

Deliberazione 2224

Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data -7 DIC. 2016

Oggetto: Corso di formazione PFA ECM: "Emocomponenti: Validazione e Assegnazione, best practices". Versamento del contributo per l'accREDITAMENTO del Progetto Formativo Aziendale.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal - 7 DIC. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Amministrativo

IL DIRETTORE GENERALE	Dott.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal	
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

SU proposta dell'Ufficio Formazione

Premesso che dal 08 al 09 novembre 2016 si è regolarmente svolta la 1° edizione del PFA in oggetto, della S.C. di Immunoematologia e Centro Trasfusionale rivolto ai Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico della S.C.;

Considerato che i soggetti pubblici riconosciuti come provider, in base a specifiche disposizioni normative (DGR Sardegna 52/94 del 23 dicembre 2011 e nota Assessorato Regionale della Sanità prot. n° 2777/2013) devono versare a favore della Regione Autonoma della Sardegna un contributo per l'accREDITAMENTO di ciascun evento formativo entro 90 giorni dalla data di fine erogazione dell'attività formativa;

Preso atto della conclusione della 1° edizione del suddetto Corso;

Acquisito il prospetto (che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale), elaborato dalla Regione Sardegna unitamente all'Agenzia Nazionale dei Servizi sanitari (AGE.NA.S.) dal quale risulta che il contributo da versare per l'accREDITAMENTO del corso in oggetto è pari a € 172,15;

Ritenuto di dover pertanto provvedere al pagamento dell'importo di € 172,15 a favore della Regione Autonoma della Sardegna a titolo di contributo spese per l'accREDITAMENTO del corso in oggetto;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

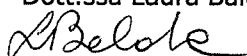
Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di provvedere al pagamento del contributo per l'accREDITAMENTO del PFA ECM: "Emocomponenti: Validazione e Assegnazione, best practices", dell'importo di € 172,15 (centosettantadue euro 15 centesimi), sul conto di tesoreria n° 0305983, in essere presso la Tesoreria Provinciale dello Stato di Cagliari (Bankit) intestato alla Regione Autonoma della Sardegna (codice fiscale 80002870923).

Autorizzare il Servizio Economico Finanziario all'emissione dell'ordinativo di pagamento pari a € 172,15, da imputare sul conto n° 0514031601.

Disporre che nella causale dell'ordinativo di pagamento sia riportata la seguente dicitura: "ECM R09 - accREDITAMENTO Corso di formazione ECM: "Emocomponenti: Validazione e Assegnazione, best practices" - Provider ID 4".

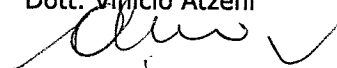
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata



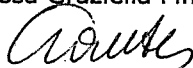
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Vinicio Atzeni



IL DIRETTORE GENERALE

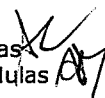
Dott.ssa Graziella Pintus

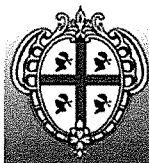


Ufficio Formazione

Resp. Dott. A. Corrias

Ass.te Amm.vo A. Mujas





Regione Sardegna
Organismo Regionale per
la Formazione in Sanità

E.C.M.

agenas.

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > [Inserisci Contributo](#)

ANITAMULAS [Log Out](#)

Inserimento del contributo Evento

Ragione Sociale:	AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"	Id Provider:	4
Evento n°	1886 (RES)	Edizione n°	1
Titolo:	EMOCOMPONENTI: VALIDAZIONE E ASSEGNAZIONE, BEST PRACTICES	Riduzione:	SI
Crediti:	9	Partecipanti:	19

Il contributo da versare è di C 172,15
IBAN: girofondo su conto n. 0305983 presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Cagliari (bankit)
Intestato a: REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Codice ad inizio causale: ECM R09

Modalità di pagamento: Conto Corrente Postale Bonifico Bancario Mandato di pagamento

Conto Corrente Postale

fac-simile di bollo dell'Ufficio Postale

Ufficio Postale	55/709	Sezione	14	13-02-03	Data Versamento
Progressivo delle operazioni svolte	0090			€*33,00*	Importo Versato
Progressivo del CC postale	VCY 0263			€*1,00*	Tassa Postale

Sezione :

Data Versamento :

(gg/mm/aaaa)

Ufficio Postale :

Progressivo operazioni svolte :

Importo Versato :

€

Progressivo CC postale :

Tassa postale :

€

Salva

Indietro

[Documenti](#)

[Normativa](#)

[Assistenza](#)

[Link utili](#)

Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - SARDEGNA@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc 97113690586

agenas. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI