

ECM - Educazione Continua in Medicina
Accreditamento Provider
MANUALE UTENTE

Versione 3.1

Sommario

1. Introduzione	3
2. Informazioni relative al prodotto e al suo utilizzo	3
2.1 Accesso al sistema.....	3
3. Accreditamento provvisorio	4
3.1 Gestione Dati.....	4
3.1.1 Dati dell'organizzatore	5
3.1.2 Organizzatore	6
3.1.3 Sede legale.....	7
3.1.4 Sede Operativa.....	8
3.1.5 Legale rappresentante	10
3.1.6 Richiesta di accreditamento	12
3.1.7 Dati Economici	13
3.2 Dati dei responsabili	14
3.2.1 Responsabile della segreteria	15
3.2.2 Responsabile amministrativo.....	16
3.2.3 Coordinatore comitato scientifico	18
3.2.4 Componenti comitato scientifico	20
3.2.5 Responsabile del sistema informatico	22
3.2.6 Responsabile della qualità.....	24
3.3 Allegati	25
3.3.1 Atto costitutivo e statuto.....	27
3.3.2 Esperienza in formazione in ambito sanitario	27
3.3.3 Estratto del bilancio alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni	27
3.3.4 Procedure per l'utilizzo di sedi, strutture e attrezzature di altro soggetto.....	27
3.3.5 Struttura organizzativa specifica	27
3.3.6 Sistema informatico dedicato alla formazione	28
3.3.7 Piano di Qualità	28
3.3.7 Dichiarazione del Legale Rappresentante.....	28
3.4 Piano Formativo	28
4. Validazione.....	33
5. Firma Digitale.....	35

1. Introduzione

Il presente documento illustra all'utente le funzionalità relative al Nuovo Sistema di Accreditamento Provider ECM per il ruolo di "Provider".

L'accREDITamento dei provider risponde ai requisiti definiti nel documento "Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 e per l'accREDITamento approvato dalla Commissione nazionale per la formazione continua il 13 Gennaio 2010" che funge da linea guida generale e definisce i requisiti pubblici e privati (indicati come "provider") che intendono organizzare programmi ed eventi educazionali per l'ECM dei professionisti della Sanità in Italia.

I requisiti riguardano in particolare le caratteristiche dei soggetti, della loro organizzazione e degli aspetti qualitativi nella offerta formativa nonché l'indipendenza da interessi commerciali.

2. Informazioni relative al prodotto e al suo utilizzo

2.1 Accesso al sistema

Per accedere alle sue funzionalità legate al profilo l'utente in possesso delle credenziali di accesso, deve accedere al sito raggiungibile all'indirizzo <http://www.agenas.it/ecm> e selezionare la voce di menù "AccREDITamento Provider" ed accedere all'area riservata tramite il pannello "Accesso Area Riservata". È possibile effettuare la richiesta delle credenziali di accesso dalla pagina selezionando la voce di menù "Richiesta credenziali".

E.C.M.
Commissione Nazionale Formazione Continua

agenas.s.

Home | Organi Istituzionali | **AccREDITamento Provider** | AccREDITamento Eventi

Area Riservata | Moduli e Documenti | FAQ | Banca dati

Area Riservata

Per accedere all'area riservata inserire le credenziali già in possesso (utente e password) nel box in questa pagina. I nuovi utenti che intendono effettuare la richiesta di accREDITamento provider provvisorio possono richiedere le credenziali cliccando su [Registrati](#)

Accesso al sistema

Nome Utente:

Password:

Accedi

Sei un nuovo utente? [Registrati](#)

Hai dimenticato la password? [Richiedi credenziali](#)

Powered by [age.na.s](#)
via Puglie, 23 - 00187 Roma - cod. fisc. 97113690586

agenas.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Dopo aver inserito la username e la password comparirà l'Home Page raffigurata nella figura seguente :



The screenshot shows the 'Accreditamento Provider' section of the E.C.M. website. At the top, there is a navigation bar with 'Home', 'Organi Istituzionali', 'Accreditamento Provider', and 'Accreditamento Eventi'. Below this is a secondary menu with 'Presentazione', 'Articolazione dei ruoli', 'Obiettivi nazionali', 'Banca Dati', 'Normativa', 'Assistenza', and 'Link'. The main content area is titled 'Accreditamento Provider' and contains several paragraphs of text explaining the services for providers. On the right side, there are two boxes: 'UTENZA' with links for 'Esce' and 'Cambio Password', and 'FUNZIONI' with links for 'Gestione Dati', 'Piano Formativo', 'Eventi Definitivi', and 'Gestione Versamenti'. At the bottom, there is a footer with 'Powered by age.na.s' and contact information, along with the agenas logo.

3. Accreditamento provvisorio

3.1 Gestione Dati

Contiene tutte le funzionali atte a inserire/modificare i dati della richiesta accreditamento da parte della struttura richiedente (Provider). La sezione è suddivisa in tre aree:

- Dati dell'organizzatore
- Dati dei responsabili
- Allegati

Con il tasto “Riepilogo dati inseriti” è possibile visualizzare tutte le informazioni precedentemente inserite e salvate.



The screenshot displays the E.C.M. web application interface. At the top, there is a header with the E.C.M. logo and the agena.s. logo. Below the header is a navigation bar with the following links: [Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Accreditamento Provvisorio](#) > [Gestione Dati](#). On the right side of the navigation bar, there is a "Log Out" button with a refresh icon. The main content area is divided into three columns, each with a title and a description:

- Organizzatore:** Consente di gestire i dati relativi al soggetto richiedente l'accreditamento e le informazioni che caratterizzano la richiesta. Contiene informazioni sulla struttura, sulla tipologia di richiesta e sul legale rappresentante. Below the description is an "Entra" button.
- Responsabili:** Consente di gestire i dati anagrafici dei vari responsabili della struttura richiedente l'accreditamento. Sono richiesti dati relativi al coordinatore e ai componenti del Comitato Scientifico, al responsabile della segreteria, del sistema informatico e della qualità. Below the description is an "Entra" button.
- Allegati:** Consente di inserire ed aggiornare i documenti necessari ad ottenere l'accreditamento. Sono richiesti i documenti previsti dai requisiti minimi per l'accreditamento. I documenti devono essere allegati in formato PDF e firmati digitalmente dal legale rappresentante. Sono ammessi documenti con una dimensione massima di 2 MB ciascuno. Below the description is an "Entra" button.

At the bottom center of the main content area, there is a large orange button labeled "Riepilogo dati inseriti".

3.1.1 Dati dell'organizzatore

La funzione consente di inserire le informazioni della struttura dell'organizzatore, autore della richiesta. I campi sono strutturati in sei differenti schede (tabs):

- Organizzatore
- Sede Legale
- Sede Operativa
- Legale Rappresentante
- Richiesta Accreditamento
- Dati Economici

Per salvare sulla banca dati i dati di ciascuna sotto-sezione è necessario premere il pulsante Salva presente nella schermata relativa. In caso non si voglia salvare subito il dato in banca dati, è possibile continuare con la compilazione delle altre schede.

