

PIANO SANGUE REGIONALE PER IL 2013-2014

La Regione Campania attualmente mantiene l'autosufficienza di sangue e di emocomponenti raggiunta negli anni precedenti e nel corso del 2012 ha contribuito all'autosufficienza nazionale con cessioni non programmate di emocomponenti ad altre regioni.

L'obiettivo che si pone per il prossimo biennio è mantenere l'autosufficienza, migliorando la qualità del sangue raccolto attraverso un maggiore ricorso alla donazione periodica.

Per i plasmaderivati, la nostra regione non risulta ancora autosufficiente.

La programmazione per il 2013/2014 è stata redatta in base all'analisi dei dati relativi all'ultimo biennio che comprendono produzione e consumo di emazia e plasma. La programmazione potrà essere modificata, su proposta del CRS, dal Settore Assistenza Ospedaliera entro il 10 luglio successivo a quello considerato, in base ai dati consolidati di produzione e consumo.

Restano prioritari gli obiettivi fissati nei Decreti del Commissario ad Acta n. 04/2012 e 53/2012 e va attuato, da parte del CRS, il monitoraggio dei dati relativi all'incidenza e prevalenza delle malattie trasmissibili con la trasfusione, sulla base dei dati che mensilmente forniranno i Servizi Trasfusionali. In tal modo si potranno mettere in atto in tempo utile azioni correttive.

Analisi dell'autosufficienza in Campania

Attualmente (dati 2012), su una popolazione regionale di 5.834.056 abitanti, l'autosufficienza di emocomponenti (globuli rossi concentrati, concentrati piastrinici), viene mantenuta con un indice di donazione per 1000 abitanti pari a 26,445, così distribuito:

- AV, BN, CE	28,307
- NA	24,704
- SA	26,599
TOTALE CAMPANIA:	26,445

L'indice di consumo regionale, che definisce le emazie concentrate trasfuse per 1000 abitanti, si attesta intorno al 23,845, così suddiviso:

- AV, BN, CE	24,485
- NA	23,481
- SA	23,887
TOTALE CAMPANIA:	23,845

Se ne deduce un sostanziale equilibrio tra produzione e consumo, con una lieve eccedenza per le province di SA e AV, BN, CE.

Per quanto attiene ai consumi di emocomponenti, si registra un trend in crescita dal 2008, che nell'ultimo triennio (2010-2012) è pari a circa il +4%.

Pertanto, si programma la produzione di:

- 156.300 unità di emazie per l'anno 2013
- 158.500 unità di emazie per l'anno 2014

È prevista altresì l'implementazione di azioni correttive che consentano di ridurre il numero di emazie eliminate, che rappresentano attualmente in media il 9% della produzione.

Tale riduzione dovrà verificarsi incrementando il numero delle donazioni periodiche, con il

conseguente riduzione del numero di emazie scartate per cause sanitarie e privilegiando la raccolta a carico dei soggetti portatori di gruppi sanguigni maggiormente richiesti, in tal modo si ridurrà anche il numero di unità eliminate per scadenza.

Con l'attuale produzione di plasma, non si riesce a coprire totalmente il fabbisogno regionale di plasmaderivati.

Si prevede una produzione di plasma di:

- 29.000 kg per il 2013
- 31.000 kg per il 2014

Tale previsione, pur comportando un incremento del 62% rispetto ai volumi del 2008 (19.125 kg), risulta comunque inferiore al fabbisogno, stimato in circa 58.000 kg/anno.

Il consumo di plasmaderivati costituisce un importante capitolo di spesa della sanità regionale. Occorre operare su più fronti:

1. ridurre l'inappropriatezza nell'uso dei prodotti contenenti albumina, il cui consumo attualmente in Campania si attesta intorno ai 742 g/1000 abitanti (dati 2011) – superiore (+23%) al consumo nazionale che è di 601 g/1000 ab., che è già a sua volta eccedente rispetto alla media europea;
2. sensibilizzare i comitati per il buon uso del sangue affinché riducano l'utilizzo inappropriato del plasma ad uso clinico;
3. aumentare la raccolta di plasma fresco, standardizzando i volumi di raccolta delle unità di sangue intero e avviando i donatori in possesso di peculiari caratteristiche immunoematologiche alle procedure di plasma-piastrinoaferesi;
4. aumentare la quota di produzione di plasma-safe, avviando il plasma di gruppo zero al frazionamento;
5. coinvolgere le associazioni per incrementare la percentuale dei donatori volontari periodici ed il numero di donazioni annue per donatore, programmando le raccolte in base al gruppo sanguigno;
6. aumentare la produzione di concentrati piastrinici da pool di buffy coat a discapito dei concentrati random.

