



Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

i:\deliberè\delibere da pubblicare\delib2010\1819.doc

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
1819	DSO	AFG	10	0047	15 DICEMBRE 2010

O G G E T T O :

**CONTRATTO CON LA SOCIETA' PROMEA S.P.A. PER L'ESECUZIONE DI ESAMI DI
CITOGNETICA E BIOLOGIA MOLECOLARE. PERIODO 01/01/2011 - 31/12/2011.**

**I L D I R E T T O R E D E L L A
S . O . C . A F F A R I G E N E R A L I**

In virtù della delega conferitale dal Direttore Generale di cui al provvedimento n. 1928/100/DIG/08/0038 del 10 novembre 2008, così come rettificato con determinazione n. 1695/000/DIG/10/0035 del 24.11.2010;

Preso atto che con determinazione 1914/DSO/AFG/09/0038 del 18.12.2009 si era stipulata convenzione con la società PROMEA S.p.a di Torino per l'esecuzione di esami di citogenetica e biologia molecolare, periodo 1/01/10-31/12/10;

Preso atto che:

- tale convenzione è motivata dalla necessità di avvalersi di metodi diagnostici sempre più affidabili e precisi per la diagnosi di patologie genetiche, in relazione al costante aumento dell'età media materna ed in tempi brevi;
- la PROMEA S.p.A. è struttura privata accreditata con il S.S.N.;

Vista la richiesta, (inoltrata con nota prot. n. 58571 del 27/10/10) a firma del Direttore S.O.C. Direzione di Presidio, volta a richiedere alla PROMEA SpA il rinnovo della sopraccitata convenzione;

Considerato che con prot. n. 65062 del 02/12/10 la Promea S.p.A. ha trasmesso offerta per l'esecuzione dei sopraccitati esami;

Considerato che la Società Promea S.p.A applica a questa Azienda condizioni economiche migliorative rispetto a quelle del tariffario per le prestazioni del S.S.N, di cui alla D.G.R. 73-13176 del 26 luglio 2004 ad oggetto: "Aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del S.S.R. dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture sanitarie e dai professionisti privati accreditati e provvisoriamente accreditati" e successive modificazioni integrative;

Atteso che l'aggiudicazione del servizio ha luogo ai sensi dell'art. 8 comma 4 lett. a), del regolamento disciplinante l'attività contrattuale dell'Azienda (approvato con det. n.

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

1089/005/005/06/0002 del 28 luglio 2006 e s.m.i.) a tenore del quale è possibile prescindere dal confronto concorrenziale di più offerte allorchè solo una ditta è in grado di fornirle con il grado di perfezione richiesto (precisione diagnostica e velocità di esecuzione/refertazione dell'esame);

Effettuata la registrazione contabile della spesa;

Su proposta conforme del Direttore della S.O.C. Direzione di Presidio (Dott.ssa FRIGERI Maria Cristina);

D E T E R M I N A

- di stipulare, per i motivi indicati in premessa ed ai sensi dell'art. 8, c.4, lett. a) del regolamento disciplinante l'attività contrattuale dell'Azienda il contratto, per il periodo 01/01/11-31/12/11, con la Società Promea S.p.A. - Via Menabrea n. 14, Torino - per l'esecuzione di esami presso il laboratorio di genetica medica alle condizioni di cui all'**allegato** elaborato, parte integrante della presente determinazione;
- di autorizzare la spesa di €. 15.000,00= per l'anno 2011, dando atto che essa farà carico al conto 3.10.407 "Assistenza prestazioni diagnostiche per degenti" del budget che sarà assegnato per l'anno 2011 al servizio proponente;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 28, comma 2 della Legge Regionale 24 gennaio 1995, n. 10.

Letto, approvato e sottoscritto.

