



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana



*Guida sintetica alla formazione
continua in medicina*



Regione Toscana Giunta regionale
Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Settore Politiche per il personale del SSR e relazioni sindacali

A cura di:

Agnese Cipriani

Silvia Falsini

Giovanni Forte

Glenda Sermenghi

Si ringraziano i responsabili degli Uffici Formazione delle Aziende/Enti SSR

Indice

1. Introduzione	4
2. Vademecum per la redazione dei piani annuali di formazione	5
3. Dossier formativo	11
4. Gli accordi di collaborazione	12
5. La progettazione dei percorsi formativi	13
6. Tipologie formative:	
a) Formazione residenziale (RES)	
Formazione residenziale classica.....	14
Convegni, congressi, simposi e conferenze.....	16
Videoconferenza.....	18
b) Formazione sul campo (FSC)	
Training individualizzato.....	19
Gruppi di miglioramento.....	21
Attività di ricerca.....	26
c) Formazione a distanza	
E-learning.....	27
FAD con strumenti informatici/cartacei.....	28
FAD sincrona.....	29
d) Blended	30
e) Flipped classroom	32
7) Formazione dei neoassunti	34
8) La valutazione nei percorsi formativi	34
9) Vademecum per la redazione delle relazioni annuali sulla formazione	35
10) Docenze	41

Introduzione

La “Guida sintetica alla formazione continua in medicina” nasce dalla volontà di costruire uno strumento operativo utile ai professionisti che lavorano nella formazione in sanità, per aiutarli ad orientarsi con cognizione di causa nel sistema di accreditamento degli eventi formativi, ma anche per standardizzare la modalità di redazione degli atti che i provider¹ devono obbligatoriamente presentare (piani e relazioni annuali).

I contenuti di questa pubblicazione sono per una parte il risultato di un lavoro di approfondimento sviluppato nell'ambito del corso di formazione “La formazione continua nel SSR: costruire una nuova mappa condivisa”, rivolto ai responsabili della formazione delle Aziende/Enti del SSR; per altra parte frutto del lavoro di sistematizzazione delle informazioni operato dall'ufficio regionale competente² per la formazione continua in sanità (meglio nota con l'acronimo ECM, Educazione Continua in Medicina).

La pubblicazione è costituita da schede di consultazione, che affrontano i diversi temi in modo sintetico ma esaustivo, secondo una strutturazione omogenea che prevede:

- titolo e definizione sintetica, per inquadrare rapidamente il tema trattato;
- gli elementi fondamentali del metodo/strumento in esame, ai quali prestare attenzione;
- punti di forza e di debolezza del metodo/strumento. Questa sezione serve ad orientare il professionista, in fase di progettazione, nella scelta della tipologia formativa più idonea per l'evento da realizzare;
- eventuali esperienze concrete in atto (regionali del sistema pubblico), casi di studio disponibili on line, bibliografia e sitografia (internazionale, nazionale e regionale, sia del sistema pubblico che privato), per agevolare l'approfondimento del tema trattato;
- le regole di accreditamento e la loro valorizzazione in termini di crediti formativi (limitatamente alle schede che trattano le tipologie formative).

La pubblicazione è articolata in 8 capitoli che affrontano i seguenti temi della formazione in sanità:

- la programmazione dell'attività formativa, dove è disponibile un vademecum per la redazione dei piani annuali formativi da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
- il dossier formativo, che illustra i passi per la costruzione del dossier formativo individuale e di gruppo;
- gli accordi di collaborazione, per la gestione *a più teste e mani* della formazione continua;
- La progettazione dei percorsi formativi, in cui è richiamata la disciplina relativa agli eventi formativi;
- le tipologie formative utilizzabili per l'accREDITAMENTO ECM, con la loro valorizzazione in termini di crediti;
- le valutazioni dei percorsi formativi, in termini di apprendimento, gradimento e impatto della formazione;
- la relazione sull'attività formativa, dove è inserito l'altro vademecum per la redazione delle relazioni annuali formative da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
- le docenze: incarichi, regole d'ingaggio, compensi e disciplina generale degli incarichi di docenza per la formazione continua.

La pubblicazione è disponibile in forma elettronica, in modo che possa essere aggiornata in tempo reale, allorché intervengano variazioni normative o regolamentari degli ambiti presi in esame. All'interno delle schede sono presenti più collegamenti ipertestuali, per agevolare i lettori nella navigazione di un sistema comunque articolato e complesso.

Buona lettura!

1 Con il termine provider si intende il soggetto accreditato all'erogazione della formazione continua in medicina obbligatoria per i professionisti sanitari

2 Si tratta del Settore Politiche del Personale del SSR e Relazioni Sindacali della Direzione Sanità Welfare e coesione sociale, nel cui ambito opera una sezione ECM

VADEMECUM PER LA REDAZIONE DEI PIANI ANNUALI DI FORMAZIONE

Il presente documento vuole essere uno strumento che agevola le Aziende e gli Enti del SSR nella redazione dei piani formativi annuali e standardizza la modalità di redazione del piano annuale. L'accordo Stato/Regioni all'art.87, comma f) individua la mancata redazione del piano formativo annuale come violazione grave del provider. La DGR 153/2019 individua i contenuti che devono essere previsti dai piani annuali all'allegato 2, punto 3.2.1. La seguente elencazione fa riferimento a quella prevista dalla DGR 153/2019.

a) gli obiettivi formativi strategici corredati di indicatori che consentano al provider di valutare la propria attività.

Con questo si intende che devono essere indicati gli obiettivi formativi strategici e la modalità con cui si misura come sono stati raggiunti tali obiettivi. Ovvero, per ogni singolo obiettivo strategico aziendale individuato deve essere riportato lo specifico indicatore utilizzato per la misurazione del grado di raggiungimento dell'obiettivo stesso.

La tabella di sotto può rappresentare una guida per l'individuazione degli obiettivi e degli indicatori

Obiettivi strategici e priorità aziendali	Numero, tipologia e consistenza degli eventi correlati a ciascun obiettivo strategico	Indicatori di processo	Indicatori di esito
Documento della Direzione che avvia la costruzione del PAF (e che dimostra la coerenza ricercata con la programmazione)	Analisi di coerenza con il piano ex ante	Sono anticipati gli Indicatori di processo sui quali potrà essere misurata la Coerenza ex-post (es. personale formato/previsto)	
Attori coinvolti e ripartizione delle responsabilità			
Tempistica			

Facciamo un esempio:

obiettivo "migliorare le relazioni fra operatori", a questo obiettivo si possono correlare gli eventi formativi previsti nel piano, un possibile indicatore di processo è personale formato/personale previsto, un possibile indicatore di esito è il miglioramento dei risultati dell'indagine di clima.

I risultati del gradimento degli eventi formativi e la percentuale di partecipazione agli eventi formativi non sono indicatori di esito degli obiettivi strategici

b) l'elenco degli eventi formativi programmati con indicato: titolo dell'evento, l'obiettivo nazionale cui si riferiscono, il target utenza, il responsabile scientifico ove già individuato, l'arco temporale di svolgimento dell'evento, la tipologia di formazione utilizzata (Residenziale, Fad, Fsc, Blended) la stima dei costi previsti, il coinvolgimento di eventuali docenti esterni al SST

Questi elementi devono essere specificati per tutti gli eventi formativi programmati.

Per obiettivi nazionali si fa riferimento ai 38 obiettivi individuati dalla Commissione Nazionale Formazione Continua, che sono anche quelli del sistema informativo di accreditamento (FSR), ma non

alle aree (tecnico professionali, di processo, di sistema).

Per target utenza si fa riferimento alla tipologia di destinatari cui è indirizzato l'evento formativo (medici, infermieri, tecnici, amministrativi, ecc.).

Inserire esclusivamente il responsabile scientifico se individuato, altrimenti non mettere niente (non indicare il responsabile del progetto).

L'arco temporale di svolgimento dell'evento può essere espresso in termini semestrali o trimestrali

La tipologia di formazione utilizzata fa riferimento alle 4 tipologie individuate dall'art.61 dall'Accordo Stato Regioni 14/2017 Residenziale, a distanza, sul campo, Blended.

Per i costi trattasi ovviamente di una stima, che comunque deve essere inserita per ogni evento formativo.

Dove possibile inserire l'utilizzo di eventuali docenti esterni anche se ancora non si conosce il numero delle ore per le quali saranno necessari.

STRUTTURA ELENCO EVENTI FORMATIVI (esempio)

Titolo evento	Obiettivo formativo naz.le di riferimento	Resp. scientifico	Target utenza	Arco temporale	Tipologia	Costi previsti	Docenti esterni SST
L'appropriatezza prescrittiva farmacologica: normativa di riferimento e monitoraggio	appropriatezza della prestazione sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia livelli essenziali di assistenza LEA	Nome e cognome (se individuato)	Medici, farmacisti	4° trimestre	Videoconferenza	€ 0,00	no

c) i patrocini e sponsor ove già individuati.

Si chiede di segnalare eventuali patrocini e sponsor se già individuati

d) gli strumenti di verifica. Indicare i tempi di verifica del piano (intermedia/finale) e gli strumenti quantitativi e qualitativi di verifica del piano.

Il piano deve riportare la dichiarazione che l'Azienda/Ente si impegna a fare una verifica intermedia del piano e quando intende farla. La verifica finale avviene comunque con la redazione della relazione annuale sulla formazione.

d.1) Gli strumenti quantitativi di verifica del piano che devono essere indicati sono:

- i livelli di accettabilità che si intende valutare rispetto agli eventi realizzati su programmati, posto che il *provider* deve realizzare almeno il 50% degli eventi programmati. Indicare la percentuale degli eventi che si ipotizza di realizzare rispetto ai programmati, posto che l'ottimale sarebbe realizzarli tutti perché il provider deve realizzare almeno la metà degli eventi che programma. Si tratta quindi di indicare una percentuale compresa fra 50% e 100%

- i livelli di accettabilità che si intende valutare rispetto al personale coinvolto su personale programmato.

Indicare quale percentuale di coinvolgimento del personale, rispetto al personale totale dell'Azienda, si considera accettabile. Si tratta quindi di indicare una % che presumibilmente sarà compresa fra 50 e 100.

d.2) Gli **strumenti qualitativi** di verifica del piano:

- indicare gli eventi formativi rispetto ai quali si decide di fare la verifica di impatto. Sulla base delle indicazioni della DGR 599/2012 si propone la seguente tabella che può essere utilizzata nel piano per l'indicazione degli eventi formativi sui quali si farà la valutazione d'impatto. Il set di informazioni seguente deve essere previsto per ogni evento per il quale si farà la valutazione d'impatto. Non è sufficiente indicare il solo titolo.

ESEMPIO:

TITOLO INIZIATIVA	Obiettivi valutazione	Indicatore	LIVELLI DI VALUTAZIONE		
			Performance operatori	Impatto utenza	Impatto economico
Il sistema regionale per facilitatori del rischio clinico	Verificare la corretta rilevazione di eventi avversi attraverso il monitoraggio continuo degli audit di rischio clinico ed M&M	Monitoraggio continuo degli audit di rischio clinico ed M&M: n°eventi avversi/n°audit di R.C.=1	X		
Il sistema bibliotecario regionale ed aziendale. Risorse e metodologie di ricerca	verificare la correttezza dell'utilizzo delle risorse bibliografiche disponibili da parte dei dipendenti	Misurazione della loro fruizione da parte dei dipendenti; n°accessi alle banche dati on line/ totale dipendenti Sanitari ≥20% nel 2020	X		
Monitoraggio percorso gravidanza a basso rischio II ciclo	Verificare la corretta gestione della gravidanza a basso rischio	Applicazione dello specifico protocollo e monitoraggio degli indicatori di processo (n°percorsi di gravidanze a basso rischio seguiti con protocollo specifico/ n°totale percorsi gravidanza a basso rischio seguiti ≥ 50% nel 2020	X		

- le modalità di diffusione del piano e le attività da porre/poste in essere per garantire equità di accesso alla formazione. Descrivere la modalità di diffusione per piano, ad esempio tramite la intranet oppure tramite newsletter o altro. Descrivere le modalità attivate per garantire equità di accesso. Questo punto è strettamente legato al precedente, si intende la descrizione delle modalità attivate per garantire l'accesso alla formazione a tutti i professionisti e quindi anche l'eventuale meccanismo di rotazione in modo da garantire la

partecipazione di tutti.

e) le risorse finanziarie: indicare le risorse specificatamente assegnate per l'anno alla formazione dal bilancio di previsione aziendale. Deve essere suddiviso fra aggiornamento collettivo, aggiornamento individuale obbligatorio, aggiornamento individuale facoltativo.

Indicare le risorse previste dal bilancio di previsione dell'anno di riferimento del piano suddivise fra:

- aggiornamento collettivo (si fa riferimento agli eventi formativi, ognuno dei quali coinvolge più professionisti, che l'azienda mette a disposizione dei professionisti, tipo corsi, seminari, riunioni di aggiornamento, FAD)
- aggiornamento obbligatorio individuale (è la formazione obbligatoria, quindi individuata dall'Azienda, per i singoli professionisti, ad esempio training on the job)
- aggiornamento individuale facoltativo (è la formazione non obbligatoria che il professionista propone all'Azienda, fatta da altro soggetto rispetto all'Azienda, alla quale l'Azienda può decidere o meno di fare partecipare il proprio professionista. Ad esempio un corso alla Bocconi)

Aggiornamento collettivo obbligatorio	Aggiornamento obbligatorio individuale	Aggiornamento individuale facoltativo
€	€	€

f) I piani formativi annuali degli Enti pubblici del SSR devono dare evidenza dei seguenti elementi:

f.1) coerenza del piano formativo annuale rispetto alle **politiche aziendali per lo sviluppo delle risorse umane**

È necessario indicare la relazione del piano con le politiche aziendali per lo sviluppo delle risorse umane. Indicare, solo per l'anno di riferimento del piano, le linee di sviluppo delle risorse umane e gli eventi formativi ad esse correlate.

La valutazione si intende positiva se il piano riporta la descrizione della connessione esistente o, laddove non esistente, delle azioni programmate per la realizzazione della coerenza richiesta

f.2) coerenza del piano formativo annuale rispetto alle **innovazioni organizzative aziendali**

È necessario indicare la relazione del piano con le politiche aziendali di innovazione organizzativa. Indicare solo per l'anno di riferimento del piano le linee di sviluppo delle risorse umane e gli eventi formativi ad esse correlate.

La valutazione si intende positiva se il piano riporta la descrizione della connessione esistente o, laddove non esistente, delle azioni programmate per la realizzazione della coerenza richiesta.

f.3) coerenza del Piano formativo annuale rispetto alle **innovazioni tecnologiche aziendali**

È necessario indicare la relazione del piano con le innovazioni tecnologiche aziendali. Indicare per l'anno di riferimento del piano le linee di sviluppo delle tecnologie e gli eventi formativi ad esse correlate.

La valutazione si intende positiva se il piano riporta la descrizione della connessione esistente o, laddove non esistente, delle azioni programmate per la realizzazione della coerenza richiesta.

f.4) i piani formativi devono contenere eventi formativi che fanno ricorso a **tipologie innovative** quali:

la Formazione sul campo (FSC), con particolare attenzione alle comunità di apprendimento e di pratica, la FAD, la formazione blended e la ricerca.

Devono quindi essere indicati:

- il numero degli eventi di FSC,
- il numero degli eventi FAD,
- il numero degli eventi Blended
- il numero degli eventi di ricerca.

La % della somma di 1+2+3+4 sugli eventi complessivi previsti dal piano. I dati f.4) potrebbero essere riportati in una tabella come la seguente:

Numero eventi FSC- Tipo B + Tipo D	Numero eventi - Comunità di pratica*	Numero eventi FAD	Numero eventi Blended	Numero eventi ricerca	Totale numero Eventi rispondenti a tipologie innovative	% sul totale eventi previsti nel PAF

* il numero deve essere ricompreso nella colonna precedente (è un "di cui")

La valutazione si intende positiva se gli eventi formativi innovativi come sopra specificati sono almeno il 50% degli eventi totali.

f.5) eventi formativi rispondenti ad **obiettivi ritenuti particolarmente rilevanti per il SSN e SSR**

È necessario indicare:

- elencazione e numero totale degli eventi formativi che rispondono agli obiettivi rilevanti per il SSN,
- elencazione e numero degli eventi formativi che rispondono agli obiettivi rilevanti per il SSR,
- % della somma di 1 e 2 sugli eventi formativi totali programmati dall'Azienda/Ente.

La valutazione si intende positiva se nel piano è contenuta specifica elencazione degli eventi formativi che rispondono ad obiettivi ritenuti particolarmente rilevanti per il SSR e SSN, con indicazione della % rispetto al totale degli eventi formativi programmati.

Per tale elencazione potrebbe essere utilizzata una tabella come segue:

Eventi formativi rispondenti a obiettivi ritenuti particolarmente rilevanti per il SSR

Titolo evento	Obiettivo Fragilità e Cronicità (Minori, Anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool, ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, socio assistenziali	Numero eventi formativi rispondenti all'obiettivo della colonna accanto
	Obiettivo Innovazione Tecnologica (valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche ,chimiche, fisiche e dei dispositivi medici. HTA	Numero eventi formativi rispondenti all'obiettivo della colonna accanto
	Obiettivo Appropriately prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza e efficacia. LEA	Numero eventi formativi rispondenti all'obiettivo della colonna accanto
	Obiettivo Aspetti Relazionali e Umanizzazione delle cure	Numero eventi formativi rispondenti all'obiettivo della colonna accanto
	Obiettivo Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'EBP (EBN-EBM-EBP)	Numero eventi formativi rispondenti all'obiettivo della colonna accanto
Totale		Numero eventi totali rispondenti a obiettivi rilevanti per il SST

Eventi formativi rispondenti a tematiche ritenute particolarmente rilevanti per il SSN

Titolo evento	Area tematica Vaccini e strategie Vaccinali (obiettivo 20)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Fertilità (obiettivo 20)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Responsabilità professionale (obiettivo 6)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Gestione delle situazioni che generano violenza nei confronti dell'operatore sanitario (obiettivi 20-32-33)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Antimicrobico resistenza (obiettivi 20-32-33)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Infezione da Coronavirus 2019-NCOV (obiettivi 20-32-33)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Medicina di genere (obiettivi 20-32-33)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto
	Area tematica Cannabis Terapeutica (obiettivo 21)	Numero eventi formativi rispondenti alla tematica della colonna accanto

f.6) **trasversalità dell'offerta formativa**: il piano formativo annuale comprende eventi formativi di area vasta.

Indicazione di almeno un evento formativo fatto con l'Azienda dell'area vasta di riferimento.

Azienda USL toscana Centro, AOU Careggi, AOU Meyer

Azienda USL toscana Nord Ovest, AOU Pisana, FTGM

Azienda USL toscana Sud Est, AOU Senese

Non è il numero degli eventi che il provider organizza ai quali possono partecipare professionisti di altre Aziende

Sarebbe opportuno, ai fini di utilizzare lo strumento del dossier formativo di gruppo come strumento ordinario di programmazione della formazione, indicare anche le modalità con le quali si pensa di costruire i gruppi dei dossier formativi e quanti dossier si pensa di potere realizzare.

DOSSIER FORMATIVO

Definizione sintetica: strumento di programmazione triennale della formazione continua che permette di valutare, a fine triennio, la coerenza della programmazione realizzata con quella programmata.

Principali caratteristiche:

Il dossier formativo può essere:

- individuale: il singolo professionista, in autonomia, fa una previsione sulla sua formazione nel triennio ECM,
- di gruppo: in questo caso è un gruppo di professionisti, diversamente costituito per numero e profilo professionale che, insieme, concorda la tipologia di formazione che farà nel triennio.

Compilazione del dossier:

È possibile compilare, sul portale Cogeaps, per tutti i professionisti sanitari, nello stesso triennio, sia il dossier formativo individuale che quello di gruppo.

Per redigere il dossier di gruppo, il responsabile della formazione o della didattica o del gruppo chiede le credenziali alla CNFC (CNFC@agenas.it), allegando la nomina per la carica ricoperta e l'autocertificazione di avere acquisito il consenso al trattamento dei dati di coloro che parteciperanno al dossier. La CNFC inoltra la richiesta a Cogeaps che rilascia le credenziali al richiedente.

Il dossier è articolato su tre aree: la tecnico professionale, di processo e di sistema, alle quali sono correlati gli obiettivi formativi individuati dalla Commissione Nazionale Formazione Continua (CNFC). Il professionista singolarmente o in gruppo per fare il dossier deve decidere quanta formazione, in termini percentuali, intende fare nel triennio ECM e correla gli obiettivi. Ad esempio, se il dossier sarà per il 50% sull'area tecnico professionale, il 30% su quella di processo e il 20% su quella di sistema, il professionista dovrà scegliere rispettivamente 5, 3 e 2 obiettivi formativi.

Dopo la compilazione:

Una volta costruito il dossier, sul portale Cogeaps:

- tutte le partecipazioni agli eventi formativi in qualità di discente, docente e tutor andranno a comporlo,

- nel dossier saranno conteggiati tutti gli eventi formativi del triennio di riferimento, indipendentemente dal momento in cui viene redatto il dossier,
- il professionista può monitorare sul sito del Cogeaps l'andamento del proprio dossier,
- il professionista (dossier individuale) o il responsabile del gruppo (dossier di gruppo) possono fare modifiche al dossier una volta l'anno, ma non nell'anno di costruzione,
- a fine triennio, il professionista, insieme all'Azienda, fa una valutazione sulla coerenza della programmazione con la formazione realizzata e programma quella del triennio successivo.

Al fine di incentivare l'utilizzo di questo strumento la CNCF ha individuato un sistema di bonus in termini di crediti e Regione Toscana ha inserito la programmazione della formazione e la redazione dei dossier di gruppo negli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Toscane.

Punti di forza:

- È uno strumento di governo della formazione che incentiva la programmazione della formazione,
- propone una riflessione ampia a gruppi di lavoro sulla loro formazione,
- cementa i gruppi di lavoro,
- consente una valutazione della formazione programmata, permette di risolvere questioni di incompletezza sulle anagrafiche
- aumenta il livello di consapevolezza del professionista rispetto alla propria posizione ECM.

Punti di debolezza:

È uno strumento che necessita di un lavoro importante da parte degli uffici formazione sia nella costruzione dei gruppi, che nel monitoraggio, che nella valutazione a fine triennio.

Bibliografia e sitografia

Agenas: video sul dossier formativo <https://www.agenas.gov.it/dossierformativoecm>

Regione Toscana: <https://www.regione.toscana.it/-/dossier-formativo>

Gli accordi di collaborazione

Regione Toscana, al fine di favorire le sinergie fra le Aziende/Enti del SSR accreditati come provider ECM e le strutture convenzionate o il terzo settore di rilevante interesse per il SSR che insistono sul loro territorio di riferimento, ha disciplinato 3 tipologie di possibili accordi di collaborazione fra le prime e le seconde, come descritto di seguito:

- elaborazione piani formativi comuni
Fra Enti pubblici che insistono sullo stesso territorio si può procedere ad accordi di collaborazione che prevedono la possibilità di elaborare piani formativi comuni per la realizzazione di eventi formativi dei due Enti.
Tali piani dovranno comunque essere presentati in Regione Toscana per la loro approvazione nei termini e nei contenuti previsti dal presente manuale. Gli accordi devono essere scritti.
- co-progettazione di evento formativo
Le Aziende/Enti del SSR, accreditati ECM, possono collaborare con altra struttura per la

realizzazione di un evento di interesse comune. L'Azienda accreditata inserisce l'evento nel proprio piano annuale formativo e lo gestisce come fosse un proprio evento formativo.