3.1.2 Organizzatore

E.C.M. Educazione Continua in Medicina

Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Organizzatore

Dati dell'Organizzatore

In questa sezione è possibile inserire i dati dell'Organizzatore.

Per salvare sulla banca dati E.C.M. i dati di ciascuna sotto-sezione è necessario premere il pulsante *Salva* presente nella scheda relativa.

Il materiale durevole nonché tutte le informazioni necessarie all'accesso completo ad eventuali piattaforme WEB, deve essere reso disponibile per la verifica da parte della CNFC.

Organizzatore | Sede Legale | Sede Operativa | Legale Rappresentante | Richiesta Accreditamento | Dati Economici

1. Tipo Organizzatore: Case editrici scientifiche
2. Denominazione: []
3. Partita IVA/Codice Fiscale: []
4. Ragione Sociale: Altro
5. Società no-profit: si no

Salva

Indietro Riepilogo

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Tipo Organizzatore	Combo-Testo	Lista delle tipologie ammesse alla richiesta di accreditamento. (campo obbligatorio)
Denominazione	Testo	Denominazione della struttura richiedente. (campo obbligatorio)
Partita IVA/Codice Fiscale	Combo-Testo	Partita Iva o Codice Fiscale della struttura richiedente. (campo obbligatorio)
Ragione Sociale	Combo-Testo	Lista delle tipologie di ragioni Sociali. (campo obbligatorio)
Società no-profit	Pulsante opzione	Si/no. (campo obbligatorio)

3.1.3 Sede legale

La sede legale di una società, è il luogo dove dall'atto costitutivo e dal registro delle imprese essa risulta avere il centro della propria attività. Ai fini dell'accREDITAMENTO ECM, è necessario che sia in territorio Italiano.



The screenshot shows the 'Dati dell'Organizzatore' section of the E.C.M. website. It features a navigation menu with tabs: Organizzatore, Sede Legale, Sede Operativa, Legale Rappresentante, Richiesta Accreditamento, and Dati Economici. The 'Sede Legale' tab is active. The form contains the following fields:

- 6. Regione: Dropdown menu with 'ABRUZZO' selected.
- 7. Provincia: Dropdown menu with 'CHIETI' selected.
- 8. Comune: Dropdown menu with 'ALTINO' selected.
- 9. Indirizzo: Text input field.
- 10. CAP: Text input field.
- 11. Telefono: Text input field.
- 12. Fax: Text input field.
- 13. E-mail: Text input field.

Buttons for 'Indietro', 'Riepilogo', and 'Salva' are located at the bottom of the form area.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Regione	Combo-Testo	Lista Regioni italiane. (campo obbligatorio)
Provincia	Combo-Testo	Lista delle provincie della regione selezionata. (campo obbligatorio)
Città	Combo-Testo	Lista dei comuni delle provincie selezionata. (campo obbligatorio)
Indirizzo	Testo	Indirizzo della sede legale.. (campo obbligatorio)

CAP	Numerico	CAP della sede legale. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono della sede legale. (campo obbligatorio)
FAX	Numerico	Numero di FAX della sede legale. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail di riferimento della sede legale. (campo obbligatorio)

3.1.4 Sede Operativa

È una sede con i requisiti necessari alla gestioni delle attività ECM é situata nel territorio di competenza dell'Ente cui si richiede l'accREDITAMENTO.

E.C.M. Educazione Continua in Medicina

Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Organizzatore

Dati dell'Organizzatore

In questa sezione è possibile inserire i dati dell'Organizzatore.

Per salvare sulla banca dati E.C.M. i dati di ciascuna sotto-sezione è necessario premere il pulsante Salva presente nella scheda relativa.

Il materiale durevole nonché tutte le informazioni necessarie all'accesso completo ad eventuali piattaforme WEB, deve essere reso disponibile per la verifica da parte della CNFC.

Organizzatore | Sede Legale | **Sede Operativa** | Legale Rappresentante | Richiesta Accreditamento | Dati Economici

14.	Regione	ABRUZZO
15.	Provincia	CHIETI
16.	Comune	ALTINO
17.	Indirizzo	
18.	CAP	
19.	Telefono	
20.	Fax	
21.	E-mail	

Indietro | Riepilogo | Salva

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Regione	Combo-Testo	Lista Regioni italiane. (campo obbligatorio)
Provincia	Combo-Testo	Lista delle provincie della regione selezionata. (campo obbligatorio)
Città	Combo-Testo	Lista dei comuni delle provincie selezionata. (campo obbligatorio)
Indirizzo	Testo	Indirizzo della sede legale.. (campo obbligatorio)
CAP	Numerico	CAP della sede legale. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono della sede legale. (campo obbligatorio)
FAX	Numerico	Numero di FAX della sede legale. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail di riferimento della sede legale. (campo obbligatorio)



3.1.5 Legale rappresentante

Contiene le generalità della persona che ha il potere di rappresentanza del soggetto candidato.



Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del legale rappresentante. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del legale rappresentante. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del legale rappresentante. (campo obbligatorio)

Telefono	Numerico	Telefono del legale rappresentante. (campo obbligatorio)
Cellulare	Numerico	Cellulare del legale rappresentante. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail del legale rappresentante. (campo obbligatorio)
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)

La presenza dell'immagine  segnala l'esistenza di un file allegato. Posizionando il mouse al di sopra di esso, viene visualizzato il nome del file. Col click è possibile aprirlo in lettura. La cancellazione del file è possibile cliccando sul pulsante  corrispondente.

Dopo il salvataggio i campi Nome, Cognome e Codice Fiscale del Legale Rappresentante non saranno più modificabili, in quanto utilizzati per il controllo della firma digitale apposta sui file allegati. La eventuale modifica potrà essere effettuata dalla Segreteria della Commissione Nazionale, previa richiesta motivata.

3.1.6 Richiesta di accreditamento

Consente di fornire indicazioni relative alle metodologie ECM che intende utilizzare (RES, FAD, FSC) e alla tipologia di professionisti della Sanità cui intende rivolgersi (target utenza).

Il materiale durevole nonché tutte le informazioni necessarie all'accesso completo ad eventuali piattaforme WEB, deve essere reso disponibile per la verifica da parte della CNFC.

