DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1969 del 02 ottobre 2012

Programma regionale d'educazione Continua in Medicina (ECM) anno 2012. Recepimento dell'Accordo Stato/Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101/CSR "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina - Linee guida per i manuali di accreditamento dei provider, albo nazionale dei provider, crediti formativi triennio 2011-2013, federazioni, ordini, collegi e associazioni professionali, sistema di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti". Individuazione delle aree di interesse per la redazione del Piano regionale della formazione anno 2012.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con la presente delibera, si procede a recepire il nuovo Accordo Stato Regioni in materia di Educazione continua in medicina, che detta le linee guida per i manuali di accreditamento dei Provider regionali e fissa per il triennio in corso il numero dei crediti che i professionisti sanitari devono acquisire. Sono inoltre individuati gli ambiti di interesse regionale, per lo svolgimento delle attività di formazione continua svolte dalle Aziende del SSR, per l'anno 2012, finalizzate a certificare il raggiungimento degli obiettivi fissati dal Tavolo di monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con la presente delibera si recepisce integralmente l'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101/CSR, di cui all'oggetto, che disciplina il nuovo sistema di formazione continua in medicina, i cui principali contenuti possono essere così riassunti:

- Accreditamento dei Provider;
- Contributo alle spese;
- Debito formativo 2011-2013;
- Rapporti con il CO.GE.A.P.S. Consorzio nazionale per la gestione dell'anagrafe delle professioni sanitarie;
- Dossier formativo
- Piano della formazione regionale.

ACCREDITAMENTO DEI PROVIDER

L'Accordo Stato Regioni citato in premessa, nel dettare, tra l'altro, le linee guida per i manuali di accreditamento dei Provider, ha stabilito il principio, già peraltro presente negli Accordi S/R previgenti, che il sistema ECM è un "sistema integrato e solidale tra il livello regionale e quello nazionale, che si basa su regole comuni e condivise che ne assicurano l'omogeneità, su tutto il territorio nazionale".

La Regione del Veneto, in ottemperanza alle normative vigenti in materia di formazione continua in medicina, agli Accordi S/R sottoscritti e alle proprie deliberazioni, di cui l'ultima in ordine di tempo è la n. 2215 del 30 dicembre 2011, ha avviato dal mese di gennaio 2012 il sistema di accreditamento dei Provider, cioè dei soggetti che operano nella formazione continua in sanità, in grado di garantire, con competenza ed autonomia, una formazione obiettiva e non influenzata da interessi diretti o indiretti che possono pregiudicare le finalità educative e formative dei professionisti sanitari.

Con la delibera sopra citata è stato infatti approvato il documento fondamentale che stabilisce le regole di funzionamento del sistema veneto, denominato "Disciplinare e requisiti per l'accreditamento dei Provider ECM nella Regione del Veneto", che fissa i criteri per poter operare, in qualità di Provider, nel territorio di competenza regionale.

Nel disciplinare sono stati individuati due Gruppi (A e B) di potenziali Provider, verso i quali la Regione ha inteso procedere alla verifica dei requisiti posseduti, in due momenti successivi e con modalità differenti.

Nel corso dell'anno 2012 si sta procedendo all'accreditamento dei Provider appartenenti al Gruppo A), per i quali è previsto un obbligo di accreditamento regionale e precisamente:

- Aziende Sanitarie e Ospedaliere;
- Altri soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie pubblici o privati;
- Enti di formazione a partecipazione prevalentemente pubblica regionale.

Per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere e l'Istituto Oncologico Veneto (IOV), è stata adottata inoltre una procedura di accreditamento cosiddetta semplificata, che prevede l'autocertificazione, da parte del Legale Rappresentante, del possesso dei requisiti previsti dal Disciplinare. Questi soggetti sono ad oggi tutti stati riconosciuti Provider della Regione e programmano, quindi, con autonomia le proprie attività formative. Per le Aziende Sanitarie, inoltre, la delibera di cui sopra non prevede alcun contributo alle spese, a favore della Regione, per operare nel campo della formazione continua in sanità, come invece previsto dalle normative nazionali per tutti i soggetti a cui viene riconosciuto lo status di Provider.

