

gole Aziende sanitarie o IRCCS sede delle équipe di riferimento;

5) In base alle tipologie, ai volumi di attività e al numero di ospedali con centri di trapianto, la Regione può stipulare accordi con soggetti pubblici e/o privati ai quali affidare in toto o in parte la gestione operativa dell'attività sulla base di specifiche tecniche idonee a garantire la qualità delle prestazioni da effettuare. Tali accordi possono essere stipulati, previa intesa con la Regione, anche da strutture aziendali sanitarie o IRCCS;

6) Le spese relative alle autorizzazioni doganali e alle assicurazioni obbligatorie per legge e/o previste nell'accordo, sono a carico dei soggetti individuati ai sensi del punto 5;

7) La Regione accerta che i soggetti di cui al punto 5 dispongano dei mezzi idonei alla tipologia dei trasporti previsti:

a) autoambulanza e/o veicoli assimilati di cui all'art. 177 del codice della strada

b) aeromobile;

c) idroambulanza;

8) I trasporti devono essere effettuati da soggetti e con mezzi rispondenti alla normativa vigente in materia;

9) Gli automezzi richiesti dovranno essere disponibili nell'ambito del territorio dei centri di trapianto e gli aeromobili dovranno essere attivati presso l'aeroporto più vicino alla sede dei centri di trapianto;

10) Salvo accordi preesistenti, l'uso di mezzi appartenenti ad Enti di Stato può essere previsto solo in casi eccezionali o per situazioni di emergenza.

11) Il modello scelto dalla Regione garantisce i seguenti ulteriori requisiti:

a) trasporto di materiale biologico per l'esecuzione dei test necessari: i campioni devono pervenire, con idoneo mezzo e in appositi contenitori, al laboratorio competente in tempo utile per la effettuazione dei test di istocompatibilità e/o di idoneità. Tale tempistica viene concordata tra le strutture coinvolte;

b) trasporto équipe: la struttura individua il mezzo idoneo al trasferimento contemporaneo anche di più équipe dagli ospedali con centri di trapianto agli ospedali sedi di prelievo in base alle esigenze dei coordinamenti e delle équipe;

c) trasporto organi: la struttura individua il mezzo più idoneo ad effettuare il trasporto secondo le esigenze dettate dalla tempistica di ogni caso e comunque con tempi compatibili al periodo di ischemia sopportabile per organo;

d) il servizio di trasporto dovrà essere garantito 24 ore su 24 per tutto l'arco dell'anno;

e) scelta sul mezzo di trasporto: è subordinata alla destinazione da raggiungere, ai tempi di percorrenza, alla situazione meteorologica, alla viabilità. Tale mezzo deve consentire alle équipe chirurgiche di raggiungere entro i tempi concordati la sede di prelievo. Se questo non avviene l'équipe perde la possibilità di effettuare il prelievo;

f) trasporto ricevente: la Regione di residenza del paziente, attraverso il proprio CRT, è responsabile della individuazione del mezzo di trasporto che sarà utilizzato dal paziente in attesa di trapianto in occasione della convocazione presso il centro trapianti. La tipologia del mezzo deve essere individuata in un momento precedente la convocazione stessa. Il centro trapianti deve indicare al momento dell'iscrizione in lista la tempistica dell'arrivo del paziente per il trapianto;

g) in caso di controversia sulla gestione di trasporti che concorrono sullo stesso evento donazione-trapianto

la decisione preferenziale viene demandata al Centro nazionale trapianti;

h) ogni Regione ha l'obbligo di tenere la contabilità di tutti i trasporti effettuati. Ogni tre mesi il CNT riceve dalle Regioni, utilizzando una modulistica concordata, le relative informazioni comprensive delle segnalazioni di eventuali disservizi.

L'Accordo, così come sopra riportato, è volto ad armonizzare i diversi aspetti del servizio dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche, al fine di migliorare l'efficienza del sistema rendendolo omogeneo su tutto il territorio nazionale.

In particolare il documento così come concordato, dopo aver definito il proprio ambito di applicazione (comma 1 del testo dell'accordo) affronta gli aspetti organizzativi gestionali del servizio prevedendo anche la possibilità per le Regioni di stipulare accordi con soggetti pubblici e/o privati ai quali affidare la gestione operativa dell'attività.

