

# Proposta di riorganizzazione della rete IBMDR

*Letizia Lombardini*



*Napoli, 04/11/2022*

# Proposta di riorganizzazione della rete IBMDR

## Obiettivi:

### 1. Rafforzare la rete IBMDR

notenziamento  
degli RR (HUB);

The diagram consists of a grey rectangular box containing the text 'notenziamento degli RR (HUB);'. An orange arrow points from the left towards this box. To the right of the grey box is a brown rectangular box containing the text 'semplificazione percorso di reclutamento;'. This visualizes the link between strengthening the network and simplifying recruitment.

semplificazione  
percorso di  
reclutamento;

### 2. Supportare la rete in caso di criticità

#### «HUB IBMDR operativo»:

- Macroarea:
  - 2.1 HUB di macro area o di coordinamento;
- Nazionale:
  - 2.2 Super HUB.

riqualificazione  
di CPP e CPM

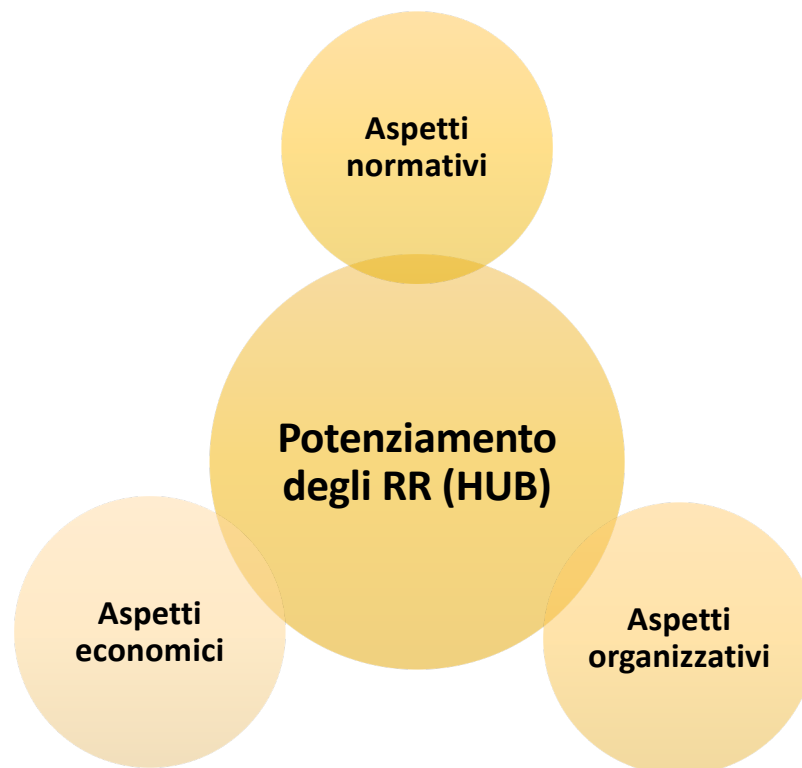
The diagram features a dark orange rectangular box containing the text 'riqualificazione di CPP e CPM'. This represents the goal of improving the quality of CPP and CPM within the network.

## 1. Rafforzamento della rete IBMDR

### a) Potenziamento degli RR (HUB)

- Riconoscimento a sensi dell'ASR del 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 57/CSR);
- Monitoraggio di obiettivi quali-quantitativi (KPI) ai quali è collegato l'erogazione dei fondi.

- risorse economiche dedicate al reclutamento, senza meccanismo delle quote regionali.



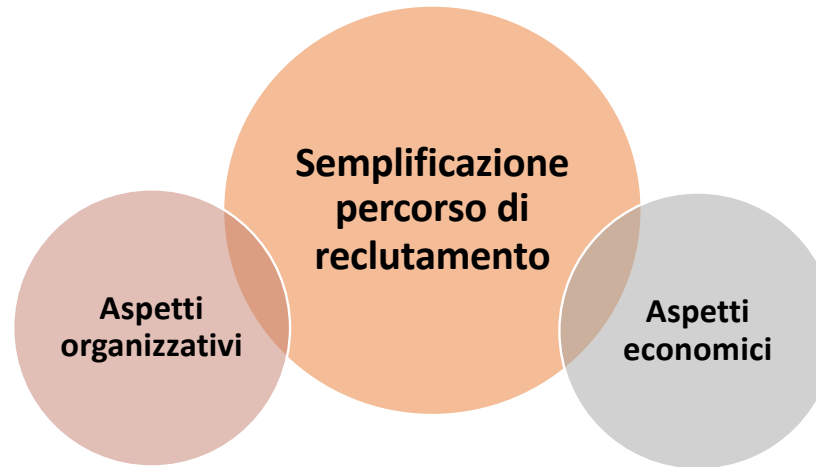
- Potenziamento del personale dedicato al reclutamento e gestione del donatore.

## 2. Semplificazione percorso di reclutamento

valutazione ~~anamnestica~~ del candidato  
donatore al reclutamento



- Valutazione e certificazione **dell'Assenza di Condizioni Escludenti (ACE)** propedeutiche all'iscrizione al Registro IBMDR



Operatore sanitario, anche non medico:

- adeguatamente formato;
- presente nell'elenco del personale sanitario delle associazioni specificamente formato e qualificato secondo le modalità di cui al comma 5 dell' articolo Art. 4 del DM 13 novembre 2018;
- mantenimento delle competenze e l'aggiornamento continuo.



- Indoor (presso CD);
- Outdoor (sia in presenza di solo personale associativo che di personale dei poli istituzionali);
- Match At Home (MAH) con video chiamata da remoto

- Revisione tariffario IBMDR;
- Revisione della TUC.
  - Abolizione la quota di rimborso relativa alla valutazione anamnestica all'atto dell'iscrizione;
  - ACE (che sarà erogata al polo funzionale IBMDR o all'associazione a cui fa capo il personale sanitario che esegue tale valutazione);
  - Iscrizione al Registro IBMDR (che sarà sempre erogata al CD che finalizza l'iscrizione all'IBMDR).

## c) Riqualificazione di CPP e CPM IBMDR

Si identificano CPP e CPM che gestiscano la raccolta di CSE da donatore IBMDR e possano essere da back up reciproco.

Requisiti per l'application dei CP:

- Attività minima prevista per CPP e CPM nell' ASR n.49 del 5 maggio 2021;
- Autorizzazione e certificazione ai sensi dell'ASR n.49 del 5 maggio 2021;
- Accreditemento GITMO per CP-M;
- Accreditemento JACIE per attività di raccolta CSE da donatore allogenico (familiare e non familiare);
- Accreditemento WMDA tramite Audit IBMDR;
- Raggiungimento del target di CSE richieste nel 80% delle raccolte da donatore allogenico non familiare.

**Requisiti  
quantitativi e  
qualitativi**

Qualora i CPP o CPM che gestiscono la raccolta di CSE da donatore IBMDR non soddisfino i criteri di attività minima prevista ed il raggiungimento del target, deve essere identificato un **CP di supporto in ambito regionale** in grado di farsi carico della gestione delle donazioni.

## CP di macro area

Nel caso in cui a livello regionale non siano presenti CP che rispondano ai requisiti sopra riportati e quindi non possano svolgere la funzione di supporto



CP di macro area:

- 1) Veneto- PAA – Friuli: 1 CPP e 1 CPM;
- 2) Lombardia; 1 CPP e 1 CPM
- 3) Piemonte – Valle D’Aosta- Liguria: 1 CPP e 1 CPM
- 4) ER – Toscana; 1 CPP e 1 CPM
- 5) Marche, Umbria, 1 CPP 1 CPM
- 6) Lazio, Abruzzo-Molise; 1 CPP 1 CPM
- 7) Puglia, Basilicata; 1 CPP 1 CPM
- 8) Campania, Calabria; 1 CPP 1 CPM
- 9) Sicilia; 1 CPP 1 CPM
- 10) Sardegna: 1 CPP 1 CPM

Revisione anche il tetto max di rimborso spese viaggio donatore.

## 2. Supporto alla rete

### “HUB IBMDR operativo»

Ove invece ci siano **criticità, rallentamenti e la non rispondenza alle tempistiche richieste dagli standard operativi e ai KPI (indice di performance) previsti**, tali da permettere una efficiente ed efficace gestione sia dei candidati donatori sia dei soggetti già selezionati per i passaggi successivi finalizzati alla donazione stessa.

Su 2 livelli di «emergenza»:


- 1) Macro area;
- 2) Nazionale.

