

prescrizioni contenute nel parere del NARS citato nelle premesse, da ottemperare a cura del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti ai fini della redazione del succitato atto aggiuntivo:

acquisire maggiori dettagli sui criteri per l'individuazione dell'offerta programmata, con particolare riferimento all'individuazione dell'intero novero delle relazioni rilevanti e ai criteri del loro inserimento nel perimetro del servizio universale;

acquisire un'analisi dei costi sulla base di dati di contabilità regolatoria nonché un'analisi dell'efficienza dei costi sostenuti dall'operatore, prendendo in considerazione appropriati benchmark, utile a consentire la valutazione della congruità dell'obiettivo di recupero di efficienza operativa conseguibile dall'operatore contrattualizzato;

acquisire il dettaglio sui valori di tutti i parametri che concorrono alla formazione del WACC, anche in relazione sia alla costruzione del paniere di imprese ferroviarie cargo comparabili in grado di giustificare il valore unitario assegnato al parametro beta — atteso il modesto tono concorrenziale del mercato rilevante pur controbilanciato dalla marcata sensibilità ciclica dell'attività di vettoramento ferroviario — sia all'ottimizzazione della dimensione dell'equity risk premium;

integrare il numero di indicatori qualitativi soggetti a sanzione con almeno un indicatore relativo all'affidabilità;

Invita

il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti:

a sottoporre a questo Comitato, previo parere del NARS, lo schema di atto aggiuntivo previsto ai sensi dell'art. 11.1 del contratto in esame, con il quale le parti procederanno ad aggiornare il contratto medesimo;

a verificare preventivamente che lo schema del citato atto aggiuntivo sia predisposto tenendo conto degli elementi acquisiti a seguito dell'ottemperanza delle prescrizioni di cui ai punti precedenti.

Roma, 21 dicembre 2012

Il Presidente: MONTI

Il segretario: BARCA

Registrato alla Corte dei conti il 29 aprile 2013

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'economia e delle finanze, registro n. 3, Economia e finanze, foglio n. 311

13A03987

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

ACCORDO 25 luglio 2012.

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 26 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente: «Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti». (Rep.atti n.149/CSR).

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE
AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 25 luglio 2012:

Visti gli articoli 2, comma 2, lettera b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

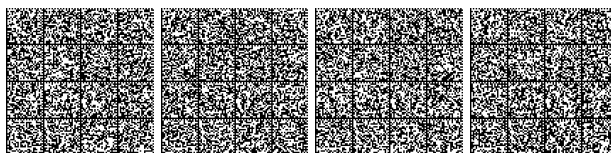
Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219 recante «Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati», che detta i principi fondamentali in materia di attività trasfusionali, allo scopo di garantire una più efficace tutela della salute dei cittadini attraverso il conseguimento dei più alti livelli di sicurezza, nonché condizioni uniformi del servizio trasfusionale su tutto il territorio nazionale;

Visto, in particolare, l'art. 20, comma 1, della predetta legge n. 219 del 2005, il quale prevede che «le Regioni, entro sei mesi dalla data di pubblicazione dell'accordo di cui all'art. 19, definiscono i requisiti per l'accreditamento delle medesime strutture, nonché le procedure per la richiesta, la verifica dei requisiti previsti e la concessione dell'accreditamento delle strutture trasfusionali, nel rispetto delle normative nazionali e comunitarie in materia e tenendo conto delle linee guida fornite dal Centro Nazionale Sangue»;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante «Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi»;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, recante «Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali»;

Visto il decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, recante «Revisione del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/CE, che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la



distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti» e, in particolare, l'art. 25, il quale prevede l'adeguamento al progresso tecnico e scientifico dei requisiti tecnici inerenti al processo trasfusionale;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancito da questa Conferenza nella seduta del 20 marzo 2008 (Rep. Atti n. 115/CSR), recante i principi generali ed i criteri per la regolamentazione dei rapporti tra le Regioni e le Province autonome e le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancito da questa Conferenza nella seduta del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 242/CSR), sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica;

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sancito da questa Conferenza nella seduta del 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 206/CSR), ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. c), della legge 21 ottobre 2005, n. 219, sul documento relativo a «Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali»;

