D.A. n. 1735/2014
Dipartimento Pianificazione Strategica
(2014–Servizio 5)

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Pianificazione Strategica

L'ASSESSORE

Funzionamento del Centro Regionale Trapianti e adozione del Progetto "Donazione e Trapianti"

Visto lo Statuto della Regione Siciliana;
Visto il D.lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i., recante norme sul riordino della disciplina in materia sanitaria;
Vista la legge 1° aprile 1999 n. 91, "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti" ed in particolare l'art. 10, comma 1, con il quale si stabilisce che le Regioni devono provvedere ad istituire un centro regionale per i trapianti;
Vista la delibera di Giunta regionale n.292 del 23 giugno 1994 ed il conseguente decreto n.12979 del 3 novembre 1994 con il quale è stato istituito il Centro regionale di riferimento per i trapianti di cui al comma 1 dell'art.10 della legge n.91/1999;
Visto il D.lgs. 19 giugno 1999, n.229 recante norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;
Visto il D.A. n.30206 del 6 ottobre 1999 con il quale è stato istituito il Centro regionale per i Trapianti;
Visto il D.A. 7415 del 17 febbraio 2006 con il quale viene definito il nuovo modello funzionale del Centro Regionale Trapianti (d'ora in poi identificato con acronimo C.R.T.);
Vista la delibera della Giunta Regionale di Governo della Regione Siciliana 5 maggio 2006, n.202 con la quale si condivide la proposta di riassetto del C.R.T.;
Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n.5 recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";
Vista la delibera della Giunta Regionale della Regione Siciliana 4 ottobre 2010, n. 349 con la quale si apprezza lo schema di decreto assessoriale relativo al riassetto organizzativo del Centro;
Visto il D.A. 2719 del 10 novembre 2010 con il quale si approva un nuovo modello organizzativo del C.R.T.ed il particolare l'art.6, comma 1;
Visto il Piano Sanitario Regionale 2011/2013;
Visto il D.A. 1224 del 30 giugno 2011 con il quale viene assegnata al C.R.T. la gestione dell'attività del Registro Regionale ed il Coordinamento dei Centri donatori e dei Poli di reclutamento coinvolti nella ricerca dei donatori di CSE non consanguinei, ed il relativo finanziamento di € 150.000,00 annui;
Visto il DA. 1655 dell'8 settembre 2011 con il quale è stato approvato il progetto "Più Segnalazioni – Meno Opposizioni" ed il relativo finanziamento di € 2.500.000,00 per l'anno 2012;
Visto il D.A. 2285 del 26 ottobre 2012 con il quale viene definito il modello organizzativo gestionale per l'esecuzione dei trapianti di cellule staminali emopoietiche nella rete ospedaliera pubblica;
Visto in particolare l'art. 8 del succitato D.A. 2285/2012 nel quale è previsto che gli oneri economici derivanti dalle prestazioni rese dai centri donatori sono a carico del C.R.T., che provvederà alla remunerazione delle prestazioni alle singole Aziende secondo le prestazioni effettivamente rese;
Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le PP.AA. su "Indirizzi per la realizzazione e la sostenibilità della rete trapiantologica del 26 settembre 2012, dove è previsto che il sostegno alle attività di procurement di organi e tessuti si attui attraverso *"la centralizzazione delle attività ospedaliere in piccole equipes medico-infermieristiche supportate in ogni rianimazione da intensivisti referenti della donazione...."*;

Visto il D.A. 1159 dell'11.6.2013, con il quale la Regione siciliana ha recepito l'accordo tra il Governo, le Regioni e le PP.AA. su "Indirizzi per la realizzazione e la sostenibilità della rete trapiantologica del 26 settembre 2012";

Viste le note congiunte dei Direttori del Centro Nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue (prot. 1244 e prot. 1795/12 del CNS e prot. 2479 e 3712/12 del CNT) con le quali si danno indicazioni in merito alla riduzione del numero dei Centri donatori a non più di uno per ogni 3 milioni di abitanti;

Vista la relazione del Coordinatore Regionale sull'attività del Registro regionale donatori di midollo trasmessa con nota prot. 800 out del 5 luglio 2013 e le allegate relazioni dei Responsabili dei 4 Centri donatori identificati con il D.A. 2285 del 26 ottobre 2012;

