



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 3994/x.158-17

Prot. n. 80 del 15/05/2019

Al Presidente del Consiglio  
regionale

Sede

### Mozione

#### Oggetto: Implementazione rete della medicina trasfusionale campana

La sottoscritta consigliera regionale Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 121 del Regolamento interno del Consiglio regionale, presenta la seguente mozione al fine di promuovere una deliberazione del Consiglio regionale sulla materia in oggetto.

#### Premesso che:

- a) La donazione di sangue è un gesto gratuito di valore etico e senso civile; la disponibilità di questa risorsa insostituibile dipende completamente dalla generosità dei donatori poiché, secondo le norme vigenti in Italia, l'offerta del sangue umano non può essere oggetto di compravendita;
- b) Obiettivo prioritario del Ministero della salute è l'autosufficienza nazionale, in quanto è espressamente vietata l'acquisizione di emocomponenti da paesi grandi esportatori in cui è ammessa la remunerazione del prelievo, che comporta un minore standard qualitativo e di sicurezza del prodotto;
- c) Il Programma nazionale autosufficienza decretato con D.M. dell'08.08.2018 assume che *"l'autosufficienza è un obiettivo cui concorrono tutte le regioni le quali a tal fine si dotano di strumenti di governo caratterizzati da capacità di programmazione, monitoraggio, controllo e partecipazione attiva alle funzioni di rete di interesse regionale, interregionale e nazionale;*
- d) In Regione Campania, fino a due anni fa autosufficiente rispetto al suo fabbisogno, si è riscontrata una forte contrazione delle donazioni, in specie quelle da donatori abituali e più giovani, laddove ricorre una maggior frequenza di idoneità sanitaria al prelievo. Il Centro Nazionale Sangue ha a più riprese evidenziato la gravità di alcuni dati sul numero di donatori occasionali e positivi ai test sierologici della nostra Regione, nonché sull'indice di donazione per abitante.
- e) Oggi la Campania importa da altre Regioni italiane circa il 40% del suo fabbisogno. Tale criticità viene rilevata con lo stesso prefato DM dell'8/8/2018 che recita: *"I piani di compensazione interregionale sono in grado anche di far*



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

*fronte al significativo incremento del fabbisogno di globuli rossi in compensazione della Regione Campania, **ascrivibile a interventi pianificati volti a modificare l'assetto organizzativo delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti**"*

**Rilevato che:**

- a) La rete della medicina trasfusionale campana è stata completamente riorganizzata con DCA 42/2014; obiettivo del provvedimento era di "...garantire un più elevato livello di sicurezza, qualità e standardizzazione degli emocomponenti e delle prestazioni erogate...";
- b) Per la realizzazione di tale obiettivo il citato provvedimento prevede le seguenti azioni:
  - attivazione della rete informatizzata regionale quale indispensabile strumento a supporto della governance regionale del sistema
  - razionalizzazione numerica delle strutture trasfusionali esistenti
  - graduazione delle funzioni delle strutture trasfusionali in relazione alle complessità assistenziali di pertinenza e conseguente ridimensionamento delle risorse assegnate
  - censimento delle Unità di raccolta associative
  - pre-assessment dei servizi di immunoematologia e trasfusionali e delle unità di raccolta associative
  - composizione di un nucleo ispettivo regionale e definizione di un programma di verifiche periodiche;
- c) Dopo 4 anni dall' approvazione del DCA prefato tutti gli indicatori di esito (dati comitato LEA, CNS) mostrano un outcome negativo; Invero l'organizzazione della raccolta del sangue in Campania è già stata oggetto di una inchiesta giornalistica della trasmissione *Le Iene* in data 8/10/2017 che evidenziò gravi criticità organizzative del sistema di raccolta, di cui una quota rilevante viene affidata in convenzione alle associazioni di volontari, stante una insoddisfacente accessibilità dei Centri trasfusionali pubblici ;
- d) In particolare l'indagine delle Iene ha evidenziato che AVIS ricorre prevalentemente ad "autoemoteche", gestite in maggior parte da una sorta di monopolio familiare (16 camper su 25 sono gestite da un'unica famiglia), che per ogni sacca raccolta riceve un corrispettivo di 70 euro circa, e che una azienda campana, la Hemotrans, appartenente alla stessa famiglia, acquista e rivende sangue all' AVIS di altre regioni;
- e) L' inchiesta ha inoltre dimostrato che, in almeno una autoemoteca si è omesso di applicare tutte le precauzioni prescritte a salvaguardia della sicurezza del paziente ricevente, in difformità dai protocolli prescritti ex lege, con potenziali gravi rischi per la salute dei donatori e dei pazienti riceventi;
- f) L' inchiesta è esitata con le dimissioni del vicepresidente dell'AVIS nazionale



