

Allegato 1

Linee guida per il funzionamento del Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale: regolamento

Art. 1 – Istituzione

1. Il Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale (DIMIT) è istituito ai sensi del punto A, 4 del 4° Piano Sangue e Plasma Regionale (4°PSPR), quale strumento organizzativo e gestionale sotto il profilo tecnico, scientifico, logistico e amministrativo di tutte le attività trasfusionali, connesse con la raccolta del sangue, in sinergia con le Associazioni e Federazioni dei Donatori di sangue, e con l'attività diagnostica e clinica correlata all'emoterapia, attribuita al servizio trasfusionale.

2. Il Dipartimento è lo strumento organizzativo e gestionale sotto il profilo tecnico, scientifico, logistico e amministrativo di tutte le attività trasfusionali, connesse con la raccolta del sangue e con l'attività diagnostica e clinica correlata all'emoterapia, attribuita al servizio trasfusionale. Il Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale opera per il perseguimento degli obiettivi determinati dalla programmazione regionale definita dal Coordinamento Regionale per le Attività Trasfusionali (CRAT) che provvede, inoltre, all'assegnazione delle risorse economiche in coerenza con le funzioni e le attività assegnate a ciascuna U.O. costituente il medesimo DIMIT. Tale Dipartimento, quindi, consente l'integrazione delle U.O. secondo il modello strutturale per quanto attiene l'ottimizzazione delle risorse e secondo il modello funzionale per quanto attiene al perseguimento degli obiettivi.

3. I DIMIT sono individuati dall'allegato A del punto A - 4.2 del 4° Piano sangue regionale. Ogni DIMIT deriva dall'integrazione strutturale di tutte le unità operative trasfusionali presenti nelle Aziende Sanitarie dell'ambito provinciale, di cui, a regime, acquisisce i compiti e le risorse presso l'Azienda Sanitaria sede del DIMIT, e attraverso le quali opera per il perseguimento degli obiettivi determinati dalla programmazione regionale definita dal CRAT; il CRAT provvede al vincolo dell'assegnazione delle risorse economiche per quanto attiene esclusivamente l'aspetto produttivo, in coerenza con le funzioni e le attività inizialmente assegnate a ciascuna unità operativa, a valere sul Fondo Regionale per le Attività Trasfusionali (FRAT).

4. Il DIMIT è dotato di autonomia tecnico-professionale e gestionale, soggetta a rendicontazione analitica, secondo le modalità definite dall'atto di indirizzo regionale (IV Piano Sangue, punto 4.6). Le unità operative afferenti al DIMIT non possono far parte di altri dipartimenti strutturali; possono, però, coordinarsi funzionalmente ad altri dipartimenti o a specifiche strutture complesse per attività attinenti alle funzioni trasfusionali.

5. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie afferenti al DIMIT adottano il presente regolamento di funzionamento del Dipartimento ai sensi del punto A – 4.5 del 4°PSPR.

Art. 2 – Finalità

Il DIMIT svolge, secondo un modello di “attività distribuita” nell'area territoriale provinciale, le seguenti funzioni:

a) attività di produzione, diagnostica e clinica-assistenziale, per:

- garantire le attività produttive in ordine alla raccolta, lavorazione e qualificazione biologica del sangue allo scopo di assicurare gli obiettivi di autosufficienza fissati dal PSPR e per ottenere migliori risultati gestionali;

- garantire le attività di medicina trasfusionale, compresa l'attività diagnostica e di manipolazione cellulare e di assistenza ai pazienti emopatici, presso le strutture ospedaliere pubbliche e private del territorio di competenza, secondo i LEA definiti dalla programmazione regionale;

b) collaborazione, cooperazione e controllo dell'appropriatezza per:

- costituire il primo livello di compensazione per emocomponenti e plasmaderivati in modo da assicurare l'autosufficienza intradipartimentale e concorrere all'autosufficienza di altre realtà regionali ed extraregionali carenti;

- favorire la partecipazione e lo sviluppo del Volontariato all'interno degli strumenti di programmazione, dei comitati di partecipazione e dei comitati del buon uso del sangue;

c) organizzazione gestionale per:

- omogeneizzare e standardizzare le procedure trasfusionali, sotto il profilo operativo e assistenziale, informatico e contabile, garantendo l'introduzione/miglioramento di un sistema della gestione della qualità (SGQ) su base dipartimentale,

- proporre, su base volontaria, l'eventuale riorganizzazione dell'attività del personale sanitario non dirigente secondo criteri di efficacia ed efficienza, nell'ambito di ciascuna unità operativa di appartenenza, afferente al DIMT, e nel rispetto di quanto previsto dalle norme contrattuali vigenti,

- assicurare l'attuazione dei programmi di formazione continua del personale,

- fornire gli indirizzi e coordinare le attività dei comitati di partecipazione locale;

d) gestione amministrativa per:

- razionalizzare l'impiego delle risorse umane assegnate;

- gestire il budget assegnato sulla base della programmazione regionale definita dal CRAT in relazione alle attività assegnate alle rispettive strutture.

