



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **Manuale sulla formazione continua del Professionista Sanitario**

-Referente Agenas: MARCO MACCARI

### **1) ANAGRAFICA**

#### **1.1 - Nome\***

Francesco

#### **1.2 - Cognome\***

Barbero

#### **1.3 - Email\***

fbarbero@ymail.com

#### **1.4 - Tipologia utente\***

PROFESSIONISTI SANITARI ED ENTI RAPPRESENTATIVI DEGLI STESSI

### **2) DIRITTI ED OBBLIGHI SULLA FORMAZIONE CONTINUA DEL PROFESSIONISTA SANITARIO**

*1.1 - Con riferimento ai temi/paragrafi del documento in consultazione si formulano di seguito le seguenti osservazioni:\**

nil

### **3) OBIETTIVI FORMATIVI E DOSSIER FORMATIVO**

*2.1 - Con riferimento ai temi/paragrafi del documento in consultazione si formulano di seguito le seguenti osservazioni:\**

nil

### **4) FORMAZIONE INDIVIDUALE**

*3.1 - Con riferimento ai temi/paragrafi del documento in consultazione si formulano di seguito le seguenti osservazioni:\**

Per la formazione all'estero, prevedere il 100% dei crediti anche nei paesi non LEEF qualora si tratti di certificazioni internazionali rilasciate da centri di formazione autorizzati operanti per conto di società di rilievo (American Heart Association, Royal College of Surgeon, Emergency Nurses Association, etc). La stessa commissione che si occupa dei LEEF potrebbe produrre una lista di tali enti internazionali.

Un esempio è la classica certificazione ACLS: perché un corso di formazione che costituisce uno standard in qualsiasi posto nel mondo dovrebbe valere meno crediti se fatto in Hong Kong o Papua Nuova Guinea?

### **5) ESONERI ED ESENZIONI**

*4.1 - Con riferimento ai temi/paragrafi del documento in consultazione si formulano di seguito le seguenti osservazioni:\**

nil

### **6) ALLEGATI**

*5.1 - Con riferimento ai temi/paragrafi del documento in consultazione si formulano di seguito le seguenti osservazioni:\**

nil

### **7) CONSENSO**

*7.1 - Consenso alla pubblicazione integrale e non anonima sul sito di AGENAS delle osservazioni e/o*



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

**proposte formulate\***

SI

**7.1.1 - Nel caso di consenso parziale indicare le parti delle osservazioni e/o proposte che si richiede di non pubblicare\***