



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Sanitaria n° 7 - Carbonia

Deliberazione n. 10346/C
30 DIC 2016

adottata dal Commissario Straordinario in data _____

Oggetto: accreditamento dell'ASL n° 7 di Carbonia quale Provider di Educazione Continua in Medicina (ECM). Versamento contributo anno 2017.

Su proposta del Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione e Qualità, il quale:

Premesso che la Regione Sardegna, con nota prot. 20605/2014 ha comunicato l'avvenuto accreditamento standard dell'ASL 7 di Carbonia quale Provider definitivo (validità 4 anni) confermando il numero identificativo ID 2;

Atteso che la Regione Sardegna, in accordo con quanto stabilito dalla L. n° 288/2000 e ai sensi dell'art. 16 – ter del D. Lgs 30 dicembre 1992 n° 502, vincola l'accREDITAMENTO dei soggetti pubblici e privati al preventivo versamento di un contributo annuale pari a € 2.582,28, così come fissato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC);

Preso atto che l'Assessorato Regionale alla Sanità, con nota prot. 2777/2013, ha fornito ai provider le indicazioni relative alle modalità di versamento del contributo in argomento;

Acquisito il prospetto formulato dalla Regione Sardegna e l'AGENAS con il quale si conferma che il contributo da versare per l'accREDITAMENTO dell'Azienda quale provider per l'anno 2017 sia pari a € 2.582,28;

Ritenuto di dovere procedere al pagamento dell'importo di € 2.582,28 a favore della Regione Autonoma della Sardegna a titolo di contributo spese per l'accREDITAMENTO dell'Azienda quale provider ECM per l'anno 2017;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto dell'istruttoria svolta dal Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione e Qualità;

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Sanitaria n° 7 - Carbonia

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

1. di liquidare l'importo di € 2.582,28 a favore della Regione Autonoma della Sardegna a titolo di contributo spese per l'accreditamento dell'Azienda quale provider ECM per l'anno 2017;
2. di demandare al Servizio Bilancio l'immediato pagamento del citato importo mediante girofondo sul conto n. 0305983 in essere presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Cagliari (Bankit) intestato a Regione Autonoma della Sardegna (codice fiscale n° 80002870923);
3. di disporre che nella causale di pagamento sia riportata la seguente dicitura: "ECM R09 – versamento ai sensi della Legge finanziaria 23/12/2000, n. 388, e della nota della Regione Sardegna 2 agosto 2012, n. 1555 – Accreditamento standard provider ID n. 2, contributo spese anno 2017";
4. di imputare l'importo di € 2.582,28 sul codice n° 10110117 (Costi comuni Direzione Generale) del piano dei centri di rilevazione aziendale;
5. di imputare il costo di € 2.582,28 sul codice n° A0506030204 (spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale);
6. di attestare che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15 dicembre 2015 ed è coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016.

Il Commissario Straordinario
Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Maria Fanni Pittau



Il Direttore Sanitario
Dott. Silvio Maggetti

Resp. Ufficio Formazione e Qualità
Dott.ssa Antonella Lucia Serra



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Sanitaria n° 7 - Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 10376/C del 30 DIC 2016

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 7

a partire dal 30 DIC 2016

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione

Archivio deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it



Servizio Affari Generali



[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Contributo Provider](#) > [Gestione Contributo](#)

ASLSETTE [Log Out](#)

Contributo Accreditamento Provider 2017

Il contributo da versare da parte del provider è di C 2582,28
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

Mandato di Pagamento

Esercizio Finanziario : (aaaa)

Legge Istitutiva del capitolo / Bilancio :

Numero capitolo di provenienza :

Data Mandato :

Denominazione Amministrazione :

Dipartimento/Direzione/Ufficio :

Importo : €



[Documenti](#) [Normativa](#) [Assistenza](#) [Link utili](#)

Powered by Ags.Ba.S.
 via Puglie, 23 - 00187 Roma - SARDEGNA@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc 97113690586

