

Aspetti organizzativi nella attività di trapianto renale

A. Nanni Costa¹, L. Ridolfi¹, S. Venturi², F. Petrini¹, G. Martinelli¹

¹ Centro Riferimento Trapianti, ² Assessorato alla Sanità, Regione Emilia-Romagna

Riassunto

Nella terapia della insufficienza renale cronica terminale il trapianto rappresenta la scelta di elezione per una percentuale di pazienti compresa tra il 20 ed il 30%. Il numero degli organi disponibili per trapianto per anno è pari al 15 -20% dei pazienti in lista di attesa. Il principale problema dell'attività trapiantologica non è la riconosciuta efficacia terapeutica, ma la ridotta disponibilità di organi rispetto al numero di pazienti in lista di attesa. L'obiettivo primario del sistema sanitario diventa, pertanto, l'incremento del numero di pazienti trattati, mantenendo la qualità del trattamento erogato, valutabile attraverso la sopravvivenza degli organi trapiantati e dei pazienti. La nazione europea con maggior numero di trapianti rispetto al numero di abitanti è la Spagna, dove nel 1998 sono stati utilizzati 31 donatori per milione di abitanti (pmp). Nel corrispondente periodo in Italia ci sono stati 12.8 donatori pmp. I risultati ottenuti in Spagna sono in buona misura dipendenti dalle caratteristiche del modello organizzativo adottato: l'istituzione della organizzazione nazionale per i trapianti; la trasparenza, l'efficienza e l'omogeneità del modello adottato per la allocazione degli organi su tutto il territorio nazionale; l'identificazione per le attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti di uno specifico finanziamento, separato dal budget generale del sistema sanitario; l'istituzione della figura del coordinatore locale, un medico che in ogni ospedale è responsabile del processo di "procurement" degli organi e tessuti in tutte le sue fasi. L'organizzazione dei trapianti in Italia si è sviluppata secondo la normativa prevista dalla legge 644/1975 e dai testi ad essa collegati. Per sopperire alle carenze della normativa nazionale, a partire dal 1995 diverse regioni hanno emanato una propria normativa regionale. I livelli di donazione in Italia sono molto diversi tra Nord e Sud: nel Nord il numero delle donazioni (20 pmp) è superiore alla media dei paesi appartenenti alla Unione Europea (14.8 pmp), mentre nel Sud il livello delle donazioni (5.1 pmp) è il più basso in Europa. Per porre rimedio a questa situazione è stata recentemente varata una nuova legge (n. 91 del 1/4/1999) che prevede un'organizzazione omogenea a livello nazionale ispirata al modello spagnolo. Il nuovo modello proposto, associato all'attuazione di qualificati corsi di formazione per coordinatori al trapianto (Transplant Procurement Management-TPM), potrebbe incrementare le donazioni in tutto il Paese, riducendo gli squilibri tra Nord e Sud.

PAROLE CHIAVE: Modelli organizzativi, Trapianto renale, Attività di trapianto

Organizational aspects in kidney transplant activity

ABSTRACT: Transplantation represents the treatment of choice in end-stage renal failure in a percentage of patients ranging from 20% to 30%. However, the yearly number of organs available for transplantation is only 15% of the waiting list patients. The present problem in transplantation is not the well established graft and patient survival, but the organ shortage versus the waiting list patient expectancy. The European country with the highest donor rate in 1998 is Spain with 31.0 donors per million population (p.m.p.). In the same period Italy had 12.8 donors p.m.p. The Spanish results largely depend on the organization model they adopted, the most important features of which are: a national transplant organization; transparency, efficiency and homogeneity of organ allocation throughout the country; creation of a separate budget for procurement and transplant activities outside the general health budget; appointment in each hospital of a transplant coordinator, a doctor dedicated to and paid for guaranteeing efficiency in procurement activities.

In Italy a transplant organization has developed according to the law No. 644/1975 and associated regulations. Starting from 1995 many regions published their own laws to make up for the deficiencies of the national law. The organ donation level greatly varies from the north to the south; in northern Italy the donation level (20 p.m.p.) exceeds the mean level of

the European countries (14.8 p.m.p.), while donation in the south is at the lowest levels (5.1 p.m.p.). In order to modify this situation, a recent law (91/1999) prescribes a new organization model across the whole country, according to the Spanish guidelines. This model, together with specific qualified training courses for transplant coordinators (Transplant Procurement Management - TPM courses), may increase donations across the country, reducing the imbalance between north and south. (Giorn It Nefrol 1999; 16: 246-51)

KEY WORDS: *Organization model, Kidney transplantation, Transplant activity*
