

LA GIUNTA REGIONALE

visto il decreto del Ministero della Sanità 17 luglio 1997, n. 308 “Regolamento recante norme per la disciplina dei compiti di coordinamento a livello nazionale delle attività dei centri regionali di coordinamento e compensazione in materia di sangue ed emoderivati”;

visto il decreto del Ministero della Sanità 1° marzo 2000 “Adozione del progetto relativo al piano nazionale sangue e plasma per il triennio 1999-2001”;

visto il decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 “Protocolli per l’accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti”;

visto il decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 “Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti”;

visto il decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191 “Attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti”;

vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219 “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati”;

vista la legge regionale 22 dicembre 1980, n. 60 “Norme per la raccolta, conservazione e distribuzione del sangue umano, come modificata dalla legge regionale 27 agosto 2004, n. 63”;

richiamate la deliberazioni della Giunta regionale della Valle d’Aosta n. 1692 del 13.05.2002 e del Piemonte n. 70-5979 del 7 maggio 2002 di approvazione di un nuovo protocollo d’intesa tra le Regioni stesse per la realizzazione di una rete sanitaria interaziendale e interregionale;

dato atto che il protocollo d’intesa tra la Regione autonoma Valle d’Aosta e la Regione Piemonte, stipulato in data 10 giugno 2002, prevede - tra l’altro - che le aziende sanitarie locali o ospedaliere realizzino iniziative integrate, attraverso programmi e progetti settoriali, in grado di ottimizzare e valorizzare le rispettive risorse assistenziali, rendendone omogenea la distribuzione;

preso atto della nota prot. n. 63811 del 04/08/2005 a firma del Direttore del Servizio Trasfusionale – Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione – dell’Azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d’Aosta, nella quale si rappresentava che, alla luce di quanto previsto dalle citate normative a proposito delle strutture regionali note quali Centri Regionali di Coordinamento e Compensazione (C.R.C.C.), necessarie per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale dei flussi di scambio e di compensazione in emocomponenti, anche al fine di contribuire al raggiungimento dell’autosufficienza nazionale in emocomponenti ed emoderivati, il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta trova un oggettivo limite all’espletamento delle funzioni definite da tali normative nel fatto che l’azione di coordinamento e compensazione è limitata all’unica struttura trasfusionale della Regione, coincidente con il C.R.C.C. medesimo;

atteso che dalla sopra citata nota emerge che da tale situazione fra l’altro deriva che la Regione Valle d’Aosta trova difficoltoso collocare fuori Regione emocomponenti in eccesso, non potendo quindi contribuire all’autosufficienza nazionale in modo conforme alle proprie reali possibilità di raccolta, e che in casi di momentanea ed imprevedibile carenza di emocomponenti trova difficoltoso approvvigionarsene, non potendo contare su una rete integrata di strutture trasfusionali regionali e si richiede, a tal fine, una collaborazione con la Regione Piemonte;

considerato che la Regione Piemonte, sia per la sua natura di Regione confinante, sia per il fatto che in essa l'attività del C.R.C.C. è da tempo ben sviluppata e funzionante, rappresenta la naturale interfaccia della Regione Valle d'Aosta per attivare un'integrazione funzionale volta a superare le difficoltà sopra esposte, con particolare riferimento alle aree della compensazione in emocomponenti, della cooperazione al cosiddetto "Piano Sardegna" (cessione di emocomponenti dalla Regione Piemonte alla Regione Sardegna) e dell'informatizzazione;

preso atto delle note prot. n. 2210/05 del 14.11.2005 e prot. n. 1813/06 del 17.10.2006 a firma del Direttore del Servizio Trasfusionale e C.R.C.C. dell'Azienda Sanitaria Locale n. 9 di Ivrea, nella quali si esprimeva parere favorevole alla sopracitata richiesta del Direttore del Servizio Trasfusionale e C.R.C.C. dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Aosta;