**IL DIRETTORE DELLA
S.O.C. AFFARI GENERALI
Tiziana ROSSINI
F.TO ROSSINI**

Sottoscrizione del proponente:

**IL DIRETTORE
SOC DIREZIONE DI PRESIDIO
FRIGERI Maria Cristina
F.TO FRIGERI**

Allegato:

- *Convenzione ASL CN2/PROMEA s.p.a.*

Archivio: V.4.12

Cod. delega: AFG/DSO/5

TR/sg

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

CONVENZIONE TRA L'AZIENDA SANITARIA A.S.L. CN2 ALBA/BRA E LA SOCIETA' "PROMEA S.P.A." PER L'ESECUZIONE DI ESAMI DI CITOGENETICA E BIOLOGIA MOLECOLARE - PERIODO 01/01/2011 - 31/12/2011

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale CN2 - (in seguito denominata A.S.L. CN2) - di Alba con sede legale in Via Vida n. 10 - Partita I.V.A. 02419170044, nella persona della Dott.ssa Tiziana ROSSINI - Direttore S.O.C. Affari Generali - in virtù della delega conferitale dal Direttore Generale per l'adozione dei provvedimenti

E

La Società PROMEA S.p.A. - (in seguito denominata PROMEA) - di Torino, Via Menabrea 14 - P.I. 08029290015 - rappresentata dal Legale Rappresentante Dr. Paolo ARDUINO, domiciliato ai fini del presente atto presso la sede stessa in Torino, Via Menabrea 14

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

La Società PROMEA si impegna ad effettuare, presso il proprio laboratorio di genetica medica diretto dal Dott. Gianfranco VOGLINO, dietro specifica richiesta, i sotto elencati esami:

- Cariotipo su liquido amniotico + alfa-fetoproteina;
- Cariotipo su liquido amniotico + alfa-fetoproteina + QF-PCR;
- Cariotipo su villi coriali (metodo diretto e coltura) + QF-PCR;
- QF-PCR o diagnosi rapida delle aneuploidie 21, 18, 13, X, Y su liquido amniotico, villi coriali, sangue fetale e materiale abortivo sia fresco che fissato;
- Cariotipo su sangue periferico;
- Cariotipo su sangue fetale;
- Cariotipo su prodotto abortivo + QF-PCR;

ART. 2

L'esame può essere prescritto, sia per le persone ricoverate che per quelle esterne, la richiesta dovrà essere accompagnata da una scheda anamnestica compilata da un medico specialista dell'Azienda

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

Sanitaria. La predetta richiesta (da inviare in duplice copia) dovrà essere direttamente autorizzata dalla Direzione Sanitaria mediante timbro e firma apposti sulla medesima.

ART. 3

I tempi di consegna referto sono:

- 15/17 gg. per la coltura di amniotici e cariotipo da metafasi di liquido amniotico;
- 9/10 gg. per la coltura cellulare dei patologici;
- 15/ 17 gg. per la coltura cellulare dei normali;
- 24/48 ore per la coltura di villi coriali a breve termine;
- 15 gg. per la coltura di villi coriali e cariotipo da metafasi spontanee di villi coriali;
- 24/48 ore per la QF-PCR dal ricevimento del campione e la risposta verrà comunicata telefonicamente al medico inviante. Il referto sarà disponibile il giorno successivo;
- 15 gg. per la coltura di linfociti periferici e cariotipo da metafasi linfocitarie;
- 8 gg. per la coltura di linfociti periferici e cariotipo su sangue fetale;
- 17 gg. per la coltura di materiale abortivo e cariotipo da metafasi di fibroblasti.

La tempistica sopra indicata si intende a partire dall'arrivo del prelievo in PROMEA, che potrà essere consegnato dal lunedì al venerdì.

ART. 4

Le prestazioni di cui all'art. 1, verranno fatturate dalla Società PROMEA all'A.S.L. CN 2 in base alle tariffe proposte e precisamente:

- | | |
|--|----------|
| - cariotipo su liquido amniotico + alfa-fetoproteina | € 153,00 |
| - cariotipo su liquido amniotico + alfa-fetoproteina + QF-PCR | € 171,00 |
| - cariotipo su villi coriali (diretto e colturale) + QF-PCR | € 207,00 |
| - QF-PCR o diagnosi rapide delle aneuploidie 21, 18, 13, X, Y su liquido amniotico, villi coriali, sangue fetale e materiale abortivo sia fresco che fissato | € 68,00 |
| - cariotipo su sangue periferico | € 139,00 |
| - cariotipo su materiale cariotipo su sangue fetale | € 166,00 |
| - abortivo + QF-PCR | € 189,00 |

