



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

\*\*\*\*\*

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29/05/2009

=====

ADDI' 29/05/2009 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

|            |             |            |           |            |           |
|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| MARRAZZO   | Pietro      | Presidente | MANCINI   | Claudio    | Assessore |
|            |             | Vice       |           |            |           |
| MONTINO    | Esterino    | Presidente | MARUCCIO  | Vincenzo   | "         |
| ASTORRE    | Bruno       | Assessore  | KIERI     | Luigi      | "         |
| COFFOTELLI | Anna Salome | "          | RODANO    | Giulia     | "         |
| COSTA      | Silvia      | "          | SCALIA    | Francesco  | "         |
| DALLA      | Francesco   | "          | TISALDI   | Alessandra | "         |
| DE ANGELIS | Francesco   | "          | VALENTINI | Daniela    | "         |
| DI CARLO   | Mario       | "          | ZARATTI   | Filiberto  | "         |
| FICHERA    | Daniele     | "          |           |            |           |

ASSISTE IL SEGRETARIO: Paolo IACONIS

\*\*\*\*\* OMISSIS

ASSENTI: MONTINO - COSTA - DE ANGELIS - DI CARLO - FICHERA - RODANO - VALENTINI - ZARATTI

DELIBERAZIONE N. 395

Oggetto:

Educazione Continua in Medicina nella Regione Lazio: presa d'atto dei documenti approvati dalla Commissione Regionale per l'ECM e relativi al Piano formativo 2010 - 2012, ai requisiti minimi per l'accreditamento del provider ed ai Crediti Formativi nella Regione Lazio.



395 29 MAG. 2009 *PP*

**OGGETTO:** Educazione Continua in Medicina nella Regione Lazio: presa atto dei documenti approvati dalla Commissione Regionale per L'ECM e relativi al Piano formativo 2010 - 2012, ai requisiti minimi per l'accreditamento dei provider ed ai Crediti Formativi nella Regione Lazio.

## LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Vice Presidente della Giunta Regionale in virtù delle attribuzioni di cui al Decreto n. T0052 del 13/02/2009;

**VISTA** la legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001;

**VISTA** la legge regionale n. 1 dell'11 novembre 2001 con la quale è stato approvato lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTO** il Regolamento regionale n. 1 del 6 settembre 2001 concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale, e successive integrazioni e modificazioni;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

**VISTI**, in particolare, gli artt. 16bis, 16ter e 16quater del suddetto d.lgs recanti disposizioni in materia di formazione continua degli operatori sanitari del s.s.n;

**VISTA** la legge n. 311 del 30 dicembre 2004 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)";

**VISTO** l'art. 4 dell'Intesa - Stato Regioni del 23 marzo 2005 che definisce gli adempimenti in materia di formazione continua cui sono tenute le Regioni in riferimento a quanto previsto dall'art. 1, comma 173 della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

**RICHIAMATA** la DGR n.1044/07 con la quale si è proceduto a recepire l'Accordo Stato-Regioni del 1.8.07 avente ad oggetto: " Approvazione del Piano Regionale di utilizzo delle quote vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN - anno 2007";

**VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale n.66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004" e n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del "Piano di Rientro";

**VISTO** l'Accordo Stato - Regioni del 1 agosto 2007 concernente il "Riordino del sistema di formazione in ECM";

**VISTA** la determinazione n.1210/09 con la quale è stato rinnovato il gruppo tecnico di lavoro, già istituito con determina n.D071/06;



395 29 MAG. 2009

*JA*

**TENUTO CONTO** che il gruppo tecnico ha il precipuo compito di predisporre tutti gli atti propedeutici alla realizzazione della strategia formativa, con particolare riferimento alla individuazione dei criteri di accreditamento dei provider, alla individuazione dei criteri dei crediti formativi, nonché alla predisposizione degli obiettivi formativi in linea con quanto, previsto, a tale titolo, dal piano sanitario nazionale e dal piano sanitario regionale;

**DATO ATTO**, inoltre, che il suddetto gruppo tecnico dovrà svolgere un'azione fondamentale di coinvolgimento di tutte le realtà sanitarie del Lazio;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T0239 del 6 aprile 2009 con il quale è stata istituita la Commissione Regionale per la Formazione Continua del personale del S.S.R.;

**TENUTO CONTO** che il suddetto organismo svolge il precipuo compito di effettuare l'analisi dei bisogni formativi, individuare gli obiettivi formativi, accreditare i progetti di formazione e predisporre il piano formativo triennale nell'ambito della formazione continua degli operatori della Sanità;

**TENUTO CONTO**, altresì, che la suddetta commissione ha anche il compito di esaminare e successivamente approvare gli atti propedeutici elaborati dal tavolo tecnico;

**RILEVATO**, che a seguito della DGR n.31/08 con la quale veniva affidato alla Soc.Lait il compito di acquisire il software applicativo per la gestione del Sistema Informativo dell'educazione continua in medicina nella regione Lazio, la suddetta società ha comunicato l'avvenuta aggiudicazione con nota dell'11.3.09;

**CONSIDERATO** che in data 26 maggio 2009 la Commissione Regionale per la Formazione Continua del personale del S.S.R. ha individuato gli obiettivi prioritari finalizzati alla elaborazione del Piano formativo 2010 - 2012 della formazione continua, nonché ha definito l'elaborato in ordine ai requisiti minimi per l'accREDITamento dei provider E.C.M. ed ai crediti formativi che devono essere complessivamente maturati dagli operatori sanitari nella Regione Lazio;

**RITENUTO**, pertanto, opportuno prendere atto degli allegati documenti A), B) e C) concernenti, rispettivamente:

- A) Piano formativo 2010 - 2012;
- B) Requisiti minimi per l'accREDITamento dei provider;
- C) Crediti Formativi nella Regione Lazio;

**RITENUTO OPPORTUNO** precisare che eventuali integrazioni ai suddetti documenti che si rendessero necessarie, anche a seguito delle linee di indirizzo emanate in materia dalla Conferenza Stato - Regioni, nonché dalla Commissione Nazionale per l'ECM, istituita presso l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, saranno apportate con determina del Direttore Regionale competente in materia;