Preso atto che il Centro donatori PA 02 dell'Azienda Ospedaliera "V. Cervello - Villa Sofia" costituisce altresì il laboratorio incaricato di assicurare le indagini di immunogenetica connesse all'attività di trapianto di organi;

Ritenuto di potere condividere la proposta presentata dal Coordinatore Regionale limitatamente alla necessità di consolidare e sviluppare ulteriormente l'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti per mezzo di un organico piano d'intervento per favorire l'individuazione e segnalazione di tutti i potenziali donatori di organi e tessuti nelle Aziende sanitarie regionali, da realizzarsi con il nuovo progetto "Donazioni e Trapianti";

Ritenuto che, in attesa di definitive indicazioni da parte del Centro Nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue in merito ai criteri da utilizzare per la identificazione dei Centri donatori e alle relative modalità di finanziamento della tipizzazione dei potenziali donatori, è opportuno procedere alla riqualificazione dei donatori attualmente iscritti sul Registro regionale e a sostenere i costi per l'inserimento dei nuovi donatori reclutati dai Centri donatori identificati con il D.A. 2285/2012;

Ritenuto, pertanto, necessario al fine di razionalizzare l'attività del C.R.T. anche in funzione dei relativi finanziamenti già previsti con D.A. n.2719 del 10 novembre 2010, con D.A. n. 1224/2011 e con D.A. n. 1655/2011, nonché di implementare l'attività di controllo da parte dell'Assessorato della Salute nei confronti della struttura, riconoscere con il presente provvedimento un'unica provvista economica da destinare al Centro per il suo funzionamento e per le attività istituzionali dallo stesso svolte;

DECRETA

ART. 1

A modifica di quanto previsto dal D.A. n.2719 del 10 novembre 2010, dal D.A. 1224 del 30 giugno 2011 e dal D.A. n.1655 dell'8 settembre 2011 nella parte concernente la misura e la destinazione dei relativi finanziamenti, è riconosciuto, per il triennio 2014/2016, al CRT un finanziamento complessivo pari ad € 2.000.000,00 per ciascun anno del triennio. Tale somma è a carico delle risorse del Fondo Sanitario Regionale e viene assegnata, con vincolo di destinazione a favore del medesimo C.R.T., all'A.R.N.A.S. Civico di Palermo.

ART. 2

Le risorse per la realizzazione del progetto "Donazione e Trapianti" allegato al presente Decreto, di cui fa parte integrante, sono determinati, per il triennio 2014/2016, in € 1.200.000,00 annui. Tali risorse sono a carico del Fondo Sanitario Regionale e saranno assegnate ed erogate alle singole Aziende Sanitarie in base all'attività svolta e ai risultati conseguiti, per come certificati da apposita relazione annuale del Coordinatore Regionale per i trapianti. In considerazione dei significativi risultati raggiunti nell'anno 2012 dal progetto di cui al D.A. n.1655 dell'8 settembre 2011, lo stesso è da intendersi prorogato nell'anno 2013.

ART. 3

A decorrere dall'anno 2014 ed a modifica di quanto previsto all'art. 8 del D.A. 2285/2012, gli oneri per il reclutamento e tipizzazione dei nuovi donatori di midollo osseo e per la riqualificazione dei donatori già iscritti presso gli altri centri donatori sono a carico del Fondo Sanitario Regionale. Le somme spettanti alle

singole Aziende per le relative prestazioni, calcolate in base al tariffario IBMDR, saranno assegnate dall'Assessorato Salute direttamente alle stesse previa verifica e certificazione da parte del Coordinatore Regionale del C.R.T.

ART. 4

Le prestazioni erogate dalle Aziende per la valutazione di idoneità del donatore e/o degli organi prelevati a scopo di trapianto, sulla base di convenzioni stipulate con il C.R.T., dovranno essere remunerate, salvo motivate eccezioni e previa autorizzazione dei competenti Uffici dell'Assessorato Salute, in base al tariffario regionale vigente.

Art. 5

Il Coordinatore regionale assicurerà tutte le funzioni amministrative a mezzo di proprie determinazioni, delle quali la Direzione aziendale dell'A.R.N.A.S. procederà alla presa d'atto e alla conseguente esecuzione.
I provvedimenti adottati dal Coordinatore Regionale sono inviati a cura dello stesso al Collegio dei Revisori dell'A.R.N.A.S. Civico di Palermo per essere sottoposti al dovuto controllo. E' fatto obbligo al Coordinatore di produrre all'Assessorato Salute il bilancio annuale di previsione annesso al bilancio dell'ARNAS Civico (da adottare entro il 28 febbraio e trasmettere entro 15 giorni) ed il consuntivo da adottare entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, con il dettaglio delle singole voci di costo, da trasmettere per l'approvazione da parte dell'Assessorato, entro il 30 giugno.

Art. 6

Il presente decreto verrà pubblicato nella G.U.R.S.

Palermo, 22 OTT. 2014

Il Dirigente Generale
Dott. Salvatore Sammartano

L'ASSESSORE
Dott.ssa Lucia Borsellino

Progetto regionale Donazioni e Trapianti

I trapianti rivestono una funzione ad alta valenza sociale: lo sviluppo e il potenziamento di questa pratica terapeutica può, infatti, garantire prospettive di vita e di recupero della salute a un gran numero di persone, con rilevante riduzione dei costi economici e sociali derivanti dalle più comuni insufficienze terminali di organo.

L'insufficiente numero di organi disponibili per il trapianto è oggi il principale fattore limitante l'adozione di questa pratica terapeutica ogni qualvolta ne sussista la necessità.

Sul tema della donazione e del trapianto s'intrecciano problematiche di ordine etico, culturale, giuridico, tecnico-scientifico e organizzativo di grande complessità e interconnesse tra loro, per cui è indispensabile promuovere e gestire un programma articolato all'interno del quadro di riferimento regionale, per conferire organicità agli interventi in tale settore.

Il *procurement* di organi è il risultato di un processo complesso che viene attivato in modo intermittente e che, tuttavia, richiede una perfetta organizzazione e uno sforzo supplementare e, quindi, risorse aggiuntive rispetto all'ordinaria attività ospedaliera.

E' per questi motivi che in tutte le regioni d'Italia, anche sulla spinta di formali indirizzi emanati dalla Conferenza Stato Regioni (Conferenza Stato Regioni – Accordo 21 Marzo 2002, Accordo n° 177 e n° 179 del 26 settembre 2012), sono stati adottati provvedimenti che, in varia forma, hanno supportato l'attività di *procurement* nelle Aziende ospedaliere e hanno assicurato ai Coordinatori locali per i trapianti le risorse necessarie per svolgere il loro compito.

In Sicilia, il Governo regionale ha attivato, a partire dal 2001, meccanismi di incentivazione del personale sanitario impegnato nel *procurement* da utilizzare sia per la copertura dei costi aggiuntivi sostenuti dalle aziende per gli interventi di prelievo, che per la remunerazione aggiuntiva del personale medico e infermieristico.

Tali iniziative, insieme con la riorganizzazione del Centro Regionale trapianti, hanno prodotto un significativo incremento dell'attività di *procurement* tanto da consentire, di fatto, di allineare il dato regionale, riferito al numero di donatori/milione di abitanti, alla media nazionale(18,6 donatori /milione di abitanti nel 2012 a fronte di 5,6 donatori/milione di abitanti registrati nel 2005).

Tuttavia, per colmare il gap residuo che separa la nostra regione da quelle più virtuose per volumi di attività di trapianto di organi e tessuti, appare necessario, facendo riferimento alle linee guida emanate dal Centro Nazionale Trapianti (v. Accordo Stato-Regioni del 21 marzo 20902 e s.m.i.) promuovere un più organico programma di interventi, al fine di assicurare un costante impulso alle donazione e al trapianto di organi nella nostra regione.

Muovendosi in tale direzione, il progetto che segue prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati al processo di *procurement* e di trapianto ed ha come obiettivi definiti l'incremento della donazione di organi e tessuti e il miglioramento della qualità del processo di donazione di organi nonché la riduzione del tasso di opposizione alla donazione degli organi.

INCREMENTO DELLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL PROCESSO DI DONAZIONE DI ORGANI E RIDUZIONE DEL TASSO DI OPPOSIZIONE ALLA DONAZIONE DEGLI ORGANI

L'obiettivo sarà perseguito con tre azioni programmate:

1 –Coordinamento locale per i Trapianti

a) il debito orario del Coordinatore locale

E' ampiamente dimostrato, oltre che da esperienze internazionali (c.d. Modello spagnolo del procurement), anche da benchmarking nazionali (v. modello Toscana) che la figura e il ruolo del coordinatore locale sono cruciali per l'incremento del procurement di organi e tessuti.

