

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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1401 DEL 24/11/2014

OGGETTO: Autorizzazione evento formativo “La tubercolosi in età pediatrica: l’influenza dell’immigrazione” da tenersi ad Olbia il giorno 20 dicembre 2014

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 24/11/2014	Al 09/12/2014
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Su proposta del Servizio Formazione Aziendale:

- Vista** l'autorizzazione del 10/11/2014 a firma del Direttore Generale della Asl 2 di Olbia Dott. Giovanni Antonio Fadda, allo svolgimento del corso di formazione dal titolo "La tubercolosi in età pediatrica: l'influenza dell'immigrazione" 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 dell'evento, del contenuto formativo, della qualità scientifica e didattica, dell'integrità etica, e di tutte le attività educative e formative che verranno svolte, in ottemperanza dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità;
- Dato atto** che il giorno 13 del mese di novembre dell'anno 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 dell'evento formativo dal titolo: "La tubercolosi in età pediatrica: l'influenza dell'immigrazione" da tenersi ad Olbia il giorno 20 dicembre 2014;
- Tenuto conto** che l'obiettivo del corso è quello di migliorare le conoscenze sulle problematiche infettivologiche, in particolar modo per la Tubercolosi, e le eventuali relazioni con i fenomeni migratori, ed è organizzato in un'unica giornata per un totale di n. 6 ore di lezioni frontali e sessioni interattive e rivolto a n. 50 operatori;
- Atteso** che il corrispettivo preventivato per la realizzazione dell'evento 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 evento, corrisponde ad un importo complessivo pari a € 4.000,00 (quattromila/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 dell'Evento il Dott. Antonio Balata, Direttore dell'U.O. di Pediatria e Neonatologia del Presidio Ospedaliero Giovanni Paolo II 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 il progetto formativo dal titolo: "La tubercolosi in età pediatrica: l'influenza dell'immigrazione" da tenersi ad Olbia il giorno 20 dicembre 2014;

- di dare atto che la spesa complessiva per l'attivazione del corso di cui sopra corrisponde ad un importo totale pari a € 4.000,00 (quattromila/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 € 4.000,00 (quattromila/00) come da tabella sotto indicata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO
2014	UA2_FORM	1	506030205	4.000,00

- 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

Olbia 10/11/2014

*aggiornamento
n. 110 Terzi*Al Direttore generale
ASL 2 Olbia**Oggetto: Autorizzazione corso di aggiornamento ARAFORM**

La Ditta ARAFORM (Agenzia per le Ricerche e le Attività nella Formazione) con sede in Cagliari, ha proposto a questa U.O. un corso di formazione sulle problematiche inerenti la Tubercolosi in età pediatrica, dal titolo:

**La tubercolosi in età pediatrica:
l'influenza dell'immigrazione**

Obiettivo del corso è quello di migliorare le conoscenze sulle problematiche infettivologiche , in particolar modo per la Tubercolosi, e le eventuali relazioni con i fenomeni migratori.

Sono coinvolti nel processo formativo tutte le figure professionali .

L'evento formativo, da tenersi a Olbia il 20/12//2014, è organizzato in un'unica giornata per un totale di 6 ore di lezioni frontali e sessioni interattive e interesserà 50 operatori .

Relatori dell'evento sono il Dr.Giuseppe Lo Surdo, infettivologo dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova, la Dr.ssa Paola Mollicotti dell'Università di Sassari , la Dr.ssa Lina Olmeo Responsabile della Pediatria infettivi dell'AOU di Sassari e la Dr.ssa Francesca Ena responsabile della Funzione Medicina per i Migranti dell'ASL 2.

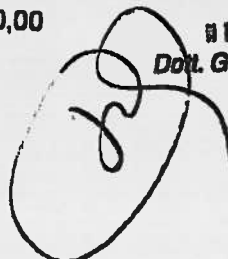
Il valore scientifico dei relatori e il contenuto degli argomenti trattati rendono l'evento di grande interesse e utilità per gli operatori sanitari interessati alle problematiche infettivologiche in età pediatrica; si chiede pertanto la S.V. ill.ma voglia autorizzare l'evento in oggetto con oneri a carico dell'Azienda.