SITUAZIONE ATTUALE IN REGIONE UMBRIA.

Nella Regione Umbria sono presenti, oltre alla C.R.I., diverse associazioni di volontariato (di seguito solo Associazioni) che già operano nel settore dei trasporti sanitari in emergenza, nei trasporti sanitari ordinari. Alcune di queste Associazioni hanno anche apposite convenzioni con le singole Aziende sanitarie ospedaliere e locali nell'ambito dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche.

La struttura sul territorio umbro responsabile del coordinamento della attività di trasporto connessa alla attività trapiantologica viene individuata, con il presente atto, nel Centro regionale trapianti (CRT-Umbria), istituito con DGR 1674/05, al quale è attribuita autonomia gestionale per le funzioni di cui alla legge 91/99.

Le Direzioni aziendali, ad oggi, garantiscono in modo continuativo la disponibilità di commissioni mediche (composte da un medico rianimatore, un medico neurofisiologo ed un medico legale) atte ad accertare lo stato di morte cerebrale dei potenziali donatori.

Le U.O. di anestesia e rianimazione, presenti sul territorio regionale (Ospedali di Città di Castello, Gubbio, Perugia, Foligno, Spoleto, Orvieto e Terni) rivestono la fondamentale funzione di segnalare i potenziali donatori e permettono un adeguato monitoraggio e selezione in vista del prelievo.

Il numero di potenziali donatori è cresciuto anche grazie all'attivazione del «Sistema 118 Umbria soccorso», che ha permesso a molti donatori di giungere nelle rianimazioni in condizioni cliniche tali da permettere il prelievo così come molto importante rimane il compito di sensibilizzazione e promozione della cultura della donazione da parte dei medici di medicina generale e delle associazioni di volontariato.

Infine, l'intero sistema regionale che deve integrarsi sempre più con il Centro nazionale trapianti (CNT), il Ministero della salute e l'Organizzazione centro-sud trapianti.

È altresì riconfermata, in questa sede, la validità di quanto riportato nel Piano sanitario regionale 2003-05, con particolare riferimento alle voci *Progetto trapianti*, al punto 8.1.2 e *Lotta alle nefropatie*, al punto 8.1.7, nonché il punto 2 (*Progetto trapianti*, DGR.1370/03) delle «Linee di indirizzo (ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L.R. n. 3/98) in materia di assistenza socio sanitaria di base e ospedaliera approvate a seguito del PSR 2003-2005».

Ultimo nella citazione ma non come importanza, il fatto che il mondo del volontariato, pur tra mille difficoltà, si sia posto come interlocutore privilegiato. Una particolare menzione va rivolta particolarmente all'AIDO, all'ADMO e all'ANED regionali e alla loro presenza at-

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 luglio 2007, n. 1305.

Recepimento dell'accordo sancito tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il coordinamento dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del direttore regionale sanità e servizi sociali;

Preso atto, ai sensi dell'art. 21 del regolamento interno di questa Giunta:

a) del parere di regolarità tecnico-amministrativa e della dichiarazione che l'atto non comporta impegno di spesa resi dal dirigente di Servizio, ai sensi dell'art. 21, c. 3 e 4 del regolamento interno;

b) del parere di legittimità espresso dal direttore;

Vista la legge regionale 22 aprile 1997, n. 15 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge,

delibera:

1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta del direttore, corredati dai pareri di cui all'art. 21 del regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;

2) di recepire l'Accordo, sancito tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il «Coordinamento dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche», nella stesura così come riportata all'interno del documento istruttorio;

3) di approvare le linee di applicazione così come esplicitate nello stesso documento istruttorio;

4) di dare mandato al Servizio II della Direzione regionale sanità e servizi sociali di apportare eventuali modifiche, laddove si rendessero necessarie;

5) di pubblicare il presente atto nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

Il Relatore
Rosi

La Presidente
LORENZETTI

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Recepimento dell'accordo sancito tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il «Coordinamento dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche».

Prima di procedere, con il presente atto, al recepimento dell'accordo in oggetto, è sorta la esigenza di richiamare l'attenzione del Consiglio regionale di cui all'oggetto, nonché l'attenzione dei singoli passaggi,

di cui è stato a sua volta oggetto, e delle disposizioni ad esso correlate, che hanno, a loro volta, condotto al presente accordo.