Fino ad oggi, anche nella nostra regione, il ruolo del coordinatore locale ha mantenuto un profilo volontaristico che ha trasformato la nomina a Coordinatore locale in poco più che un titolo onorifico. Tutto ciò nonostante che linee giuda nazionali e norme di legge attribuiscano al Coordinatore locale responsabilità e funzioni di assoluto rilievo nel processo di procurement. E' perciò necessario ribaltare la logica secondo la quale alla nomina seguono automaticamente i risultati e intraprendere un percorso di forte sostegno alla figura e al ruolo del Coordinatore locale, al quale devono essere garantite risorse, attrezzature e remunerazione adeguate alle complesse funzioni che è chiamato a svolgere e proporzionali ai risultati che sarà stato capace di raggiungere.

Di conseguenza occorre individuare per ciascuna Azienda la quota di debito orario che il coordinatore locale (nella stragrande maggioranza dei casi un rianimatore) deve sottrarre alla sua attività assistenziale e dedicare alle funzioni proprie di questo incarico.

In questa ottica, riteniamo che debba essere erogata alle Aziende sanitarie una somma destinata a coprire gli oneri derivanti dall'assegnazione di un debito orario al Coordinatore locale per lo svolgimento delle sue funzioni.

Si ritiene che per le aziende che superano la soglia dei 15 donatori procurati per anno il Coordinatore locale necessiti dell'intero debito orario; pertanto, occorrerà rimborsare all'Azienda i costi necessari per la sua sostituzione nella UO di provenienza per tutta la durata dell'incarico.

Per le aziende con volumi minori di attività si prevede una copertura rispettivamente al 50% del costo di un dirigente medico (per un numero di donatori compreso tra 10 e 15), al 25% (per un numero di donatori compreso tra 5 e 10) e al 10% (per un numero di donatori compreso tra 1 e 5). Le relative somme saranno utilizzate dall'Azienda per la copertura dei costi connessi alla sostituzione parziale del Coordinatore locale nella UO di provenienza.

b – le risorse del coordinamento locale

Per potere assolvere al suo compito il Coordinatore locale deve disporre di risorse adeguate che possono essere individuate come segue: che sono così individuati:

- Fondi per la gestione dell'ufficio (utenze, attrezzature e arredi)
- Fondi per la copertura dei costi relativi al personale infermieristico incaricato del monitoraggio giornaliero dei decessi in ospedale per individuare i potenziali donatori di organi e tessuti, della gestione del Registro aziendale dei cerebrolesi della gestione del programma nazionale per il miglioramento della qualità nonché del collegamento operativo con il Sistema Informativo Trapianti Nazionale;

- Fondi per la partecipazione alle attività e agli eventi organizzati dal Centro Regionale e dal Centro Nazionale Trapianti;
- Fondi per iniziative di formazione del personale sanitario dell'Azienda ospedaliera in tema di prelievo e trapianto di organi
- Fondi per la organizzazione di eventi per l'informazione della popolazione generale sul tema della donazione degli organi
- Fondi per la raccolta della manifestazione di volontà dei cittadini in merito alla donazione degli organi

A questo scopo sarà erogata alle Aziende sanitarie una somma pari a euro 2.000,00 per ogni donatore procurato; tale somma dovrà essere utilizzata dal Coordinatore locale a copertura dei costi per le attività sopra elencate.

2 –Progetto Task Force

Presso ciascuna Azienda sanitaria sarà costituito un team di professionisti che, in regime di plus orario, interverrà a sostegno degli operatori sanitari impegnati nell'accertamento della morte encefalica dei potenziali donatori, nella valutazione d'idoneità del donatore e negli interventi di prelievo degli organi.

Per la remunerazione aggiuntiva del personale che partecipa al progetto task force, che avverrà secondo le modalità previste dalle linee guida descritte in calce, sarà erogata all'Azienda una somma pari a euro 5.000,00 per ogni donatore procurato.

Qualora non tutte le professionalità necessarie dovessero essere disponibili in Azienda, il CRT, su richiesta del Coordinatore locale, assicurerà l'intervento di professionisti provenienti da altre Aziende con le quali avrà stipulato apposite convenzioni.

I relativi costi saranno addebitati all'Azienda che avrà richiesto l'intervento e le corrispondenti somme saranno detratte da quelle dovute per il progetto Task Force.

3 – Progetto cornee

In ogni Azienda Sanitaria sarà attivato a cura del Coordinamento locale un progetto per il procurement delle cornee nei soggetti sottoposti ad accertamento di morte con criterio cardiologico in tutti i P.O. dell'Azienda

Per la realizzazione di questo progetto, sarà erogata una somma pari a euro 500,00 per ogni donatore di cornee procurato.

Allo scopo di rendere omogenee su tutto il territorio regionale le procedure per la realizzazione di questo obiettivo, ciascun Coordinatore Locale provvederà alla stesura del piano aziendale annuale d'interventi secondo lo schema che sarà predisposto dal CRT, alla costituzione del team e alla redazione dello schema di ripartizione delle somme alle singole figure professionali che partecipano al progetto Task force e li sottoporrà per la necessaria approvazione al Coordinatore regionale: questi disporrà il pagamento all'Azienda delle relative competenze.

Una quota pari al 10% della somma complessiva assegnata all'Azienda per l'Obiettivo **"Incremento della donazione di organi e tessuti e miglioramento della qualità del processo di donazione di organi"** costituirà la remunerazione aggiuntiva per il Coordinatore locale e i suoi collaboratori e sarà connessa agli obiettivi fissati annualmente dal Coordinatore regionale.

Si sottolinea, altresì, che in Sicilia, nonostante i consistenti progressi degli ultimi anni, continuiamo a registrare un tasso di opposizione alla donazione superiore alla media nazionale (48% contro il 30%).

E' pertanto necessario intensificare le iniziative volte a diffondere presso la popolazione generale la cultura della donazione e a raccogliere le manifestazioni di volontà dei cittadini in merito alla donazione degli organi.

Si ritiene inoltre che l'attività di supporto psicologico ai familiari dei donatori degenti presso le terapie intensive possa costituire uno strumento valido per ottenere positivi risultati.

Ai fini della determinazione dei costi relativi a questo obiettivo, si è fatto riferimento ai dati relativi all'attività di procurement nel 2012, prevedendo a partire dal 2014 un incremento del 10% dei donatori procurati; per la previsione dei costi relativi al procurement di cornee abbiamo previsto un numero di donatori pari al doppio dei donatori di organi. Sulla base di questi presupposti si può ritenere congruo un finanziamento per questo obiettivo pari a 1.200.000 euro (v. Tabella 1).

Linee Guida per la costituzione e il funzionamento del Team aziendale di "Task Force"

In ciascuna Azienda Sanitaria, il Coordinatore locale al fine di rendere il processo di accertamento della morte, di mantenimento del potenziale donatore e di prelievo degli organi un procedimento fluido ed il meno oneroso possibile per il personale delle unità operative coinvolte, attiva il progetto Task Force.

Il progetto prevede la presenza delle seguenti figure professionali:

- Personale (medico e infermieristico) del Coordinamento Locale Aziendale
- Medico anestesista rianimatore
- Infermiere di rianimazione
- Psicologo (per il supporto ai familiari del potenziale donatore)
- Medico di Direzione Sanitaria
- Neurofisiopatologo,
- Tecnico di Neurofisiopatologia
- Ecocardiografista
- Ecografista
- Anatomo Patologo
- Tecnico di Anatomia Patologica
- Patologo Clinico
- Tecnico di Patologia clinico
- Microbiologo
- Tecnico di Microbiologia
- Medico del Servizio di Medicina Trasfusionale
- Tecnico del Servizio di Medicina Trasfusionale
- Oculista
- Chirurgo Prelevatore
- Infermiere Strumentista
- Infermiere Circolante di sala operatoria
- Personale ausiliario
- Personale Amministrativo

Tutte le figure professionali coinvolte devono possedere adeguata conoscenza ed esperienza della tematica "donazione di organi a scopo di trapianto" e andranno arruolate mediante avviso pubblico di selezione del personale interno dell'Azienda in accordo con la normativa vigente anche in materia di accordi sindacali aziendali

Il team interverrà su richiesta del coordinatore locale quando si renda disponibile un potenziale donatore e si farà carico dell'intero procedimento di accertamento di morte, di mantenimento del potenziale donatore, degli accertamenti della idoneità del potenziale donatore e dell'intervento di prelievo degli organi e tessuti.

L'intera procedura sarà coordinata dal personale del Coordinamento locale aziendale.

