

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  
**Atti amministrativi**

GIUNTA REGIONALE

**Atto del Dirigente a firma unica:** DETERMINAZIONE n° 3307 del 15/03/2012

**Proposta:** DPG/2012/3790 del 13/03/2012

**Struttura proponente:** SERVIZIO RELAZIONI CON GLI ENTI DEL SSR, SISTEMI ORGANIZZATIVI E RISORSE UMANE IN AMBITO SANITARIO E SOCIALE, SUPPORTO GIURIDICO DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

**Oggetto:** ACCREDITAMENTO DELLA FUNZIONE DI PROVIDER ECM DI CUI ALLA DGR N.1333/2011. DEFINIZIONE DEL PROCEDIMENTO DI VERIFICA DEI REQUISITI, DELLE ATTRIBUZIONI E DELLE MODALITA' ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI PER L'ESPLETAMENTO DELLE RELATIVE ATTIVITA' ISTRUTTORIE E DEL RILASCIO DEI PROVVEDIMENTI DI ACCREDITAMENTO

**Autorità emanante:** IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

**Firmatario:** MARIELLA MARTINI in qualità di Direttore generale

**Luogo di adozione:** BOLOGNA data: 15/03/2012

## **DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI IL DIRETTORE**

Richiamata la deliberazione n. 1333 del 19 settembre 2011, con la quale la Giunta Regionale ha disposto, in particolare:

- di avviare, in applicazione degli Accordi Stato-Regioni in materia di ECM, il processo di accreditamento della funzione di provider ECM, limitatamente alle Aziende sanitarie pubbliche e agli altri soggetti erogatori di prestazioni sanitarie pubblici o privati della Regione Emilia-Romagna (a condizione che abbiano già ottenuto l'accredimento istituzionale);
- di approvare i requisiti per l'accredimento della funzione di provider della formazione continua per l'ECM, descritti nell'allegato parte integrante e sostanziale del provvedimento medesimo;
- di stabilire, in coerenza con l'ordinamento amministrativo regionale, che all'accredimento dei provider ECM, provveda il Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali, attraverso apposite determinazioni, previa istruttoria tecnica del possesso dei requisiti di cui all'allegato parte integrante del provvedimento stesso, a cura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale;
- di rinviare ad uno specifico atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali, la definizione del procedimento di verifica dei requisiti, nonché le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento delle relative attività istruttorie e del rilascio dei provvedimenti di accreditamento;

Considerato che:

- la L.R. n. 34/1998, così come modificata dalla L.R.n. 4/2008, disciplina, in particolare l'accredimento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del DPR 14 gennaio 1997;
- la durata dell'accredimento istituzionale disposta dal comma 1 dell'art. 10 della L.R. n.34/1998, così come modificata dalla lettera b) del comma 1 dell'art. 24 della L.R. n. 4/2008, è di quattro anni (mesi 48);

- gli Accordi Stato-Regioni in materia di ECM prevedono che l'accREDITamento della funzione di provider ECM, possa essere concesso a condizione che i soggetti erogatori abbiano già ottenuto l'accREDITamento istituzionale della funzione di governo della formazione continua;

Ritenuto, pertanto, opportuno:

- mutuare da quanto disposto dalla L.R. n. 34/1998, così come modificata dalla L.R. 4/2008, e dai provvedimenti regionali attuativi della legge medesima, le modalità organizzative e procedurali ed i termini per l'espletamento delle attività di istruttoria delle richieste di rilascio di accREDITamento della funzione di provider ECM;
- di stabilire che, nelle more dell'applicazione delle procedure di cui al presente provvedimento, a far data dalla pubblicazione del presente atto, le aziende sanitarie pubbliche e gli altri soggetti erogatori di prestazioni sanitarie pubblici o privati della Regione Emilia-Romagna che abbiano già ottenuto l'accREDITamento istituzionale della funzione di governo aziendale della formazione continua, anche in via transitoria, presentino apposita domanda di accREDITamento di cui all'allegato 1, parte integrante del presente atto, corredata dalla documentazione richiesta (allegati 2 e 3 parti integranti del presente atto);
- di stabilire altresì che, nelle more dell'applicazione delle procedure di cui al presente provvedimento, venga concesso l'accREDITamento provvisorio per un periodo di 24 mesi a decorrere dalla data di concessione dell'accREDITamento provvisorio;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2416 del 29 dicembre 2008, avente per oggetto "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera n.999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera n.450/2007" e successive modificazione;

