

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 200 del 13 APRILE 2011

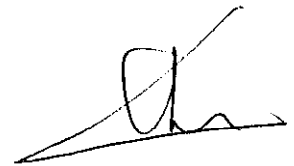
O G G E T T O	APPROVAZIONE TARIFFARIO AZIENDALE PER FORNITURA DI DISPOSITIVI E MATERIALI ORTODONTICI.
---------------------------------	---

L'anno duemilaundici il giorno TREDICI

del mese di APRILE alle ore 9,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Catrini



coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Gianmaria Battaglia DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della
spesa
data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

10103471

200 13 APRILE 2011

**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA PRESENTATA DAL
DIRETTORE MACROSTRUTTURA OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

RICHIAMATA la Deliberazione del Direttore Generale n. 315 dell'08 Marzo 2000 avente ad oggetto: "APPROVAZIONE TARIFFARIO UNICO AZIENDALE PER IL SERVIZIO DI ORTOGNATODONZIA.";

PRESO ATTO che a partire dall'anno 2009 si è intrapreso un processo di riorganizzazione del servizio di Ortodonzia con la previsione di procedere da parte dell'ASL VCO anche alla pubblicazione di un bando per la fornitura dei dispositivi ortodontici e all'approvazione di un nuovo tariffario aziendale;

CONSIDERATE le difficoltà riscontrate nell'approvazione di un nuovo tariffario aziendale per la fornitura di dispositivi ortodontici espresse nel verbale della riunione di uno specifico gruppo di lavoro coordinato dal Responsabile della Branca Odontoiatrica del 23.07.2009, (prot. n. 59885 del 28.07.2009), e delle criticità riscontrate nell'individuare un esperto esterno all'azienda per revisionare il tariffario aziendale;

CONSIDERATO che al fine di superare le difficoltà e criticità riscontrate il Direttore dell'O.U.P. ha dato mandato, con lettera prot. n. 84836 dell'11.10.2010, ai medici specialisti ortognatodonzisti convenzionati in servizio presso l'ASL VCO di esprimere un parere tecnico su tre proposte di tariffario acquisite dall'ASA (nomenclatore ortodontico ORTEC 2009, nomenclatore ortodontico proposto da un rappresentante delle OO.SS. dei Laboratori Odontotecnici e un tariffario in vigore presso la Clinica Odontostomatologica dell'Università di Torino) così da addivenire alla definizione di un unico tariffario che rispondesse a criteri di equità e completezza per consentire all'ASL VCO di procedere alla pubblicazione di un bando specifico per la fornitura di dispositivi ortodontici;

VISTA la comunicazione dei Medici Specialisti ortognatodonzisti Dott. Enrico Checchinato e Dott. Fabrizio Leonardi, prot. n. 87095 del 19.11.2010, nella quale gli stessi esprimono parere favorevole all'adozione del tariffario ORTEC 2009 in quanto da' un ventaglio di dispositivi ortodontici pressochè completo ed un costo degli stessi in linea con il mercato; segnalano inoltre, limitatamente per la parte delle voci mancanti ma necessarie, di voler utilizzare quelle già presenti nel tariffario aziendale 2000;

VISTA la comunicazione del 14.12.2010 del Responsabile della Branca Odontoiatrica Dott. Francesco Loi, prot. n. 95620/2010, che chiede di aggiungere nel nuovo tariffario ulteriori due voci, fornitura per terapia ortodontica fissa e fornitura per materiale di consumo, non indicate nella comunicazione prot. n. 87095/2010;

VISTO il verbale della riunione con i rappresentanti sindacali dei Laboratori Odontotecnici, tenutasi in data 22 Dicembre 2010, nella quale il Direttore dell'O.U.P. comunica l'intenzione dell'Azienda di procedere all'approvazione del nuovo tariffario aziendale per i dispositivi ortodontici sulla base delle comunicazioni sopraccitate al fine di addivenire alla pubblicazione dello specifico bando di convenzionamento;

VISTA la richiesta, nella medesima riunione, dei rappresentanti sindacali, di applicare sulle voci di integrazione del tariffario aziendale 2000 un correttivo che tenga conto degli aumenti ISTAT fino all'anno 2009 per evitare una discrepanza fra i due tariffari;

VISTA la nota prot. n. 95881 del 23.12.2010 con la quale il Direttore OUP richiede alla Direzione Generale dell'ASL VCO parere sulla la fattibilità dell'applicazione dell'incremento ISTAT sulle voci integrative del tariffario aziendale 2000;

VISTA la nota prot. n. 12300 del 21.2.2011 con la quale il Commissario dell'ASL VCO richiede di valutare la possibilità di applicare un incremento pari al 80% dell'ISTAT sulle voci del tariffario aziendale nell'arco di 18 mesi e su tre scaglioni;

VISTA la nota prot. n. 14062 del 25.02.2011 con la quale il Direttore OUP ha trasmesso al Commissario ASL VCO il tariffario modificato comunicando però di ritenere che l'incremento ISTAT per scaglioni differito potrebbe determinare una incongruità temporale tra il tariffario ORTEC datato 2009 e gli incrementi periodici soltanto di alcune voci al tariffario aziendale 2000;

VISTA la nota prot. n. 21484 del 24.3.2011 con la quale la Direzione Generale in relazione alle osservazioni fatte nella nota di cui al punto precedente conferma l'assenso all'applicazione di un incremento pari al 80% dell' ISTAT alle voci del tariffario Aziendale del 2000 per dispositivi ortodontici integrativo al tariffario ORTEC 2009;

RITENUTO, pertanto, di adottare il nuovo "Tariffario Aziendale per fornitura di dispositivi e materiali ortodontici composto dal nomenclatore ortodontico ORTEC 2009, dal tariffario Aziendale ASL VCO 2000 per le voci mancanti con incremento ISTAT riferito al periodo 2000-2009, dalle due voci aggiuntive proposte dal Responsabile della Branca Medico Odontoiatrica, così come da allegato A) alla presente Deliberazione;

SPECIFICATO che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere a carico dell'Ente.

VISTA la normativa legislativa in materia;

PROPONE DI DELIBERARE

1. **DI ADOTTARE**, per tutto quanto in premessa enunciato, il nuovo Tariffario Aziendale per fornitura di dispositivi e materiali ortodontici allegato alla presente Deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A).
2. **DI SPECIFICARE** che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere a carico dell'Ente.
3. **DI INCARICARE** la S.O.S. Assistenza Specialistica Ambulatoriale, appartenente alla Macrostruttura Ospedale Unico Pluriseede, di provvedere a tutti gli adempimenti derivanti dal presente provvedimento.

IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA
OSPEDALE UNICO PLURISEEDE
(Dr. Francesco GARUFI)

Il Responsabile del Procedimento
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)
(Sig.ra Marilena Iuva)

M. Iuva

IL COMMISSARIO

VISTA la sopraindicata proposta istruttoria.

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3- comma 1-quinquies, del D.Lgs.19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

**DECIDE DI APPROVARLA INTEGRALMENTE ADOTTANDOLA QUALE PROPRIA
DELIBERAZIONE**

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianmaria Battaglia)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 13 APR. 2011 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	