preso atto della nota prot. n. 13396/28.26 del 02.11.2006, a firma del Direttore regionale dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità della Regione Piemonte, nella quale si accoglie la proposta di collaborazione nel settore trasfusionale avanzata dai responsabili dei due Centri Regionali di Coordinamento e Compensazione;

preso atto del parere favorevole della Commissione sangue Regione Valle d'Aosta, prevista dall'art. 7 della legge regionale 22.12.1980, n. 60 e successive modificazioni, riunitasi in data 17 novembre 2006, in merito allo schema di convenzione di cui trattasi;

preso inoltre atto del parere favorevole dell'A.V.I.S. regionale Valle d'Aosta, pervenuto con nota prot. 445/06 in data 4 dicembre 2006, in merito allo schema di convenzione di cui trattasi;

ravvisata pertanto la necessità di procedere all'approvazione di uno schema di convenzione tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte per il collegamento funzionale dei Centri Regionali di Coordinamento e Compensazione, finalizzato all'interscambio di emocomponenti;

vista la deliberazione della Giunta regionale n. 4223 in data 29 dicembre 2006 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2007/2009, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;

visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal capo del Servizio sanità ospedaliera dell'Assessorato sanità salute e politiche sociali ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera e) e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla presente proposta di deliberazione;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Antonio Fosson;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1. di approvare lo schema di convenzione, allegato alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante, tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte per il collegamento funzionale dei Centri Regionali di Coordinamento e Compensazione, finalizzato all'interscambio di emocomponenti;
2. di dare atto che alla sottoscrizione del presente accordo provvederà l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali;

3. di stabilire che la struttura regionale competente in materia trasmetta la presente deliberazione al Direttore generale dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ed alla Regione Piemonte, per i successivi adempimenti di competenza;
4. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione.

PG/

BOZZA DI CONVENZIONE FRA LA REGIONE PIEMONTE E LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA PER IL COLLEGAMENTO FUNZIONALE DEI CENTRI REGIONALI DI COORDINAMENTO E COMPENSAZIONE, FINALIZZATO ALL'INTERSCAMBIO DI EMOCOMPONENTI

La REGIONE PIEMONTE, codice fiscale 800876770016, rappresentata nella persona dell'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità pro tempore, Dott. Mario Valpreda, nato ad Asti il 17.04.1937, ai fini del presente atto domiciliato in Torino, C.so Regina Margherita 153 bis

E

la REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA, codice fiscale 80002270074, rappresentata nella persona dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali pro tempore, Dott. Antonio Fosson, nato ad Ivrea il 11.10.1951, ai fini del presente atto domiciliato in Aosta, via De Tillier 30

PREMESSE

- visto il decreto del Ministero della Sanità 17 luglio 1997, n. 308 "Regolamento recante norme per la disciplina dei compiti di coordinamento a livello nazionale delle attività dei centri regionali di coordinamento e compensazione in materia di sangue ed emoderivati";
- visto il decreto del Ministero della Sanità 1° marzo 2000 "Adozione del progetto relativo al piano nazionale sangue e plasma per il triennio 1999-2001";
- visto il decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 "Protocolli per l'accertamento della idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti";
- visto il decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 "Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti";
- visto il decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191 "Attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti";
- vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati";
- vista la legge regionale 22 dicembre 1980, n. 60 "Norme per la raccolta, conservazione e distribuzione del sangue umano, come modificata dalla legge regionale 27 agosto 2004, n. 63";
- richiamate le deliberazioni di Giunta regionale Valle d'Aosta n. 1692 del 13.05.2002 e Piemonte n. 70-5979 del 7 maggio 2002 di approvazione di un nuovo protocollo d'intesa tra le Regioni stesse per la realizzazione di una rete sanitaria interaziendale e interregionale;
- dato atto che il protocollo d'intesa tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte, stipulato in data 10 giugno 2002, prevede - tra l'altro - che le aziende sanitarie locali o ospedaliere realizzino iniziative integrate, attraverso

