

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1317 DEL 10/11/2014

OGGETTO: Autorizzazione progetti formativi : "L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti", da svolgersi ad Olbia, in data 3/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 4/12/2014 - edizione n. 2 - e "Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili" da svolgersi ad Olbia, in data 5/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 9/12/2014 - edizione n. 2 -

IL DIRETTORE GENERALE

DOTT. GIOVANNI ANTONIO FADDA

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU		DOTT. GIANFRANCO CASU	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE FORMAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 10/11/2014	Al 25/11/2014
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Su proposta del Servizio Formazione Aziendale:

- Premesso** che la Dott.ssa Patrizia Virgona e il Dott. Massimo Tamponi, Medici Competenti della ASL n. 2 di Olbia, con nota prot. NP/2014/10552 del 03/10/2014, hanno proposto a questa Azienda Sanitaria Locale, n. 2 corsi di formazione dal titolo - "L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti" e "Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili", incentrati principalmente sulle problematiche inerenti il contenimento del rischio di movimentazione manuale dei pazienti;
- Vista** l'autorizzazione a firma del Direttore Generale della Asl 2 di Olbia Dott. Giovanni Antonio Fadda, allo svolgimento dei corsi di formazione suindicati da parte della Ditta ARAFORM (Agenzia per le Ricerche e le Attività nella Formazione), con sede in Cagliari, Via Bandello 12, P.I. 02785190923, codice di accreditamento provider n. 3806, quale responsabile dell'accREDITAMENTO e dell'organizzazione dei due eventi, del contenuto formativo, della qualità scientifica e didattica, dell'integrità etica, e di tutte le attività educative e formative che verranno svolte;
- Dato atto** che in data 24/10/2014 è stato stipulato un contratto, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, per erogazione di servizi formativi ECM tra l'Azienda Sanitaria Locale di Olbia e la Ditta ARAFORM (Agenzia per le Ricerche e le Attività nella Formazione), per l'organizzazione e la realizzazione di due eventi formativi dal titolo: "L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti", da svolgersi ad Olbia, in data 3/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 4/12/2014 - edizione n. 2 - e "Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili" da svolgersi ad Olbia, in data 5/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 9/12/2014 - edizione n. 2 -;
- Atteso** che il corrispettivo preventivato per la realizzazione degli eventi di cui sopra, nello specifico, accreditamento e organizzazione dell'evento, tassa AGENAS, affitto sala conferenze e assistenza in sala, certificazione della frequenza e certificazione crediti ECM, materiale didattico, contabilità, direzione e coordinamento eventi, corrisponde ad un importo lordo pari a € 12.332,00 (dodicimilatrecentotrentadue/00), che verrà corrisposto dalla ASL entro 60 giorni dalla presentazione di regolare fattura;
- Considerato** che il Provider e la ASL n. 2 di Olbia, di comune accordo, indicano come Responsabile Scientifico degli Eventi la Dott.ssa Patrizia Anna Virgona, Direttore del Servizio di Sorveglianza Sanitaria presso la ASL n. 2 di Olbia;

Visti: il D.Lgs n° 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
la L.R. n° 10/2006;
la L.R. n° 10/1997;
l'Atto Aziendale;

IL DIRETTORE GENERALE

per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

- di approvare i progetti formativi dal titolo: "L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti", da svolgersi ad Olbia, in data 3/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 4/12/2014 - edizione n. 2 - e "Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili" da svolgersi ad Olbia, in data 5/12/2014 – edizione n. 1 – e in data 9/12/2014 - edizione n. 2 -;

- di dare atto che la spesa complessiva per l'attivazione dei corsi di cui sopra corrisponde ad un importo totale lordo pari a € 12.332,00 (dodicimilatrecentotrentadue/00);

- d' imputare sui fondi della formazione – Bilancio 2014 - a valere sul conto CO.GE n. 506030205 "Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale" la somma di € 12.332,00 (dodicimilatrecentotrentadue/00) come da tabella sotto indicata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO
2014	UA2_FORM	1	506030205	12.332,00

- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio per gli adempimenti di competenza.

