
Regione Basilicata		

## Progetto “Autosufficienza Plasma 2017-2018”

### Introduzione

Dal Programma di Autosufficienza Nazionale 2016 del CNS:

[...]




Nel sistema trasfusionale disegnato dalla storia e dalla legislazione in Italia, l'autosufficienza di emocomponenti labili (emazie, piastrine e plasma ad uso clinico) e prodotti plasmaderivati di tipo farmaceutico (albumina, immunoglobuline aspecifiche e specifiche, fattori antiemofilici, complesso protrombinico, antitrombina) si fonda su un principio etico: la donazione volontaria, periodica, responsabile e non remunerata.

L'autosufficienza è un obiettivo strategico per il Paese:

- per assicurare la continuità delle cure sia in condizioni normali sia quando elementi critici non previsti compromettano la regolare raccolta, produzione e messa a disposizione degli emocomponenti labili;
- per garantire la continuità delle cure nei periodi in cui le fluttuazioni della disponibilità di farmaci plasmaderivati sul mercato possono causare la mancanza dei prodotti stessi come è accaduto nel passato per l'albumina e più recentemente per le immunoglobuline aspecifiche per uso endovenoso, nonché per proteggere il sistema Paese dalle inevitabili turbolenze economiche del mercato che si generano nelle condizioni di alterna e/o scarsa disponibilità di questi prodotti farmaceutici, per diversi dei quali, attualmente e ancora per molti anni, l'unica fonte è e sarà il plasma umano.

L'autosufficienza deve, in ogni caso, essere intesa come capacità di rispondere ai bisogni appropriati di cura e non come semplice corresponsione alla richiesta di utilizzo.

Ulteriore elemento di rilievo è rappresentato dal fatto che l'autosufficienza deve necessariamente esprimersi attraverso la capacità del Sistema Trasfusionale di utilizzare appropriatamente tutti i prodotti del sangue, labili e stabili, in una logica di distribuzione coordinata che, nel caso dei farmaci plasmaderivati ottenuti dal plasma prodotto sul territorio nazionale (in “conto lavorazione” o “*contract manufacturing*”), ne preveda l'utilizzo prioritario da parte delle Regioni e Province Autonome, anche in considerazione del fatto

		
Regione Basilicata		

che l'acquisizione sul mercato in presenza di disponibilità di prodotti da lavorazione del plasma nazionale comporta comunque costi aggiuntivi per il sistema sanitario.

A norma della Legge 219/2005, l'autosufficienza è confermata come un obiettivo non frazionabile nel Paese, finalizzato a garantire a tutti i cittadini uguali condizioni di qualità e sicurezza della terapia trasfusionale. E' inoltre riconosciuta la funzione sovraregionale e sovraziendale dell'autosufficienza, cui devono concorrere le Regioni e le Province Autonome dotandosi di strumenti di governo caratterizzati da capacità di programmazione, monitoraggio, controllo e partecipazione attiva alle funzioni di rete di interesse interregionale e nazionale.

### **Plasma quale prodotto strategico**

Il **plasma da avviare alla lavorazione industriale** per la produzione di farmaci plasmaderivati; l'utilizzo in clinica di questi prodotti rappresenta un bisogno terapeutico costante per molti pazienti e, spesso, un presidio salva vita.

Nel *programma autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti, per l'anno 2016* si è messo in evidenza un trend in **netta diminuzione**, sia in valore assoluto sia standardizzato per 1.000 residenti, della domanda totale di albumina. La domanda totale e la domanda standardizzata di immunoglobuline polivalenti è in considerevole ascesa nel medesimo triennio, ed evidenza ampie differenze tra le regioni. Il trend appare invece in diminuzione per la domanda di Antitrombina. Si registra inoltre una maggiore propensione all'utilizzo del F VIII antiemofilico plasma derivato, con variazioni significative nei diversi contesti regionali ed un andamento pressoché costante della domanda del Fattore IX anti-emofilico plasma derivato. Si osserva, infine, un aumento della domanda totale del concentrato di complesso protrombinico a 3 fattori, comprendente il prodotto plasma derivato dalla lavorazione del plasma nazionale, pur sempre con una considerevole variabilità tra le regioni.

### **Plasma avviato alla lavorazione industriale e consumo di prodotti plasma derivati.**

La maggior parte delle regioni del Centro Sud resta collocata al di sotto della media Nazionale, con livelli di produzione di Plasma che implicano il permanere di livelli di autosufficienza di MP (Medicinali da Plasma) bassi o molto bassi.

Nella *Tabella 1* sono rappresentati i dati inerenti al plasma avviato alla lavorazione industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati nel periodo 2014-2015.




		
Regione Basilicata		

Tabella 1






Kg di plasma inviati alla lavorazione farmaceutica per la produzione di plasmaderivati gennaio - dicembre 2014 e 2015 e relative variazioni %

Regioni, PP. AA. ST Forze Armate	Categoria A			Categoria B			Categoria C			Plasma antiapatite			Totale		
	2014	2015	%	2014	2015	%	2014	2015	%	2014	2015	%	2014	2015	%
Valle d'Aosta	1.088	1.040	-4,4	1.596	1.565	-1,9	-	-	-	-	-	-	2.684	2.605	-2,9
Piemonte	16.162	15.960	-1,3	45.944	46.397	1,0	7.458	5.741	-23,0	81	83	1,5	69.646	68.180	-2,1
Liguria	4.498	4.825	7,3	17.555	18.403	4,8	501	388	-22,6	-	-	-	22.554	23.616	4,7
Lombardia	42.241	40.406	-4,3	85.984	90.895	5,7	18.351	15.569	-15,2	332	237	-28,6	146.908	147.107	0,1
P A Trento	1.066	975	-8,5	6.535	6.401	-2,1	-	-	-	-	-	-	7.601	7.376	-3,0
P A Bolzano	1.137	1.144	0,6	5.796	5.785	-0,2	-	-	-	-	-	-	6.933	6.928	-0,1
Friuli V G	10.000	10.276	2,8	15.959	15.692	-1,7	412	230	-44,1	-	-	-	26.372	26.199	-0,7
Veneto	19.691	22.527	14,4	52.705	53.983	2,4	9.903	10.967	10,7	-	-	-	82.299	87.477	6,3
Emilia R	28.769	27.984	-2,7	49.167	49.909	1,5	6.161	4.786	-22,3	-	-	-	84.097	82.679	-1,7
Toscana	28.056	27.578	-1,7	41.893	41.384	-1,2	22	38	73,1	-	-	-	69.971	69.000	-1,4
Umbria	848	947	11,7	9.334	10.305	10,4	-	-	-	-	-	-	10.182	11.253	10,5
Marche	12.264	12.046	-1,8	19.541	19.815	1,4	-	-	-	-	-	-	31.805	31.861	0,2
Lazio	3.414	3.183	-6,8	30.991	30.399	-1,9	2.489	1.792	-28,0	-	-	-	36.893	36.374	-1,4
Sardegna	607	671	10,5	10.840	10.704	-1,3	3.476	4.011	15,4	-	-	-	14.924	16.386	3,1
Abruzzo	6.008	5.625	-6,4	11.587	11.826	2,1	53	21	-59,5	-	-	-	17.647	17.472	-1,0
Campania	-	253	-	22.928	24.052	4,9	5.373	1.405	-73,9	-	-	-	28.301	25.710	-9,2
Molise	98	-	-100,0	3.746	3.763	0,5	-	-	-	-	-	-	3.844	3.763	-2,1
Puglia	6.009	4.518	-24,8	25.472	28.175	10,6	5.288	2.589	-51,0	-	-	-	36.769	35.282	-4,0
Basilicata	3.381	3.139	-7,2	3.593	4.146	15,4	1.473	1.078	-26,8	-	-	-	8.446	8.363	-1,0
Calabria	864	824	-4,6	15.372	15.232	-0,9	21	2	-92,6	-	-	-	16.257	16.058	-1,2
Sicilia	10.167	11.737	15,4	42.549	43.347	1,9	967	711	-26,5	-	-	-	53.684	55.796	3,9
ST Forze Armate	4	-	-100,0	118	75	-36,6	159	148	-7,3	-	-	-	282	222	-21,0
<b>Totale</b>	<b>196.374</b>	<b>195.668</b>	<b>-0,4</b>	<b>519.206</b>	<b>532.252</b>	<b>2,5</b>	<b>62.108</b>	<b>49.476</b>	<b>-20,3</b>	<b>413</b>	<b>320</b>	<b>-22,8</b>	<b>778.101</b>	<b>777.706</b>	<b>-0,1</b>