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

**Considerato che:**

- a) Allo scopo di poter garantire i livelli essenziali di assistenza trasfusionale in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, il programma di cui al DM 8/8/2018 impegna tutti gli attori del Sistema (Associazioni dei donatori, SRC, Servizi trasfusionali, Regioni, Aziende sanitarie, e CNS) a un costante mantenimento e monitoraggio dei programmi definiti e all'adozione tempestiva delle misure necessarie per presidiare eventi, situazioni straordinarie o possibili criticità eventualmente emergenti;
- b) Il piano ospedaliero vigente prevede comunque che in ciascun Centro traumi di zona (CTZ), il quale deve essere collocato in una struttura sede di DEA di I o di II livello, vi sia un Centro trasfusionale attivo 24 ore su 24, con dotazioni organiche adeguate.
- c) La rete regionale pubblica è caratterizzata dalla presenza di Centri di immunoematologia e medicina trasfusionale di grande specializzazione, e consta di un CRS, Dipartimenti, Servizi e Unità di raccolta fissi in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi prescritti dal DPCM 1/9/2000;
- d) I servizi trasfusionali pubblici ricorrono alla fornitura di sangue ed emocomponenti da Centri accreditati in percentuali molto disomogenee, alcuni distinguendosi per una proficua indipendenza dai privati;
- e) Tali Servizi possono implementare l'attività di raccolta anche attraverso meritorie iniziative periodiche e campagne che, laddove intraprese, sortiscono l'adesione di grandi quantità di donatori;

**Ritenuto che:**

- a) Sia necessario preservare la fidelizzazione dei donatori e la fiducia dei riceventi garantendo ad entrambi massimi livelli di sicurezza;
- b) Sia fondamentale che la rete di medicina trasfusionale pubblica venga prioritariamente implementata per la salvaguardia dei livelli assistenziali sia territoriali che ospedalieri ed in funzione dell'adeguamento dei Presidi ospedalieri al livello di classificazione loro attribuito;

**Tutto ciò premesso, rilevato e considerato chiede che il Consiglio regionale deliberi di impegnare la Giunta regionale e la Struttura Commissariale**

1. A verificare se l'attuale organizzazione delineata dal DCA 42/2014, il CRS e l'ufficio regionale preposto siano in grado di garantire un elevato livello di sicurezza, qualità e standardizzazione degli emocomponenti e delle prestazioni erogate, in funzione dell'obiettivo prioritario dell'autosufficienza rispetto al fabbisogno e della efficienza ed economicità del sistema.



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

2. A completare il pre-assessment dei servizi trasfusionali e delle unità esterne di raccolta associative e a mettere in atto il programma di verifiche come puntualmente delineato dal DCA 50/14, potenziando ed efficientando i servizi preposti.
3. A garantire che il fabbisogno di sangue regionale sia soddisfatto prevalentemente dai Servizi di immunoematologia e Medicina trasfusionale pubblici e solo in maniera residuale e complementare tramite le associazioni che forniscono prevalentemente emocomponenti da donatori occasionali, e con costi aggiuntivi.
4. A procedere rapidamente all'accreditamento dei CDR fissi associativi, previa rigorosa verifica dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, con la finalità di sostituire con luoghi confortevoli ed adeguati al reclutamento ed alla fidelizzazione dei donatori periodici l'abnorme numero di autoemoteche (1/3 di tutte quelle presenti in Italia) la cui raccolta, secondo i dati del CNS, impatta negativamente sulla proporzione dei donatori periodici rispetto a quelli occasionali, e più complessivamente sulla qualità delle prestazioni rese.

Clarambino  
