

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 49 del 27 GENNAIO 2012

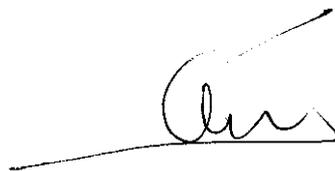
O G G E T T O	<b>CONVENZIONE CON L'A.S.L. BI DI BIELLA PER PRESTAZIONI DI MEDICINA NUCLEARE CONCERNENTI L'IDENTIFICAZIONE DEL LINFONODO SENTINELLA – BIENNIO 2012/2013</b>
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno VENTISETTE

del mese di GENNAIO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Cattrini



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 24/01/20

al N. 2012 | 3 SUB 101 conto 3100325

ANNO 2012

al N. 2013 | 3 SUB 101 conto 3100325

ANNO 2013

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE F.F. REF

IL RESPONSABILE FACENTE FUNZIONI  
DELLA S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA  
(Dott.ssa Manuela SUCCI)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. 17.500

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. 17.500

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL  
DIRETTORE MACROSTRUTTURA OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

Richiamata la deliberazione n. 946 del 31 Dicembre 2009 con la quale si stipulava specifica convenzione tra l'A.S.L. V.C.O. e l'A.S.L. BI di Biella per prestazioni di Medicina Nucleare concernenti l'identificazione scintigrafica del linfonodo sentinella relativamente al biennio 2010/2011.

Dato atto che l'A.S.L. VCO non è attualmente in grado di erogare ai propri assistiti tali prestazioni di medicina nucleare e che tali prestazioni sono comunque necessarie al fine di consentire in particolare la regolare attività chirurgica oncologica senologica.

Vista la nota prot. ASL 77625 del 29 novembre 2011 con la quale si richiedeva all'ASL BI di Biella la disponibilità al rinnovo della convenzione di che trattasi per un ulteriore biennio.

Preso atto che con nota prot. ASL n. 2631 del 13 gennaio 2012 il Commissario ASL BI di Biella comunicava la disponibilità a quanto richiesto con la nota sopraccitata.

Rilevato che successivamente la Direzione Sanitaria dell' A.S.L. BI di Biella con comunicazione email informava che la tariffa per l'esecuzione dell'esame di linfoscintigrafia, in considerazione che la tariffa sino ad ora applicata risultava inferiore a quella prevista dal tariffario regionale, veniva aumentata da € 103,30 ad € 250,00

Considerato che tale modifica avrebbe comportato un notevole incremento della spesa con note conservate agli atti si provvedeva a richiedere ad altri enti presenti sul territorio del quadrante la disponibilità ad eseguire l'esame di che trattasi ed a quali costi.

Ricevuto da parte di struttura accreditata la disponibilità all'esecuzione dell'esame linfoscintigrafico richiesto al costo previsto dal vigente tariffario regionale ribassato del 5%.

Evidenziato quindi che con nota prot. ASL n. 3618 del 19 gennaio 2012 si richiedeva al Commissario ASL BI di Biella, al fine di mantenere il proficuo rapporto di collaborazione instaurato con la medicina nucleare dell'ASL medesima, la disponibilità ad applicare la tariffa prevista dal tariffario regionale con l'applicazione di uno sconto del 5%.

Vista la comunicazione email del 19 gennaio 2012 con la quale la Direzione Sanitaria dell'ASL BI provvedeva ad inoltrare bozza del testo convenzionale opportunamente modificato nella tariffa così come richiesto

Per tutto quanto sopra indicato

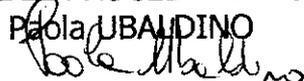
**SI PROPONE**

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

- 1) Di stipulare per il periodo dal 1° Gennaio 2012 al 31 dicembre 2013 specifica convenzione con l'A.S.L. BI di Biella per prestazioni di Medicina Nucleare concernenti l'identificazione scintigrafica del linfonodo sentinella, così come risulta dal disciplinare di convenzione allegato sotto la lettera A) quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) Di imputare la spesa presunta derivante dal presente provvedimento pari a complessivi € 35.000,00 (trentacinquemila euro) all'Autorizzazione n. 3 - Conto Economico 3.10.03.25 - Subimpegno n. 101 - al conto economico 3.10.03.25 così ripartiti:  
€ 17.500,00 , esercizio 2012  
€ 17.500,00 , esercizio 2013
- 3) di dare mandato alla Segreteria Generale di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 10 del 24 gennaio 1995

IL RESPONSABILE  
DEL PROCEDIMENTO

Paola UBAUDINO



IL DIRETTORE  
OSPEDALE UNICO PLURISEDE  
Dott. Francesco GARUFI



#### IL COMMISSARIO

- Vista la sopraestesa proposta istruttoria
- Acquisiti i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinques del D.Lgs.vo 19/6/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

/pu

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 1 FEB. 2012 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"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	