

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA



PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 14 marzo 2019

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima**, oltre alla **Serie Generale**, pubblica cinque **Serie speciali**, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:

- 1^a **Serie speciale**: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)
- 2^a **Serie speciale**: Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)
- 3^a **Serie speciale**: Regioni (pubblicata il sabato)
- 4^a **Serie speciale**: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)
- 5^a **Serie speciale**: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda**, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale*, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

SOMMARIO

DECRETI PRESIDENZIALI	Ministero della salute
<p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 31 dicembre 2018.</p> <p>Destinazione, per l'anno 2018, di una quota delle risorse del Fondo per le esigenze indifferibili. (19A01687) Pag. 1</p> <p>DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 7 febbraio 2019.</p> <p>Conferimento del titolo di «Capitale italiana della cultura» alla città di Parma, per l'anno 2020. (19A01680) Pag. 1</p>	<p>DECRETO 31 dicembre 2018.</p> <p>Schema-tipo di convenzione tra regioni, province autonome e Ministero della difesa, ai sensi dell'articolo 205, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66. (19A01681) Pag. 6</p>
DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI	Ministero delle infrastrutture e dei trasporti
<p>Ministero dell'economia e delle finanze</p>	<p>DECRETO 1° marzo 2019.</p> <p>Approvazione della graduatoria di merito per l'anno 2019, relativa all'assegnazione delle autorizzazioni multilaterali per il trasporto di merci su strada, nell'ambito dei Paesi aderenti alla Conferenza europea dei Ministri dei trasporti (ITF/C.E.M.T.). (19A01632) Pag. 13</p>
<p>DECRETO 11 marzo 2019.</p> <p>Emissione dei buoni ordinari del Tesoro a 365 giorni. (19A01718) Pag. 2</p>	



Art. 17.

L'ammontare degli interessi derivanti dai BOT è corrisposto anticipatamente ed è determinato, ai soli fini fiscali, con riferimento al prezzo medio ponderato - espresso con arrotondamento al terzo decimale - corrispondente al rendimento medio ponderato della prima *tranche*.

Ferme restando le disposizioni vigenti relative alle esenzioni fiscali in materia di debito pubblico, ai BOT emessi con il presente decreto si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 1° aprile 1996, n. 239, e successive modifiche ed integrazioni e al decreto legislativo 21 novembre 1997, n. 461, e successive modifiche ed integrazioni.

Il presente decreto verrà inviato all'Ufficio centrale del bilancio e sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 11 marzo 2019

p. Il direttore generale del Tesoro: IACOVONI

19A01718

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 31 dicembre 2018.

Schema-tipo di convenzione tra regioni, province autonome e Ministero della difesa, ai sensi dell'articolo 205, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la legge 21 ottobre 2005, n. 219 «Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati» e successive modificazioni e integrazioni, ed in particolare:

l'art. 1, che stabilisce quale obiettivo nazionale il raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;

l'art. 5, comma 1, lettera *a*), punto 7, che individua, tra i livelli essenziali di assistenza, la collaborazione con le strutture trasfusionali militari per le scorte di sangue e dei suoi prodotti, per le urgenze sanitarie nonché per gli interventi in caso di calamità;

l'art. 6, comma 1, lettera *c*), che 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. 1 ed ai principi generali di cui all'art. 11 della legge medesima;

l'art. 11, che considerando l'autosufficienza di sangue e derivati un interesse nazionale sovrazionale e sovraziendale non frazionabile per il cui raggiungimento è richiesto il concorso delle regioni e delle aziende sanitarie, prevede, al comma 2, lettera *d*), che a livello regionale vengano curati i rapporti con la sanità militare per lo

scambio di emocomponenti e delle frazioni plasmatiche, nell'ambito delle convenzioni di cui all'art. 24, comma 4, della legge medesima, successivamente disciplinate, dopo l'abrogazione del predetto articolo, dall'art. 205, comma 4, del decreto legislativo n. 66/2010;

l'art. 23, che prevede che le disposizioni della legge n. 219/2005 si applichino anche al servizio trasfusionale militare;

Visto il decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, recante «Codice dell'ordinamento militare» che, abrogando l'art. 24 della legge 21 ottobre 2005, n. 219, ha disciplinato il Servizio trasfusionale delle Forze armate;

Visto l'art. 205 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, che prevede in particolare:

al comma 1, che le Forze armate organizzano autonomamente il servizio trasfusionale in modo da essere in grado di svolgere tutte le competenze della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

al comma 2, che nel quadro delle iniziative di educazione sanitaria impartite ai militari, l'autorità militare favorisce la cultura della donazione volontaria di sangue, di sangue cordonale e dei loro componenti da parte dei militari presso le strutture trasfusionali militari e civili;

al comma 3, che il servizio trasfusionale militare coopera con le strutture del Servizio sanitario nazionale, del Ministero dell'interno e del Dipartimento della protezione civile, al fine di assicurare, in relazione alle previsioni delle necessità trasfusionali per le situazioni di emergenza, il mantenimento di adeguate scorte di prodotti del sangue;

al comma 4, che, per la realizzazione delle finalità di cui ai commi 1, 2 e 3, sono stipulate apposite convenzioni tra le regioni e il Ministero della difesa, secondo lo schema tipo di convenzione definito con decreto del Ministro della salute;

al comma 5, che il Ministero della difesa è l'autorità responsabile, relativamente al servizio trasfusionale, del rispetto dei requisiti previsti dal decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, in materia di raccolta e controllo del sangue umano e dei suoi componenti;

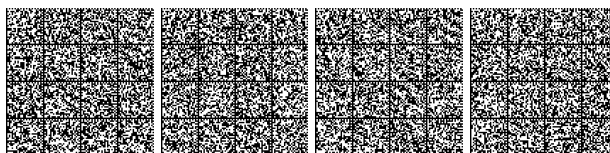
al comma 6, che le norme relative all'organizzazione e funzionamento del servizio trasfusionale delle Forze armate sono individuate con decreto del Ministro della difesa, non avente natura regolamentare;

Visto il decreto del Ministro della difesa 11 luglio 2013 con il quale è stato riorganizzato il Servizio trasfusionale militare, alla luce delle intervenute disposizioni nazionali in materia di servizi trasfusionali e del processo di riordino della sanità militare, ed in particolare:

l'art. 1, che ha articolato il Servizio trasfusionale militare:

a) nell'Ufficio di direzione e coordinamento del Servizio trasfusionale militare, presso l'Ispettorato generale della sanità militare dell'area tecnico operativa del Ministero della difesa;

b) nel Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare presso il Policlinico militare di Roma;



c) nella Sezione trasfusionale militare del Dipartimento militare di medicina legale di La Spezia,

d) nella Sezione trasfusionale militare del Centro ospedaliero militare di Taranto;

l'art. 2, che ha stabilito che le finalità del Servizio trasfusionale militare sono:

a) raggiungere e mantenere la completa autonomia delle Forze armate in campo trasfusionale;

b) apportare un significativo contributo anche nel settore trasfusionale del Servizio sanitario nazionale;

c) promuovere, nel quadro delle iniziative di educazione sanitaria impartite ai militari, la cultura della donazione volontaria del sangue e dei suoi componenti, nonché di cellule staminali emopoietiche midollari e da sangue periferico, tra i militari e il personale civile della Difesa;

d) cooperare, in attuazione di quanto disposto dall'art. 205, comma 3, del decreto legislativo n. 66 del 2010, con le strutture del Servizio sanitario nazionale, del Ministero dell'interno e del Dipartimento della protezione civile al fine di assicurare, in relazione alle previsioni delle necessità trasfusionali per le situazioni di emergenza/urgenza, il mantenimento di adeguate scorte di sangue e di emoderivati;

l'art. 3, che ha stabilito che l'Ispettorato generale della sanità militare esercita le funzioni di collegamento con il Servizio sanitario nazionale (S.S.N.) ed esercita, nell'ambito del Servizio trasfusionale militare, le funzioni di pianificazione, organizzazione e supporto tecnico-amministrativo, compensazione e coordinamento che la legge n. 219 del 2005 attribuisce, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, alle Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali; in particolare, esso cura diverse attività tra cui: la rotazione delle scorte trasfusionali entro la loro data di scadenza, favorendone l'utilizzazione presso le strutture del Servizio sanitario nazionale; la stipula delle convenzioni con le regioni per disciplinare le modalità delle donazioni di sangue da parte dei volontari militari a favore di strutture trasfusionali del Servizio sanitario nazionale, nonché con i centri di produzione di emoderivati per la trasformazione del plasma raccolto dalle strutture trasfusionali militari; lo scambio di emocomponenti o di frazioni plasmatiche per assicurare alle Forze armate la fornitura di emocomponenti, laddove il Servizio trasfusionale militare non abbia sufficiente disponibilità;

