

PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 19-09-2021 al giorno \_\_\_\_\_

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi  
Dott.ssa Paola Vitale

Determina non soggetta al controllo preventivo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA

Per decorso il termine di giorni 10 dalla data di pubblicazione

Determina non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7,

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Notificata in Archivio il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi  
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE  
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

DETERMINA n. 66 /U.O.C Provveditorato del 13-09-2021

**OGGETTO:** Errata corrige delibera n.59 del 30/07/2021 avente oggetto: Autorizzazione all'adesione ai Programmi dei Controlli Esterna della Qualità (CEQ) per il test del sudore per Fibrosi Cistica dell'Istituto Superiore di Sanità

**U.O.C. Provveditorato**

Proposta n. 69 del 13/09/2021

Non comporta Spese e/o Oneri a carico del Bilancio

Il Responsabile del Procedimento  
Titolare della Posizione Organizzativa Flussi Informativi, gestione delle fatture e dell'ordinato  
Rag. Giuseppe Salamone

Il Direttore ff UOC Provveditorato  
Ing. Vincenzo Spera

**U.O.C. ECONOMICO - FINANZIARIO**  
VERIFICA CONTABILE - BILANCIO  
Esercizio 2021

N° Conto economico \_\_\_\_\_  
N° Conto Patrimoniale \_\_\_\_\_  
Budget assegnato anno 2021 \_\_\_\_\_

Si riscontra la corretta correlazione tra gli effetti contabili conseguenti alla parte dispositiva del presente atto e i valori economici e/o patrimoniali registrati nell'apposito applicativo amministrativo-contabile di gestione del Budget Aziendale

STRUTTURA ASSEGNATARIA DEL BUDGET

Scheda BUDGET allegata  
datata \_\_\_\_\_

Il Responsabile del procedimento \_\_\_\_\_ Il Direttore dell'U.O.C. \_\_\_\_\_

Ai sensi della Legge 15/68 e della Legge 241/90, recepita con la L.R. 10/91, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la legalità del presente atto, nonché l'esistenza della documentazione citata e la sua rispondenza ai contenuti esposti.

Il Direttore f.f dell'U.O.C. Ing. Vincenzo Spera

L'anno duemilaventuno il giorno 13 del mese di settembre, nella sede della U.O.C. Provveditorato dell'Azienda A.R.N.A.S. Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo in forza delle funzioni delegate espressamente attribuite con deliberazione del Direttore Generale N.172 del 23/05/2019, assistito da CORTESI Valerio R., quale segretario verbalizzante adotta la seguente determina:

**Il Direttore ff dell'U.O.C. Provveditorato, Ing. Vincenzo Spera**

**Visto** il D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

**Vista** la Legge della Regione Sicilia 14 aprile 2009 n. 5 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale";

**Richiamata** la deliberazione del Direttore Generale n. 172 del 23/05/2019 e la delibera 371 del 28/06/2019 entrambe esecutive, con la quale l'Ing. Vincenzo Spera, in qualità di Direttore ad interim dell' U.O.C. proponente , ai sensi di legge, è stato delegato, ai sensi di legge, alla firma di specifici provvedimenti amministrativi tra cui rientra il presente provvedimento;

**Vista** la nota Prot. 82/Lab. Ped del 16.07.2018 — allegato "A" — con cui il Direttore dell'U.O. Patologia Clinica Pediatrica comunica:

- che l'istituto Superiore di sanità ha istituito un controllo di qualità per il test del sudore per fibrosi cistica e chiede di partecipare al suddetto controllo stante che il P.O. Di Cristina è Centro di riferimento regionale per tale patologia
- che per la partecipazione occorre eseguire il pagamento tramite bonifico di una tariffa di € 300,00;

**Atteso** che la partecipazione ai controlli di qualità trova conferma legislativa, a livello nazionale, nel D.L.517/1993 recante le modifiche al D.L.502/92 e precisamente all'art.9 comma 4g che prevede, per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private, l'obbligo di controllo della qualità delle prestazioni erogate ed a livello regionale, nel decreto dell'assessorato regionale della sanità n. 890 del 17.06.2002, recante direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie della Regione siciliana; In particolare nella relazione di accompagnamento al suddetto decreto, è previsto che: "Annualmente ogni struttura organizzativa effettua al proprio interno o partecipa ad almeno un progetto di valutazione, verifica e miglioramento della qualità, e successivamente aggiunge che "i laboratori di analisi, i servizi di anatomia —istologia-citologia patologica, i centri trasfusionali e i servizi di diagnostica strumentale devono prevedere attività di controllo della qualità interno ed esterno e partecipare a programmi di miglioramento della qualità;

**Dato atto** altresì, che il controllo di qualità delle prestazioni offerte ai laboratori di analisi, si articola nella spedizione periodica di materiale informativo e tecnico scientifico, nonché di campioni per esami, in abbonamento;

**Ritenuto**, in considerazione della rilevanza strategica dell'attività, di non poter prescindere dalla partecipazione in quanto l'eventuale mancanza potrebbe essere pregiudiziale alla verifica del perseguimento e del miglioramento dei livelli di qualità delle prestazioni erogate dal dell'U.O.C Patologia Clinica Pediatrica;

**Dato atto** che l'affidamento del servizio de quo non può, però, comunque avere durata inferiore ad un anno trattandosi di abbonamento annuale, svolgendosi con cadenza periodica nell'arco dell'anno stesso;

**Quantificata** in € 300,00 la spesa annuale derivante dal presente atto;

**Preso atto** che per mero errore materiale con determina n. 59 del 30/07/2021 è stato riportato:

**visto l'allegato "A" — con cui il Dirigente Responsabile dell'U.O. s.d. Laboratorio di genetica Molecolare dell'età evolutiva comunica che:**

**dal 2011 partecipa al Progetto Nazionale per la Standardizzazione e l'assicurazione di qualità dei test genetici, e precisamente: Genetica Molecolare per fibrosi cistica e Beta talassemia, organizzato dall'ISS;**

**chiede di poter partecipare al suddetto controllo esterno di qualità, il cui costo necessita di un bonifico di € 602,00 comprensivo di € 2,00 di imposta di bollo, dal momento che intende continuare a partecipare ai Controlli esterni di qualità (CEQ) relativamente ai programmi di Genetica molecolare per Fibrosi cistica, Beta Talassemia e Sindrome dell'X fragile, il cui costo unitario è di 300,00;**

**che le tariffe sono stabilite dall'Istituto superiore di Sanità;**

**preso atto** che occorre modificare tale punto secondo quanto riportato in premessa relativamente al controllo di qualità per il test del sudore per fibrosi cistica dell'UOC Patologia Clinica ed occorre modificare l'importo complessivo di € 300,00;

### PROPONE di

Per i motivi espressi in premessa che si intendono qui riportati;

**Prendere atto** dell'errore materiale riportato nella determina N.59 del 30/07/2021 per come citato in premessa;

**Autorizzare** l'U.O Patologia Clinica Pediatrica a partecipare al programma di verifica esterna della qualità gestito dall'ISS, per il test del sudore per fibrosi cistica;

**Prendere atto** che il costo di cui al presente provvedimento, pari a € 300,00 quale quota di partecipazione ai programma specificato in premessa;

**Inviare** via mail all'indirizzo testsudore@iss.it la copia del bonifico effettuato all'istituto Superiore di Sanità — Viale Regina Elena n.299 — 00161 Roma — Codice Fiscale 80211730587 — Partita Iva 03657731000 esclusivamente entro il 30.09.2021, come comunicato dallo stesso ISS, pena l'esclusione dalla partecipazione dal controllo esterno di qualità ISS

**Incaricare** l'ARE di emettere il relativo bonifico di pagamento da effettuare a favore del tesoriere Banca delle Marche c/o il Tesoriere dell'istituto Superiore di sanità - codice IBAN IT13 C060 5503 2270 0000 0000 001 - Causale partecipazione CEQ test sudore per fibrosi cistica, al fine di procedere al pagamento, come indicato nell'allegato "A" ,

**Prendere atto** che il costo relativo graverà sul conto 5.02.01.17.0301 (altri servizi sanitari da pubblico extra regionali) del Bilancio economico dell'anno in corso e rilevato dall'Area Risorse Economiche ;

**Curerà** l'esecuzione del presente provvedimento l'U.O.C. Provveditorato, mentre verrà inviato per conoscenza al Servizio di FARMACIA;

**Dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo dal momento che per poter partecipare al programma dovrà essere inviato copia del bonifico, pena esclusione entro il 30.09.2021

**Il Direttore f.f. U.O.C. Provveditorato**

Ing. Vincenzo Spera

Il Segretario Verbalizzante