Vista la nota in data 20 aprile 2012, con la quale il Ministero della salute ha inviato, ai fini dell'esame in sede di Conferenza Stato-Regioni, lo schema di accordo indicato in oggetto concernente le «Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti»;

Vista la lettera del 26 aprile 2012, con la quale lo schema di Accordo in parola è stato diramato alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano ed è stata convocata una riunione tecnica per il 22 maggio 2012;

Vista la nota dell'11 maggio 2012, con la quale la suddetta riunione tecnica è stata differita ad altra data, per sopravvenuti impedimenti connessi con la programmazione dei lavori delle Conferenze Stato-Regioni e Unificate;

Considerato che, nel corso della riunione tecnica svoltasi il 12 giugno 2012, i rappresentanti delle Amministrazioni centrali interessate e quelli delle Regioni e Province autonome hanno concordato talune modifiche del testo diramato con la predetta nota del 26 aprile 2012;

Vista la lettera del 15 giugno 2012, diramata in data 18 giugno 2012, con la quale il Ministero della salute ha inviato la versione definitiva dello schema di Accordo in oggetto che recepisce le modifiche concordate nel corso della predetta riunione tecnica;

Considerato che il punto è stato iscritto all'ordine del giorno della seduta della Conferenza Stato-Regioni del 21 giugno e del 5 luglio 2012, che non hanno avuto luogo;

Rilevato che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome hanno espresso avviso favorevole sullo schema di accordo in parola nel testo trasmesso con la citata lettera del 15 giugno 2012;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;

Sancisce accordo

tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nei seguenti termini:

Considerati:

il decreto del Ministro della salute 11 aprile 2008, recante «Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi derivati - anno 2008, ai sensi dell'art. 14, comma 2, della legge 21 ottobre 2005, n. 219»;

il decreto Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 17 novembre 2009, recante «Programma per l'autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2009»;

il decreto del Ministro della salute 20 gennaio 2011, recante «Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2010»;

il decreto del Ministro della salute 7 ottobre 2011, recante «Programma di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti per l'anno 2011»;

che le linee guida relative all'accreditamento delle strutture trasfusionali, che costituiscono oggetto del presente accordo, sono state predisposte dal Centro Nazionale Sangue, d'intesa con la Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale;

che la raccolta del sangue intero e degli emocomponenti rientra tra i servizi e prestazioni erogati nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria in materia di attività trasfusionale, di cui all'art. 5 della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

che le predette linee guida sono finalizzate a garantire, in modo omogeneo e uniforme sul territorio nazionale, la raccolta del sangue intero e degli emocomponenti attraverso sia il livello di formazione del personale addetto alla raccolta del sangue e degli emocomponenti, sia la qualità, sicurezza ed efficienza delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti;

Si conviene

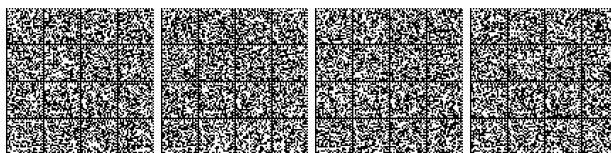
sul documento concernente: «Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti», Allegato sub A), parte integrante del presente atto, nei seguenti termini:

1. Le linee guida allegate, parte integrante del presente accordo, sono finalizzate a consentire alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano di definire i requisiti per l'accreditamento delle strutture trasfusionali, come disposto dall'art. 20, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219.

2. Con le predette linee guida sono definite le modalità per:

a) garantire omogeneità e uniformità nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza sanitaria in materia trasfusionale, di cui all'art. 5 della legge n. 219 del 2005, per quanto riguarda la raccolta del sangue e degli emocomponenti;

b) garantire adeguati livelli di qualità, sicurezza ed efficienza delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti;



c) garantire la qualificazione ed efficienza delle attività di produzione degli emocomponenti e la razionalizzazione dei processi diagnostici di qualificazione biologica degli emocomponenti;

d) conseguire, nell'ambito delle suddette attività, i livelli di qualità e standardizzazione previsti dalle norme vigenti, in particolare quelle di matrice comunitaria, e il contenimento dei costi di produzione a vantaggio della complessiva economicità ed efficienza del sistema trasfusionale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

3. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a recepire con propri provvedimenti le linee guida allegate, entro sei mesi dalla definizione del presente Accordo; esse saranno oggetto di valutazione da parte del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 in sede di verifica annuale degli adempimenti regionali.

4. Per l'attuazione del presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Roma, 25 luglio 2012

Il Presidente: GNUDI

Il Segretario: SINISCALCHI

ALLEGATO A

LINEE GUIDA PER L'ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI TRASFUSIONALI E DELLE UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI

A. Formazione e acquisizione delle competenze del personale medico e infermieristico addetto alle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti.

Competenze tecnico-professionali richieste a medici e infermieri operanti nelle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti.

A.1 - Il medico e l'infermiere operanti nelle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti devono essere in possesso della qualificazione: BLS («Basic Life Support»). Inoltre, se operano in strutture dove si effettuano procedure di aferesi produttiva, devono essere in possesso della qualificazione BLS-D.

A.2 - Con riferimento ai requisiti O.8 e UO.8 di cui all'Allegato A) dell'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, che prevedono che siano descritte le competenze del personale che interviene nelle attività di raccolta di sangue ed emocomponenti, rispettivamente per i Servizi Trasfusionali e per le Unità di Raccolta(*), il medico responsabile della selezione del donatore e della raccolta del sangue e degli emocomponenti deve possedere adeguate competenze professionali nei seguenti ambiti:

Sensibilizzazione, informazione ed educazione del donatore di sangue

Selezione clinica e counselling del donatore di sangue ed emocomponenti

Gestione del donatore non idoneo

Criteri e procedure per la raccolta del sangue intero

(*) V. «Definizioni» riportate nell'allegato A) all'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010.

Ove applicabile, criteri, procedure e tecnologie per la raccolta degli emocomponenti e delle cellule staminali emopoietiche mediante tecniche aferetiche e per l'avvio delle unità raccolte alle fasi di processo successive

Assistenza clinica al donatore e diagnosi e trattamento delle reazioni e degli eventi avversi potenzialmente associati alla donazione di sangue intero e alle procedure di aferesi produttiva

Elementi di procedure e tecniche per la produzione degli emocomponenti

Procedure e normative di riferimento per la identificazione e rintracciabilità delle unità di sangue ed emocomponenti

Elementi essenziali inerenti ai requisiti qualitativi ed ai controlli di qualità degli emocomponenti

Elementi essenziali inerenti ai criteri di valutazione per la qualificazione biologica degli emocomponenti che concorrono a determinarne l'idoneità alla trasfusione

Elementi di epidemiologia e prevenzione delle malattie trasmissibili con la trasfusione

Disposizioni normative vigenti in materia di attività trasfusionali

Elementi di indirizzo direzionale dell'Organizzazione

Gestione delle tecnologie, dei materiali impiegati per l'erogazione del servizio, dei documenti prescrittivi e dei dati e registrazioni della qualità, dei processi di erogazione del servizio

Norme relative alla gestione della documentazione sanitaria

Monitoraggio, analisi e miglioramento della qualità.

A.3 - Con riferimento ai requisiti O.8 e UO.8 di cui all'Allegato A) dell'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, che prevedono che siano descritte le competenze del personale che interviene nelle attività di raccolta di sangue ed emocomponenti, rispettivamente per i Servizi Trasfusionali per le Unità di Raccolta(*), l'infermiere operante nelle attività di raccolta del sangue e, emocomponenti deve possedere adeguate competenze professionali nei seguenti ambiti:

Sensibilizzazione, informazione ed educazione del donatore di sangue

Assistenza alla selezione clinica e counselling del donatore di sangue ed emocomponenti

Assistenza alla gestione del donatore non idoneo

Procedure e tecnologie per la raccolta del sangue intero e per l'avvio delle unità raccolte alle fasi di processo successive

Ove applicabile, procedure e tecnologie per la raccolta degli emocomponenti e delle cellule staminali emopoietiche mediante tecniche aferetiche e per l'avvio delle unità raccolte alle fasi di processo successive

Assistenza al donatore e riconoscimento e trattamento delle reazioni e degli eventi avversi potenzialmente associati alla donazione di sangue intero e alle procedure di aferesi produttiva

Elementi di procedure e tecniche per la produzione degli emocomponenti

Procedure e normative di riferimento per la identificazione e rintracciabilità delle unità di sangue ed emocomponenti

Elementi di base inerenti ai requisiti qualitativi ed ai controlli di qualità degli emocomponenti

