

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE

n. 1257

del 15-7-2021

O G G E T T O

Tariffario aziendale delle prestazioni di Neuroradiologia diagnostica e interventistica effettuate presso l'U.O.C. di Neuroradiologia dell'Azienda U.L.SS. 8 Berica.
Approvazione.

Proponente: Direzione Amministrativa di Ospedale - (DAO)
Anno Proposta: 2021
Numero Proposta: 1352

Il Direttore della Direzione Amministrativa di Ospedale riferisce che:

L'Unità Operativa di Neuroradiologia dell'Ospedale di Vicenza svolge sia attività diagnostica che attività interventistica endo ed extra-vascolare nel campo delle patologie del sistema nervoso centrale e periferico.

L'attività interventistica, in particolare, è divenuta una componente indispensabile nella pratica clinica rivolta alla cura dell'ictus e nella terapia di molteplici patologie cerebro – vascolari, del massiccio facciale e del distretto vertebro-midollare.

L'attività chirurgica ed endovascolare viene svolta, in particolare, per gli aneurismi intracranici, le malformazioni artero-venose (MAF/FAV cerebrali, midollari e del massiccio facciale), i tumori vascolarizzati. Inoltre viene eseguita la trombolisi endovenosa e la trombectomia meccanica per la cura dell'ictus. Vengono eseguiti, presso la stessa U.O.C. anche interventi con tecniche percutanee per le patologie vertebrali quali biopsie, vertebroplastiche, ablazione per fratture e tumori e per patologie discali e articolari.

Le procedure di interventistica vascolare e rachidea, in particolare, vengono erogate sia a favore di pazienti degenti presso il P.O. S. Bortolo di Vicenza che di pazienti esterni ambulatoriali inviati in regime di consulenza da parte di altre di Aziende del SSN/SSR. e si compongono di prestazioni presenti solo in parte nel nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale.

Pertanto, sulla base dell'analisi dei costi dei materiali e del personale utilizzati nelle procedure di Neuroradiologia interventistica, si definiscono le tariffe delle prestazioni per le procedure interventistiche erogate in regime di specialistica ambulatoriale a favore di utenti esterni, da applicare per tipologia di trattamento effettuato su pazienti provenienti da altre Aziende Sanitarie, come dettagliato nel documento allegato alla presente deliberazione, quale sua parte integrante e sostanziale.

Le prestazioni in argomento, erogate in assenza di impegnativa e, pertanto, non ricomprese tra quelle in compensazione, saranno addebitate tramite fatturazione diretta all'U.L.SS. di provenienza, giusta la previsione di cui all'Accordo Interregionale per la compensazione della mobilità Sanitaria 20/54/CR del 31/03/2020.

In ragione di quanto sopra esposto, si propone quindi di approvare il Tariffario aziendale delle prestazioni di Neuroradiologia Interventistica effettuate presso l'U.O.C. di Neuroradiologia dell'Azienda U.L.SS. 8 Berica, come dettagliato nel documento allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale”.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

Direzione Amministrativa di Ospedale - (DAO)/2021/1352

1. di richiamare integralmente le premesse narrative quali parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;
2. di approvare il Tariffario aziendale delle prestazioni di Neuroradiologia Interventistica effettuate presso l'U.O.C. di Neuroradiologia dell'Azienda U.L.SS. 8 Berica, come dettagliato nel documento allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale”.
3. di dare atto che le prestazioni erogate in regime di specialistica ambulatoriale saranno poste a carico dei terzi fruitori (aziende, enti o singoli utenti);
4. di pubblicare la presente all'Albo dell'Ente e nel sito internet aziendale alla pagina “Amministrazione Trasparente” ai sensi del D. Lgs. 14 marzo 2013.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(App.to per il dr. Salvatore Barra – dr.ssa Romina Cazzaro)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Maria Giuseppina Bonavina)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 16-7-2021 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 16-7-2021 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 4)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 4)	€ 432,84
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	€ 618,34
ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI 88.48	€ 542,25
		€ 1.654,00

ANGIOGRAFIA MIDOLLARE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ARTERIOGRAFIA MIDOLLARE	ARTERIOGRAFIA MIDOLLARE	€ 618,34
ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI 88.48	€ 542,25
		€ 1.221,00

BIOPSIA VERTEBRALE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
BIOPSIA OSSEA O VERTEBRALE	BIOPSIA OSSEA O VERTEBRALE 77.49	€ 242,00
		€ 242,00

CYBERKNIFE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	€ 371,01
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	€ 371,00
ARTERIOGRAFIA TRIDIMENSIONALE	ARTERIOGRAFIA TRIDIMENSIONALE	€ 340,09
ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI 88.48	€ 542,25
RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE 88,90	€ 21,75
		€ 1.647,00

EPISTASSI	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	€ 371,00
ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI 88.48	€ 542,25
		€ 974,00

FLUSSI CEREBRALI	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA CAROTIDE (X 2)	€ 371,00
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	ARTERIOGRAFIA SELETTIVA VERTEBRALE (X 2)	€ 371,00
ARTERIOGRAFIA TSA	ARTERIOGRAFIA TSA	€ 340,09

ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI 88.48	€ 542,25
		€ 1.314,00

TERAPIA INTRADISCALE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
OZONO TERAPIA INTRADISCALE	OZONO TERAPIA INTRADISCALE	€ 182,00
		€ 182,00

TERMOABLAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
VERTEBROPLASTICA	VERTEBROPLASTICA	€ 1.678,34
BIOPSIA OSSEA O VERTEBRALE	BIOPSIA OSSEA O VERTEBRALE	€ 241,58
TC RACHIDE DORSALE	88.38.B	€ 122,80
TC RACHIDE LOMBOSACRALE	88.38.C	€ 122,80
RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	88.90	€ 21,75
		€ 2.188,00

VERTEBROPLASTICA	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
VERTEBROPLASTICA	81.65	€ 1.678,34
TC RACHIDE CERVICALE	88.38.A_2	€ 122,80
TC RACHIDE DORSALE	88.38.B	€ 122,80

TC RACHIDE LOMBO-SACRALE	88.38.C	€ 122,80
RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	88.90	€ 21,75
		€ 2.069,00