- programmi e progetti settoriali, in grado di ottimizzare e valorizzare le rispettive risorse assistenziali, rendendone omogenea la distribuzione;
- vista la nota prot. n. 63811 del 04/08/2005 a firma del Direttore del Servizio Trasfusionale – Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione – dell’Azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d’Aosta, nella quale si rappresentava che, alla luce di quanto previsto dalle citate normative a proposito delle strutture regionali note quali Centri Regionali di Coordinamento e Compensazione (C.R.C.C.) necessarie per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale dei flussi di scambio e di compensazione in emocomponenti anche al fine di contribuire al raggiungimento dell’autosufficienza nazionale in emocomponenti ed emoderivati, il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta trova un obiettivo limite all’espletamento delle funzioni definite da tali normative nel fatto che l’azione di coordinamento e compensazione è limitata all’unica struttura trasfusionale della Regione, coincidente con il C.R.C.C. medesimo, e che da tale situazione fra l’altro deriva che la Regione Valle d’Aosta trova difficoltoso collocare fuori Regione emocomponenti in eccesso, non potendo quindi contribuire all’autosufficienza nazionale in modo conforme alle proprie reali possibilità di raccolta, e che in casi di momentanea ed imprevedibile carenza di emocomponenti trova difficoltoso approvvigionarsene, non potendo contare su una rete integrata di strutture trasfusionali regionali;
 - considerando che la Regione Piemonte, sia per la sua natura di Regione confinante, sia per il fatto che in essa l’attività del C.R.C.C. è da tempo ben sviluppata e funzionante, rappresenta la naturale interfaccia della Regione Valle d’Aosta, nella citata nota il Direttore del Servizio Trasfusionale dell’Azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d’Aosta, nella veste di responsabile del C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta, richiedeva di attivare un’integrazione funzionale con il C.R.C.C. della Regione Piemonte volta a superare le difficoltà sopra esposte, con particolare riferimento alle aree della compensazione in emocomponenti, della cooperazione al Piano Sardegna e dell’informatizzazione;
 - viste le note prot. n. 2210/05 del 14/11/2005 e prot.1813/06 del 17.10.2006 a firma del Direttore del Servizio Trasfusionale e C.R.C.C. dell’Azienda Sanitaria Locale n. 9 di Ivrea, nella quale esprimeva parere favorevole alla sopracitata richiesta del Direttore del Servizio Trasfusionale e C.R.C.C. dell’Azienda Unità Sanitaria Locale di Aosta;
 - preso atto del parere favorevole della Commissione sangue Regione Valle d’Aosta, prevista dall’art. 7 della legge regionale 22.12.1980, n. 60 e successive modificazioni, in merito allo schema di convenzione di cui trattasi;
 - preso atto del parere favorevole della Commissione sangue Regione Piemonte prevista dalla legge regionale 28.12.87 n. 67;
 - preso altresì atto della corrispondenza intervenuta fra le due Regioni in merito allo schema di convenzione di cui trattasi;
 - viste le deliberazioni della Giunta regionale n. del della Regione Piemonte e n.deldella Regione Autonoma della Valle d’Aosta di approvazione della presente Convenzione;

TUTTO CIO’ PREMESSO CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

Art. 1

Il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta ed il C.R.C.C. della Regione Piemonte, fatti salvi gli specifici compiti attribuiti dalle rispettive Regioni ai sensi della legge 21 ottobre 2005 n. 219 “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati”, e fatto salvo il contributo al coordinamento interregionale assicurato in base alla

programmazione nazionale, di concerto con il Ministero della Salute e con il supporto tecnico dell'istituendo Centro nazionale sangue di cui all'art. 12 della medesima legge n. 219, attivano un'integrazione funzionale negli ambiti specificati dalla presente convenzione.

Art. 2

Per "emocomponenti" nella presente convenzione si intendono i costituenti terapeutici del sangue che possono essere preparati utilizzando mezzi fisici semplici, nelle tipologie e con le caratteristiche definite dalle normative vigenti ed in particolare dal Decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 "Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti".