Elaborazione CNS su dati Kedrion SpA

Allegato a nota CNS 16 Prot. n. 0041 del 12.01.2016

Nella *Tabella 2* sono rappresentati i dati inerenti al plasma avviato alla lavorazione industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati nel periodo 2015-2016.

		
Regione Basilicata		

**tabella 2**

Kg di plasma inviati alla lavorazione farmaceutica per la produzione di plasmaderivati gennaio - dicembre 2016 vs. 2015 e relative variazioni %

Regioni, PP. AA. ST Forze Armate	Categoria A			Categoria B			Categoria C			Plasma antiepatite			Totale		
	2015	2016	%	2015	2016	%	2015	2016	%	2015	2016	%	2015	2016	%
Valle d'Aosta	1.036	945	-8,8	1.557	1.466	-5,9	-	-	-	-	-	-	2.593	2.410	-7,0
Piemonte	15.744	19.121	21,5	46.403	46.256	-0,3	5.803	7.065	21,7	60,5	-	-	67.950	72.502	6,7
Liguria	4.924	4.802	-2,5	18.652	17.584	-5,7	382	222	-42,0	-	-	-	23.958	22.608	-5,6
Lombardia	42.027	42.315	0,7	94.481	99.628	5,4	15.604	11.600	-25,7	40,7	-	-	152.112	153.583	1,0
P A Trento	968	953	-1,5	6.502	6.166	-5,2	-	-	-	-	-	-	7.470	7.119	-4,7
P A Bolzano	1.166	1.255	7,6	5.807	5.407	-6,9	-	-	-	-	-	-	6.973	6.661	-4,5
Friuli V G	10.267	11.055	7,7	15.908	15.616	-1,8	110	288	161,8	-	-	-	26.285	26.959	2,6
Veneto	22.423	24.042	7,2	54.024	52.496	-2,8	10.972	12.149	10,7	-	-	-	87.418	88.687	1,5
Emilia R	27.861	31.199	12,0	50.239	52.165	3,8	4.727	3.515	-25,6	-	-	-	82.826	86.879	4,9
Toscana	27.836	28.663	3,0	41.637	42.004	0,9	9	-	-100,0	-	-	-	69.483	70.667	1,7
Umbria	940	1.132	20,4	10.103	9.745	-3,5	-	-	-	-	-	-	11.043	10.877	-1,5
Marche	12.082	14.243	17,9	19.842	19.930	0,4	-	-	-	-	-	-	31.925	34.173	7,0
Lazio	2.894	4.152	43,5	30.329	32.131	5,9	1.842	2.070	12,4	-	-	-	35.065	38.354	9,4
Sardegna	669	896	33,9	10.876	12.383	13,9	4.023	3.543	-11,9	-	-	-	15.568	16.822	8,1
Abruzzo	5.619	4.783	-14,9	11.863	12.552	5,8	24	63	168,6	-	-	-	17.506	17.398	-0,6
Campania	-	144	-	21.954	24.450	11,4	1.365	1.147	-16,0	-	-	-	23.319	25.742	10,4
Molise	-	772	-	3.971	3.584	-9,8	-	-	-	-	-	-	3.971	4.356	9,7
Puglia	4.451	2.902	-34,8	28.195	30.777	9,2	2.621	2.133	-18,6	-	-	-	35.266	35.812	1,5
Basilicata	3.112	1.933	-37,9	4.145	4.816	16,2	1.077	885	-17,9	-	-	-	8.334	7.634	-8,4
Calabria	787	725	-7,9	15.785	15.877	0,6	35	-	-100,0	-	-	-	16.607	16.602	0,0
Sicilia	11.823	13.873	17,3	43.837	46.408	5,9	716	158	-78,0	-	-	-	56.377	60.439	7,2
ST Forze Armate	-	-	-	74	178	140,5	145	272	88,3	-	-	-	219	451	106,0
<b>Totale</b>	<b>196.629</b>	<b>209.904</b>	<b>6,8</b>	<b>536.185</b>	<b>551.621</b>	<b>2,9</b>	<b>49.453</b>	<b>45.111</b>	<b>-8,8</b>	<b>101,2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>782.267</b>	<b>806.737</b>	<b>3,1</b>




