

III COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

DECISIONE N. 6 DEL 7.2.90

1. La III Commissione ha esaminato nella/e seduta/e del 7.2.1990  
i seguenti atti assegnati dalla Presidenza del Consiglio regionale  
rispettivamente il 31.10.89 PROT. N. 351/6068/89 "D.D.L. Normativa  
in materia di Medicina trasfusionale. Abrogazione L.r. 20.II.89 n.68  
(atto cons. 402/A)

2. Dopo ampia discussione, la III Commissione decide di esprimere parere  
**FAVOREVOLE ALL'UNANIMITA'**

sugli atti di cui al punto 1., nel testo di cui all'allegato che co-  
stituisce parte integrante della presente decisione \_\_\_\_\_

3. La III Commissione, altresì, esprime le seguenti raccomandazioni:

4. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Com-  
missari:

FAVOREVOLE: Di Gioia, Fazio, Ciannonea, Bianco, Tedesco, Armenise

Occhiofino, Godelli, Strazzeri Liuzzi

CONTRARI: \_\_\_\_\_

ASTENUTI: \_\_\_\_\_

5. La III Commissione ha designato quale relatore in Aula il Commissario:

Di Gioia Lillino

Consiglio Regionale  
della Puglia

1. Commissione Consiliare Permanente  
(Bilancio, Finanze, Programmazione)

**I COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE**

Decisione n. 3 /P del 15.3.1990

1. La I Commissione ha esaminato nella/e seduta/e del 15.3.1990 il seguente atto, trasmesso dalla III Commissione, ai sensi dell'art.19 del Regolamento Interno del Consiglio regionale, in data 27.2.1990

- D.d.L. "Normativa in materia di medicina trasfusionale"

2. Dopo ampia discussione decide di esprimere sulla norma finanziaria del predetto atto il seguente parere:

favorevole, nel testo di cui all'allegato n.1 che costituisce parte integrante della presente decisione.

rinvio alla Commissione competente

3. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Commissari:

favorevoli: Rizzo, Tarricone, Bianco, Selleri, Abbati, Mansueto.

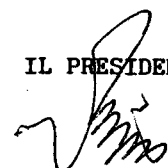
contrari: =====

di astensione : =====

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE



IL PRESIDENTE



Signor Presidente, Colleghi Consiglieri

La legge nazionale in materia trasfusionale risale al 1967 (14.7.67 n.592) antecedente alla riforma ospedaliera e si dimostra ormai insufficiente per far fronte ai grandi mutamenti tecnologici e scientifici di questi ultimi 20 anni.

Il problema dell'approvvigionamento e dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati in genere viene oggi complicato inoltre dalla necessità del controllo nella diffusione delle malattie infettive post-trasfusionali (per es. epatiti, AIDS etc).

La Regione Puglia in assenza di una normativa nazionale adeguata nella necessità di razionalizzare le attività trasfusionali regionali, ha predisposto nel 1979 una legge regionale trasfusionale e nel 1984 ha dato vita ad un progetto finalizzato. Tuttavia in questi ultimi anni il problema degli emoderivati è divenuto una questione sempre più critica non solo per carenza di materia prima ma anche per assenza di programmazione nel campo della plasmoferesi produttiva e nella organizzazione e coordinamento dei presidi sanitari deputati alla raccolta, trasferimento, conservazione e distribuzione del sangue e dei suoi componenti alle strutture pubbliche e private operanti nel territorio nazionale.

Inoltre la mancanza di una regolamentazione e di forme di incentivazione relative ad una pratica, quale quella della autotrasfusione, considerata da tutto il mondo scientifico, priva di rischio, sicura e necessaria per la possibilità di risparmio, hanno impedito che essa divenisse una tecnica routinaria nei nostri servizi di immunematologia e trasfusione.

La necessità di incentivare e sviluppare la raccolta periferica, la necessità, ormai avvertita non solo dalle categorie operanti nel settore sanità ma anche dagli utenti, di una migliore coordinazione tra le strutture trasfusionali operanti nello stesso territorio sottolineano l'importanza di dar vita ai dipartimenti di medicina trasfusionale.