Art. 3

Il C.R.C.C. della Regione Valle d'Aosta ed il C.R.C.C. della Regione Piemonte, tenuto conto dell'esistente comune dotazione del sistema informatico EmoNet della ditta Insiel di Udine per la gestione delle attività trasfusionali e delle funzioni del C.R.C.C., intraprendono tutte le iniziative necessarie per attivare un collegamento informatico in rete delle due strutture relativamente alle attività di coordinamento e compensazione in emocomponenti, assicurando il necessario coordinamento delle funzioni tecniche necessarie. Le spese relative al collegamento sono sostenute dalla Regione Valle d'Aosta.

Nelle more del collegamento informatico, lo scambio di comunicazioni descritto negli articoli nn. 4, 5, 6, 15, 16, 17 e 18 è comunque garantito attraverso le altre modalità immediatamente utilizzabili, quali telefono o fax.

Art. 4

Il C.R.C.C. della Regione Valle d'Aosta metterà a disposizione del C.R.C.C. e delle strutture trasfusionali della Regione Piemonte, secondo i tempi e le modalità previste dal C.R.C.C. della Regione Piemonte, i dati relativi alla disponibilità di emocomponenti per l'eventuale invio alle strutture trasfusionali della Regione Piemonte.

Art. 5

Il C.R.C.C. della Regione Piemonte metterà a disposizione del C.R.C.C. della Regione Valle d'Aosta i dati relativi alla disponibilità di emocomponenti delle strutture trasfusionali della Regione Piemonte per l'eventuale invio alla Regione Valle d'Aosta.

Art. 6

In caso di necessità impreviste, le strutture trasfusionali della Regione Piemonte e della Regione Valle d'Aosta potranno consultarsi direttamente ed attivare le eventuali procedure di cessione, dando successivamente comunicazione al C.R.C.C. della Regione Piemonte dell'avvenuta cessione.

Art. 7

In caso di cessione di emocomponenti, il Servizio Trasfusionale della Regione Valle d'Aosta si impegna a fornire alla Regione Piemonte emocomponenti raccolti, lavorati, controllati, conservati e trasportati secondo le normative nazionali vigenti, con particolare riferimento al Decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 "Caratteristiche e modalità per la donazione

del sangue e di emocomponenti”, e secondo eventuali ulteriori requisiti richiesti dalle normative della Regione Piemonte e concordati con il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta. Il rispetto di tali requisiti verrà garantito dal controllo esercitato direttamente dalle strutture trasfusionali interessate dallo scambio.

Art. 8

In caso di cessione di emocomponenti, le strutture trasfusionali della Regione Piemonte si impegnano a fornire alla Regione Valle d’Aosta emocomponenti raccolti, lavorati, controllati, conservati e trasportati secondo le normative nazionali vigenti, con particolare riferimento al Decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 “Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti”, e secondo eventuali ulteriori requisiti richiesti dalle normative della Regione Valle d’Aosta e concordati con il C.R.C.C. della Regione Piemonte. Il rispetto di tali requisiti verrà garantito dal controllo esercitato direttamente dalle strutture trasfusionali interessate dallo scambio.

Art. 9

Il Responsabile del C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta viene invitato alle riunioni indette dal C.R.C.C. della Regione Piemonte, per definire la programmazione annuale delle compensazioni in emocomponenti fra le strutture trasfusionali della Regione Piemonte, ed eventualmente anche ad altre riunioni su temi pertinenti agli ambiti specificati dalla presente convenzione.

Art. 10

Il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta viene inserito secondo le proprie potenzialità di raccolta di sangue nella programmazione di cui all’art. 9, secondo la quale potrà cedere emocomponenti a una o più strutture trasfusionali piemontesi secondo un calendario concordato.

Art. 11

Il ritiro ed il trasporto degli emocomponenti ceduti fra le due Regioni viene assicurato dal Servizio Trasfusionale ricevente, salvo diversi accordi fra le due strutture interessate.

Art. 12

Il responsabile del C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta partecipa alle riunioni indette dal C.R.C.C. della Regione Piemonte, per definire la programmazione annuale della cessione di emocomponenti dalla Regione Piemonte alla Regione Sardegna (cosiddetto Piano Sardegna).

