

VERBALE DELLA CONFERENZA SCIENTIFICA DEI DMTE DEL GIORNO 18/03/15

Presenti (assenti)

DMTE Bergamo	Dott. ssa Anna Falanga
DMTE Brescia	Dott. ssa Mirella Marini
DMTE Como	Dott. Luca Frigerio
DMTE Cremona	Dott. Massimo Crotti
DMTE Lecco	Dott. ssa Livia Raffaele in vece di Daniele Prati
DMTE Lodi	Dott. Giuseppe Cambiè
DMTE Mantova	Dott. Enrico Capuzzo in vece Massimo Franchini
DMTE Pavia	Dott. ssa Paola Isernia
DMTE Sondrio	Dott. ssa Paola Lanzini
DMTE Varese	Dott. Davide Rossi
DMTE MI NO	Dott. Antonio Lodato
DMTE MI NE	Dott. Fabio Rossi
DMTE MI NORD	Dott. Silvano Rossini
DMTE MI CENTRO	Dott. Maurizio Marconi
DMTE MI SUD	Dott. Vincenzo Toschi
A.R.E.U.	Dott. Marco Salmoiraghi
A.R.E.U.	Dott. ssa Aida Andreassi
AVIS Lombardia	Dott. Domenico Giupponi e Valter Belluzzi

Ordine del giorno

1. Approvazione verbale riunione precedente
2. Documento: Compiti e regole di funzionamento dei Centri che effettuano attività di Lavorazione, Qualificazione e Validazione e dei SIMT afferenti
3. Dati preliminari registro sangue 2014
4. Fabbisogni e impegno di raccolta
5. Assegnazione e consegna sangue: chi le può effettuare?

1. Approvazione verbale precedente riunione

Il verbale è approvato.

2. Documento: Compiti e regole di funzionamento dei Centri che effettuano attività di Lavorazione, Qualificazione e Validazione e dei SIMT afferenti

Vengono ripassati in rassegna e commentati i vari punti del documento che dovrà fornire uno spunto per declinare i compiti e le regole che dovranno governare in maniera omogenea le nove aree e di conseguenza i SIMT e le loro articolazioni, nonché le unità di raccolta.

Tale documento dovrà fornire spunto e per tale motivo sarà comunicato alla Regione per formulare ufficialmente compiti e regole di funzionamento dei CLQV.

Viene confermato che non saranno sottoposte a scomposizione unità di sangue intero con volume < 405 o > 495 mL (volumi indicati dalla Legge), non saranno prese in carico unità di plasma con volume < 200 mL (volumi indicati dall'industria di frazionamento). Si stabiliscono un volume ed un contenuto di Hb minimi dell'unità prodotta di globuli rossi filtrati: 220 mL, 40 g.

Si discute sulla produzione dei preparati per uso topico e l'orientamento appare quello di lasciare in capo al SIMT la gestione dei preparati per uso autologo o dei componenti allogenici sorgenti per poterli ottenere che saranno forniti dal CLV di riferimento.

Gli accertamenti d'immunoematologia, nello specifico la ricerca degli Ab irregolari, rimangono in capo al SIMT, a meno di richieste di effettuazione fatte al proprio CLVQ, resta in capo alla banca del sangue raro del Policlinico la soluzione di particolari casi complessi, se richiesto dalla struttura periferica.

La sierologia (non la NAT) sull'aspirante donatore e i controlli necessari intercorrenti tra le donazioni, se eseguiti dal CLV, rappresentano sicuramente una modalità per monitorare il donatore nella sua carriera donazionale, potendo usufruire dei risultati presenti su unico database. E' fondamentale che venga realizzata la gestione dei test reattivi e ripetutamente reattivi per la corretta tracciabilità.

Altro compito importante e gravoso è l'invio del plasma all'industria: allo scopo di una corretta attribuzione dei plasmaderivati alle singole strutture che cedono il plasma è in atto la predisposizione di una modalità informatica che verifica quanto è il consumo clinico del plasma e riconosce alle varie strutture il restante per un'esatta attribuzione dei plasmaderivati maturati.

