



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

ECM

## **Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM**

- Regione:

- Referente Agenas: MARCO - MACCARI

### **1) ANAGRAFICA**

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

ALBERTO

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

CATALANO

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

speme@stargatenet.it

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

PROVIDER E/O ASSOCIAZIONI DI PROVIDER

#### ***1.5 - Amministrazione/ Ente/Società/Impresa di appartenenza***

SPEME

#### ***1.6 - Ruolo/funzionale del soggetto***

PRESIDENTE

#### ***1.7 - Le osservazioni e/o proposte che verranno sottoposte alla Commissione nazionale per la formazione continua sono da ritenersi formulate per conto di:***

SPEME

### **2) PROGRAMMA NAZIONALE ECM E PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO**

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

Nulla da osservare

### **3) REQUISITI DI ACCREDITAMENTO MINIMI E STANDARD E ALLEGATO A - TABELLA SUI REQUISITI MINIMI E STANDARD**

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

Nulla da osservare

### **4) DISCIPLINA DEGLI EVENTI ECM**

#### ***4.1 - Criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM***

Nulla da osservare

#### ***4.2 - Obiettivi formativi***



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Nulla da osservare

## **4.3 - Le tre aree di obiettivi formativi**

Nulla da osservare

## **4.4 - Durata e sede dell'evento**

Nulla da osservare

## **4.5 - Il Responsabile scientifico del provider**

Nulla da osservare

## **4.6 - Docenti e moderatori dell'evento**

Nulla da osservare

## **4.7 - Programma dell'evento**

Nulla da osservare

## **4.8 - Pubblicità dell'evento ECM**

Nulla da osservare

## **4.9 - Variazione e cancellazione dell'evento**

Nulla da osservare

## **4.10 - Disponibilità dei documenti nel luogo dell'evento**

Nulla da osservare

## **4.11 - Valutazione dell'apprendimento**

Nulla da osservare

## **4.12 - Rilevazione qualità percepita e precezione interessi commerciali in ambito sanitario**

Nulla da osservare

## **4.13 - Attestati ECM**

Nulla da osservare

## **4.14 - Limiti alla partecipazione agli eventi**

Nulla da osservare

## **4.15 - Medicine e pratiche non convenzionali di riferimento (MNC)**

Nulla da osservare

## **4.16 - Erogazione di eventi formativi all'estero**

Nulla da osservare

## **4.17 - Conflitto d'interessi ECM**

Nulla da osservare

## **4.18 - Sponsorizzazione dell'evento ECM**

Nulla da osservare

## **4.19 - Pubblicità nell'evento ECM di prodotti di interesse sanitario**

Nulla da osservare

## **4.20 - Pubblicità sui siti internet**

Nulla da osservare

## **5) ALLEGATO B. MODELLO DI SCHEDA DI QUALITA' PERCEPITA E ALLEGATO C. MODELLO DI ATTESTATO ECM**



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **6) ALLEGATO D. MODALITA' DI CALCOLO DELLA DURATA DI UN CORSO FAD E ALLEGATO F. FORMAZIONE A DISTANZA**

## **7) ALLEGATO E. FORMAZIONE SUL CAMPO**

## **8) CONSENSO**

*8.1 - Consenso alla pubblicazione integrale e non anonima sul sito di AGENAS delle osservazioni e/o proposte formulate\**

SI

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