

REGIONE SICILIA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"GARIBALDI"
Catania

DELIBERAZIONE N. 854 del 16 LUG. 2021

Oggetto: Rinnovo Convenzione per l'effettuazione di esami citofluorimetrici tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania e l'Arnas Garibaldi.

Proposta N° 95 del 14 LUG. 2021.

SETTORE PROPONENTE
SETTORE AFFARI GENERALI

L'istruttore/ Il Responsabile del Procedimento

Gordana Gennaro

Il Capo Settore della U.O.C. Affari Generali

(Dott.ssa Ersilia Riggi)

Ersilia Riggi

Registrazione Contabile

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
(dott. Giovanni Luca Roccella)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

il Direttore Generale, dott. Fabrizio De Nicola,

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019

con l'assistenza del Segretario, dott. Dott. Nicolò Romano ha adottato la seguente deliberazione

Il Capo Settore U.O.C. AFFARI GENERALI

Giusta deliberazione n.563 del 30/06/2020

Premesso:

- con deliberazione n. 668 del 22-6-2018 è stata rinnovata la convenzione per l'effettuazione, a cura del Laboratorio di Citofluorimetria dell'UOC di Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania e l'Arnas Garibaldi, di esami citoflorimetrici;

Visti:

- La nota Ns Prot. 92/AA.GG 15-1-2021 con la quale il Direttore U.O.C Ematologia ha espresso la volontà di rinnovare la convenzione;
- La nota Ns Prot. 2015/AA.GG del 17-3-2021 con la quale l'AOU Policlinico G. Rodolico, ha manifestato la disponibilità al rinnovo della convenzione di che trattasi;
- La nota 1554/AA.GG del 22-4-2021, con la quale è stato chiesto al Direttore Sanitario di esprimere parere in merito;
- Il parere favorevole del Direttore Sanitario riportato in calce alla nota succitata (registrata al Ns prot.2660/AA.GG del 7-7-2021) ;
- la successiva conferma del testo di convenzione, avvenuta per le vie brevi tra gli uffici delle Aziende stipulanti;

Ritenuto pertanto doversi:

- **Prendere atto** dei pareri favorevoli succitati;
- **Prendere atto**, per gli anni 2019 e 2020, delle delibere 988 del 12-6-2019 e 56 del 4/9/2020 dell'AOU G. Rodolico;
- **Autorizzare** il rinnovo della Convenzione, parimenti allegata per formarne parte integrante e sostanziale, tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania e l'ARNAS "Garibaldi", per l'effettuazione di esami citofluorimetrici ;
- **Procedere** alla sottoscrizione digitale del testo allegato;
- **Trasmettere** la presente all'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania , al Direttore Sanitario, al Responsabile del Settore Economico Finanziario e al Direttore UOC Ematologia;
- **Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione, onde consentire la prosecuzione delle attività e per garantire continuità assistenziale ai pazienti di questa Arnas;

Allegati: Bozza convenzione

Attestata la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L.190/2012;

Propone

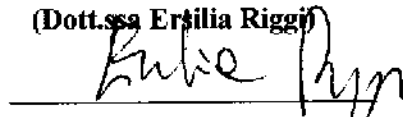
Per le motivazioni descritte in narrativa, che qui s'intendono integralmente riportate e trascritte:

- **Prendere atto** dei pareri favorevoli succitati;

- **Prendere atto** per gli anni 2019 e 2020 delle delibere 988 del 12-6-2019 e 56 del 4/9/2020 dell'AOU G. Rodolico;
- **Autorizzare** il rinnovo della Convenzione, parimenti allegata per formarne parte integrante e sostanziale, tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania e l'ARNAS "Garibaldi", per l'effettuazione l'effettuazione di esami citofluorimetrici;
- **Procedere** alla sottoscrizione digitale del testo allegato;
- **Trasmettere** la presente all'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania , al Direttore Sanitario, al Responsabile del Settore Economico Finanziario e al Direttore UOC Ematologia;
- **Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione, onde consentire la prosecuzione delle attività e per garantire continuità assistenziale ai pazienti di questa Arnas;