Il CLVQ invierà all'industria di lavorazione il plasma eccedente e renderà il credito di emoderivati secondo la seguente regola:

- a. Numero di unità di SI lavorabili – (meno) unità eliminate per causa attribuibile al centro afferente – (meno) le unità restituite al centro afferente per uso clinico
- b. Numero di unità di plasmaferesi congelabili – (meno) unità eliminate per causa attribuibile al centro afferente – (meno) le unità restituite al centro afferente per uso clinico
- c. Le unità eliminate per causa tecnica attribuibile al CLV verranno sottratte al centro afferente sede del CLV
- d. L'intervallo temporale di calcolo sarà trimestrale.

Altro argomento ritrattato è la provetta certificata, anche alla luce dell'oneroso lavoro presente ora nei CLVQ, data la mancanza della stessa: fatte salve varie modalità che possono essere messe in atto per tale certificazione, appare imprescindibile l'utilizzo dei seguenti codici/informazioni: CF del donatore, CDM della sacca senza la I, codici delle provette; identificazione dell'operatore.

Si ritorna sull'argomento del diritto al quantitativo di pool piastrinici che sarà calcolato esclusivamente sul numero di buffy coat validi di tutti i gruppi, considerandone una composizione di 5.

Viene anche ribadita la possibilità di cedere singoli buffy coat, esclusivamente da CLV a CLV, valorizzandoli a € 7.

Resta da declinare l'esatta attribuzione economica delle varie prestazioni e dei prodotti.

La proposta che verrà portata in Regione prevede che per gli scambi intraregionali sia possibile utilizzare la tariffa nazionale rivista con un valore inferiore.

Queste ed altre regole sono presentate nel documento che è stato discusso e che si è deciso di aggiornare e correggere anche attraverso gli incontri telefonici in atto tra i responsabili di DMTE.

3. Dati preliminari registro sangue 2014

Vengono mostrati i dati essenziali ancora in elaborazione, relativi alle attività trasfusionali del 2014, ricavati dai registri sangue e trasmessi alla SRC ed al CNS.

Riduzione dell'1.75 % della raccolta di SI: da 476.397 del 2013 a 470.991 del 2014, in controtendenza la raccolta associativa che è in controtendenza (2.91%) da 159.881 a 164.531.

Ridotta anche la raccolta di plasma da aferesi (-2.16%) da 87.135 a 85.257.

Viene ancora prodotta nella maggior parte dei centri un'unità di emazie senza buffy coat.

L'indice di donazione regionale per il SI è 1.79, con superamento da parte del DMTE di Lodi del 2.0.

Riduzione della produzione di plasma da scomposizione: -2.26 per il PFC da scomposizione, 1.78 per il plasma recuperato (tipo C), -1.40 per il PFC da aferesi.

In merito alle unità trasfuse viene segnalato un incremento del 5.52% per le prefiltrate da 78.905 a 83.257, ed una diminuzione delle emazie senza buffy coat (-2.94%, da 368.424 a 357.587). Altro dato confortante è la scadenza di emazie che si è ridotta del 28.84% passando da 9661 a 6875. Per maggiori precisazioni si rimanda al file della presentazione.

4. Fabbisogni e impegno di raccolta

Si conferma l'assoluta necessità di giungere in poco tempo alla formulazione da parte di ogni SIMT dei propri fabbisogni di globuli rossi e quindi del proprio impegno di raccolta per sé e per le proprie UR. Nel proprio fabbisogno andranno declinate puntualmente le convenzioni in atto in entrata definite nel piano delle compensazioni regionali (documento SRC/AREU prot. 7240 del 12/12/2014).

E' intenzione di AREU trasmettere ai rispettivi DG delle Aziende sede di SIMT l'impegno di raccolta formulato.

5. Assegnazione e consegna sangue: chi le può effettuare?

Argomento rinviato

6. Varie ed eventuali

Nessuna

La riunione si conclude alle 17.30.