## Il plasma nella Regione Basilicata

La Regione Basilicata, fino al 2005, si trovava in una situazione di carenza relativamente al fabbisogno di emazie. Si ricorreva per questo all'importazione di unità da Regioni eccedenti.

Per uscire da questa situazione si sono messi in moto meccanismi atti a intensificare la raccolta del sangue. Tenendo in considerazione la densità di popolazione, come essa è concentrata sul territorio e la conformazione di quest'ultimo, si è cercato di intensificare, oltre che le campagne di informazione e di proselitismo, anche le attività di raccolta sul territorio: in questo modo il donatore non ha bisogno di scontrarsi con le difficoltà territoriali ed è più invogliato alla donazione.

Mettendo in atto quanto detto, nel 2006 la Basilicata ha raggiunto per la prima volta l'autosufficienza di sangue.

Per i plasmaderivati comunque non si è avuto lo stesso risultato se pure, in maniera esponenziale, si assiste annualmente ad un maggiore produzione (Fig. 3).

		
Regione Basilicata		

La Regione Basilicata già dal 2001, in linea con quanto ora suggerito dal CNS, produce una parte dei plasmaderivati aderendo ad un consorzio di Regioni aventi capofila il Veneto (deliberazione di G.R. n. 2760 del 28.12.01).

In particolare nel periodo 2013-2016 nella Regione Basilicata sono stati inviati all'industria:

	<i>INVIO ALL'INDUSTRIA</i>					
	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017 * 1° semestre</i>	<i>2017 proiezione annuale</i>
<i>Kg</i>	<i>8994</i>	<i>8406</i>	<i>8363</i>	<i>7634</i>	<i>3400</i>	<i>6800</i>




Da questi dati risulta evidente che fino al 2013 si è avuto un incremento significativo, dal 2014 al 2015 si è avuto un lieve decremento, nel 2016 (- kg 700) un calo significativo e nel 2017 (- kg 800) un vero crollo; il dato diventa ancor più drammatico se si considera che il decremento per il plasma di categoria A, utilizzato per la produzione di emocomponenti, è pari a - Kg 600. Se a questo si somma la riorganizzazione del Sistema Trasfusionale regionale, conseguente al percorso di accreditamento, che ha avuto come effetto la notevole riduzione del numero dei PdR, si potrebbe prevedere che la curva negativa possa peggiorare.

## **Obiettivi**

Dai dati forniti dal CNS (tabella 1 e 2) si evince ancora una disomogeneità fra Regioni molto importante per la raccolta di plasma inviato alla lavorazione industriale.

Questo dato, che vede la Basilicata al di sotto della media nazionale, si ripercuote sull'approvvigionamento dei plasmaderivati che, prodotti in minore quantità, vengono integrati dall'acquisto di ulteriori prodotti di mercato da parte della Regione Basilicata che per l'anno 2016 è stato pari a circa € 1.000.000.

Pertanto si intende definire e sviluppare, di concerto con la Regione, modalità organizzative che promuovano piani di raccolta del Plasma da Aferesi, adeguati a garantirne un livello di produzione che consenta di conseguire e mantenere livelli più avanzati e omogenei di autosufficienza per il plasma di tipo A.

		
Regione Basilicata		

## Analisi del contesto

L'autosufficienza del sistema trasfusionale regionale costituisce elemento di rilievo strategico a supporto di un'ampia serie di prestazioni sanitarie e percorsi assistenziali quali l'emergenza e urgenza, l'alta specialità, l'oncologia, la chirurgia elettiva, l'ematologia clinica, i trapianti.

Il conseguimento dell'autosufficienza di sangue e plasmaderivati è subordinato ad un efficiente funzionamento in rete delle Strutture Trasfusionali, a livelli di attività delle Associazioni e Federazioni del Volontariato coerenti con i bisogni pianificati e strettamente coordinati con le Strutture, ad un buon grado di competenza professionale degli Operatori del Settore, alla disponibilità di risorse umane, strutturali e tecnologiche adeguate e dalla presenza di un efficiente coordinamento e governo del sistema trasfusionale regionale.

Ciò consente di garantire l'acquisizione di prodotti emoderivati da plasma nazionale in quota parte conferito dalla Regione Basilicata rispetto agli analoghi commerciali con un notevole risparmio di spesa, quantificata nel biennio di validità del progetto plasma, con una valutazione prudente in circa € 150.000

Al fine di raggiungere l'autosufficienza la Regione Basilicata si pone come primo obiettivo di incrementare di circa 1.500 Kg il plasma nel biennio 2017-2018.




Per incrementare il plasma da frazionamento dovranno essere attuate le seguenti azioni:

- incremento del frazionamento di sangue secondario all'aumento della richiesta di emazie concentrate;
- appropriatezza dell'utilizzo di plasma per uso clinico mediante opportune valutazioni delle richieste e mediante l'adozione di apposite linee guida e monitoraggio dei consumi in sede di COBUS.

Calcolando che il 20% del totale può derivare da plasma da aferesi, il restante 80% dovrà provenire da plasma da frazionamento; è possibile calcolare la seguente tabella di incremento produzione plasma in un piano triennale:

**Tabella 1**

	<b>Totale Plasma Kg. da produrre</b>
<b>2015</b>	Kg 8334
<b>2016</b>	Kg 7634 ( - kg 700 rispetto al 2015)
<b>2017</b>	dato consolidato nel I semestre Kg 3430 - proiezione annua Kg 6800 (- Kg 774) obiettivo Associazione e Federazioni + Kg 200 ultimo trimestre

		
Regione Basilicata		

<b>2018</b>	Il 20% di incremento rispetto al 2017 pari Kg 8242 annui
-------------	--




**\* il programma di incremento riportato nella tabella 1 relativo al 2017 è subordinato all'approvazione in tempo utile del progetto.**

### **Plasmaderivati distribuiti**

Per incrementare e mantenere come descritto la produzione di plasma sono necessarie le seguenti ulteriori risorse:

- Medici qualificati ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 25/07/2012.
- Infermieri qualificati ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 25/07/2012.
- Risorse tecnologiche adeguate in dotazione delle Associazioni e Federazioni di donatori di sangue.
- Campagne di informazione, formazione, promozione e attività di proselitismo, elementi cardine per lo sviluppo di plasmateresi territoriale nascono, come facilmente si può immaginare, molto prima dell'attività di raccolta. Infatti, la formazione e l'informazione, intese come conoscenza di una nuova procedura di donazione, ha avuto necessariamente bisogno di tempi fisiologici per creare una coscienza e una consapevolezza tra i donatori; solo a titolo informativo è giusto ricordare che in alcune realtà della nostra regione, vista la distanza e le difficoltà logistiche, la donazione in aferesi era di fatto limitata, **se non addirittura inesistente.**
- Solo grazie a una capillare organizzazione territoriale e al mantenimento degli standard fin ora adottati si potrà garantire una continua informazione/formazione dei donatori.
- Personale associativo amministrativo e addetti al trasporto.