Allegati: Bozza convenzione

Il Capo Settore U.O.C. Affari Generali
(Dott.ssa Ersilia Riggio)



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della proposta di deliberazione, che qui s'intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale;

D E L I B E R A

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della Struttura proponente e, pertanto dispone di:

- **Autorizzare** il rinnovo della Convenzione, parimenti allegata per formarne parte integrante e sostanziale, tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania e l'ARNAS "Garibaldi", per l'effettuazione l'effettuazione di esami citofluorimetrici.
- **Procedere** alla sottoscrizione digitale del testo allegato.
- **Trasmettere** la presente all'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico" di Catania , al Direttore Sanitario, al Responsabile del Settore Economico Finanziario e al Direttore UOC Ematologia.

- **Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione, onde consentire la prosecuzione delle attività e per garantire continuità assistenziale ai pazienti di questa Arnas.

Allegati: Bozza convenzione

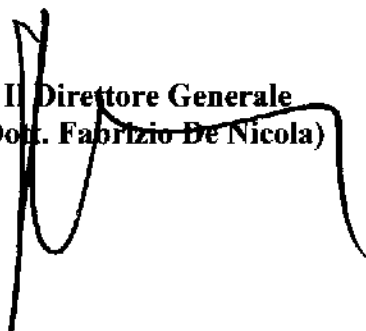
Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)



Il Direttore Sanitario
(Dr. Giuseppe Giannanco)



Il Direttore Generale
(Dott. Fabrizio De Nicola)



Il Segretario

Dott. Nicolò Romano



_____ copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno _____ _____ e ritirata il giorno _____ L'addetto alla pubblicazione _____ Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal _____ al _____ - ai sensi dell'art.65 l.r. n.25/93, così come sostituito dall'art.53 l.r. n.30/93-e contro la stessa non è stata prodotta opposizione. Catania _____ Il Direttore Amministrativo _____
Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____
Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

- ☒ immediatamente
- ☐ perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- ☐ a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
- a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____
- b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

**CONVENZIONE PER L'EFFETTUAZIONE DI ESAMI DI
CITOFLUORIMETRIA**

TRA

**L'Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione
"Garibaldi" di Catania** con sede legale in Catania (CAP 95124), piazza
S.M. del Gesù n. 5, Partita IVA 04721270876, rappresentata dal Dott.
Fabrizio De Nicola, in qualità di Direttore Generale **(di seguito per brevità
"AO Garibaldi")**

E

**L'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San
Marco"** con sede legale in Catania(CAP 95123) via S.Sofia, 78 - Catania -
P.Iva: 04721290874, , rappresentata dal Dott.Gaetano Sirna , in qualità di
Direttore Generale F.F **(di seguito per brevità "AO Rodolico ")**

PREMESSO CHE

- l'AO Garibaldi, ha rappresentato la necessità di rinnovare la convenzione con
l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco per
l'effettuazione di prestazioni di esami di citofluorimetrici per pazienti
dell'U.O di Oncoematologia della predetta Azienda, secondo le
specificazioni di cui appresso, di cui alla precedente convenzione :
- Pannello base per diagnosi di assetto linfocitario periferico T e B, effettuato
utilizzando gli anticorpi Monoclonali CD3, CD4, CD8, CD5, HLA-
DR+CD19,CD16;
- Pannello per diagnosi di malattia linfoproliferativa cronica, effettuato
utilizzando gli Anticorpi Monoclonali: CD3, CD5, CD10, CD19, CD20,
CD22, CD23, CD25, FMC7, CD103, CD79b, Smig totali, Kappa e Lambda,
CD38, ZAP70,
- Pannello con diagnosi di emopatia acuta, effettuato utilizzando gli anticorpi
mononucleari: CD5, CD7, CD10, CD19, HLA-DR, Cu, CD34, CD33, CD13,
CD14, CD15;

-che il Direttore dell'U.O.C di Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo, ed il Biologo del Laboratorio di Tipizzazione Immunofenotipica si sono dichiarati disponibili all'effettuazione, con attività di prestarsi al di fuori dell'orario di servizio, degli esami specialistici richiesti;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art.1

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco si impegna ad effettuare, per il tramite il personale dell' U.O di Ematologia , con attività da prestarsi al di fuori dell'orario di servizio, esami specialistici di citofluorimetria su campioni biologici di pazienti dell'U.O di Ematologia dell'ARNAS Garibaldi;

I campioni biologici da esaminare, preceduti da una regolare prenotazione al riguardo da parte dell'U.O richiedente, da presentare tramite fax, dovranno pervenire al laboratorio di citofluorimetria a flusso immunologica dell'U.O.C di Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco nella fascia oraria compresa fra le 8,00 e le ore 10,00.

La quantità di sangue periferico o midollare inviata al laboratorio non può essere inferiore a ml 2.00.

Per ciascun campione biologico, accompagnato da formale richiesta sottoscritta dal Responsabile dell'U.O Ematologia dell'Arnas Garibaldi e autorizzata dalla componente Direzione Sanitaria con indicazione dei dati anagrafici del paziente, sospetto diagnostico e tipo di pannello richiesto, dovrà essere utilizzata dallo stesso una provetta in EDTA (tappo viola).

Art. 2

-Pannello base (CD3, CD4, CD8, CD5, HLA-DR, CD16,CD19).€250,00

-Pannello per diagnosi di malattia linfoproliferativa cronica (CD3, CD5,CD10,CD19,CD20, CD22, CD23, CD25, FMC7, CD103, CD19/catene

Kappa , CD19/catene Lambda, CD38, CD49d, CD45). €500,00

- Pannello con diagnosi di emopatia acuta (CD5, CD7, CD10, CD19, HLA-DR, CD34, CD33, CD13, CD14, CD15, CD45). €400,00

Talora per motivi tecnici e/o fattori contingenti non fosse possibile eseguire il saggio di un marcatore sarà applicata la decurtazione di € 20,00 per ogni monoclonale non testato.

L'utilizzo di ulteriori monoclonali non previsti dai pannelli oggetto di richiesta, prevede l'ulteriore costo di €30,00 ciascuno.

Art. 3

Le prestazioni saranno liquidate dall'Arnas Garibaldi entro 60 giorni dall'emissione di apposite fatture da parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco, a seguito di apposito documento riepilogativo delle prestazioni effettuate redatto a cura dell'U.O.C di Ematologia e Trapianto di Midollo Osseo.

Art. 4

L'Azienda Ospedaliero- Universitaria Policlinico "G.Rodolico - San Marco si farà carico della corresponsione degli emolumenti spettanti all'operatore che avrà effettuato, al di fuori dell'orario di servizio, gli esempi specialistici di citofluorimetria.

Art. 5

-La presente convenzione avrà durata annuale successivamente potrà essere rinnovata per ciascun anno solare, tramite appositi atti formali, su richiesta delle parti interessate.

Art. 6

Le Aziende Stipulanti si impegnano a rispettare, relativamente alla presente convenzione, le disposizioni di cui Regolamento UE 2016/679. Al riguardo la documentazione contenente i dati dei pazienti o cui

campioni biologici dovranno essere testati nonché la documentazione presentata a giustificazione dell'avvenuta prestazione e a giustificazione della richiesta del relativo corrispettivo dovrà essere inserita in apposita busta sigillata e sarà trattata esclusivamente dagli incaricati del trattamento appositamente individuati.

Art. 7

La presente convenzione è soggetta a registrazioni solo in caso d'uso e le spese relative sono a carico della parte che ne farà richiesta.

Letto, confermato sottoscritto.

Per l'A.O. di rilievo nazionale e di alta specializzazione "Garibaldi" di Catania

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Fabrizio De Nicola

.....

Per l'Azienda Ospedaliero- Universitaria Policlinico "G. Rodolico - San Marco

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gaetano Sirna

.....