Il Direttore Generale
Dr. Giovanni Antonio Fadda

Allegati: n. 1

Il Direttore del Servizio Formazione Aziendale: Dott. Luigi Collu

Il Responsabile dell'Istruttoria: Dott.ssa Lara Gala

Prot. NP/2014/10552

La Maddalena, 03/10/2014

C.A. Direttore Generale ASL 2
Dr. Giovanni Antonio Fadda

e p.c. C.A. Responsabile Servizio Formazione ASL 2
Dr. Luigi Collu

Oggetto: Richiesta autorizzazione affidamento corsi a Provider esterni

I sottoscritti Medici Competenti Aziendali Dott.ssa Patrizia Virgona e Dott. Massimo Tamponi chiedono alla V.S. Ill.ma l'autorizzazione a poter individuare un Provider esterno alla nostra Azienda cui poter affidare, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia ed economicità, l'organizzazione, l'accreditamento, e la realizzazione nonché la gestione diretta di eventuali sponsorizzazioni, dei corsi dai titoli:

1) "L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti" che si svolgerà in due edizioni nei giorni 06 e 19/11/2014, ad Olbia presso l'Aula Magna del P.O. Giovanni Paolo II e rivolto ai Dirigenti Aziendali, Direttori UU.OO. e Coordinatori.

2) "Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili", che si svolgerà in due edizioni nei giorni 07 e 20/11/2014, ad Olbia presso l'Aula Magna del P.O. Giovanni Paolo II e rivolto ai Coordinatori e Infermieri.

Distinti saluti

I Medici competenti aziendali
Dr.ssa Patrizia Virgona Dr. Massimo Tamponi

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Direzione Generale
Giovanni Antonio FADDA

CONTRATTO PER EROGAZIONE DI SERVIZI FORMATIVI ECM

Il giorno 24 del mese di Ottobre dell'anno duemilaquattordici presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2, P. IVA n. 01687160901 - sita in Olbia via Bazzoni Sircana n. 2-2A

Tra

La Asl n. 2 di OLBIA, in persona del suo legale rappresentante, il DIRETTORE GENERALE Dr. Giovanni Antonio Fadda nato a Ittiri il 01-09-1937 domiciliato per la sua carica presso l'Azienda Sanitaria Locale n.2 di Olbia, via Bazzoni Sircana n.2-2A, che agisce in nome e per conto dell'Azienda Sanitaria che rappresenta (di seguito "ASL")

E

ARAFORM, con sede in Cagliari, Via Bandello 12, CAP 09131, C.F. e/o P. IVA 02785190923, codice accreditamento provider n. 3806 in persona del legale rappresentante in carica Avv. Carlo Angloy, munito degli occorrenti poteri in forza dell'atto di nomina del 15/12/2010 (di seguito "Provider")

PREMESSO che

a) Il Provider, ID 3806, è un soggetto attivo e qualificato nel campo della Formazione Continua in Sanità (ECM) e pertanto è abilitato e accreditato a livello nazionale presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM, individuando ed attribuendo direttamente i crediti ai partecipanti;

b) Il Provider, nel pieno rispetto del "Regolamento dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regioni del 5.11.2009 e per l'accreditamento", approvato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua il 13.01.2010 (di seguito per brevità "Regolamento"), dell'Accordo Stato-Regioni del 5.11.2009 e di tutta la normativa applicabile in materia di Educazione Continua in Medicina (di seguito "Normativa ECM"), intende erogare gli Eventi ECM finalizzati allo sviluppo continuo professionale del personale Sanitario dipendente dell'ASL n° 2 di Olbia, dal titolo:

"Infortuni lavorativi e malattie professionali: L'organizzazione delle Strutture Sanitarie per la corretta gestione della movimentazione dei pazienti", Olbia, edizione n. 1 il 3/12/2014 e edizione n. 2 il 4/12/2014;