Per gli altri soggetti, sempre appartenenti al medesimo Gruppo A), e precisamente i Soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, pubblici o privati e gli Enti di formazione a partecipazione prevalentemente pubblica regionale, la Regione sta ora verificando il possesso dei requisiti previsti dalle vigenti regole regionali, di cui al citato "Disciplinare". L'accREDITAMENTO di questa sub tipologia di Provider richiede, inoltre, la messa a punto di alcune funzionalità del sistema informatizzato dell'ECM; ad oggi è stato anche elaborato uno specifico progetto per l'implementazione del sistema gestionale ECM, che viene svolto in accordo con il Servizio Sistema Informativo Socio Sanitario e Tecnologie Informatiche, della Direzione controlli e governo SSR.

Come più sopra precisato, per l'accREDITAMENTO delle Aziende Sanitarie, è prevista una semplificazione e riduzione della documentazione da presentare alla Regione, sostituita in gran parte da autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000. Infatti, l'esperienza maturata fino all'anno 2011, nel processo di accREDITAMENTO degli Organizzatori di formazione e, da gennaio 2012, nell'accREDITAMENTO come Provider delle Aziende Sanitarie regionali, ha confermato il convincimento che una riduzione della documentazione da presentare, permette all'Amministrazione regionale di procedere più celermente alla verifica dei requisiti di questi soggetti, consentendo, nel contempo, al Provider di proseguire (qualora già iscritto nel sistema regionale) la propria attività di erogatore di formazione, garantendo comunque il livello di efficacia, nell'azione di controllo da parte della Regione.

La verifica cosiddetta "cartolare" sulla documentazione attestante il possesso di alcuni requisiti soggettivi ed oggettivi, può essere infatti effettuata ex post, anche a campione, facendo coincidere questo tipo di riscontro con le attività in capo all'Osservatorio regionale per la formazione continua, previsto dalla Delibera n. 749 del 7 giugno 2011. Questo organismo, le cui attività sono anche oggetto di monitoraggio al Tavolo dei LEA, ha come compito principale la verifica della qualità della formazione erogata e, secondo le linee guida nazionali, può contribuire anche al percorso di accREDITAMENTO dei Provider e alla verifica del mantenimento dei requisiti degli stessi.

In sintesi, è possibile prevedere un percorso che integri le fasi dell'accREDITAMENTO del Provider con la valutazione della qualità della sua offerta formativa, ponendo in capo all'istituendo Osservatorio regionale alcuni riscontri sulla documentazione attestante i requisiti posseduti, documentazione per la quale può anche non essere prevista la trasmissione al momento della richiesta di accREDITAMENTO. E' tuttavia evidente che la stessa deve essere custodita in originale, presso la sede del Provider e prodotta, su richiesta, anche presso la sede della Regione.

La delibera 2215/2011 ha stabilito, come sopra illustrato, che per l'anno 2012 sia garantito l'accREDITAMENTO dei Provider, per i quali, ai sensi dei vigenti Accordi, è previsto un obbligo in capo alla Regione di procedere in tal senso, e ha invece demandato ad un provvedimento successivo le modalità di erogazione dei servizi di accREDITAMENTO ECM, a favore di tutti gli altri soggetti, individuati nel "Disciplinare", come appartenenti al gruppo B, che sono precisamente quelli appartenenti alle categorie di seguito indicate:

- Università, Facoltà e Dipartimenti universitari ;
- Istituti scientifici del servizio sanitario nazionale (ISPEL, ISS, IRCCS, IZS);
- Istituti del consiglio nazionale delle ricerche;
- Società scientifiche;
- Ordini e Collegi delle professioni sanitarie e Associazioni professionali in campo sanitario;
- Fondazioni a carattere scientifico;
- Case editrici scientifiche;

· Società, Agenzie ed Enti, pubblici e privati, purché operino nell'ambito della formazione continua degli operatori sanitari;

Dopo un'attenta valutazione ed analisi sulle attività di accreditamento svolte dalla Regione, dal 2004 ad oggi che, come noto, sono state rivolte a favore di tutte le categorie di potenziali erogatori di formazione, sia pubblici che privati, consentendo in tal modo ai professionisti della sanità di disporre di un'offerta formativa ampia e diversificata, si è giunti alla conclusione che risulta fondamentale, per tutto il periodo di vigenza del Nuovo Accordo Stato Regioni 2011-2013, mantenere il livello attuale di offerta formativa, pur assicurando comunque il passaggio dal regime di accreditamento degli eventi a quello dei Provider.