Organizzatore Sede Legale Sede Operativa Legale Rappresentante **Richiesta Accreditamento** Dati Economici

Se l'accREDITamento viene richiesto per tutte le professioni, selezionare l'opzione "generale(tutte le professioni)". In caso contrario selezionare "settoriale" e successivamente scegliere la professione. Dopo la selezione della professione, visualizzare le discipline e scegliere quelle di interesse mediante il tasto > e cliccare il pulsante aggiungi. Per selezionare tutte le discipline premere il tasto <<. E' possibile rimuovere le discipline, selezionandole dal riquadro di destra e utilizzando i tasti < o <<

30. AccREDITamento per tipologia
 generale (tutte le attività formative)
 settoriale

31. Procedura formativa
 formazione a distanza (FAD)
 formazione sul campo (FSC)
 formazione residenziale (RES)

32. AccREDITamento per professione
 generale (tutte le professioni)
 settoriale

Professioni
 BIOLOGO
 Visualizza Discipline

ASSISTENTE SANITARIO

ASSISTENTE SANITARIO

>
>>
<
<<


Aggiungi Annulla

Professione	Discipline	Elimina
CHIMICO	CHEMICA ANALITICA;	X

Salva

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
AccREDITamento per tipologia	Pulsante opzione	Generale (tutte le attività formative) / settoriale. (campo obbligatorio)
Procedura formativa	Check box a scelta	Formazione a distanza (FAD) Formazione sul campo (FSC) Residenziale (RES) (campo obbligatorio, in questo momento è possibile richiedere solo l'accREDITamento per FAD)
AccREDITamento per professioni	Pulsante opzione	Generale (tutte le professioni) / settoriale. (campo obbligatorio)
Professioni	Combo-Testo	Elenco delle professioni/ discipline. (campo obbligatorio, se si è scelto l'accREDITamento settoriale per professioni)

3.1.7 Dati Economici


E.C.M.
agenas.s. 

Educazione Continua in Medicina

[Home Page Ecm](#) > [Accreditamento Provider](#) > [Accreditamento Provvisorio](#) > [Gestione Dati](#) > [Organizzatore](#)

Dati dell'Organizzatore

In questa sezione è possibile inserire i dati dell'Organizzatore.

Per salvare sulla banca dati **E.C.M.** i dati di ciascuna sotto-sezione è necessario premere il pulsante *Salva* presente nella scheda relativa.

Il materiale durevole nonché tutte le informazioni necessarie all'accesso completo ad eventuali piattaforme WEB, deve essere reso disponibile per la verifica da parte della **CNFC**.

I dati relativi a "Dati Economici" sono stati aggiornati con successo in banca dati.

Organizzatore
Sede Legale
Sede Operativa
Legale Rappresentante
Richiesta Accreditamento
Dati Economici

33. Fatturato/Costi complessivi degli ultimi 3 anni (in migliaia di euro)	2009	<input type="text"/>	2008	<input type="text"/>	2007	<input type="text"/>
34. Fatturato/Costi dedicati alla formazione del personale sanitario degli ultimi 3 anni (in migliaia di euro)	2009	<input type="text"/>	2008	<input type="text"/>	2007	<input type="text"/>
35. Numero di dipendenti dedicati alla formazione	tempo indeterminato:	<input type="text" value="1"/>	altro personale:	<input type="text"/>		

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Fatturato o costo complessivo degli ultimi 3 anni (in migliaia di euro)	Numerico	Fatturato complessivo (o costo per gli enti pubblici) della ditta richiedente degli ultimi tre anni, espressa in migliaia di euro. Per le strutture pubbliche indicare il costo. I dati economici devono essere inseriti in migliaia di euro . Ad es. 1000 anziché 1.000.000 €. <i>(campo obbligatorio, se applicabile)</i>
Fatturato dedicato alla formazione del personale sanitario degli ultimi 3 anni(in migliaia di euro)	Numerico	Fatturato(o costo per gli enti pubblici) dedicato alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni, espressa in migliaia di euro. Per le strutture pubbliche indicare il costo. I dati economici devono essere inseriti in migliaia di euro . Ad es. 1000 anziché 1.000.000 €. <i>(campo obbligatorio, se applicabile)</i>
Numero dipendenti dedicato alla formazione	Numerico	Numero dei dipendenti dedicati alla formazione, distinti in "tempo indeterminato" e "altro personale" <i>(Obbligatorio, indicare 0 se non presente)</i>



3.2 Dati dei responsabili

La funzione consente di inserire le informazioni anagrafiche relative alle figure responsabili delle varie attività all'interno della struttura dell'organizzatore.

I campi sono strutturati in 6 differenti schede (tabs):

- Responsabile della segreteria
- Responsabile amministrazione
- Coordinatore comitato scientifico
- Responsabile del sistema informatico
- Responsabile della qualità

Per salvare sulla banca dati i dati di ciascuna sotto-sezione è necessario premere il pulsante Salva presente nella scheda relativa. In caso non si voglia salvare subito il dato in banca dati , è possibile continuare con la compilazione delle altre schede; in questo caso i dati saranno comunque visibile sulle schermate, e salvare in qualsiasi altro momento.

La presenza dell'immagine  segnala l'esistenza di un file allegato. Posizionando il mouse al di sopra di esso, viene visualizzato il nome del file. Col click è possibile aprirlo in lettura. La cancellazione del file è possibile cliccando sul pulsante  corrispondente.

I file allegati devono essere firmati digitalmente dal legale rappresentante.

Per allegare i documenti è necessario aver precedentemente inserito e salvato i dati relativi al Legale Rappresentante nella sezione Organizzatore.

3.2.1 Responsabile della segreteria

Contiene le generalità della segreteria.



The screenshot shows the E.C.M. website interface. At the top, there is a navigation bar with the following links: [Home Page Ecm](#) > [Accreditamento Provider](#) > [Accreditamento Provvisorio](#) > [Gestione Dati](#) > [Dati dei Responsabili](#). The main heading is **Dati dei Responsabili**. Below the heading, there is instructional text: "In questa sezione è possibile inserire i dati dei Responsabili dell'Organizzatore. Per salvare sulla banca dati E.C.M. i dati di ciascun responsabile è necessario premere il pulsante *Salva* presente nella scheda relativa. La presenza dell'immagine  segnala l'esistenza di un file allegato. Posizionando il mouse al di sopra di esso, viene visualizzato il nome del file. Col click è possibile aprirlo in lettura. La cancellazione del file è possibile facendo click sul pulsante  corrispondente." Below the text, there is a tabbed interface with the following tabs: **Segreteria**, *Amministrazione*, *Coordinatore Comitato Scientifico*, *Componenti Comitato Scientifico*, *Sistema Informatico*, and *Qualità*. The **Segreteria** tab is active, showing a form with the following fields: 36. **Cognome**, 37. **Nome**, 38. **Codice Fiscale**, 39. **Telefono**, and 40. **E-mail**. Each field has a corresponding input box. At the bottom right of the form is an orange **Salva** button. At the bottom of the page, there are two orange buttons: **Indietro** and **Riepilogo**.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del responsabile segreteria. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del responsabile segreteria. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del responsabile segreteria. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono del responsabile segreteria. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail del legale rappresentante. (campo obbligatorio)

3.2.2 Responsabile amministrativo

Contiene le generalità della persona responsabile amministrativo della struttura richiedente.

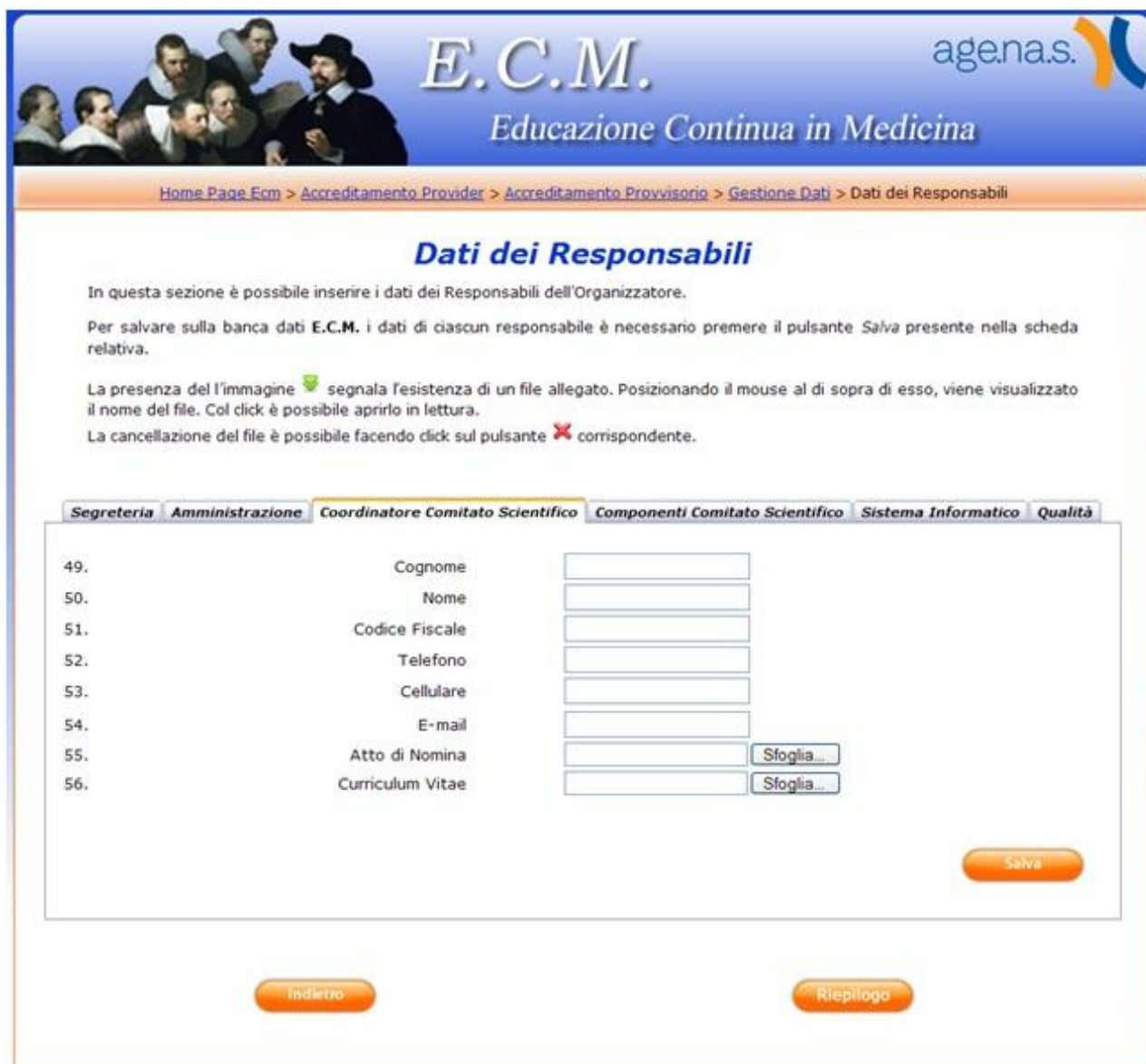




The screenshot shows the 'Dati dei Responsabili' section of the E.C.M. web application. At the top, there is a header with the E.C.M. logo and the text 'Educazione Continua in Medicina'. Below the header, a breadcrumb trail reads: 'Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Dati dei Responsabili'. The main title of the section is 'Dati dei Responsabili'. Below the title, there is a paragraph explaining that users can enter data for the organizer's responsible persons and that a 'Salva' button is used to save each record. There are also instructions regarding file uploads, indicating that a green icon signals an attached file and a red 'X' icon is used for cancellation. A navigation bar at the bottom of the form area includes tabs for 'Segreteria', 'Amministrazione', 'Coordinatore Comitato Scientifico', 'Componenti Comitato Scientifico', 'Sistema Informatico', and 'Qualità'. The form itself contains several input fields for data entry, including 'Cognome', 'Nome', 'Codice Fiscale', 'Telefono', 'Cellulare', 'E-mail', 'Atto di Nomina', and 'Curriculum Vitae'. There are 'Sfoglia...' buttons next to the 'Atto di Nomina' and 'Curriculum Vitae' fields. A large orange 'Salva' button is located at the bottom right of the form area. At the very bottom of the page, there are two orange buttons: 'Indietro' and 'Riepilogo'.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
Cellulare	Numerico	Cellulare del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail del responsabile amministrativo. (campo obbligatorio)
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)

3.2.3 Coordinatore comitato scientifico

Contiene le generalità della persona coordinatore del comitato scientifico.



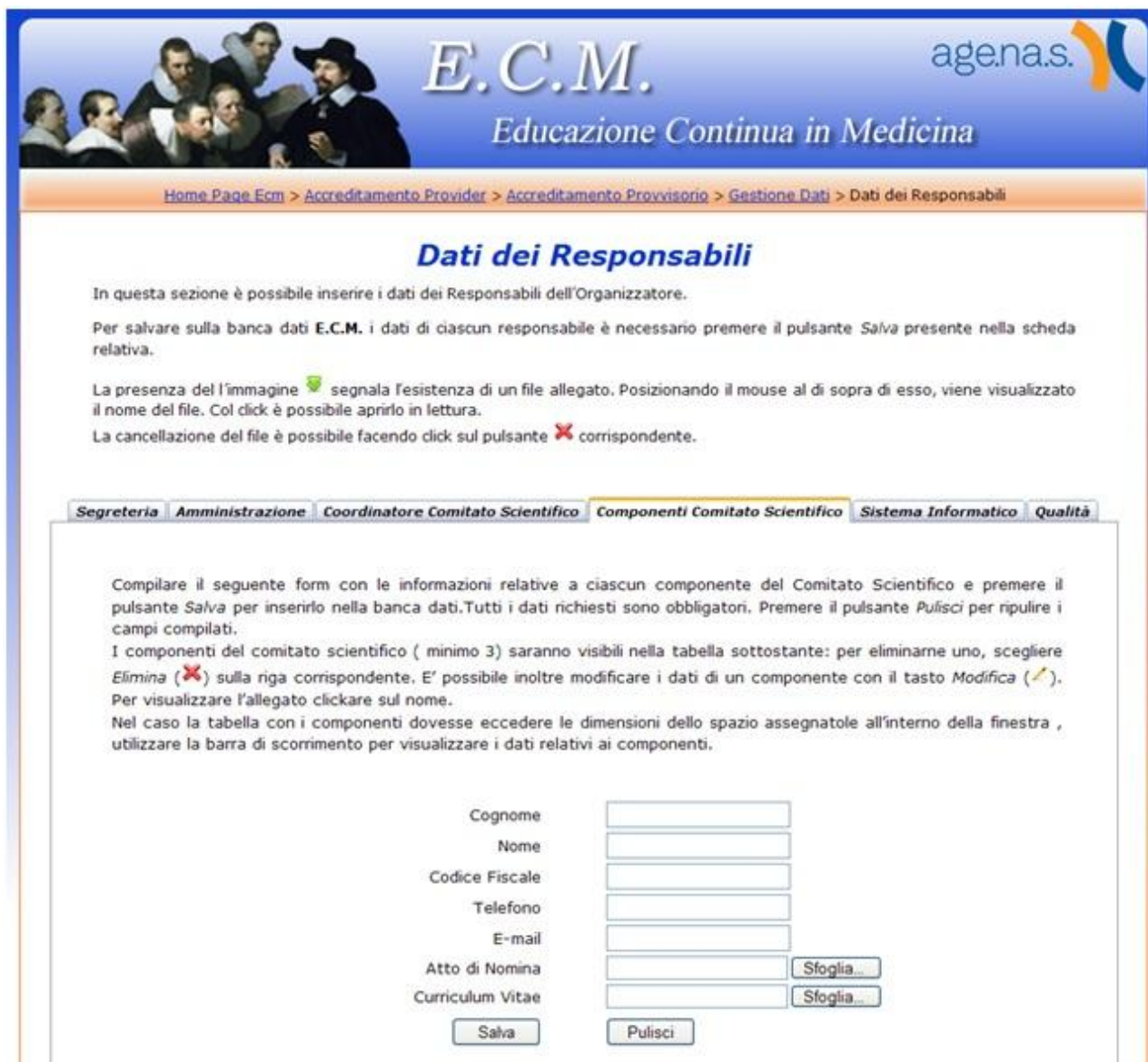
The screenshot shows the 'Dati dei Responsabili' (Data of Responsible) section of the E.C.M. web application. The page title is 'E.C.M. Educazione Continua in Medicina'. The breadcrumb trail is: Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Dati dei Responsabili. The main heading is 'Dati dei Responsabili'. Below the heading, there is explanatory text: 'In questa sezione è possibile inserire i dati dei Responsabili dell'Organizzatore. Per salvare sulla banca dati E.C.M. i dati di ciascun responsabile è necessario premere il pulsante Salva presente nella scheda relativa. La presenza dell'immagine  segnala l'esistenza di un file allegato. Posizionando il mouse al di sopra di esso, viene visualizzato il nome del file. Col click è possibile aprirlo in lettura. La cancellazione del file è possibile facendo click sul pulsante  corrispondente.' Below the text is a navigation menu with tabs: Segreteria, Amministrazione, **Coordinatore Comitato Scientifico**, Componenti Comitato Scientifico, Sistema Informatico, and Qualità. The form contains the following fields: 49. Cognome, 50. Nome, 51. Codice Fiscale, 52. Telefono, 53. Cellulare, 54. E-mail, 55. Atto di Nomina (with 'Sfogliala...' button), and 56. Curriculum Vitae (with 'Sfogliala...' button). A 'Salva' button is located at the bottom right of the form area. At the bottom of the page, there are 'Indietro' and 'Riepilogo' buttons.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del coordinatore del comitato. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del coordinatore del comitato. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del coordinatore del comitato. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono del coordinatore del comitato. (campo obbligatorio)
Cellulare	Numerico	Cellulare del coordinatore del comitato.

		<i>(campo obbligatorio)</i>
E-mail	Testo	eMail del coordinatore del comitato. <i>(campo obbligatorio)</i>
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>

3.2.4 Componenti comitato scientifico

Contiene le generalità dei componenti del comitato scientifico (minimo tre). Dopo ogni inserimento è possibile salvare i dati e procedere all'inserimento del successivo componente. In caso di errore è possibile cancellare tutti i campi inseriti col tasto "pulisci".



The screenshot shows the 'Dati dei Responsabili' section of the E.C.M. web application. At the top, there is a navigation bar with the following links: Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Dati dei Responsabili. The main heading is 'Dati dei Responsabili'. Below the heading, there is a paragraph explaining that users can enter data for the organizers and that a 'Salva' button is used to save each responsible's data. It also mentions that a green leaf icon indicates an attached file, which can be viewed by clicking on it, and that a red 'X' icon indicates a corresponding file deletion. Below this text is a tabbed interface with the following tabs: Segreteria, Amministrazione, Coordinatore Comitato Scientifico, **Componenti Comitato Scientifico**, Sistema Informatico, and Qualità. The 'Componenti Comitato Scientifico' tab is active. The content area contains instructions to fill out a form for each component of the Scientific Committee and to use the 'Salva' button. It also notes that at least 3 components will be visible in the table below, and that users can delete a component using the 'Elimina' button (marked with a red 'X') or modify it using the 'Modifica' button (marked with a pencil). A scrolling bar is provided for viewing data relative to the components. At the bottom, there is a form with the following fields: Cognome, Nome, Codice Fiscale, Telefono, E-mail, Atto di Nomina (with an 'Sfoggia...' button), and Curriculum Vitae (with an 'Sfoggia...' button). There are also 'Salva' and 'Pulisci' buttons at the bottom of the form.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del componente del comitato. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del componente del comitato. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del componente del comitato. (campo obbligatorio)

Telefono	Numerico	Telefono del componente del comitato. (campo obbligatorio)
Cellulare	Numerico	Cellulare del componente del comitato. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail del componente del comitato. (campo obbligatorio)
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)

3.2.5 Responsabile del sistema informatico

Contiene le generalità della persona responsabile del sistema informatico dedicato alla formazione.



The screenshot shows the 'Dati dei Responsabili' page on the E.C.M. website. The page has a blue header with the E.C.M. logo and 'agenas.' logo. Below the header is a breadcrumb trail: Home Page Ecm > Accreditamento Provider > Accreditamento Provvisorio > Gestione Dati > Dati dei Responsabili. The main title is 'Dati dei Responsabili'. Below the title, there is explanatory text: 'In questa sezione è possibile inserire i dati dei Responsabili dell'Organizzatore. Per salvare sulla banca dati E.C.M. i dati di ciascun responsabile è necessario premere il pulsante Salva presente nella scheda relativa. La presenza dell'immagine  segnala l'esistenza di un file allegato. Posizionando il mouse al di sopra di esso, viene visualizzato il nome del file. Col click è possibile aprirlo in lettura. La cancellazione del file è possibile facendo click sul pulsante  corrispondente.' Below this text is a navigation bar with tabs: Segreteria, Amministrazione, Coordinatore Comitato Scientifico, Componenti Comitato Scientifico, Sistema Informatico (selected), and Qualità. The form contains several input fields: 57. Cognome, 58. Nome, 59. Codice Fiscale, 60. Telefono, 61. Cellulare, 62. E-mail, 63. Atto di Nomina (with a 'Sfoglia...' button), and 64. Curriculum Vitae (with a 'Sfoglia...' button). A 'Salva' button is located at the bottom right of the form area. At the very bottom of the page are 'Indietro' and 'Riepilogo' buttons.

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del responsabile del sistema. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del responsabile del sistema. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del responsabile del sistema. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono del responsabile del sistema. (campo obbligatorio)
Cellulare	Numerico	Cellulare del responsabile del sistema.

		<i>(campo obbligatorio)</i>
E-mail	Testo	eMail del responsabile del sistema. <i>(campo obbligatorio)</i>
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>

3.2.6 Responsabile della qualità

Contiene le generalità della persona responsabile della qualità.



Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Cognome	Testo	Cognome del responsabile della qualità. (campo obbligatorio)
Nome	Testo	Nome del responsabile della qualità. (campo obbligatorio)
Codice Fiscale	Testo	Codice fiscale del responsabile della qualità. (campo obbligatorio)
Telefono	Numerico	Telefono del responsabile della qualità
Cellulare	Numerico	Cellulare del responsabile della qualità. (campo obbligatorio)
E-mail	Testo	eMail del responsabile della qualità.

		<i>(campo obbligatorio)</i>
Atto di Nomina	Documento PDF	Il Documento deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. <i>(campo obbligatorio)</i>



3.3 Allegati

La funzione consente di allegare la documentazione richiesta per l'accreditamento, tramite il pulsante sfoglia. Tutti i documenti devono essere in formato PDF e firmati digitalmente dal legale rappresentante. Non sono consentiti allegati con dimensioni superiori a 2 MB, si consiglia pertanto di scannerizzare i documenti a bassa risoluzione (inferiore a 300 DPI).

I documenti da allegare sono :

- Atto costitutivo
(obbligatorio per i soggetti privati)
- Esperienza in formazione in ambito sanitario
(obbligatorio per i soggetti che hanno già svolto attività formative in ambito sanitario)
- Estratto del bilancio relativo alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni e budget previsionale per l'anno in corso
(obbligatorio)
- Procedure per l'utilizzo di sedi, strutture e attrezzature di altro soggetto. Deve contenere eventuali contratti , accordi, partenariato, etc.
(obbligatorio per chi utilizza sedi, strutture e attrezzature di altro soggetto)
- Struttura organizzativa specifica contenente organigramma e funzionigramma della struttura dedicata alla formazione
(obbligatorio)
- Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario
(obbligatorio)
- Piano di qualità o certificato di qualità se la struttura dedicata alla formazione è certificata
(obbligatorio)

- Dichiarazione del Legale Rappresentante, come da esempio proposto (*obbligatorio*)

Per inserire gli allegati occorre cliccare sul tasto sfoglia e selezionare il file firmato da inserire. Dopo ogni inserimento è necessario salvare con l'apposito tasto che viene visualizzato in corrispondenza. In caso di errore è possibile eliminare il file con il tasto *Annulla* corrispondente. Dopo il salvataggio, per rimuovere l'allegato utilizzare il tasto  ed eventualmente ripetere l'operazione di inserimento. Mediante il tasto  è possibile aprire in lettura il file allegato.

Allegati

Per inserire gli allegati occorre cliccare sul tasto sfoglia e selezionare il firmato da inserire. Dopo ogni inserimento è necessario salvare con l'apposito tasto che viene visualizzato in corrispondenza. In caso di errore è possibile eliminare il file con il tasto *Annulla* corrispondente. Dopo il salvataggio, per rimuovere l'allegato utilizzare il tasto  ed eventualmente ripetere l'operazione di inserimento. Mediante il tasto  è possibile aprire in lettura il file allegato. Tutti gli allegati devono essere obbligatoriamente inseriti prima della validazione.

La richiesta di accreditamento risulta validata. Non è possibile modificare i dati.

73.	Atto costitutivo e statuto <small>(Obbligatorio per i soggetti privati)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
74.	Esperienza in formazione in ambito sanitario <small>(Obbligatorio per i soggetti che hanno già svolto attività formative in ambito sanitario)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
75.	Estratto del bilancio relativo alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni e budget previsionale per l'anno in corso <small>(Obbligatorio per i soggetti che hanno già svolto attività formative in ambito sanitario)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
76.	Utilizzo di sedi, strutture e attrezzature di altro soggetto (contratti, accordi, partenariato, ecc) <small>(Obbligatorio per chi utilizza sedi, strutture e attrezzature di altri soggetti)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
77.	Struttura organizzativa specifica con funzionigramma e organigramma <small>(Obbligatorio)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
78.	Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario <small>(Obbligatorio)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	Esempio
79.	Piano di Qualità <small>(Obbligatorio)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	
80.	Dichiarazioni del Legale Rappresentante attestante la veridicità della documentazione connessa alla registrazione in qualità di provider <small>(Obbligatorio)</small>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Sfoglia"/>	Esempio

3.3.1 Atto costitutivo e statuto

È obbligatorio solo per i soggetti privati. Nel documento deve essere presente in maniera esplicita l'impegno statutario nel campo della formazione continua in sanità.

3.3.2 Esperienza in formazione in ambito sanitario

Va prodotto se il soggetto richiedente ha pregresse esperienze in formazione. Non è obbligatorio solo per l'accREDITAMENTO temporaneo del Provider de nuova Istituzione.

3.3.3 Estratto del bilancio alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni

I documenti devono evidenziare l'eventuale impegno economico pregresso per attività formative e la disponibilità economico-finanziaria per le attività pianificate nell'anno in corso. Il documento / bilancio sulle attività formative pregresse non è obbligatorio per l'accREDITAMENTO temporaneo del Provider di nuova istituzione. Per gli enti pubblici (Aziende Sanitarie, Università, etc.) il documento deve riguardare solamente i bilanci dell'Ufficio Formazione. I bilanci e documenti economici devono risultare congrui agli obiettivi, alla numerosità dell'utenza ed alla tipologia di ECM che intende organizzare.

3.3.4 Procedure per l'utilizzo di sedi, strutture e attrezzature di altro soggetto

Documentazione utile relativa alle procedure ed impegno spesa di massima l'acquisizione di strutture didattiche idonee nelle sedi previste nel piano formativo di massima. Contratti / convenzioni con soggetti idonei per le tecnologie mediche necessarie e/o con soggetti che gestiscono strutture sanitarie idonee per FSC (se non possedute in proprio). Il documento è obbligatorio per i soggetti che si avvalgono di sedi, strutture e attrezzature esterne per svolgere la formazione prevista nel piano formativo.

3.3.5 Struttura organizzativa specifica

Documentazione atta a dimostrare il possedere risorse umane, economiche e strutturali che configurano una organizzazione stabile e finalizzata alla formazione, inclusa la presenza di un responsabile di struttura formativa. Documentazione descrittiva con organigramma, funzionigramma ed altra documentazione sottoscritta. Per le Aziende Sanitarie ed Enti pubblici descrivere le caratteristiche dell'Ufficio Formazione. È Sempre obbligatorio.

3.3.6 Sistema informatico dedicato alla formazione

Descrizione di un sistema informatico informatizzato per la gestione / archiviazione dati di cui sono definite architetture , responsabilità e procedure e che include risorse tecnologiche e umane idonee alla gestione del sistema. È sempre obbligatorio

3.3.7 Piano di Qualità

Inserire il certificato di qualità. Qualora il richiedente non fosse certificato, allegare un documento che evidenzi l'esistenza di procedure e responsabili per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi, di criteri ed indicatori di processo e di esito. Devono essere altresì messe in evidenza la presenza di procedure di rilevazione delle esigenze, di valutazione dei risultati e di implementazione della qualità. È sempre obbligatorio.

3.3.7 Dichiarazione del Legale Rappresentante

Dichiarazione sottoscritta e firmata digitalmente contenente le dichiarazioni come da modello di riferimento. È sempre obbligatorio.

3.4 Piano Formativo

La funzione consente di inserire le informazioni relative al piano formativo di massima, con le seguenti informazioni :

- Tipo formazione
- Titolo del programma formativo
- Regione di erogazione (non richiesta per FAD)
- Periodo di svolgimento (per la FAD Inizio / scadenza)
- Durata effettiva prevista dall'attività formativa in ore
- Numero massimo di partecipanti
- Obiettivo formativo
- Professioni
- Responsabile scientifico con CV
- Crediti assegnati
- Eventuali Sponsor

Se per il piano formativo dell'anno in corso non è presente nessun programma, è possibile inserirli tramite il tasto "Aggiungi".

The screenshot shows the E.C.M. website interface. At the top, there is a header with the E.C.M. logo and the text "Educazione Continua in Medicina" and the agenas.s. logo. Below the header, there is a navigation bar with the text "Home Page Ecm > Home Page > Piano Formativo" and a "Log Out" button. The main content area displays the text "Dal 01/11/2010 fino al 31/01/2011, è possibile inserire il Piano Formativo per il periodo 1° Aprile 2011 - 31 Dicembre 2011". Below this, there is a search form with the label "Piano Formativo", a dropdown menu showing "2011", and a "Cerca" button. The search results area is titled "Piano formativo 2011" and contains the message "Non sono presenti eventi per il Piano Formativo". Below this message is an "Aggiungi" button. At the bottom right of the page, there is an "Indietro" button.

Sarà visualizzata la schermata successiva, tramite la quale si potranno inserire i dati dell'evento del piano formativo di massima.

Gestione Piano Formativo 2011

Inserimento Evento

Il materiale durevole nonchè tutte le informazioni necessarie all'accesso completo ad eventuali piattaforme WEB, deve essere disponibile per la verifica da parte della CNFC.

1 Tipo Formazione

formazione a distanza (FAD) ▼

2 Titolo del programma formativo

3 Luogo di erogazione
(non richiesto per la FAD)

estero

3.1 Regione

Seleziona.... ▼

4 Periodo di svolgimento

prosegue evento anno precedente (solo per la FAD)

4.1 Data inizio

(gg/mm/aaaa)

4.2 Data fine

(gg/mm/aaaa)

5 Durata effettiva prevista dell'attività formativa
(in ore)

6 Numero massimo di partecipanti

7 Obiettivo Formativo

Obiettivi Formativi

7. LA COMUNICAZIONE EFFICACE, LA PRIVACY ED IL CONSENSO INFORMATO
8. INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE.
9. INTEGRAZIONE TRA ASSISTENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA
10. EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE
11. MANAGEMENT SANITARIO, INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI (VEDI NOTA 1)
12. ASPETTI RELAZIONALI (COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE CURE
13. METODOLOGIA E TECNICHE DI COMUNICAZIONE SOCIALE PER LO SVILUPPO DEI PROGRAMMI NAZIONALI E REGIONALI DI PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE
14. ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE E DEI PROFESSIONISTI, LA CULTURA DELLA QUALITÀ
15. MULTICULTURALITÀ E CULTURA DELL'ACCOGLIENZA NELL'ATTIVITÀ SANITARIA
16. ETICA, BIOETICA E DEONTOLOGIA

8 Responsabile Scientifico

8.1 Cognome

8.2 Nome

8.3 Curriculum Vitae

 Sfoglia...

9 Crediti assegnati

10 Sponsor

L'evento è sponsorizzato?
 Sì No

Sponsor

Nome Sponsor:

11 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

generale (tutte le professioni)
 settoriale

Professioni

Professione:

Tutti i campi sono obbligatori se non diversamente indicato

Campo	Tipo di dato	Valori ammessi
Tipo Formazione	Combo	Contiene il tipo di formazione dell'evento. Nella prima fase è reimpostato il valore FAD. (campo obbligatorio)
Titolo del programma formativa	Testo	Titolo del programma formativo. (campo obbligatorio)
Data di svolgimento	Data	Da di inizio e di fine del programma formativo. (campo obbligatorio)
Durata effettiva formativa prevista	Numerico	Ore effettive di durata del programma formativo. (campo obbligatorio)
Numero massimo di partecipanti	Numerico	Contiene il numero massimo di partecipanti previsto per il programma formativo. (campo obbligatorio)
Obiettivo formativo	Lista	Lista degli obiettivi formativi di rilievo nazionale (campo con il quale il programma

		risulta coerente). (campo obbligatorio)
Cognome responsabile Scientifico	Testo	Cognome del responsabile scientifico del programma formativo. (campo obbligatorio)
Nome responsabile Scientifico	Testo	Nome del responsabile scientifico del programma formativo. (campo obbligatorio)
Curriculum Vitae	Documento PDF	Il curriculum vitae deve essere un documento PDF firmato in maniera autografa dal titolare dello stesso e firmato digitalmente dal legale rappresentate con dimensioni non superiori a 2MB. (campo obbligatorio)
Crediti Assegnati	Numerico	Numero di crediti assegnati dal provider al programma formativo secondi criteri definiti dalla Commissione Nazionale. (campo obbligatorio)
Sponsor	Testo	Indicare il nome della Ditta Sponsor del programma formativo. È possibile aggiungere più di uno sponsor. (campo obbligatorio)
Professioni	Check box a scelta multipla	Professioni alle quali è possibile riferire il programma formativo. (campo obbligatorio)



The screenshot shows the E.C.M. website interface. At the top, there is a banner with the text "E.C.M. Educazione Continua in Medicina" and the "agenas.s." logo. Below the banner, there is a navigation bar with "Home Page Ecm > Home Page > Piano Formativo" and a "Log Out" button. The main content area displays a search form for "Piano Formativo" for the year "2011". Below the search form, it shows "1 risultato trovato" and a table with the following data:

Piano formativo 2011								
Titolo	Tipo Formazione	Inizio	Fine	Partecipanti	Crediti	Apri	Modifica	Elimina
PROVA	FAD	01/04/2011	01/11/2011	100	15			

Below the table, there is an "Aggiungi" button and an "Indietro" button at the bottom right.

4. Validazione

Le informazioni inserite diventeranno disponibili alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua ai fini della valutazione e del successivo eventuale accreditamento, solo dopo la "Validazione". L'operazione di "Validazione", oltre a rendere disponibili le informazioni inserite, li rende definitivi e non più modificabili da parte del soggetto richiedente. Ogni successiva variazione potrà essere apportata alla Segreteria della Commissione Nazionale, su richiesta del Provider e previo parere favorevole della Commissione. La richiesta di variazione può essere effettuata tramite posta elettronica all'indirizzo e-mail ECM@AGENAS.IT.

In fase di validazione, viene sottoposta all'utente la "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" in cui bisogna selezionare "sì" dove richiesto per poter continuare con la procedura di validazione.



E.C.M. 
Educazione Continua in Medicina

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Accreditamento Provvisorio](#) > Validazione Richiesta Log Out 

Validazione Richiesta di Accreditamento

All'atto della validazione della richiesta di accreditamento in qualità di provider provvisorio occorre leggere attentamente la seguente dichiarazione e selezionare le risposte che affermano la veridicità dei documenti allegati.

La Segreteria della Commissione Nazionale per la Formazione Continua - ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - art. 47 e delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità - ha il compito di controllare a campione la conformità degli allegati e, se ne riscontrasse delle irregolarità, contestarli ai sensi del Testo delle Violazioni e relative Sanzioni in materia di ECM, qualora il soggetto richiedente sia divenuto nel frattempo Provider.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - art. 47)

Il sottoscritto _____, Legale Rappresentante di **PROVIDER FAD DI PROVA**,

Dichiara

- che i dati economici inseriti ai punti 33 e 34 della domanda sono espressi in migliaia di euro;
- che gli atti di nomina del responsabile amministrativo, del coordinatore scientifico, dei componenti del comitato scientifico, del responsabile informatico e della qualità, sono firmati in maniera autografa sia dal legale rappresentante che dall'incaricato e che sono state allegate le scansioni degli atti originali di cui sopra nel modello per la richiesta di accreditamento in qualità di provider provvisorio;
- che il responsabile amministrativo, il coordinatore scientifico, i componenti del comitato scientifico, il responsabile informatico e della qualità, hanno le competenze specifiche per i compiti da svolgere e che i CV dei responsabili sono in formato europeo, firmati in maniera autografa dagli interessati e non evidenziano conflitti di interesse.

Sì No

Dichiara altresì

- in conformità della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali (D.lgs. n 196 e successive modificazioni) di essere in possesso del curriculum vitae dei soggetti di cui si richiede il documento, con l'autorizzazione al trattamento dei dati personali per le finalità del procedimento.

Sì No

Dichiara altresì

- in conformità al regolamento approvato il 13 gennaio 2010 che richiama il documento della Conferenza stato-regioni (pagine 12-13) che dispone presso la sede di **PROVIDER FAD DI PROVA** gli atti ed i documenti attestanti la presente dichiarazione per la durata minima di 5 anni a partire dalla data della presente dichiarazione.

Sì No

Dichiara, in particolare,

- di aver preso visione del testo sulle violazioni e relative sanzioni nei confronti dei Provider in materia di ECM, regolato con determina della Commissione Nazionale per la Formazione Continua del 07/10/2010 e di aver preso visione delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

Sì No

[Documenti](#) | [Normativa](#) | [Assistenza](#) | [Link utili](#)

Powered by [Age.Na.S.](#)
 via Pugile, 23 - 00187 Roma - cod. fisc. 97113690586

 AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Se la validazione è avvenuta correttamente apparirà questa schermata :


E.C.M.
agenas.s. 

Educazione Continua in Medicina

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Accreditamento Provvisorio](#) > Validazione Richiesta
 Log Out 

Validazione Richiesta Accreditamento

30/11/2010 16:16:18

Validazione eseguita correttamente.

Spett.le **PROVIDER FAD DI PROVA** ,

la richiesta di accreditamento provvisorio in veste di PROVIDER è stata inoltrata per la verifica e la valutazione alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua.

L'esito della valutazione sarà comunicato tramite messaggio di posta elettronica.

Si informa, ai sensi dell'art. 10 della legge 31/12/1996, n. 675 e secondo quanto previsto dall'art. 48, comma 2 del D.P.R. n. 445/2000 che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati soltanto in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti.

L'avvenuto accreditamento verrà comunicato tramite e-mail all'indirizzo di posta indicato in fase di richiesta.

5. Firma Digitale

Le istanze e le dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica sono validate se sottoscritte mediante firma digitale (art. 65 del D.Legs. 82/2005); pertanto l'invio di una istanza firmata digitalmente è equivalente all'istanza o dichiarazione sottoscritta con firma autografa apposta in presenza del dipendente addetto al procedimento.

Tutti i documenti richiesti dalla procedura di accreditamento del Provider devono essere sottoscritte con firma digitale o altro di firma elettronica qualificata.

Il processo di firma sulla propria postazione, dei documenti da inserire dovrà essere pertanto effettuato utilizzando:

- Un software già in proprio possesso per l'utilizzo del dispositivo di firma (smart card o altro dispositivo);
- Un qualsiasi certificato di firma elettronica rilasciato da uno dei certificatori accreditati (i certificatori accreditati - CA - sono soggetti pubblici o privati che emettono certificati qualificati conformi alla Direttiva europea 1999/93/CE e nazionale in materia.)

I documenti PDF, inseriti a sistema, devono avere estensione . pdf, devono essere firmati digitalmente dal legale rappresentante e devono essere di dimensioni non superiori a 2MB.

Il formato dei dati file deve essere conforme allo standard PKCS #7.

Le operazioni da effettuare si possono suddividere in tre fasi :

- Generare il file da allegare, contenente le informazioni richieste
- Convertire il file nella propria postazione in formato PDF
- Firmare in locale il suddetto file
- Caricare il file firmato attraverso l'apposita funzionalità di upload dai pulsanti sfoglia presenti nelle schermate