

- AI DIRETTORI GENERALI DELLE ASST
- AI DIRETTORI GENERALI IRCCS
PUBBLICI
- AI LEGALI RAPPRESENTANTI IRCCS
PRIVATI - CASE DI CURA - OSPEDALI
CLASSIFICATI

e, p.c.

- AI DIRETTORI GENERALI DELLE ATS

Oggetto : Fase 2–Covid 19 - Indicazioni per il Sistema Regionale Trapianti.

Nell'ambito della riorganizzazione sanitaria regionale che è seguita all'emergenza SARS-CoV-2, il Sistema Trapianti è stato rimodulato lo scorso 1 aprile u.s., al fine di salvaguardare il percorso di donazione e le linee di trapianto essenziali (urgenze, trapianti indifferibili, trapianti pediatrici).

Nel bimestre marzo-aprile 2020, l'attività di procurement da donatore cadavere ha subito una significativa riduzione, sia per effetto della diminuzione dei casi candidabili alla donazione sia per via della rimodulazione del percorso del neuroleso grave presso le strutture hub delle reti tempo-dipendenti.

Al fine di supportare la ripresa del programma regionale trapianti mantenendo il sistema in condizioni di sicurezza, qualità e sostenibilità, vengono di seguito fornite indicazioni per riportare gradualmente i processi di donazione e trapianto nelle condizioni quali/quantitative precedenti all'emergenza stessa.

In considerazione dell'attuale scenario epidemiologico regionale della pandemia da SARS-CoV-2 e premesso che:

- allo scopo di mantenere la dovuta attenzione all'attività di donazione e trapianto, l'Ufficio Prevenzione del Ministero della Salute ha trasmesso agli assessorati le indicazioni operative di supporto all'attività di donazione e trapianto di organi, tessuti e cornee (all. 1 e all.2);
- con la DGR 3115 del 7 maggio u.s. sono stati forniti gli indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da Covid-19
- nella riorganizzazione delle attività sanitarie nella "Fase 2 Covid", devono essere ricompresi i PDTA aziendali di donazione e di trapianto, in quanto LEA.

Responsabile del procedimento: AIDA ANDREASSI Tel. 02/6765.2906

Vengono di seguito riportate le indicazioni, valide a partire dal mese di giugno, per la prosecuzione delle attività sanitarie connesse alla donazione e al trapianto di organi e tessuti, cornee comprese.

1) Programma regionale di donazione organi e tessuti.

1A) Strutture sanitarie con potenzialità di donazione di organi (ASST e IRCCS pubblici).

Si raccomanda alle Direzioni delle strutture sanitarie dotate di rianimazione/terapia intensiva di mantenere/riportare la dovuta attenzione al percorso del neuroleso grave, affinché sia garantita l'appropriata gestione di tutti i casi con evoluzione verso lesioni cerebrali irreversibili, condizione che impone l'accertamento del decesso con criteri neurologici.

Si raccomanda inoltre alle Direzioni stesse di ripristinare le attività, nell'ambito della riorganizzazione del PDTA aziendale del processo di donazione a scopo di trapianto, il presidio dei Coordinamenti Locali Ospedalieri di Procurement, e di conseguenza le risorse umane dedicate (comprese le figure infermieristiche), previste dal programma nazionale e regionale di sviluppo 2019-2021 (DGR 2165 del 30/09/2019).

A questo proposito, ferma restando la necessità di differire la verifica semestrale del piano di sviluppo delle donazioni, si dà mandato al Coordinatore Regionale Trapianti di predisporre la mappatura dei Coordinamenti Locali Ospedalieri di Procurement, con il supporto dei referenti delle ATS competenti per territorio, già coinvolti nel monitoraggio trimestrale dell'efficienza del programma di donazione (indicatori LEA H09Z e H11Z).

1B) Strutture sanitarie private accreditate con potenzialità di donazione di organi.

Tali strutture necessitano di supporto esterno per l'attivazione del Collegio di Accertamento Morte o il trasferimento del potenziale donatore presso strutture sanitarie di riferimento.

Nelle more dell'identificazione dei "Centri di Riferimento per la donazione di organi e tessuti", al fine di garantire il processo di donazione nei casi in cui risulti nel Sistema Informativo Trapianti (SIT) una manifestazione di volontà favorevole alla donazione post-mortem, si invitano i referenti delle Direzioni a contattare il Coordinamento Regionale Trapianti (tel. 3298603878, 0255034215, coordinamento_trapianti@regione.lombardia.it) per il necessario supporto formativo e organizzativo).

1C) Strutture sanitarie con potenzialità di donazione di tessuti (cornee).

Si raccomanda alle Direzioni delle strutture sanitarie di ricomprendere nella riorganizzazione delle attività sanitarie in Fase 2 anche la ripresa delle donazioni dei tessuti. Il rispetto delle indicazioni nazionali specifiche per la donazione di tessuti e cornee e l'utilizzo appropriato dei DPI, così come indicato per qualsiasi intervento chirurgico, consentono di praticare l'attività di prelievo in condizioni di sicurezza, sia per i sanitari coinvolti, sia per i riceventi.

2. Programma regionale di trapianto organi e tessuti

Si raccomanda alle Direzioni di tenere in debita considerazione la ripresa dei processi di trapianto da cadavere e da vivente a livello aziendale, favorendo, tramite il raccordo con i Responsabili dei programmi aziendali, la riorganizzazione del PDTA del candidato al trapianto: l'inserimento in lista d'attesa e il mantenimento in lista, la convocazione per il trapianto, la degenza post-operatoria ed i controlli post-trapianto sono elementi qualificanti il mantenimento dell'autorizzazione ad eseguire l'attività di trapianto. A questo proposito, si dà mandato al Coordinatore Regionale Trapianti di predisporre la griglia di ricognizione delle strutture di trapianto, mutuata dai requisiti nazionali vigenti e

Responsabile del procedimento: AIDA ANDREASSI Tel. 02/6765.2906

propedeutica agli audit del programma regionale trapianti.

Si sottolinea in proposito che anche il percorso di valutazione del donatore vivente di rene, una volta avviato, deve concludersi nel lasso di tempo appropriato.

I limiti di erogazione massima delle prestazioni di ricovero indicati nell'allegato 1 della DGR 3115 non si applicano al trapianto da donatore cadavere, né tantomeno al trapianto da donatore vivente.

3. Banche dei tessuti

La ripresa delle attività di donazione e trapianti di tessuti richiede, oltre ad un adeguato presidio delle strutture di procurement, un'efficiente azione di supporto delle banche dei tessuti a favore dell'attività di prelievo. L'utilizzo ottimale delle risorse umane rende necessaria la creazione di équipes di prelievo multitessuto uniche, costituita dall'insieme degli operatori delle banche di tessuto muscolo-scheletrico, cardiovascolare e cutaneo. In questo senso si invitano le Direzioni delle strutture sanitarie sedi di banche, a supportare il progetto di efficientamento, basato, oltreché sulla condivisione delle competenze specifiche disponibili per il prelievo, sulla progressiva centralizzazione degli spazi e delle apparecchiature.

Le presenti indicazioni restano valide fino a nuova rivalutazione, in funzione sia dei piani di riorganizzazione delle attività sanitarie in generale, sia dei tempi necessari alla revisione dei PDTA aziendali di procurement/trapianto. Si chiede a tutti gli attori coinvolti di collaborare nell'ambito delle strategie di adeguamento fornite, per assicurare continuità ed efficacia al programma regionale di prelievo e trapianto. Il CRT Lombardia resta disponibile h.24 (tel. 3298603878, 0255034215) o mail (coordinamento_trapianti@regione.lombardia.it) per eventuali chiarimenti.

Cordiali saluti

IL DIRETTORE GENERALE

LUIGI CAJAZZO

Allegati:

File Nota del Ministero della Salute DGPRES 0013248 -16 aprile 2020.pdf

File Nota del Ministero della Salute DGPRES 0015146 – 30 aprile 2020.pdf

Responsabile del procedimento: AIDA ANDREASSI Tel. 02/6765.2906