

---

## **DELIBERAZIONE n° 1549 del 11.12.2012**

**OGGETTO:** Deliberazione Giunta Regionale n° 32/74 del 24/07/2012 : “Nuovo Sistema ECM. Approvazione manuale accreditamento Provider ECM e delle Linee guida del manuale di Qualità” – Recepimento.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Antonio Maria Soru**

**PREMESSO** che la Regione Autonoma della Sardegna, su proposta dell’Assessorato dell’Igiene e Sanità con provvedimenti della Giunta Regionale ha adottato principi ed indirizzi in materia di Formazione e Sistema ECM;

**RILEVATO CHE** fra i provvedimenti riformatori del Sistema ha rilevato la necessità di formulare un “Manuale di accreditamento dei Provider ECM” e le “Linee guida per la Stesura del Manuale di Qualità della formazione in sanità” al fine di fornire indirizzi operativi ed orientamenti per l’accreditamento dei soggetti pubblici e privati a livello regionale e per la gestione e valutazione della qualità dell’offerta formativa ECM;

**CHE A TAL FINE** con deliberazione n° 32/74 del 24/07/2012, la Giunta Regionale ha approvato il “Manuale di accreditamento dei Provider ECM” nonché le “Linee guida per la stesura del Manuale di Qualità e delle Procedure”;

**VISTE** le note Prot. n° 1735 del 20/09/2012 e n° 1951 del 25/10/2012 dell’Assessorato Regionale della Sanità con le quali si comunica l’adozione dei provvedimenti e si invitano le Aziende al recepimento dei principi ed indirizzi regionali;

**RITENUTO** di dover provvedere a recepire il “Manuale di accreditamento dei Provider ECM” nonché le “Linee Guida per la redazione del Manuale della Qualità ECM della Regione Sardegna” approvati con la citata deliberazione n° 32/74 del 24/07/2012;

**PRESO ATTO** che il Responsabile della struttura proponente con la sottoscrizione del presente atto ne attesta la legittimità e la regolarità tecnica e formale;

**VISTO** il D. Lgs.n° 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna n° 17/5 del 31.03.2011;

**ACQUISITO** il parere dei Direttori Amministrativo e Sanitario, espresso ai sensi del D.Lgs n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

## DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

- 1) di recepire formalmente i documenti “Manuale di accreditamento dei Provider ECM” nonché “Linee guida per la redazione del Manuale della Qualità ECM della Regione Sardegna” approvati dalla Giunta Regionale con deliberazione n° 32/74 del 24/07/2012 ed allegati alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) di incaricare dell'esecuzione il Responsabile dell'U.O. Formazione e il Direttore della SC Qualità Formazione e Rischio Clinico;
- 3) il presente atto sarà pubblicato nel sito web aziendale.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
f.to Dott. Antonio Maria Soru

Il Responsabile dell'U.O. Formazione

f.to Dott.ssa Caterina Capillupo

**Parere espresso ai sensi dell'art. 3, comma 7 D. L.gs n. 502/92 e successive modificazioni. \***

**FAVOREVOLE**  
**Il Direttore Sanitario**  
f.to Dott. Pietro Giovanni Mesina

**FAVOREVOLE**  
**Il Direttore Amm.vo**  
f.to Avv. Dott. Mario Giovanni Altana

\* In caso di parere contrario leggesi relazione allegata

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo on-line di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 11.12.2012

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
AFFARI GENERALI  
f.to Dott. Francesco Pittalis**

[ \* Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).  
]

[ ] Esecutiva in data \_\_\_\_\_ in quanto al controllo regionale non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

[ ] Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Prot. n° \_\_\_\_\_

Nuoro, li \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
AFFARI GENERALI  
f.to Dott. Francesco Pittalis**

DESTINATARI	Ruolo
– Collegio Sindacale	<b>I</b>
– Resp. AA.GG.	<b>C</b>
– Resp. U.O. Formazione	<b>R</b>
– Resp. S.C. Qualità Formazione Rischio Clinico	<b>R</b>
– Regione Autonoma della Sardegna – Assessorato Igiene e Sanità	<b>C</b>

**R = Responsabile**

**C = Coinvolto**

**I = Informato**