Il giorno 21 dicembre 2006, in Roma, si è riunita la Conferenza Stato-Regioni, per discutere su una serie di argomenti all'ordine del giorno, tra i quali figurava al punto 4 dell'elenco B, la proposta di accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Coordinamento dei trasporti connessi alle attività trapiantologiche», accordo previsto ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281.

In data 15 aprile 1999, è stata pubblicata nella G.U. n. 87, la legge 91/99, concernente: «Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti». Tale legge disciplina il prelievo di organi e di tessuti da soggetto di cui sia stata accertata la morte ai sensi della legge 29 dicembre 1993, n. 578, e regolamenta l'attività di prelievo e di trapianto di tessuti e di espianto e di trapianto di organi.

In data 21 marzo 2001, sempre in sede di Conferenza Stato-Regioni, è stato sancito un accordo concernente: «Linee guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti in ambito nazionale ai fini di trapianto».

Entrambe le disposizioni sopra richiamate prevedono che i Centri regionali per i trapianti (di seguito solo CRT) coordinino il trasporto dei campioni biologici, delle équipes sanitarie e degli organi e dei tessuti nel territorio di competenza.

Poiché la gestione di tali trasporti compete alle Regioni, è stata da subito avvertita la esigenza di individuare modalità che dovessero essere regolate con un accordo comune Stato-Regioni, nei modi e nei termini di seguito riportati.

Con nota datata 13 ottobre 2006, il Ministero della salute provvedeva ad inviare una proposta di accordo, volta ad armonizzare i diversi aspetti del servizio dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche, al fine di migliorare l'efficienza del sistema rendendolo omogeneo su tutto il territorio nazionale.

Nel corso della riunione tecnica del 18 dicembre 2006, i rappresentanti delle Regioni e dei Ministeri interessati hanno congiuntamente elaborato modifiche al testo della proposta di accordo.

Tutto ciò premesso, nel corso della seduta del 21 dicembre 2006, è acquisito l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano sulla nuova versione della proposta di accordo, che recepisce le modifiche concordate nella predetta riunione tecnica, nei termini di seguito riportati:

ACCORDO AI SENSI DELL'ART. 4 DEL D.LGS 28 AGOSTO 1997, N. 281 - CONTENUTI DELL'ACCORDO.

1) «I trasporti effettuati nell'ambito delle attività di prelievo e trapianto comprendono il trasporto dei campioni biologici (donatore-ricevente) necessari per le prove di istocompatibilità, il trasporto delle équipes prelevatrici o trapiantatrici, il trasporto di organi, tessuti e cellule nonché, qualora previsto, il trasporto dei pazienti in occasione della convocazione al trapianto;

2) La gestione di tali trasporti compete alle Regioni secondo modalità regolate dal presente atto;

3) Ogni Regione individua una struttura sul territorio responsabile della gestione delle attività di trasporto, dotata di centrale operativa attiva 24 ore su 24 durante tutto l'arco dell'anno;

4) Tale struttura, qualora fosse organismo diverso dal CRT o CIR (es. 118, agenzie etc) opera in stretto riferimento con il Centro di coordinamento regionale o interregionale e le sin-

tiva in Umbria ed è riconfermata la loro partecipazione da protagonisti a tutto il sistema, soprattutto nei momenti di verifica, fatto salvo il diritto-dovere dell'amministrazione regionale alla direzione ed al controllo finale dell'organizzazione complessiva.

Ad oggi il «sistema» per il prelievo e trapianto di organi e tessuti coinvolge numerosi servizi e strutture del Servizio sanitario regionale.

Infatti, oltre al CRT-Umbria, vanno considerati i seguenti Centri autorizzati per il trapianto di organi e tessuti:

- 1) Centro di trapianto rene; (Az. Osp. di PG);
- 2) Centro di trapianto di Midollo Osseo; (Az. Osp. di PG);
- 3) Centro di trapianto di insulae pancreatiche; (Az. Osp. di PG);
- 4) Centro di trapianto di tessuto muscolo scheletrico; (Az. Osp. di PG);
- 5) Centro di trapianto di cornea e tessuto oculare; (Az. Osp. di PG, Az. Osp. di TR, Az. U.S.S.L. n. 1-2-3.);
- 6) Centro di trapianto di tessuto valvolare; (Az. Osp. di PG).