- accreditamento di un evento formativo senza partecipazione alla progettazione

Le Aziende/Enti del SSR, accreditati ECM, possono accreditare un evento formativo di altra struttura senza collaborare alla progettazione dell'evento, svolgendo quindi un ruolo di solo accreditatore.

Il provider può svolgere questa funzione solo per le strutture private accreditate o, comunque, con rapporti contrattuali per le prestazioni sanitarie con la propria Azienda o con il terzo settore di rilevante interesse del SSR, che insiste sul territorio di riferimento dell'Azienda.

Non è quindi possibile accreditare un evento formativo di un altro provider accreditato ECM e di un Ente con sede legale in un'altra Regione.

In caso in cui un Azienda/Ente del SSR accrediti un evento formativo di un altro soggetto è necessario che fra il provider accreditato ECM e la struttura vengano stipulati preventivamente accordi scritti, firmati da entrambi i rappresentanti legali, contenenti almeno gli elementi di seguito:

Il provider accreditato ECM deve garantire:

- a. che gli eventi formativi che accredita siano coerenti, nei contenuti, con gli indirizzi del SSR e con la normativa vigente di livello nazionale;
- b. che la formazione erogata sia indipendente, nei contenuti dei programmi, da qualsiasi influenza estranea agli interessi formativi dei professionisti;
- c. che siano rispettate tutte le norme previste sul conflitto di interessi;
- d. la corretta assegnazione dei crediti formativi all'evento;
- e. il rilascio degli attestati ai partecipanti;
- f. la registrazione anagrafica dei crediti ai partecipanti come da flussi Cogeaps;
- g. l'invio del flusso anagrafico in Regione Toscana e al Cogeaps.

La struttura che fa accordi con l'Azienda accreditata provider ECM deve:

- a. garantire che le modalità di progettazione, erogazione, valutazione dell'evento formativo rispondano ai requisiti individuati dal sistema di accreditamento dei provider regionale e nazionale;
- b. inviare al provider accreditato ECM la relazione finale del corso, la documentazione che attesta la partecipazione dei discenti, copia dell'incarico al docente con relative certificazione di assenza di conflitto d'interessi, test di valutazione e gradimento;
- c. inviare al provider i dati necessari per garantire la registrazione anagrafica e l'invio del flusso in Regione e al Cogeaps;
- d. rendersi disponibile a fornire all'Azienda accreditata provider ECM tutte le informazioni e il materiale che questa ritenga opportuno acquisire.

Tale prestazione rientra nel sistema di pagamento sulla base delle tariffe definite dal Decreto del Ministero della Salute del 26 marzo 2013 e successive modifiche.

La progettazione dei percorsi formativi

Le modalità di progettazione dei percorsi formativi sono disciplinate dalla DGR 153/2019 allegato 2, paragrafo 4, dove si trova la disciplina inerente a:

- l'elenco degli obiettivi formativi e la loro organizzazione in aree del dossier formativo: tecnico-professionale, di processo e di sistema,
- obiettivi e tematiche valorizzabili (+0,3 crediti ora) in base a quanto definito dall'Accordo Stato/Regioni14/2017,

- durata e sede dell'evento,
- responsabile scientifico e docenti/moderatori dell'evento formativo,
- valutazione e cancellazione dell'evento,
- anagrafe formativa,
- valutazione dell'apprendimento,
- rilevazione qualità percepita e percezione interessi commerciali,
- attestati.

[Allegato 2 DGR n. 153 del 11/02/2019](#)

Tipologia formativa: FORMAZIONE RESIDENZIALE CLASSICA

Definizione sintetica:

Attività didattica in presenza che comprende le seguenti tipologie formative accreditabili: corso, seminario, giornata di studio, consensus meeting.

Caratteristiche salienti:

Attività da svolgersi in sedi appropriate per la didattica in cui uno o pochi docenti si rivolgono a molti discenti (comunque non superiore a 200 partecipanti previsti, il livello di interattività di base è limitato alla possibilità di fare domande e partecipare alla discussione. Se il numero dei partecipanti è limitato, è possibile svolgere una sessione interattiva aumentando il livello di interazione tra discenti e tutor/docenti. Si possono realizzare simulazioni, role playing, prove/esercitazioni e piccoli lavori di gruppo.

È possibile svolgere la prova di valutazione dell'apprendimento utilizzando un questionario on-line (domande a risposta quadrupla) entro tre giorni dal termine dell'evento, effettuando una singola compilazione del questionario (non ripetibile).

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza documentata ad almeno il 90% della durata,
- rilevazione della qualità percepita
- valutazione di apprendimento documentata con una prova specifica ed attestata dal Provider

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM ED ELEMENTI DI VALORIZZAZIONE
CORSO	Attività formativa destinata ad un gruppo definito, dotata di un impianto ben strutturato, progettata e pianificata nei tempi e nei modi nonché nelle risorse e nei contenuti formativi. Può presentare metodologie formative interattive.	- n. partecipanti <40 - durata > 3 ore	<ul style="list-style-type: none"> • 1 credito ogni ora (non frazionabile) fino a 100 partecipanti previsti; • 0,7 crediti ogni ora (non frazionabile) da 101 a 200 partecipanti previsti. <p>E' prevista la possibilità di incremento di 0,3 crediti/ora per ciascuno dei criteri sotto riportati, cumulabili tra di loro:</p>
SEMINARIO	Attività formativa frequentemente sotto la guida di esperti e docenti finalizzata a stimolare una riflessione ed apprendimento su un tema specifico attraverso l'interazione e il confronto di esperienze diverse più che ad apprendere nuove conoscenze.		<p>Numero di partecipanti previsti fino a 25;</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza di metodologie interattive per un massimo di 50 partecipanti previsti. Per garantire un'adeguata partecipazione è necessario che il numero dei discenti sia limitato (massimo 25 partecipanti previsti per tutor/docente);
GIORNATA DI STUDIO	Attività di approfondimento e scambio tra professionisti su argomenti preordinati senza la presenza di una figura direttiva.	Durata minima 3 ore Numero di partecipanti <200	<ul style="list-style-type: none"> • Eventi su tematiche specifiche di interesse regionale, individuate da apposito provvedimento regionale, riconosciute da parte della Commissione Nazionale o tematiche di interesse nazionale indicate dalla Commissione Nazionale.
CONSENSUS MEETING	Incontro tra più persone per la revisione di casistiche, protocolli, linee guida e procedure operative finalizzato al raggiungimento di un accordo condiviso rispettando il contributo di ogni partecipante.		

Punti di forza:

- interazione diretta con il/i docente/i e con gli altri discenti;
- possibilità di esercitare metodologie formative interattive.

Punti di debolezza:

- possibili costi elevati degli eventi a causa di frequenti spostamenti dei partecipanti e dei docenti;
- necessità di sedi e strumentazioni adeguate.

Eventuali esperienze concrete in atto, casi di scuola/studio disponibili on line:

Si riportano i seguenti esempi per completezza di informazioni, descrizioni esaustive, correttezza nella struttura e nei criteri di accreditamento ECM.

Link alla pagina pubblica SST degli eventi formativi accreditati:

<http://web.rete.toscana.it/fsr/teventiformativi/pubblica>

es. tipologia **Corso**: evento formativo cod. 2012019061832- titolo: “Corso teorico pratico di ecocardiografia in emergenza-urgenza”,

es. tipologia **Seminario**: evento formativo cod. 2022019062595- titolo: “Seminario multidisciplinare sulla comorbilità nel paziente con scompenso cardiaco: il percorso tra ospedale e territorio”,

es. tipologia **Giornata di studio**: evento formativo cod 92018060582- titolo “Giornata di studio in Riabilitazione Neuropsicologica in età evolutiva: L'intervento sulle Funzioni Esecutive in età pre-scolare”,

es. tipologia **Consensus Meeting** sulla doppia diagnosi-cod.20222019063177 titolo: “Consensus Meeting sulla doppia diagnosi”.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Sitografia:

Consensus Decision Making:

Retrieved from <https://www.seedsforchange.org.uk/consensus>

Consensus Decision-Making:

Retrieved from <https://www.consensusdecisionmaking.org>

Decision-making for guideline development at WHO

Retrieved from https://www.who.int/publications/guidelines/Chp16_May2016.pdf?ua=1

Consensus Facilitation:

Retrieved from

<http://www.groupfacilitation.net/Articles%20for%20Facilitators/The%20Basics%20of%20Consensus%20Decision%20Making.html>

Bibliografia:

Fink, A., Kosecoff, J., Chassin, M. & Brook, R. H. (1984). Consensus Methods: Characteristics and Guidelines for Use. American Journal of Public Health, 74(9).

Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1651783/pdf/amjph00632-0035.pdf>

Xu, Y., Keung Lai, K., Leung & W. K. J. (2020). A consensus-based decision model for assessing the health systems. PLoS ONE, 15(8). Retrieved from <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0237892>

Tipologia formativa: CONVEGNI CONGRESSI SIMPOSI E CONFERENZE (RES)

(oltre 200 partecipanti previsti)

Definizione sintetica:

Attività didattica in presenza che comprende le seguenti tipologie formative accreditabili: convegni, congressi, simposi e conferenze.

Caratteristiche salienti:

Attività con valore formativo limitato che necessita di apposite sedi per garantire una capienza elevata. Potrà essere acquisito un limitato numero di crediti in base alla documentazione di registrazione.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza documentata ad almeno il 90% della durata
- rilevazione della qualità percepita

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM
CONVEGNO	Riunione di professionisti interessati ad un dato argomento per discutere di questioni inerenti allo stesso, scambiandosi informazioni ed esperienze, favorendo un arricchimento di conoscenze per tutti i partecipanti.		
CONGRESSO	Riunione di rappresentanti di una o più categorie professionali per discutere di argomenti di interesse comune. Ha una frequenza regolare, spesso con cadenza annuale.		
SIMPOSIO	Incontro di studiosi a scopo di aggiornamento e informazione reciproca, frequentemente presenti come momenti di approfondimento all'interno della programmazione del congresso. Differisce da quest'ultimo per la maggiore specificità dell'argomento trattato e il minor numero di convenuti.		0,3 crediti per ora (non frazionabile) fino a un massimo di 6 crediti
CONFERENZA	Incontro di professionisti in cui è tenuta la relazione di una persona o più su argomenti specifici.		
Eventi formativi che si svolgono all'interno di congressi e convegni tra cui Workshop, seminari, corsi teorici (n. partecipanti <100)	<p>È possibile svolgere la prova di valutazione dell'apprendimento utilizzando un questionario on-line (domande a risposta quadrupla) entro tre giorni dal termine dell'evento, effettuando una singola compilazione del questionario (non ripetibile)</p> <p>Elementi per accreditamento ecm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • presenza documentata ad almeno il 90% della durata, • qualità percepita, • valutazione dell'apprendimento documentata con una prova specifica ed attestata dal Provider 	Durata minima 3 ore	<p>0,7 credito per ogni ora di partecipazione effettiva (non frazionabile) entro e non oltre i 100 partecipanti. I crediti formativi acquisiti per la partecipazione ai workshop, seminari, corsi teorici, ecc., escludono la possibilità di sommare i crediti formativi previsti con quelli del convegno, congresso, simposio, conferenza di riferimento.</p> <p>E' prevista la possibilità di incremento di 0,3 crediti/ ora per ciascuno dei criteri sotto riportati, cumulabili tra di loro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • numero di partecipanti previsti fino a 25, • presenza metodologie interattive per eventi fino ad un massimo di 50 partecipanti previsti.

Punti di forza :

- rafforza lo scambio di informazioni grazie al coinvolgimento di un elevato numero di soggetti.
- occasioni di confronto tra un numero elevato di professionisti di categorie diverse o interni alla stessa categoria su argomento specifico.

Punti di debolezza:

- possibili costi elevati degli eventi a causa di frequenti spostamenti dei partecipanti e dei docenti;
- necessità di sedi e strumentazioni adeguate;
- impatto formativo non particolarmente rilevante.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Tipologia formativa: VIDEOCONFERENZA (RES)**Definizione sintetica:**

Attività formative residenziali che prevedono forme di trasmissione a distanza usufruite dai discenti in simultanea in sedi definite e con la presenza del personale del provider e/o tutor e docenti.

La videoconferenza non prevede interazione tra i discenti né un incremento dei crediti in relazione al numero dei partecipanti.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza documentata ad almeno il 90% della durata,
- rilevazione della qualità percepita,
- prova di verifica dell'apprendimento in base ai partecipanti previsti (vedi "Formazione residenziale classica" e "Convegni congressi simposi e conferenze").

TIPOLOGIA SPECIFICA	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM
Videoconferenza Conferenze, dibattiti, riunioni tra professionisti dislocate in varie sedi differenti e distanti tra loro la cui comunicazione si realizza grazie a mezzi informatici specifici (pc, cellulari).	Durata minima 3 ore	Il numero dei partecipanti previsti è quello risultante dalla somma dei presenti nelle diverse sedi. Il numero dei crediti viene calcolato in base alle regole della formazione residenziale (vedi punto 1 "Formazione residenziale classica" e 2 "Convegni congressi simposi e conferenze") senza possibilità di incremento dovuta alla presenza metodologie interattive e al numero dei discenti.

Punti di forza:

- gli spostamenti dei partecipanti e dei docenti sono legati alle sedi definite;
- riduzione dei costi in termini economici e di tempo;
- superamento delle barriere geografiche.

Punti di debolezza:

- necessità di sedi e strumentazioni adeguate;

- l'eventuale malfunzionamento di hardware o software può ostacolare la partecipazione;
- scarso grado di interattività e confronto tra i partecipanti e nella relazione docente-discenti.

Eventuali esperienze concrete in atto, casi di scuola/studio disponibili on line:

Si riporta il seguente esempio per completezza di informazioni, descrizioni esaustive, correttezza nella struttura e nei criteri di accreditamento ECM.

Link alla pagina pubblica SST degli eventi formativi accreditati:

<http://web.rete.toscana.it/fsr/teventiformativi/pubblica>

Evento formativo -Videoconferenza: "Oltre l'igiene delle mani: Infection Prevention and Control in tempo di COVID-19" codice 102020066350

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Sitografia:

Effect of Videoconferencing Environments on Perception of Communication:

<https://cyberpsychology.eu/article/view/4205/3246>

Bibliografia:

1) Allen, M., Sargeant, J., MacDougall, E., Proctor-Simms, M. (2002). Videoconferencing for continuing medical education: from pilot project to sustained programme. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 8: 131-137.

2) Denstadli, J. M., Julsrud, T. E., Hjorthol, R. J. (2012). Videoconferencing as a Mode of Communication: A Comparative Study of the Use of Videoconferencing and Face-to-Face Meetings. *Journal of Business and Technical Communication*, 26(1), 65-91.

The online version of this article can be found at: <http://jbt.sagepub.com/content/26/1/65>

Tipologia formativa: FORMAZIONE SUL CAMPO-TRAINING INDIVIDUALIZZATO (FSC)

Definizione sintetica:

Attività formativa sul campo che comprende le seguenti tipologie formative accreditabili: tirocini, stage, comandi tecnico-scientifici, TOJ, addestramenti pratici.

Caratteristiche salienti:

Attività in cui il partecipante in modo attivo acquisisce nuove conoscenze, abilità e comportamenti utili all'esecuzione di attività specifiche, all'utilizzo di tecnologie e strumenti o al miglioramento di aspetti relazionali.

Si realizzano attraverso tirocini, training, periodi di affiancamento, attività di addestramento, supervisione in psicoterapia, etc.

Si svolgono in contesti lavorativi qualificati e sulla base di obiettivi ben identificati e di una programma-

zione specifica.

È necessaria la presenza di un formatore tutor preferenzialmente nel rapporto 1:1 - 1:3 e comunque non oltre 1:5.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza documentata ad almeno il 90% della durata
- rilevazione della qualità percepita
- rapporto conclusivo a cura del tutor basato sulla valutazione dell'apprendimento valutata dal Tutor (indicato dal Provider accreditato che attesta i crediti)

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM ED ELEMENTI DI VALORIZZAZIONE
TIROCINIO	Attività applicativa con rilevante contenuto professionale in un periodo di addestramento pratico compiuto presso un ambiente di lavoro specifico. È il momento in cui il discente fa la sintesi tra conoscenze e abilità già sviluppate, contestualizzandole gradatamente a livello operativi in specifici contesti professionali. Si acquisiscono nuove abilità specifiche circoscritte.		I crediti sono assegnati al progetto/obiettivo sulla base dell'impegno: 1,5 credito ogni ora (non frazionabile)
STAGE	Lo stage può essere orientativo, conoscitivo, applicativo e di reinserimento, finalizzato all'acquisizione di metodologie avanzate con l'obiettivo principale di accompagnare l'individuo in una fase iniziale di acquisizione di nuove conoscenze ad abilità anche sulla relazione e organizzazione.		È prevista la possibilità di incremento di 0,3 crediti/ora per il criterio: Eventi su tematiche specifiche di interesse regionale, individuate da apposito provvedimento regionale, riconosciute da parte della Commissione Nazionale o tematiche di interesse nazionale indicate dalla Commissione Nazionale
COMANDO TECNICO-SCIENTIFICO	Periodo di tirocinio presso strutture sanitarie diverse dalla propria basato sull'effettuazione di particolari programmi di studio o di ricerca.		
TRAINING ON THE JOB (TOJ) ADDESTRAMENTO PRATICO	Tipologia formativa di riferimento per l'addestramento /affiancamento e può essere più o meno riferito a tutte quelle tecniche in cui la formazione avviene specificatamente sul posto di lavoro anche in relazione all'addestramento vario su nuovi macchinari	Attività formativa finalizzata all'utilizzo di nuova strumentazione/apparecchiature (o in via acquisizione); l'attività formativa deve essere inserita nel capitolato di gara.	

Punti di forza:

- alto impatto formativo sulla performance del professionista;
- contenimento dei costi;
- contestualizzazione nell'attività lavorativa;
- acquisizione di nuove abilità e non solamente conoscenze.

Punti di debolezza:

- disponibilità di tutor qualificati;
- strutturazione complessa del percorso formativo.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Tipologia formativa: GRUPPI DI MIGLIORAMENTO (FSC)

Definizione sintetica:

Attività formativa sul campo che comprende le seguenti tipologie formative accreditabili: Riunioni permanenti di aggiornamento professionale, gruppi di lavoro/studio/miglioramento, comunità di apprendimento o di pratica, comitati aziendali permanenti, commissioni di studio, PDTA integrati e multiprofessionali, Focus Group, Audit, Audit Rischio Clinico, M&M, simulazione, conferenza clinico patologiche-assistenziali.

Caratteristiche salienti:

Attività in cui l'apprendimento avviene attraverso l'interazione con un gruppo di pari e la partecipazione a iniziative mirate al miglioramento di un processo, di una situazione, di una procedura, etc. Solitamente prevedono la ricerca e organizzazione di documentazione, la lettura di testi scientifici e la discussione in gruppo, l'analisi di casi, la redazione, presentazione e discussione di elaborati, etc.

Includono l'Audit clinico-assistenziale con revisione sistematica e strutturata di argomenti e contesti clinici.

Più frequentemente sono attività svolte in ambienti lavorativi clinici ma anche in sedi diverse (contesti lavorativi qualificati). Può essere necessario l'utilizzo di tecnologie informatiche per la comunicazione a distanza e per l'accesso alla documentazione.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza documentata ad almeno 90% delle riunioni
- rilevazione della qualità percepita
- rapporto conclusivo basato su valutazione dell'apprendimento valutata dal Tutor.

Per tutte queste attività è necessaria la designazione formale e la presenza documentata alle riunioni/attività sotto la responsabilità del Provider.

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM ED ELEMENTI DI VALORIZZAZIONE
RIUNIONE PERMANENTE DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE	<p>Riunioni di professionisti appartenenti allo stesso profilo o multiprofessionali, svolte nella struttura organizzativa o nell'area di appartenenza, utilizzando risorse interne. Si configurano spesso come mezzo di diffusione di best practices (migliori pratiche), linee guida, protocolli e procedure.</p>	<p>Non è obbligatoria la presenza di un docente in quanto l'attività è tra pari</p>	<p>1 credito per ogni ora (non frazionabile)</p>
GRUPPO DI LAVORO/ STUDIO/ MIGLIORAMENTO	<p>Finalizzati al miglioramento della qualità, alla promozione della salute, all'accreditamento e alla certificazione di sistemi, dell'organizzazione di servizi, di prestazioni, della comunicazione con i cittadini, etc.; circoli di lettura di articoli scientifici, discussioni su casi clinici, su problemi assistenziali e cure primarie, circoli di gestione delle criticità di programmi di prevenzione e di emergenze.</p>	<p>n. partecipanti < 40</p> <p>specificare nel programma se è prevista la redazione di un documento conclusivo e la partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo</p>	<p>È prevista la possibilità di incremento, tranne per i comitati aziendali permanenti, di 0,3 crediti/ora per ciascuno dei criteri sotto riportati, cumulabili tra di loro:</p> <p>Redazione di un documento conclusivo quale ad es. linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative (tranne audit clinico)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo di miglioramento, che validi le attività del gruppo.
COMUNITA' DI APPRENDIMENTO O DI PRATICA	<p>Gruppo o network professionale con obiettivo di generare conoscenza organizzata e di qualità grazie al confronto tra pari. Non esistono differenze gerarchiche perché il lavoro di ciascun componente è di beneficio all'intera comunità. Possono avvalersi anche di tecniche web.</p>	<p>Non è obbligatoria la presenza di un docente in quanto l'attività è tra pari</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eventi su tematiche specifiche di interesse regionale, individuate da apposito provvedimento regionale, riconosciute da parte della Commissione Nazionale o tematiche di interesse nazionale indicate dalla Commissione Nazionale.
COMITATI AZIENDALI PERMANENTI	<p>Sono le riunioni dei comitati aziendali permanenti, ad esempio: comitato etico, per il controllo delle infezioni, il buon uso degli antibiotici o del sangue, il prontuario terapeutico, la sicurezza ed emergenze sul lavoro, HACCP, ospedale senza dolore, etc.);</p>		<p>Ogni progetto è accreditabile per un minimo di 6 ore, l'Audit è accreditabile per un minimo di 3 incontri/progetto.</p>
COMMISSIONI DI STUDIO	<p>Riunioni di commissioni di studio istituite dall'azienda sanitaria, possono essere di tipologia: interaziendali, dipartimentali, aziendali</p>	<p>specificare nel programma se è prevista la redazione di un documento conclusivo partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo</p>	

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM ED ELEMENTI DI VALORIZZAZIONE
PDTA INTEGRATI E MULTIPROF.	Percorsi assistenziali che perseguano risultati relativi all'affermazione di buone pratiche evidence based ed al miglioramento degli assetti organizzativi e gestionali dell'assistenza.	Specificare nel programma se è prevista la redazione di un documento conclusivo	1 credito per ogni ora (non frazionabile)
FOCUS GROUP	Attività formativa in piccolo gruppo (generalmente <12 partecipanti) strutturata attraverso un'intervista condotta da un moderatore, seguita da un dibattito e/o da una discussione guidata. Frequentemente focalizzata su un argomento specifico	partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo	È prevista la possibilità di incremento, tranne per i comitati aziendali permanenti, di 0,3 crediti/ora per ciascuno dei criteri sotto riportati, cumulabili tra di loro: Redazione di un documento conclusivo
AUDIT (CLINICO E/O ASSISTENZIALE)	<p>Attività in cui i professionisti esaminano il proprio operato e i propri risultati, in particolare attraverso la revisione della documentazione sanitaria e la modificano se necessario.</p> <p>L'audit si articola nelle seguenti fasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificazione delle aree cliniche e dei problemi assistenziali oggetto della valutazione, con conseguente identificazione del campione di pazienti; • identificazione del set di informazioni da raccogliere per ciascun caso secondo modalità standardizzate, rilevanti ai fini della valutazione; • identificazione dei parametri di riferimento (criteri, indicatori e relativi standard); • analisi dei dati raccolti ai fini di un confronto tra i profili assistenziali e i loro esiti clinici documentati e gli standard di riferimento; • definizione delle opportune strategie di miglioramento laddove sia stata riscontrata una significativa differenza tra i profili assistenziali documentati e gli standard professionali di riferimento; • ripetizione del processo di valutazione e gli interventi attuati per ottenere e/o sostenere il miglioramento. 	<p>quale ad es. linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative (tranne audit clinico)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo di miglioramento, che validi le attività del gruppo. • Eventi su tematiche specifiche di interesse regionale, individuate da apposito provvedimento regionale, riconosciute da parte della Commissione Nazionale o tematiche di interesse nazionale indicate dalla Commissione Nazionale. <p>Ogni progetto è accreditabile per un minimo di 6 ore, l'Audit è accreditabile per un minimo di 3 incontri/progetto.</p>	

TIPOLOGIE SPECIFICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM ED ELEMENTI DI VALORIZZAZIONE
AUDIT RISCHIO CLINICO	Strutturato come descritto sopra ma concernente la tematica specifica del rischio clinico/evento avverso	<p>Durata minima 2 ore purché strutturato su 3 incontri come di seguito specificato:</p> <p><u>1° incontro:</u> identificazione delle aree cliniche, dei problemi assistenziali, dei casi clinici e eventi oggetto della valutazione (ambito rischio clinico), con conseguente identificazione del campione di pazienti; identificazione del set di informazioni da raccogliere per ciascun caso secondo modalità standardizzate, rilevanti ai fini della valutazione; identificazione dei parametri di riferimento (criteri, indicatori e relativi standard)</p> <p><u>2° incontro:</u> analisi dei dati raccolti ai fini di un confronto tra i profili assistenziali e i loro esiti clinici documentati e gli standard di riferimento;</p> <p><u>3° incontro:</u> definizione delle opportune strategie di miglioramento/analisi risultati n. partecipanti < 20</p>	<p>1 credito per ogni ora (non frazionabile)</p> <p>È prevista la possibilità di incremento, tranne per i comitati aziendali permanenti, di 0,3 crediti/ora per ciascuno dei criteri sotto riportati, cumulabili tra di loro:</p> <p>Redazione di un documento conclusivo quale ad es. linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative (tranne audit clinico)</p>
M&M	Incontri di professionisti per il confronto e lo scambio sugli aspetti clinici e gestionali dei casi di morbilità e mortalità in esame (ambito Gestione Rischio Clinico)	Durata minima 2 ore purché strutturato su 3 incontri n. partecipanti < 20	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo di miglioramento, che validi le attività del gruppo.
SIMULAZIONE DGR 254/2013	<p>Rappresentazione completa dell'ambiente clinico, comprendente gli elementi contestuali realistici, i membri del team e i simulatori. I partecipanti possono apprendere commettendo errori senza rischi per il paziente.</p> <p>Questa tipologia è risultata utile durante la pandemia Sar cov 19, per testare in alcuni reparti aziendali le procedure dei flussi e di gestione dei pazienti, permettendo di modificare anche gli ambienti di lavoro e riducendo il rischio per il personale. Il debriefing è infatti stato spesso utilizzato per dei cambiamenti condivisi nelle procedure testate e anche nell'utilizzo degli spazi nella simulazione in situ</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Eventi su tematiche specifiche di interesse regionale, individuate da apposito provvedimento regionale, riconosciute da parte della Commissione Nazionale o tematiche di interesse nazionale indicate dalla Commissione Nazionale. <p>Ogni progetto è accreditabile per un minimo di 6 ore, l'Audit è accreditabile per un minimo di 3 incontri/progetto.</p>
CONFERENZE CLINICO - PATOL./ ASSISTENZIALI	Riunione finalizzata alla presentazione e discussione interdisciplinare di casi critici	specificare nel programma se è prevista la redazione di un documento conclusivo partecipazione di un docente/tutor esperto, esterno al gruppo	

Punti di forza:

- contenimento dei costi;
- impiego e valorizzazione delle risorse interne;
- elaborazione/analisi/ revisione di documenti/strumenti operativi per l'attività lavorativa;
- contestualizzazione nell'attività lavorativa;
- specificatamente, la formazione in simulazione contribuisce a ridurre gli errori e, di conseguenza, di ridurre i costi

Punti di debolezza:

- rischio di elevata autoreferenzialità del gruppo a causa di una mancata visione esterna, motivo per cui è riconosciuta una valorizzazione dell'evento se partecipa una figura esterna al gruppo;
- nella formazione in simulazione, specificatamente, lunghe tempistiche per la creazione di programmi di simulazione (formazione dei facilitatori, preparazione delle sessioni di simulazione) ed elevati costi dei simulatori ad alta fedeltà.

Eventuali esperienze concrete in atto, casi di scuola/studio disponibili on line:

Si riportano i seguenti esempi per completezza di informazioni, descrizioni esaustive, correttezza nella struttura e nei criteri di accreditamento ECM.

Link alla pagina pubblica SST degli eventi formativi accreditati:

<http://web.rete.toscana.it/fsr/teventiformativi/pubblica>

es. tipologia Gruppo di miglioramento: evento formativo cod. 2032019061778 – Titolo:” Gruppo di Miglioramento: Definizione in Area Vasta di procedure e linee guida nell'intervento degli operatori professionali della riabilitazione nei reparti per acuti”

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Sitografia:

Community of practice - FAQs

<https://wenger-trayner.com/faqs/>

La comunità di pratica per la formazione dei professionisti dell'epidemiologia applicata a livello locale: dalla teoria alla pratica (prima parte):

<https://www.epicentro.iss.it/ben/2012/giugno/2>

La simulazione nella formazione dei professionisti della salute:

https://ape.agenas.it/Documenti/eventi/evento_11-12_12_2018/2018_12_11_m_13_00_Stella.pdf

Bibliografia:

Smith, S. U., Hayes, S., Shea, O. (2017). A critical review of the use of Wenger's Community of Practice (CoP) theoretical framework in online and blended learning research, 2000- 2014, *Online Learning* 21(1), 209-237. Retrived from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1140262.pdf>

Li, C. L., Grimshaw, J. M., Nielsen, C., Judd, M., Coyte, P. C., Graham, I. D. (2009). Evolution of Wenger's concept of community of practice. *Implementation Science*, 4:11.

Retrived from <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-4-11>

Fuller, A., Hodkinson, H., Hodkinson, P., Unwin, L. (2005). Learning as peripheral participation in communities of practice: a reassessment of key concepts in workplace learning. *British Educational Research Journal*, 31(1), 49-68.

Retrived from <https://bera-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1080/0141192052000310029>

Duguid, P. (2005). "The Art of Knowing": Social and Tacit Dimensions of Knowledge and the Limits of the Community of Practice. *The Information Society: An International Journal*, 21, 109-118. The online abstract can be found at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01972240590925311>

Trust, T., Horrocks, B. (2018). Six Key Elements Identified in an Active and Thriving Blended Community of Practice, *TechTrends*, 63, 108–115.

The online abstract can be found at: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11528-018-0265-x>

Smith, S., Kempster, S., Wenger-Trayner, E. (2019). Developing a Program Community of Practice for Leadership Development. *Journal of Management Education*, 43(1), 62–88.

Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1052562918812143>

Tipologia formativa: ATTIVITA' DI RICERCA (FSC)

Definizione sintetica:

Attività formativa di ricerca programmata (FSC) che comprende le seguenti tipologie: Studi osservazionali, Studi epidemiologici, Ricerca clinica, Sperimentazione di farmaco o dispositivo medico (secondo la normativa vigente).

Caratteristiche salienti:

Attività di ricerca programmate da Provider accreditato: partecipazione a studi finalizzati a ricercare nuove conoscenze rispetto a determinanti della salute e delle malattie e alle modalità assistenziali.

Attività approvata da specifica delibera del Comitato Etico secondo la normativa vigente.

La partecipazione si realizza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di sperimentazioni cliniche, nell'ambito dello svolgimento della ricerca e prevede attività di studio e organizzazione di documentazione bibliografica, di collaborazione al disegno dello studio, di raccolta ed elaborazione di dati, di discussione in gruppo sui risultati, di redazione, presentazione e discussione di elaborati che possono dare esito a pubblicazioni scientifiche, etc.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza tra i nominativi degli investigatori (investigatore principale o coinvestigatore) approvata dal Comitato Etico/ partecipazione;
- rapporto conclusivo basato su valutazione dell'apprendimento valutata dal Responsabile del progetto e attestata dal provider.

TIPOLOGIE SPECIFICHE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM
<ul style="list-style-type: none"> • Studi osservazionali • Studi epidemiologici • Ricerca clinica • Sperimentazione di farmaco o dispositivo medico (secondo la normativa vigente) 	<p>Non è obbligatoria la presenza di un docente</p> <p>Non è obbligatorio indicare la durata in ore e i metodi di insegnamento (solo l'arco temporale).</p> <p>Per progetti con durata <12 mesi il numero di partecipanti non deve essere <4.</p> <p>Indicazione nel programma delle fasi in cui si articola la ricerca. Attività non sponsorizzata</p> <p>L'attività propedeutica alla ricerca comprende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Task Force 2) Clinical Trial Office 3) Comitati Etici <p>Tale attività è assimilata a FSC (riunioni di aggiornamento) e deve essere accreditata come tale.</p>	<p>I crediti per ogni iniziativa, sono rilasciati in funzione dell'impegno previsto e della rilevanza dell'esito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 crediti per sperimentazioni fino a sei mesi; • 10 crediti per sperimentazioni di durata superiore a sei mesi e fino a dodici mesi; • 20 crediti per sperimentazioni oltre i dodici mesi, non oltre i 24 mesi, e sempre entro il limite del triennio formativo.

Punti di forza:

- contribuisce a generare nuova conoscenza sia direttamente ai soggetti che partecipano alla ricerca scientifica sia alla comunità scientifica nel suo insieme;
- i dati ottenuti forniscono risultati altamente affidabili e generalmente contestualizzabili nell'attività lavorativa.

Punti di debolezza:

- tempi lunghi dalla progettazione del disegno di ricerca alla pubblicazione dei risultati ottenuti, nel mentre i soggetti coinvolti potrebbero cambiare e altri subentrare nello studio in corso d'opera.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Tipologia formativa: FORMAZIONE A DISTANZA E-LEARNING (FAD ASINCRONA)

Definizione sintetica:

Tipologia formativa in cui le attività vengono effettuate da discenti localizzati in sedi diverse da quelle in cui opera il docente/formatore, attraverso l'utilizzo di materiale multimediale fruito grazie ad una connessione internet.