Alla luce di queste considerazioni la R.P. ha inteso realizzare, in linea con il pensiero dei tecnici e delle necessità regionali, in attesa di una legge nazionale adeguata, una normativa che possa far fronte alle inderogabili necessità di programmazione in materia trasfusionale e di salute pubblica.

Con il presente provvedimento legislativo si intende revocata a tutti gli effetti la legge regionale 20.11.1979, n.68.

La terza Commissione nella seduta del 7.2.90 ha approvato all'unanimità il D.D.L. in argomento che si sottopone all'approvazione di Codesto Onorevole Consesso.

Di Gioia Lillino

Art. 1  
Finalità della Legge

1. La Regione persegue la finalità di coprire il fabbisogno di preparazioni ematiche e di frazioni plasmatiche per le esigenze di emoterapia trasfusionale del Servizio Sanitario Regionale.
2. A tale scopo, nell'ambito delle proprie attività di programmazione sanitaria, detta norme per la istituzione, organizzazione e coordinamento dei presidi sanitari deputati alla raccolta, frazionamento con mezzi fisici semplici, conservazione e distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti nelle strutture pubbliche e private operanti nel territorio regionale.
3. Per conseguire le finalità di cui al precedente comma, la Regione disciplina:
  - a) la tipologia delle strutture trasfusionali ed il loro riferimento territoriale;
  - b) la articolazione di esse in Dipartimenti di Medicina Trasfusionale;
  - c) la promozione ed il sostegno della donazione volontaria di sangue, nonché la tutela dei donatori;
  - d) l'istituzione e la localizzazione di stazioni di plasmaferesi produttiva;
  - e) l'uso razionale della terapia trasfusionale;
  - f) la valutazione periodica e la revisione della qualità della assistenza trasfusionale;
  - g) la prevenzione delle malattie trasmissibili con la trasfusione;
  - h) l'aggiornamento e la formazione del personale, nonché la ricerca nell'ambito della Medicina Trasfusionale.

ART. 1  
Finalità della Legge

1. IDEM
2. IDEM
3. IDEM

Art. 2

Rilevanza sociale della donazione del sangue e delle Associazioni di donatori volontari

Le attività di raccolta si fondano sulla donazione volontaria periodica e gratuita del sangue umano.

La Regione riconosce e tutela la rilevanza sociale della donazione del sangue umano quale atto libero, volontario, anonimo e gratuito e ne promuove la propaganda, come strumento di educazione sanitaria della popolazione.

A tal fine, la Regione favorisce e stimola la costituzione di Associazioni di donatori volontari di sangue che operino in collegamento - collegamento con il Servizio Regionale di Immunematologia e Trasfusione.

La Regione riconosce la funzione istituzionale di promozione della donazione volontaria del sangue alle associazioni il cui statuto sia democratico ed informato ai principi sopra enunciati.

ART. 2

Rilevanza sociale della donazione del sangue e delle Associazioni di donatori volontari