Analisi Opzionali:

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

- Cariotipo ad alta risoluzione 550 bande	€ 195,00
- FISH per microdelezione 22 Sindrome DiGeorge (anche con QF-PCR)	€ 150,00
- FISH su metafasi per traslocazioni, delezioni e riarrangiamenti	€ 200,00
- Analisi □-talassemia (22 mutazioni)	€ 200,00
- Analisi mutazioni fibrosi cistica OLA (36 mutazioni)	€ 250,00
- Analisi singola mutazione fibrosi cistica tramite QF-PCR	€ 100,00
- Disomie uniparentali UPD cromosomi 1, 2, 7, 8, 14, 15, 16, 22	€ 200,00
- Determinazione RhD fetale su liquido amniotico o sangue periferico	€ 100,00
- Infettivologici (CMV, PV, HSV, TOXO)	€ 65,00
- Ricerca e tipizzazione (18 ceppi) virus HPV	€ 50,00
- Analisi forensi, di paternità o di parentela – Microsatelliti del DNA	€ 500,00

Il rendiconto delle prestazioni effettuate da PROMEA dovrà essere trasmesso, unitamente a fotocopia dei moduli di richiesta di cui all'art. 2, alla Direzione Sanitaria dell'A.S.L. CN 2, per le necessarie verifiche di regolarità.

La stessa Azienda, dopo aver constatato la correttezza amministrativa della documentazione pervenuta, provvederà al pagamento dei corrispettivi stabiliti entro 90 giorni dal ricevimento della fattura.

Le spese di trasporto dei campioni di cui all'art. 1 sono a carico di PROMEA, secondo le disposizioni legislative in materia e operativamente secondo tempi e modi concordati dai rispettivi responsabili.

ART. 5

PROMEA ed il suo personale, si impegnano a mantenere la riservatezza sui dati e documenti dei quali vengano a conoscenza, possesso e detenzione, direttamente connessi e derivanti dall'attività svolta in esecuzione della presente convenzione, e ad applicare le misure di sicurezza previste dal D. Lgs. 196 del 30/06/03.

A tal fine PROMEA ha provveduto a nominare tutto il personale coinvolto nell'accettazione ed esecuzione degli esami in oggetto, incaricato del trattamento dei dati in ottemperanza a quanto disposto dal D. Lgs. 196 del 30/06/03 in relazione alle operazioni di elaborazioni di dati personali e sensibili dei quali vengano a conoscenza durante l'espletamento dei loro compiti.

ART. 6

L' A.S.L. CN 2, ai sensi dell'art. 11 del D. Lgs. 196 del 30/06/2003, utilizzerà i dati di cui alla presente convenzione esclusivamente a fini istituzionali e nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

ART. 7

La presente convenzione ha validità dal 01 gennaio 2011 al 31 dicembre 2011, salvo revoca che potrà essere richiesta dalle parti, senza obbligo di motivazione, con un preavviso minimo di 30 giorni a mezzo raccomandata A. R.

ART. 8

Per quanto non previsto dal presente contratto si applicano le norme vigenti in materia.

ART. 9

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi degli artt. n. 5 e n. 309 del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico del richiedente.

Letto, approvato e sottoscritto.

PER L'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN2

(Prov. n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15.12.2010)

Archivio V.4.12

IL DIRETTORE S.O.C.

AFFARI GENERALI

Dott.ssa Tiziana ROSSINI

**PER PROMEA S.P.A
IL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Dr. Paolo ARDUINO

Sottoscritto il _____

Sottoscritto il _____

Segue determinazione n. 1819/DSO/AFG/10/0047 del 15 dicembre 2010

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31 prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza <input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione <input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: Prot. n. _____ del _____</p> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO _____</p> <p>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini <input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il 15 DICEMBRE 2010</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile <input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, L.R. 30/06/92, n. 31)</p>
IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO	