



i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2010\1824.doc

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

**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.	
1824	DSO	AFG	10	0052	15 DICEMBRE 2010

**O G G E T T O :**

**RINNOVO DELLA CONVENZIONE CON LA CASA DI CURA PRIVATA "CITTA' DI BRA" E L'OSPEDALINO "KOELLIKER" PER L'ESECUZIONE DI ESAMI TAC E RMN A FAVORE DEI RICOVERATI NEI REPARTI DEI PRESIDI OSPEDALIERI DI ALBA E DI BRA 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 n. 1910/DSO/AFG/09/0034 del 18/12/09 si era provveduto a stipulare convenzione con la Casa di Cura "Città di Bra" e l'Ospedalino "Koelliker" per l'esecuzione di esami T.A.C. e R.M.N. a favore dei ricoverati nei Reparti dei Presidi Ospedalieri per il periodo 01.01.2010-31.12.2010;
- si rende necessario rinnovare per l'anno 2011 le sopraccitate convenzioni, onde far fronte all'esecuzione di esami per pazienti in età pediatrica e ad accertamenti che, per motivi tecnici, non possono essere espletati presso le nostre strutture;

Considerato che con nota registrata al protocollo aziendale al n. 52595 in data 30/09/10 l'Ospedalino Koelliker e con nota registrata al protocollo aziendale al nr. 60647 in data 10/11/10 la Casa di Cura Città di Bra hanno comunicato la disponibilità a rinnovare le sopraccitate convenzioni alle condizioni in essere;

Considerato che la Casa di Cura "Città di Bra" e l'Ospedalino "Koelliker" applicano a questa Azienda condizioni economiche migliorative rispetto a quelle previste dal tariffario per le prestazioni del S.S.R. 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 determinazione n.

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

1089/005/005/06/0002 del 28 luglio 2006) 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 (tempestività nell'effettuazione dell'esame, vicinanza della sede della struttura convenzionata, per quanto concerne la Casa di Cura Città di Bra e specificità delle prestazioni erogate - bambini- per quanto concerne l'Ospedalino Koelliker

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 rinnovare, per i motivi indicati in premessa ed ai sensi dell'art. 8, comma 4 lettera a) del regolamento disciplinante l'attività contrattuale dell'Azienda, per il periodo 01.01.2011 - 31.12.2011, la convenzione con la Casa di Cura "Città di Bra" per l'esecuzione degli esami TAC e RMN alle condizioni di cui all'**allegato** elaborato, parte integrante della presente determinazione;
- di rinnovare, per il periodo 01.01.2011 - 31.12.2011, la convenzione con l'Ospedalino "Koelliker" di Torino per l'esecuzione degli esami TAC e RMN alle condizioni di cui all'**allegato** elaborato, parte integrante della presente determinazione;
- di registrare la spesa di €. 4.000,00= dando atto che essa farà carico al conto 3.10.0.407 "Assistenza prestazioni diagnostica strumentale per degenti" del budget che sarà assegnato, per l'anno 2011, al servizio DSO;
- di registrare la spesa di €. 30.000,00= dando atto che essa farà carico al conto 3.10.0.409 "Assistenza prestazioni diagnostica strumentale RMN per degenti" del budget che sarà assegnato, per l'anno 2011, al servizio DSO;
- 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  
Maria Cristina FRIGERI  
F.TO FRIGERI

*Allegato: - Convenzione Casa di Cura Città di Bra e Ospedalino Koelliker*

*Archivio: V.4.12*

*TR/lm*

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

**CONVENZIONE CON LA CASA DI CURA PRIVATA "CITTA' DI BRA" PER L'ESECUZIONE DI ESAMI TAC E RMN A FAVORE DEI RICOVERATI NEI REPARTI DEI PRESIDII OSPEDALIERI DI ALBA E DI BRA**

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Locale CN 2, con sede legale in Via Vida n. 10 – ALBA – Partita I.V.A. n. 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 Casa di Cura Privata "Città di Bra S.p.A.", C.F. n. 01089790016 – Via Montenero n. 1 – Bra, rappresentata dal Dott. Giacomo BRIZIO

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1**

**OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione regola l'erogazione di prestazioni diagnostiche con l'utilizzo di apparecchiature di risonanza magnetica nucleare e di tomografia assiale computerizzata a favore dei ricoverati del Presidio Ospedaliero Alba-Bra.

**ART. 2**

**BENEFICIARI DEL SERVIZIO**

I ricoverati del Presidio Ospedaliero saranno muniti di richiesta di esame a firma del Direttore della S.O.C. di appartenenza e dal Direttore della S.O.C. Direzione di Presidio.

La mancanza di richiesta compilata nel modo predetto non costituirà impegno al pagamento per l'A.S.L. CN 2.

**ART. 3**

**MODALITA' DEL SERVIZIO**

Gli esami richiesti vanno effettuati immediatamente.

Nell'eventualità di tempi di attesa, questi devono essere preventivamente comunicati all'A.S.L. per consentire una programmazione degli esami da effettuare.

Il referto va indirizzato al medico proponente, una copia del referto va sempre spedita all'A.S.L. CN2 in allegato alla fattura con cui si richiede il pagamento.

**ART. 4**

**PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

Le tariffe applicabili per l'effettuazione delle prestazioni di TAC e RMN a favore dei degenti sono quelle fissate con D.G.R. n. 73-13176 del 26.07.04 ad oggetto "Aggiornamento del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture sanitarie e dai professionisti privati accreditati e provvisoriamente accreditati", rettificata con D.G.R. n. 53-14486 del 29.12.2004, applicando uno sconto pari al 10% sugli importi del Nomenclatore tariffario.

