



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

DETERMINAZIONE N. 100 del 09/02/17

Regione Piemonte

SOC DIREZIONE PRESIDI DOMODOSSOLA E VERBANIA

Direttore : Dr. Francesco GARUFI

O G G E T T O	ISCRIZIONE DEL SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI VERBANIA AL PROGRAMMA DI VERIFICA ESTERNA DI QUALITA' IN CITOMETRIA ANNO 2017
---------------------------------	--



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

DETERMINAZIONE N. 100 del 09/02/17

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. ____ 3 _____ conto ____ 3.10.10.13 _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

SUB ____ 149 _____ Spesa prevista ____ € 244,00 _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Direzione Presidi Domodossola e Verbania

Data

Il Direttore SOC Direzione Presidi Domodossola e Verbania
Dr. Francesco GARUFI

Data

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Responsabile del Procedimento
(D.ssa Laura SCOGNAMIGLIO)

Il Direttore SOC Direzione Presidi Domodossola e Verbania
(Dott. Francesco GARUFI)



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

DETERMINAZIONE N. 100 del 09/02/17

IL DIRETTORE SOC PRESIDI DOMODOSSOLA E VERBANIA

Preso atto della D.G.R. n. 54-11601 del 26.01.2004 relativa all'individuazione della A.S.L. n. 9 di Ivrea – ora ASL TO4 - quale Centro di Riferimento Regionale per la verifica esterna di qualità in citometria e flusso.

Rilevato che il Servizio Immunotrasfusionale del Presidio Ospedaliero di Verbania ha aderito al programma di verifica esterna di qualità in citometria proposto dall'A.S.L. TO4 di Ivrea già dall'anno 2005 senza interruzione

Vista la nota prot. ASL n. 3903 del 20 Gennaio 2017 a firma del Referente Controlli qualità D.ssa Irene Paolucci con la quale richiede l'iscrizione per l'anno 2017 al programma di Verifica esterna di Qualità in Citometria a Flusso per un importo pari ad € 200,00 + IVA 22%, quale rimborso spese di preparazione e spedizione dei campioni, proposto dalla A.S.L. TO4 di Ivrea

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

DETERMINA

- 1) Di rinnovare l'iscrizione del Servizio Immunotrasfusionale del Presidio Ospedaliero di Verbania al programma di verifica esterna in Qualità in Citometria a Flusso anno 2017 proposto dall'A.S.L. TO4 di Ivrea individuata con D.G.R. n. 54-11601 del 26.01.2004 quale Centro di Riferimento Regionale per la verifica esterna di qualità in citometria a flusso.
- 2) di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento deriva un onere di spesa pari ad € 244,00 (duecentoquarantaquattroeuro) e che tale onere trova imputazione al conto economico 3.10.10.13 sub 149 esercizio 2017;
- 3) di dare mandato alla S.C Gestione Economico Finanziarie e Patrimonio di provvedere al pagamento dell'onere di che trattasi.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

**IL DIRETTORE
SOC PRESIDI DOMODOSSOLA E VERBANIA**
Dr. Francesco GARUFI

Il Responsabile del Procedimento
Paola UBALDINO

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

DETERMINAZIONE N. 100 del 09/02/17

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

X	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	ORGANI PROTOCOLLO URP
	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	ACQUISTI TECNOLOGIE ING. CLIN.
	DIST. V	<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	ATTIVITA' TECNICHE MANUTENZ.
	DIST. D	<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	INFR. TECNOL. RETI E APPLICATIVI
	ML	<input type="checkbox"/>	MED.COMP	<input checked="" type="checkbox"/>	GEST. ECON-FIN E PATRIMONIO
	MED URG	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
				<input type="checkbox"/>	FORMAZIONE