

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**n° 270 del 29/11/2011**

**OGGETTO: ISTITUZIONE COMITATO PER IL BUON USO DEL SANGUE
D.M.S.01/09/1995**

VISTO il Decreto Ministero Sanità del 1° settembre 1995 “Costituzione e compiti dei comitati per il buon uso del sangue presso i presidi ospedalieri” ed il Decreto Ministero Sanità del 05 novembre 1996 “Integrazione al decreto ministeriale 1° settembre 1995 concernente la costituzione e i compiti dei comitati per il buon uso del sangue presso i presidi ospedalieri” che prevedono l’istituzione di un Comitato per il buon uso del sangue presso ciascun ospedale pubblico;

PRESO ATTO della nota prot. n°2011/28364 dell’11/11/2011 con la quale la Direzione Sanitaria del P.O. Nostra Signora della Mercede di Lanusei ha provveduto ad individuare i componenti di detto Comitato, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

SENTITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo,

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa:

- presso il P.O. “Nostra Signora della Mercede” dell’A.S.L. n. 4 di Lanusei è istituito il “Comitato per il Buon Uso del Sangue”, che risulta così composto:

1. Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero che presiede;
2. Responsabile del Centro Trasfusionale- componente con funzioni di presidente vicario;
3. Direttore Dipartimento di Chirurgia - componente
4. Direttore Dipartimento di Medicina - componente
5. Direttore U.O.C. di Farmacia - componente
6. Direttore Servizio Professioni Sanitarie - componente
7. Coordinatore SPS U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia - componente
8. Rappresentante Associazioni dei donatori – componente → sig. Carmine Arzu
9. Rappresentante Associazioni dei malati – componente → sig. Aldo Lotto
10. Impiegato amministrativo con funzioni di segretario → dr. P.Paola Lai

- Si precisa che:

1. il Comitato per il buon uso del sangue ha il compito di:

- a) determinare gli standard e le procedure per l'utilizzazione del sangue;
- b) definire la richiesta massima di sangue per tipo di intervento (MSBOS);
- c) promuovere la pratica della trasfusione di sangue autologo (autotrasfusione);

- d) coinvolgere organizzativamente le unità operative di diagnosi e cura su programmi di risparmio di sangue, emocomponenti e plasmaderivati;
- e) contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti e plasmaderivati;
- f) definire i controlli di sicurezza e verifica;
- g) effettuare la valutazione della pratica trasfusionale nei singoli reparti (audit-medico);
- h) favorire l'informatizzazione del sistema di donazione e trasfusione ospedaliero;
- i) stabilire rapporti di collaborazione con i referenti per le attività trasfusionali delle case di cura private.

2. Il comitato si riunisce di regola ogni tre mesi. Di ogni riunione è redatto il verbale, da conservarsi presso la direzione sanitaria.

3. A cadenza annuale i risultati della valutazione dell'uso del sangue, opportunamente rappresentati e commentati, sono esaminati in apposito incontro con tutti i clinici dei reparti ospedalieri interessati alle attività trasfusionali, sulla scorta di elementi comparativi inerenti al medesimo ospedale, ad altri ospedali e ai dati della letteratura scientifica. In sede di riunione annuale sono, inoltre, esaminati i problemi organizzativi inerenti la donazione del sangue, definiti gli obiettivi ed aggiornati i programmi di attività.

4. Le conclusioni dell'incontro annuale, unitamente alle proposte operative concordate, sono sintetizzate in un rapporto da trasmettere alla regione e al centro regionale di coordinamento e compensazione.

5. Al comitato per il buon uso del sangue è trasmessa mensilmente, a cura dei singoli reparti ospedalieri, una scheda informativa, sul numero di pazienti che hanno prestato il consenso alla trasfusione o che hanno rifiutato la trasfusione e sui casi di trasfusione senza consenso, determinata da stato di necessità.

6. I dati riassuntivi annuali sono comunicati alla regione e al centro regionale di coordinamento e compensazione.

- di inviare la presente alla Direzione Sanitaria del P.O. ed alle altre UU.OO. interessate dell'ASL N° 4 di Lanusei.

L'estensore
Dr P.Paola Lai
FIRMA APPOSTA

Il Direttore Sanitario del P.O.
Dott. Ignazio Dei
FIRMA APPOSTA

Il Direttore Sanitario
Dott. Orlando Scintu
FIRMA APPOSTA

Il Direttore Amministrativo
Dr. Attilio Murru
FIRMA APPOSTA

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Francesco Pintus
FIRMA APPOSTA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 30/11/2011.

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI
FIRMA APPOSTA**

Esecutiva in data _____ in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art.56, 1° comma L.R. 5/95).

Esecutiva perché l'Assessore dell'igiene, sanità e assistenza sociale _____ non ha riscontrato vizi (art.55, 2° comma L.R. 5/95).

Annullata dall'Assessore dell'igiene, sanità e assistenza sociale con decisione n° _____ del _____ (art.55, 2° comma L.R. 5/95).

Esecutiva per decorrenza termini.

Prot. N°PG/2011/29692

Lanusei, li 30/11/2011

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI
FIRMA APPOSTA**

Destinatari

Collegio Sindacale
Dir. Servizio AA.GG. e Legali
Dir. Servizio Bilancio
Dir. Servizio Personale
Dir. Amm.vo del P.O.