

**DETERMINAZIONE N° 456 DEL -7 APR. 2015**

**Oggetto: Corso di formazione n° 880 (SARECM) e 1040 AGENAS: "V Convegno Pediatrico del Medio Campidano".**

**Il Responsabile del Servizio Valorizzazione Risorse Umane**

**RICHIAMATA** la Delibera n° 801 del 06/11/2014 con la quale si prevedeva l'Approvazione del Piano di formazione aziendale anno 2015;

**ATTESO** che in data 01/02/2013 il Gruppo Tecnico ECM ha espresso il proprio parere positivo alla richiesta di accreditamento in qualità di Provider provvisorio, protocollo RAS 3717;

**VISTA** la comunicazione della Regione Autonoma della Sardegna con la quale si indicavano le coordinate bancarie utili al versamento del contributo alle spese previsto per l'accREDITAMENTO dei Provider, giroconto n° 0305983, con causale "ECM R09", in essere presso la Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato di Cagliari, intestato a Regione Autonoma della Sardegna, Corso di formazione n° 880 (SARECM) e 1040 AGENAS: "V Convegno Pediatrico del Medio Campidano";

**VISTA** la delibera della Regione Autonoma della Sardegna n° 52/94 del 23 dicembre 2011 – Adempimenti per l'attuazione del percorso di accREDITAMENTO dei Provider per le attività di Educazione continua in medicina (ECM), nella quale si fissa il contributo minimo di € 258,22 per gli eventi formativi fino a 10 crediti formativi, più € 31,00 per ogni credito superiore a 10, e € 12,91 per i progetti formativi;

**VISTA** la nota della R.A.S. Assessorato all'Igiene e Sanità del 22/05/2013 n° 13974 nella quale si evidenzia che il Provider può avvalersi della riduzione di 1/3 del contributo alle spese per l'erogazione di un evento formativo a favore dei soggetti che non godono di finanziamenti di qualsiasi natura;

**CONSIDERATO** che il corso è stato accREDITATO per numero 6 crediti ECM, e che pertanto la spesa ammonta a € 258,22;

**ATTESO** che il percorso formativo si svolge in una edizione presso l' Hotel "Sa Rocca" di Guspini, nella data del 21 marzo 2015;

**DATO ATTO** che la spesa derivante dal presente atto venga attribuita al conto n° 0506030205 "Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale" dell'esercizio finanziario 2015 (Aut. 3 sub 1);

**RITENUTO** di dover provvedere con propria determinazione alla liquidazione e al pagamento delle spese in menzione;

**ATTESTATA** la regolarità degli atti istruttori compiuti e la legittimità degli stessi;

**DATO ATTO** che la spesa derivante dal presente atto venga attribuita al conto n° 0506030205 "Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale" dell'esercizio finanziario 2015 (Aut. 3 sub 1);

**RITENUTO** di dover provvedere con propria determinazione alla liquidazione e al pagamento delle spese in menzione;

**ATTESTATA** la regolarità degli atti istruttori compiuti e la legittimità degli stessi;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n.1090 del 29/06/2006, integrata da delibera del Commissario n.1 del 12 gennaio 2010, con la quale sono stati regolamentati i principi per l'adozione del presente atto;

## D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa

1. di liquidare alla Regione Autonoma della Sardegna la somma totale di euro € 258,22; quale contributo spese di accreditamento corso ECM, riguardante la I<sup>a</sup> edizione del corso in oggetto, giroconto n°0305983, causale "ECM R09" presso la Sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato di Cagliari, intestato a Regione Autonoma della Sardegna;
2. di dare atto che l'importo complessivo di € 258,22 venga attribuito al conto n° 0506030205 "Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale" dell'esercizio finanziario 2015 (Aut. 3, sub 1);
3. di trasmettere copia del presente atto al Servizio Valorizzazione risorse umane comunicazione relazioni esterne, al Servizio Risorse Umane e al Servizio Bilancio per gli adempimenti di competenza;
4. di inviare copia del presente atto al Servizio Affari Generali che curerà l'affissione all'albo Pretorio e ne trasmetterà copie agli organismi previsti dall'art. 6 ultimo comma del regolamento di cui alla delibera n.1090 del 29.06.2006.

Il Responsabile del Servizio  
Dr. Virgilio Cuccu

Dott.

<p>Responsabile Struttura Proponente nel rispetto al budget di spesa annua assegnata</p> <p>Nome Struttura: Valorizzazione Risorse Umane Comunicazione Relazioni Esterne</p> <p>Sigla Responsabile: Dr. Virgilio Cuccu _____</p> <p>Sigla Resp. Procedimento: Sig.ra Lucia Sacchitella _____</p> <p>Estensore: Sig.ra Lucia Sacchitella _____</p>	<p>Responsabile del Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria</p> <p style="text-align: center;">Dott.</p> <p style="text-align: center;">_____</p>
---	--

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente determinazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 dal 07 Aprile 2015 e che resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi e che la stessa è stata posta a disposizione per la consultazione.

---

Trasmessa al Collegio Sindacale il 07 Aprile 2015 con prot. n. 2141



La Segreteria Generale

*C. Ceaus*

---