



# *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\****

VALTER

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

METTA

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

vmetta@briefingstudio.it

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

PROVIDER E/O ASSOCIAZIONI DI PROVIDER

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

BRIEFING STUDIO SRL

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

LEGALE RAPPRESENTANTE

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

METTA VALTER

### **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:***

nessun suggerimento

### **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:***

Nel caso di modalità FSC " Gruppi di lavoro/studio/miglioramento" dovrebbe essere possibile organizzare questa attività anche in ambienti qualificati al di fuori dell'ambiente lavorativo (es. strutture private come Hotel o strutture pubbliche) dove è ugualmente possibile fare formazione mediante la lettura di articoli scientifici, discussioni su casi clinici, su problemi assistenziali e cure primarie, su procedure e linee guida

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



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

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

nessun suggerimento

## **4.2 - Obiettivi formativi**

Sarebbe utile poter aggiungere al piano formativo annuale eventi con obiettivi non riportati nel piano annuale. Si potrebbe stabilire una percentuale minima di eventi inseribili.

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

In considerazione del fatto che la correzione del questionario viene effettuata in sedi e momenti differenti da quella dell'evento e vista la numerosità dei partecipanti e dei docenti è improponibile che il responsabile scientifico firmi tutti i questionari. Questa operazione dovrebbe essere effettuata dal provider (es responsabile formazione)

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

nessun suggerimento

## **4.13 - Attestati ECM**

nessun suggerimento

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

La presenza in aula di uditori/discenti dovrebbe essere disciplinata secondo una percentuale sul totale partecipanti accreditati

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

nessun suggerimento

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

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

Si ritiene che possa essere utile dal punto di vista puramente operativo e gestionale utilizzare delle schede dove è possibile raccogliere più informazioni rispetto a quelle previste dal manuale (es. logistica qualità docenti, ecc) per evitare di dover raccogliere dai discenti più schede.

Eventualmente le domande previste dal manuale possono essere riportate in prima pagina e le altre nel retro della stessa pagina.

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

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

Calcolo del tempo di approfondimento:

il tempo previsto nel manuale pari al 50% ci pare insufficiente .

Si propone che il calcolo di questo tempo sia almeno uguale al tempo di consultazione .

es. tempo di consultazione 1 ora - tempo di apprendimento 1 ora.

Nel Calcolo del tempo per le esercitazioni pratiche si propone di prevedere esplicitamente la voce casi clinici, Questa dovrebbe prevedere la lettura, comprensione e condivisione della risoluzione del caso clinico. Si propone la seguente modalità di conteggio:

1 - tempo di consultazione (6000 caratteri 8/10 minuti + tempo per figure e tabelle)

2 - Calcolo del tempo di approfondimento pari al tempo di consultazione .

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

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

Nel caso di modalità FSC " Gruppi di lavoro/studio/miglioramento" dovrebbe essere possibile organizzare questa attività anche in ambienti qualificati al di fuori dell'ambiente lavorativo (es. strutture private come Hotel o strutture pubbliche) dove è ugualmente possibile fare formazione mediante la lettura di articoli scientifici, discussioni su casi clinici, su problemi assistenziali e cure primarie, su procedure e linee guida



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

## **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\****