Dal mese di gennaio 2013, si procederà quindi ad accreditare i soggetti pubblici e privati che, in possesso dei requisiti previsti nel vigente "Disciplinare", presenteranno richiesta di essere registrati nel sistema veneto di formazione continua ECM, assicurando in tal modo continuità ai servizi resi alle imprese che operano sul territorio regionale, nonché diversificata e qualificata scelta di prodotti formativi, per i professionisti sanitari.

All'atto della validazione della richiesta di accreditamento provvisorio, deve essere obbligatoriamente allegato il piano formativo, oltre ad altri documenti richiesti dalla procedura informatica corredati della firma digitale e dell'autocertificazione del Legale rappresentante del possesso dei requisiti.

Per l'anno coincidente con quello di presentazione della richiesta di accreditamento, il piano formativo decorre dal 01/01/2013, per gli Organizzatori di Formazione precedentemente registrati nel sistema regionale ECM, mentre per i nuovi soggetti il piano formativo decorre dopo sei mesi dalla data di presentazione della domanda di accreditamento.

Ad integrazione dei requisiti previsti nel "Disciplinare" i soggettive presentano la domanda di accreditamento dovranno fornire l'indirizzo di posta elettronica certificata (Pec) al momento della richiesta stessa.

Il rilascio del Decreto di accreditamento provvisorio, come Provider regionale ECM, è subordinato al versamento del contributo alle spese che dovrà essere effettuato una volta avvenuta la notifica di esito positivo dell'istruttoria di accreditamento da parte della Commissione Regionale ECM.

CONTRIBUTO ALLE SPESE

Come peraltro espressamente previsto dalla delibera 2215/2011, che richiama le norme nazionali in materia, e dal recente Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101 CSR, da parte dei Provider regionali è dovuto un contributo alle spese riferito all'anno solare, a copertura degli oneri diretti e indiretti a carico della Regione, per l'espletamento delle attività di competenza e per il funzionamento degli Organismi di governo dell'ECM (Consulta delle Professioni Sanitarie, Commissione regionale ECM e Osservatorio regionale per la Formazione Continua).

Tuttavia, ad integrazione e a parziale modifica di quanto disposto dalla sopra citata delibera 2215, il contributo, parametrato sugli importi previsti per l'accREDITAMENTO nazionale, sia per la quota fissa, che per quella variabile, è diversificato a seconda della natura giuridica del soggetto e consiste nel 30% dell'importo fissato dal DM 26 febbraio 2010, per i soggetti che obbligatoriamente devono permanere nel sistema regionale e raggruppati nel cosiddetto Gruppo A) del "Disciplinare" e nel 50%, sempre dell'importo di cui al citato DM, per i soggetti appartenenti al Gruppo B), che possono liberamente decidere se operare solo a livello regionale o chiedere l'accREDITAMENTO nazionale. In quest'ultimo caso, considerato che l'accREDITAMENTO nazionale comprende ed assume quello regionale, è esclusa la possibilità di chiedere il doppio accREDITAMENTO.

In ragione dell'entrata in vigore delle nuove regole di accREDITAMENTO, che richiedono una riprogettazione anche del sistema informatizzato dell'ECM, la Regione ha stabilito per l'anno 2013 che la quota cosiddetta variabile del contributo alle spese, dovuta dai soggetti appartenenti ai Gruppi A) e B), sia calcolata per fasce, invece che per singolo evento e numero di crediti, secondo lo schema sotto riportato.

L'afferenza alla fascia deve essere autocertificata dal Provider richiedente, al momento della registrazione, e riferita alle attività svolte nell'anno 2012. La Regione si riserva di effettuare le opportune verifiche, riscontrando i dati nel data base regionale, al fine di certificarne la veridicità che, se non rilevata, porta alla sospensione del Provider stesso.