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»;

Visto, in particolare, l'art. 3 del decreto legislativo n. 261 del 2007, come sostituito dall'art. 2126 del decreto legislativo n. 66 del 2010, che prevede che «Il Ministero della salute, il Centro nazionale sangue, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, nell'ambito delle rispettive competenze, e il Ministero della difesa per il servizio trasfusionale di cui all'art. 205 del codice

dell'ordinamento militare, sono le autorità competenti del rispetto dei requisiti di cui al presente decreto»;

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 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 di Bolzano il 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 242/CSR);

Visto il decreto del Ministro della salute 26 maggio 2011, recante «Istituzione di un elenco nazionale di valutatori per il sistema trasfusionale per lo svolgimento di visite di verifica presso i servizi trasfusionali e le unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 14 luglio 2011, n. 162;

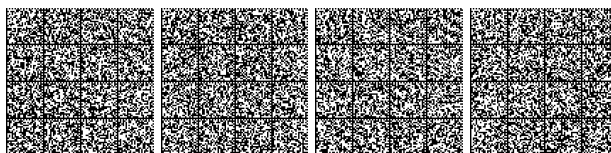
Visto l'accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: «Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali», sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 13 ottobre 2011 (rep. atti n. 206/CSR);

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 il decreto del Ministro della salute 5 dicembre 2014, recante «Individuazione dei centri e aziende di frazionamento e di produzione di emoderivati autorizzati alla stipula delle convenzioni con le regioni e le province autonome per la lavorazione del plasma raccolto sul territorio nazionale», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 7 aprile 2015, n. 80;

Visto il decreto del Ministro della salute 2 novembre 2015, recante: «Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 28 dicembre 2015, n. 300;

Visto l'accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 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



to 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);

Vista l'intesa tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul «Piano strategico nazionale per il supporto trasfusionale nelle maxi-emergenze», sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 7 luglio 2016 (rep. atti n. 121/CSR);

Visto il decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della difesa, 19 aprile 2001, recante «Approvazione dello schema-tipo di convenzione tra regioni e province autonome e Ministero della difesa ai sensi dell'art. 20, legge 4 maggio 1990, n. 107», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 2 maggio 2001, n. 100;

Considerato che, con la riorganizzazione di cui al decreto del Ministro della difesa 11 luglio 2013, il Servizio trasfusionale militare è stato articolato, tra l'altro, nel Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare presso il Policlinico militare di Roma, per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 4 del medesimo decreto, comprendenti tutte le attività trasfusionali di cui alla legge n. 219/2005, nonché nelle Sezioni trasfusionali militari di La Spezia e di Taranto per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 5 dello stesso decreto, sulla base delle direttive tecniche del Dipartimento di Immunoematologia del Policlinico militare di Roma, tra cui, in particolare, le attività di raccolta, lavorazione, conservazione, distribuzione e trasporto di emocomponenti;

Considerato che, secondo la nuova articolazione del Servizio trasfusionale militare, ai sensi della normativa vigente, il Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare presso il Policlinico militare di Roma svolge la funzione di Servizio trasfusionale e le Sezioni trasfusionali militari di La Spezia e di Taranto sono articolazioni organizzative del predetto Servizio trasfusionale;

Considerato che il Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare, essendo allocato a Roma, presso il Policlinico militare, per lo svolgimento di alcune specifiche attività trasfusionali, quali lo scambio di emocomponenti e la qualificazione biologica delle unità di emocomponenti, può avere come unica regione di riferimento la Regione Lazio;

Considerato che le Forze armate organizzano autonomamente il servizio trasfusionale in modo di essere in grado di svolgere tutte le competenze previste dalla legge n. 219/2005 e che quindi, per lo svolgimento dell'attività di invio del plasma raccolto all'azienda di produzione di emoderivati, ai sensi dell'art. 15 della predetta legge, è necessario che il Ministero della difesa stipuli una convenzione con un'azienda di produzione di emoderivati, tra quelle individuate e autorizzate dal decreto del Ministro della salute 5 dicembre 2014;