Art. 3 – Azioni

Gli obiettivi assegnati al DIMT si realizzano attraverso l'introduzione di tutte le modalità organizzative che assicurino un completo e omogeneo sistema di supporto trasfusionale presso tutte le strutture sanitarie servite. In particolare:

a) al Dipartimento sono assegnati compiti direzionali, operativi e assistenziali e competenze gestionali per:

- il coordinamento dell'attività di raccolta, diretta e in convenzione, e qualificazione biologica del sangue e dei suoi componenti, comprese le cellule staminali emopoietiche,

- la gestione dei rapporti con le Associazioni e Federazioni dei donatori, e la collaborazione per la promozione della donazione non remunerata,

- la copertura dell'attività di urgenza ed emergenza intesa quale compito operativo assistenziale,

- il coordinamento della attività di plasmaproduzione e autosufficienza di emoderivati,

- la definizione delle misure per la sicurezza per il ricevente e il donatore,

- le indicazioni per la appropriatezza trasfusionale ai comitati per il buon uso del sangue, e la relativa verifica di risultato clinico

- la progettazione delle attività svolte nel dipartimento e nelle strutture semplici e complesse in ordine ai settori dell'approvvigionamento del sangue, delle competenze cliniche e dei laboratori,

- la verifica dei risultati ottenuti, sotto il profilo clinico-professionale, gestionale e della produttività,

- la responsabilità della contabilità analitica, dei centri di costo e di responsabilità e della gestione del budget,

- la definizione e l'adeguamento del sistema informatico,
 - la introduzione e il mantenimento del sistema di qualità;
- b) all'interno degli indirizzi decisionali della organizzazione dipartimentale, alle strutture trasfusionali concorrenti al DIMT è assegnata l'attività di raccolta di sangue omologo e autologo, anche con procedure aferetiche complesse; possono essere assegnate, secondo la progettazione del dipartimento e con il criterio dell'attività distribuita:
- l'attività di aferesi clinica,
 - l'attività di supporto trapiantologico,
 - l'attività di assegnazione trasfusionale e di consulenza clinica,
 - l'attività di qualificazione biologica del sangue e dei suoi componenti,
 - l'attività dei laboratori di immunoematologia eritrocitaria e leuco-piastrinica,
 - altre attività definite dalla programmazione regionale e dagli accordi interaziendali,
 - i rapporti con i rappresentanti delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue afferenti alle Strutture Trasfusionali.

Art. 4 - Modalità operative del DIMT

Il DIMT per perseguire gli obiettivi elencati all'art. 2 e per assicurare le azioni previste art. 3 adotta i seguenti strumenti:

- l'utilizzo nell'ambito di quanto previsto nelle normative contrattuali vigenti del personale assegnato, anche in rapporto di non dipendenza giuridica dalle AA.SS.;
- la gestione e l'utilizzo comune degli spazi, delle attrezzature e delle tecnologie, e della logistica, assegnate dalle AA.SS.;
- la gestione del budget assegnato per il Dipartimento e le strutture complesse e semplici, con meccanismo di delega al responsabile locale in ottemperanza ai criteri definiti dal Comitato di Dipartimento, degli istituti economici contrattuali, compresa la produttività collettiva ed individuale di risultato, dei turni di guardia e pronta disponibilità e della formazione permanente del personale.

Art. 5 - Risorse

Le risorse assegnate al DIMT rappresentano la somma delle risorse che afferiscono alle singole strutture trasfusionali e, in prima istanza, formano il budget "storico" iniziale del dipartimento.

Le risorse sono distinte, in rapporto alle azioni di cui all'art. 3, in:

- a. risorse destinate alle singole strutture appartenenti al dipartimento;
- b. risorse in uso comune del dipartimento;
- c. risorse per il funzionamento del dipartimento.

