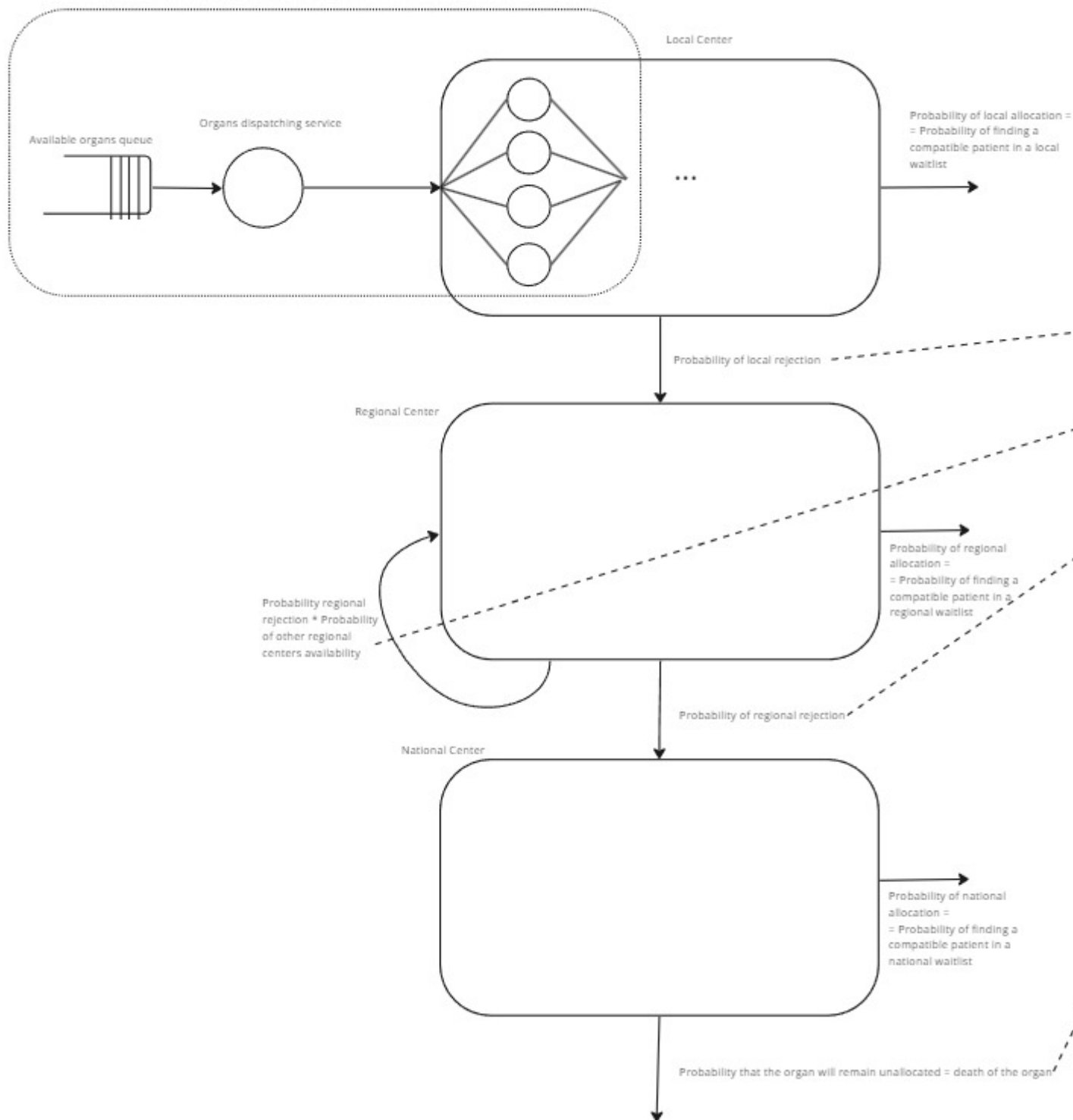


In questo contesto la coda degli organi dovrebbe essere la bank organ del diagramma originale



Questa potrebbe stare:

- all'uscita del dispatching server per modellare la probabilità di accettazione da uno dei centri (locale, regionale, nazionale) -> questo però non modella l'iteratività del processo
- all'uscita del centro di matching di ogni centro -> magari può essere proprio la disponibilità dell'organo a dare avvio al servizio di matching:
 - l'organo appena disponibile viene mandato nel server di matching relativo al suo gruppo sanguigno e il servizio consiste nel cercare nelle liste d'attesa, in ordine di priorità un paziente compatibile.
 - se il paziente viene trovato, il servizio di matching finisce e passa al trapianto.
 - se il paziente non viene trovato, l'organo esce dal centro e va nel server di matching di un centro regionale o nazionale.
 - e così via, fino a quando, se non trova un paziente, esce dal sistema e "muore".

Tecnicamente, ogni volta che un organo viene rifiutato da un centro si può considerare come se andasse nella banca organi "locale" di un centro regionale o nazionale.

Quindi il sistema di primo livello (coda + centro locale) modella a basso livello anche il processo di allocazione degli altri due.

Tuttavia, modellando il tutto in questo modo, si esplicita il fatto che l'organo va incontro a deterioramento a causa del tempo trascorso a fare la ricerca ed eventualmente al trasporto dell'organo in un posto geograficamente lontano rispetto al punto di partenza

Ovviamente, in termini di presentazione, potremmo fare lo stesso discorso fatto per i diversi diagrammi a diversi livelli di dettaglio. In questo caso:

- questo sarebbe il primo, quello con una visione più ampia ma meno dettagliata.
- il secondo è quello con le liste per urgenza, il matching e il trapianto
- il terzo è quello che fa vedere come sono fatte le liste per urgenza al loro interno: divise per gruppo sanguigno e gestite in FIFO per i singoli gruppi sanguigni.