



DETERMINAZIONE N. 840 del 4/10/2012

Regione Piemonte

SOC

DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA

Direttore F.F.: Dr. Vincenzo DE STEFANO

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 2012
--	---

DETERMINAZIONE N. 840 del 4/10/2012

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. _____

CONTO _____

SUB _____

SPESA PREVISTA ANNO ...2012 Euro 240,00

IMPORTO PAGATO Euro _____

IMPORTO RESIDUALE Euro _____

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro _____

IMPORTO DISPONIBILE Euro _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito al Direttore Sanitario Aziendale per le funzioni proprie della Direzione Medica Ospedaliera

DETERMINAZIONE N. 840 del 4/10/2012

IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA

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. 61671 del 04.10.2012 a firma del responsabile della S.C. Immunoematologia e Trasfusionale con la quale si richiede l'iscrizione per l'anno 2012 al programma di Verifica esterna di Qualità in Citometria a Flusso per un importo pari ad € 200,00 + IVA 20%, quale rimborso spese di preparazione e spedizione dei campioni, proposto dalla A.S.L. TO4 di Ivrea

PER TUTTO QUANTO PRECEDE

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

D E T E R M I N A

- 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 2012 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 € 240,00 (duecentoquarantaeuro) e che tale onere trova imputazione al conto economico 3.10.10.13 esercizio 2012;
- 3) di dare mandato alla S.C. Risorse Economico Finanziarie di provvedere al pagamento dell'onere di che trattasi.

**SU DELEGA DEL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**
(Dr. Vincenzo DE STEFANO)

Il Responsabile del Procedimento
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)
Paola UBALDINO

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

DETERMINAZIONE N. 840 del 4/10/2012

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:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>