Su questa linea tracciata in collaborazione con il CRS e le strutture trasfusionali aziendali si innesta il seguente progetto, che vedrà la sua realizzazione secondo quanto previsto dal **Disciplinare "C"** dell'accordo Stato-Regioni del 14 aprile 2016 recepito dalla Regione Basilicata con DGR 1050 del 15 settembre 2016 e successivamente completata con la sottoscrizione della convenzione con le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue in data 08 agosto 2017.

		
Regione Basilicata		

## **TITOLO DEL PROGETTO**

### **“Autosufficienza Plasma 2017-2018”**

Le premesse, in forma e sostanza, di cui alle pagine precedenti, sono parte integrante del presente progetto.

#### **Ambito territoriale di svolgimento del progetto**

Regione Basilicata

#### **Coordinamento del progetto**

Sede regionale Associazione donatori sangue AVIS Basilicata - Potenza

Sede regionale Federazione donatori sangue FIDAS Basilicata - Matera

#### **Strutture coinvolte nel progetto**

- ✓ Regione Basilicata
- ✓ Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo Potenza
- ✓ ASP Potenza
- ✓ ASM Matera
- ✓ AVIS Basilicata
- ✓ FIDAS Basilicata




#### **Obiettivi specifici del progetto**

##### **Proselitismo**

Saranno organizzate attività volte a informare i donatori di sangue sull'importanza della donazione di plasma e a vincere pregiudizi e disinformazione su questa pratica (seminari, convegni, manifestazioni pubbliche, ecc.), in stretto raccordo con il CRS e le strutture trasfusionali di riferimento.

##### **Comunicazione e promozione**



		
Regione Basilicata		

Saranno prodotte e realizzate campagne di comunicazione sociale (manifesti, locandine, brochure, volantini, calendari, spot radiotelevisivi, social network, gadget, ecc.) volte a sollecitare l'attenzione e il coinvolgimento dei donatori verso la donazione in aferesi:

***La comunicazione “interna” alle Associazioni***

- La comunicazione interpersonale e gli assiomi della comunicazione
- Il processo della comunicazione e l'ascolto attivo
- La comunicazione nei gruppi: modalità e stili comunicativi

***La comunicazione “esterna”: comunicare e promuovere il volontariato della donazione del sangue***

- Come comunicare attraverso gli organi di diffusione di massa
- Internet e i social network come strumento di comunicazione
- Le campagne pubblicitarie
- La promozione nel settore della donazione del sangue

**Formazione**

Saranno realizzati momenti formativi volti al personale sanitario coinvolto nella gestione delle Unità di Raccolta associative su:

- Formazione del personale medico-infermieristico, secondo le linee guida del decreto 2 novembre 2015, attraverso opportune attività sulle seguenti tematiche:

**Programmazione e gestione della donazione**

- Sistema Sangue Regionale
- Struttura del Sistema Sangue Regionale
- Ruolo del Medico addetto alla Raccolta all'interno del Sistema Sangue Regionale
- Gestione del sistema informativo regionale per il riconoscimento univoco del donatore
- Programmazione raccolta in accordo con le strutture trasfusionali
- Norme relative alla gestione della documentazione sanitaria
- Programmazione della raccolta mista (plasma e sangue)




**Selezione del donatore**

- Idoneità alla donazione di sangue ed emocomponenti
- Consenso informato, privacy e consenso all'atto
- Criteri di idoneità alla donazione
- Protocolli Regionali di selezione

**Il donatore non idoneo**

- Cause di sospensione temporanea e definitiva
- Modalità di comunicazione al donatore di una situazione di “non idoneità”

**Aspetti tecnici ed Emovigilanza nelle Unità di Raccolta**

		
Regione Basilicata		

Raccolta sangue ed emocomponenti.

