	399	499	386	463	420	400	289	441	486	420	456
I0437	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO [924]	8.498	694	721	782	660	752	672	623	659	831	719	740	645
I0438	ASST DI PAVIA [727]	10.700	900	900	950	900	950	900	850	800	900	900	850	900
I0444	OSP."VALDUCE"	4.295	351	352	399	295	401	376	333	292	406	346	361	383
I0445	OSP."SACRA FAMIGLIA" - FATEBENEFRAELLI	3.196	262	274	319	162	242	304	288	205	291	275	256	318
I0449	OSP. MORIGGIA PELASCINI - GRAVEDONA	2.084	175	160	176	173	199	192	166	152	187	148	185	171
I0460	ASST DI BERGAMO EST [720]	5.575	561	455	453	474	458	418	436	404	492	543	389	492
I0481	ASST NORD MILANO [707]	2.168	150	210	300	248	240	160	120	80	160	160	180	160
I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	4.429	349	391	455	341	395	378	321	231	411	428	402	328
<b>Totale</b>		<b>445.925</b>	<b>37.708</b>	<b>36.694</b>	<b>41.329</b>	<b>34.049</b>	<b>38.972</b>	<b>37.429</b>	<b>36.452</b>	<b>29.647</b>	<b>39.308</b>	<b>40.850</b>	<b>36.687</b>	<b>36.800</b>

**Tabella C - Anno 2024 – Previsione domanda trasfusionale di Unità GR**

UNI	SIMT	Totale	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
I0401	ASST DEI SETTE LAGHI [710]	20.397	1.731	1.647	1.772	1.675	1.763	1.716	1.680	1.548	1.728	1.735	1.663	1.739
I0402	ASST DELLA VALLE OLONA [711]	14.332	1.255	1.134	1.449	1.172	1.246	1.223	1.133	949	1.188	1.194	1.194	1.194
I0405	ASST LARIANA [712]	6.835	609	571	722	548	594	504	498	500	555	567	584	583
I0406	ASST DI LECCO [715]	10.608	895	857	917	904	946	827	734	833	879	961	880	975
I0408	ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO [713]	4.092	361	349	373	354	298	301	319	345	314	369	404	305
I0409	ASST PAPA GIOVANNI XXIII [718]	28.983	2.383	2.144	2.565	2.365	2.625	2.388	2.524	2.243	2.260	2.449	2.517	2.520
I0410	ASST DI BERGAMO OVEST [719]	5.096	441	485	418	452	448	409	363	400	369	421	461	429
I0411	ASST DELLA FRANCIACORTA [722]	4.892	394	368	456	405	405	374	384	417	366	455	424	444
I0412	ASST DELLA VALCAMONICA [714]	2.561	228	211	230	231	190	200	163	241	208	221	224	214
I0414	ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA [721]	42.659	3.651	3.501	3.739	3.287	3.622	3.468	3.332	3.131	3.913	3.856	3.551	3.608
I0415	ASST DEL GARDA [723]	9.432	705	676	878	746	830	734	777	787	791	774	894	840
I0416	ASST DI MANTOVA [725]	10.286	1.034	962	991	918	1.057	850	651	436	668	928	881	910
I0417	ASST DI CREMONA [724]	12.012	1.073	956	921	930	1.071	837	924	946	1.034	1.112	1.089	1.119
I0418	ASST DI CREMA [726]	4.463	372	337	377	365	448	301	371	314	356	421	428	373
I0419	ASST DI LODI [709]	4.831	416	430	475	347	404	327	385	341	373	425	450	458
I0420	ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA [708]	5.479	489	491	518	458	490	467	411	385	371	348	546	505
I0421	ASST DI VIMERCATE [717]	10.111	971	872	814	894	924	789	654	722	728	987	868	888
I0422	ASST DI MONZA [716]	20.526	1.773	1.638	1.792	1.674	1.831	1.635	1.616	1.604	1.637	1.889	1.612	1.825
I0424	ASST RHODENSE [706]	9.694	897	933	881	833	936	696	733	642	609	867	888	779
I0426	ASST OVEST MILANESE [705]	12.436	1.002	902	1.215	1.000	1.099	1.015	1.001	1.004	969	1.166	983	1.080
I0428	FONDAZIONE IRCCS OSPEDALE POLICLINICO DI MILANO [925]	33.627	2.695	2.618	3.065	2.752	2.787	2.833	2.776	2.616	2.803	2.913	2.748	3.021
I0432	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA [701]	28.924	2.370	2.282	2.668	2.337	2.701	2.247	2.372	2.198	2.331	2.435	2.730	2.252
I0433	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI [922]	6.282	458	507	599	520	592	518	545	449	484	489	563	558
I0434	ASST SANTI PAOLO E CARLO [702]	23.263	2.052	1.931	2.010	1.972	2.260	1.903	1.941	1.605	1.972	1.970	1.822	1.825
I0436	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO [703]	9.818	901	846	840	782	895	809	762	657	788	869	857	812
I0437	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO [924]	13.579	1.184	994	1.191	1.049	1.213	1.129	1.152	1.135	1.154	1.119	1.023	1.236
I0438	ASST DI PAVIA [727]	8.391	747	747	746	740	759	723	675	694	605	677	538	740
I0444	OSP. "VALDUCE"	4.098	386	333	330	327	353	345	368	318	303	384	335	316
I0445	OSP. "SACRA FAMIGLIA" - FATEBENEFRAATELLI	1.721	130	137	151	116	168	121	102	139	128	169	150	210
I0449	OSP. MORIGGIA PELASCINI - GRAVEDONA	1.678	143	154	127	119	128	98	157	104	128	184	181	155
I0460	ASST DI BERGAMO EST [720]	6.555	497	537	609	576	549	550	576	522	560	581	504	494
I0481	ASST NORD MILANO [707]	4.457	403	350	411	358	386	386	272	312	308	403	431	437
I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	31.590	2.656	2.500	2.907	2.714	2.924	2.765	2.592	1.978	2.497	2.687	2.734	2.636
<b>Totale</b>		<b>413.708</b>	<b>35.302</b>	<b>33.400</b>	<b>37.158</b>	<b>33.919</b>	<b>36.942</b>	<b>33.488</b>	<b>32.943</b>	<b>30.516</b>	<b>33.377</b>	<b>36.026</b>	<b>35.158</b>	<b>35.480</b>