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

**ART. 5**

**MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

Ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2001, la Casa di Cura Città di Bra s'impegna a fornire ai dipendenti dell'ASL CN2 che si recheranno presso la Casa di Cura in base alla presente convenzione il documento informativo con l'indicazione dei rischi esistenti e le misure di prevenzione e protezione adottate.

**ART. 6**

**INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lg vo n. 196/03**

Sottoscrivendo la presente convenzione le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente tutte le informazioni previste dall'art. 13 del D.Lgs. 196/03 e le modalità di esercizio dei diritti dell'interessato previste dall'art. 7 del citato Decreto.

**La Casa di Cura Città di Bra dichiara di operare nel rispetto della normativa sulla privacy ed in particolare di essere adempiente in riferimento agli obblighi imposti dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali s.m.i."**

**ART. 7**

**VALIDITA' DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione ha durata dal 01/01/2011 al 31/12/2011.

Letto, confermato.

Sottoscritto in calce al presente foglio e a margine di ciascun foglio precedente.

PER LA CASA DI CURA  
"CITTA' DI BRA"  
IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
Dott. Giacomo BRIZIO

PER L'A.S.L. CN 2  
(provv. n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15.12.2010 –  
Archivio V.4.12)  
IL DIRETTORE  
S.O.C. AFFARI GENERALI  
Dott.ssa Tiziana ROSSINI

Sottoscritto il \_\_\_\_\_

Sottoscritto il \_\_\_\_\_

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

**CONVENZIONE CON L'OSPEDALINO "KOELLIKER" PER L'ESECUZIONE DI  
ESAMI TAC E RMN A FAVORE DEI RICOVERATI NEI REPARTI DEI PRESIDII  
OSPEDALIERI DI ALBA E DI BRA**

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Locale CN 2, con sede legale in Via Vida n. 10 – ALBA – Partita I.V.A. n. 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**

L'Ospedalino "Koelliker", C.F. n. 01090120013 - C.so Galileo Ferrarsi n. 251 – Torino, rappresentata da Padre Silvano CACCIARI

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1**

**OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione regola l'erogazione di prestazioni diagnostiche con l'utilizzo di apparecchiature di risonanza magnetica nucleare e di tomografia assiale computerizzata a favore dei ricoverati del Presidio Ospedaliero Alba-Bra.

**ART. 2**

**BENEFICIARI DEL SERVIZIO**

I ricoverati del Presidio Ospedaliero saranno muniti di richiesta di esame a firma del Direttore della S.O.C. di appartenenza e dal Direttore S.O.C. Direzione di Presidio.

La mancanza di richiesta compilata nel modo predetto non costituirà impegno al pagamento per l'A.S.L. CN 2.

**ART. 3**

**MODALITA' DEL SERVIZIO**

Gli esami richiesti vanno effettuati immediatamente.

Nell'eventualità di tempi di attesa, questi devono essere preventivamente comunicati all'A.S.L. per consentire una programmazione degli esami da effettuare.

Il referto va indirizzato al medico proponente, una copia del referto va sempre spedita all'A.S.L. CN 2 allegata alla fattura con cui si richiede il pagamento.

**ART. 4**

**PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

Le tariffe applicabili per l'effettuazione delle prestazioni di TAC e RMN a favore dei degenti sono quelle fissate con D.G.R. n. 73-13176 del 26.07.04 ad oggetto "Aggiornamento del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture sanitarie e dai professionisti privati accreditati e provvisoriamente accreditati", rettificata con D.G.R. n. 53-14486 del 29.12.2004, applicando uno sconto pari al 10% sugli importi del Nomenclatore tariffario.

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

**ART. 5**

**MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

Ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2001, l'Ospedalino Koelliker s'impegna a fornire ai dipendenti dell'ASL CN2 che si recheranno presso la Casa di Cura in base alla presente convenzione il documento informativo con l'indicazione dei rischi esistenti e le misure di prevenzione e protezione adottate.

**ART. 6**

**INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lg vo n. 196/03**

Sottoscrivendo la presente convenzione le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente tutte le informazioni previste dall'art. 13 del D.Lgs. 196/03 e le modalità di esercizio dei diritti dell'interessato previste dall'art. 7 del citato Decreto.

**L'Ospedalino Koelliker dichiara di operare nel rispetto della normativa sulla privacy ed in particolare di essere adempiente in riferimento agli obblighi imposti dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali s.m.i."**

**ART. 7**

**VALIDITA' DELLA CONVENZIONE**

La presente convenzione ha durata dal 01/01/2011 al 31/12/2011.

Letto, confermato.

Sottoscritto in calce al presente foglio e a margine di ciascun foglio precedente.

PER L'OSPEDALINO "KOELLIKER"  
IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
Padre Silvano CACCIARI

PER L'A.S.L. CN 2  
(prov. n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15.12.2010 –  
Archivio V.4.12)  
IL DIRETTORE  
S.O.C. AFFARI GENERALI  
Dott.ssa Tiziana ROSSINI

Sottoscritto il \_\_\_\_\_

Sottoscritto il \_\_\_\_\_

*Segue determinazione n. 1824/DSO/AFG/10/0052 del 15 dicembre 2010*

<p>Invio al controllo della <b>Giunta della Regione</b>, 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 <b>Collegio Sindacale</b>                  Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla <b>Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</b>                  Prot. n. _____ del _____</p> <p><b>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</b>                  Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____                  IL FUNZIONARIO INCARICATO                  _____</p> <p><b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b>                  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                  Silvia BARACCO                  F.TO BARACCO</p>
<b>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</b>	
<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 <b>non</b> soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il <b>15 DICEMBRE 2010</b></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 Silvia BARACCO F.TO BARACCO	