ARTICOLAZIONE GENERALE DELLA PROPOSTA.

Tale Centro, predisposto per ricevere h 24 le richieste riferibili alle diverse tipologie di trasporti connessi con le attività trapiantologiche, coordina il trasporto avvalendosi delle «C.O. 118» esistenti in Umbria, cui delegare la gestione operativa, secondo apposite linee guida predisposte tra il Centro, le CC.OO 118 e le Aziende sanitarie competenti.

I direttori delle singole Aziende sanitarie provvedono alla stipula delle convenzioni per i trasporti effettuati nell'ambito delle attività di prelievo e trapianto con soggetti pubblici e/o privati ai quali affidare la organizzazione dei trasporti.

La convenzione deve prevedere che chi gestisca questa attività abbia a suo carico le spese relative alle autorizzazioni doganali e alle assicurazioni obbligatorie per legge e/o previste nella convenzione con le Aziende sanitarie.

Queste ultime accertano la disponibilità di mezzi idonei al tipo di trasporto previsto: autoambulanze e/o veicoli assimilati, aeromobili.

In caso di controversia sulla gestione dei trasporti che concorrono sullo stesso evento donazione-trapianto la decisione preferenziale viene demandata al Centro nazionale trapianti.

Il CRT-Umbria ha l'obbligo di tenere la tracciabilità di tutti i trasporti effettuati.

Ogni tre mesi il CNT riceve dal CRT-Umbria, utilizzando una modulistica concordata, le relative informazioni comprensive delle segnalazioni di eventuali disservizi.

A titolo puramente informativo, si ricorda come la richiesta per l'impiego di mezzi di trasporto di Enti di Stato, sia aerei che terrestri, debba essere avanzata esclusivamente all'Ufficio territoriale del Governo e la competenza spetti all'Ufficio provinciale dal quale inizi il trasporto sanitario urgente.

L'aeronautica militare garantisce, nel caso di aerei, e nel caso di elicotteri, il diritto concesso tra l'aeroporto utilizzabile più vicino al luogo del prelievo e a quello più vicino all'ospedale ricevente del trapianto. Analogo principio vale per gli operatori privati. Nel caso di uso di elicotteri, sono quelli di Enti di Stato o di privati, il tragitto dovrà essere concordato in sede di pianificazione del volo.

I direttori generali delle singole Aziende sanitarie, di concerto con i direttori all'org. degli ENAC) affidando, attraverso tali strutture, la operatività

degli elicotteri, o nella migliore delle ipotesi, laddove possibile, aree di atterraggio a servizio delle destinazioni ospedaliere (telisuperfici per operazioni diurne e, ove richiesto, per quelle notturne).

REGOLAMENTAZIONE SINGOLE FATTISPECIE.

In base all'«Accordo» di cui sopra, quattro risultano essere, di norma, le tipologie che abbisognano di una loro regolamentazione e cioè:

- A) trasporto di campioni biologici del donatore;
- B) trasporto équipe prelevatrici e/o trapiantatrici;
- C) trasporto organi, tessuti e cellule;
- D) trasporto pazienti.

A) trasporto di campioni biologici del donatore.

Per quanto riguarda la organizzazione del trasporto di cui al punto A) (trasporto di campioni biologici del donatore) appare utile ricordare quanto segue: i CRT-Umbria, di concerto con la C.O. 118 competente per territorio (la C.O. 118 di Perugia per i territori delle AAzz. USL n. 1 e n. 2; la C.O. 118 di Foligno per il territorio della Az. USL 3; la C.O. 118 di Terni per il territorio della Az. USL 4) coordina il trasporto di materiali biologici dei donatori di organi e/o tessuti. «Competente per territorio» deve intendersi la C.O. 118, sotto la cui giurisdizione ricade il presidio ospedaliero, sede della U.O. di anestesia e rianimazione, dove si trova degente il potenziale donatore di organi e/o tessuti. Il trasporto dovrà avvenire nel più breve tempo possibile per permettere la donazione nei tempi previsti.

I relativi costi di trasporto sono sempre a carico dell'Azienda sanitaria in cui si trova il paziente-donatore (fatta salva la successiva applicazione delle regole contenute nel T.U. della compensazione intraregionale o interregionale della mobilità sanitaria, approvato in Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 29 marzo 2007).

Per questa tipologia di trasporto è consigliabile utilizzare un mezzo di trasporto terrestre, fatta esclusione delle ambulanze in disponibilità oraria del Sistema della Emergenza-Urgenza Sanitaria, Umbria Soccorso, mezzo che possa comunque garantire il rispetto dei tempi legati alla donazione susseguente all'accertamento di morte.

B) trasporto équipe prelevatrici e/o trapiantatrici.

Per quanto concerne la organizzazione del viaggio di andata e ritorno di cui al punto B), (trasporto équipe prelevatrici e/o trapiantatrici), questa è competenza della C.O. 118, sotto la cui giurisdizione ricade la struttura sanitaria alla quale asserisce l'équipe chirurgica).

Il CRT-Umbria ha l'obbligo di informare, con la massima tempestività possibile, la Azienda sanitaria presso cui si trova l'équipe mobile di prelievo e la C.O. 118 di riferimento, fornendo tutti gli elementi utili e necessari alla migliore organizzazione del viaggio.

Sulla base di queste informazioni ricevute, la C.O. 118 interessata, individua il mezzo di trasporto più celere per raggiungere la destinazione. Tale destinazione può trovarsi all'interno dei confini dell'Umbria, (alla data della presente esistono, in Umbria, due Aziende ospedaliere, di PG e TR, con DEA di secondo livello e tre Aziende Sanitarie Locali con cinque presidi ospedalieri, di riferimento per la emergenza (Città di Castello, Gubbio, Foligno, Spoleto, Orvieto), con DEA di primo livello. Sono queste le potenziali destinazioni, all'interno dei confini dell'Umbria, della équipe prelevatrice.

Può necessitare che la équipe prelevatrice debba essere portata fuori dei confini dell'Umbria, in urgenza, ma sempre all'interno dei confini nazionali. Le procedure da attivare sono analoghe a quelle del caso in oggetto, con la valutazione dei tempi specifici necessari.

I costi del trasporto sono a carico dell'Azienda sanitaria nella quale viene effettuato il trapianto (fatta salva la successiva applicazione delle regole contenute nel T.U. della compensazione interregionale della mobilità sanitaria, approvato in Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 29 marzo 2007).

C) trasporto organi, tessuti e cellule.

Per quanto concerne le modalità riferibili al punto C) di cui sopra, (*trasporto organi, tessuti e cellule*), gli organi prelevati, «dall'equipe mobile umbra» presso i presidi ospedalieri dell'Umbria, dotati di U.O. di anestesia e rianimazione e *trapiantabili presso le strutture umbre*, sono «riportati» dalla équipe presso la struttura che opera il trapianto.

Quelli, viceversa, *non trapiantabili in Umbria*, sono inviati ad altri Centri fuori regione, secondo i criteri e le modalità concordate con il CRT-Umbria.

L'invio dell'organo è coordinato dal CRT-Umbria, con la gestione operativa della C.O.118 competente.

I costi di prelievo e invio saranno fatturati dall'Az. sanitaria sede di prelievo, secondo la normativa vigente.

Organi (quali cuore, polmoni, fegato, intestino), allo stato attuale, non trapiantabili in Umbria, sono di norma prelevati dall'equipe extraregionale che poi effettuerà il trapianto.

Tale équipe dovrà pervenire in Umbria con mezzi propri.

Nel caso in cui dovesse pervenire con aeromobili, il CRT provvederà a mettere in disponibilità mezzi appropriati per trasportare la stessa équipe alla struttura sanitaria sede del prelievo.

I prelievi di tessuti da donatore a cuore battente o cuore fermo, sono effettuati dalle équipe allertate dal CRT-Umbria, che provvede ad avvisare le banche dei tessuti in convenzione con la Regione Umbria, per il ritiro con mezzi propri del materiale biologico prelevato.

D) trasporto pazienti.

Per quanto concerne le modalità riferibili al punto D) di cui sopra, *possono determinarsi tre tipologie*:

D.1 - trapianti da effettuare in Umbria su pazienti residenti nella regione;

D.2 - trapianti su pazienti umbri da effettuare in Centri di altre regioni;

D.3 - trapianti su pazienti Umbri da effettuare all'estero in urgenza.

D.1 - TRAPIANTI DA EFFETTUARE IN UMBRIA SU PAZIENTI RESIDENTI NELLA REGIONE.

I pazienti umbri iscritti in lista di attesa per il trapianto di organi e/o tessuti presso Centri della Regione Umbria, raggiungono il Centro di trapianto con mezzi propri, se non diversamente disposto dal CRT-Umbria, nei tempi predisposti dal Centro regionale trapianti.

I Pazienti potranno poi richiedere alla Az. USL di appartenenza il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno, anche per accertamenti nel pre e post trapianto, come previsto dalla legge regionale n. 31 del 19 novembre 1999 «Provvidenze a favore di soggetti sottoposti a trapianti di organi» e della DGR 29 maggio 2002, n. 665. Tali rimborsi saranno erogati sentito il parere del Centro regionale trapianti.

D.2 - TRAPIANTI SU PAZIENTI UMBRI DA EFFETTUARE IN CENTRI DI ALTRE REGIONI.

Pazienti assistiti da Az. USL dell'Umbria, che devono effettuare trapianti di organi in Centri di altre regioni,

possono raggiungere il Centro di trapianto con mezzi propri, se non diversamente disposto dal CRT-Umbria, chiedendo poi il rimborso secondo la legge e i regolamenti vigenti.

Qualora le condizioni cliniche, i tempi di percorrenza, ed altre evenienze, richiedano il «trasporto protetto», il Centro regionale trapianti, su propria valutazione e su richiesta del paziente, coordinerà, di concerto con la C.O. 118 competente per territorio, il trasporto medesimo, secondo le specifiche linee guida da redigere tra il CRT-Umbria, le CC.OO.118 e le Aziende sanitarie. Questa fattispecie di trasporto deve comunque vedere garantita la partenza del paziente entro un termine massimo di 30' dall'allertamento.

Data la delicatezza dell'evento, i direttori generali garantiscono la perfetta funzionalità della parte del procedimento di propria competenza, ne garantiscono il rispetto nei modi e nei termini concordati e verificano periodicamente la rispondenza del sistema, con particolare riferimento alle immediate attivazioni a seguito di eventuali emergenze. Quanto sopra di concerto ed in continua sintonia con il CRT-Umbria.

D.3 - TRASPORTI DI PAZIENTI DA EFFETTUARE IN URGENZA PRESSO CENTRI DI TRAPIANTO IN ITALIA E ALL'ESTERO (quest'ultimo caso per trapianti non effettuabili in Italia).

Per i trapianti da effettuare quando la convocazione del paziente condiziona tempi brevi di risposta e tali da non permettere il viaggio in treno, in auto e con aerei di linea, occorre prevedere la disponibilità di un aeromobile.

Se tale esigenza possa essere assolta con il ricorso, e relativa disponibilità, ai mezzi dei Corpi dello Stato (aeronautica militare, prot. civ., polizia, carabinieri, corpo forestale, etc.), questi mezzi vengono richiesti secondo le procedure vigenti e sopra riportate al punto 25.

Nel caso concreto che tali mezzi non potessero essere disponibili, si impone, fin da ora, la necessità di prevedere un possibile convenzionamento con aeromobili di soggetti privati che dovessero supplire alla carenza dei mezzi dello Stato.

Una Azienda ospedaliera o sanitaria, nominata quale Azienda-capofila, dovrà individuare le caratteristiche principali del capitolato per il servizio di trasporto urgente, di organi umani e/o équipe sanitarie e/o pazienti assistiti, a mezzo aeromobili.

Tale capitolato dovrà prevedere la documentazione da fornire da parte della azienda di trasporto aereo, quella relativa agli aeromobili e all'equipaggio di condotta.

La Azienda aggiudicataria, dietro richiesta del CRT-Umbria, di concerto con il sistema della emergenza sanitaria 118, «Umbria soccorso», dovrà garantire la disponibilità di un aeromobile, tra quelli elencati in offerta, nei tempi stabiliti dalla convenzione, senza pregiudizio di orario nell'arco delle 24 ore e per 365 giorni all'anno.

Anche per questo tipo di servizio dovranno essere individuati degli indicatori di qualità che possano permettere di verificare la qualità delle prestazioni effettuate.

In questa fattispecie rientra anche il trasporto della équipe chirurgica per il prelievo di organi da trapiantare in tempi brevi.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)