**Tabella D - Anno 2024 – Impegno di Raccolta mediante Plasmaferesi produttiva monocomponente (unità cod. 05)**

UNI	SIMT	Totale	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
I0401	ASST DEI SETTE LAGHI [710]	4.006	336	314	371	295	370	336	331	361	318	315	326	337
I0402	ASST DELLA VALLE OLONA [711]	1.782	148	170	191	114	158	202	148	97	164	172	128	91
I0405	ASST LARIANA [712]	2.307	160	172	223	168	229	206	231	172	255	165	158	168
I0406	ASST DI LECCO [715]	3.720	326	350	376	292	400	341	246	165	350	320	279	275
I0408	ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO [713]	5.358	458	492	528	479	438	389	432	452	446	409	425	411
I0409	ASST PAPA GIOVANNI XXIII [718]	13.782	1.135	1.084	1.251	1.036	1.211	1.167	1.179	1.085	1.187	1.173	1.131	1.142
I0410	ASST DI BERGAMO OVEST [719]	2.545	210	237	256	174	248	226	177	167	217	230	232	173
I0411	ASST DELLA FRANCIACORTA [722]	1.031	80	87	90	70	90	75	96	88	99	84	81	91
I0412	ASST DELLA VALCAMONICA [714]	500	39	42	42	39	45	39	40	40	42	45	39	48
I0414	ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA [721]	1.610	102	122	163	122	154	128	141	144	154	135	147	98
I0415	ASST DEL GARDA [723]	905	80	80	72	69	87	76	66	75	70	87	86	57
I0416	ASST DI MANTOVA [725]	6.592	538	561	607	513	580	574	542	496	561	572	507	541
I0417	ASST DI CREMONA [724]	8.717	774	717	838	617	729	739	705	700	722	746	704	727
I0418	ASST DI CREMA [726]	2.521	201	190	242	189	239	221	224	212	228	200	184	190
I0419	ASST DI LODI [709]	2.596	237	216	258	194	238	241	195	186	195	216	188	232
I0420	ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA [708]	570	30	40	40	40	40	40	60	60	60	60	60	40
I0421	ASST DI VIMERCATE [717]	1.982	163	205	226	156	187	173	79	101	180	180	178	154
I0422	ASST DI MONZA [716]	1.283	94	98	127	109	118	124	113	102	103	112	91	91
I0424	ASST RHODENSE [706]	13.696	1.054	1.184	1.394	1.134	1.200	1.179	1.170	671	1.459	1.170	1.101	980
I0426	ASST OVEST MILANESE [705]	1.931	153	161	167	133	188	147	173	105	176	176	176	176
I0428	FONDAZIONE IRCCS OSPEDALE POLICLINICO DI MILANO [925]	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
I0432	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA [701]	336	23	35	41	29	23	45	39	17	35	18	17	15
I0433	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI [922]	377	24	30	37	26	35	42	39	39	31	25	19	31
I0434	ASST SANTI PAOLO E CARLO [702]	667	45	57	57	41	53	67	50	45	68	64	61	59
I0436	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO [703]	253	22	22	22	22	22	22	22	11	22	22	22	22
I0437	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO [924]	76	7	9	6	3	3	12	8	9	11	4	-	4
I0438	ASST DI PAVIA [727]	906	75	88	81	65	88	80	62	73	55	90	76	74
I0444	OSP."VALDUCE"	1.372	123	111	136	97	128	127	112	99	122	101	113	102
I0445	OSP."SACRA FAMIGLIA" - FATEBENEFRAATELLI	842	66	67	78	76	69	78	80	61	61	80	85	41
I0449	OSP. MORIGGIA PELASCINI - GRAVEDONA	253	19	19	21	17	23	23	23	19	18	30	27	14
I0460	ASST DI BERGAMO EST [720]	522	33	39	43	43	54	36	43	45	39	46	46	55
I0481	ASST NORD MILANO [707]	61	6	7	4	6	8	4	3	3	4	7	2	7
I0485	IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE	30	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
<b>Totale</b>		<b>83.130</b>	<b>6.762</b>	<b>7.008</b>	<b>7.988</b>	<b>6.370</b>	<b>7.456</b>	<b>7.161</b>	<b>6.830</b>	<b>5.901</b>	<b>7.456</b>	<b>7.057</b>	<b>6.691</b>	<b>6.450</b>