Considerato che la gara effettuata dal Ministero della difesa a seguito dell'emanazione del decreto del Ministero della salute 5 dicembre 2014 per l'affidamento del servizio di trasformazione del plasma raccolto in medicinali emoderivati è andata deserta, rendendo di conseguenza necessario, al fine di valorizzare il plasma raccolto dai donatori militari, che il Ministero della difesa aderisse ad

una delle aggregazioni regionali, al fine di raggiungere la massa critica necessaria per la lavorazione industriale del plasma;

Ritenuto necessario definire il nuovo schema tipo di convenzione tra le regioni, le Province autonome e il Ministero della difesa in attuazione dell'art. 205 del decreto legislativo n. 66/2010, provvedendo ad abrogare il decreto del Ministro della sanità 19 aprile 2001, emanato *ex lege* n. 107/1990, di concerto con il Ministro della difesa;

Acquisito il parere favorevole del Ministero della difesa in data 29 marzo 2018;

Acquisito il parere della Sezione tecnica trasfusionale del Comitato tecnico sanitario a cui, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, sono trasferite le funzioni in precedenza esercitate dalla Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale, di cui all'art. 13 della legge 21 ottobre 2005, n. 219, espresso nella seduta del 10 luglio 2018;

Acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20 dicembre 2018 /Rep. Atti n. 241/CSR);

Decreta:

Art. 1.

Schema tipo di convenzione

1. È approvato l'unito schema tipo di convezione tra le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano ed il Ministero della difesa, parte integrante del presente decreto (allegato 1), che regola i rapporti tra i Servizi trasfusionali militari e le strutture del Sistema trasfusionale nazionale, ovvero le Strutture regionali di coordinamento (SRC), i Servizi trasfusionali (ST) e le Unità di raccolta associative (UdR), per lo svolgimento delle attività di cui alla legge 21 ottobre 2005, n. 219, di comune interesse.

2. Il Ministero della difesa stipula la convenzione con le regioni e le Province autonome per le specifiche attività trasfusionali indicate nello schema tipo di cui all'allegato 1, in base anche alla presenza e alla tipologia del Servizio trasfusionale militare sul territorio regionale. Il Ministero della difesa stipula con la regione Lazio la convenzione per le attività trasfusionali attribuite al Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare allocato presso il Policlinico militare di Roma.

Art. 2.

Abrogazioni ed oneri

1. È abrogato il decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della difesa, 19 aprile 2001, recante «Approvazione dello schema-tipo di convenzione tra regioni e province autonome e Ministero della difesa ai sensi dell'art. 20, legge 4 maggio 1990, n. 107».

2. All'attuazione del presente decreto 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.



Art. 3.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto viene trasmesso agli organi di controllo ed entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 31 dicembre 2018

Il Ministro: GRILLO

Registrato alla Corte dei conti il 28 gennaio 2019
Ufficio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, reg.ne prev. n. 115

ALLEGATO I

SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE
ai sensi dell'art. 205 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66

TRA

Il Ministero della difesa, Ispettorato generale della sanità militare, nella persona del

E

la Regione nella persona del

l'anno, addì (in lettere) del mese di, in (città), nella sede

Premesso:

1. che la legge 21 ottobre 2005, n. 219:

all'art. 1 stabilisce quale obiettivo nazionale il raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;

all'art. 5, comma 1, lettera a), punto 7, individua, tra i livelli essenziali di assistenza, la collaborazione con le strutture trasfusionali militari per le scorte di sangue e dei suoi prodotti, per le urgenze sanitarie nonché per gli interventi in caso di calamità;

all'art. 11, comma 2, lettera d), prevede che a livello regionale vengano curati i rapporti con la sanità militare per lo scambio di emocomponenti e delle frazioni plasmatiche, nell'ambito di apposite convenzioni disciplinate, dopo l'abrogazione dell'art. 24 della medesima legge, dall'art. 205, comma 4, del decreto legislativo n. 66/2010;

all'art. 23, prevede che le disposizioni della legge si applichino anche al servizio trasfusionale militare;

2. che il decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, all'art. 205:

al comma 1, prevede che le Forze armate organizzano autonomamente il servizio trasfusionale in modo da essere in grado di svolgere tutte le competenze della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

al comma 5, prevede che il Ministero della difesa è l'autorità responsabile, relativamente al servizio trasfusionale, del rispetto dei requisiti previsti dal decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, in materia di raccolta e controllo del sangue umano e dei suoi componenti;