Su proposta del Responsabile del Servizio Relazioni con gli Enti del S.S.R., Sistemi Organizzativi e Risorse Umane in ambito Sanitario e Sociale, Supporto Giuridico;

Attestata la regolarità amministrativa;

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa

1. di stabilire che, a far data dalla pubblicazione del presente atto, le aziende sanitarie pubbliche e gli altri

soggetti erogatori di prestazioni sanitarie pubblici o privati della Regione Emilia-Romagna che abbiano già ottenuto, anche in via transitoria, l'accreditamento istituzionale della funzione di governo aziendale della formazione continua, possano presentare apposita domanda di accreditamento di cui all'allegato n.1, parte integrante del presente atto, corredata dalla documentazione richiesta (allegati n.2 e n.3 parte integrante del presente atto);

2. di stabilire altresì che, nelle more dell'applicazione delle procedure di cui al presente provvedimento, possa essere concesso l'accreditamento provvisorio per un periodo di 24 mesi, secondo le procedure disciplinate al successivo punto n.5;
3. di stabilire che le domande di accreditamento debbano essere indirizzate al Responsabile del Servizio Relazioni con gli Enti del SSR Sistemi Organizzativi e Risorse Umane in ambito Sanitario e Sociale, Supporto Giuridico della Direzione Generale alla Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna, redatte sulla base degli allegati n.1-3, parte integrante del presente atto, e corredate della documentazione richiesta;
4. di stabilire che le suddette domande possano essere presentate anche congiuntamente alle domande di accreditamento istituzionale della funzione di governo aziendale della formazione continua, secondo gli allegati predisposti, parte integrante del relativo atto;
5. di definire, per le motivazioni esposte in narrativa, e che qui si intendono integralmente riportate, le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento delle attività di istruttoria delle richieste di rilascio di accreditamento, sia di tipo provvisorio che definitivo, avanzate da parte delle aziende sanitarie e degli altri soggetti erogatori di prestazioni sanitarie pubblici o privati della Regione Emilia-Romagna, come di seguito specificato:
  - il procedimento di istruttoria delle richieste fa capo al Servizio Relazioni con gli Enti del S.S.R., Sistemi Organizzativi e Risorse Umane in ambito Sanitario e Sociale, Supporto Giuridico (di seguito indicato come Servizio), che:
    - a) procede all'apertura di un fascicolo relativo alla richiesta di accreditamento all'atto della sua presentazione da parte di ciascun soggetto; in tale fascicolo deve essere conservata tutta la documentazione relativa al procedimento;

b) effettua una valutazione di ammissibilità della richiesta, accertando la sussistenza delle condizioni soggettive ed oggettive, e

- **in caso di verifica positiva:**

- entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda, il Servizio concede l'accreditamento provvisorio per un periodo massimo di 24 mesi e trasmette all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, una copia completa della domanda e della relativa documentazione allegata, per l'attivazione dell'istruttoria ai fini dell'accreditamento definitivo per un periodo di 48 mesi.
  - l'Agenzia, nel periodo di validità dell'accreditamento provvisorio e comunque nel tempo utile al Servizio competente ad effettuare i propri adempimenti, previa richiesta ai soggetti interessati della documentazione inerente il possesso dei requisiti di cui alla DGR n.1333/2011, espletate le procedure di cui al comma 2 dell'art. 9 della L.R. n. 34/1998 e s.m. e alla richiamata DGR n. 1333/2011, trasmette al Servizio sopra citato, una relazione motivata in ordine alla accreditabilità o meno della struttura;
  - il Servizio stesso predispone, a seguito di esame conclusivo della documentazione completa contenuta nel fascicolo, proposta motivata di concessione/diniego dell'accreditamento da sottoporre alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali che provvederà formalmente con apposite determinazioni, prendendo atto del risultato della verifica effettuata;
- **in caso di verifica negativa** trasmette al Direttore Generale alla Sanità e Politiche Sociali, proposta motivata di diniego dell'accreditamento per la conseguente determinazione;

6. di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

Mariella Martini

Marca da bollo da € 14,62 (salvo esenzione di legge)
---

DOMANDA PER IL RILASCIO DELL'ACCREDITAMENTO  
DELLA FUNZIONE DI PROVIDER ECM DI CUI ALLA DGR N. 1333/2011

Al Responsabile del Servizio Relazioni con gli Enti SSR  
Della Direzione Generale  
Sanità e Politiche Sociali  
della Regione Emilia-Romagna  
Viale A. Moro 21  
40127 BOLOGNA

Il sottoscritto ..... nato a .....,  
il.....,C.F....., in qualità di ..... (titolare/legale  
rappresentante) della ....., con sede legale  
in.....(Pr....),Via .....Nr.....,  
telefono.....fax.....  
e-mail.....

chiede

il rilascio dell'accREDITAMENTO per la funzione di Provider ECM.

Allega la Documentazione richiesta.

Il legale rappresentante

.....

data-----

allegato:

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal legale rappresentante, (utilizzando il modello di cui all'allegato n.2), contenente:

- a. Indicazione dell'eventuale partenariato con altre organizzazioni in possesso di requisiti necessari al richiedente per essere conforme a quanto richiesto dall'accREDITAMENTO;
- b. Esplicitazione della Ragione Sociale
- c. Esplicitazione della sede gestionale

- d. Impegno statutario nel campo della formazione continua in sanità (*solo per i privati*)
- e. L'attività formativa ECM residenziale è svolta esclusivamente all'interno del territorio della Regione Emilia-Romagna
- f. L'attività formativa ECM FAD è rivolta esclusivamente ad operatori del territorio regionale
- g. Assenza di conflitti di interessi nei finanziamenti delle iniziative formative organizzate (assenza di contributi da parte di soggetti con interessi lucrativi o non lucrativi nel campo sanitario, finalizzati alla realizzazione di singoli eventi)
- h. Assenza di interessi commerciali nell'ambito della Sanità da parte di quanti direttamente interessati all'attività ECM del provider (coniuge, affini e parenti fino al 2° grado)

Allegato 2

Marca da bollo da €  
14,62  
(salvo esenzione di  
legge)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 DPR 28/12/2000 n. 445)**

Il sottoscritto ..... nato a .....,  
il.....,C.F....., in qualità di ..... (titolare/legale  
rappresentante) della ....., con sede legale  
in.....(Pr....),Via .....Nr....,

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n.  
445 e dall'art. 495 del c.p. in caso di dichiarazioni mendaci,

*dichiara:*

che.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

..... li .....

.....  
(Firma da non autenticare)

La presente istanza deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto al  
ricevimento, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un  
documento di identità del sottoscrittore (art. 38 D.P.R. n. 445/2000).

*Spazio riservato all'ufficio ricevente, da utilizzare in alternativa all'invio della copia fotostatica del  
documento di identità.*

Certifico apposta, in mia presenza, la firma del dichiarante.  
Il dipendente addetto

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle  
disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati  
esclusivamente per tale scopo.

Allegato 3

## **DOCUMENTO IDENTIFICATIVO** **della funzione di provider ECM**

### **Dati identificativi della Struttura:**

Denominazione.....
Responsabile della struttura .....
Ubicazione sede riferimento (indirizzo – telefono – fax - e-mail).....
Articolazioni (formazione sul lavoro/formazione al lavoro/corsi di laurea/altre tipologie di organizzazioni) e relative sedi (indirizzi)
.....
.....
.....
.....
.....

### **Scheda sintetica di presentazione dell'Organizzazione:**

- principali servizi erogati e loro descrizione;
- risorse umane utilizzate suddivise:
  - in dipendenti e altre tipologie di contratto;
  - per categorie secondo i consueti riferimenti contrattuali;
  - per sedi di effettuazione del servizio;
- eventuale presenza di funzioni/specializzazioni/situazioni peculiari;
- riconoscimenti ricevuti;
- schematico organigramma da cui si evinca la struttura organizzativa interna e i rapporti gerarchici;
- funzionigramma da cui si evincano i rapporti che regolano l'Organizzazione al suo interno rispetto ai principali processi erogativi e/o la legano ad altre Organizzazioni afferenti o servizi esterni.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Mariella Martini, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, contestualmente all'adozione, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta DPG/2012/3790

IN FEDE

Mariella Martini