
DELIBERAZIONE n. 668 del 21 maggio 2014

OGGETTO: AGENAS - Liquidazione spese accreditamento ECM

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Antonio Maria Soru

PREMESSO che con Deliberazione della Giunta Regionale del 23/12/2011 n° 52/94 la Regione Sardegna ha approvato un nuovo modello regionale di accreditamento dei Provider;

CONSIDERATO che con il nuovo sistema di accreditamento i crediti ECM assegnati ad ogni evento formativo dall'AGENAS sono soggetti al versamento (entro 90 gg. dalla data di fine erogazione dell'attività formativa) di un contributo alle spese fissato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC) di cui all'art. 16-ter del D.Lgs. 30/12/1992, preliminare all'autorizzazione dei crediti formativi;

DATO ATTO che nel mese di marzo 2014 si sono attivati e svolti diversi eventi formativi, accreditati con il Provider esterno KASSIOPEA GROUP n. Id 305, relativi al Piano di Formazione Aziendale anno 2014 approvato dalla nostra Azienda con delibera n. 309 del 07/03/2014;

CONSIDERATO che al fine di erogare i crediti ECM assegnati è necessario e improrogabile procedere alla liquidazione all'AGENAS del contributo spese per i crediti ECM degli eventi formativi di seguito elencati accreditati con Provider esterno:

- 1) Evento n. 86589 – Corso Trauma Team Building – Edizione 2 - data svolgimento 04-05 marzo 2014 -contributo da versare € 420,15 - Provider Id. 305
- 2) Evento n. 86589 – Corso Trauma Team Building – Edizione 3 - data svolgimento 06-07 marzo 2014 -contributo da versare € 420,15 - Provider Id. 305
- 3) Evento n. 87330 – Corso BLSD – Edizione 1 - data svolgimento 03 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 4) Evento n. 88047 – Corso Secchezza cutanea e Psoriasi – data svolgimento 08 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 5) Evento n. 86165 – Corso PBLSD – Edizione 2 - data svolgimento 18 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 6) Evento n. 88895 – Corso Identificazione del paziente disfagico – Edizione 1 - data svolgimento 19 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 7) Evento n. 88895 – Corso Identificazione del paziente disfagico – Edizione 2 - data svolgimento 27marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 8) Evento n. 89053 – Corso Rianimazione neonatale in sala parto – Edizione 1 - data svolgimento 20-21 marzo 2014 -contributo da versare € 461,48 - Provider Id. 305
- 9) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 1 - data svolgimento 20 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 10) Evento n. 89226 – Corso Elettrocardiografia e interpretazione rapida dell'ECG – Edizione 1 - data svolgimento 20 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305

- 11) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 2 - data svolgimento 21 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 12) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 3 - data svolgimento 22 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 13) Evento n. 89674 – Corso PTC – Edizione 1 - data svolgimento 24-25-26 marzo 2014 - contributo da versare € 502,81 - Provider Id. 305

per una spesa complessiva di € **4.128,57**;

DATO ATTO che il versamento, ai fini della corretta procedura di inserimento del contributo evento sul portale dell'AGENAS, dovrà essere effettuato con un bonifico separato per ognuno dei corsi su elencati, sul C/C intestato a AGENAS Servizio Tesoreria – Via Puglia n. 23 – 00187 Roma – C/C postale n. 86747664 – IBAN IT35T0760103200000086747664 indicando nella causale : il numero di evento – il titolo del corso – il numero di edizione e il numero di Provider;

RITENUTO di dover provvedere alla liquidazione della spesa complessiva di € 4.128,57 relativa al contributo spese per l'erogazione degli ECM ai partecipanti;

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:

a) di provvedere alla liquidazione della spesa complessiva di € 4.128,57 a favore dell'AGENAS Servizio Tesoreria – Via Puglia n. 23 – 00187 Roma con le modalità di pagamento di cui al seguente punto b);

b) di effettuare un bonifico separato per ognuno dei corsi sul C/C intestato a AGENAS Servizio Tesoreria – Via Puglia n. 23 – 00187 Roma – C/C postale n. 86747664 – IBAN IT35T0760103200000086747664 indicando nella causale : il numero di evento – il titolo del corso – il numero di edizione e il numero di Provider:

- 1) Evento n. 86589 – Corso Trauma Team Building – Edizione 2 - data svolgimento 04-05 marzo 2014 -contributo da versare € 420,15 - Provider Id. 305
- 2) Evento n. 86589 – Corso Trauma Team Building – Edizione 3 - data svolgimento 06-07 marzo 2014 -contributo da versare € 420,15 - Provider Id. 305
- 3) Evento n. 87330 – Corso BLSD – Edizione 1 - data svolgimento 03 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 4) Evento n. 88047 – Corso Secchezza cutanea e Psoriasi – data svolgimento 08 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 5) Evento n. 86165 – Corso PBLSD – Edizione 2 - data svolgimento 18 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 6) Evento n. 88895 – Corso Identificazione del paziente disfagico – Edizione 1 - data svolgimento 19 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 7) Evento n. 88895 – Corso Identificazione del paziente disfagico – Edizione 2 - data svolgimento 27 marzo 2014 -contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 8) Evento n. 89053 – Corso Rianimazione neonatale in sala parto – Edizione 1 - data svolgimento 20-21 marzo 2014 -contributo da versare € 461,48 - Provider Id. 305

- 9) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 1 - data svolgimento 20 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 10) Evento n. 89226 – Corso Elettrocardiografia e interpretazione rapida dell'ECG – Edizione 1 - data svolgimento 20 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 11) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 2 - data svolgimento 21 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 12) Evento n. 89217 – Corso Trauma CRM – Edizione 3 - data svolgimento 22 marzo 2014 - contributo da versare € 258,22 - Provider Id. 305
- 13) Evento n. 89674 – Corso PTC – Edizione 1 - data svolgimento 24-25-26 marzo 2014 - contributo da versare € 502,81 - Provider Id. 305

c) di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere copia dei mandati di pagamento all'U.O. Formazione per l'inserimento sul portale AGENAS;

d) di imputare la spesa complessiva di € 4.128,57 sul conto n. 0506030205 , Bilancio di previsione 2014 Centro di costo Formazione Area Ospedaliera;

e) d'incaricare dell'esecuzione del presente atto deliberativo, per la parte di propria competenza il Servizio Bilancio e l'U.O. Formazione Area Ospedaliera;

f) il presente atto sarà pubblicato nel sito web aziendale.

Il Direttore del Servizio proponente
f.to Dott.ssa Caterina Capillupo

Estensore del Provvedimento
f.to Sig. Sulas Giovanna

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 leggasì relazione allegata

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dott. Antonio Maria Soru

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 21 maggio 2014.

f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI

* 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 _____

**f.to IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI**

DESTINATARI	Ruolo
- Collegio Sindacale	I
- Resp. Servizio Bilancio	R
- Resp. Servizio AA.GG. e Legali	C
- Resp. U.O. Formazione Area Ospedaliera	R

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato