



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

DECRETO N. 61 DEL 24/07/2019

OGGETTO: Recepimento Accordo del 13 dicembre 2018 su “Schema tipo di convenzione per la cessione e l'acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale” (Rep.atti n.226/CSR).

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017, acta vii: “attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale”).

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)*” e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 “*Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*”;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale subcommissario ad acta il dott. Claudio D'A-mario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e

ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 che:

- assegna “al Commissario ad acta l’incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell’ambito della cornice normativa vigente”;
- individua, nell’ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vii) *“attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della qualità dell’assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale”*;

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018, con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D’Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

PREMESSO

- a) che l’articolo 6, comma 1, lett. c), della legge 21 ottobre 2005, n. 219 prevede che le regioni individuino, in base alla propria programmazione, le strutture e gli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità di cui all’art. 11 della legge medesima;
- b) il Centro Nazionale Sangue (CNS) è chiamato a fornire il supporto tecnico per il coordinamento interregionale, con particolare riferimento all’attuazione del programma di autosufficienza nazionale e delle compensazioni intraregionali e interregionali;
- c) l’Accordo 206/CSR del 13 ottobre 2011, al punto 6.2 dell’Allegato A, prevede che la Struttura Regionale di coordinamento per le attività trasfusionali espleti, tra le funzioni di coordinamento regionale, anche l’attività di compensazione intraregionale ed extraregionale, compresa la stipula delle relative convenzioni;
- d) le compensazioni per la cessione di emocomponenti tra le regioni e le province autonome, con decorrenza dal 1 gennaio 2010, confluiscono nei flussi di mobilità, secondo quanto previsto dagli accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria;

PRESO ATTO

che in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 13 dicembre 2018 è stato sancito l’accordo (Rep. Atti n. 226/CSR) sul documento recante “Schema tipo di convenzione per la cessione e l’acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale” volto a stabilire in maniera uniforme, sul territorio nazionale, le modalità di cessione e di acquisizione programmata di emocomponenti tra le regioni;

RITENUTO necessario

- a) recepire il citato schema tipo di convenzione tra regioni e province autonome per la cessione e l’acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale, che, in allegato A al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

VISTA la legge 21 ottobre 2005, n. 219 “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati” e in particolare l’art. 6, c. 1, lett.c), che prevede l’individuazione da parte delle regioni, in base alla propria programmazione, delle strutture e degli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione;

VISTO il decreto legislativo del 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 del 20 dicembre 2007, n.261 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”;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 21 dicembre 2007, recante “Istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali (SISTRA)”;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 242/CSR del 16 dicembre 2010, recante “I 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 Rep. Atti n. 206/CSR del 13 ottobre 2011, in materia di caratteristiche e funzioni delle strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 168/CSR del 20 ottobre 2015, concernente “Indicazioni in merito al prezzo sanitario di cessione tra aziende sanitarie e tra Regioni e province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della regione e tra le regioni”;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n.61/CSR del 14 aprile 2016 concernente “Revisione e aggiornamento Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 relativo alla stipula di convenzioni tra regioni, province autonome e associazioni e federazioni di donatori di sangue;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 15/CSR del 2 febbraio 2017 concernente la compensazione della mobilità sanitaria interregionale per gli anni 2014-2016

VISTO il decreto del Ministro della salute 2 novembre 2015 recante “Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti”;

VISTO il decreto 2 novembre 2016 recante “Programma nazionale plasma e medicinali plasmaderivati, anni 2016-2020”;

VISTO il Programma annuale di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti definito con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'art. 14, comma 2, della legge 21 ottobre 2005, n.219”;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dal competente ufficio della Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del SSR

DECRETA

per tutto quanto esposto in premessa e negli allegati e che qui si intende integralmente riportato:

1. di **RECEPIRE** lo schema tipo di convenzione per la cessione e l'acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale, approvato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 13 dicembre 2018 che, in allegato A al presente accordo, ne costituisce parte integrante;
2. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
3. di **INVIARE** il presente decreto all'Ufficio di Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il Piano di Rientro dal disavanzo sanita-

rio, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, allo Stato Maggiore della Difesa- Ispettorato Generale della Sanità Militare, a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R nonché alla segreteria di giunta per la pubblicazione nella sezione “Casa di Vetro” del portale regionale, e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 1 lettera c), della legge 21 ottobre 2005, n.219, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sullo "Schema tipo di convenzione per la cessione e l'acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale".

Rep. Atti n. *226/CSR del 13 dicembre 2018*

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

Nella odierna seduta del 13 dicembre 2018.

VISTA la legge 21 ottobre 2005, n. 219 recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati" e in particolare l'articolo 6, comma 1, lettera c), che prevede che con uno o più accordi tra Governo, Regioni, e province autonome, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, venga promossa l'individuazione da parte delle regioni, in base alla propria programmazione, delle strutture e degli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 242/CSR del 16 dicembre 2010, recante "I 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 Rep. Atti n. 206/CSR del 13 ottobre 2011, in materia di caratteristiche e funzioni delle strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali;

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 149 /CSR del 25 luglio 2012, recante "Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti";

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 168/CSR del 20 ottobre 2015, concernente "Indicazioni in merito al prezzo sanitario di cessione tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della regione e tra le regioni";

VISTO l'Accordo Rep. Atti n. 15/CSR del 2 febbraio 2017, in materia di compensazione della mobilità sanitaria interregionale anni 2014, 2015, 2016, di cui all'articolo 9, comma 2, dell'intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016;





Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

VISTA la nota in data 2 novembre 2018 con la quale il Ministero della Salute ha trasmesso il provvedimento indicato in oggetto, diramato dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza in data 6 novembre 2018;

VISTA la nota del 29 novembre 2018, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza con la quale è stata convocata una riunione tecnica per il giorno 12 dicembre 2018, che è stata annullata, considerato l'assenso tecnico comunicato dal Coordinamento Tecnico interregionale in sanità in data 3 dicembre 2018;

ACQUISITO nel corso della seduta, l'assenso del Governo, delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE ACCORDO

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

CONSIDERATO

- che l'articolo 6, comma 1, lettera c), della legge 21 ottobre 2005, n. 219 prevede che con uno o più accordi tra Governo, regioni e province autonome sanciti in sede di Conferenza Permanente, venga promossa l'individuazione da parte delle regioni, in base alla propria programmazione delle strutture e degli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità di cui all'articolo 1 e ai principi generali di cui all'articolo 11 della medesima legge;
- che il citato accordo 206/CSR del 13 ottobre 2011, al punto 6.2 dell'allegato A, prevede che la Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali, espleti tra le funzioni di coordinamento regionale, anche l'attività di compensazione intraregionale ed extraregionale, compresa la stipula delle relative convenzioni;
- che pertanto, ai fini della compensazione interregionale, è necessario definire uno schema tipo di convenzione tra le regioni cedenti e le regioni riceventi che stabilisca, in maniera uniforme sul territorio nazionale, le modalità di cessione e di acquisizione programmata di emocomponenti;

SI CONVIENE

1. E' approvato lo schema tipo di convenzione tra regioni e province autonome per la cessione e l'acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale, che, in allegato A al presente accordo, ne costituisce parte integrante.
2. I dati relativi alla convenzione stipulata sono inseriti nel Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali (SISTRA) e copia della convenzione sottoscritta è inviata al Centro nazionale





Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

3. sangue, ai fini di un completo monitoraggio dell'andamento dei fabbisogni e dei consumi di sangue.
4. Entro sei mesi dalla data del presente Accordo, le regioni e le province autonome recepiscono lo stesso, dandone contestuale attuazione, in base alla propria organizzazione territoriale, procedendo, alla scadenza delle convenzioni in essere, al rinnovo delle stesse secondo l'allegato schema tipo.
5. Per l'attuazione di quanto previsto nel presente atto 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.

IL SEGRETARIO
Cons. Eugenio Gallozzi



IL PRESIDENTE
Sen. Erika Stefani



ALLEGATO A

**SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE
PER LA CESSIONE E ACQUISIZIONE PROGRAMMATA DI EMOCOMPONENTI
AI FINI DELLA COMPENSAZIONE INTERREGIONALE**

La Regione/PA, direttamente o attraverso la Struttura delegata _____ (descrivere), di seguito denominata Regione cedente, avente sede legale presso (indicare) _____ - codice fiscale _____ e partita I.V.A. _____, via _____ - _____, nella persona (descrivere) _____, acquisito il parere favorevole vincolante del Responsabile della Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali (SRC)

E

la Regione/PA, direttamente o attraverso la Struttura delegata _____ (descrivere), di seguito denominata Regione ricevente, avente sede legale presso (indicare) _____ - codice fiscale _____ e partita I.V.A. _____, via _____ - _____, nella persona (descrivere) _____, acquisito il parere favorevole vincolante del Responsabile della Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali (SRC)

Premessa:

- Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219 recante "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati", ed in particolare l'articolo 5, comma 1, lettera a), punto 6, l'articolo 6, comma 1, lettera c), l'articolo 11, commi 1 e 4, e l'articolo 12, comma 4, lettera c);
- Visto il decreto legislativo del 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 del 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 del 20 dicembre 2007, n. 261, recante "Revisione del decreto legislativo 19/08/2005, 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";
- Visto il decreto del Ministro della salute del 21 dicembre 2007, recante "Istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali (SISTRA)";

- Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 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, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 242/CSR);
- Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali", sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 206/CSR), che prevede che la Struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali espleti, tra le funzioni di coordinamento regionale, anche l'attività di compensazione intraregionale ed extraregionale compresa la stipula delle relative convenzioni;
- Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: "Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti", sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 25 luglio 2012 (Rep. atti n. 149/CSR);
- Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente "Indicazioni in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra Regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi componenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell'interscambio tra le aziende sanitarie all'interno della Regione e tra le Regioni", sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 20 ottobre 2015 (Rep. Atti n. 168/CSR) in attuazione degli articoli 12, comma 4, e 14, comma 3 della legge 21 ottobre 2005, n. 219;
- Visto il decreto del Ministro della salute 2 novembre 2015, recante "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti";
- Visto l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n. 219, concernente la "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue" sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 14 aprile 2016 (Rep. Atti n. 61/CSR);
- Visto il decreto 2 dicembre 2016, recante "Programma nazionale plasma e medicinali plasmaderivati, anni 2016-2020";
- Visto il Programma annuale di autosufficienza nazionale del sangue e dei suoi prodotti definito con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 14, comma 2, della legge 21 ottobre 2005, n. 219;
- Considerato che l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti, fondata sul principio della donazione volontaria, periodica, responsabile e non remunerata, costituisce un interesse nazionale sovraregionale e sovraaziendale non frazionabile per il cui raggiungimento è richiesto il concorso delle regioni e delle aziende sanitarie, e considerato, inoltre, necessario che siano definiti, a



- livello regionale, gli obiettivi per l'autosufficienza integrata, regionale ed interregionale e per l'assistenza in materia trasfusionale;
- Considerato che il Centro nazionale sangue (CNS) è chiamato a fornire il supporto tecnico per il coordinamento interregionale, con particolare riferimento all'attuazione del programma di autosufficienza nazionale e delle compensazioni intraregionali ed interregionali;
 - Dato atto che le compensazioni per la cessione di emocomponenti tra le Regioni e le Province autonome, con decorrenza dal 1 gennaio 2010, confluiscono nei flussi di mobilità, secondo quanto previsto dagli accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria;
 - Visto l'accordo per la compensazione della mobilità sanitaria interregionale per gli anni 2014, 2015, 2016, di cui all'articolo 9, comma 2, dell'Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano il 2 febbraio 2017, (Rep Atti 15/CSR);
 - Vista la proposta condivisa tra la SRC della Regione _____ (cedente) e la SRC della Regione _____ (ricevente);
 - Considerata la disponibilità di unità trasfusionali eccedenti il fabbisogno, esistente nella Regione _____ e, per contro, lo stato di necessità che si prospetta nella Regione _____ la cui attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti non garantisce completamente l'autosufficienza regionale;
 - Tenuto conto delle indicazioni del CNS per quanto riguarda il raggiungimento dell'autosufficienza nazionale;
 - Ritenuta tale proposta conforme alla programmazione regionale e nazionale,
 -

stipulano quanto segue

Art. 1

Oggetto della Convenzione

1. La Regione cedente garantisce alla Regione ricevente la cessione di unità di emocomponenti richiesta per l'anno _____ o per il periodo dal _____ al _____ come dettagliata nel documento tecnico allegato (Appendice 1), in coerenza con la programmazione regionale e nazionale.
2. Nell'ambito della presente convenzione le parti concordano che la cessione di emocomponenti decorre dal _____
3. Il dettaglio delle unità ad uso trasfusionale, relativo a modalità, quantità, tipologia di prodotto e di gruppo, e modalità di confezionamento, trasporto e ritiro, è indicato nel documento tecnico allegato (Appendice 1), parte integrante della presente Convenzione.



Art. 2

Richiesta di emocomponenti e modalità di cessione

1. La Regione cedente si impegna a fornire alla Regione ricevente, nei tempi, nelle quantità e con le modalità concordate nell'Appendice 1, i prodotti validati in conformità alle norme vigenti in materia.
2. Le parti stabiliscono un *range* di flessibilità pari al ...% della quantità totale concordata (eventuale).
3. La cessione di emocomponenti può essere interrotta, parzialmente o totalmente, solo in caso di grave carenza successiva alla stipula della convenzione per cause non previste e non prevedibili e documentate, dandone formale e tempestivo preavviso alla Regione ricevente e al CNS.
4. La Regione cedente non può, in nessun caso, aumentare o diminuire la quantità di emocomponenti stabilita o modificarne gli aspetti qualitativi, se non per esplicita richiesta della SRC ricevente e previo accordo tra le parti, salvo quanto previsto al comma 2.
5. La Regione ricevente coordina il ritiro di quanto richiesto e concordato, secondo modalità e tempi dettagliati nel documento tecnico allegato e comunque garantendo:
 - che la cessione di emocomponenti sia accompagnata dalla documentazione, prevista dalla normativa vigente;
 - che tutte le unità di emocomponenti cedute siano idonee ai fini trasfusionali nel rispetto dei requisiti prescritti dalla normativa vigente.
6. La Regione cedente e la Regione ricevente, nell'Appendice 1 di cui all'art. 1, definiscono inoltre le modalità e responsabilità relative al confezionamento e trasporto secondo la normativa vigente.
7. Il rispetto dei requisiti e delle modalità della cessione dei prodotti di cui al presente articolo, nonché il rispetto degli obblighi di emovigilanza, viene garantito dal controllo tecnico esercitato direttamente dai servizi trasfusionali interessati dallo scambio.

Art. 3

Rapporti economici

1. La compensazione economica degli emocomponenti ceduti, in base alle tariffe in vigore, avviene attraverso la mobilità sanitaria interregionale e secondo quanto stabilito dagli accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria, sulla base delle movimentazioni degli emocomponenti in entrata ed in uscita certificate dalle SRC.
2. Le spese di confezionamento e trasporto sono a carico della Regione ricevente e/o dell'Azienda sanitaria sede del servizio trasfusionale di destinazione.
3. Le SRC comunicano ai competenti Uffici regionali la rendicontazione derivante dalla sottoscrizione della presente convenzione.



Art. 4

Validità

1. La presente Convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione fino al _____ e può essere prorogata previo accordo delle parti.
2. Le parti annualmente adeguano l'Allegato tecnico (Appendice 1) di cui all'articolo 1, in coerenza con la programmazione regionale e nazionale.

Art. 5

Recesso unilaterale e risoluzione

1. Per il recesso unilaterale e la risoluzione si applicano i principi del codice civile in materia di obbligazioni e contratti in quanto compatibili.

Art. 6

Foro Competente

1. Per tutte le eventuali controversie in ordine all'esistenza, validità, efficacia, interpretazione, esecuzione e risoluzione della presente convenzione, le parti eleggono quale Foro di competenza, in via esclusiva, quello di _____.

Art. 7

Norme transitorie e finali

1. La convenzione è soggetta a registrazione secondo la normativa vigente.
2. Per quanto non specificamente indicato nella presente Convenzione, si fa riferimento alle norme vigenti.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

Per la Regione/PA o per l'Azienda Sanitaria sede della SRC (cedente) (indicare nome e cognome)

_____ (firma)

Per la Regione/PA o per l'Azienda Sanitaria sede della SRC (ricevente) (indicare nome e cognome)

_____ (firma)

Parere favorevole

Responsabile della SRC della Regione (cedente) (indicare nome e cognome)

_____ (firma)

Parere favorevole

Responsabile della SRC della Regione (ricevente) (indicare nome e cognome)

_____ (firma)



APPENDICE 1

ALLEGATO TECNICO PER LA CESSIONE E ACQUISIZIONE PROGRAMMATA DI EMOCOMPONENTI AI FINI DELLA COMPENSAZIONE INTERREGIONALE

Volumi/quantità annuale complessiva di cessione: n. unità(descrivere in modo analitico)

Tipologie di emocomponenti per fenotipo ABO e Rh: (quantità e tipologia invio settimanale, quantità e tipologia totale per anno) (descrivere)

Cadenze di invio: (calendario - descrivere)

Test per la qualificazione biologica effettuati: (descrivere)

Tipologia di emocomponenti per data di prelievo: (descrivere)

Documentazione di accompagnamento: bleeding list (se altro, descrivere)

Azienda Sanitaria cedente: (denominazione, indirizzo, telefono, fax, email)

Servizio Trasfusionale cedente e Referente: (denominazione, indirizzo, telefono, fax, email)

Azienda Sanitaria ricevente: (denominazione, indirizzo, telefono, fax, email)

Servizio Trasfusionale ricevente e Referente: (denominazione, indirizzo, telefono, fax, email)

Trasporto interregionale:

- ◆ giorno della settimana: (come da calendario di invio indicato)
- ◆ modalità di trasporto: (indicare mezzo di trasporto)
- ◆ ogni trasporto sarà effettuato secondo gli standard condivisi e da descrivere
- ◆ imballo e sistemi di controllo temperatura secondo la normativa vigente: (descrivere)
- ◆ trasportatore: (descrivere analiticamente le modalità di trasporto e i diversi attori, se plurimi)
- ◆ spese di trasporto: (descrivere analiticamente chi si deve fare carico delle spese di trasporto, totali o parziali e le modalità di addebito o accredito)
- ◆ documentazioni e bolle amministrative di trasporto: documento di trasporto (se altro, descrivere)

Modalità della revisione delle specifiche termiche e quali-quantitative del prodotto dichiarate dal cedente: controllo da parte dell'Azienda Sanitaria/Servizio Trasfusionale ricevente.