Art. 13

Il C.R.C.C. della Regione Valle d’Aosta viene inserito secondo le proprie potenzialità di raccolta di sangue nella programmazione di cui all’art. 12, e si impegna a fornire alla Regione Sardegna secondo un calendario concordato emocomponenti raccolti, lavorati, controllati, conservati e trasportati secondo le normative nazionali vigenti, con particolare riferimento al Decreto del Ministero della Salute 3 marzo 2005 “Caratteristiche e modalità per la donazione del sangue e di emocomponenti” e secondo eventuali ulteriori requisiti richiesti dalla Regione

Sardegna, identici a quelli richiesti alle strutture trasfusionali piemontesi e specificati nel Piano Sardegna.

Art. 14

Il trasporto degli emocomponenti relativi al Piano Sardegna viene assicurato dal Servizio Trasfusionale della Valle d'Aosta per il tragitto fino alla struttura trasfusionale di deposito temporaneo, ubicata a Torino, secondo la programmazione concordata di cui agli artt. 12 e 13, e nei tempi e modalità in essa definiti. La spedizione per via aerea in Sardegna viene effettuata dalla Regione Piemonte, congiuntamente alle unità inviate dalle strutture trasfusionali piemontesi.

Art. 15

Il Servizio Trasfusionale della Regione Valle d'Aosta risponderà al debito informativo previsto dal Piano Sardegna, sia rispetto al C.R.C.C. della Regione Piemonte, sia rispetto alla struttura trasfusionale di deposito temporaneo.

Art. 16

Il C.R.C.C. della Regione Piemonte si impegna a comunicare tempestivamente al C.R.C.C. della Regione Valle d'Aosta ogni variazione prevedibile o imprevista nell'applicazione della programmazione di cui agli artt. 9, 10, 12 e 13, per concordare i provvedimenti conseguenti.

Art. 17

Il C.R.C.C. della Regione Valle d'Aosta si impegna a comunicare tempestivamente al C.R.C.C. della Regione Piemonte ogni prevedibile o imprevista difficoltà a rispettare la programmazione di cui agli artt. 9, 10, 12 e 13, per concordare i provvedimenti conseguenti.

Art. 18

Tutti gli emocomponenti oggetto di flussi di scambio fra le due Regioni e nell'ambito del Piano Sardegna di cui all'art. 12, dovranno essere accompagnati dalla documentazione prevista dalla legge e dai regolamenti concordati in sede di programmazione di cui agli artt. 9, 10, 12 e 13, ed in ogni caso da una lista (su supporto cartaceo o informatico) firmata dal Direttore della struttura trasfusionale cedente (o suo delegato), riportante:

- tipo di emocomponente;
- codice numerico identificativo dell'unità a norma UNI;
- codice donatore;
- dichiarazione sulla negatività dei test di validazione secondo le disposizioni nazionali e regionali vigenti;
- data di prelievo;
- data di scadenza;
- eventuali lavorazioni effettuate sulle unità di emocomponenti;
- ogni altra eventuale informazione utile.

Art. 19

L'Azienda Sanitaria alla quale appartiene la struttura trasfusionale cedente fatturerà con cadenza mensile alla struttura sanitaria alla quale appartiene la struttura trasfusionale

ricevente le unità di emocomponenti oggetto di flusso, alle tariffe di legge, determinate periodicamente dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e recepite negli atti delle rispettive Regioni.

Art. 20

Le parti si impegnano alla rigorosa osservanza delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Art. 21

La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione alla data del 31/12/2008 e potrà essere rinnovata, previo accordo tra le parti, per il biennio successivo. Le parti possono risolvere in via anticipata e consensualmente la presente convenzione, stabilendo d'intesa modalità e condizioni.

Torino,

L'ASSESSORE ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SANITA'
DELLA REGIONE PIEMONTE

.....

Aosta,

L'ASSESSORE ALLA SANITA', SALUTE E POLITICHE SOCIALI
DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

.....