

Data: 05/05/2016

Pag.

# DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 4 N. 295/AV4 DEL 05/05/2016

Oggetto: ADESIONE DEL CENTRO VALUTAZIONE TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (T.A.O.) DELL'AREA VASTA N.4 ALLA FEDERAZIONE DEI CENTRI DI SORVEGLIANZA ANTICOAGULANTI. ANNO 2016

## IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 4

- . - . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente / Responsabile della Ragioneria / Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

## -DETERMINA-

- 1. Di confermare l'adesione alla Federazione dei Centri di Sorveglianza Anticoagulanti del Centro Valutazione Terapia Anticoagulante Orale (T.A.O.) del Presidio Ospedaliero di questa Area Vasta n. 4 per l'anno in corso.
- 2. Di autorizzare il versamento della relativa quota di partecipazione prevista in Euro 200,00 annue, per l'anno 2016.
- 3. Di dare mandato al Servizio Bilancio di provvedere al versamento a favore della Federazione Centri di Sorveglianza Anticoagulanti, mediante bonifico bancario indirizzato a "F.C.S.A." Banca CARISBO filiale 83 sede di Parma, IBAN: IT23 O 063 8512 7000 7400 0014 17W della somma complessiva di Euro 200,00 a carico del Bilancio Economico 2016 contabilità generale n. di conto 0508010401.
- 4. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
- 5. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
- 6. Di trasmettere copia della presente determina al Servizio Bilancio, al Responsabile della U.O.S. Centro valutazione Terapia anticoagulante Orale (T.A.O.) per il seguito di competenza.



Data: 05/05/2016

Pag. **2** 

Il Direttore di Area Vasta n.4 Dott. Licio Livini

# Per il parere infrascritto:

### **RAGIONERIA E BILANCIO:**

(Si attesta che la spesa di cui al presente atto, annotata nell'autorizzazione 6 Sub 1 AV4OSP rientra nella disponibilità del budget 2016 provvisoriamente assegnato.

Il Responsabile del Controllo di Gestione Dott. Luigi Stortini Dott. Luigi Stortini

La presente determina consta di n. \_\_\_\_\_ pagine di cui n. 0 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.



Data: 05/05/2016

Pag.

#### - DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

#### U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA

Con Determina n. 181/AV4 del 08/04/2015 è stata confermata l'adesione alla F.C.S.A. (Federazione dei Centri di Sorveglianza Anticoagulanti) per l'anno 2015 ed autorizzato il relativo versamento annuo di una quota pari ad Euro 200,00 (euro duecento).

Con nota del 2661 ASURAV4/FMDAPO/A del 19/01/2016 (agli atti), autorizzata in calce dal Direttore Medico Ospedaliero Dr.ssa F. Anna Padovani, il Dr. Bedetta chiede, anche per l'anno 2016, di provvedere alla adesione alla Federazione dei Centri di Sorveglianza Anticoagulanti precisando che la F.C.S.A. si pone i seguenti scopi:

- Coordinare e supportare i Centri per la trombosi già esistenti armonizzandone la crescita.
- Realizzare guide e raccomandazioni in proprio o in collaborazione con altre Società Scientifiche.
- Collaborare con il Ministero della Salute sui temi specifici della trombosi.
- Contribuire all'aggiornamento continuo del personale dei centri.
- Favorire la standardizzazione della diagnostica di laboratorio.
- Realizzare specifici controlli per la qualità.
- Promuovere ed eseguire studi clinici e di laboratorio che possano coinvolgere più Centri.

Occorre pertanto regolarizzare, anche per l'anno 2016, la posizione associativa con il versamento della quota prevista per l'anno in corso.

Sulla base di quanto sopra esposto si predispone il seguente schema di determina:

- 1. Di confermare l'adesione alla Federazione dei Centri di Sorveglianza Anticoagulanti del Centro Valutazione Terapia Anticoagulante Orale (T.A.O.) del Presidio Ospedaliero di questa Area Vasta n. 4 per l'anno in corso.
- 2. Di autorizzare il versamento della relativa quota di partecipazione prevista in Euro 200,00 annue, per l'anno 2016.
- 3. Di dare mandato al Servizio Bilancio di provvedere al versamento a favore della Federazione Centri di Sorveglianza Anticoagulanti, mediante bonifico bancario indirizzato a "F.C.S.A." Banca CARISBO filiale 83 sede di Parma, IBAN: IT23 O 063 8512 7000 7400 0014 17W della somma complessiva di Euro 200,00 a carico del Bilancio Economico 2016 contabilità generale n. di conto 0508010401.



| Numero: 295/AV4  | Pa |
|------------------|----|
| Data: 05/05/2016 | 4  |

- 4. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
- 5. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
- 6. Di trasmettere copia della presente determina al Servizio Bilancio, al Responsabile della U.O.S. Centro valutazione Terapia anticoagulante Orale (T.A.O.) per il seguito di competenza.

Il Direttore della U.O.C.
Direzione Amm.va Ospedaliera
(Dott.ssa M.Rita Gambino)



Data: 05/05/2016

Pag. **5** 

| PROPOSTA DI SPESA – BUDGET 2016 |
|---------------------------------|
|---------------------------------|

U.O.: D.M.O.

CONTO n. 0508010401

DESCRIZIONE CONTO: contributo ad associazione ed enti

(AUT 6 SUB 1)

| A      | BUDGET ANNO 2015                         | Euro:        |
|--------|--|--------------|
| В      | IMPEGNATO/ORDINATO PROGRESSIVO ANNO 2013 | Euro:        |
| C= A–B | BUDGET RESIDUO                           | Euro:        |
| D      | SPESA OGGETTO DI DETERMINA               | Euro: 200,00 |
| E=C-D  | BUDGET RESIDUO                           | Euro:        |

Spesa complessiva di Euro: 200,00 per il periodo dal 01/01/2016 al 31/12/2016

12/04/2016

Il Direttore Medico Ospedaliero Dott.ssa Fiorenza Anna Padovani

- ALLEGATI - nessuno



Data: 05/05/2016

Pag.