"Infortuni lavorativi e malattie professionali: Il rischio da movimentazione manuale dei pazienti: tecniche di corretta movimentazione e gestione degli ausili", Olbia, edizione n. 1 il 5/12/2014 e edizione n. 2 il 9/12/2014;

c) la ASL, nel rispetto del Regolamento di cui sopra e dell'art. 124 del D. Lgs. 24 aprile 2006, n. 219, intende affidare al Provider la realizzazione degli Eventi;

l) la ASL e il Provider, (qui di seguito anche le "Parti", se collettivamente Indicate) riconoscendo espressamente che l'attività formativa realizzata attraverso gli Eventi è finalizzata esclusivamente allo sviluppo delle conoscenze scientifiche e delle competenze tecnico professionali in ambito sanitario, ed è, pertanto, obiettiva ed indipendente da interessi commerciali direttamente o indirettamente ricollegabili alle parti.

TUTTO CIÒ PREMESSO

le Parti stipulano e convengono quanto segue.

1. Oggetto del Contratto e Obbligazioni delle Parti

1.1 Il Provider si impegna ad organizzare gli Eventi, adottando le regole di correttezza e trasparenza, senza subire interferenze da parte di eventuali Sponsor, ed a dichiarare di svolgere la propria attività in assenza di conflitto di interessi, tenuto conto di quanto stabilito dal "Regolamento" e dalla Normativa ECM.

1.2 Il Provider è responsabile dell'organizzazione degli Eventi e del contenuto formativo, della qualità scientifica e didattica, così come dell'integrità etica di tutte le attività educative e formative che verranno svolte in occasione degli Eventi. Fin d'ora, il Provider e la ASL, di comune accordo, indicano come responsabile scientifico degli Eventi la Dott.ssa Patrizia Anna Virgona, Direttore del Servizio di Sorveglianza Sanitaria presso la Asl di Olbia (di seguito "Responsabile Scientifico").

1.3 Il Provider e la ASL dichiarano che gli Eventi sono stati organizzati e saranno condotti dal Responsabile Scientifico in piena autonomia e senza alcuna influenza o interferenza. Interesse delle Parti è, infatti, quello che venga fornita ai discenti attività formativa condotta con professionalità e rigore scientifico e con la massima indipendenza, dal momento che le finalità degli Eventi sono e dovranno restare unicamente quelle di educazione e formazione.

1.4 Al fine di consentire una verifica sulla qualità ed obiettività scientifica degli Eventi, il Provider dichiara fin d'ora che sottoporrà docenti e discenti uno specifico questionario in cui questi possano esprimere i propri commenti.

1.5 La ASL corrisponderà al Provider a titolo di contributo finanziario una somma pari a € 12.332,00 (€ dodicimilatrecentotrentadue,00). Tale importo verrà corrisposto per tutte le attività previste per la realizzazione degli eventi e null'altro il Provider potrà pretendere dalla ASL n. 2. In particolare, il Provider dovrà provvedere alle spese relative alle attività di seguito indicate:

Affitto della Sala Conferenze e Assistenza in sala, Accredimento e versamento del Contributo Agenas, Certificazione della frequenza (nella stessa giornata dell'evento) e certificazione crediti ECM, Promozione dell'Evento (Progettazione grafica di locandina e brochure e stampa, informazione per i possibili partecipanti), Materiale didattico (block notes, penna e cartella), Contabilità, Direzione e Coordinamento degli Eventi.

Tale importo non prevede oneri di docenza in quanto la stessa è svolta da personale incaricato dalla ASL.

Tale contributo dovrà essere destinato ed utilizzato dal Provider esclusivamente per la realizzazione degli Eventi, in collaborazione con il Responsabile Scientifico degli Eventi stesso.

2. Obblighi del Provider

2.1 Il Provider garantisce:

a) che l'individuazione degli obiettivi e dei contenuti formativi nonché delle tecniche didattiche, la nomina dei docenti, il reclutamento dei partecipanti e la valutazione degli effetti della formazione relativamente agli Eventi, sono indipendenti dagli interessi commerciali di eventuali Sponsor;

b) l'osservanza delle disposizioni previste dal Regolamento e dalla Normativa ECM al fine di evitare il conflitto di interessi nell'ambito degli Eventi;

c) il rispetto della Normativa ECM, in particolare del Regolamento e di ogni altro provvedimento della Commissione Nazionale per la Formazione Continua o di altra autorità competente in materia di Educazione Continua, del D. Lgs. 219/2006, cd. "Codice del Medicinali", del D. Lgs. 196/2003, cd. "Codice della Privacy";