Elementi essenziali inerenti ai criteri di valutazione per la qualificazione biologica degli emocomponenti che concorrono a determinarne l'idoneità alla trasfusione

Elementi di epidemiologia e prevenzione delle malattie trasmissibili con la trasfusione

Disposizioni normative vigenti in materia di attività trasfusionali

Elementi di indirizzo direzionale dell'Organizzazione

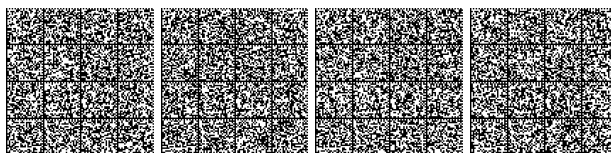
Gestione delle risorse umane, delle tecnologie, dei materiali impiegati per l'erogazione del servizio, dei documenti prescrittivi e dei dati e registrazioni della qualità, dei processi di erogazione del servizio

Norme relative alla gestione della documentazione sanitaria

Monitoraggio, analisi e miglioramento della qualità

A.4 - Al fine di garantire un adeguato livello di competenze del personale medico non strutturato nella disciplina ospedaliera di medicina trasfusionale responsabile della selezione del donatore e della raccolta

(*) V. «Definizioni» riportate nell'allegato A) all'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010.



del sangue e degli emocomponenti e del personale infermieristico operante nelle Unità di Raccolta(*), per gli stessi deve essere previsto uno specifico percorso formativo e di acquisizione delle competenze riconosciuto dalla Regione/Provincia autonoma anche con il coinvolgimento della Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali.

Non si applica al personale medico strutturato (a tempo indeterminato o determinato) nella disciplina ospedaliera di medicina trasfusionale ed agli infermieri strutturati (a tempo indeterminato o determinato), operanti presso i Servizi Trasfusionali delle aziende sanitarie del SSN e gli enti di cui all'art. 23 della legge 21 ottobre 2005, n. 219.

A.4.1 - Il percorso di formazione e di acquisizione delle competenze:

indica i contenuti e gli obiettivi formativi;

ha una durata compatibile con l'adeguata acquisizione dei contenuti e conseguimento degli obiettivi definiti;

specifica le modalità di svolgimento teoriche e pratiche delle attività;

prevede una verifica formale della acquisizione delle competenze;

si conclude con il rilascio di apposita attestazione/certificazione formalmente riconosciuta dalla Regione/Provincia autonoma o dalla Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali.

L'Allegato 1 riporta un modello di Corso di formazione e di acquisizione delle competenze.

A.5 - Le Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali, attraverso i Servizi trasfusionali operanti nei rispettivi ambiti territoriali, di concerto con le Associazioni e Federazioni dei donatori, promuovono e coordinano i percorsi formativi e di acquisizione delle competenze di medici e infermieri da inserire nelle Unità di Raccolta e verificano che le relative attività siano svolte esclusivamente da medici ed infermieri in possesso della necessaria qualificazione e sottoposti a periodica valutazione delle competenze.

A.6 - I medici e gli infermieri che hanno svolto attività di raccolta per almeno due mesi equivalenti a tempo pieno (36 ore settimanali) negli ultimi dodici mesi sono da considerarsi «equiparati» ai oggetti in possesso di attestazione/certificazione conseguita attraverso il percorso formativo e di acquisizione delle competenze di cui al punto A.4. I medici e gli infermieri che non rispondono a tale requisito devono seguire un corso di formazione e acquisizione delle competenze entro un anno dalla emanazione delle presenti Linee Guida e conseguire il relativo attestato di qualificazione.

A.7 - I soggetti di cui all'art. 6, comma 5, del decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, coerentemente con le finzioni di responsabilità esercitate, sono tenuti a seguire percorsi formativi, sulla base delle indicazioni all'uopo fornite dal CNS.

B. Qualità, sicurezza ed efficienza delle attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti

B.1 - Al fine di garantire adeguati livelli di qualità e sicurezza della attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti, sia per i donatori sia per i pazienti destinatari dei prodotti del Sangue, per il mantenimento delle competenze tecnico-professionali del personale addetto alla raccolta del sangue e degli emocomponenti è richiesta l'effettuazione documentata di almeno 200 (duecento) procedure di raccolta di sangue intero all'anno per operatore.

B.2 - Nel caso in cui siano effettuate aferesi produttive, è richiesta l'effettuazione documentata di almeno 50 (cinquanta) procedure aferetiche all'anno per operatore.

B.3 - Al fine di evitare dispersione di risorse, nonché per favorire il livello di standardizzazione delle unità raccolte ed una omogenea applicazione dei criteri di selezione dei donatori, le attività di raccolta, a livello ospedaliero ed extra-ospedaliero, sono gestite in modo da garantire adeguate e razionali masse critiche di attività, con riferimento al numero di sedi di raccolta, sedute di raccolta e numero di donazioni per seduta.

(*) V. «Definizioni» riportate nell'allegato A) all'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010.

C. Qualificazione ed efficienza delle attività di produzione degli emocomponenti

C.1 - Al fine di raggiungere un più elevato ed omogeneo livello di qualificazione, standardizzazione ed efficacia clinica degli emocomponenti prodotti/trattati, nonché al fine di conseguire più elevati livelli di efficienza operativa, la produzione/il trattamento degli emocomponenti rispondono alle seguenti indicazioni:

C.1.1 - Le attività di produzione degli emocomponenti sono progressivamente concentrate in strutture trasfusionali che garantiscano adeguate e razionali masse critiche di attività, definite attraverso specifiche analisi costo-beneficio e di valutazione del rischio che forniscano l'evidenza documentata del conseguimento dei necessari livelli di qualità e standardizzazione degli emocomponenti, del soddisfacimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dalle normative vigenti e della riduzione dei costi di produzione.

C.1.2 - Nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e dei volumi di unità complessivamente prodotti dalle singole Regioni/Province autonome, si raccomanda il perseguimento della concentrazione delle attività di lavorazione/trattamento degli emocomponenti in strutture trasfusionali che lavorino con volumi minimi intorno a 40.000 donazioni di sangue intero/anno.

C.1.3 - Le attività di aferesi produttiva devono essere organizzate e gestite in modo da fornire l'evidenza di un utilizzo appropriato ed efficiente delle apparecchiature, anche mediante la documentazione del confronto con i dati di utilizzo delle apparecchiature stesse disponibili a livello regionale e nazionale.

D. Razionalizzazione dei processi diagnostici di qualificazione biologica degli emocomponenti

D.1 - Al fine di raggiungere un ottimale ed omogeneo livello di qualità, sicurezza e standardizzazione e di conseguire più elevati livelli di efficienza dei servizi trasfusionali, le attività diagnostiche di qualificazione biologica delle donazioni sono concentrate in strutture trasfusionali che garantiscano adeguate e razionali masse critiche di attività, definite attraverso specifiche analisi costo-beneficio e di valutazione del rischio, che forniscano l'evidenza documentata del conseguimento dei necessari livelli di qualità e standardizzazione delle prestazioni, del soddisfacimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dalle normative vigenti e della riduzione dei costi di produzione.

D.2 - Nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e dei volumi di attività complessivamente prodotti dalle singole Regioni/Province autonome, si raccomanda il perseguimento della concentrazione delle attività di qualificazione biologica in strutture trasfusionali che eseguano la qualificazione biologica per almeno 70.000-100.000 donazioni all'anno.

ALLEGATO I

Modello di Corso di formazione e acquisizione delle competenze per la qualificazione del personale medico e infermieristico addetto alla attività di raccolta del sangue degli emocomponenti (Vedi A.4).

Contenuti ed obiettivi formativi

1. Modulo

I principi fondamentali del volontariato del sangue, la realtà associativa

Le leggi che regolano le attività in materia trasfusionale

La sensibilizzazione alla donazione ed agli stili di vita sani

L'accoglienza e l'accettazione, la relazione con il donatore

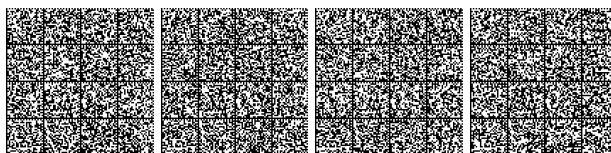
L'attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti

L'informatizzazione

Norme relative alla gestione della documentazione sanitaria

La cura del donatore prima, durante e dopo il prelievo

2. Modulo



Criteri di idoneità
Cause di sospensione temporanea e definitiva e gestione del donatore non idoneo
Le responsabilità del personale medico, del personale infermieristico e del personale di supporto addetto alla raccolta
La gestione degli eventi avversi
Farmaci e strumenti a disposizione
Principi di rianimazione
Compilazione, segnalazione e conservazione della modulistica relativa
La responsabilità medico legale

3. Modulo
Elementi di epidemiologia e prevenzione delle malattie trasmissibili con la trasfusione
I patogeni emergenti e riemergenti
Algoritmi di gestione del donatore con esami sierologici positivi
Informazioni post donazione
Il look back

4. Modulo
Pulizia dei locali, igiene ambientale e personale, corretto confezionamento e smaltimento dei rifiuti speciali prodotti in occasione delle donazioni
La determinazione dell'emoglobina e/o l'esecuzione dell'esame emocromocitometrico
La venopuntura e principi di disinfezione ed asepsi
Apparecchiature in uso in sala prelievi
L'etichettatura
Elementi essenziali inerenti ai requisiti qualitativi ed ai controlli di qualità degli emocomponenti
Procedure e normative di riferimento per la identificazione e rintracciabilità delle unità di sangue ed emocomponenti

5. Modulo
Sistemi di gestione per la qualità
Competenze generali
Gestione procedure operative standard
Rilevazione e gestione non conformità
Azioni correttive e preventive
Metodi e strumenti di interrelazione tra Servizio Trasfusionale e Unità di Raccolta

6. Modulo
Principi di aferesi produttiva
Le apparecchiature
Selezione e cura del donatore
La plasmaferesi
La piastrinoaferesi
La donazione multicomponent
Eventi avversi della donazione in aferesi

7. Modulo
BLS/BLS-D
La parte teorica è articolata in sette moduli.
Il modulo 6 deve essere svolto solo da chi opererà in sedi che svolgono attività di aferesi.
Il modulo 7 deve essere svolto solo da chi sia privo di qualifica BLS/BLS-D.
Oltre alla parte teorica, è raccomandato un periodo di acquisizione delle competenze pratico della durata di 10 giorni effettivi, presso un Servizio Trasfusionale o, previo accordo formalizzato con il Servizio trasfusionale di riferimento, presso una Unità di Raccolta, che eseguano una media di almeno 20 donazioni di sangue intero al giorno per almeno 5 giorni alla settimana.
Nel caso in cui sia prevista acquisizione delle competenze per l'aferesi produttiva, il Servizio Trasfusionale/Unità di Raccolta sede di addestramento deve eseguire almeno 3-5 procedure al giorno e la durata complessiva del periodo di acquisizione delle competenze deve essere estesa a 15 giorni effettivi.

13A03965

ACCORDO 7 febbraio 2013.

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per la promozione ed attuazione di accordi di collaborazione per l'esportazione di prodotti plasmaderivati ai fini umanitari. (Rep.atti n.37/CSR).

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 7 febbraio 2013:

Visti gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

Vista la nota del 10 dicembre 2012, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di accordo indicata in oggetto;

Vista la nota del 12 dicembre 2012, con la quale la predetta proposta di accordo è stata diramata alle Regioni e Province autonome;

Vista la nota dell'11 gennaio 2013 con la quale, su richiesta della Regione Veneto - Coordinatrice della Commissione salute, è stata convocata una riunione tecnica per il 31 gennaio 2013;

Considerato che, nel corso del suddetto incontro, le Regioni e Province autonome hanno formulato una serie di richieste emendative;

Vista la nota in data 4 febbraio 2013, con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze ha rappresentato la necessità di acquisire da parte dei Ministeri della difesa e degli affari esteri rassicurazioni in merito alla possibilità di svolgere le funzioni ad essi assegnate con la proposta di accordo di cui trattasi nel rispetto della clausola di invarianza finanziaria contenuta nell'accordo medesimo;

Vista la nota del 5 febbraio 2013, con la quale il Ministero della salute ha inviato la versione definitiva dello schema di accordo in questione, condivisa dal Ministero degli affari esteri, dal Ministero della difesa e dal Ministero dell'economia e delle finanze, che recepisce le modifiche concordate con le Regioni e le Province autonome nella predetta riunione tecnica;

Vista la nota del 5 febbraio 2013, con la quale è stata diramata la predetta versione definitiva della proposta di accordo;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