Caratteristiche salienti:

La fruizione avviene utilizzando una piattaforma tecnologica dedicata alla formazione che garantisce l'utilizzo senza vincoli di orari specifici o di presenza in luoghi prestabiliti. La piattaforma tecnologica garantisce la tracciabilità delle operazioni effettuate.

La piattaforma tecnologica può prevedere percorsi modulari della formazione e processi intermedi di autovalutazione.

Possono essere aggiunti ambienti di collaborazione tra i discenti e canali di interazione sincrona e/o asincrona con i docenti/tutor.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza: partecipazione documentata dalle operazioni tracciate sulla piattaforma e dall'identificazione del professionista;
- rilevazione della qualità percepita;
- valutazione dell'apprendimento documentata da prova specifica e attestata dal Provider.

Indicazioni RT

DGR1256/2017, DGR 153/2019

Crediti ECM ed elementi di valorizzazione

1 credito per ogni ora (non frazionabile) di impegno previsto.

È prevista la possibilità di incremento di 0,5 crediti/ora per il criterio: presenza di tutor dedicato e di ambiente di collaborazione (chat, forum)

Punti di forza:

- facilità di fruizione per i discenti con organizzazione autonoma delle tempistiche di fruizione (anche nei contesti lavorativi);
- erogazione della formazione ad un elevato numero di partecipanti;
- non necessita di spazi dedicati;
- costi ridotti in termini economici e di tempo rispetto alla formazione in aula;
- standardizzazione del metodo d'insegnamento.

Punti di debolezza:

- assenza d'interazione diretta col docente e/o colleghi per confronti ed approfondimenti;
- possibili problemi di connessione.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Sitografia:

The Impact of E-Learning in Medical Education:

<https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2006/03000/theimpactofelearninginmedicaleducation.2.aspx>

Barriers and solutions to online learning in medical education – an integrative review:

<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1240-0>

Exploring Adult Learners' Viewpoints and Motivation Regarding Distance Learning in Medical Education:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036663/>

E-Learning as New Method of Medical Education:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789161/>

Bibliografia:

1) Harden, R. M. (2005). A New Vision for Distance Learning and Continuing Medical Education. The Journal of Continuing Education in the Health Professions, 25, 43–51. The online abstract can be found at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16078802/>

2) Kanneganti , A., Sia, C., Ashokka , B., Suat Ooi, S. B. (2020). Continuing medical education during a pandemic: an academic institution's experience. Postgraduated Medical Journal, 96, 384–386. Retrived from <https://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/96/1137/384.full.pdf>

Tipologia formativa: FORMAZIONE A DISTANZA- FAD CON STRUMENTI INFORMATICI / CARTACEI (ASINCRONA)**Definizione sintetica:**

Tipologia formativa in cui le attività vengono effettuate da discenti localizzati in sedi diverse da quelle in cui opera il docente/formatore; nel caso specifico attraverso l'utilizzo di materiale durevole, ovvero

riutilizzabile nel tempo.

Caratteristiche salienti:

Fruizione individuale di materiali durevoli (cartacei, audio, video, informatici, elettronici, multimediali) preparato e distribuito dai Provider che consentono la ripetitività illimitata della fruizione in tempi e luoghi diversi. Gli strumenti informatici per la diffusione del materiale durevole sono gli hardware (CD-ROM, DVD-ROM, BD-ROM, PenDrive, etc) e software. Non è prevista obbligatoriamente l'azione di un tutor, ma è richiesta la valutazione dell'apprendimento che costituisce anche la verifica della partecipazione.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza - partecipazione documentata dal test di verifica dell'apprendimento;
- rilevazione della qualità percepita;
- valutazione dell'apprendimento documentata da prova specifica e attestata dal Provider.

Indicazioni RT

DGR 1256/2017, DGR 153/2019

Crediti ECM

1 credito per ogni ora (non frazionabile) di impegno previsto.

Punti di forza:

- facilità di fruizione per i discenti con organizzazione autonoma delle tempistiche di fruizione (anche nei contesti lavorativi);
- la valutazione dell'apprendimento costituisce anche la verifica della partecipazione.

Punti di debolezza:

- assenza d'interazione diretta col docente e/o colleghi per confronti ed approfondimenti;
- possibili problemi di connessione.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Tipologia formativa: FAD SINCRONA

Definizione sintetica:

Tipologia formativa in cui i discenti sono localizzati in sedi diverse da quelle in cui opera il docente/formatore, l'interazione, in tempo reale, avviene attraverso una piattaforma multimediale dedicata

Caratteristiche salienti:

Partecipazione a sessioni formative remote attraverso una piattaforma multimediale dedicata fruibile online tramite connessione ad Internet.

La sincronità della partecipazione prevede il collegamento dei discenti agli orari prestabiliti dal programma formativo e garantisce un certo livello di interazione tra il docente/tutor ed i discenti, che possono richiedere di intervenire nelle sessioni e scambiare opinioni ed esperienze.

Ogni sessione, inclusi gli interventi, deve essere registrata e resa disponibile per una fruizione asincro-

na/ripetibile.

La partecipazione dei discenti viene effettuata attraverso la registrazione degli accessi alla piattaforma durante la sessione di formazione; devono inoltre essere previste specifiche verifiche dell'identità del professionista.

La verifica di apprendimento verrà effettuata tramite una verifica dell'apprendimento da svolgersi al termine della sessione di formazione.

Elementi per accreditamento ecm:

- presenza rilevata dalla piattaforma, tracciatura delle operazioni effettuate ed identificazione del professionista;
- valutazione della qualità percepita;
- valutazione dell'apprendimento documentata da prova specifica e attestata dal Provider.

Disposizioni nazionali e regionali

[DGR 1256/2017](#) e [DGR 153/2019](#)

Crediti ECM

1,5 crediti per ogni ora (non frazionabile) di impegno previsto.

Punti di forza:

- erogazione della formazione ad un elevato numero di partecipanti;
- non necessita di spazi dedicati;
- costi ridotti in termini economici e di tempo rispetto alla formazione in aula;
- superamento della barriera geografiche.

Punti di debolezza:

- eventuale malfunzionamento di hardware o software può ostacolare la partecipazione o peggiorarne la qualità.

Eventuali esperienze concrete in atto, casi di scuola/studio disponibili on line:

Si riportano i seguenti esempi per completezza di informazioni, descrizioni esaustive, correttezza nella struttura e nei criteri di accreditamento ECM:

<http://web.rete.toscana.it/fsr/teventiformativi/pubblica>

es. evento formativo cod. 2012020067360- titolo: "Gestione delle infezioni ospedaliere"

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Tipologia formativa: BLENDED

Definizione sintetica:

Integrazione tra diverse tipologie di formazione all'interno dello stesso percorso formativo con successione della fruizione tra la tipologie.

Elementi per accreditamento ecm:

- verifica della presenza in base alla verifica prevista dalle tipologie che compongono l'evento
- valutazione della qualità percepita

- verifica dell'apprendimento con appropriati strumenti predisposti dal Provider che provvede l'attestazione

TIPOLOGIE SPECIFICHE	INDICAZIONI RT	CREDITI ECM
BLENDED FORMAZIONE RESIDENZIALE + TRAINING INDIVIDUALE A+B	In linea generale durata minima 16 ore.	Si effettua la somma dei crediti dei singoli moduli utilizzando i criteri di assegnazione dei crediti definiti per le tipologie che compongono l'evento blended (RES, FAD o FSC).
BLENDED FORMAZIONE RESIDENZIALE + FORMAZIONE A DISTANZA A+C		
BLENDED FORMAZIONE RESIDENZIALE + GRUPPO DI MIGLIORAMENTO/FSC A+D		
BLENDED FORMAZIONE A DISTANZA + GRUPPO DI MIGLIORAMENTO/FSC C+D		
BLENDED FORMAZIONE A DISTANZA + TRAINING INDIVIDUALE C+B		
BLENDED FLIPPED CLASSROOM – C + C FORMAZIONE A DISTANZA (MODU- LI CON ASSOCIATI DIVERSI TIPI DI FAD)	Non è prevista una durata minima per questa tipologia	

Punti di forza:

- la combinazione delle diverse tipologie formative permette la valorizzazione delle tipologie che la compongono.

Punti di debolezza:

- maggiore complessità nella progettazione.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717286/>

[Accordo Stato Regioni 02/02/2017](#)

[DGR 153/2019](#)

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Bibliografia:

1) Jwayyed, S., Stiffler; K. A., Wilber, S. T., Southern, A., Weigand, J., Bare, R., Gerson, L. W.(2011). Technology-assisted education in graduate medical education: a review of the literature. International Journal of Emergency Medicine, 4, 51.

Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3162483/>

2) Hrastinski, S. (2019). What Do We Mean by Blended Learning?. Association for Educational Communications and Technology.

Retrieved from <https://www.pescholar.com/wp-content/uploads/2020/03/What-Do-We-Mean-By-Blended-Learning-Hrastinski-2019.pdf>

3) Cronje, J. C. (2020). Towards a New Definition of Blended Learning. The Electronic Journal of e- Learning, 18(2), 114-121. Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1250468.pdf>

4) Cook, D. A., Levinson, A. J., Garside, S., Dupras, M. D., Erwin, P. J., Montori, V. M. (2008). Internet-Based Learning in the Health Professions A Meta-analysis. JAMA, 300(10).
online abstract can be found at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18780847/>

Tipologia formativa: FLIPPED CLASSROOM

Definizione sintetica:

Tipologia formativa che prevede il ribaltamento dei ruoli docente-discente per potenziare la capacità dei discenti di acquisire conoscenza in modo autonomo.

Caratteristiche salienti:

La Flipped classroom può essere articolata in differenti modi, di seguito se ne forniscono alcuni esempi.

Traditional flipped:

I discenti guardano un video della lezione, imparano a casa e svolgono i classici compiti in aula insieme agli altri discenti, sotto la guida del docente.

Flipped Mastery:

I discenti lavorano individualmente e non in gruppo, rivedono la lezione a casa e utilizzano le ore in classe per effettuare esercizi in presenza del docente che attribuisce loro una valutazione. Quando almeno l'80% degli allievi ha raggiunto una valutazione positiva, è possibile passare all'obiettivo successivo, altrimenti è necessario soffermarsi ulteriormente su quanto trattato, assicurando azioni di rinforzo.

Peer Instruction Flipped Classroom:

I discenti studiano i materiali di base forniti dal docente al di fuori dell'aula, mentre dibattono in classe i nodi concettuali appresi. Il docente modera e valuta

l'apprendimento. Viene incoraggiato il sostegno da parte del gruppo verso coloro che ancora hanno difficoltà a comprendere pienamente i concetti trattati

Elementi per accreditamento ECM:

La tipologia formativa combina:

- studio individuale o di gruppo (FaD con strumenti informatici/cartacei)
- fad sincrona o RES

Nel caso in cui sia strutturata come FaD con strumenti informatici/cartacei e un modulo residenziale può essere accreditata come Blended RES+ Fad (ved. griglia 7a10).

Nel caso in cui sia strutturata come FaD con strumenti informatici/cartacei e un modulo di Fad sincrona

il percorso formativo deve essere suddiviso in 2 eventi, quindi con 2 accreditamenti distinti:

1 evento FaD con strumenti informatici/cartacei (ved. Griglia 7a7) e 1 evento FaD sincrona (ved. Griglia 7a9).

Crediti ECM:

- l'accREDITamento come Blended (RES + FAD) equivale alla somma dei crediti dei singoli moduli secondo l'assegnazione definita per ogni specifica tipologia che compone l'evento blended,
- l'accREDITamento per 2 eventi FAD: 1 credito per ogni ora per l'evento FaD con strumenti informatici/cartacei e 1,5 crediti per ogni ora per l'evento FAD sincrona.

Punti di forza:

- organizzazione delle Tempistiche e modalità di studio individuale a discrezione del discente;
- elevato coinvolgimento del discente nella fase di studio di gruppo con la possibilità di confrontare ciò che ha preso durante lo studio individuale con il docente e gli altri discenti.

Punti di debolezza:

- sensibilizzare i discenti al messaggio che la propria formazione non si esaurisce con l'evento formativo ma si compone anche di uno studio individuale che fa parte dell'evento formativo stesso;
- elevato coinvolgimento del docente che non si limita alla preparazione della lezione ma che orienta il confronto su materiali che prepara e distribuisce.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento:

[Glossario della Formazione in Sanità RT](#)

Sitografia:

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2382120520962838>

Bibliografia:

1) Hurtubise, L., Hall, E., Sheridan, L., Han, H. (2015). The Flipped Classroom in Medical Education: Engaging Students to Build Competency. *Journal of Medical Education and Curricular development*,

2) Zainuddin, Z., Halili, S. H. (2016). Flipped Classroom Research and Trends from Different Fields of Study. *International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 17(3).

3) Uzunboylu, H., Karagozlu, D. (2015). Flipped classroom: A review of recent literature. *World Journal on Educational Technology*, 7(2), 142- 147

4) Hamdan, N., McKnight, P., McKnight, K., Arfstrom, K. M. (2013). The Flipped Learning Model: A White Paper Based On The Literature Review Titled A Review Of Flipped Learning. *Flipped Learning Network*.

FORMAZIONE DEI NEOASSUNTI

Definizione sintetica:

Attività formativa rivolta al personale neo-assunto nell'ambito di organizzazioni complesse.

Caratteristiche salienti:

Questo tipo di formazione ha l'obiettivo di favorire l'inserimento lavorativo e relazionale del personale di nuova assunzione all'interno di un'organizzazione complessa come quella sanitaria. Lo scopo è fornire agli interessati tutte le informazioni e gli strumenti utili per svolgere i compiti loro assegnati con competenza, in autonomia e in sicurezza.

L'inclusione rapida ed efficace dei neo-assunti nel contesto sanitario può essere supportata da:

- brochure informative personalizzate contenenti informazioni di carattere generale sull'Azienda ed il Sistema Sanitario Regionale;
- visita orientativa guidata all'interno dell'azienda, finalizzato alla conoscenza anche 'fisica' del contesto lavorativo, espletabile parzialmente anche in modalità virtuale;
- nomina di un tutor di riferimento all'interno del settore di assegnazione, a cui rivolgersi per dubbi e problemi organizzativi nel primo periodo di inserimento all'interno dell'azienda;
- raccolta periodica di feedback da parte dei neoassunti formati, mediante interviste, sondaggi, questionari, focus group, etc. e analisi della loro percezione rispetto al percorso di inserimento;
- formazione specifica (e accreditabile) su temi generali e trasversali (ad esempio: mission/vision aziendale, statuto, carte dei valori, codice di comportamento, dati informativi sulla struttura, sui servizi erogati e sull'utenza, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, sistema qualità aziendale, tutela dati personali, infrastruttura informatica aziendale, uso degli applicativi informatici).

Punti di forza:

- sostegno agli operatori nella fase di primo ingresso in azienda
- accelerazione nello sviluppo di relazioni tra operatori vecchi e nuovi

Punti di debolezza:

- difficoltà a progettare in modo efficiente e tempestivo i percorsi formativi per il numero consistente di persone che fa ingresso in azienda durante tutto l'arco dell'anno.

Elencazione di bibliografia e sitografia, con specificazione dei temi reperibili nelle diverse fonti, per facilitare l'approfondimento:

La valutazione nei percorsi formativi

Nel sistema ECM la valutazione dei percorsi formativi è data dalla valutazione dell'apprendimento, dalla valutazione del gradimento e dalla valutazione di impatto.

La valutazione dell'apprendimento è disciplinata dalla DGR 153/2019.

La valutazione dell'apprendimento è la misurazione del grado di cambiamento delle conoscenze e delle abilità a seguito dell'evento formativo.

È un requisito obbligatorio per il riconoscimento dei crediti ECM (non è obbligatoria in caso di convegni/congressi con n. partecipanti >200).

Per ulteriori approfondimenti [allegato 2, punto 4.12, DGR 153/2019](#)

La valutazione del gradimento è disciplinata dalla DGR 153/2019.

La valutazione del gradimento è un giudizio di qualità sull'evento formativo, dato dai partecipanti all'evento stesso. Nell'allegato B di allegato 2 sono contenuti gli elementi minimi che devono prevedere le schede di valutazione di gradimento elaborate dai provider.

È un requisito obbligatorio per il riconoscimento dei crediti ECM.

Per ulteriori approfondimenti [allegato B di allegato 2, DGR 153/2019](#)

La valutazione d'impatto valuta il prodotto dalla formazione realizzata in termini di miglioramento delle competenze, dell'organizzazione e dei rapporti con l'utenza col fine di indirizzare le risorse su una formazione che produce un impatto positivo in termini professionali, organizzativi, relazionali ed economici. Gli eventi formativi da sottoporre a valutazione d'impatto devono essere selezionati in fase iniziale di programmazione.

La valutazione d'impatto si differenzia in 3 tipologie:

- la valutazione d'impatto sulla performance fa riferimento alla valutazione dello sviluppo e potenziamento delle abilità e/o conoscenze del personale che ha direttamente partecipato alla formazione,
- la valutazione d'impatto sull'utenza valuta gli effetti della formazione sulla qualità, organizzazione, efficacia ed efficienza del servizio per chi ne usufruisce, ovvero l'utenza. È la valutazione dei benefici per i destinatari finali delle prestazioni e dei servizi. L'utenza può essere interna all'Azienda (Dipartimenti o servizi) o esterna (pazienti, i fornitori, altre Aziende Sanitarie),
- infine, la valutazione d'impatto economica valuta gli effetti della formazione sull'economia aziendale, che può far riferimento anche ad un risparmio in termini di tempo e/o risorse umane.

Per ulteriori approfondimenti vedi capitolo 9 della presente pubblicazione.

VADEMECUM PER LA REDAZIONE DELLE RELAZIONI ANNUALI SULLA FORMAZIONE

Il presente documento vuole essere uno strumento che agevola le Aziende e gli Enti del SSR nella redazione delle relazioni annuali sulla formazione e standardizza la modalità di redazione delle relazioni. L'accordo Stato/Regioni 14/2017 all'art.87, comma g) individua la mancata redazione della relazione annuale e il difetto sul contenuto come violazione grave del provider.

La DGR 153/2019 individua i contenuti che devono essere previsti dalle relazioni annuali all'allegato 2, punto 3.2.2. La seguente elencazione fa riferimento a quella prevista dalla DGR 153/2019.

- 1) numero eventi indicare:
 - 1.1) realizzati su programmati: indicare il numero complessivo degli eventi programmati (anche non ECM), il numero complessivo degli eventi realizzati (anche non ECM), la percentuale realizzati su programmati e la soglia di accettabilità indicata nel piano;
 - 1.2) il numero eventi realizzati non ECM e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati;
 - 1.3) il numero eventi sponsorizzati ECM e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati;
 - 1.4) numero degli eventi realizzati non previsti nel piano formativo.

Di seguito si riporta la tabella utilizzabile per indicare i dati richiesti

1.1 EVENTI REALIZZATI SU PROGRAMMATI	N. totale eventi programmati: N. totale eventi realizzati:	%	Soglia di accettabilità: %
1.2 EVENTI REALIZZATI NON ECM	N. totale eventi realizzati non ECM:	%	
1.3 NUMERO EVENTI SPONSORIZZATI ECM	N. totale eventi realizzati con sponsorizzazione:	%	
1.4 NUMERO EVENTI TOTALI REALIZZATI E NON PREVISTI DAL PIANO	N. totale eventi realizzati ma non inclusi nel PAF:	%	

2) elementi di valutazione qualitativa indicare:

- 2.1) il numero eventi multi professionali realizzati rispetto al numero di eventi complessivi,
- 2.2) il numero di eventi di FSC realizzati e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati,
- 2.3) il numero di eventi di FAD realizzati e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati,
- 2.4) il numero di eventi di Blended realizzati e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati,
- 2.5) il numero di eventi di ricerca realizzati e la percentuale rispetto agli eventi complessivi realizzati.

Di seguito si riporta la tabella utilizzabile per indicare i dati richiesti

2.1 EVENTI MULTIPROFESSIONALI	N. totale eventi multiprofessionali: su N. totale eventi realizzati:	%
2.2 EVENTI FSC	N. totale eventi FSC realizzati:	%
2.3 EVENTI FAD	N. totale eventi FAD realizzati:	%
2.4 EVENTI BLENDED	N. totale eventi Blended realizzati:	%
2.5 EVENTI DI RICERCA	N. totale eventi di ricerca realizzati:	%

I dati riportati sugli eventi di FSC, FAD Blended e ricerca devono essere uguali a quelli riscontrabili in FSR.

- 2.6) le risultanze della valutazione di impatto sugli eventi individuati e le modalità di condivisione dei risultati con le strutture interessate.

Per ogni progetto devono inserire i dati previsti dal DD 318/2014 come nella tabella di sotto

TITOLO PROGETTO FORMATIVO

Obiettivo Dossier Formativo		Strutture coinvolte (inserire eventuali collaborazioni)		Motivazione della valutazione	
Personale coinvolto (n. e tipologia)	Contenuti formativi	Metodologie didattiche	Docenza (interna/esterna)	Costo evento	
VALUTAZIONE DI IMPATTO*					
LIVELLO: <input type="checkbox"/> PERFORMANCE <input type="checkbox"/> UTENZA <input type="checkbox"/> ECONOMICO					
Obiettivo	Indicatore	Dati di partenza/standard	Risultato	Tempo misurazione	
Strumenti di valutazione di impatto: <input type="checkbox"/> Questionario <input type="checkbox"/> Dati reporting aziendale/regionale <input type="checkbox"/> Esercitazioni pratiche <input type="checkbox"/> Ricerca complessa/raccolta dati ad hoc <input type="checkbox"/> Osservazione diretta <input type="checkbox"/> Altro					

A titolo esemplificativo si riportano degli esempi sulla valutazione d'impatto:

VALUTAZIONE D'IMPATTO				
LIVELLO:	<input checked="" type="checkbox"/> PERFORMANCE		<input type="checkbox"/> UTENZA	<input type="checkbox"/> ECONOMICO
Obiettivo Realizzare il monitoraggio dei decessi in ospedale al fine di individuare potenziali donatori	Indicatore N. potenziali donatori segnalati nell'anno XXXX > del 50% rispetto al N. potenziali donatori segnalati l'anno precedente	Dati partenza standard N. potenziali donatori segnalati nell'anno XXXX 160	Risultato N. potenziali donatori segnalati nel XXXX 263 Incremento pari al 64,37%	Tempo misurazione 31/12/XXXX

Strumenti di valutazione d'impatto:

- Questionario
 Dati reporting aziendale/regionale
 Esercitazioni pratiche
 Ricerca complessa/raccolta dati ad hoc
 Osservazione diretta
 Altro

VALUTAZIONE D'IMPATTO

LIVELLO:	<input type="checkbox"/> PERFORMANCE	<input checked="" type="checkbox"/> UTENZA	<input type="checkbox"/> ECONOMICO
Obiettivo Promuovere un sistema di monitoraggio inerente la soddisfazione dei cittadini per l'attuazione del PDTA DAMA	Indicatore Numero reclami sul servizio nel periodo XXXX/ numero pazienti. Risultato atteso < 1%	Dati partenza standard 1/35 = 2,8% (anno XXXX)	Risultato 0 reclami/27 casi = 0
			Tempo misurazione 31/12/XXXX

Strumenti di valutazione d'impatto:

- Questionario
 Dati reporting aziendale/regionale
 Esercitazioni pratiche
 Ricerca complessa/raccolta dati ad hoc
 Osservazione diretta
 Altro

VALUTAZIONE D'IMPATTO

LIVELLO:	<input type="checkbox"/> PERFORMANCE	<input type="checkbox"/> UTENZA	<input type="checkbox"/> ECONOMICO
Obiettivo fornire una formazione specifica agli infermieri per una corretta gestione del paziente con lesioni da decubito a domicilio	Indicatore <ul style="list-style-type: none"> Riduzione delle richieste di consulenze specialistiche all'infermiere esperto in wound care (N tot di chiamate all'infermiere esperto per consulenze sulla gestione del paziente con lesioni da decubito/N. tot consulenze richieste all'infermiere esperto)	Indicatore <ul style="list-style-type: none"> Incremento del numero totale di pazienti gestiti a domicilio per lesioni da decubito (N. tot pazienti gestiti a domicilio per lesioni da decubito/N. tot pazienti che necessitano di assistenza per lesioni da decubito)	Indicatore <ul style="list-style-type: none"> Riduzione dei ricoveri ospedalieri Riduzione esami specialistici per ogni paziente
		<ul style="list-style-type: none"> Riduzione del tempo di malattia del paziente 	

2.7) la valutazione media del gradimento complessiva di tutti gli eventi;

2.8) la valutazione media complessiva dei docenti.