Gruppo A)

- Aziende Sanitarie (esonerate)
- Altri Soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie pubblici o privati
- Enti di formazione a partecipazione prevalentemente pubblica regionale

Il versamento del contributo annuale è suddiviso in quota fissa e quota variabile.

quota fissa: € 775,00(pari al30% del contributo annuale richiesto dal sistema di accreditamento nazionale di € 2.582,28)

quota variabile: in base al n. di eventi formativi erogati nel 2012, suddivisi per fasce, secondo la tabella seguente

FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5
da 1 a 5 eventi	da 6 a 15 eventi	da 16 a 50 eventi	da 51 a 70 eventi	≥ 71
€ 230	€ 800	€ 2.400	€ 4.700	€ 6.000

Gruppo B)

- Università, Facoltà e Dipartimenti Universitari ;
- Istituti scientifici del servizio sanitario nazionale (ISPEL, ISS, IRCCS, IZS);
- Istituti del consiglio nazionale delle ricerche;
- Società scientifiche
- Associazioni professionali in campo sanitario;
- Ordini e Collegi delle professioni sanitarie;
- Fondazioni a carattere scientifico;
- Case editrici scientifiche;
- Società, Agenzie ed Enti pubblici purché operino nell'ambito della formazione continua degli operatori sanitari;
- Società, Agenzie ed Enti privati purché operino nell'ambito della formazione continua degli operatori sanitari;

quota fissa: € 1.291,14(pari al50% del contributo annuale richiesto dal sistema di accreditamento nazionale di € 2.582,28)

quota variabile: in base al n. di eventi formativi erogati nel 2012 suddivisi per fasce, secondo la tabella seguente

FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5
da 1 a 5 eventi	da 6 a 15 eventi	da 16 a 50 eventi	da 51 a 70 eventi	≥ 71
€ 400	€ 1.200	€ 4.000	€ 10.000	€ 12.000

Gli importi come sopra calcolati, devono essere versati dal Provider in un'unica soluzione, onnicomprensiva sia della quota cosiddetta fissa, cioè dovuta per la registrazione del soggetto richiedente, sia della quota variabile, calcolata in base al numero degli eventi accreditati nell'anno di riferimento, entro 60 giorni dal ricevimento della notifica di esito positivo dell'istruttoria di accreditamento, da parte del sistema informatizzato dell'ECM. I soggetti che si iscrivono per la prima volta, nel sistema regionale, sono tenuti al versamento della sola quota fissa.

Le somme dovute alla Regione, per le attività di accreditamento dei Provider, andranno versate nel capitolo di bilancio di entrata, n. 100628 - UPB E0147 - Proventi derivanti dal contributo annuale alle spese per l'accreditamento dei Provider nell'ambito del "programma regionale d'educazione continua in medicina (ECM)" (Accordo Stato-Regioni del 5/11/2009, n. 192).

Le modalità di versamento di quanto dovuto saranno rese note, con specifica comunicazione, pubblicata sul sito dell'ECM regionale.

Il mantenimento dello status di Provider, per gli anni successivi al 2013, sarà subordinato alla regolarità dei versamenti da effettuarsi entro 60 giorni dal 1 gennaio di ogni anno solare.

Il mancato versamento del suddetto contributo, entro i termini sopra indicati, comporta la decadenza della domanda di accreditamento.

DEBITO FORMATIVO TRIENNIO 2011-2013

Con la presente deliberazione, si procede altresì al recepimento del Nuovo Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101 CSR, (Allegato A), che disciplina per il triennio 2011-2013 il numero dei crediti formativi che i professionisti della sanità devono acquisire attraverso la partecipazione a progetti di formazione continua, nelle diverse tipologie della formazione residenziale, sul campo e a distanza, tutte tipologie peraltro previste dal sistema ecm regionale.

Il debito formativo, per il triennio di cui trattasi, è confermato in 50 crediti/anno, per un totale di 150 nei tre anni, con la possibilità di riportare, dal triennio precedente (2008-2010), 45 crediti a condizione che il professionista abbia ottemperato al debito formativo previsto di 150.

CO.GE.A.P.S.