L'intervento del team di Task force avverrà in aggiunta al normale debito orario contrattuale; a tal fine gli operatori sanitari avranno obbligo di timbratura, con codice dedicato fornito dall'Amministrazione, all'inizio ed alla fine del servizio reso (entrata e uscita).

A questo scopo, Il Coordinatore locale avrà cura di organizzare d'intesa con i direttori delle UO coinvolte, turni di disponibilità delle singole figure professionali che partecipano al progetto. Qualora, per ragioni tecnico organizzative, non fosse possibile l'articolazione delle attività in orari esterni all'orario di servizio, l'attività potrà essere effettuata durante l'orario di servizio, con l'intesa che i dipendenti coinvolti procedano al successivo recupero del debito orario,preventivamente stabilito dal Coordinatore locale.

A fronte dell'attività di procurement svolta nell'ambito del progetto Task Force il CRT corrisponderà all'Azienda la somma di euro 5.000,00 per ogni donatore di organi procurato e di euro 500 per ogni donatore di cornee procurato. Le somme percepite dall'Azienda nell'ambito del progetto Task force verranno ripartite, secondo le norme che regolano la realizzazione di progetti obiettivo aziendali, tra ciascuno dei membri dell'equipe che partecipa al processo di procurement in quote percentuali differenziate come segue:

- 5 %:al fondo comune aziendale
- 15%: in parti eguali a tutto il personale aziendale che partecipa al progetto Task force
- 10% al personale del Coordinamento Aziendale; di questo il 70% va ai medici del Coordinamento (Coordinatore locale e referenti) il 30 % agli infermieri del coordinamento
- 5% al medico rianimatore del team task force;
- 5 % all'infermiere del team task force;
- 15%: a tutte le figure professionali del reparto di rianimazione dove era degente il donatore d'organi in quote stabilite dal Coordinatore locale d'intesa con il Direttore della UO;
- 5%: al Medico di Direzione Sanitaria del P.O.;
- 5%: al Neurofisiopatolgo
- 1%: al tecnico di Neurofisiopatologia;
- 1%: all'Oculista;
- 5%: al Chirurgo prelevatore;
- 1%: all'Infermiere strumentista;
- 1%: all'infermiere circolante
- 1%: al Medico dell'UO Med. Trasfusionale
- 0,5%: al tecnico dell'UO Med. Trasfusionale
- 2%: al Patologo Clinico
- 0,5 %: al tecnico di Patologia clinica

- 2%: al Medico di Laboratorio
- 0,5%: al Tecnico di Laboratorio
- 2%: al Microbiologo
- 0,5%: al tecnico di Microbiologia
- 2%: all'Ecografista;
- 2%: all'Ecocardiografista
- 3%: al personale ausiliario
- 5%: al personale amministrativo

Eventuali altre figure professionali utili all'espletamento del processo di procurement e prelievo-d'organi, coinvolte di volta in volta a seconda delle necessità, riceveranno complessivamente una quota del compenso pari al 3%. Ciò comporterà una decurtazione proporzionale delle quote di cui sopra. Il debito orario dovuto da ciascun operatore sanitario facente parte del team task force verrà computato tenendo conto delle somme percepite e in rapporto alla remunerazione prevista per ogni ora di straordinario.

Per il progetto di incremento del procurement di cornee, il coordinatore locale costituirà un'equipe formata da un medico prelevatore e da un infermiere di rianimazione, reperibile dalle ore 12 alle ore 24 dei giorni feriali e dalle ore 08 alle ore 24 dei giorni festivi.

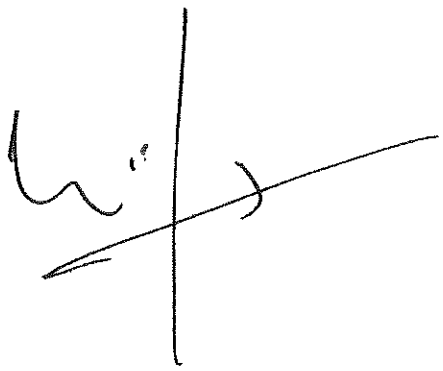
Questa equipe interverrà su chiamata al di fuori dell'orario di servizio ordinario e straordinario, in caso di decesso per arresto cardiaco (NHB) di paziente idoneo al prelievo delle cornee.