	VALORE MEDIO (μ)
2.7 GRADIMENTO EVENTI	
2.8 VALUTAZIONE DOCENTI	

Inserire un numero compreso fra 1 e 5, sia nel 2.7. che nel 2.8

2.9) in termini percentuali in quanti eventi formativi sono coinvolti docenti esterni al SST (vale a dire non personale dipendente e convenzionato).

Indicare il numero complessivo di eventi in cui si pensa di fare ricorso ai docenti esterni al SSN e la percentuale rispetto al totale degli eventi formativi realizzati

2.9 PERCENTUALE EVENTI CON DOCENTI ESTERNI AL SSN	%
---	---

2.10) se e come viene fatta una valutazione dei reclami sulla formazione

- Viene effettuata la valutazione dei reclami sulla formazione? SI NO

Se SI, come:

Se NO, perché:

3) Operatori:

3.1) indicare il numero di personale dipendente e convenzionato a ruolo,

3.2) indicare il numero dei crediti erogati (comprensivo di tutte le edizioni),

3.3) indicare il credito medio (numero crediti totali erogati/numero di personale sanitario a ruolo dipendente e convenzionato),

3.4) indicare il numero dei partecipanti agli eventi formativi che non hanno acquisito i crediti ECM (professionisti sanitari che non hanno superato il test ECM o non hanno partecipato almeno al 90% del tempo previsto dall'evento formativo),

3.5) indicare il numero dei partecipanti agli eventi non ECM.

Di seguito si riporta la tabella utilizzabile per indicare i dati richiesti

3.1. Totale personale dipendente e convenzionato a ruolo	n.
3.2. Totale crediti erogati (comprensivi di tutte le edizioni)	n.
3.3. Credito medio	n.
3.4. Totale partecipanti che non hanno acquisito i crediti ECM	n.
3.5. Totale partecipanti a eventi non ECM	n.

- 4) Analisi della spesa sostenuta, al netto dei finanziamenti regionali, indicare:
- 4.1) i costi diretti della formazione (docenze, materiale didattico, affitto spazi, affidamenti esterni vari, catering, hostess, strumenti), ripartiti in base a aggiornamento collettivo, aggiornamento individuale obbligatorio, aggiornamento individuale facoltativo;
 - 4.2) i costi della struttura formazione (personale funzionalmente assegnato, materiali, sede), la ripartizione dei costi diretti
 - 4.3) i costi indiretti della formazione (costo ore formazione in termini di ore non lavorate);
 - 4.4) la percentuale della spesa in formazione rispetto al costo del personale (1%) (nel calcolo devono essere considerati solo i costi diretti);
 - 4.5) fonti di finanziamento: provenienza e importo (fondi UE, quote da iscrizioni, privati convenzionati, sponsor);
 - 4.6) costo unitario a credito formativo: indicare il costo a credito formativo calcolato solo sui costi diretti (somma dei crediti erogati/costi diretti);
 - 4.7) la quantità delle risorse economiche provenienti dalle sponsorizzazioni;
 - 4.8) la percentuale rispetto alle risorse complessive destinate alla formazione (divisa fra risorse introitate per la sponsorizzazione di eventi formativi e sponsorizzazioni individuali).

		€
4.1. Costi diretti della formazione:	Aggiornamento collettivo	€
	Aggiornamento individuale obbligatorio	€
	Aggiornamento individuale facoltativo	€
4.2. Costi della struttura formazione		€
4.3. Costi indiretti formazione		€
4.4. Percentuale spesa in formazione rispetto al costo del personale (1%)		%
4.5. Fonti di finanziamento		provenienza:
		Importo:
4.6. Costo unitario a credito formativo	costo tot/ n crediti erogati	€
4.7. Quantità risorse economiche provenienti da sponsorizzazioni		€
4.8. Percentuale risorse economiche provenienti da sponsorizzazioni sul totale risorse per la formazione		%

- 5) la dichiarazione di avere adempiuto agli obblighi informativi sugli eventi formativi nei confronti dell'utenza, dell'Ente accreditante e dell'Istituzione archiviante nazionale (Co.Ge.A.P.S.).

DOCENZE

Compensi

I compensi ai docenti interni al SSN sono regolati dal CCNL nella seguente misura: 5,16 €/ora, se la docenza è svolta in orario di servizio e 25,82 €/ora se la docenza è svolta fuori orario di servizio.

I compensi ai docenti esterni al SSN sono regolati dal decreto del Ministero della sanità del 1 febbraio 2000, nello specifico:

- **1^a Fascia** (magistrati ordinari, amministrativi e contabili, professori universitari ordinari e associati, avvocati e procuratori dello Stato, dirigenti generali dello Stato, personale della carriera diplomatica e prefettizia, a partire rispettivamente dalle qualifiche di ministro plenipotenziario e di prefetto, personale militare e delle forze di polizia dello Stato a partire rispettivamente dalle qualifiche di generale di brigata e di dirigente superiore, ai direttori generali delle Aziende sanitarie e ospedaliere, dirigenti di azienda, liberi professionisti con esperienza almeno decennale) si applica la tariffa oraria massima di € 123,95 lordi;
- **2^a Fascia** (ricercatori universitari, dirigenti dello Stato, al personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalle qualifiche di segretario di legazione e di vice consigliere di prefettura, personale militare e delle forze di polizia dello Stato, a partire rispettivamente dalle qualifiche di colonnello e di primo dirigente, ai direttori amministrativi e ai direttori sanitari delle Aziende sanitarie e ospedaliere, dirigenti dei ruoli del SSN, dirigenti di azienda e liberi professionisti con esperienza almeno quinquennale) si applica la tariffa oraria massima di € 92,96 lordi;
- **3^a Fascia** (funzionari dello Stato di ottava e nona qualifica, personale dei profili professionali equivalenti del SSN, professionisti e esperti con esperienza professionale almeno triennale per gli incarichi relativi alle attività collaterali di supporto alla didattica) si applica la tariffa oraria massima di € 43,90 lordi.

Nei casi in cui ricorra la necessità di avere contestualmente la presenza in aula di due o più di due docenti o esercitatori, i relativi compensi sono ridotti rispettivamente nella misura del 30% e del 50%.

Nel caso di conferenze e seminari di durata superiore a 2 ore per giornata vengono corrisposti i seguenti compensi giornalieri :

1a Fascia : € 309,87€ lordi

2a Fascia: € 206,58 lordi

3a Fascia: € 154,94 lordi

Regole generali - DGR 153/2019 allegato 2 - paragrafo 4.6

I docenti e i moderatori dell'evento devono sottoscrivere una dichiarazione sulla trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti l'evento formativo. La dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche se tali fonti e rapporti non sussistono.

I docenti possono prendere parte alla stesura della prova di verifica dell'apprendimento o di una parte d'essa, ove prevista, sotto il coordinamento del Responsabile scientifico dell'evento. In questo caso il docente non può partecipare all'evento con il ruolo di discente; se invece il docente non ha partecipato alla stesura delle prove di verifica dell'apprendimento, può partecipare all'evento come discente, così come il moderatore, a condizione che siano rispettate tutte le condizioni previste per i discenti.

Nel caso in cui la prova di verifica dell'apprendimento sia il questionario e nel caso in cui la partecipazione alla stesura del questionario da parte del docente non sia stata superiore al 25% dell'intero questionario (misurabile dalla relazione del responsabile scientifico dell'evento in cui sia identificabile la partecipazione alla stesura del questionario da parte del singolo docente) è consentito al docente prendere parte all'evento come discente con le medesime condizioni previste, tuttavia nella valutazione dell'apprendimento dovranno essere escluse (dal conteggio delle risposte corrette) tutte le risposte

date alle domande che erano state predisposte dal docente stesso.

Non è consentito inserire all'interno del rapporto dell'evento lo stesso nominativo più di una volta e non è consentito inserire lo stesso nominativo con ruoli differenti all'interno dello stesso tracciato.

Nel caso in cui il professionista sanitario partecipi in qualità sia di docente/relatore che di tutor, i crediti saranno sommati, secondo i rispettivi criteri previsti per il ruolo ricoperto (vedi tabella "*Criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM*", *Accordo Stato Regioni 14/2017*), e dovranno essere rapportati con il ruolo di 'docente', rispettando comunque il limite dei 50 crediti.

Nel caso in cui un docente nello stesso anno partecipi a più edizioni dello stesso evento con il ruolo di docente (docente/tutor/relatore) o nel ruolo di discente (o viceversa), può acquisire i crediti per entrambi i ruoli, per una sola volta.

La ripetizione di una docenza/tutoraggio, nello stesso anno solare, in più edizioni dello stesso evento, comporta un'unica attribuzione dei crediti per il ruolo svolto.

Negli applicativi regionali deve essere inserito il CV in formato europeo (allegato A decreto 318/2014).

Modulistica - Allegato B Decreto n. 318/2104



LOGO PROVIDER
Dimensioni logo SST

N. TITOLO (Conservato dal Provider almeno 5 anni _____ INDICARE IL LUOGO)

In base alle indicazioni del Nuovo Accordo Stato Regioni n.101 del 19 aprile 2012 e alla delibera regionale 599/2012

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente in _____ Via _____

N. _____ Città _____ email/n. tel _____

Ente appartenenza _____ C.F. _____

Professione _____ Disciplina _____

in qualità di:

docente relatore moderatore tutor

ai sensi del paragrafo 3.3 sul conflitto di interessi, pagg.. 17, 18, 19 allegato 1 dell'Accordo Stato-Regioni del 19 aprile 2012 **dichiara:**

presenza conflitto interessi **assenza conflitto di interessi** in quanto:
negli ultimi due anni **ho/non ho** avuto i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

-
-
-

assenza conflitto di interessi² rispetto ai contenuti dell'intervento dal titolo:

_____ inserito nel programma del

corso/seminario/convegno/... _____

organizzato dal Provider in data.....

In fede,

Data _____

(FIRMA LEGGIBILE)

² Nell'ambito specifico delle sperimentazioni cliniche non costituisce conflitto di interessi la presentazione di relazioni inerenti le finalità di cui alla DGR 788/2006.