



Regione Molise
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

**BANDO REGIONALE PER L'ACCREDITAMENTO
DEI PROVIDER ECM**

Premessa

La Regione Molise emette il presente avviso in attuazione di quanto previsto nella DGR n.863 del 31.12.2012, pubblicata nel B.U.R.M. n. 4 del 1 febbraio 2013 e sul sito *web* della Regione, con la quale si è proceduto ad avviare il nuovo Sistema regionale di Educazione Continua in Medicina - in attuazione delle indicazioni emanate in materia dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con gli Accordi sanciti il 1 agosto 2007, il 5 novembre 2009 ed il 19 aprile 2012 - approvando il "Manuale di Accredimento dei Provider Regionali ECM".

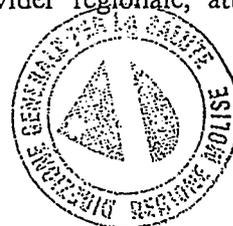
L'accREDITAMENTO di un Provider ECM è il riconoscimento da parte dell'Ente accreditante che un soggetto è attivo e qualificato nel campo della Formazione Continua in sanità e che pertanto è abilitato a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM individuando ed attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti.

I crediti ECM sono indicatori della quantità di formazione-apprendimento effettuata dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM.

Essi vengono assegnati dal Provider regionale ad ogni programma formativo che realizza secondo i criteri uniformi indicati dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua nel documento approvato il 13 gennaio 2010 e recepiti dalla Regione Molise nel citato Manuale di Accredimento dei Provider Regionali ECM, sulla base del tempo, della tipologia formativa e delle caratteristiche del programma. Ogni evento non può superare il numero di 50 crediti formativi.

L'accREDITAMENTO si basa su un sistema di requisiti minimi considerati indispensabili per lo svolgimento di attività formative ECM e viene rilasciato ad ogni Provider da un solo Ente accreditante a seguito della verifica del possesso di tutti i requisiti minimi previsti secondo standard definiti.

Un Provider che ha già ottenuto l'accREDITAMENTO nazionale da parte della Commissione Nazionale per la Formazione Continua non può ottenere l'accREDITAMENTO come Provider regionale, atteso che l'accREDITAMENTO nazionale comprende ed assume anche quello regionale.



Conseguentemente, per tutti i Provider che si accreditano al sistema regionale si applicano i principi e i criteri contenuti nelle " Linee Guida per i Manuali di accreditamento dei *provider* nazionali e regionali/province autonome: requisiti minimi e standard" di cui all'allegato 1 all'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012.

I requisiti che il Provider deve possedere per ottenere l'accredimento riguardano l'organizzazione generale e le risorse, la qualità dell'offerta formativa e la gestione del miglioramento continuo della qualità.

Il criterio con cui valutarli e le evidenze richieste per la valutazione sono:

- A. Requisiti del soggetto richiedente
- B. Requisiti strutturali, organizzativi e della qualità
- C. Requisiti dell'offerta formativa

Art. 1 – Destinatari dell'accredimento

Possono presentare domanda di accreditamento provvisorio i soggetti pubblici e privati previsti nel "Manuale di Accreditamento dei Provider regionali ECM", allegato A alla DGR n.863/2012, aventi sede legale ed operativa nella Regione Molise, che posseggono i requisiti minimi individuati nell'allegato A1 al suddetto provvedimento e che svolgono l'attività formativa esclusivamente in ambito regionale, con obiettivi coerenti con i Piani Sanitari nazionale e regionale.

L'Azienda Sanitaria e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie pubblici o privati che hanno sede nel territorio regionale, debbono obbligatoriamente accreditarsi presso la Regione Molise.

Alla valutazione delle domande di accreditamento ed alla verifica dei requisiti necessari per l'accredimento è preposta la **Commissione Regionale ECM**.

L'elenco dei Provider accreditati sarà trasmesso alla Direzione Generale per la Salute, che provvederà a formalizzare il rilascio dell'accredimento provvisorio da parte della Regione Molise, attraverso Determinazioni Direttoriali, entro il termine di 6 mesi dalla presentazione dell'istanza.

Art. 2 - Domanda di Accreditamento al Sistema regionale ECM

La domanda di Accreditamento, redatta secondo l'apposito modello **allegato A2** al presente Avviso, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Ente/Azienda/Istituto richiedente, dovrà essere presentata *on-line* collegandosi al Portale regionale (<http://ecm.regione.molise.it>) ed accedendo all'Area Riservata attraverso l'apposito link.

Alla domanda dovrà essere allegata una dichiarazione formale redatta secondo il modello **allegato A3** al presente Avviso.



L'allegato può essere scaricato accedendo al portale della Formazione Continua <http://ecm.regione.molise.it>

La domanda dovrà essere corredata, inoltre, dalla documentazione prevista nel “Manuale di Accredimento dei Provider Regionali ECM” ed, in particolare, da:

- Atto costitutivo/Statuto;
- Atto e data di nomina del Legale Rappresentante dell'Ente ed esplicita indicazione delle competenze e poteri per l'esercizio delle funzioni in relazione al ruolo ricoperto;
- Documentazione in cui si evidenzia la pregressa esperienza in attività didattico/formativa in campo sanitario;
- Documentazione contabile attestante le capacità economiche in rapporto all'entità dell'impegno programmato, con indicazione delle risorse acquisite con l'attività formativa e di quelle provenienti da altre fonti;
- Documentazione indicante il Budget previsionale per l'anno in corso;
- Atto di nomina e curriculum vitae del Responsabile amministrativo;
- Documentazione attestante la disponibilità di sedi, strutture, attrezzature e tecnologie necessarie per l'erogazione della formazione (*v. pag. 4 all.A1 DGR n.863/2012*).
- Documentazione, sottoscritta, descrittiva della struttura organizzativa finalizzata alla Formazione Continua in sanità, con organigramma, funzionigramma;
- Atto di Nomina e Curriculum Vitae del Responsabile della Formazione;
- Atto di Nomina del Responsabile del Sistema Informatico;
- Documentazione descrittiva del Sistema Informatico dedicato alla Formazione in ambito sanitario;
- Atto di nomina del Coordinatore Scientifico;
- Atti di nomina o convenzioni e Curriculum Vitae dei componenti del Comitato Scientifico;
- Documentazione sulle procedure di rilevazione delle esigenze, di valutazione dei risultati e di implementazione della qualità;
- Atto di Nomina e Curriculum Vitae del Responsabile della qualità.

Art. 3 - Termini di presentazione delle domande

Il termine per la presentazione delle domande di accreditamento provvisorio viene fissato in **sessanta giorni** decorrenti dalla data di pubblicazione del presente Bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

Fino al completo consolidamento del processo di accreditamento dei Provider sarà mantenuto, con le modalità fin qui seguite, l'accREDITamento degli eventi formativi a carico degli organizzatori di formazione riconosciuti dalla Regione con Decreto del Commissario ad acta n.8/2009.



Art. 4 - Processo di accreditamento

Accreditamento provvisorio

Il soggetto richiedente, pubblico o privato, può produrre domanda di accreditamento come Provider limitatamente a specifiche aree formative (ad es. Società Scientifica che si rivolge al settore o settori disciplinari che rappresenta o che sono affini) o a specifiche professioni sanitarie (ad es. medici, infermieri, fisioterapisti, igienisti dentali etc.) fermo restando il possesso dei requisiti minimi.

L'accREDITAMENTO può essere anche limitato a specifiche tipologie formative (RES, FSC, FAD, Blended).

Lo status di Provider accreditato provvisoriamente è riconosciuto a seguito di riscontro positivo dei requisiti minimi presenti nel sistema regionale di accreditamento dei provider ECM.

La Commissione Regionale per l'ECM, **entro sei mesi dalla domanda:**

a) valuta la completezza e la congruenza della documentazione ricevuta, verifica la sussistenza dei requisiti minimi indicati nel Manuale di accreditamento dei provider regionali ECM.;

b) stila una relazione con i risultati della valutazione, richiede eventuali integrazioni e, se del caso, effettua visite di verifica presso la sede del Provider;

c) accredita provvisoriamente il Provider per 24 mesi; la Direzione Generale per la Salute provvederà a formalizzare il rilascio dell'accREDITAMENTO provvisorio da parte della Regione Molise, attraverso Determinazioni del Direttore Generale.

All'atto del rilascio dell'accREDITAMENTO provvisorio, il Provider dovrà obbligatoriamente trasmettere il Piano formativo che dovrà indicare, per ogni evento programmato (RES, FSC, FAD):

- argomento (titolo);
- tipologia formativa (RES, FSC, FAD);
- obiettivi formativi;
- target utenza;
- periodo/sede (per FAD inizio/scadenza);
- responsabile scientifico e suo CV.

In relazione al Piano formativo si precisa che per l'anno coincidente con quello di presentazione della richiesta di accREDITAMENTO, il Piano formativo decorre dalla prima data utile successiva a quella di accREDITAMENTO, avendo presente che la comunicazione degli eventi effettivamente erogati deve essere comunque effettuata almeno 30 giorni prima del loro inizio. Per gli anni successivi a quello di accREDITAMENTO, il Piano formativo deve essere presentato entro e non oltre il 31 ottobre dell'anno precedente a quello di riferimento.

In merito all'obbligo di realizzare almeno il 50% dell'attività programmata annualmente nel Piano formativo, si comunica che saranno valutate le attività pianificate a partire dalla effettiva decorrenza del Piano formativo.





Durante il periodo di Accredimento provvisorio la Commissione Regionale ECM verifica non solo la sussistenza dei requisiti dichiarati in via cartolare, ma anche la quantità e la qualità delle attività formative realizzate dal Provider attraverso verifiche ed *audit*, che riguardano tutti gli aspetti dell'attività del Provider, con particolare riferimento agli aspetti della qualità scientifica e didattica.

Accreditamento standard

Per ottenere l'accreditamento *standard* il Provider deve presentare istanza all'Ente accreditante dopo almeno 12 mesi ed entro 24 mesi dall'accreditamento provvisorio, se si tratta di Provider con esperienza formativa pregressa di almeno 3 anni; dopo almeno 18 mesi dall'accreditamento provvisorio ed entro 24 mesi, se si tratta di provider di nuova istituzione.

Decorsi inutilmente i termini suindicati, il Provider non ha più titolo ad erogare Formazione continua.

Nella domanda può essere confermata o aggiornata la documentazione già prodotta ed allegata una relazione con la documentazione di tutta l'attività svolta.

La Commissione Regionale per l'ECM, entro sei mesi dalla domanda:

- a) verifica l'idoneità della documentazione e l'attività ECM svolta dal Provider con accreditamento provvisorio;
- b) effettua visite in loco per accertare la corrispondenza dei requisiti;
- c) stila una relazione con i risultati della valutazione;
- d) emette un proprio atto con il quale accredita il Provider per un massimo di quattro anni;
- e) aggiorna l'Albo regionale dei Provider ECM.

L'accreditamento provvisorio resta comunque valido fino alla risposta (positiva o negativa) da parte dell'Ente accreditante alla domanda di accreditamento *standard*.

Ogni anno saranno effettuate visite di verifica ad almeno il 10 % dei provider accreditati dalla Regione Molise, secondo programmi che tengono conto delle caratteristiche dei Provider, della data dell'ultima verifica e dei risultati delle verifiche precedenti.

Durante la visita di verifica sarà rilevata l'idoneità dei requisiti ed eventuali violazioni, e stilata una relazione con i risultati della verifica.

Rifiuto dell'accreditamento

Nelle situazioni di accertata difformità rispetto ai requisiti e relativi standard previsti nel Manuale di accreditamento dei Provider regionali ECM, la Regione Molise notifica la valutazione negativa con annesse specifiche motivazioni, secondo le disposizioni contenute nell'Accordo Stato Regioni vigente.

Art. 5 - Contributo alle spese

Il rilascio dell'accreditamento provvisorio come Provider ECM è subordinato al versamento del contributo alle spese, riferito all'anno solare, a copertura degli oneri diretti e indiretti, per l'espletamento delle

attività di competenza e per il funzionamento degli Organismi di governo dell'ECM, previsto dal D.M. 26 febbraio 2010 e dall'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101/CSR.

Il contributo alle spese a carico della Regione Molise è stato stabilito con la citata DGR n.863/2012 e specificato nel Manuale allegato A alla stessa (pag. 8).

La Regione Molise ha stabilito che il versamento del contributo annuale è suddiviso in una quota fissa e una quota variabile; il versamento della quota fissa dovrà essere effettuato entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione di accreditamento; la quota variabile dovrà essere versata entro 90 giorni dalla data di fine erogazione dell'attività formativa, in funzione dei crediti effettivamente attribuiti.

Le modalità di versamento del suddetto contributo saranno rese note con specifica comunicazione pubblicata sul portale della Formazione Continua regionale <http://ecm.regione.molise.it>.

Art. 6 - Revoca dell'accreditamento

Nel caso di gravi e ripetute violazioni, da parte del Provider, degli adempimenti previsti dalla normativa vigente, la Regione Molise ha facoltà di revocare l'Accreditamento.

La indicazione del livello di gravità delle eventuali violazioni ed i conseguenti provvedimenti sanzionatori sono stati definiti dalla CNFC con la Determinazione in materia di violazioni dell'08/10/2010.

Art. 7 - Trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, si informa che i dati personali, acquisiti con il presente Bando, saranno trattati esclusivamente per finalità inerenti al presente procedimento amministrativo.

Titolare del trattamento è la Regione Molise – Direzione Generale per la Salute – Servizio Organizzazione e Politiche delle Risorse Umane dell'ASReM - Via Toscana, 45 – 86100 Campobasso.

ART. 6 - Pubblicazione del Bando

Il presente bando viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise, sul sito della Regione Molise <http://www.regione.molise.it> e sul portale della Formazione Continua regionale <http://ecm.regione.molise.it>.



(compilare su carta intestata)

Regione Molise
 Direzione Generale per la Salute
 Servizio Organizzazione e Politiche delle
 Risorse Umane dell'ASReM
 Via Toscana, 45
 86100 Campobasso

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO AL SISTEMA REGIONALE ECM

Il sottoscritto _____ nato a _____ (Prov. _____)
 il _____ Codice Fiscale _____
 residente in _____ (Prov. _____) via _____ n. _____
 in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente/Azienda/Istituto _____,
 con sede legale in _____ (Prov. _____) via _____ n. _____
 C.F./Partita IVA _____

avendo preso visione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 863 del 31.12.2012 "*Avvio del Nuovo Sistema regionale di Educazione Continua in Medicina – Approvazione del Manuale di Accredimento dei Provider regionali ECM.*", pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise (B.U.R.M.) n. 4 del 1 febbraio 2013;

CHIEDE

il rilascio dell'accREDITamento provvisorio, come Provider ECM, per le attività di formazione _____, dell'operatore di formazione con RAGIONE SOCIALE _____, ai sensi del Bando Regionale per l'AccREDITamento dei Provider Ecm, di cui alla Determinazione del Direttore Generale per la Salute n. _____ del _____, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise (B.U.R.M.) n. _____ del _____.

Luogo, data _____

Il legale rappresentante
 TIMBRO E FIRMA



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Il sottoscritto _____ nato a _____ (Prov. _____)
il _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ (Prov. _____) via _____ n. _____
in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente/Azienda/Istituto _____,
con sede legale in _____ (Prov. _____) via _____ n. _____
C.F./Partita IVA _____

In riferimento alla richiesta di accreditamento come provider ECM, consapevole che i dati forniti con la richiesta di accreditamento costituiscono dichiarazione formale di possesso dei requisiti ed accettazione delle norme che regolano il sistema ECM della Regione Molise, fatte salve tutte le norme di legge vigenti in materia, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000,

- che l'Ente/Azienda/Istituto rappresentato, con Ragione Sociale _____ ha la propria Sede Legale nella Regione Molise, in _____, via _____ n. _____;
- che il detto Ente/Azienda/Istituto ha Sede Operativa a _____, via _____ n. _____;
- che la Sede Operativa è in possesso dei requisiti necessari alla gestione delle attività ECM;
- che tutti coloro che sono direttamente ed indirettamente interessati all'attività ECM del Provider (compresi coniuge, affini e parenti fino al 2° grado) non hanno interessi commerciali nell'ambito della sanità;
- che l'Ente è dotato di Atto costitutivo/Statuto (*per soggetti privati*) nel quale è evidenziata la presenza di finalità nel campo della Formazione Continua in sanità, anche a titolo non esclusivo;
- che ha svolto attività formative in campo sanitario negli ultimi 3 anni, nelle seguenti aree di attività prevalenti: _____ (*questo criterio non è obbligatorio per i soggetti di nuova istituzione, che richiedono l'accreditamento provvisorio*);
- che possiede affidabilità economico-finanziaria;
- di essere consapevole che in seguito all'entrata in vigore della Legge n. 35 del 4 aprile 2012, art. 6 comma 3-bis, "le Amministrazioni acquisiscono d'ufficio la certificazione antimafia e la certificazione camerale con la dicitura antimafia";
- di essere in regola con gli obblighi relativi alla sicurezza e alla prevenzione degli infortuni;



- di aver verificato e di essere garante delle strutture e delle attrezzature utilizzate, anche nel caso le stesse siano utilizzate in base a contratti e/o convenzioni;
- di essere in regola con gli obblighi in tema di contributi previdenziali e assistenziali;
- di essere in regola con gli obblighi fiscali;
- che le metodologie ECM che si intendono utilizzare sono le seguenti (*indicare se si tratta di Formazione residenziale, FSC, FAD con accesso limitato ai propri dipendenti ed agli operatori sanitari della Regione, a condizione che abbia i requisiti di tracciabilità e di completa esclusione dei professionisti che non operano sul territorio della Regione Molise.*):
- che le attività formative sono rivolte alle seguenti tipologie di professionisti della Sanità (*indicare le discipline e/o le professioni destinatarie degli eventi formativi*):
.....
.....
- di avere disponibilità di sedi, strutture, attrezzature e tecnologie necessarie e idonee allo svolgimento nella Regione Molise delle attività amministrative e di quelle formative, con caratteristiche coerenti con i Piani formativi proposti (aule, servizi di segreteria ed amministrativi, servizi editoriali, sito web, etc.);
- che sedi, strutture, attrezzature e tecnologie sono conformi alla normativa per la sicurezza e la prevenzione;
- di essere disponibile all'effettuazione di sopralluoghi, da parte dell'Ente accreditante, finalizzati alla verifica delle sedi e delle attrezzature utilizzate;
- di avere disponibilità di risorse umane, economiche e strutturali che configurano una organizzazione stabile e finalizzata alla formazione continua in sanità;
- di avere provveduto alla nomina di un Responsabile della Formazione;
- che esiste un sistema informatico, dimensionato al target ed alle metodologie formative, per la gestione ed archiviazione dei dati, di cui sono definite architetture, responsabilità e procedure, e che include risorse tecnologiche e umane idonee alla gestione del sistema;
- di avere provveduto alla nomina del Responsabile del Sistema Informatico;
- di aver provveduto alla nomina di un Coordinatore Scientifico, con competenze scientifiche specifiche, di progettazione e pianificazione delle attività formative;
- di avere un Comitato Scientifico composto da n. _____ (*almeno 5*) componenti;
- che sono state definite le procedure per l'implementazione ed il miglioramento della qualità, relative alla rilevazione delle esigenze, alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi predeterminati, alla individuazione dei criteri, alla identificazione degli indicatori di processo e di esito, alla valutazione dei risultati;
- di aver provveduto alla nomina del Responsabile della qualità;
- che sono state definite le procedure finalizzate alla rilevazione dei fabbisogni formativi dei professionisti della Sanità nel territorio regionale;
- che esiste un Piano formativo che comprende eventi programmati e loro tipologia, obiettivi formativi, target di riferimento, responsabili scientifici, sistema di valutazione del Piano formativo;
- che esistono procedure strutturate che garantiscono la qualità della progettazione delle attività formative;



SI IMPEGNA

- a svolgere esclusivamente all'interno del territorio della Regione Molise le attività formative accreditate dalla Regione Molise;
- a trasmettere, all'atto del rilascio dell'accreditamento provvisorio, il Piano formativo con l'indicazione, per ogni evento programmato (RES, FSC, FAD), di:
 - argomento (titolo);
 - tipologia formativa (RES, FSC, FAD);
 - obiettivi formativi;
 - target utenza;
 - periodo/sede (per FAD inizio/scadenza);
 - responsabile scientifico e suo CV;
- ad effettuare una ricognizione delle competenze in ingresso, all'inizio delle attività formative;
- a verificare l'effettiva partecipazione degli operatori sanitari alle attività organizzate/erogate, mediante idoneo sistema di rilevazione delle presenze;
- a rilevare il gradimento e la qualità percepita dai partecipanti in relazione alle attività organizzate/erogate;
- a valutare, ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi, l'apprendimento dei partecipanti al termine delle attività organizzate/erogate con strumenti coerenti con gli obiettivi dichiarati ed aventi caratteristiche paragonabili per i diversi programmi in modo da creare condizioni standard di valutazione;
- dopo aver accertato che i requisiti (partecipazione, valutazione della formazione e scheda della qualità percepita) siano stati soddisfatti, a rilasciare apposita attestazione di acquisizione crediti ai partecipanti;
- a comunicare, per via informatica al COGEAPS ed alla Regione Molise i dati relativi all'attribuzione dei crediti ai discenti;
- a conservare la documentazione relativa alla valutazione e all'attribuzione dei crediti per la durata di 5 anni;
- ad indicare nel Piano formativo eventuali patrocini e *sponsor*;
- a trasmettere alla Regione Molise, entro il 31 gennaio dell'anno successivo, una relazione annuale sull'attività formativa svolta durante l'anno, con l'indicazione degli eventi formativi realizzati rispetto a quelli programmati;
- a sostenere le spese delle verifiche *in situ* effettuate dall'Ente accreditante,
- a rendere accessibile tutta la documentazione ed a facilitare gli incontri e le altre attività di controllo;
- a comunicare tutti gli ulteriori dati che possono essere eventualmente richiesti dall'Ente accreditante, anche a seguito di revisione del Manuale di accreditamento;
- a comunicare all'Ente accreditante ogni eventuale cambiamento di denominazione, stato giuridico, statuto, inclusa la formazione di consorzi, etc.;
- a garantire all'Ente accreditante che la formazione ECM sia esente da influenze di chi ha interessi commerciali nel settore della Sanità, a garantire la correttezza di tutte le attività che portano a programmi ECM con scopi esclusivamente formativi e di aggiornamento, e la trasparenza delle attività di finanziamento e amministrative (contratti, regolamenti, dichiarazioni ed attestati formali).



Allega alla presente:

- Atto costitutivo/Statuto;
- Atto e data di nomina del Legale Rappresentante dell'Ente ed esplicita indicazione delle competenze e poteri per l'esercizio delle funzioni in relazione al ruolo ricoperto;
- Documentazione in cui si evidenzia la pregressa esperienza in attività didattico/formativa in campo sanitario;
- Documentazione contabile attestante le capacità economiche in rapporto all'entità dell'impegno programmato, con indicazione delle risorse acquisite con l'attività formativa e di quelle provenienti da altre fonti;
- Documentazione indicante il Budget previsionale per l'anno in corso;
- Atto di nomina e curriculum vitae del Responsabile amministrativo;
- Documentazione attestante la disponibilità di sedi, strutture, attrezzature e tecnologie necessarie per l'erogazione della formazione (*v. pag. 4 all. A1 DGR n.863/2012*).
- Documentazione, sottoscritta, descrittiva della struttura organizzativa finalizzata alla formazione continua in sanità, con organigramma, funzionigramma;
- Atto di Nomina e Curriculum Vitae del Responsabile della Formazione;
- Atto di Nomina del Responsabile del Sistema Informatico;
- Documentazione descrittiva del Sistema Informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario;
- Atto di nomina del Coordinatore Scientifico;
- Atti di nomina o convenzioni e Curriculum Vitae dei componenti del Comitato Scientifico;
- Documentazione sulle procedure di rilevazione delle esigenze, di valutazione dei risultati e di implementazione della qualità;
- Atto di Nomina e Curriculum Vitae del Responsabile della qualità.

In fede

Luogo, data, _____

Il Legale Rappresentante

(Alla presente istanza va allegata copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000).