3. che il decreto del Ministro della difesa 11 luglio 2013:

all'art. 1, ha articolato il Servizio trasfusionale militare:

a) nell'Ufficio di direzione e coordinamento del Servizio trasfusionale militare, presso l'Ispettorato generale della sanità militare dell'area tecnico operativa del Ministero della difesa;

b) nel Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale militare presso il Policlinico militare di Roma;

c) nella Sezione trasfusionale militare del Dipartimento militare di medicina legale di La Spezia,

d) nella Sezione trasfusionale militare del Centro ospedaliero militare di Taranto;

all'art. 2, ha stabilito che le finalità del Servizio trasfusionale militare sono:

a) raggiungere e mantenere la completa autonomia delle Forze armate in campo trasfusionale;

b) apportare un significativo contributo anche nel settore trasfusionale del Servizio sanitario nazionale;

c) promuovere, nel quadro delle iniziative di educazione sanitaria impartite ai militari, la cultura della donazione volontaria del sangue e dei suoi componenti, nonché di cellule staminali emopoietiche midollari e di sangue periferico, tra i militari e il personale civile della Difesa;

d) cooperare, in attuazione di quanto disposto dall'art. 205, comma 3, del decreto legislativo n. 66 del 2010, con le strutture del Servizio sanitario nazionale, del Ministero dell'interno e del Dipartimento della protezione civile al fine di assicurare, in relazione alle previsioni delle necessità trasfusionali per le situazioni di emergenza/urgenza, il mantenimento di adeguate scorte di sangue e di emoderivati;

all'art. 3, ha stabilito che l'Ispettorato generale della sanità militare esercita le funzioni di collegamento con il Servizio sanitario nazionale (S.S.N.) ed esercita, nell'ambito del Servizio trasfusionale militare, le funzioni di pianificazione, organizzazione e supporto tecnico-amministrativo, compensazione e coordinamento che la legge n. 219 del 2005 attribuisce, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, alle strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali; in particolare, esso cura diverse attività tra cui: la rotazione delle scorte trasfusionali entro la loro data di scadenza, favorendone l'utilizzazione presso le strutture del Servizio sanitario nazionale; la stipula delle convenzioni con le regioni per disciplinare le modalità delle donazioni di sangue da parte dei volontari militari a favore di strutture trasfusionali del Servizio sanitario nazionale, nonché con i Centri di produzione di emoderivati per la trasformazione del plasma raccolto dalle strutture trasfusionali militari; lo scambio di emocomponenti o di frazioni plasmatiche per assicurare alle Forze armate la fornitura di emocomponenti, laddove il Servizio trasfusionale militare non abbia sufficiente disponibilità;

SI CONVIENE E SI STIPULA
quanto segue:

Art. 1.
 Oggetto

1. Le attività trasfusionali oggetto della convenzione sono (specificare):

a) promozione della donazione e formazione;

b) raccolta sangue ed emocomponenti;

c) raccolta con autoemoteca del Ministero della difesa;

d) qualificazione biologica (solo Regione Lazio);

e) scambio di emocomponenti;

f) lavorazione del plasma per la produzione di medicinali emoderivati;

g) attività dei valutatori del sistema trasfusionale italiano;

h) pianificazione della gestione delle urgenze/emergenze (solo Regione Lazio).

Art. 2.
 Obblighi delle parti

1. Gli obblighi delle parti sono declinati, in relazione alle attività oggetto della convenzione, secondo le indicazioni di cui alle lettere da A) ad H) del presente articolo, con apposito disciplinare da allegare al testo della convenzione medesima.

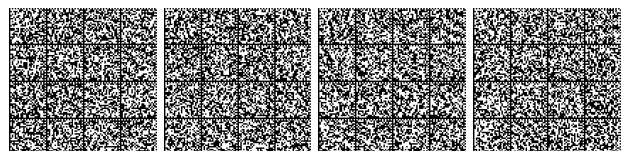
A. Promozione della donazione e formazione.

a) L'Ispettorato generale della sanità militare (IGESAN) collabora con le strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali (SRC) e le associazioni/federazioni dei donatori volontari di sangue, nell'ambito della programmazione regionale, per definire gli strumenti idonei a:

diffondere tra i militari la cultura della solidarietà e della sicurezza della donazione di sangue;

promuovere la donazione volontaria, periodica, anonima, gratuita e responsabile di sangue, dei suoi componenti e di sangue cordonale.

b) Vengono predisposte tutte le iniziative atte a favorire l'aggiornamento tecnico e professionale degli operatori del settore, anche mediante scambi di esperienze e l'istituzione di specifici corsi, ivi compresi i



corsi di formazione e aggiornamento, ai fini dell'inserimento nell'elenco nazionale dei valutatori del sistema trasfusionale italiano.

c) L'attività di promozione all'interno delle caserme delle Forze armate (FF.AA.) può essere effettuata secondo l'iter procedurale descritto per la raccolta, di cui al punto B) del presente articolo.

B. Raccolta sangue ed emocomponenti.

a) La raccolta del sangue e degli emocomponenti presso enti/comandi militari, dai donatori volontari appartenenti al Ministero della difesa, può essere effettuata anche da Strutture trasfusionali (Servizi trasfusionali - ST e Unità di raccolta - UDR) del Servizio sanitario nazionale (S.S.N.), esclusivamente con l'ausilio di autoemoteche.

b) L'attività concordata viene effettuata secondo le modalità di seguito indicate.

La richiesta di autorizzazione alla raccolta di sangue ed emocomponenti presso le caserme delle FF.AA., previa pianificazione con i comandi/enti interessati:

deve essere inoltrata dalle Strutture trasfusionali (ST e UDR) direttamente ed esclusivamente alla Struttura regionale di coordinamento (SRC), che provvede ad inoltrarla all'Ufficio di direzione e coordinamento del Servizio trasfusionale militare (UDCSTM) dell'IGESAN per la specifica autorizzazione.

Non sono prese in esame richieste inviate direttamente all'UDCSTM;

deve essere inviata, mediante la scheda di cui all'allegato A alla presente convenzione, entro la fine del mese precedente alla data stabilita per la prima raccolta.

L'autorizzazione:

è rilasciata dall'UDCSTM ed inoltrata direttamente ai comandanti degli enti/comandi militari interessati e alla SRC, che provvede a darne comunicazione alle Strutture trasfusionali (ST e UDR) interessate;

deve sempre essere inviata, in copia, anche al Servizio trasfusionale di riferimento delle unità di raccolta associative;

ha validità trimestrale.

Acquisita l'autorizzazione, il responsabile della Struttura trasfusionale (ST e UDR) contatta direttamente gli enti/comandi militari interessati per la definizione dell'attività di raccolta, mediante autoemoteca.

Le Strutture trasfusionali (ST e UDR) inviano all'UDCSTM, entro la fine del mese successivo alla scadenza del trimestre di validità dell'autorizzazione (all'indirizzo e-mail: stamadifesa@smd.difesa.it) le schede di cui all'allegato B alla presente convenzione, relative alle attività di raccolta effettuate.

c) L'inosservanza delle procedure descritte comporta (specificare): la revoca e/o la non concessione di nuova autorizzazione alle strutture trasfusionali interessate.

C. Raccolta con autoemoteca del Ministero della difesa.

La raccolta del sangue e degli emocomponenti presso enti/comandi militari di una regione, da donatori volontari appartenenti al Ministero della difesa, può avvenire con l'ausilio di autoemoteca del Ministero della difesa, concordando modalità e tempi della raccolta con la SRC mediante apposito atto.

D. Qualificazione biologica (solo Regione Lazio).

La Regione Lazio, per il tramite della SRC, individua il laboratorio di riferimento e il laboratorio di backup per l'esecuzione di test di qualificazione biologica delle unità raccolte dalle strutture del Servizio trasfusionale militare, da eseguire secondo le modalità specificate nel disciplinare di cui al presente articolo.

E. Scambio di emocomponenti.

a) Fatte salve le necessità delle Forze armate, il Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale del Policlinico militare di Roma può mettere a disposizione della Regione Lazio, per il tramite della SRC, gli emocomponenti eccedenti il fabbisogno trasfusionale delle Forze armate (solo Regione Lazio).

b) Il Dipartimento di immunoematologia e medicina trasfusionale del Policlinico militare di Roma, in caso di necessità, può richiedere alla SRC della Regione Lazio, gli emocomponenti necessari per le esigenze delle Forze armate. Qualora la Regione Lazio non sia in grado di ottemperare alla richiesta, può ricorrere al sistema di compensazione interregionale (solo Regione Lazio).

c) In casi di emergenza delle Forze armate, in via eccezionale e straordinaria, l'IGESAN, per il tramite delle strutture trasfusionali militari, può rivolgersi direttamente alle SRC delle Regioni, che mettono a disposizione le unità richieste, qualora disponibili, individuando il Servizio trasfusionale di riferimento.

F. Lavorazione del plasma per la produzione di medicinali emoderivati (adesione ad accordi interregionali plasma).

a) L'IGESAN aderisce ad una aggregazione interregionale, definendo i rapporti con la regione capofila, per la produzione di medicinali emoderivati da plasma raccolto dai Servizi trasfusionali militari, al fine di raggiungere la massa critica necessaria per la lavorazione industriale del plasma, perseguendo una maggiore efficienza ed economicità nella gestione, e contribuendo all'autosufficienza nazionale di medicinali emoderivati.

b) L'IGESAN e la regione capofila dell'aggregazione regionale stabiliscono gli accordi al fine di favorire e promuovere gli scambi dei prodotti finiti con le regioni aderenti all'aggregazione e di ampliare l'accesso ai prodotti.

G. Valutatori del sistema trasfusionale italiano.

I valutatori regionali/CNS e del Servizio trasfusionale militare, iscritti nell'elenco nazionale, possono essere messi reciprocamente a disposizione per le rispettive esigenze.

H. Pianificazione della gestione delle urgenze/emergenze (solo Regione Lazio).

Con riferimento al Piano nazionale per il supporto trasfusionale nelle maxi-emergenze, il Servizio trasfusionale militare partecipa alla pianificazione e gestione delle urgenze/emergenze trasfusionali della Regione Lazio anche in occasione di grandi eventi.

Art. 3.

Quota riservata

1. La regione, per il tramite della SRC, qualora venga effettuata la raccolta presso enti/comandi delle Forze armate, riserva una quantità pari al 15% di unità di emazie concentrate, prelevate da donatori militari e validate, da mettere a disposizione per le necessità del Servizio trasfusionale militare per il trimestre successivo alla raccolta stessa. La quantità di emocomponenti da mettere a disposizione è determinata sulla base delle schede trasmesse trimestralmente, di cui all'art. 2.

2. Le unità di cui al comma 1 vengono messe a disposizione con le modalità indicate nel disciplinare di cui all'art. 2.

Art. 4.

Valorizzazioni

1. Nessun compenso economico è dovuto da alcuna delle parti per le iniziative e le attività previste dalla convenzione, ivi compreso lo scambio di emocomponenti.

Art. 5.

Monitoraggio e controllo

1. Il monitoraggio e il controllo dell'applicazione della presente convenzione sono esercitati dall'IGESAN e dalla SRC, secondo modalità stabilite in forma congiunta con apposito atto.

Art. 6.

Durata

1. La presente convenzione ha validità di tre anni dalla sottoscrizione. Sei mesi prima della scadenza prevista, le parti ne possono definire il rinnovo, sulla base della programmazione regionale.

2. Il recesso è esercitato secondo la normativa vigente.

..... li

Per il Ministero della difesa

Per la Regione

.....

.....



A: STRUTTURA REGIONALE DI COORDINAMENTO
 ATTIVITA' TRASFUSIONALI (CENTRO REGIONALE
 SANGUE)
 REGIONE _____

Per successivo inoltro a:
 STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
 ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA' MILITARE
 Ufficio di Direzione e Coordinamento del

Prot. n.

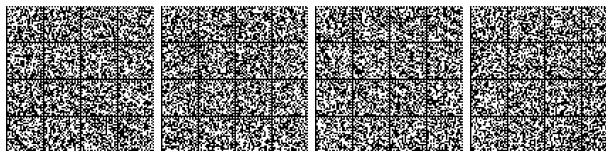
SCHEDA DI RICHIESTA

SIMT o ST/UdR (ASSOC.DON). RICHIEDENTE

DATA	CASERMA	LOCALITA' e PROVINCIA	AUTOEMOTECA ACCREDITATA	N. DONATORI PREVISTI

DATA

FIRMA E TIMBRO



A: STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
 ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
 Ufficio di Direzione e Coordinamento del
 Servizio Trasfusionale Militare
 e-mail: stamadifesa@smd.difesa.it

Prot. n.

SCHEDA ATTIVITA' RACCOLTA

SIMT o ST/UdR (ASSOC.DON).

Ente/ Comando Militare	Indirizzo	Data atto autorizzativo Ispettorato Generale della Sanità Militare	Data di raccolta di sangue	Numero di donazioni	Referente ed indirizzo e-mail

FIRMA E TIMBRO

DATA