Le diverse tipologie di raccolta:

- Sangue intero
- Plasmaferesi
- Piastrinoaferesi
- Multicomponent
- Le apparecchiature in uso in sala prelievi

#### **Aspetti clinici e controllo del donatore**

- Il medico in sala prelievi.
- Tecnica della venopuntura
- Eventi avversi in sala prelievo
- Il controllo del donatore
- Strumenti per il controllo del donatore
- Tutela della salute del donatore
- Stili di vita e abitudini alimentari

#### **Formazione del personale associativo**

Saranno realizzati momenti formativi volti al personale associativo coinvolto nel proselitismo e nella gestione non sanitaria delle Unità di Raccolta associative su:

- Chiamata e assistenza al donatore nelle Unità di Raccolta associativa
- I principi fondamentali del volontariato del sangue, la realtà associativa
- Le leggi che regolano le attività in materia trasfusionale
- La sensibilizzazione alla donazione e agli stili di vita sani
- L'accoglienza e l'accettazione, la relazione con il donatore
- Campagne di promozione e sensibilizzazione alla donazione

#### **Durata del progetto**

1° ottobre 2017 – 31 dicembre 2018

#### **Modalità attuative, tempi e luoghi dell'attività oggetto del progetto**




Le modalità attuative, tempi e luoghi, saranno predisposti e comunicati annualmente all'Ufficio regionale competente, entro il mese di dicembre dell'anno precedente a quello di attuazione delle attività.

#### **Declinazione delle responsabilità delle responsabilità nelle diverse fasi**

Le responsabilità saranno in capo alle strutture regionali di AVIS e FIDAS titolari del progetto.

All'interno delle strutture associative saranno impegnati:

- Le strutture di coordinamento del progetto
- i RDQ

		
Regione Basilicata		

- i Referenti di area del progetto (proselitismo, comunicazione e promozione, formazione)
- i volontari

### **Risorse impiegate**

Vedi tabelle A B C D allegate al presente progetto.

### **Vincoli progettuali**

Raggiungimento degli obiettivi di cui alle tabelle 1 e 2 del presente progetto, citate in premessa.

### **Indicatori per valutare il raggiungimento degli obiettivi**

Report trimestrale delle procedure effettuate sul territorio regionale da parte di AVIS e FIDAS.

### **Monitoraggio degli indicatori e delle attività realizzate nel corso del progetto**




Report trimestrale delle attività realizzate.

### **Regolazione del rapporto economico tra le parti per il raggiungimento di ciascun obiettivo del progetto.**




I rapporti economici saranno intrattenuti con la Regione Basilicata considerando la seguente tempistica:

1. Erogazione da parte della Regione Basilicata del **50%** dell'importo annuale, entro 30 giorni dall'avvenuta comunicazione di inizio attività alla struttura regionale competente.
2. Erogazione da parte della Regione Basilicata del **40%** dell'importo annuale, entro 30 giorni dalla trasmissione dei report delle attività e procedure effettuate entro il 30 settembre dell'anno di attuazione. Lo svolgimento delle attività deve essere pari al 50% delle attività previste dal progetto.
3. Erogazione da parte della Regione Basilicata del **10%** entro 30 giorni dall'avvenuta comunicazione della chiusura delle attività con la presentazione del report annuale conclusivo e relativa rendicontazione da presentare entro il 30 marzo dell'anno successivo a quello di attuazione.

### **Bibliografia Legislativa**




		
Regione Basilicata		

- *Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti. Atto n. 109, Conferenza Stato Regioni del 20 marzo 2008.*
- *Legge n. 219 21 ottobre 2005.*
- *Decreto 3 Marzo 2005.*
- *Decreto Legislativo n. 191, 19 agosto 2005.*
- *Decreto Legislativo n. 261, 20 dicembre 2007.*
- *Decreto 2 novembre 2015*
- *Accordo Stato/Regioni 14 aprile 2016*
- *DGR regionale sull'accreditamento e sul recepimento delle direttive nazionali*

		
Regione Basilicata		




**TABELLA A – ULTIMO TRIMESTRE 2017 - FIDAS BASILICATA**

N.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE IMPEGNO RISORSE UMANE	COSTO ORARIO UNITARIO RISORSE UMANE	TOTALE
1	Coordinamento/direzione	25	€ 20,00	€ 500,00
2	Segreteria organizzativa – monitoraggio - rendicontazione	100	€ 10,00	€ 1.000,00
3	Formatori per convegni e seminari	25	€ 40,00	€ 1.000,00
4	Rimborso viaggi formatori - ospitalità			€ 500,00
5	Rimborso viaggi volontari			€ 1.500,00
6	Produzione campagna di comunicazione e promozione			€ 800,00
7	Produzione di materiale promozionale			€ 14.000,00
8	Materiale di consumo			€ 700,00
	<b>TOTALE COSTO ANNUALITA' 2017</b>	<b>150</b>		<b>€ 20.000,00</b>

