



PROCEDURA ACCREDITAMENTO

PROVIDER ECM

REVISIONI						
Numero	0	1	2	3	4	5
Data	03/07/2017	07/01/2020	17/06/2021	29/11/2021	17/13/2021	30/09/2022
Redazione/ Aggiornamento/	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ
Verifica dei contenuti	RPA	RPA	RPA	RPA	RPA	RPA
Verifica formale	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ	RAQ
Approvazione	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF
Firma di approvazione	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF	R-SF

Parola chiave 1	Parola chiave 2	Parola chiave 3
Accreditamento	ECM	Provider

INDICE/

1. Scopo	p.
2. Campo di Applicazione	p.
3. Destinatari e Distribuzione del Documento	p.
4. Terminologia e Abbreviazioni	p.
5. Responsabilità	p.
6. Modalità Esecutive	p.
7. Storia del Documento	p.
8. Indicatori e Monitoraggio	p.
9. Riferimenti (Bibliografici, Scientifici, Legislativi)	p.
10. Documenti Allegati	p.
11. Documenti Collegati	p.

1. Scopo

ASFO, grazie all'accreditamento standard nella qualifica di provider ECM FVG e tramite gli operatori del SSD Formazione svolge attività di progettazione, erogazione e valutazione della formazione secondo quanto richiesto dal Sistema di Accredimento Standards del Provider ECM Regionale (Pv-ECM).

Il documento ha come scopo sia la definizione della responsabilità del PvECM Regionale sia la definizione delle attività di:

- progettazione, validazione ed accreditamento degli eventi formativi
- rendicontazione dell'evento e l'invio dei report alla Regione FVG e al COGEAPS;
- emissione dei certificati a docenti, discenti e a tutti i ruoli interessati.

2. Campo di applicazione

Il documento si applica a tutti i ruoli del PvECM di ASFO coinvolti nella progettazione e gestione degli eventi ECM, organizzati nell'ambito di ASFO denominati:

- evento formativo residenziale (RES)
- formazione sul campo (FSC) nelle sue tipologie:
- Gruppi di miglioramento
- Training individualizzato
- Attività di ricerca

Per quanto compatibile, il documento si applica anche nella progettazione di eventi ECM di Formazione a distanza (FAD)/@learning, alla formazione formazione blended – BLE e ai corsi no ecm.

3. Destinatari e distribuzione del documento

Destinatari della presente procedura sono il R-SF, i PROG, RPA i GEST, la SEGR, CoCS, CS e gli altri soggetti nominati.

4. Terminologia e abbreviazioni

Acronimo	Definizione
ASFO	Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
SF	Struttura Operativa Semplice Formazione
R-SF	Responsabile SOS Formazione
PROG	Progettista Formazione
GrAcc	Gruppo Accreditamento
GEST	Gestore Corsi
AC/P	Azioni Correttive/Preventive
CS	Comitato Scientifico del Provider ECM
CoCS	Coordinatore Comitato Scientifico del Provider ECM
NC	Non Conformità

PvECM	Provider ECM
RAQ	Responsabile Assicurazione Qualità/Referente Qualità Provider ECM
RS	Responsabile Scientifico Evento
ECM	Educazione Continua in Medicina
SPP	Servizio Prevenzione e Protezione
RES	Formazione Residenziale
RI	Responsabile Sistema Informatico
FSC	Formazione Sul Campo
PAF	Piano Annuale della Formazione
PR	Procedura SF
ID	Informazioni Documentate
IO	Istruzione operativa SF
TOM	Gestionale per la formazione
RPA	Responsabile processi Amministrativi e del Provider
SEGR	Segreteria

5. Responsabilità

Il controllo dei processi descritti nella seguente procedura è responsabilità del R-SF, del RAQ, RPA e degli operatori PROG e GEST.

6. Contenuto del documento/modalità di svolgimento delle attività

Organi del PvECM

In conformità a quanto stabilito dagli Accordi Stato Regioni sulla formazione continua, dalle direttive della regione FVG, dalle determinazioni e regolamenti interni del ASFO, gli organismi del PvECM sono:

RESPONSABILE SSD FORMAZIONE

La R-SF è la Dirigente preposta alla direzione delle attività formative in linea con la mission, la vision e la politica della qualità, per il raggiungimento degli obiettivi annualmente individuati; coordina i processi di lavoro e gestisce il personale assegnato; svolge questa funzione consapevole delle responsabilità assegnate anche come CoCS del Provider. La R-SF è inoltre inserita in tutti i processi aziendali / commissioni / comitati che intercettano i processi formativi e periodicamente svolge l'analisi dei carichi di lavoro del personale SF e la valutazione del rapporto obiettivi della qualità / risorse assegnate.