## ➤ 2.1 HUB di Macroarea

Operano in sinergia con IBMDR

### Funzioni:

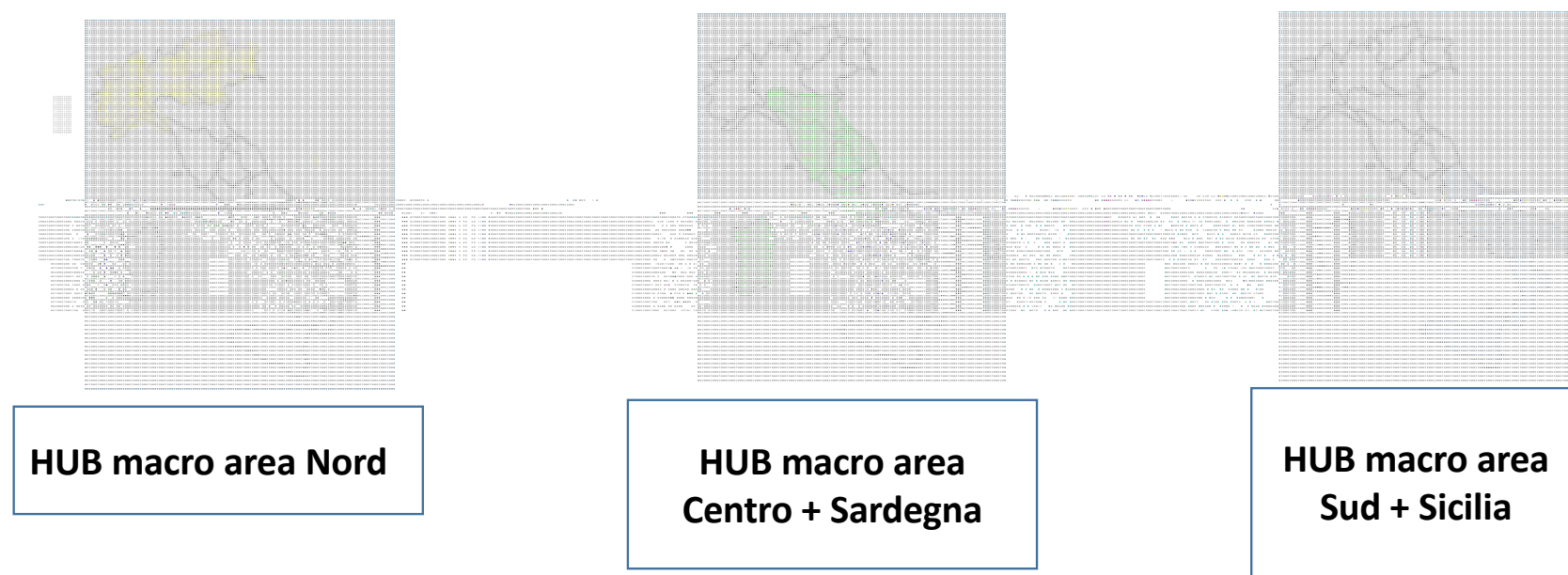
Ogni Macro HUB **interviene in caso di problematiche/criticità** relative sia al reclutamento che alla gestione del donatore nei passaggi successivi con le seguenti funzioni di supporto:

- **reclutamento dei nuovi donatori da remoto e non**, gestione delle **liste di attesa** e dei **richiami successivi all'iscrizione** dei donatori selezionati in sinergia con i singoli Centri Donatori/Centri Prelievo;
- **contatto con il donatore** durante la sua permanenza nel registro **compresa la fase di follow up post donazione**;
- **monitoraggio della propria area** (dal reclutamento in poi) p
  - Utilizzo metodica in NGS;
  - Capacità di processare sino a 5000 campioni/anno;
  - Rispetto delle tempistiche IBMDR (KPI);
  - Accredimento EFI;
  - Adesione agli standard IBMDR;
  - Utilizzo piattaforma informatica IBMDR.
- **gestione del donatore familiare** (ove richiesto)
- **Tipizzazione HLA.** 



Sono definite 3 macro aree:

1. **Macro area Nord:** costituita da Regione Liguria, Piemonte-Valle D'Aosta, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, PAA Trento e Bolzano;
2. **Macro area Centro:** Regione Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio e Sardegna;
3. **Macro area Sud:** Regione Abruzzo, Molise-Basilicata, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia.



Sono così composti:

- 1 rappresentante di ciascun degli RR della macroarea, uno dei quale svolge funzioni di coordinatore
- 1 rappresentante del Super HUB IBMDR.

I 3 macro HUB si possono vicariare tra di loro e diventano operativi solo in caso di necessità o mancata conformità ai criteri di efficienza della rete.

## 2.2 Nazionale

### Super HUB IBMDR

Ove i macro HUB non riescano ad intervenire o non abbiano sufficienti risorse vengono supportati dal **Super HUB IBMDR**.

#### Funzioni

Oltre a supportare i macro HUB quando questi siano impossibilitati ad intervenire o non abbiano risorse sufficienti, il Super Hub deve:

- **Monitorare il reclutamento da remoto dei nuovi donatori, le liste di attesa e i richiami dei donatori selezionati;**
- **supportare la fase di tipizzazione HLA al momento dell'iscrizione**, quando viene evidenziata mancata rispondenza alle tempistiche previste o accumulo di campioni, al fine di coordinare la distribuzione dei campioni da tipizzare tra i laboratori HLA rispondenti al bando, in base ai loro carichi di lavoro e alle liste di attesa;
- **sviluppare piattaforme informatiche e di collegamento virtuale** per la connessione con i dispositivi utilizzati dalle Associazioni di settore e per mantenere il contatto con il donatore durante la sua permanenza nel registro compresa la fase di follow up post donazione;
- **gestire raccolta dati del donatore familiare nella fase di donazione e di follow –up post donazione**, al fine di garantire equità di trattamento tra il donatore non familiare e quello familiare, e supporto nei casi di criticità;
- entrare in funzione, quale **laboratorio di supporto HLA**, quando le strutture identificate dai pertinenti registri regionali e i macro HUB non sono in grado di rispettare le tempistiche previste per l'inserimento nel registro IBMDR dei candidati donatori.

**3 Livelli**

