

Progetto formativo aziendale residenziale

Il progetto formativo aziendale per il quale viene effettuata richiesta di accreditamento è stato preventivamente autorizzato dall'azienda?

Sì ● No ● (se no, non sarà possibile accreditare il progetto)

Il progetto formativo aziendale è destinato esclusivamente al personale dipendente o convenzionato dell'azienda?

Sì ● No ● (se no, non sarà possibile accreditare il progetto)

Il progetto formativo aziendale è organizzato con altra azienda sanitaria?

Sì ● No ●

Se sì, indicare il numero di riferimento ECM¹

L'azienda si avvale, per la realizzazione del progetto, della collaborazione di altri soggetti pubblici o privati?

Sì ● No ●

Se sì, indicare l'eventuale numero di riferimento ECM²

1. Titolo del progetto formativo aziendale _____

2. Sede di svolgimento _____³

Regione _____ Provincia _____ Comune _____

3. Data inizio _____ **Data fine** _____⁴

4. Il progetto formativo aziendale si svolge in più edizioni⁵?

Sì ● No ● (se sì, ripetere le domande 2 e 3 per tutte le edizioni temporalmente successive)

5. Durata effettiva della attività formative in ore (max 50 ore) _____⁶

6. Eventuale quota individuale di partecipazione alle spese _____⁷

¹ Indicare il numero di riferimento delle aziende sanitarie direttamente coinvolti nell'organizzazione. Se il numero non è stato ancora richiesto, è necessario provvedere preventivamente alla registrazione Ecm.

² Indicare l'eventuale numero di riferimento dei soggetti che collaborano nella realizzazione del progetto formativo aziendale. Se il numero non è stato ancora richiesto, è possibile provvedere preventivamente alla registrazione Ecm.

³ Nel caso il progetto si svolga in più edizioni, sarà possibile indicare luogo (e relativa data) di ogni singola edizione

⁴ La data di fine, riferita all'intero progetto formativo aziendale, **non può superare il 31 dicembre dell'anno**

⁵ Si intende che un progetto si svolge in più edizioni, se con lo stesso programma, lo stesso tipo di organizzazione, gli stessi docenti/relatori si svolge in più luoghi e/o in più date.

⁶ Si intende la durata complessiva in ore di formazione del progetto formativo con riferimento alle ore effettive di formazione previste dai vari eventi in cui si articola il progetto. La Commissione suggerisce, in considerazione del fatto che per l'anno 2002 ogni operatore deve acquisire 10 crediti formativi pari a circa 8-15 ore di formazione, di organizzare progetti contenuti in tale intervallo temporale anche al fine di favorire l'organizzazione di più eventi.

⁷ Indicare l'eventuale quota di partecipazione in EURO nel formato con due cifre decimali separate da virgola. Se tale quota è nulla, va indicato il valore 0,00.

7. Numero previsto di partecipanti _____⁸

8. Il progetto proposto è coerente con uno degli **obiettivi formativi** di interesse nazionale di cui all'articolo 16 ter comma 2 del D. L. 229/99?

Sì ● No ● (se no, non è possibile accreditare il progetto formativo aziendale)

Scelta dell'obiettivo

9. Indicare la o le professioni, con le eventuali discipline, destinatarie del progetto formativo aziendale è rivolto :

	Professione	Disciplina prevalente	Altre discipline	
			Disciplina2	Disciplina3
1	Medico chirurgo			
2	Veterinario			
3	Odontoiatra			
4	Farmacista			
5	Psicologo			
6	Chimico			
7	Fisico			
8	Infermiere			
9	Ostetrica/o			
10	Tecnico sanitario di radiologia medica			
11	Fisioterapista			
12	Tecnico sanitario laboratorio biomedico			
13	Assistente sanitario			
14	Dietista			
15	Educatore professionale			
16	Igienista dentale			
17	Infermiere pediatrico			
18	Logopedista			
19	Ortottista/ Assistente di oftalmologia			
20	Podologo			
21	Tecnico della riabilitazione psichiatrica			
22	Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare			
23	Tecnico audiometrista			
24	Tecnico audioprotesista			
25	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro			
26	Tecnico di neurofisiopatologia			
27	Tecnico ortopedico			
28	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva			
29	Terapista occupazionale			
30	Ottico			
31	Odontotecnico			
32	Tutte le professioni			

⁸ Nel caso l'evento si svolga in più edizioni, indicare il numero previsto di partecipanti di **una** edizione.

10. Finalità del progetto formativo aziendale:

**fare acquisire conoscenze teoriche e aggiornamenti
in tema di:**

**fare acquisire abilità manuali, tecniche o pratiche
in tema di:**

**fare migliorare le capacità relazionali e
comunicative in tema di:**

**11. Nome, qualifica e competenze professionali del/dei responsabile/i scientifico/culturale del
progetto formativo aziendale⁹**

a) Cognome _____ nome _____ qualifica _____

competenze
professionali

b) Cognome _____ nome _____ qualifica _____

competenze
professionali

c) Cognome _____ nome _____ qualifica _____

competenze
professionali

12. E' previsto l'uso della sola lingua italiana¹⁰?

⁹ In questa risposta vanno indicate brevemente le competenze professionali del o dei responsabili del programma formativo, mentre i responsabili dei singoli eventi vanno inseriti nel file che illustra il programma del progetto vedi punto 29)

¹⁰, Per i progetti rivolti ad operatori sanitari che esercitano nel territorio di Regioni o Province autonome indicare sì, anche nel caso di utilizzo di altra lingua prescritta dalle disposizioni sul bilinguismo.

Sì ● No ● Se no, specificare la lingua _____

13. Se viene usata una lingua straniera, esiste un sistema di traduzione simultanea?

Sì ● No ●

14. E' prevista la consegna di materiale didattico ai partecipanti?

Sì ● No ●

15. Se sì, specificare il tipo di materiale didattico

--

16. Viene verificata la presenza effettiva dei partecipanti ai singoli eventi?

Sì ● No ● (se no, anche per un solo evento, non sarà possibile accreditare il progetto formativo aziendale)

17. Se sì, come?

a) Firma all'ingresso

b) Schede di valutazione del progetto formativo aziendale firmate dai partecipanti

c) Sistema elettronico a badges

18. Viene verificato l'apprendimento da parte dei partecipanti?

Sì ● No ● (se no, non sarà possibile accreditare il progetto)

19. Se sì, con quali strumenti? (Successivamente verrà richiesto di allegare un file con la descrizione dello strumento o degli strumenti utilizzati)

a) Con questionario

b) Con esame orale

c) Con esame pratico

d) Con prova scritta

20. La verifica dell'apprendimento è effettuata per ogni singolo evento o globalmente?

Singolo evento ● Globalmente ●

21. Il proponente è disponibile a trasmettere alla Commissione una breve relazione sui risultati complessivi della verifica?

Sì ● No ●

22. I partecipanti compilano una [scheda di valutazione](#) del progetto formativo aziendale o di ogni singolo evento in cui si articola?

Sì ● No ●

23. Se sì, il proponente è disponibile a trasmettere alla Commissione [il modulo](#) con i

risultati delle valutazioni della qualità della formazione da parte dei partecipanti?

Sì ● No (se no, non è possibile accreditare il progetto formativo aziendale)●

24. Fonti di finanziamento (in percentuale):

Autofinanziamento %
Sponsor non commerciali %
Sponsor commerciali % elencare _____
Eventuali quote di iscrizioni %

25. Le fonti di finanziamento tramite sponsor possono configurare incompatibilità o conflitto di interessi ?

Sì ● No ● (se sì, non sarà possibile accreditare il progetto formativo aziendale)

26. Il proponente dichiara, a nome dell'Azienda, che la stessa:

- a) è disponibile a trasmettere alla Commissione **elenco e recapiti** dei partecipanti, nel rispetto delle norme sulla privacy
- b) è disponibile ad ospitare un osservatore indicato dalla Commissione nazionale
- c) autorizza la pubblicazione dei dati del progetto formativo aziendale, compreso il programma, nella Banca dati di ECM

Sì ● No ● (se no, non sarà possibile accreditare il progetto formativo aziendale)

27. Specificare gli argomenti (3 parole chiave) per una puntuale classificazione del progetto formativo aziendale (ad esempio le patologie trattate, gli strumenti, ...)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Inserire il file con la descrizione dello strumento o degli strumenti utilizzati per la **verifica dell'apprendimento** di cui alla domanda 19.

Inserire il file contenente il **programma** del progetto formativo aziendale. Tale programma deve essere strutturato in modo tale che, oltre alle informazioni di carattere generale, **per ciascuno degli eventi** in cui è articolato siano indicati:

- obiettivi specifici dell'evento
- programma specifico dell'evento (luogo, data ed orario, tipologia¹¹ e metodo d'insegnamento¹²)
- docenti/relatori dell'evento

¹¹ La **tipologia dell'evento** può essere una delle seguenti: seminario, congresso, simposio, conferenza, tavola rotonda, conferenza clinico-patologica, consensus meeting inter-aziendali, corso di formazione, corso pratico (le attività pratiche devono prevalere - almeno 51% - rispetto all'attività teorica), frequenza clinica con assistenza di tutore e programma formativo presso una struttura assistenziale, corso di aggiornamento, tirocinio, stage, frequenza con metodiche tutoriali e presso una struttura assistenziale o formativa

¹² Il **metodo d'insegnamento** può essere uno dei seguenti: lezioni magistrali, serie di relazioni su tema preordinato, tavole rotonde con dibattito tra esperti, confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde"), dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti, presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli a gruppi), lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto, esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche, Role-Playing.

ECM - Scheda di richiesta di accreditamento per progetti formativi aziendali “residenziali”

- tipo di materiale didattico consegnato ai partecipanti
- metodo di verifica dell'apprendimento
- valutazione del gradimento

Inoltre, dovranno essere riportati, per ciascuno dei docenti/relatori indicati, i brevi curricula.

Per semplificare la compilazione del programma di un progetto formativo aziendale è disponibile un **facsimile di programma** nella sezione “Organizzatori di attività formative – Documenti” del sito <http://ecm.sanita.it/>.

Si ricorda che il proponente del progetto formativo è responsabile della veridicità dei dati attinenti ad ogni singolo evento da accreditare; il proponente è altresì tenuto a garantire la conformità della documentazione prodotta alla normativa vigente in materia (d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), in particolare per quanto attiene alle dichiarazioni sostitutive di atto notorio rilasciate dai docenti (artt. 46. 47).