Tabella E - Anno 2024- Sintesi programmazione per DMTE

<b>PROGRAMMAZIONE 2023</b>			
<b>DMTE - CLV</b>	<b>Impegno di raccolta per produzione unità GR</b>	<b>Previsione trasfusioni unità GR</b>	<b>Impegno di raccolta plasma da aferesi (codice 5)</b>
<b>BERGAMO</b>	47.590	40.634	16.850
<b>BRESCIA</b>	59.914	59.544	4.047
<b>CREMONA</b>	48.292	26.761	17.830
<b>GARBAGNATE</b>	49.991	32.241	17.609
<b>LECCO</b>	55.823	36.904	10.614
<b>NIGUARDA</b>	40.164	81.071	1.057
<b>PAVIA</b>	48.995	50.064	4.245
<b>POLICLINICO Milano</b>	37.192	39.106	571
<b>VARESE</b>	57.965	47.383	10.308
<b>TOTALE</b>	<b>445.925</b>	<b>413.708</b>	<b>83.130</b>

Tabella F – Aferesi Terapeutiche

		AFERESI TERAPEUTICHE										STAMINOFERESI				TOTALE			
codice UNI SIMT	Nome SIMT	plasmaferesi	filtrazione a cascata	reofiltrazione	filtrazione selettiva	LDL aferesi	leucaferesi riduttiva	piastrinoferesi riduttiva	Eritroferesi riduttiva	Eritroexchange	Fotoferesi	TOTALE Aferesi Terapeutiche	staminoferesi per trapianto CSE autologo	staminoferesi per trapianto CSE allogeneico	staminoferesi per CAR-T	Unità CSE lavorate e/o criopreservate	TOTALE Staminoaferesi	TOTALE PROCEDURE AFERETICHE (Urgenti+Elettive)	TOTALE Procedure Aferetiche URGENTI

Tabella G – Attività Clinico-Assistenziali

ATTIVITA' CLINICO-ASSISTENZIALI: PROCEDURE non aferetiche, VISITE SPECIALISTICHE													
codice UNI SIMT	Nome SIMT	salassi terapeutici	procedure infusionali	procedure trasfusionali	TOTALE PROCEDURE eseguite nel SIMT	N° unità di emocomponenti trasfuse all'interno del SIMT (GR+PLT+Plasma)	Totale prescrizioni TAO (in remoto o in presenza)	Totale prescrizioni DOAC	Visite Ematologiche	Visite per "Patient Blood Management"	Visite per Malattie Trombotico-Emorragiche	Altre Visite	TOTALE VISITE

Tabella H – Attività Diagnostiche di Laboratorio e Attività di Banca (N° test validati e refertati)

ATTIVITA' DI LABORATORIO																
codice UNI SIMT	Nome SIMT	Immunoematologia (sierologia)	Assegnazioni (n° unità assegnate)	Immunoematologia (biologia molecolare)	Citofluorimetria	HLA (sierologia, anticorpi anti-HLA)	HLA (biologia molecolare)	Emocromo	Autoimmunità (*)	Allergologia (*)	Coagulazione (*)	Coagulazione (biologia molecolare) (*)	Sieroimmunologia	Tri-NAT e WNV NAT	Altro	TOTALE esami laboratorio

(\*) esami eseguiti da personale assegnato al SIMT (anche se per conto di altra Struttura di Laboratorio)

ATTIVITA' DI BANCA (escluso le CSE - vedi Aferesi Terapeutiche e CSE)			
Collezione di campioni (1)	Biobanca di ricerca (2)	Centro di risorse biologiche [CRB* (3)]	TOTALE
N° campioni stoccati nell'anno	N° campioni stoccati nell'anno	N° campioni stoccati nell'anno	

1)	<b>Collezione di campioni:</b>	Semplice raccolta di campioni biologici per finalità diagnostiche o di ricerca, all'interno di una struttura non formalmente strutturata e certificata per tale scopo.
2)	<b>Biobanca di ricerca:</b>	Unità di servizio, formalmente certificata, organizzata con criteri di qualità, ordine e destinazione, finalizzata a raccolta, conservazione (per un periodo definito o indefinito per specifici progetti di studio) e distribuzione di materiale biologico umano la cui origine sia sempre rintracciabile e di dati ad esso afferenti per finalità di ricerca scientifica garantendo i diritti dei soggetti coinvolti in base a quanto convenuto nel consenso informato.
3)	<b>Centro di risorse biologiche (CRB):</b>	Unità di servizio, formalmente certificata, che garantisce la conservazione di campioni biologici, cellule viventi, genomi di organismi e informazioni relative all'ereditarietà e alle funzioni dei sistemi biologici. E' dotata di, o è collegata a banche dati contenenti informazioni molecolari, fisiologiche e strutturali rilevanti per quelle collezioni. Garantisce criteri di interoperabilità delle diverse collezioni partecipanti, rendendo omogenee e funzionali le procedure per la raccolta, il processamento e la conservazione di materiali biologici umani, e standardizzando sia le metodiche di raccolta e conservazione di informazioni molecolari, fisiologiche, strutturali sia la bioinformatica correlata. Ha l'obiettivo di fornire alla comunità scientifica campioni di elevata qualità e caratterizzazione, a scopo di ricerca biomedica, con elevati standard di qualità e competenza.

## Appendice di Polizza

Appendice N° AP01	Polizza N° INI23012	Prodotto/Edizione del contratto AmTrust Protezione Infortuni Ed.07/2021		
Intermediario AMTRUST INSURANCE AGENCY ITALY SRL		Codice Nodo AG013	Convenzione 0088 - EE. PP.	

**Dati del Contraente**

Denominazione / Ragione sociale ASST DI MANTOVA		Codice Fiscale 02481840201	Partita IVA 02481840201		
Sede legale STRADA LAGO PAIOLO,10		Comune MANTOVA	Prov MN	Cap 46100	Nazione IT

**Data di effetto e scadenza dell'Appendice**

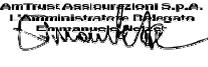
Effetto dalle ore 24 del 15/12/2023	Scade alle ore 24 del 31/12/2026
----------------------------------------	-------------------------------------

Con la presente Appendice, la Società prende atto che per effetto di quanto previsto dall'art. 6 del DGR XII-1140 del 16.10.2023 di Regione Lombardia, a decorrere dalle ore 24:00 del 15 dicembre 2023, le somme assicurate per le garanzie "Morte da Infortunio" e "Invalidità Permanente da Infortunio" per la Categoria C.) - Donatori di sangue sono elevate a € 350.000,00. Restano invariate le somme assicurate per le garanzie "Rimborso Spese Mediche da Infortunio" e "Diaria da inabilità temporanea da Infortunio".

Il premio lordo pro-capite è pari a € 0,38 a donazione.

Il premio per le donazioni effettuate dal 15 dicembre 2023 al 31 marzo 2024 sarà versato in sede di regolazione.

**FERMO ED INVARIATO IL RESTO**

Emesso il <u>21/12/2023</u> in MILANO	AmTrust Assicurazioni S.p.A. L'Amministratore Delegato 	FIRMA CONTRAENTE
---------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------