PROGETTISTA

Il personale che opera come PROG nella SSD Formazione concorre alla realizzazione dei seguenti processi:

- Analisi fabbisogno formativo
- Progettazione di massima (PFA/PFS) e di dettaglio delle attività formative (Progetti/edizioni), in qualità di PvECM Regionale
- Rendicontazione e valutazione appropriatezza attività formative insieme a GEST
- Orientamento formativo per gli operatori di ASFO nella redazione del curriculum
- Collaborazione con il CS per tutte le attività connesse alle responsabilità del PvECM

GESTORE CORSI E SEGRETERIA

Il personale che opera come GEST degli eventi formativi concorre alla realizzazione di questi processi:

- Erogazione attività formativa (gestione erogazione del corso/evento)
- Gestione dei questionari di ritorno dagli eventi formativi e più precisamente dalla raccolta analisi e registrazione valori di risposta rilevati.
- Collaborazione nella attività di rendicontazione attività formative

Il personale GEST svolge anche attività di SEGR:

- Gestione delle iscrizioni,
- Conservazione dei documenti relativi agli eventi organizzati,
- Rilascio attestati di frequenza e/o con segnalazione dei crediti,
- Collaborazione nella gestione dei questionari di ritorno dagli eventi formativi e più precisamente dalla raccolta analisi e registrazione valori di risposta rilevati,
- Collaborazione nella attività di rendicontazione attività formative.

RESPONSABILE PROCESSI AMMINISTRATIVI

Il RPA è un esperto amministrativo referente per la gestione delle procedure amministrative relative al mantenimento della qualifica di "Provider ECM aziendale e coordina le attività correlate.

Collabora con il R-SF per la revisione, implementazione e aggiornamento delle procedure e della modulistica relativa ai requisiti previsti dal Provider ECM.

Nello specifico:

- concorre alla raccolta delle esigenze formative da inserire nel piano formativo aziendale finalizzata alla strutturazione del Piano Annuale della Formazione e alla gestione del budget formazione
- è responsabile dei monitoraggi periodici sull'andamento del Piano della Formazione per quanto concerne il budget
- collabora al processo di accreditamento dei corsi in collaborazione con il R-SF e i PROG

- coordina in accordo con il R-SF le attività per l'individuazione dei docenti/formatori per attuare il Piano della Formazione e gestisce il processo dall'incarico della docenza alla liquidazione dei compensi;
- è referente per la relazione annuale sullo stato di attività del Provider

COORDINATORE DEL COMITATO SCIENTIFICO

Il CoCS, che s'identifica nella figura di R-SF, convoca e coordina il CS sia per la redazione ed approvazione del PAF, sia per tutte le attività inerenti la valutazione ed accreditamento dei progetti formativi del PvECM regionale.

GRUPPO DI ACCREDITAMENTO

Il GrA é un organismo preposto alla validazione ed accreditamento degli eventi formativi progettati in collaborazione con i RS di evento, siano essi eventi RES, FSC, FAD o BLENDED.

E' costituito da operatori R-SF, PROG e/o RPA, provvede alla preparazione e realizzazione delle sedute di accreditamento degli eventi del Pv-ECM del ASFO, nonché la predisposizione della documentazione necessaria ex ante ed ex post. Verifica inoltre la regolarità delle procedure di accreditamento e redige i verbali delle sedute (MO 11).

COMITATO SCIENTIFICO

Il CS del PvECM, è composto da un gruppo di professionisti ASFO, di documentata capacità ed esperienza nel settore della formazione, rappresentativi delle professioni maggiormente presenti nell'organizzazione aziendale. E' un organismo preposto alla analisi dei fabbisogni formativi, alla validazione del piano formativo a livello scientifico e alla valutazione della qualità ed efficacia della formazione erogata.

RESPONSABILE ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ

Il R-AQ, previsto dalla norma UNI ISO EN 9001:2015, secondo la quale la SF è certificata, svolge anche il ruolo di referente della qualità del Provider ECM (ReQPv). Il R-AQ, scelto dalle Direzioni in base alle esperienze professionali acquisite, ha le seguenti responsabilità:

- Gestire la documentazione del SGQ;
- Monitorare la corretta applicazione delle PR e delle IO del SGQ;
- Programmare gli audit interni in collaborazione con R-SF;
- Relazionare periodicamente alla R-SF e a tutto il personale circa l'andamento del SGQ;
- Procedere all'aggiornamento del SGQ;
- Impostare il sistema di ricerca delle cause delle NC, delle relative AC/Preventive e delle relative verifiche per assicurarne l'efficacia;

- Analizzare assieme alla R-SF i reclami del cliente;
- Coordinare la gestione delle NC e delle AP conseguenti;
- Coordinare la gestione delle AP e di miglioramento;
- Supervisionare le attività inerenti la Qualità come esito degli audit interni;
- Collaborare alla definizione delle esigenze formative interne e alla pianificazione delle attività formative necessarie;
- Collaborare, insieme alla R-SF alla definizione delle modalità di gestione delle indagini di soddisfazione dei clienti;
- Raccogliere, rielaborare ed analizzare, insieme alla R-SF i dati e le informazioni di ritorno relative al SGQ (andamento degli indicatori, esiti dei questionari, andamento delle forniture etc).

La funzione R-AQ è attualmente assunta da un operatore PROG con incarico di Funzione Organizzativa.

RESPONSABILE DEL SISTEMA INFORMATICO

Il RI è rappresentato da un dipendente ASFO, esterno al SF, esperto di processi informativi / informatici:

- ricopre il ruolo un dirigente del S.S. Sistema Informativo ed Informatico di ASFO che opera per garantire la fornitura di tecnologia hardware e software adeguata al SF per lo svolgimento delle attività in Qualità di Provider Regionale
- monitorizza la messa a disposizione di collegamenti con i portali nazionali e regionali
- interviene per la risoluzione delle criticità direttamente o attraverso operatori esperti
- svolge consulenza nell'ambito dei sistemi informativi/informatici, necessari alla realizzazione degli eventi formativi.

RESPONSABILE DELLA GESTIONE DELLA SICUREZZA,

Il R-GS scelto dalla Direzione in base alle esperienze professionali acquisite nel SGQ, ha la responsabilità di monitorare la corretta applicazione delle norme relative alla sicurezza nei luoghi di lavoro, in particolare nei luoghi in cui il personale dell'SSD Formazione svolge la propria attività e nei luoghi in cui viene erogata la formazione (RES, FSC e FAD). Si avvale della collaborazione del R-SPP per lo svolgimento di detta funzione, da cui riceve gli input per il miglioramento delle attività.

L'organigramma e il funzionigramma del PvECM sono disponibili ed accessibili nella cartella condivisa SF-SQ di SSD Formazione e nell'area dedicata "Didattica e formazione" del sito internet aziendale ASFO.



Attività del PvECM

Per l'ottimizzazione del processo di accreditamento il PvECM si avvale di un gestionale denominato TOM. Parallelamente all'implementazione delle funzionalità di TOM vi è la rivisitazione e ridefinizione della modalità di svolgimento delle attività da parte degli operatori che, da gestione/erogazione manuale diretta di servizi/prodotti su documentazione cartacea, evolve a gestione digitate di servizi e prodotti su supporto informatico (dematerializzazione). Vi è inoltre un progressivo incremento delle attività di orientamento/istruzione del cliente interno/esterno e di supervisione/monitoraggio delle procedure da lui svolte in autonomia tramite l'accesso al gestionale TOM.

PROGETTAZIONE FORMATIVA

La progettazione formativa RES, FSC e FAD viene attuata secondo le indicazioni del "Manuale per l'accredimento degli eventi formativi del sistema regionale di formazione continua (ultima revisione) e di educazione continua in medicina nel FVG" e del Decreto del Direttore Generale n°20 del 20/01/2022 di Riadozione del "Regolamento per la formazione e l'aggiornamento del personale", e "Procedura operativa per il conferimento di incarichi di docenza e formazione" con Tariffario Aziendale.

La progettazione formativa viene svolta in collaborazione con il RS dell'evento formativo utilizzando la "Scheda Formativa" MO 45 e MO 56 rispettivamente per la RES e per l'FSC.

Almeno 30 giorni prima dell'inizio della RES e della FSC – Training individualizzato (addestramento) e entro 90 giorni dall'inizio della FSC – Gruppi di miglioramento Attività di ricerca - le informazioni di ogni evento vengono caricate nel gestionale regionale della formazione denominato TOM; viene compilata e approvata la scheda madre denominata Scheda Formativa da cui si genera il corso con i crediti (dati base) e successivamente le edizioni.

Per gli eventi non ECM si utilizza la stessa modulistica (MO 45 per la RES e il MO 56 per la FSC); tuttavia viene richiesta la compilazione solamente dei campi ritenuti essenziali. L'evento viene inserito in TOM, con esclusione delle tempistiche e delle validazioni richieste per la formazione ECM.

L'accesso a GFOR è permesso solo ad utenti autorizzati (personale SSD Formazione) ai quali sono assegnati username e password.

Le operazioni su TOM vengono effettuate secondo la guida di utilizzo predisposta da INSIEL/ente gestore dei sistemi informativi regionali e il Manuale d'uso per TOM.

Ai fini della progettazione va considerato che per effettuare i loro interventi il RS, i docenti e tutte le figure assimilabili devono aver reso idonea dichiarazione sul conflitto di interessi utilizzando MO 21 se docenti e MO 21 e MO 26 se RS.

VALIDAZIONE EVENTI FORMATIVI

La bozza completa dell'evento formativo viene dapprima supervisionata dal RS per approvazione definitiva ovvero su indicazioni di quest'ultimo può ancora essere modificata;

Per ogni progetto formativo di eventi ECM e non ecm i PROG controllano la presenza dei documenti / requisiti necessari per passare all'accREDITAMENTO.

ACCREDITAMENTO EVENTI FORMATIVI

Il PROG dopo aver acquisito il parere favorevole del RS e R-SF e/o su sua delega del GrAccr, dopo aver monitorato i passi essenziali del processo utilizzando la check-list di controllo (MO14) e dopo aver simulato l'accREDITAMENTO in TOM procede all'auto accREDITAMENTO degli eventi formativi.

Questa procedura di accREDITAMENTO trasforma il corso in un "evento accREDITATO", che può essere modificato solo se l'azione di de-accREDITAMENTO avviene prima dei 30 giorni antecedenti la data di inizio dell'attività. Con l'accREDITAMENTO viene definito il numero di crediti ECM assegnati.

R-SF o suo delegato predispone il verbale della seduta di accREDITAMENTO utilizzando il Verbale Seduta accREDITAMENTO eventi ECM (MO 11).

Gli eventi formativi progettati nel dettaglio e inseriti in TOM per diventare accREDITABILI sono validati da R-SF o dal GrAcc. L'accREDITAMENTO avviene mediante il gestionale TOM dopo la validazione del GrAcc e supervisione finale del R-SF. A conclusione del processo di progettazione e validazione, mediante l'accREDITAMENTO dell'evento formativo vengono assegnati i crediti ECM dal PvECM ASFO; questa operazione viene compiuta da R-SF o dal GrAcc all'interno di TOM. Al momento dell'accREDITAMENTO il R-SF firma per validazione il progetto dell'evento.

Gli eventi formativi progettati e realizzati in qualità di Provider Regionale ECM rispettano la PR SF 02. Successivamente all'accREDITAMENTO il progetto/evento accREDITATO è reso disponibile per la visione e per la gestione nelle cartelle condivise distinte in 1° e 2° semestre.

Per favorire le iscrizioni ai corsi gli stessi l'esito del processo di auto accREDITAMENTO viene comunicato agli interessati mediante il calendario eventi (Newsletter) della SF inviato ai Dirigenti Responsabili, ai ruoli di Funzione Organizzativa e ad altre figure con ruoli strategici in ASFO. Inoltre il calendario eventi è reso disponibile ed accessibile nell'area dedicata "Didattica e formazione" del sito internet aziendale ASFO. Inoltre ogni informazione è reperibile dai dipendenti ASFO direttamente facendo l'accesso a TOM con le credenziali di login fvg.

Gli eventi formativi che non seguono un percorso ECM seguono il medesimo percorso di cui al punto sopra; si differenzia solo la tempistica degli eventi RES non ECM in quanto questa tipologia non è soggetta all'obbligo di accREDITAMENTO entro i 30 giorni prima della data di inizio della formazione.

Tutta la documentazione delle sedute è conservata agli atti per 5 anni.

Gli eventi RES, FSC e FAD accREDITATI compaiono anche nel sito della Regione FVG: pagina della formazione ECM.

Per quanto riguarda la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, R-SF firma la relativa documentazione per la RES prima dell'inizio dell'evento e per la FSC anche dopo l'avvio dell'evento, e in ogni caso dopo aver acquisito pari dichiarazioni da RS, docenti e tutors. GEST/SEGR archivia la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi firmata in TOM.

RENDICONTAZIONE, REPORTISTICA ED EMISSIONE CERTIFICATI

A conclusione dell'evento, il GEST/SEGR procede alla verifica della regolarità documentale e si attiva per far predisporre in TOM la relazione finale, il consuntivo gradimenti e partecipanti.

Successivamente TOM emette gli attestati con firma del R-SF e li rende accessibili nella sezione "MYTOM" del gestionale.

Il consuntivo partecipanti viene prodotto in due formati: il formato Excel per uso interno e il formato XLM per invio al COGEAPS dopo firma digitale del R-SF.

RPA predispone anche la rendicontazione economica, ove necessario, per richiesta agli uffici competenti della liquidazione dei compensi e dei rimborsi spese ai docenti.

Entro il 31 maggio dell'anno successivo R-SF assicura

- la diffusione dei risultati della formazione alla Direzione e a tutti i soggetti coinvolti;
- e l'invio della relazione finale delle attività svolte dal Pv-ECM alla Regione FVG e alla Direzione Centrale Salute.

5.5.1 Coinvolgimento della direzione e condivisione con le parti interessate

Il coinvolgimento della direzione sulle criticità significative e sui risultati ottenuti avviene al termine di ciascun anno solare con l'invio della reportistica dei risultati ma anche in itinere secondo un approccio preventivo mediante richiesta di incontri dedicati da parte della R-SF.

Le modalità di comunicazione e condivisione con le parti interessate dei risultati ottenuti avviene nell'ambito del Comitato Scientifico negli incontri annuali con la pubblicazione dei risultati sulla pagina "Didattica e Formazione e/o con la realizzazione di una Conferenza annuale di Restituzione in FAD sincrona per tutte le altre parti.

5.7 Chiusura processo e archiviazione della Documentazione

Il processo viene chiuso al termine del procedimento di Rendicontazione.

Gli operatori GEST provvedono, ognuno per gli eventi formativi ed i procedimenti di propria competenza, a verificare la documentazione presente nel fascicolo di ciascun evento (cartellina colorata in cartoncino o scatola per eventi con numerose edizioni), inteso come unità archivistica contenente tutti i documenti di tutte le edizioni di un determinato evento.

L'archiviazione ha per oggetto la documentazione cartacea (rappresentazione su carta o altro supporto non digitale del contenuto di atti utilizzati ai fini dell'attività amministrativa come Provider ASFO) relativa a tutti gli eventi formativi RES, FSC e FAD accreditati e gestiti dal SF.

L'archiviazione riguarda anche la documentazione di eventi non accreditati ECM e di quelli accreditati da altri Provider per i quali ASFO offre supporto organizzativo o logistico.

Il frontespizio dei fascicoli relativi agli eventi formativi presentano le seguenti informazioni:

- Titolo dell'evento formativo
- Codice ASFO identificativo dell'evento
- Crediti
- Ore

I documenti sono conservati all'interno del fascicolo in appropriate sotto-cartelle che distinguono le edizioni, la documentazione docenti, e il materiale core dell'evento: il programma da cui si evincono tutte le informazioni (tipologia di evento, sede, orario, date, edizioni, ecc...), il modulo per il monitoraggio (MO 14) e l'eventuale autocertificazione per gli eventi realizzati in FAD. Il fascicolo viene chiuso al termine dell'evento e del procedimento di rendicontazione.

- I fascicoli relativi ad eventi conclusi, o comunque non più necessari allo svolgimento delle attività correnti, vengono archiviati semestralmente a cura del GEST/SEGR presso i locali-archivio del SF. L'archiviazione è organizzata cronologicamente per anno e per numero di codice in faldoni relativi alle diverse tipologie evento (RES – FSC con la distinzione interna ulteriore in ECM – Non ECM – FAD sincrona e asincrona).