2.2 Il Provider inoltre si obbliga a provvedere al versamento del contributo ECM alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua e a curare la spedizione dei relativi attestati ai partecipanti;

2.3 Tutto il materiale, promozionale e didattico, approntato al fine dello svolgimento degli Eventi, rimane di proprietà esclusiva del Provider, che si riserva di decidere a propria assoluta discrezione in merito alla sua eventuale pubblicazione e divulgazione. Il suddetto materiale deve essere trasmesso al Provider entro quindici giorni dalla conclusione degli Eventi (termine indicativo) e da questo conservato per almeno cinque anni.

3. Obblighi della ASL

Corrispondere al Provider il compenso concordato per l'organizzazione degli Eventi, così come definito al successivo art. 4.

4. Corrispettivo e modalità di pagamento

4.1 A fronte degli impegni assunti dal Provider ai sensi del presente Contratto, la ASL si obbliga a corrispondere le seguenti somme, a fronte degli impegni e per le attività svolte dal Provider ai sensi degli artt.

1 e 2 che precedono, il Provider percepirà, a titolo di corrispettivo, l'importo di € 12.332,00 (€ dodicimilatrecentotrentadue,00). Tale importo verrà corrisposto dalla ASL, dietro presentazione di regolare fattura, mediante bonifico bancario sul c/c n. IT37S0335901600100000017868 intestato al Provider, entro 60 giorni dall'emissione di regolare fattura. Si precisa che detto termine decorrerà a partire dal 1° giorno del mese successivo a quello di emissione della fattura.

5. Durata e Scioglimento del Contratto

5.1 Il presente Contratto è efficace dalla data di sottoscrizione fino alla conclusione di tutte le procedure relative agli Eventi.

5.2 La ASL avrà facoltà di risolvere di diritto il presente contratto, ai sensi e per gli effetti dall'Art. 1456 del codice civile, tramite lettera raccomandata a.r. nella quale dichiarerà di volersi avvalere della presente clausola, qualora il Provider:

(i) utilizzi il corrispettivo ricevuto dalla ASL in maniera difforme rispetto a quanto convenuto; o

(ii) violi uno qualsiasi degli impegni assunti ai sensi degli artt. 1 e ss. del presente Contratto.

5.3 Il Provider avrà facoltà di risolvere di diritto il presente contratto, nei confronti della ASL, ai sensi e per gli effetti dall'Art. 1456 del codice civile, tramite lettera raccomandata a.r. nella quale dichiarerà di volersi avvalere della presente clausola, qualora quest'ultimo violi uno qualsiasi degli impegni assunti ai sensi degli artt. 1 e ss. del presente Contratto.

5.4 In caso di scioglimento del presente contratto, per qualsiasi ragione ciò avvenga, o nel caso in cui gli Eventi non venga svolto o venga interrotto e, comunque, al termine degli Eventi, il Provider e la ASL dovranno astenersi dall'utilizzare qualsiasi materiale e/o informazione confidenziale acquisita in costanza di rapporto.

6. Confidenzialità e riservatezza

6.1 Il Provider dichiara e garantisce che i dati personali relativi ai partecipanti agli Eventi e/o a terzi raccolti od utilizzati in occasione degli Eventi stesso (di seguito "Dati Personali") saranno trattati in conformità a quanto stabilito dal D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni (di seguito "Codice della Privacy").

6.2 Resta peraltro inteso che, ai fini del Codice della Privacy, titolare del trattamento dei dati personali è e resterà il Provider in persona del suo legale rappresentante. Conseguentemente, il Provider assume ogni responsabilità civile e penale derivante dal trattamento dei dati personali e si impegna a garantire, malleverare e tenere indenne la ASL da ogni e qualsivoglia responsabilità, spesa e/o danno inerente le attività degli Eventi, estromettendo la stessa da ogni controversia a qualsiasi titolo proposta dai propri dipendenti e/o collaboratori, dai partecipanti agli Eventi e/o da terzi.