Tali misure hanno lo scopo di incrementare la produzione di plasma da avviare all'industria, dal momento che la nostra produzione è tra le più basse in Italia. Il mero incremento del numero di unità di sangue intero raccolte, visti gli attuali indici di consumo, esporrebbe all'eliminazione di un numero elevato di unità di emazie concentrate.

Per incrementare la produzione di plasma con l'attuazione di un programma di plasmaferesi occorre tenere in considerazione l'incremento dei costi di produzione che tale procedura comporta, valutandone attentamente la sostenibilità economica affinché si ottenga un effettivo vantaggio per la regione.

Pertanto le Aziende Sanitarie dotate di strutture trasfusionali assicureranno per gli anni 2013 e 2014 la produzione eritrocitaria e plasmatici minima, come indicato nelle Tabelle I e II, fermo restando che eventuali correttivi potranno essere apportati dal Settore Assistenza Ospedaliera, su proposta del CRS, entro il 10 luglio dell'anno successivo a quello considerato, in relazione ai risultati del monitoraggio effettuato.

Tabella I Quote minime di produzione di globuli rossi assegnate

Concentrati eritrocitari				
Standard 40 U/ 1000 ab	Popolazione	Produzione 2012	Assegnazione 2013	Assegnazione 2014
Campania	5.834.056	154.280	156.300	158.500
A.O. Moscati AV	439.137	11.776	12.000	12.100
Ariano Irpino		1.883	1.900	2.000
Benevento	287.874	8.343	8.400	8.500
Caserta	916.464	10.764	11.000	11.100
Aversa		13.742	14.000	14.100
AV-BN-CE	1.643.475	46.508	47.300	47.800
S.G. Bosco		5.751	5.800	5.900
Pellegrini		3.242	3.300	3.400
S. Paolo		3.852	3.900	4.000
Castellammare		7.854	7.900	8.000
Nola		2.060	2.100	2.200
A.O. Monaldi		5.069	5.200	5.300
A.O. Pausilipon		3.296	3.300	3.400
Istituto Pascale		2.060	2.100	2.200
A.O. Cardarelli		31.455	31.500	31.600
AOU SUN		3.963	4.000	4.100
AOU Federico II		9.774	10.000	10.100
NAPOLI	3.080.873	78.376	79.100	80.200
A.O. Ruggi SA		10.912	11.100	11.200
Nocera		6.455	6.500	6.600
Battipaglia		3.174	3.200	3.300
Eboli		1.717	1.900	2.000
Vallo di Lucania		4.074	4.100	4.200
Polla-Sapri		3.064	3.100	3.200
SALERNO	1.109.705	29.396	29.900	30.500

Tabella II Quote minime di produzione di plasma assegnate

Plasma per emoderivati	Popolazione	Fabbisogno plasma Kg	Inviato a lavorazione 2012	Quota Assegnata 2013	Quota Assegnata 2014
Campania	5.834.056	58.340	27.225	29.000	31.000
A.O. Moscati- AV	439.137		2.666	2.800	2.900
Ariano Irpino			417	450	500
Benevento	287.874		1.663	2.000	2.200
Caserta	916.464		2.255	2.500	2.650
Aversa			2.468	2.550	2.600
AV-BN-CE	1.643.475	16.434	9.469	10.300	10.850
S.G. Bosco			796	800	900
Pellegrini			451	460	500
S. Paolo			790	800	850
Castellammare			919	950	1.000
Nola			397	400	450
A.O. Monaldi			955	1000	1.100
A.O. Pausilipon			318	350	400
Istituto Pascale			164	240	300
A.O. Cardarelli			6.397	6.500	6.700
AOU SUN			0	150	200
AOU Federico II			1.790	1.850	2.000
NAPOLI	3.080.873	30.808	12.977	13.500	14.400
A.O. Ruggi - SA			1.816	2.000	2.250
Nocera			1.170	1.200	1.300
Battipaglia			637	700	750
Eboli			253	300	350
Vallo di Lucania			228	300	350
Polla-Sapri			675	700	750
SALERNO	1.109.705	11.097	4.779	5.200	5.750