		
Regione Basilicata		




**TABELLA A – ULTIMO TRIMESTRE 2017 – AVIS BASILICATA**

N.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE IMPEGNO RISORSE UMANE	COSTO ORARIO UNITARIO RISORSE UMANE	TOTALE
1	Coordinamento/direzione	75	€ 20,00	€ 1.500,00
2	Segreteria organizzativa – monitoraggio - rendicontazione	300	€ 10,00	€ 3.000,00
3	Formatori per convegni e seminari	75	€ 40,00	€ 3.000,00
4	Rimborso viaggi formatori - ospitalità			€ 1.500,00
5	Rimborso viaggi volontari			€ 4.500,00
6	Produzione campagna di comunicazione e promozione			€ 3.600,00
7	Produzione di materiale promozionale			€ 42.000,00
8	Materiale di consumo			€ 900,00
	<b>TOTALE COSTO ANNUALITA' 2017</b>	<b>450</b>		<b>€ 60.000,00</b>

		
Regione Basilicata		

**TABELLA B - COSTI PROGETTO ANNUALITA' 2018 - FIDAS BASILICATA**

N.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE IMPEGNO RISORSE UMANE	COSTO ORARIO UNITARIO RISORSE UMANE	TOTALE
1	Coordinamento/direzione	50	€ 20,00	€ 1.000,00
2	Segreteria organizzativa – monitoraggio - rendicontazione	150	€ 10,00	€ 1.500,00
3	Formatori per convegni e seminari	50	€ 40,00	€ 2.000,00
4	Rimborso viaggi formatori - ospitalità			€ 1.000,00
5	Rimborso viaggi volontari			€ 3.000,00
6	Produzione di gadget			€ 5.000,00
7	Ricerca e produzione di testi di sintesi - dati	100	€ 15,00	€ 1.500,00
8	Produzione campagna di comunicazione e promozione – sito internet			€ 1.000,00
9	Produzione di materiale promozionale			€ 10.000,00
10	Acquisto e/o noleggio attrezzatura per attività di formazione			€ 1.000,00
11	Attrezzatura informatica e sanitaria			€ 2.000,00
12	Materiale di consumo			€ 1000,00
	<b>TOTALE COSTO ANNUALITA' 2018</b>	<b>350</b>		<b>€ 30.000,00</b>

		
Regione Basilicata		

**TABELLA B - COSTI PROGETTO ANNUALITA' 2018 - AVIS BASILICATA**

N.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE IMPEGNO RISORSE UMANE	COSTO ORARIO UNITARIO RISORSE UMANE	TOTALE
1	Coordinamento/direzione	100	€ 20,00	€ 2.000,00
2	Segreteria organizzativa – monitoraggio - rendicontazione	400	€ 10,00	€ 4.000,00
3	Formatori per convegni e seminari	150	€ 40,00	€ 6.000,00
4	Rimborso viaggi formatori - ospitalità			€ 3.000,00
5	Rimborso viaggi volontari			€ 8.000,00
6	Produzione di gadget			€ 9.000,00
7	Ricerca e produzione di testi di sintesi - dati	200	€ 15,00	€ 3.000,00
8	Produzione campagna di comunicazione e promozione – sito internet			€ 3.000,00
9	Produzione di materiale promozionale			€ 30.000,00
10	Acquisto e/o noleggio attrezzatura per attività di formazione			€ 5.000,00
11	Attrezzatura informatica e sanitaria			€ 15.000,00
12	Materiale di consumo			€ 2.000,00
	<b>TOTALE COSTO ANNUALITA' 2018</b>	<b>850</b>		<b>€ 90.000,00</b>