Rispetto al precedente regime, i crediti erogati ai partecipanti agli eventi formativi, da parte dei Provider accreditati anche a livello regionale, vanno trasmessi, direttamente dai Provider stessi, al Consorzio che gestisce l'anagrafe dei crediti formativi delle professioni sanitarie, denominato CO.GE.A.P.S., affinché sia riconosciuta validità degli stessi su tutto il territorio nazionale.

La Regione, attraverso il proprio sistema di accreditamento, metterà a disposizione dei Provider registrati le procedure e il programma per la gestione di tutto il flusso di accreditamento, comprese le funzionalità per l'invio in automatico dei crediti acquisiti dai professionisti, all'Anagrafe nazionale del CO.GE.A.P.S..

Ciò risulta oltremodo importante per i professionisti che operano a livello regionale, in quanto le norme vigenti in materia di ECM, non da ultimo la Legge 148 del 14 settembre 2011, di conversione del decreto legge 138 del 13 agosto 2011, art. 3, comma 5, lett. b), stabiliscono l'obbligatorietà della formazione continua e la previsione di specifiche sanzioni da attuarsi a cura dei rispettivi Ordini, Collegi ed Associazioni professionali. Compete infatti alle "professioni" certificare, al termine del triennio, i crediti formativi acquisiti dai professionisti, attraverso una verifica delle rispettive posizioni, da attuarsi con l'utilizzo della Banca dati delle partecipazioni ai corsi ECM, gestita dal Consorzio nazionale (CO.GE.A.P.S.).

Resta inteso che l'adozione delle procedure e il rispetto delle regole stabilite con l'Accordo S/R recepito con la presente deliberazione, garantiscono il pieno riconoscimento della validità dei crediti acquisiti a livello regionale, su tutto il territorio nazionale.

DOSSIER FORMATIVO

L'Accordo S/R del 19 aprile fornisce, inoltre, indicazioni per la costruzione e per la sperimentazione del Dossier formativo, inteso come strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo professionista. L'uso del Dossier formativo è stato introdotto dall'Accordo del 1° agosto 2007, di cui alla citata delibera 2220 del 30 dicembre 2010, che ha segnato anche l'adesione della Regione del Veneto alla sperimentazione nazionale, promossa dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua e dal CO.GE.A.P.S..

Attraverso la partecipazione attiva dei professionisti delle Aziende sanitarie regionali e dei rispettivi Responsabili degli Uffici Formazione, si sta procedendo quindi all'utilizzo dello strumento informatico messo a disposizione dal CO.GE.A.P.S. che deve essere d'aiuto per la programmazione della formazione continua, sia individuale che di équipe, riconducibile alle attività sanitarie e socio sanitarie, collegate ai Livelli Essenziali di Assistenza.

Strettamente connessa a ciò, è la declinazione, contenuta sempre nell'Accordo in parola, delle aree di intervento formativo, che sono precisamente 29 e che sono utilizzate per classificare i corsi, frequentati dai professionisti che partecipano alla sperimentazione nazionale sul Dossier formativo.

PIANO DELLA FORMAZIONE REGIONALE

In relazione a quanto disposto dal Comitato permanente per la verifica dei LEA, tra gli adempimenti in capo alle Regioni, per accedere ai maggiori finanziamenti, è prevista l'adozione del Piano della formazione regionale, che deve declinare anche per macro aree, gli obiettivi prioritari regionali, che servono, a loro volta, ad orientare i programmi di formazione continua rivolti agli operatori della sanità.

Il Piano della Formazione regionale e i singoli Piani della Formazione delle Aziende Sanitarie venete, sono orientati in base sia agli obiettivi declinati a livello nazionale che a quelli più strettamente collegati alla programmazione socio sanitaria della Regione.

Per quanto concerne gli obiettivi formativi nazionali, previsti già nell'Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009, si riportano di seguito le aree di particolare rilievo:

- Umanizzazione delle cure:
- Trattamento del dolore acuto e cronico, palliazione;
- Qualità dei sistemi e dei processi clinico assistenziali:
- applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence base practise (EBM, EBN, EBP);
- appropriatezza prestazioni sanitarie nei lea, sistemi di valutazione verifica e miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia;
- aspetti relazionali (comunicazione interna esterna con paziente) e umanizzazione delle cure;
- Conoscenze in tema di competenze specialistiche:
- contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica.

