

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



DELIBERAZIONE

n. 1996

del 12-11-2021

O G G E T T O

Approvazione "Addendum" di modifica della convenzione per la delega alla produzione e all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale di tipo autologo ex D.G.R.V. del 7 novembre 2017 n. 1741 con la Struttura Sanitaria Artromed S.r.l., con sede legale in Vicenza, Via Trissino n. 61, per il periodo decorrente dalla data di ultima sottoscrizione e fino al 31/12/2022.

Proponente: Direzione Amministrativa di Ospedale - (DAO)
Anno Proposta: 2021
Numero Proposta: 2254

Il Direttore della U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale riferisce che:

“Con deliberazione n. 1900 del 3/12/2020 l’Azienda U.L.SS. n. 8 “Berica” ha approvato la stipula della convenzione per la produzione e l’utilizzo dell'emocomponente “concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da prelievo venoso periferico mediante dispositivo medico dedicato - autologo”, secondo quanto stabilito dalla D.G.R.V. 7 novembre 2017 n.1741, con la seguente struttura sanitaria:

- Artromed S.r.l., con sede legale in Vicenza, Via Trissino n. 61, codice fiscale e P.IVA n. 02910260245;

Con successiva nota prot. n. 72425 del 29/07/2020, agli atti, la scrivente Direzione Amministrativa ha chiesto dei chiarimenti al Centro Regionale Attività Trasfusionale (CRAT) in merito all’applicazione della suddetta disposizione normativa.

In risposta al quesito proposto dalla scrivente Direzione da ultimo con nota prot. 72425 del 29/07/2020, il CRAT (Centro Regionale Attività Trasfusionali) ha chiarito che:

- le tariffe previste dall’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. Atti 168/CSR del 20/10/2015, si riferiscono espressamente alle tariffe di quanto prodotto dai Servizi Trasfusionali e ceduto alle Aziende Sanitarie pubbliche, private accreditate e non accreditate;
- la rimborsabilità delle prestazioni 99.07.2 “Somministrazione terapeutica non trasfusionale di emocomponente. Applicazione su superficie cutanea o mucosa” e 99.07.03 “Somministrazione terapeutica non trasfusionale di emocomponente. Infiltrazione tessutale, intra-articolare o in sede chirurgica”, previste dal nuovo DPC 12 gennaio 2017, è subordinata all’approvazione del tariffario nazionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- .- le prestazioni garantite dal SSN e, dunque, comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA) possono essere erogate da strutture sanitarie pubbliche e private purché accreditate con lo stesso SSN;
- non è prevista la rimborsabilità a carico del Servizio Sanitario Regionale per gli emocomponenti autologhi al di sotto dei 60ml prodotti presso strutture private non accreditate;
- in caso di produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale con modalità diverse da quelle previste dalla normativa vigente e per indicazioni cliniche non ancora consolidate, la struttura utilizzatrice propone e concorda con il SIT competente per territorio protocolli condotti secondo le buone pratiche cliniche.

In ragione di quanto esposto, si propone pertanto di modificare l’accordo precedentemente sottoscritto tra le Parti come indicato nell’*addendum* di modifica della convenzione, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa”.

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

Direzione Amministrativa di Ospedale - (DAO)/2021/2254

DELIBERA

1. di approvare, per quanto in premessa esposto e qui integralmente richiamato, l'*addendum* di modifica della convenzione per la produzione di emocomponenti ad uso non trasfusionale di tipo autologo, con la Struttura sanitaria Artromed S.r.l., con sede legale in Vicenza, Via Trissino n. 61, codice fiscale e P.IVA n. 002910260245, alle condizioni precisate nel disciplinare allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale della stessa, per il periodo decorrente dalla data di ultima sottoscrizione e fino al 31/12/2022;
2. di incaricare la U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale di adempiere per ogni atto consequenziale inerente l'*addendum* sub punto n.1;
3. di notificare il presente provvedimento al Coordinamento Regionale per le Attività Trasfusionali del Veneto (C.R.A.T.);
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 n. 33.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

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

Il Direttore Sanitario
(App.to dr. Salvatore Barra)

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 13-11-2021 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 13-11-2021 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

ADDENDUM ALLA CONVENZIONE TRA LE STRUTTURE PUBBLICHE

PROVVISTE DI SERVIZI TRASFUSIONALI E QUELLE PUBBLICHE E

PRIVATE ACCREDITATE E NON ACCREDITATE, PRIVE DI SERVIZIO

TRASFUSIONALE, PER LA FORNITURA DI EMOCOMPONENTI AD

USO NON TRASFUSIONALE DI TIPO AUTOLOGO ex D.G.R.V. n.