Annualmente, a chiusura di esercizio, secondo le modalità di cui all'art. 8, il Direttore del DIMT dà rendiconto al CRAT e alle Aziende sanitarie sulle modalità di utilizzo di tutte le risorse attribuite in relazione agli obiettivi assegnati e formula al CRAT e alle Aziende Sanitarie, in funzione dell'esercizio successivo, le proposte di dotazione delle risorse necessarie alla garanzia di uniformità dei LEA trasfusionali presso le Aziende servite.

Art. 6 - Composizione del DIMT

Gli organi del DIMT sono:

- a) il Direttore del DIMT
- b) il Comitato del DIMT
- c) la Conferenza del DIMT
- d) l'Assemblea del DIMT

Art. 7 - Modalità di nomina degli organi del DIMT

Il Direttore di Dipartimento è nominato con provvedimento motivato dai Direttori Generali delle AA.SS. concorrenti al DIMT con scelta fra i Dirigenti con incarico di direzione delle strutture trasfusionali complesse; in carenza dell'accordo dei Direttori Generali, subentra l'intervento della Direzione regionale per i Servizi Sanitari.

Il Comitato di Dipartimento del DIMT comprende, di diritto, tutti i Direttori delle strutture trasfusionali delle Aziende sanitarie afferenti, nonché 2 figure non dirigenziali, di cui una appartenente all'area infermieristica, (qualifica DS), scelti tra quelli afferenti al dipartimento stesso, su proposta del Direttore del Dipartimento, e nominati dai Direttori Generali delle AA.SS. concorrenti al DIMT. Fanno altresì parte del Comitato di Dipartimento una quota elettiva di Dirigenti medici e sanitari del Servizio Trasfusionale scelti tra quelli aventi diritto al voto. Il numero di tali Dirigenti medici e sanitari eleggibili verrà quantificato in minimo uno al massimo due Dirigenti per ognuna delle strutture trasfusionali delle Aziende sanitarie concorrenti al DIMT calcolando il secondo eleggibile in presenza di un numero complessivo di Dirigenti eleggibili superiore a otto nella struttura trasfusionale. Tale numero sarà indicato dalle Direzioni Generali preliminarmente alle elezioni.

Hanno diritto al voto i Dirigenti medici e sanitari operanti all'interno delle strutture trasfusionali afferenti al dipartimento che non fanno parte di diritto del Comitato di Dipartimento e che hanno un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o titolari di un contratto ai sensi dell'art. 15 septies del DLgs 229/99.

Limitatamente all'attività connesse alla donazione del sangue, nel DIMT dove esiste raccolta in convenzione, il Comitato di Dipartimento sente in via obbligatoria il Direttore Sanitario dell'Associazione dei donatori di sangue che ha ricevuto da parte della Regione l'assegnazione e l'autorizzazione dell'attività in convenzione stessa.

La Conferenza di Dipartimento è nominata dal Direttore Generale dell'A.S. sede del DIMT; essa è composta dal Direttore di Dipartimento, dai Direttori delle strutture trasfusionali delle aziende costituenti il DIMT che non esprimono il Direttore di Dipartimento e da tre rappresentanti delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, maggiormente rappresentate nel territorio provinciale scelte secondo il criterio del numero delle donazioni effettuate nei tre anni precedenti. L'assemblea di dipartimento è costituita da tutti i dipendenti delle strutture trasfusionali che afferiscono al dipartimento.

Art. 8 - Il Direttore del DIMT

Al Direttore del Dipartimento competono, nel rispetto della normativa contrattuale:

- la negoziazione del budget di Dipartimento secondo i criteri di cui al comma 2 dell'art. 1;
- l'assegnazione delle risorse di cui all'art. 5, previo parere obbligatorio del Comitato di Dipartimento;
- l'individuazione e la proposta degli incarichi dirigenziali funzionali ed organizzativi, sulla base delle proposte dei Direttori di struttura complessa;
- la partecipazione alla valutazione dei Dirigenti responsabili delle Strutture complesse e semplici e dei Dirigenti sanitari afferenti al Dipartimento secondo quanto previsto dalle norme vigenti;
- le decisioni sulle questioni operative del DIMT;
- le decisioni in merito all'utilizzo del personale assegnato al DIMT;
- la valutazione di risultato, sentito il Comitato di dipartimento.

Il Direttore del dipartimento inoltre:

- rappresenta le problematiche dipartimentali nei rapporti con le Direzioni Generali, nei Collegi di Direzione, ove previsto, e con la Direzione Medica degli Ospedali serviti, con i Dipartimenti Ospedalieri e gli organismi delle AA.SS.;
- cura i rapporti con il CRAT, con i DIMT della Regione e con il CRCC in ordine al flusso informativo sui dati e attività del Dipartimento al cui Comitato riporta le indicazioni promosse da quelle strutture;
- predispone le relazioni di fine esercizio e di programmazione annuale di cui all'art. 5;
- ha la responsabilità della trasmissione delle decisioni assunte dal Comitato di Dipartimento e dalla Conferenza di Dipartimento; inoltre egli assicura la verbalizzazione delle riunioni di cui ha la responsabilità di convocazione;
- promuove i programmi di aggiornamento e riqualificazione regionali e dipartimentali;
- promuove le verifiche periodiche sulla qualità e sulla corretta gestione delle risorse;
- convoca presso la sede del dipartimento il Comitato di Dipartimento con cadenza almeno trimestrale e comunque quando viene richiesto da almeno un terzo dei componenti;
- convoca la Conferenza di DIMT almeno due volte all'anno e comunque quando viene richiesto da almeno un terzo dei componenti;
- convoca l'Assemblea del DIMT.

Il Direttore del Dipartimento ha un incarico di tre anni, sottoposto a verifica, rinnovabile. Cessa, comunque, dall'incarico entro sei mesi dalla data di nomina dei nuovi Direttori Generali e può essere riconfermato.

Il Direttore del Dipartimento, durante il periodo di incarico, può continuare a svolgere attività assistenziale diretta nella struttura complessa di provenienza.

Art. 9 - Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di dipartimento ha competenza consultiva e propositiva sulle problematiche di interesse strategico individuate in:

- utilizzo delle risorse di cui al punto b) e c) dell'art. 5 del presente regolamento;
- partecipazione alla definizione del budget del Dipartimento;
- sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo le programmazioni regionali del CRAT e delle AA.SS.;

- acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per il contenimento e la razionalizzazione dei costi;
- piani di aggiornamento e di riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- attivazione di gruppi operativi intradipartimentali, cui è affidato il compito di proporre soluzioni clinico-gestionali inerenti alle finalità di cui all'art. 2, in rapporto a specifici obiettivi tecnici, scientifici, organizzativi e gestionali individuati dal Comitato di Dipartimento;
- predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;
- definizione degli obiettivi della produttività del personale afferente al comparto secondo le linee operative proposte dai Direttori di struttura complessa.

Le sedute del Comitato di Dipartimento sono valide quando è presente la metà più uno dei componenti. Sono valide le decisioni del Comitato adottate a maggioranza. Le stesse sono verbalizzate e rese pubbliche.

I componenti elettivi del Comitato restano incaricati con gli stessi criteri previsti per il Direttore di Dipartimento.

Art. 10 - La Conferenza di Dipartimento

La Conferenza svolge i seguenti compiti:

- a) programma annualmente, in funzione dell'esercizio dell'anno successivo, i livelli di raccolta in ordine al volume, tipologia e alle sedi e modalità di raccolta, anche in convenzione, applicando le indicazioni della programmazione regionale impartite dal CRAT, finalizzate alla necessità di contribuire all'autosufficienza regionale e nazionale. Essa tiene conto dei fabbisogni evidenziati dal Comitato ospedaliero per il buon uso del sangue e delle osservazioni e/o proposte formulate dai comitati di partecipazione locale;
- b) valuta il consumo di emocomponenti ed emoderivati e l'entità delle cessioni realizzate per le necessità extra-provinciali ad extra-regionali;
- c) promuove programmi di aggiornamento per dirigenti associativi e interventi promozionali alla donazione;
- d) mantiene i rapporti con i comitati di partecipazione locale.

I componenti della Conferenza di Dipartimento restano incaricati con gli stessi criteri previsti per i componenti elettivi del Comitato di Dipartimento.

Art. 11 - L'Assemblea di Dipartimento

Almeno una volta l'anno è convocata l'Assemblea di Dipartimento dal Direttore del DIMIT cui hanno titolo di partecipare tutti i dipendenti che vi afferiscono.

Il capo Dipartimento presenta la relazione annuale sull'attività svolta e sul raggiungimento degli obiettivi assegnati; presenta, altresì, la programmazione per l'esercizio successivo.