Gli operatori sanitari avranno obbligo di timbratura, con codice dedicato stabilito dalla stessa amministrazione, all'inizio e dalla fine del servizio reso (entrata e uscita).

Le figure professionali andranno arruolate mediante bando pubblico di selezione del personale interno, in accordo con le norme contrattuali vigenti.

Per ogni processo di procurement di cornee il CRT corrisponderà all'Azienda un gettone pari a €500,00 per le figure professionali effettivamente intervenute, così ripartito:

- 5% per il fondo comune
- 30% per il medico che ha proceduto all'accertamento di morte con metodo cardiologico
- 40%perilmedicoprelevatore;
- 15% per l'infermiere del team di accertamento e prelievo
- 10% per il personale ausiliario



PROGETTO DONAZIONI E TRAPIANTI

Tabella I

Previsione Costi obiettivo "Incremento donazione di organi e tessuti"

Proposta di budget per Progetto Donazioni e Trapianti										
Azienda Sanitaria	**Donatori organi 2012**	**Donatori organi (prev. ne 2013)**	**Donatori cornee (prev. ne 2013)**	Debito orario CL	Quota debito orario CL	Quota gestione ufficio CL (2000 X n° procurati)	Quota per progetto Task Force (€ 5000 X n° procurati)	Quota per progetto cornee (€ 500 X donatori procurati)	Quota remunerazione aggiuntiva CL (10%)	Totale Azienda
ARNAS CIVICO PA	17	19	37	full time	€ 90.000,00	€ 37.400,00	€ 93.500,00	€ 18.700,00	€ 23.960,00	€ 263.560,00
A.O. CANNIZZARO CT	13	14	29	part time 50%	€ 45.000,00	€ 28.600,00	€ 71.500,00	€ 14.300,00	€ 15.940,00	€ 175.340,00
A.O.U. POLICLINICO ME	11	12	24	part time 50%	€ 45.000,00	€ 24.200,00	€ 60.500,00	€ 12.100,00	€ 14.180,00	€ 155.980,00
ARNAS GARIBALDI CT	10	11	22	part time 50%	€ 45.000,00	€ 22.000,00	€ 55.000,00	€ 11.000,00	€ 13.300,00	€ 146.300,00
ASP ME	6	7	13	part time 50%	€ 22.500,00	€ 13.200,00	€ 33.000,00	€ 6.600,00	€ 7.530,00	€ 82.830,00
A.OO.RR.VILLA SOFIA CERVELLO PA	4	4	9	part time 25%	€ 9.000,00	€ 8.800,00	€ 22.000,00	€ 4.400,00	€ 4.420,00	€ 48.620,00
A.OO.RR. PAPARDO PIEMONTE ME	4	4	9	part time 25%	€ 9.000,00	€ 8.800,00	€ 22.000,00	€ 4.400,00	€ 4.420,00	€ 48.620,00
ASP SR	4	4	9	part time 25%	€ 9.000,00	€ 8.800,00	€ 22.000,00	€ 4.400,00	€ 4.420,00	€ 48.620,00
A.O.U. POLICLINICO CT - VITTORIO EMANUELE	2	2	4	part time 25%	€ 9.000,00	€ 4.400,00	€ 11.000,00	€ 2.200,00	€ 2.660,00	€ 29.260,00
ASP RG	2	2	4	part time 25%	€ 9.000,00	€ 4.400,00	€ 11.000,00	€ 2.200,00	€ 2.660,00	€ 29.260,00
ASP CL	2	2	4	part time 25%	€ 9.000,00	€ 4.400,00	€ 11.000,00	€ 2.200,00	€ 2.660,00	€ 29.260,00
ASP CT	2	2	4	part time 10%	€ 9.000,00	€ 4.400,00	€ 11.000,00	€ 2.200,00	€ 2.660,00	€ 29.260,00
ASP PA	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
ASP AG	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
A.O.U. POLICLINICO PA	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
A.O. FATEBENEFRATELLI PA	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
ASP EN	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
ISMETT	1	1	2	part time 10%	€ 9.000,00	€ 2.200,00	€ 5.500,00	€ 1.100,00	€ 1.780,00	€ 19.580,00
ASP TP	0	0	0	part time 10%	€ 9.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 900,00	€ 9.900,00
Totale					€ 373.500,00	€ 182.600,00	€ 456.500,00	€ 91.300,00	€ 110.390,00	€ 1.214.290,00

9