1741/2017

TRA

l’Azienda U.L.SS. n. 8 “Berica”, di seguito denominata anche “Azienda

fornitrice”, con sede e domicilio fiscale in Vicenza, Via Rodolfi, 37 - codice fiscale

e partita IVA n. 02441500242, rappresentata dal Direttore Generale dr.ssa Maria

Giuseppina Bonavina, (nata a Palmi (RC) il 19/05/1957 Cod. Fisc.

BNVMGS57E59G288F),

E

Artromed S.r.l. di seguito denominata anche “Struttura”, con sede legale in

Vicenza, Via Trissino, 61- codice fiscale e partita IVA n. 02910260245,

rappresentata dalla sig.ra Agnese Scudella, (nata a Gazzo (PD) il 06/01/1959 Cod.

Fisc. SCD GNS 59A56D956W)

PREMESSO CHE:

– con deliberazione n. 1948 del 9/12/2020 veniva approvata la Convenzione

per la fornitura di emocomponenti ad uso non trasfusionale di tipo autologo ex

D.G.R.V. 1741/2017;

– Con nota prot. 72425 del 29/07/2020, l’Azienda U.L.SS. ha presentato

all’Area Sanità e Sociale, Direzione Programmazione Sanitaria della Regione

Veneto, e al Centro Regionale per le Attività Trasfusionali (CRAT), una richiesta di

chiarimenti su alcune criticità rilevate in materia di emocomponenti ad uso non

trasfusionale come disciplinati dalla normativa nazionale e dalla DGR 1741 del 7/11/2017;

– La Regione Veneto con prot. 345860 del 3/08/2021 comunicava in sintesi

che:

a) gli emocomponenti a uso non trasfusionale, ottenuti da un prelievo di sangue dello stesso paziente al di sotto di 60 ml, possono essere preparati presso strutture private, accreditate e non accreditate, nell'ambito di una specifica convenzione tra la struttura sanitaria interessata e l'Azienda sanitaria sede del ST territorialmente competente, con conferma del ruolo di monitoraggio, verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate;

b) le tariffe previste dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. Atti 168/CSR del 20/10/2015, si riferiscono espressamente alle tariffe di quanto prodotto dai Servizi Trasfusionali e ceduto alle Aziende Sanitarie pubbliche, private accreditate e non accreditate;

c) la rimborsabilità delle prestazioni 99.07.2 "Somministrazione terapeutica non trasfusionale di emocomponente. Applicazione su superficie cutanea o mucosa" e 99.07.03 "Somministrazione terapeutica non trasfusionale di emocomponente. Infiltrazione tessutale, intra-articolare o in sede chirurgica", previste dal nuovo DPC 12 gennaio 2017, è subordinata all'approvazione del tariffario nazionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;

d) le prestazioni garantite dal SSN e, dunque, comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA) possono essere erogate da strutture sanitarie pubbliche e private purché accreditate con lo stesso SSN;

e) non è prevista la rimborsabilità a carico del Servizio Sanitario Regionale per gli emocomponenti autologhi al di sotto dei 60ml prodotti presso strutture

private non accreditate;

f) in caso di produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale con modalità diverse da quelle da quelle previste dalla normativa vigente e per indicazioni cliniche non ancora consolidate, la struttura utilizzatrice propone e concorda con il SIT competente per territorio protocolli condotti secondo le buone pratiche cliniche.

Tanto premesso, posta la necessità di allineare la Convenzione in essere tra l'Azienda U.L.SS. e la Struttura al disposto regionale, le Parti concordano e stipulano le seguenti

MODIFICHE

Intestazione

Viene integralmente sostituita come di seguito indicato:

“CONVENZIONE PER LA DELEGA ALLA PRODUZIONE E ALL'UTILIZZO DI EMOCOMPONENTI AD USO NON TRASFUSIONALE DI TIPO AUTOLOGO”

Art. 8 –Rapporti economici

Viene integralmente sostituito come di seguito indicato:

La Struttura sanitaria corrisponderà all'Azienda una somma pari a € **500,00** per la durata della convenzione, comprensiva della prima verifica documentale, del controllo della stessa, della preliminare visita ispettiva e della prima formazione.

Ai sensi della D.G.R.V. n. 546/2016 l'eventuale rinnovo è oggetto di apposita nuova convenzione: pertanto, la predetta somma di € 500,00 è dovuta dalla Struttura sanitaria anche nel caso di rinnovo.

Per le attività di controllo e vigilanza di cui all'art. 2, la Struttura sanitaria corrisponderà all'Azienda una somma pari a € **250,00** per ogni visita ispettiva

effettuata, ed una somma pari a € 100,00 per ogni consulenza eventualmente

richiesta dalla struttura su casi specifici.

Restano invariate tutte le restanti condizioni di cui alla convenzione sottoscritta tra

le Parti.

Letto, confermato e sottoscritto.

Lì _____

Per Artromed S.r.l.

Per l'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica"

Il Legale Rappresentante

Il Direttore Generale

(Agnese Scudella)

(Maria Giuseppina Bonavina)