Idem

## Associazioni di volontariato

1. Per lo svolgimento dei loro compiti istituzionali le Associazioni di donatori volontari di sangue o le loro Federazioni beneficiano di contributi regionali, secondo le norme di cui al presente articolo.
2. Possono beneficiare del contributo regionale le Associazioni o le relative Federazioni riconosciute dalla Regione ai sensi dell'art. 14 del D.P.R. 616/77, costituite con atto pubblico e il cui statuto sia informato ai principi di cui alla presente legge, e che dimostrino di aver effettuato nel corso dell'anno solare precedente a quello di riferimento un numero di almeno mille donazioni.
3. Le associazioni o federazioni che aspirino ad essere ammesse al contributo regionale devono presentare entro il 28 Febbraio di ogni anno domanda all'Assessorato regionale alla Sanità, allegando copia dello statuto e di ogni eventuale modifica dello stesso, copia del bilancio preventivo e di quello consuntivo, la documentazione che comprovi i titoli che danno diritto al contributo comprendente il numero e le date delle donazioni effettuate nell'anno precedente, nonché l'elenco nominativo dei donatori, sottoscritto dai responsabili delle strutture di raccolta ove le donazioni sono state effettuate.
4. L'entità del contributo per ciascuna donazione è determinato, con apposito provvedimento, dalla Giunta Regionale.
5. I contributi concessi devono essere destinati, dalle associazioni o federazioni beneficiarie, a fronteggiare gli oneri derivanti dall'azione di propaganda in misura prevalente rispetto agli oneri di gestione.
6. L'Assessorato regionale alla Sanità, esaminata alla documentazione di cui al terzo comma del presente articolo, predispone un Piano con l'indicazione delle Associazioni o Federazioni aventi titolo e dei relativi contributi.
7. La Giunta Regionale, sentita la Commissione di cui al successivo art. 14, approva entro il 31 Maggio di ciascun anno la delibera concernente il Piano di cui al comma precedente e indica nello stesso provvedimento i motivi che possono determinare la revoca del contributo.

## Associazioni di volontariato

1. Per lo svolgimento dei loro compiti istituzionali le Associazioni di donatori volontari di sangue e le loro Federazioni beneficiano di contributi regionali, secondo le norme di cui al presente articolo.
2. Per ottenere il riconoscimento regionale, occorre che le Associazioni o le relative Federazioni siano costituite con atto pubblico, che il loro statuto sia informato ai principi di cui alla presente legge e che esse dimostrino di aver effettuato almeno cinquecento donazioni nell'anno solare precedente a quello di riferimento.
3. Le Associazioni o le Federazioni riconosciute che dimostrano di avere effettuato nell'anno solare precedente a quello di riferimento un numero di almeno mille donazioni, possono essere ammesse al contributo regionale.
4. Le Associazioni o le Federazioni riconosciute che aspirano ad essere ammesse al contributo regionale devono presentare entro il 28 febbraio di ogni anno domanda all'Assessore regionale alla Sanità, allegando copia del bilancio preventivo e di quello consuntivo, la documentazione che comprovi i titoli che danno diritto al contributo comprendente il numero e le date delle donazioni effettuate nell'anno precedente, nonché l'elenco nominativo dei donatori, sottoscritto dai responsabili delle strutture di raccolta ove le donazioni sono state effettuate.
5. I Responsabili delle strutture di raccolta del SIT regionale non tenuti a rilasciare la documentazione relativa alle donazioni, alla Associazioni che la richiedono, entro il 31 gennaio di ogni anno.
6. L'entità del contributo per ciascuna donazione è determinato nella misura di f. venticinquemila, e potrà essere successivamente elevata, con apposito provvedimento della Giunta regionale.
7. I contributi concessi devono essere destinati, dalle Associazioni o Federazioni beneficiarie, a fronteggiare gli oneri derivanti dall'azione di propaganda in misura prevalente rispetto agli oneri di gestione.

## Continua Art. 3

8. L'Assessorato regionale alla Sanità, esaminata la documentazione, di cui al quarto comma del presente articolo, predispone un piano con l'indicazione delle Associazioni o Federazioni aventi titolo e dei relativi contributi.
9. La Giunta Regionale, sentita la Commissione di cui al successivo art. 14, approva entro il 31 maggio di ciascun anno la delibera concernente il piano di cui al comma precedente e indica nello stesso provvedimento i motivi che possono determinare la revoca del contributo.

8  
Art. 4

Strutture

1. Le strutture mediante le quali si realizzano le attività trasfusionali sono:

- a) Centri di raccolta
- b) Sezioni Trasfusionali
- c) Servizi di Immunoematologia e Trasfusione

Tali strutture sono organizzate sul territorio regionale in Dipartimenti di Medicina Trasfusionale (DMT).

ART. 4

Strutture

1. IDEM



## Art. 5

## Centri di raccolta - Sezioni trasfusionali

## Centri di raccolta - Sezioni trasfusionali

1. I centri di raccolta sono strutture fisse o mobili extraospedaliere preposte, previo accertamento dell'idoneità alla donazione, alle operazioni di raccolta di sangue umano totale per uso trasfusionale ed al suo successivo trasferimento ai servizi di immunoematologia e trasfusione.

1. IDEM

2. Le Sezioni trasfusionali hanno sede nei presidi ospedalieri in cui si svolgono attività che comportano rilevante utilizzo di emocomponenti e in cui non risulti istituito il servizio di immunoematologia e trasfusione.

2. IDEM

3. Le Sezioni Trasfusionali:

3. IDEM

a) provvedono alle operazioni di raccolta di sangue umano totale per uso trasfusionale previo accertamento dell'idoneità alla donazione, e al suo successivo trasferimento ai Servizi di Immunoematologia e Trasfusione (SIT) di riferimento;

b) conservano ed assegnano il sangue già esaminato e tipizzato messo a disposizione dal SIT di riferimento;

c) partecipano all'attività di diagnosi e cura e di medicina preventiva di base in collegamento con il territorio e nell'ambito del SIT di riferimento, utilizzandone le dotazioni strumentali.

4. I centri di raccolta, fissi o mobili, e le sezioni trasfusionali sono istituiti, sentita la Commissione di cui al successivo art. 14 con apposito provvedimento della Giunta Regionale nel rispetto dei requisiti di ambiente, di attrezzature e di personale.

4. IDEM

5. I centri di raccolta e le Sezioni trasfusionali sono collegati al SIT di riferimento e da questo dipendono sotto il profilo tecnico.

5. IDEM

Art. 6

Raccolta mobile

1. La continuità del reperimento di sangue per le necessità assistenziali ospedaliere e del territorio viene favorita attraverso la raccolta mobile.
2. Alla raccolta mobile di sangue partecipa esclusivamente personale strutturato del Servizio Sanitario Regionale.
3. Al personale addetto, per ogni raccolta che dovesse essere eseguita, sia in giorni feriali che festivi, fuori dall'orario ordinario, al fine di assicurare continuità al lavoro ospedaliero, è corrisposta una indennità oraria di entità pari al lavoro straordinario, a carico del fondo sanitario regionale.

Art. 6

Raccolta mobile

1. IDEM
2. IDEM
3. IDEM

Art. 7

Servizio di Immunoematologia e Trasfusione

1. Il Servizio di Immunoematologia e Trasfusione, ha il compito di organizzare e coordinare i centri di raccolta e le Sezioni trasfusionali di cui al precedente art. 5, nonché ogni attività connessa alla raccolta, conservazione, lavorazione, preparazione, distribuzione e assegnazione del sangue umano e dei suoi componenti con riferimento alle strutture pubbliche e private operanti nel proprio territorio.
2. Esso svolge attività di medicina preventiva e di diagnosi e cura.
3. L'attività di Medicina preventiva consiste in:
  - a) screening ematochimico di base sul donatore
  - b) screening delle anemie, con particolare riferimento a quelle emolitiche
  - c) prevenzione delle isoimmunizzazioni.
4. L'attività di diagnosi e cura consiste in:
  - a) partecipazione alla diagnosi e alla terapia delle malattie ematologiche, immunoematologiche, dell'emostasi e delle altre malattie per le quali possa essere richiesta la terapia trasfusionale
  - b) terapia trasfusionale ambulatoriale ed in day-hospital
5. L'istituzione di nuovi SIT, nonché l'eventuale soppressione o trasformazione di quelli esistenti è autorizzata dalla Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, sentito il Comitato di cui al successivo art. 14.
6. Nello svolgimento dei propri compiti istituzionali il Servizio di Immunoematologia e Trasfusione si avvale di tutte le altre strutture ospedaliere regionali per l'acquisizione delle prestazioni specialistiche necessarie.
7. I Servizi di Immunoematologia e Trasfusione devono assicurare la propria attività 24 ore su 24.

ART. 7

Servizio di Immunoematologia e Trasfusione

1. IDEM
2. IDEM
3. IDEM
4. IDEM
5. IDEM
6. IDEM
7. IDEM

## Art. 8

## Autotrasfusione - plasmaferesi - citoaferesi

1. I SIT e le sezioni trasfusionali della Regione sono tenuti a effettuare autotrasfusioni mediante predeposito in fase liquida per pazienti di chirurgia elettiva, sia in regime di ricovero che ambulatoriale.
2. I SIT e le Sezioni trasfusionali, sono tenuti ad effettuare plasmaferesi e citoaferesi, sia produttive che terapeutiche.
3. La Giunta regionale, su indicazione della Commissione di cui al successivo art. 14, delibera uno specifico incentivo per le pratiche di autotrasfusione, plasmaferesi e citoaferesi, eseguite in regime di day-hospital ed ambulatoriale, così come previsto dalla normativa contrattuale vigente.

## ART. 8

## Autotrasfusione - plasmaferesi - citoaferesi

1. I SIT svolgono tutte le attività di medicina trasfusionale, sia produttive che terapeutiche.
2. SOPPRESSO
3. SOPPRESSO

## Dipartimento di Medicina Trasfusionale

1. Per il coordinamento delle strutture trasfusionali di cui al precedente art.4, vengono istituiti Dipartimenti di Medicina Trasfusionale (DMT), aventi, di norma, un ambito territoriale compreso tra 400.000 e 600.000 abitanti.

2. I compiti del dipartimento sono:

a) provvedere ad assicurare nell'ambito del proprio territorio la copertura del fabbisogno di sangue, di emocomponenti e di plasmaderivati, ed il conseguimento dell'autosufficienza funzionale nel campo della Medicina Trasfusionale.

b) coordinare tra le Strutture trasfusionali coinvolte le attività di raccolta e di distribuzione del sangue e dei suoi emocomponenti, nonché la diagnostica e la terapia di cui al precedente art. 7, nell'ottica di un impegno in comune di risorse strumentali.

c) attivare nel proprio territorio stazioni di plasmaferesi produttiva.

d) individuare al suo interno almeno una struttura trasfusionale che esegua aferesi terapeutiche, produca plasmacongelato e crioprecipitati, sviluppi programmi di criobiologia.

e) tutelare la salute del donatore e del ricevente, anche attraverso "screening" sistematici per finalità di Medicina Preventiva.

f) individuare le unità del DMT preposte alla conservazione ed al trapianto di midollo osseo.

g) programmare l'attività dei Servizi Trasfusionali coinvolgendo nella gestione sociale degli stessi le Associazioni dei donatori e degli utenti.

h) predisporre un registro dei donatori con fenotipo raro.

i) attuare la compensazione di squilibri nelle scorte di emocomponenti ed avviare le eccedenze alle aree carenti della stessa regione o verso altre regioni.

l) programmare e realizzare, di concerto con le locali Associazioni di Donatori, attività promozionali per incrementare gli indici di donazione del proprio territorio.

m) organizzare corsi di formazione e di aggiornamento per gli operatori del settore e promuovere iniziative culturali per un uso razionale della terapia trasfusionale.

n) organizzare controlli di qualità intra- ed inter-laboratori e sviluppare programmi di VRQ (Verifica e Revisione della Qualità dell'assistenza), elaborando parametri di giudizio dell'efficienza dei servizi.

o) rilevare e elaborare dati sulle attività svolte nelle strutture trasfusionali ricorrendo a sistemi telematici di comunicazione.

## Dipartimento di Medicina Trasfusionale

1. IDEM

2. IDEM

## Comitato di Dipartimento

1. Il coordinamento territoriale delle attività di Medicina Trasfusionale è affidato ad un Comitato composto da:
  - a) il Primario dei Servizi di Immunematologia e Trasfusione
  - b) due rappresentanti del personale medico in posizione non apicale del Servizio Trasfusionale
  - c) un rappresentante del personale sanitario laureato non medico del Servizio Trasfusionale
  - d) un rappresentante della Associazione di donatori volontari di sangue col maggior numero di donazioni effettuate, nelle strutture del dipartimento, nell'anno solare precedente a quello della nomina dei componenti
  - e) un rappresentante delle Associazioni degli utenti emopatici presenti nel territorio del Dipartimento.
2. I rappresentanti del personale medico non apicale e del personale sanitario laureato, vengono espressi a maggioranza da apposite e separate assemblee degli aventi diritto, convocate dal Coordinatore e, in sede di prima applicazione della presente Legge, dal Primario con maggiore anzianità di servizio.
3. Il Comitato può riunirsi anche in mancanza di tutte le designazioni, purché siano presenti i 2/3 dei componenti previsti. I componenti del Comitato restano in carica tre anni.

## Comitato di Dipartimento

1. Idem
  - a) "
  - b) "
  - c) "
- d) due rappresentanti della Associazione di donatori volontari ...ecc;;;idem
- e) Idem
2. Idem
3. Idem

15  
Art. 11

Compiti del Coordinatore del Comitato di Dipartimento

1. Il Coordinatore del Comitato di Dipartimento viene eletto a maggioranza tra i primari dei Servizi di Immunematologia e Trasfusione competenti per territorio e rimane in carica per 3 anni.
2. Su richiesta dei 2/3 dei componenti del Comitato, il Coordinatore può essere dichiarato decaduto.
3. Il Coordinatore coordina l'attività di tutte le strutture Trasfusionali del DMT e dà corso a tutte le iniziative atte a conseguire le finalità istitutive dello stesso e relaziona almeno una volta l'anno agli organi di gestione delle UUSLL competenti e all'Assessorato Regionale alla Sanità circa l'attività svolta.
4. Il Coordinatore inoltra, per gli opportuni provvedimenti, agli organi di gestione delle UUSLL competenti e all'Assessorato Regionale alla Sanità le decisioni adottate in sede di comitato.
5. In caso di inottemperanza della USL, la Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, è autorizzata a promuovere i necessari atti sostitutivi, previa diffida e determinazione di congruo termine.

ART. 11

Compiti del Coordinatore del Comitato di Dipartimento

1. IDEM
2. IDEM
3. IDEM
4. IDEM
5. IDEM

16  
Art. 12

Dislocazione territoriale dei DMT

1. Sono individuati nel territorio regionale sei dipartimenti:
  - a) Il dipartimento di Bari Nord, con sede presso la USL BA/09, presidio ospedaliero "Conorziale" di Bari, comprende le strutture trasfusionali dislocate nelle seguenti Unità Sanitarie Locali: UOSSLL BA/1 - BA/2 - BA/3 - BA/4 - BA/6 - BA/8 - BA/9 - BA/10.
  - b) Il dipartimento di Bari Sud, con sede presso la USL BA/11, presidio ospedaliero "Di Venere" di Bari, comprende le strutture trasfusionali dislocate nelle seguenti UOSSLL: BA/5 - BA/7 - BA/11 - BA/12 - BA/13 - BA/14 - BA/15 - BA/16 - BA/17 - BA/18 - BR/1.
  - c) Il dipartimento di Foggia, con sede presso la USL FG/8, presidio "Ospedali Riuniti" di Foggia, comprende le strutture trasfusionali dislocate nella medesima provincia.
  - d) Il dipartimento di Taranto, con sede presso la USL TA/5, presidio ospedaliero "SS. Annunziata" di Taranto, comprende le strutture trasfusionali dislocate nella medesima provincia.
  - e) Il dipartimento di Lecce, con sede presso la USL LE/4, presidio ospedaliero "V. Fazzi" di Lecce, comprende le strutture trasfusionali dislocate nella medesima provincia.
  - f) Il dipartimento di Brindisi, con sede presso la USL BR/4, presidio ospedaliero "Di Summa" di Brindisi, comprende le strutture trasfusionali dislocate nelle seguenti UOSSLL: BR/2 - BR/3 - BR/4 - BR/5 - BR/6.

ART. 12

Dislocazione territoriale dei DMT

1. IDEM



Art. 13

S.I.T. di riferimento regionale

Ad un SIT della regione, su proposta della Commissione regionale di cui al successivo art. 14, la Giunta Regionale affida compiti di riferimento regionale per la istituzione e l'aggiornamento di un archivio computerizzato dei donatori di sangue e delle disponibilità di sangue, emocomponenti ed emoderivati esistenti nelle strutture trasfusionali della regione.

A tal fine, le Associazioni di donatori nonché tutte le strutture trasfusionali della regione, sono tenute a trasmettere al S.I.T. suddetto i dati relativi alle schede dei donatori secondo modalità concordate.

Tutti i dipartimenti della regione sono collegati in tempo reale mediante strumenti telematici con il S.I.T. di riferimento.

S.I.T di riferimento regionale

†. IDEM

Art. 14

Commissione regionale tecnico consultiva

1. E' istituita presso l'Assessorato Regionale alla Sanità una Commissione tecnica per i problemi inerenti la Medicina Trasfusionale.
2. La Commissione, costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale su deliberazione della Giunta stessa è così composta:
  - a) dall'Assessore Reg. alla Sanità o da un suo delegato con funzioni di Presidente
  - b) dai Coordinatori dei Dipartimenti di Medicina Trasfusionale
  - c) da un esperto designato dall'Assessorato Regionale della Sanità
  - d) da un Coordinatore o direttore sanitario di Ospedali sedi di S.I.T.
  - e) da un rappresentante della Sanità Militare territoriale
  - f) dal Primario del S.I.T. di riferimento regionale
  - g) un funzionario regionale della carriera direttiva svolge le funzioni di segretario.
3. La Commissione esprime parere in tutti i casi previsti dalla presente Legge e sulle questioni attinenti la Medicina Trasfusionale.
4. In particolare esprime parere:
  - a) Sullo schematipo di convenzione di cui al successivo art. 17 della presente legge.
  - b) Sull'entità del contributo per ciascuna donazione da conferire alle Associazioni di volontariato.
  - c) Sui piani di produzione del plasma e degli emoderivati.
  - d) Sulle convenzioni con le officine di produzione delle frazioni plasmatiche cui viene conferito tutto il plasma raccolto nel Servizio Trasfusionale Regionale.
  - e) Sui costi di cessione delle unità di sangue ed emocomponenti alle strutture sanitarie private
  - f) Sulle convenzioni da stipularsi tra il Servizio Sanitario Regionale e le strutture sanitarie private
  - g) Sul fabbisogno regionale di frazioni plasmatiche e sul quantitativo di plasma da destinare al frazionamento
  - h) Su ogni altro problema di carattere tecnico, scientifico, organizzativo, divulgativo attinente la materia in oggetto che l'Assessorato alla Sanità ritenga opportuno rimettere al suo esame.
5. Inoltre ha il compito di:
  - a) Aggiornare e proporre direttive tecniche
  - b) Predisporre programmi di propaganda della donazione del sangue e di plasma per tutto il territorio regionale, coordinando le attività promozionali delle Associazioni di volontariato
  - c) Predisporre, di concerto con i Dipartimenti, i programmi dei corsi di formazione e di aggiornamento per gli operatori del settore.
  - d) Elaborare schemi di convenzione con le Forze Armate per favorire la donazione volontaria di sangue da parte dei militari negli Ospedali Civili
6. La Commissione ed i suoi componenti possono essere riconfermati.
7. Essa può riunirsi anche in mancanza di tutte le designazioni, purché siano presenti i 2/3 dei componenti.
8. I componenti della Commissione tecnico-consultiva hanno titolo al gettone di presenza ai sensi della vigente normativa regionale.

ART. 14

Commissione regionale tecnico consultiva

1. IDEM
2. IDEM
3. IDEM
4. IDEM
  - a) Idem
  - b) Sull'aggiornamento del contributo per ciascuna ecc... idem
  - c) Idem
  - d) Idem
  - e) Idem
  - f) "
  - g) "
  - h) "
5. IDEM
  - a) Idem
  - b) Individuare le linee programmatiche di propaganda della donazione di sangue e di plasma per tutto il territorio regionale, e coordinare, le attività promozionali delle Associazioni di donatori volontari
  - c) Idem
  - d) Idem
6. IDEM
7. IDEM
8. I componenti della Commissione tecnico-consultiva hanno titolo al gettone di presenza ai sensi della vigente normativa regionale, nonché al trattamento economico di missione, se ed in quanto dovuto.
9. La Commissione è integrata da due rappresentanti dell'Associazione di Volontariato riconosciuto, e con maggior numero di donatori, limitatamente alle materie di cui al comma 5.

19  
Art. 15

Divieto

E' fatto divieto alle Associazioni di volontariato o a strutture private di istituire e gestire strutture trasfusionali di qualsiasi livello.

ART. 15

DIVIETO

IDEM

20  
Art. 16

Servizi Trasfusionali convenzionati

Le disposizioni di cui alla presente legge si applicano ai servizi trasfusionali degli istituti e cliniche universitarie e degli istituti ecclesiastici che esercitano l'assistenza ospedaliera, convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale.

ART. 16

Servizi Trasfusionali convenzionati

Idem

"

21

Art. 17

Istituti di cura privati

ART. 17

Istituti di cura privati

1. La Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, approva lo schema tipo di convenzione che disciplini le modalità di cessione di sangue intero e di emocomponenti tra le UOSSL e gli Istituti di cura privati.
2. La convenzione stipulata ai sensi del comma precedente è approvata dalla Giunta Regionale.
3. La convenzione ha validità triennale e può essere rinnovata.
4. In caso di inosservanza delle disposizioni previste dalla presente legge e dalla apposita convenzione, la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, dispone la revoca della convenzione.

IDEM

"

"

"

22

Art. 18

EMERGENZA TRASFUSIONALE PUBBLICA

Nell'emergenza trasfusionale pubblica, conseguente a catastrofi o a calamità naturali, ove non si riesca a fronteggiare la domanda di sangue, emocomponenti ed emoderivati con i mezzi organizzativi ordinari, i coordinatori di tutti i DMT predispongono un piano di emergenza.

Tale piano, sottoposto all'approvazione delle Autorità di Protezione civile, prevederà il potenziamento della raccolta di sangue e individuerà le sedi e i mezzi straordinari da attivare, compreso il gruppo operativo tecnico da comandare.

L'Autorità, di Protezione civile, sentito l'Assessore Regionale alla Sanità, individua il DMT cui assegnare compiti e funzioni di riferimento regionale, e a cui tutti gli altri DMT dovranno inviare informazioni sulla situazione generale e sulle necessità trasfusionali, nonché richieste per l'approvvigionamento straordinario di materiali e reagenti vari.

In caso sia necessario lanciare appelli alla popolazione, per sollecitare la donazione di sangue, l'autorità di Protezione Civile, sentito l'Assessore Regionale alla Sanità, attiva un coordinamento con il DMT di riferimento, precedentemente individuato.

Il DMT di riferimento gestisce le riserve regionali e dispone il trasferimento di sangue, emocomponenti ed emoderivati nelle sedi di utilizzo, prelevandoli anche da altre Regioni.

Tutte le strutture trasfusionali allertate dalle competenti autorità di protezione civile dovranno assicurare il servizio di guardia medica 24 ore su 24.

ART. 18  
Emergenza trasfusionale pubblica.

IDEM

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

23

Art. 19

Abrogazione

1. Con l'entrata in vigore della presente legge viene abrogata la Legge Regionale 20 Novembre 1979, n. 68.

ART. 19

Abrogazione

1. Idem

Art.20

Norma finanziaria

1. Per quanto attiene la copertura dell'onere derivante dall'applicazione della presente legge si fa fronte con specifiche quote del fondo sanitario con la previsione del relativo stanziamento annuale, in sede di riparto.

ART. 20

NORMA FINANZIARIA

1. Per quanto attiene la copertura dell'onere derivante dall'applicazione della presente legge individuato per l'anno 1990 in f. UN MILIARDO si fa fronte con specifiche quote del fondo sanitario con la previsione del relativo stanziamento annuale, in sede di riparto.