Il costo dell'evento formativo è € 4000,00

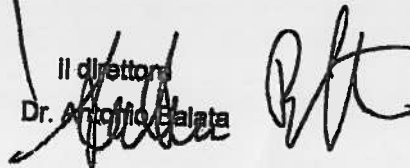
Cordiali saluti

REGIONE DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA



Il direttore
Dr. Antonio Balata

www.aslolbia.it

Sede Legale:
Olbia - 07026
via Bazzoni Sircana n°2 2/A
p. Iva: 01687160901

P.O. Giovanni Paolo II
via Bazzoni Sircana
Tel. 0789-552200
Fax. 0789-552647
e-mail: ospedale-olbia@aslolbia.it

U.O. di Pediatria e Neonatologia
via Bazzoni Sircana
Tel. 0789-552985
Fax. 0789-552966
e-mail: pediatria.olbia@aslolbia.it

M. Antonio Balata

CONTRATTO PER EROGAZIONE DI SERVIZI FORMATIVI ECM

Il giorno 13 del mese di Novembre 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 un Evento ECM finalizzato allo sviluppo continuo professionale del personale Sanitario dipendente dell' ASL n° 2 di Olbia, dal titolo:
"La tubercolosi in età pediatrica: l'influenza dell'immigrazione", Olbia, edizione n. 1 durata 6 ore, programmata per il 20/12/2014;
- 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 dell'Evento;
- i) la ASL e il Provider, (qui di seguito anche le "Parti", se collettivamente indicate) riconoscono espressamente che l'attività formativa realizzata attraverso l'Evento 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 Obblighi delle Parti

- 1.1 Il Provider si impegna ad organizzare l'Evento, 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 dell'Evento 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 dell'Evento. Fin d'ora, il Provider e la ASL, di comune accordo, indicano come responsabile scientifico dell'Evento il Dott. Antonio Balata, Direttore dell'U.O. di Pediatria e Neonatologia presso la Asl di Olbia (di seguito "Responsabile Scientifico").
- 1.3 Il Provider e la ASL dichiarano che l'Evento è stato organizzato e sarà condotto 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 dell'Evento sono e dovranno restare unicamente quelle di educazione e formazione.

1.4 Al fine di consentire una verifica sulla qualità ed obiettività scientifica dell'Evento, 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 € 4000,00 (€ quattromila,00). Tale importo verrà corrisposto per tutte le attività previste per la realizzazione dell'Evento 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:

Progettazione, Accredimento e Contributo Agenas, messa a disposizione di Sala e Assistenza in sala (n. 2 persone), Viaggio e pernottamento per n. 1 docente, Certificazione frequenza (nella stessa giornata dell'evento) e certificazione crediti ECM, Contabilità, Direzione, Coordinamento, Promozione (progettazione grafica di locandina e brochure e stampa documentazione varia, Informazioni per i partecipanti), Materiale didattico (block notes, penna e cartella).

Tale importo non prevede oneri di docenza.

Tale contributo dovrà essere destinato ed utilizzato dal Provider esclusivamente per la realizzazione dell'Evento, in collaborazione con il Responsabile Scientifico dell'Evento 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 all'Evento, 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 dell'Evento;

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 dei Medici", 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 ai fini dello svolgimento dell'Evento, rimane di proprietà esclusiva del Provider, che si riserva di decidere a propria assoluta discrezione in merito alla sua eventuale pubblicazione e divulgazione.

3. Obblighi della ASL

3.1 Corrispondere al Provider il compenso concordato per l'organizzazione dell'Evento, 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 € 4000,00 (€ quattromila,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 Scoglimento del Contratto

5.1 Il presente Contratto è efficace dalla data di sottoscrizione fino alla conclusione di tutte le procedure relative all'Evento.

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 scoglimento del presente contratto, per qualsiasi ragione ciò avvenga, o nel caso in cui l'Evento non venga svolto o venga interrotto e, comunque, al termine dell'Evento, 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 all'Evento e/o a terzi raccolti od utilizzati in occasione dell'Evento 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, mallevare e tenere indenne la ASL da ogni e qualsivoglia responsabilità, spesa e/o danno inerente le attività dell'Evento, estromettendo la stessa da ogni controversia a qualsiasi titolo proposta dai propri dipendenti e/o collaboratori, dai partecipanti all'Evento 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 13 Novembre 2014

Provider
Il Legale Rappresentante
Avv. Carlo Angloy


REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA - ASL

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio Fadda

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

ASL
Il Direttore Generale
Dr. Giovanni Antonio Fadda
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
OLBIA

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Antonio FADDA

Nome File	Esito verifica	Verifica alla Data	Algoritmo-Digest	Firma/Stampo	Data Certificazione	Cod. Firma	Organizzazione
Contratto PROVIDER e ASI Tuberculosis podiatra.pdf.p7m (Firme totali apposte: 1)	Esito verifica: Firma CODES OK Data di verifica: 13/11/2014 13:59:01 (UTC Time)	verifica alla data? check-qui... 	SHA-256	Cash Anglady	ArubaSEC S.p.A. NS CA 3	MEPCRU62C168354F	