La custodia della documentazione è garantita per almeno 5 anni dall'emissione. Fatti salvi gli obblighi di legge, l'intera documentazione è messa a disposizione della Commissione Regionale per la Formazione Continua ed ECM della Regione Friuli Venezia Giulia

Unitamente all'archivio corrente, relativo agli eventi in corso e quelli conclusi entro i 5 anni, il SF gestisce anche la propria archiviazione di deposito, relativa agli eventi esauriti. Il GET/SEGR, tramite l'uff. Affari Generali e successivamente l'APL predispone periodicamente la richiesta di servizio archiviazione documentale presso l'Archivio Centrale di Udine (achi-doc). La richiesta, con gli estremi di dettaglio oggetto di archiviazione, sono conservati a cura di GEST/SEGR/RPA presso gli uffici del SF. Tutto questo per far fronte ad eventuali richieste di certificazioni/dichiarazioni sulle attività formative svolte dagli utenti.

7. Storia del documento

Documento precedente	Revisione	Data	Motivo
PR_02	0	03/07/2017	Prima Stesura
PR_02	1	07/01/2020	Cambio Logo Azienda
PR_02	2	17/06/2021	Cambio modello descrizione procedure generali
PR_02	3	29/11/2021	Integrazione contenuto
PR_02	4	13/12/2021	Integrazione contenuto

8. Indicatori e monitoraggio

Le attività del Pv-ECM sono oggetto di verifica da parte degli organismi della Regione FVG – Direzione Centrale Salute.

Nel Manuale di Accreditamento dei provider ECM FVG sono descritti i requisiti che i provider devono possedere e le evidenze che devono essere prodotte sia durante il periodo di accreditamento provvisorio che successivamente per il mantenimento del titolo di provider definitivo, con le relative tempistiche.

Pertanto si rimanda a tale documento per gli eventuali indicatori di struttura, processo ed esito in esso contenuti.

9. Riferimenti (bibliografici, scientifici, legislativi)

- Norma UNI EN ISO 9001:2015
- Accordo Stato Regioni del 1 agosto 2007 che ha approvato il documento di "Riordino del sistema di Formazione continua in medicina"
- Accordo Stato-Regioni nr. 192 del 5 novembre 2009 e nr. 101 del 19.04.2012 con i quali è stato delineato il sistema ECM a livello nazionale
- Accordo stipulato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 2 febbraio 2017, sul documento "La formazione continua nel settore Salute" (Rep. Atti n. 14/CSR) che prevede all'art. 31 i criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività E.C.M.
- Delibera CNFC del 25.07.2019 _ "Delibera assolvimento obbligo formativo per il gli appartenenti alle professioni sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018 n. 3, per il triennio 2020-2022
- D.P.R. n. 96, dd. 13.06.2019 – 'Regolamento per il sistema regionale di formazione continua e di educazione continua in medicina nel FVG ai sensi dell'articolo 8, legge regionale 30.12.2014, n. 27'.
- Decreto n. 2021 – SPS dd. 28.12.2017 FVG - Adozione del documento 'Manuale dei requisiti per l'accREDITamento dei provider del sistema regionale di formazione continua ed ECM del Friuli Venezia Giulia'



- Decreto n. 2660 - SPS dd. 18.10.2021 FVG – Modifica del documento 'Manuale dei requisiti per l'accreditamento dei provider del sistema regionale di formazione continua in Medicina del Friuli Venezia Giulia'
- DGR nr. 479/SPS del 20.03.2018 con la quale l'Azienda per l'Assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", ora Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, ha ottenuto l'accreditamento standard nella qualifica di Provider del Sistema di formazione continua in medicina per il periodo di 5 anni a far data dal 01.01.2017;
- Deliberazione ASFO del Direttore Generale n°755 del 4/12/2020 di adozione del "Regolamento per la formazione e l'aggiornamento del personale", della "Procedura operativa per il conferimento di incarichi di docenza e formazione" e del Tariffario Aziendale.

10. Documenti allegati

Nessuno

11. Documenti collegati

Organigramma e Funzionigramma

MO 11

MO 14

MO 21

MO 26

MO 45

MO 56