Per quanto concerne invece, il livello di interesse regionale, per la stesura dei singoli Piani formativi aziendali, si ritiene prioritario qui richiamare quanto contenuto nel nuovo Piano Socio Sanitario Regionale - 2012- 2016, approvato con la Legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, che indica alcuni specifici ambiti sui quali è ritenuto necessario promuovere interventi di formazione continua. Per completezza, si riportano di seguito le aree che devono essere tenute presenti, anche ai fini della predisposizione del Piano regionale della formazione:

1. Medicina di genere;
2. Umanizzazione dell'assistenza, problemi delle relazioni e della comunicazione;
3. Relazioni socio-sanitarie internazionali;
4. Adozione di linee guida basate sull'evidenza, qualità dei sistemi e dei processi clinico assistenziali
5. Appropriatelyzza delle prestazioni sanitarie nei LEA;
6. Cure palliative;
7. Cultura del lavoro in team multi professionale e adozione di modelli di lavoro a rete;
8. Terapie del dolore;
9. Malattia di Alzheimer e altri tipi di declino cognitivo e demenze;
10. Razionalizzazione delle prescrizioni dei farmaci, armonizzazione dei comportamenti;
11. Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione;
12. Malattie determinate dagli alimenti, zoonosi e malattie emergenti, benessere animale;
13. Famiglia, infanzia, adolescenza, giovani, anziani, disabilità;
14. Clinical governance;
15. HTA;
16. Valorizzazione delle risorse umane.

Gli atti deliberativi che promuovono interventi di formazione continua, finanziati direttamente dalla Regione, dovranno indicare quindi l'afferenza alle aree sopra individuate, ai fini della predisposizione del report da allegare alla documentazione attestante gli adempimenti LEA 2012.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- Visto il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Viste le deliberazioni della Giunta regionale n. 3600/2002, n. 4097/2003, n. 881/2004, n. 357/2005, n. 2684/2006, n. 538/2007, n. 597/2007, n. 2810/2007, n. 1909/2008, n. 2978/2008, n. 3690/2009, n. 2220/2010, n. 3587/2010 e 2215 del 20 dicembre 2011;
- Viste le deliberazioni della Giunta regionale n. 4532/2007, n. 4209/2008, n. 448/2009 e 268/2010;
- Visti gli Accordi Stato Regioni del 20.12.2001, del 13.03.2003, del 20.05.2004, del 16.03.2006, del 14.12.2006, dell'1.08.2007, del 5.11.2009 e del 19 aprile 2012;
- Visto l'art. 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;
- Vista la legge regionale 29 novembre 2001, n. 39 recante "Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione";

delibera

1. di approvare l'ammontare del contributo alle spese a carico dei soggetti appartenenti ai Gruppi A) e B), per l'accreditamento come Provider regionali, a parziale copertura degli oneri diretti ed indiretti a carico della Regione, per lo svolgimento delle attività di accreditamento previste dai vigenti Accordi Stato Regioni, come in premessa illustrato e che qui si intende integralmente riportato;
2. di stabilire che le somme dovute alla Regione, per le attività di accreditamento dei Provider, come sopra precisato, andranno versate nel capitolo di bilancio di entrata, n. 100628 - UPB E0147 - *Proventi derivanti dal contributo annuale alle spese per l'accREDITAMENTO dei Provider nell'ambito del "programma regionale d'educazione continua in medicina (ECM)" (Accordo Stato-Regioni del 5/11/2009, n. 192)*;
3. di recepire, per le ragioni e motivazioni in premessa indicate e che qui si intendono integralmente richiamate l'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, rep. 101/CSR "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina - Linee guida per i manuali di accreditamento dei provider, albo nazionale dei provider, crediti formativi triennio 2011-2013, federazioni, ordini, collegi e associazioni professionali, sistema di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti", riportato nell'**Allegato A** che forma parte integrante del presente provvedimento;
4. di incaricare il Dirigente del Servizio Formazione del Personale SSR dell'esecuzione del presente provvedimento;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.