6.3 Le Parti dichiarano ed acconsentono reciprocamente ed espressamente che le informazioni suddette potranno essere comunicate e rese accessibili dal Provider alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua o altra autorità competente preposta alla verifica del rispetto del "Regolamento" e della Normativa ECM.

7. Ulteriori obbligazioni delle Parti

7.1 Il Provider si impegna a conservare una completa ed accurata documentazione relativa ai propri rapporti con la ASL per un periodo di tempo di durata non inferiore a cinque anni.

8. Varie

8.1 Le premesse e gli Allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

8.2 Nessuna modifica al presente Contratto sarà efficace se non avverrà per iscritto e non sarà debitamente sottoscritta da tutte le Parti. Qualsiasi comunicazione fra le Parti avverrà per iscritto e dovrà essere effettuata ai seguenti indirizzi:

- quanto al Provider:

Via Bandello n.12 - 09131 Cagliari

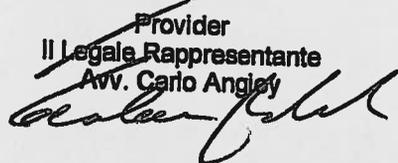
- quanto alla ASL:

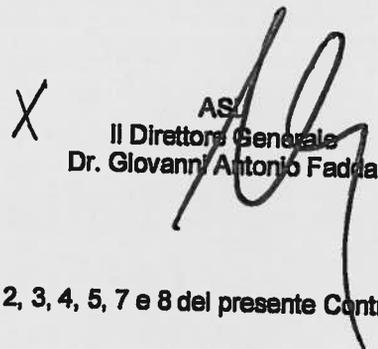
Via Bazzoni Sircana n.2-2A Olbia

ovvero al diverso Indirizzo che ciascuna delle Parti comunicherà alle altre in conformità alle precedenti disposizioni.

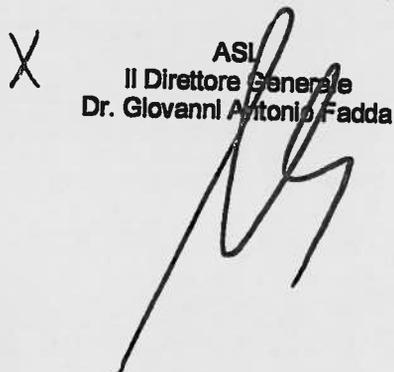
8.3 Per qualsiasi controversia dovesse sorgere in relazione al presente Contratto, la sua interpretazione, esecuzione o risoluzione, sarà competente esclusivamente il Foro di Tempio Pausania.

Olbia il 24 Ottobre 2014

Provider
Il Legale Rappresentante
Avv. Carlo Angiay


X
ASL
Il Direttore Generale
Dr. Giovanni Antonio Fadda


La ASL dichiara di approvare espressamente il contenuto degli artt. 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8 del presente Contratto

X
ASL
Il Direttore Generale
Dr. Giovanni Antonio Fadda


Nome File	Esito Verifica	Verifica alla Data	Algoritmo Digest	Firmatario	Ente Certificatore	Card. Fiscale	Organizzazione
Contratto Ariform - ASI, Infortuni Lavorativi con firma.pdf.p7m (Firma totale apposter: 1)	Esito Verifica Firma CADRES OK Data di verifica: 27/10/2014 10.57.15 (UTC Roma)	verifica alla data data qui...	SHA-256	Carlo Angley	Arutepec S.p.A. INCAS	INSTRUC188384F	

Nome File	Esito verifica	Verifica alla Data	Algoritmo Digest	Firmatario	Esito Certificazione	Cod. Paese	Organizzazione
Contratto Aviform - ASI - Informi Lavorativi.pdf.p7m (Firma totale apposteri 1)	Firma CADES OK Data di verifica: 27/10/2014 11:56:17 (UTC Time)	 verifica alla data? clicca qui...	SHA-256	Carlo Angiari	ArubaPEC S.p.A. NS CA 3	IT	INFORMATICA ASSOCIATI