**RICHIAMATO** il Piano Sanitario Regionale in corso di approvazione;

**TENUTO CONTO** che il presente provvedimento, unitamente agli allegati, costituisce elemento di valutazione al Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/05/2005 e al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 della suddetta intesa;



395 29 MAG. 2009 

**RITENUTO** che la presente deliberazione non è soggetta alla concertazione con le parti sociali;  
all'unanimità

**DELIBERA**

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. di prendere atto dei documenti predisposti dalla Commissione regionale per l'ECM che allegati al presente provvedimento ne costituiscono parte integrante e sostanziale e precisamente:
  - A) Piano formativo 2010 – 2012;
  - B) Requisiti minimi per l'accREDITamento dei provider;
  - C) Crediti Formativi nella Regione Lazio;
2. di precisare che eventuali integrazioni ai suddetti documenti che si rendessero necessarie, anche a seguito delle linee di indirizzo emanate in materia dalla Conferenza Stato – Regioni, nonché dalla Commissione Nazionale per l'ECM, istituita presso l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, saranno apportate con determina del Direttore Regionale competente in materia.

Il presente provvedimento sarò pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.



Allegato A - PIANO  
FORMATIVO.doc

IL PRESIDENTE: F.to Pietro MARRAZZO  
IL SEGRETARIO: F.to Paolo IACONIS



Allegato B -Requisiti  
minimi per l'accREDITar



Allegato C) crediti  
formativi.doc

ROMA 19 GIU. 2009





ALLEG. alla DELIB. N. 395  
DEL 29 MAG. 2009



ALLEGATO A

## PIANO FORMATIVO – OBIETTIVI PRIORITARI

Riflettere sul futuro piano formativo della regione Lazio non può prescindere da mutato scenario imposto dalla nuova programmazione regionale e dall'esperienza realizzata, in ambito formativo, nel corso degli ultimi anni. In tale direzione, occorre riprendere quanto indicato dagli "obiettivi formativi comuni degli operatori della regione Lazio per il triennio 2005/2007" insieme agli obiettivi indicati dal "piano formativo regionale 2007/2009" legato al piano di rientro, ricollocandoli nel contesto definito dal nuovo piano sanitario. Piano sanitario, quello della regione Lazio, che intende operare su tre ambiti:

- innovazione organizzativa finalizzata ad indirizzare i servizi verso l'integrazione e la multidisciplinarietà ed a comprendere maggiormente la domanda e controllare di conseguenza l'offerta;
- eliminazione delle situazioni di assistenza che esprimono livelli di qualità inadeguati;
- introduzione di modifiche della spesa sanitaria e di più efficienti modelli organizzativi.

Nel piano sanitario della regione, la traduzione di queste scelte prioritarie d'intervento si concretizza nell'operare affinché sia dato impulso alla realizzazione di nuove strutture, nuovi modelli organizzativi e nuovi saperi.

Per ognuno di essi è utile conoscere cosa è stato fatto e cosa occorre fare:

- presidi territoriali di prossimità, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso (Percorsi assistenziali innovativi: i PTP) realizzato sul campo con gli operatori di Palombara;
- potenziamento delle attività specialistiche e l'integrazione con la rete dei servizi, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso, il modello HUB and SPOKE;
- day service e di un sempre maggiore uso appropriato del day hospital e del day surgery, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso (Qualificare l'assistenza ambulatoriale: Day Service, PAC e APA) realizzato in alcuni presidi ospedalieri;
- week hospital e dell'organizzazione dei posti letto per intensità assistenziale, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso, Strumenti di appropriatezza nell'erogazione dell'assistenza ospedaliera: il Week Hospital, realizzato in numerose edizioni in alcune aziende sanitarie;
- aree di osservazione breve intensiva, (L'OBI: modalità di gestione di problemi critici) il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso;
- di sistemi di remunerazione che promuovano appropriatezza delle prestazioni, (nessuna iniziativa è stata adottata);
- l'accreditamento per garantire ai cittadini una qualità certificata delle prestazioni erogate, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso, (Accreditamento e qualità dell'assistenza);
- l'integrazione tra livelli assistenziali per organizzare la continuità e la qualità delle cure e reti specialistiche in grado di garantire a tutti i cittadini percorsi clinico – terapeutici di complessità crescente, sulla problematica delle reti il piano sanitario dedica grande spazio e, relativamente alla formazione, individua nella definizione di un percorso formativo per i futuri case manager uno degli strumenti necessari per il raggiungimento degli obiettivi che s'intendono perseguire con l'organizzazione delle reti;
- di nuovi modelli di assistenza domiciliare, delle cure primarie e della medicina di base, (nessuna iniziativa è stata adottata) interessante seguire il progetto sperimentale, in fase di





elaborazione, della Roma A che intende realizzare una forte integrazione tra domicilio e strutture intermedie;

- di percorsi di formazione di cittadini competenti sui temi della salute, il piano formativo regionale legato al piano di rientro ha definito uno specifico percorso, (Strategie di empowerment: i cittadini e gli amministratori locali), realizzato con alcune associazioni di cittadini;
- di iniziative di prevenzione, (esiste uno specifico programma di formazione nell'ambito delle attività di screening);
- di nuove strategie per i sistemi informativi, (nessuna iniziativa è stata adottata);
- di indirizzi per il governo clinico, le modalità d'uso delle linee guida, la valutazione d'esito come strumento per le decisioni, (nessuna iniziativa è stata adottata).

È importante rilevare che il piano sanitario indica i possibili contenuti della formazione dopo una disamina dei problemi che caratterizzano l'attuale offerta formativa e delle possibili soluzioni (vedi da pag. 250 a pag. 253 del piano). La stessa attenzione va posta all'enfasi che il piano dedica agli effetti, in termini di performance ed innovazione organizzativa, che la formazione deve contribuire a raggiungere.

Il piano formativo, quindi, che la commissione regionale è chiamata a definire, dovrà essere fortemente vincolato agli obiettivi del piano sanitario e questo legame è possibile realizzarlo non solo conservando nel piano di formazione la coerenza con i fini istituzionali, ma anche favorendo quella formazione, di tipo tecnico specialistico, individuale riconducibile agli obiettivi di salute indicati nella seconda parte del piano sanitario (vedi pagg. 33-63 del piano)

Per non restare sul vago è opportuno ricorrere ad un esempio:

i crediti di un percorso di formazione, immaginiamo, sulle "nuove tecniche di riduzione delle fratture di femore nell'anziano" possono essere incrementati, attraverso un indice ponderato che valuti l'eventuale presenza di una costante quale "in urgenza". E ancora, se il corso sulle "nuove tecniche di riduzione delle fratture di femore nell'anziano in urgenza" avviene all'interno di un formale progetto aziendale teso a realizzare quanto stabilito dalle linee guida internazionali e dagli obiettivi di salute del piano sanitario... è immaginabile un ulteriore indice di ponderazione non limitandosi esclusivamente all'incremento percentuale già previsto per la formazione sul campo?





ALLEG. alla Del. .... 395 *Pa*  
DEL 29 MAG. 2009

ALLEGATO B

**PRINCIPI, REGOLE E REQUISITI MINIMI PER  
L'ACCREDITAMENTO DEI PROVIDER ECM  
NELLA REGIONE LAZIO**

**(A cura della Commissione Regionale ECM)**



**PREMESSA**

L'attività educativa che serve a mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le competenze e le performance degli operatori della sanità e che viene denominata ECM (Educazione Continua in Medicina) è stata introdotta in Italia con il D.L. 229/1999.

Dopo circa 8 anni di funzionamento basato sull'accREDITAMENTO di singoli eventi residenziali, è oggi indispensabile far progredire il sistema ECM italiano per migliorarne la fruibilità e per meglio garantire la qualità della formazione. Un passaggio fondamentale al riguardo è l'accREDITAMENTO dei "Provider" sia a livello Nazionale che a livello regionale (organizzatori e produttori di formazione ECM) e la conseguente assegnazione diretta, da parte degli stessi, dei crediti formativi. A questo fine la Regione Lazio ha elaborato il documento allegato basandosi anche su pregresse elaborazioni del problema, tra cui:

- documento su "Criteri e modalità per l'accREDITAMENTO di Provider e la Formazione a distanza" in fase di elaborazione da parte della Commissione Nazionale ECM
- esperienze di realizzazione di accREDITAMENTO che sono state attuate negli anni passati in diverse regioni e che hanno indicato i requisiti minimi dei Provider
- documento elaborato dal gruppo di lavoro paritetico CNFC - rappresentanti regionali nel 2005
- documento proposto in sede di Comitato Tecnico delle Regioni ed approvato in data 20/11/2008

E' stato predisposto pertanto un documento che, nell'ambito di un sistema di accREDITAMENTO regionale ECM uniforme e armonizzato, definisca i requisiti minimi e le procedure di selezione e di verifica cui dovranno attenersi gli Enti accREDITANTI (nazionale e regionali) per garantire una buona qualità della formazione continua per le professioni sanitarie.





## 1. INTRODUZIONE

Questo documento ha carattere di linea guida generale e definisce i requisiti minimi ed i relativi standard ritenuti necessari per l'accreditamento istituzionale di soggetti pubblici e privati (indicati come "Provider") che intendono produrre e organizzare programmi ed eventi educazionali per l'ECM degli operatori della sanità in Regione Lazio. I requisiti richiesti riguardano in particolare le caratteristiche del soggetto da accreditare, la sua organizzazione, il rigore qualitativo nell'offerta formativa proposta e l'indipendenza da interessi commerciali, tutti requisiti necessari a garantire un'attività formativa efficiente, efficace ed indipendente.

Il documento descrive anche i criteri (indicatori) per verificare se tali requisiti sono soddisfatti in modo adeguato.

La Regione Lazio ritiene infine che questa proposta sia sottoposta a verifica e a periodica revisione sulla base delle esperienze derivanti dalla sua applicazione.

## 2. DEFINIZIONI E PRINCIPI

### 2.1. Accredimento di Provider ECM nella Regione Lazio

L'accreditamento di un Provider ECM è il riconoscimento, da parte della Commissione Regionale ECM, che un soggetto è attivo e qualificato nel campo della formazione continua in sanità e che pertanto è abilitato a realizzare attività formative riconosciute idonee per l'ECM nell'ambito della Regione Lazio e ad assegnare direttamente i crediti ai partecipanti.

L'accreditamento si basa su un sistema di requisiti minimi considerati indispensabili per lo svolgimento di attività formative per l'ECM e viene rilasciato esclusivamente dalla Commissione Regionale ECM a seguito della verifica del possesso di tutti i requisiti minimi previsti secondo standard definiti.

La Commissione Regionale ECM accredita, di norma, le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate ed i Provider che hanno la sede legale e svolgono l'attività formativa nel territorio della Regione Lazio.


La Commissione Regionale ECM collabora con la CNFC e con il Cogeaps per tutte le attività che rivestano interesse strategico o di monitoraggio in tema di formazione continua .

L'accreditamento può essere richiesto solo alla Commissione Regionale ECM. I Provider accreditati a livello regionale possono chiedere l'accreditamento di singoli progetti di rilievo sopraregionale alla CNFC. I crediti assegnati ai professionisti della Sanità da un Provider accreditato a livello regionale hanno valore nazionale.

La richiesta iniziale di accreditamento, se accettata, permette di acquisire un Accreditamento provvisorio che dura al massimo 24 mesi, dopo i quali decade automaticamente se non è stato ottenuto l'Accreditamento Standard della durata di 4 anni (vedi paragrafo 4.4).

L'Accreditamento standard si può ottenere dopo almeno 1 anno dall'aver ottenuto l'accreditamento provvisorio o come conferma di un precedente accreditamento standard. A questo fine, durante il periodo di accreditamento provvisorio, la Commissione Regionale ECM verifica non solo il possesso di tutti i requisiti, ma anche la quantità e la qualità delle attività formative realizzate dal





richiedente attraverso verifiche ed audit che riguardino tutti gli aspetti dell'attività del Provider ma con particolare riferimento agli aspetti della qualità scientifica e didattica.

Il Provider può richiedere l'accreditamento limitato a specifiche aree formative (ad es. Società Scientifica che si rivolge al settore o settori disciplinari che la Società Scientifica rappresenta o che sono affini) o a specifiche professioni sanitarie (ad es. medici generalisti, cardiologi, infermieri, fisioterapisti, logopedisti ecc.) fermo restando il rispetto dei requisiti minimi. L'accreditamento può essere anche limitato a specifiche tipologie/procedure formative (residenziali, FAD, FSC, etc.).

L'accreditamento può essere revocato, in via temporanea o definitiva, se il Provider accreditato viola adempimenti previsti o non rispetta le indicazioni ricevute dalla Commissione Regionale ECM.

Il sistema dei requisiti per l'accreditamento e dei relativi standard definito nel presente documento costituisce la base minima, condivisa a livello regionale.

## **2.2. Ente accreditante**

L'accreditamento ECM è rilasciato dalla Commissione Regionale ECM della Regione Lazio.

La Commissione Regionale ECM accredita i provider ECM attraverso organismi appositamente deputati.

Per valutare il possesso dei requisiti previsti, la Commissione Regionale ECM esamina la documentazione ricevuta ed effettua audit (visite in loco per verificare che la situazione corrisponda realmente a quanto previsto) presso la sede del Provider e nei luoghi dove vengono realizzate le attività formative.

La Commissione Regionale ECM ha anche la responsabilità del controllo dei Provider che ha accreditato nonché della verifica delle attività ECM che questi svolgono nel territorio di competenza. A questo fine dovranno essere effettuate ogni anno visite di verifica ad almeno il 10% dei Provider accreditati.

Qualora riscontri violazioni, in funzione della loro gravità, la Commissione Regionale ECM può inviare al Provider un'ammonizione o può revocare in via temporanea o definitiva l'accreditamento.

La Commissione Regionale ECM predispone l'Albo Regionale dei Provider ECM (che include i provider accreditati a livello regionale) e ne cura l'aggiornamento sistematico.

La Commissione Regionale ECM produce ogni anno un Rapporto annuale sulle attività ECM che include, tra l'altro, i risultati delle verifiche effettuate.

## **2.3. Provider accreditato per l'ECM**

Il Provider accreditato per l'ECM è un soggetto che:

- ha configurazione giuridica autonoma;
- opera regolarmente nel campo della formazione continua degli operatori sanitari;
- possiede tutti i requisiti di qualità secondo gli standard definiti e ha quindi ottenuto l'Accreditamento ECM;





- svolge attività di formazione e informazione esclusivamente finalizzata al miglioramento dell'assistenza sanitaria e non influenzata da interessi commerciali;
- è in grado di organizzare e rendere fruibili eventi o programmi educazionali garantendo anche il supporto logistico, il tutoraggio e la valutazione;
- ha competenze nelle metodologie e nelle tecniche per la formazione degli operatori sanitari, sui contenuti scientifici oggetto delle attività formative realizzate e anche, eventualmente, sui problemi etici di bioetica e sugli aspetti deontologici e giuridici. Tutti questi aspetti devono essere garantiti dalle caratteristiche del responsabile scientifico di ogni programma, del comitato scientifico e della esperienza andragogica;
- è responsabile dell'integrità etica, del valore deontologico, della qualità scientifica, della completezza e dell'aggiornamento dei contenuti di tutte le attività educazionali che organizza e dei materiali didattici che utilizza, nonché dell'indipendenza dei programmi formativi da qualsiasi influenza non esclusivamente finalizzata a sviluppare in modo scientificamente aggiornato ed equilibrato le conoscenze e competenze dei professionisti della Sanità;
- assegna crediti ECM ai propri prodotti formativi ed attesta l'acquisizione dei crediti ai partecipanti alle attività educative che organizza, dopo averne valutato positivamente l'avvenuta acquisizione di conoscenze, competenze e comportamenti appropriati;
- si impegna a comunicare con almeno 15 giorni di anticipo la data e la sede nonché il programma finale di ogni evento che organizza alla Commissione Regionale ECM;
- si impegna a trasmettere immediatamente alla Commissione Regionale ECM ogni eventuale cambiamento di denominazione, di stato giuridico e di statuto, inclusa la formazione di consorzi, etc. Dal momento di tale comunicazione e fino alla lettera autorizzativa della Commissione Regionale ECM non può svolgere alcuna attività ECM;
- è disponibile a rendere accessibile tutta la documentazione necessaria per le attività di verifica ed a sostenere le spese relative alla tassa annuale nonché le spese dell'Ente accreditante per le attività di verifica (audit);
- è responsabile della trasmissione dei dati per la registrazione dei crediti (la sua capacità di ottemperare a questo obbligo rientra tra i requisiti di accreditamento). Il provider deve trasmettere per via informatica i crediti alla Commissione Regionale ECM e, in contemporanea, all'organismo/ente nazionale che gestisce l'anagrafe nazionale dei crediti ECM per i professionisti della Sanità (COGEAPS).

Possono richiedere l'accreditamento di Provider ECM nella Regione Lazio i soggetti, pubblici o privati, anche tra loro consorziati, che rientrino nelle categorie qui indicate a scopo esemplificativo:

- Università, Facoltà e Dipartimenti universitari;
- Aziende Sanitarie pubbliche e private accreditate con il SSN;
- Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ed Istituti Zooprofilattici riconosciuti dal SSN;
- Istituti del Consiglio Nazionale delle Ricerche;
- Enti e Agenzie regionali gestori di formazione in campo sanitario;
- Società Scientifiche;
- Associazioni professionali riconosciute in campo sanitario;
- Ordini e Collegi delle professioni sanitarie (esclusivamente per gli argomenti indicati al paragrafo 2.4 lettera a);
- Fondazioni a carattere scientifico;
- Case editrici scientifiche;
- Società, Agenzie ed Enti, pubblici o privati, purché operino in modo sistematico e continuativo nell'ambito della formazione continua.

Un'organizzazione costituita da più strutture, sedi o filiali (ad esempio Dipartimento universitario con più istituti, Azienda sanitaria con più dipartimenti, etc.) è considerata come un unico Provider.





Un Provider può acquisire la disponibilità di attrezzature, locali, servizi, materiali didattici, etc. da parte di terzi con accordi, convenzioni o locazioni, formalmente sottoscritti e registrati. Il Provider resta comunque il responsabile di tutto quanto organizzativamente coinvolto nei programmi ECM cui ha assegnato crediti.

#### **2.4. Crediti ECM**

I crediti ECM sono indicatori della quantità di formazione/apprendimento effettuato dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM.

I crediti ECM vengono assegnati dal Provider ad ogni programma educativo che realizza secondo criteri uniformi indicati dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua sulla base del tempo, della tipologia formativa e delle caratteristiche del programma.

I crediti ECM vengono attestati dal Provider ai partecipanti agli eventi o programmi educazionali una volta accertato un adeguato apprendimento e sono validi su tutto il territorio nazionale.

La quantità di crediti ECM che ogni professionista della Sanità deve acquisire sono indicati dalla Commissione Nazionale ECM. Per questo triennio possono essere considerati, nel calcolo dei 150 crediti, anche 60 crediti già acquisiti negli anni precedenti.

Il Provider deve trasmettere tempestivamente alla Commissione Regionale ECM ed al COGEAPS i crediti che ha assegnato ad ogni partecipante.

I crediti ECM possono essere ottenuti con tipologie formative diverse (attività residenziali, FAD, FSC, attività scientifica, altre attività in seguito elencate) con alcune limitazioni nella ripartizione che riguarda sia alcune particolari tipologie (ad es: attività scientifica, docenza) o i temi trattati (clinici, etici deontologici ecc). Saranno gli Ordini e i Collegi professionali e le Associazioni professionali maggiormente rappresentative per le professioni che non hanno ordini e collegi, ad indicare tipologie e percentuali per le rispettive professioni rappresentate in accordo con la Commissione regionale ECM.

#### **2.5. Obiettivi formativi regionali e metodi didattici**

Gli obiettivi formativi di rilievo regionale sono lo strumento utilizzato per orientare i programmi di aggiornamento professionale e di formazione continua rivolti agli operatori della sanità al fine di assegnare adeguata priorità all'interesse pubblico.

Gli obiettivi formativi di rilievo regionale sono stabiliti dalla Regione Lazio e dalle Aziende Sanitarie attraverso la Commissione Regionale ECM e tengono conto dei Piani sanitari regionali. Sono finalizzati a garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata, nel rispetto delle peculiarità organizzative locali.

#### **2.6. Conflitto di interesse**

Il Provider può organizzare eventi e programmi ECM solo se in grado di garantire che l'informazione e l'attività educativa sia obiettiva e non influenzata da interessi diretti o indiretti che ne possono pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità, al fine di ottenere una migliore pratica clinica-tecnica-assistenziale, basata sulle più moderne





conoscenze scientifiche ed evitando l'influenza di interessi commerciali nel campo della sanità.

Il conflitto di interesse è la condizione in cui un soggetto svolge contemporaneamente due ruoli differenti con possibilità di interferenza dell'uno sull'altro. Perché sussista la condizione di conflitto non è necessario che la possibilità dia effettivamente luogo all'interferenza.

Per l'ECM si intende evitare, in particolare, il rischio che:

1. chi ha il ruolo di accreditatore/valutatore di attività o di provider ECM possa svolgere anche funzioni di organizzatore di formazione ECM, e viceversa (valutatore/valutato) salvo gli Ordini e i Collegi che possono comunque organizzare eventi su temi etici, deontologici, giuridici e di legislazione di interesse professionale;
2. chiunque possa influenzare i contenuti di un evento formativo non dichiarare e renda palese eventuali conflitti di interesse;
3. coloro che attivamente sostengono un'attività formativa e siano portatori di interessi commerciali possano in alcun modo orientare la formazione per le proprie finalità;
4. la partecipazione all'evento educativo non sia aperta e libera per ogni professionista della Sanità interessato e sia invece condizionata da interessi estranei alla formazione e all'aggiornamento.

Per le regole sul conflitto di interesse si rinvia ad apposito paragrafo.

### 3. REQUISITI MINIMI E STANDARD

I requisiti che il Provider deve possedere per ottenere l'accreditamento riguardano l'organizzazione generale e le risorse, la qualità dell'offerta formativa e la gestione del miglioramento continuo della qualità.

Perché la valutazione complessiva possa essere considerata positiva è necessario che tutti i requisiti di seguito indicati siano soddisfatti secondo i criteri e gli standard indicati e che il soggetto richiedente sia quindi giudicato idoneo alla condizione di "Provider accreditato".

L'adesione ai requisiti viene valutata dalla Commissione Regionale ECM con l'esame della documentazione prodotta ed, eventualmente, anche con audit. La documentazione formale (domande, documenti, autocertificazioni, etc.) deve essere trasmessa in formato .pdf sul sito della Commissione Regionale ECM e sottoscritta dal legale rappresentante con firma digitale.

I requisiti minimi richiesti ai provider, il criterio con cui valutarli e le evidenze richieste per la valutazione sono indicati nell' Allegato 1 e comprendono:

- A) Requisiti del soggetto richiedente
- B) Requisiti strutturali, organizzativi e della qualità
- C) Requisiti dell'offerta formativa

(vedi Allegato 1)





## 4. PROCEDURE E VERIFICHE

### 4.1. La documentazione del Provider

Il possesso dei requisiti deve essere adeguatamente documentato e a tal fine il Provider è tenuto a predisporre, rendere accessibili e conservare per cinque anni i seguenti documenti:

(a) Atti aziendali sull'organizzazione generale, sulle strutture e sul personale

- Atto costitutivo (statuto, delibera di organo competente per gli Enti Pubblici o documento analogo)
- Atto aziendale (laddove esistente), organigramma, regolamenti interni
- Bilanci economici annuali (per gli Enti pubblici e anche per IRCCS pubblici e privati e IZP, relativi soltanto all'attività-ECM)
- Contratti, convenzioni e documenti relativi alla posizione del personale
- Autocertificazione sulla conformità delle strutture alle norme sulla sicurezza e sulla prevenzione degli incendi

(b) Documenti formali sulla qualità della formazione

- Documento di strategia aziendale per la formazione che deve indicare anche:
  - la tipologia formativa che intende utilizzare (una o più tra residenziale, FAD, FSC, etc.)
  - la tipologia dell'utenza cui intende rivolgersi (una o più professioni sanitarie e, per i medici, quali specialità)
- Linee guida utilizzate per la valutazione dei bisogni dell'utenza cui si rivolge
- Piano annuale formativo che indichi i programmi formativi (non meno di 12/anno)
- Rapporto annuale sulle attività formative svolte che includa, per ogni attività, il numero dei partecipanti, quanti di questi hanno acquisito i crediti nonché i dati economici di cui al punto D
- Curriculum del Responsabile didattico/scientifico, dei componenti del Comitato scientifico, di docenti e tutor
- Documento sulle strategie aziendali per la qualità nella formazione e per la sua implementazione attraverso il monitoraggio e la valutazione della qualità
- Archivio delle valutazioni e delle certificazioni
- Documenti e certificazioni sull'assenza di conflitti di interesse del Provider (per le singole attività formative)
- Documento e certificazioni sull'assenza di conflitto di interesse dei docenti e autori

(c) Documenti relativi all'assenza di conflitto di interesse

- Elenco e documentazione di tutti i finanziamenti percepiti per ogni singolo evento ECM prodotto
- Dichiarazione su esistenti o pregressi (ultimi 2 anni) rapporti di dipendenza o partecipazione in qualsiasi forma degli organizzatori o dei docenti con aziende che hanno interessi nel settore della Sanità (farmaci, presidi, etc.)
- Dichiarazione che l'offerta formativa è aperta alla libera partecipazione e che questa non è condizionata dagli sponsor (anche se autorizzati dalle amministrazioni di appartenenza dell'utente)

(d) Documenti economico-finanziari





- Documentazione annuale relativa al bilancio specifico di ogni evento ECM organizzato relativamente ai costi ed alle entrate (sia provenienti dall'utenza che di qualsiasi altra origine)
- Documentazione relativa ai costi generali dell'organizzazione, del personale, della pianificazione, dell'implementazione e di quant'altro fa parte dell'attività specifica del provider riferiti alla formazione continua.

#### **4.2. Verifiche e certificazioni che il Provider deve eseguire**

Il Provider deve inviare alla Commissione Regionale ECM le informazioni relative al programma educativo ECM. Almeno 15 giorni prima dell'inizio il programma definitivo di ogni evento deve essere inviato alla Regione Lazio affinché venga inserito nel catalogo (regionale e nazionale) delle attività ECM disponibili.

Qualsiasi variazione del programma o dei docenti deve essere comunicata tempestivamente (prima che venga attuata) con idonea giustificazione e documentazione che non sono sostanzialmente cambiati né i contenuti né la qualità formativa.

Il Provider deve :

- garantire l'effettiva partecipazione degli operatori alle attività ECM. Questo può avvenire con modalità varie (firma di frequenza, verifiche anche elettroniche di ingresso/uscita dalla sede di formazione, scheda di valutazione dell'apprendimento firmata dal partecipante, etc.);
- assicurare la valutazione della qualità percepita da parte dei partecipanti relativamente a ogni evento o programma. Questo parametro deve essere rilevato mediante una scheda standard anonima che includa, tra l'altro, specifiche domande su:
  - la rilevanza del programma rispetto ai bisogni formativi e al ruolo professionale;
  - la qualità formativa del programma e dei singoli docenti;
  - l'efficacia della formazione ricevuta;
  - la qualità dell'organizzazione e i tempi di svolgimento;
  - la eventuale percezione da parte dei partecipanti di interessi commerciali nell'evento o nel programma.

La qualità dei singoli programmi va valutata anche attraverso specifiche relazioni dei Responsabili scientifici redatte alla conclusione delle iniziative.


- Valutare l'apprendimento dei singoli partecipanti nelle diverse forme possibili, in itinere e alla fine dei programmi. In questo modo si realizza anche una valutazione della partecipazione al programma e dell'efficacia formativa.

La valutazione dell'apprendimento può essere effettuata con diversi strumenti (quesiti a scelta multipla o a risposta aperta\*, esame orale, esame pratico, produzione di un documento, realizzazione di un progetto, etc.) che devono, tuttavia, essere coerenti con gli obiettivi formativi dichiarati ed avere caratteristiche paragonabili per i diversi programmi in modo da creare condizioni standard di valutazione.

L'apprendimento verrà considerato insufficiente (non potranno quindi essere assegnati crediti) se il discente non avrà risposto correttamente ad almeno i 3/4 (75%) delle prove.



*N.B. :I quesiti , in questo caso, dovranno essere standardizzati in almeno 4 quesiti per ogni credito ECM erogato (a scelta quadrupla in caso di quesiti a scelta multipla)*



Dopo avere accertato la partecipazione, raccolto il giudizio soggettivo di gradimento ed effettuata la valutazione dell'apprendimento del singolo partecipante, il Provider deve fornire l'attestazione che l'utente ha svolto la specifica attività formativa ed ha acquisito i relativi crediti ECM.

Al termine di ogni programma, inoltre, il Provider deve comunicare alla Commissione Regionale ECM e al COGEAPS, i crediti attribuiti ai singoli utenti.

Il Provider è tenuto ad archiviare e conservare per 3 anni copia di tutta la documentazione relativa all'assegnazione dei crediti .

#### **4.3. Contributi**

L'ammontare degli eventuali contributi per ottenere l'accreditamento e mantenerlo e le modalità e i tempi per i pagamenti e le eventuali esenzioni vengono definiti con atti normativi delle competenti amministrazioni.


Sono a carico del Provider le spese (adeguatamente documentate) sostenute in occasione degli audit e delle visite di verifica.

#### **4.4. Fasi dell'accreditamento**

I processi di accreditamento dei Provider si articolano nelle seguenti fasi:

1. Domanda di accreditamento provvisorio da presentare alla Commissione Regionale ECM corredata da tutta la documentazione richiesta.
2. Processo di accreditamento provvisorio. La Commissione Regionale ECM entro 4 mesi dalla domanda:
  - a) verifica la sussistenza dei requisiti
  - b) stila una relazione con i risultati della valutazione, richiede eventuali integrazioni e, se del caso, effettua un audit
  - c) emette eventualmente un proprio atto con il quale accredita provvisoriamente il Provider per 24 mesi
  - d) aggiorna l'Albo regionale dei Provider ECM.
3. Domanda di accreditamento standard. Il Provider può presentarla dopo almeno 12 mesi dall'accreditamento provvisorio, confermando o aggiornando la documentazione già prodotta e allegando un dossier con la documentazione dell'attività svolta.
4. Processo di accreditamento (standard). La Regione Lazio entro 6 mesi dalla domanda:
  - a) verifica l'idoneità della documentazione e l'attività svolta dal provider con accreditamento provvisorio
  - b) effettua, ove lo ritenga opportuno, un audit in loco per accertare la corrispondenza dei requisiti
  - c) stila una relazione con i risultati della valutazione
  - d) emette eventualmente un proprio atto con il quale accredita il Provider per un massimo di 4 anni
  - e) aggiorna l'Albo nazionale dei Provider ECM.



- 
5. **Visite di verifica.** La Commissione Regionale ECM effettua visite di verifica per accertarsi che continuino a sussistere i requisiti per il mantenimento dell'accreditamento. Ogni anno la Commissione Regionale ECM deve effettuare visite ad almeno il 10 % dei Provider che ha accreditato, secondo propri programmi che tengono conto delle caratteristiche dei Provider, della data dell'ultima verifica e dei risultati delle verifiche precedenti. Le spese documentate per tali visite sono a carico del Provider. Per tali attività la Commissione può avvalersi della collaborazione degli Ordini e Collegi professionali della Regione Lazio. A seguito della visita di verifica la Commissione Regionale ECM rileva l'idoneità dei requisiti ed eventuali violazioni e stila una relazione con i risultati della verifica, emettendo eventualmente i conseguenti provvedimenti che possono includere: l'ammonizione con indicazione delle correzioni richieste e dei termini entro cui attuarle, la sospensione temporanea o la revoca dell'accreditamento.

#### **4.5. Rifiuto dell'accreditamento**

Ove la richiesta di accreditamento del Provider non venga accolta per significativa difformità rispetto agli standard richiesti, la Commissione Regionale ECM deve notificare al richiedente la valutazione negativa con le specifiche motivazioni.

Il richiedente l'accreditamento ha 60 giorni di tempo dalla data della comunicazione per giustificare, motivare o contestare la decisione della Commissione Regionale ECM che si pronuncia in via definitiva entro i successivi trenta giorni. Nelle more il richiedente non può organizzare alcun programma educativo accreditato.

Il richiedente l'accreditamento che ha ricevuto risposta negativa può eventualmente presentare una nuova richiesta dopo un periodo minimo di almeno 6 mesi dalla data della definitiva risposta negativa.

#### **4.6. Ammonizione, sospensione e revoca dell'accreditamento**

La Commissione Regionale ECM che riscontra da parte di un Provider violazioni degli adempimenti previsti o delle indicazioni ricevute può:

1. inviare un'ammonizione con richiesta delle correzioni da attuare ed i limiti di tempo entro cui provvedere, se la violazione è lieve;
2. revocare temporaneamente l'accreditamento se la violazione è grave, oppure se si tratta della seconda violazione lieve; la revoca temporanea dell'accreditamento dura al massimo 12 mesi e se entro questo periodo non viene rilevato il superamento della violazione, l'accreditamento decade automaticamente;
3. revocare definitivamente l'accreditamento se la violazione è molto grave, oppure se si tratta della seconda violazione grave.

A titolo esemplificativo sono considerate

- violazioni lievi: fornire informazioni imprecise o errate ai partecipanti; non effettuare in modo idoneo le verifiche previste; organizzare programmi in modo non coerente rispetto a quanto programmato; non essere in regola con gli eventuali contributi; mancato rispetto dei termini di trasmissione dei dati;
- violazioni gravi: fornire informazioni errate all'Ente accreditante; non conservare la documentazione necessaria in modo appropriato; assegnare crediti in modo eccessivo rispetto ai criteri; organizzare iniziative e diffondere materiali che non rispondano ai valori





dell'integrità etica e deontologica, della qualità scientifica, della completezza e dell'aggiornamento dei contenuti; non rispettare i requisiti sul conflitto di interesse;

- violazioni molto gravi: rifiutare l'accesso alla documentazione o agli eventi; non adempiere all'obbligo delle dichiarazioni formali o dichiarare il falso (attestati, autocertificazioni, documenti ufficiali, violazioni rilevanti delle norme relative al conflitto di interessi, etc.).

#### **4.7. Albo Regionale dei Provider ECM e Rapporto annuale**

La Commissione Regionale ECM aggiorna sistematicamente l'Albo Regionale dei Provider ECM con le informazioni relative all'utenza cui il Provider si rivolge ed alla tipologia di formazione che organizza.

Le informazioni relative allo stato di accreditamento dei Provider sono rese pubbliche anche attraverso internet.

La Commissione Regionale ECM produce ogni anno un Rapporto annuale sulle attività ECM che include, tra l'altro, i criteri utilizzati per la programmazione e i risultati delle verifiche e dei controlli effettuati.

La Commissione Regionale collabora fattivamente con la Commissione Nazionale per la Formazione Continua



Requisiti minimi per  
l'accred. dei provider.xls



## REQUISITI MINIMI PER L'ACCREDITAMENTO DEI PROVIDER

## A) Requisiti del soggetto richiedente

| Requisiti  | Criterio  | Evidenza   |
|--|---|--|
| Ragione sociale  | Denominazione   | Atto Costitutivo e Statuto (non per le Aziende Sanitarie pubbliche e per gli IRCCS pubblici e privati) |
| Sede legale  | Sede stabile in Italia  | Dichiarazione legale rappresentante  |
| Sede Operativa   | Esistenza di una sede operativa (con i requisiti funzionali necessari alla gestione dei programmi ECM) nel territorio di competenza dell'Ente a cui si richiede l'Accreditamento  | Dichiarazione legale rappresentante  |
| Legale Rappresentante  | Generalità complete del rappresentate legale  | Atto di nomina   |
| Affidabilità del soggetto e rispetto normative vigenti         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentazione antimafia (per privati)</li> <li>- Rispetto obblighi relativi al pagamento imposte e tasse</li> <li>- Rispetto obblighi in materia di contributi previdenziali e assistenziali</li> </ul> | Dichiarazione legale rappresentante  |
| Affidabilità del soggetto rispetto agli impegni eco-finanziari | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenza di personale dedicato e di un budget specifico per la formazione</li> <li>- Presenza di un responsabile dell'attività amministrativo-gestionale</li> </ul>                                      | Dichiarazione rappresentante legale  |
| "Mission": obiettivi e finalità relative all'attività ECM      | Presenza dell'obiettivo di attività di formazione in campo sanitario, anche a titolo non esclusivo, nei documenti ufficiali del provider  | Atto costitutivo e Statuto (non necessario per Aziende Sanitarie, IRCCS, Università, Ordini e Collegi) |



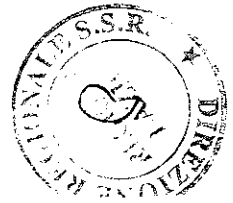


|   |   |  |
|---|---|--|
| Esperienza in Formazione (salvo casi di accreditamento temporaneo di provider di nuova istituzione) | Formazione in campo sanitario da almeno 3 anni e coerente con gli obiettivi statutari<br>(* Nota 1  | Documentazione che il provider ha progettato, pianificato, realizzato attività formative in campo sanitario per almeno tre anni. Documentazione delle attività di monitoraggio e implementazione (almeno quattro corsi annuali o almeno 200 soggetti formati all'anno) |
| Target formativo cui il provider intende rivolgersi   | Indicazione delle professioni e/o delle discipline destinatarie degli eventi formativi<br>(* Nota 2 | Dichiarazione del legale rappresentante  |
| Procedure ECM che il provider intende applicare   | Formazione residenziale, FAD, FSC, mista, altro<br>(* Nota 3  | Dichiarazione del legale rappresentante  |

Nota 1 Questo criterio non si applica per l'accreditamento temporaneo di provider di nuova istituzione che richiedono il primo accesso al sistema ECM

Nota 2 Il target formativo di un provider può essere modificato (ampliato) anche in un secondo momento con richiesta avanzata all'Ente accreditante con allegata documentazione di idonee competenze del Comitato Scientifico e di disponibilità di adeguate risorse

Nota 3 Le procedure ECM che un provider intende applicare possono essere modificate (ampliate) anche in un secondo momento, con richiesta avanzata all'Ente accreditante con allegata documentazione relativa ad idonee competenze andragogiche sulla nuova procedura e disponibilità di idonee risorse tecnologiche/professionali e disponibilità economico-finanziaria.



B) Requisiti strutturali, organizzativi e della qualità

| Requisiti                                  | Criterio  | Evidenza  |
|--|---|---|
| Sede, strutture ed attrezzature            | <p>Sono disponibili sedi didattiche idonee, nel territorio di competenza dell'Ente Accreditante, in rapporto alle tipologie formative.</p> <p>Ove necessarie, sono disponibili le condizioni e/o attrezzature e risorse tecnologiche idonee per organizzare e gestire iniziative di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) formazione a distanza [FAD]</li> <li>2) esercitazioni pratiche, o attività di formazione sul campo</li> </ol> <p>(*) <u>Nota 4</u></p> | <p>Documentazione sulle sedi didattiche disponibili per le attività programmate ed attrezzature necessarie.</p> <p>I documenti definitivi sugli spazi didattici di ogni evento residenziale dovranno essere forniti almeno 15 giorni prima dell'avvio della attività formativa. Il Provider deve comunque dimostrare, al momento di presentazione della domanda, di avere una o più strutture disponibili per l'utilizzo e attrezzature/strumenti relativi alle particolari tipologie di ECM o di essere dotato di una procedura/prassi che gli consenta di disporre di strutture e attrezzature di altro soggetto, adeguate alle tipologia di formazione da erogare.</p> <p>(da aggiornare ogni anno in occasione della progettazione annuale)</p> |
| Idoneità per la sicurezza e la prevenzione | <p>Deve essere garantita la disponibilità del provider per le verifiche delle sedi didattiche e delle attrezzature rese disponibili in corso di attività.</p> <p>Le strutture e le attrezzature da utilizzare sono conformi alla normativa vigente in materia di sicurezza, di prevenzione incendi, di antinfortunistica.</p>   | <p>Dichiarazione di disponibilità del soggetto titolato a consentire sopralluoghi.</p> <p>Dichiarazione del legale rappresentante</p>   |
| Struttura organizzativa specifica          | <p>Esistono risorse umane, economiche e strutturali impegnate che configurano un'organizzazione stabile e finalizzata alla formazione.</p>  | <p>Organigramma, funzionigramma ed altra documentazione utile (per le Aziende Sanitarie e gli IRCCS, caratteristiche dell'Ufficio/Centro/dipartimento formazione)</p>   |



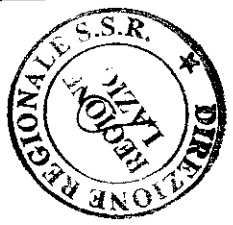


|                     |
|---------------------|
| Atti di nomina e CV |
|---------------------|

Presenza di un responsabile di struttura formativa  
Presenza di Comitato scientifico

Organizzazione  
dell'area formazione

**Nota 4** I requisiti indicati devono essere direttamente in possesso dell'organizzazione richiedente oppure in possesso di altro soggetto collegato con il provider richiedente mediante formale contratto di convenzione.



|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Sistema informativo</p>                          | <p>Esistenza di un sistema informativo informatizzato per la gestione e l'archiviazione dati - di cui sono definite architettura, responsabilità e procedure - dimensionato al target e alle metodologie formative.</p> <p>Sono disponibili risorse tecnologiche e risorse umane assegnate alla gestione del sistema.</p> <p>E' presente la procedura per la firma digitale</p> | <p>Documentazione di assegnazione delle risorse , con inventario delle attrezzature/apparecchiature.</p> <p>Documentazione descrittiva del sistema informatico e del responsabile (CV)</p>  |
| <p>Gestione e archiviazione dati informatizzata</p> | <p>Presenza di un archivio elettronico per gestione, programmazione, valutazione, archiviazione dei dati</p> <p>Esistenza di anagrafe formativa che documenti l'attività di formazione svolta, i suoi aspetti organizzativi ed economico-finanziari e permetta comunicazione/trasmisione delle informazioni ad enti accreditanti e COGEAPS</p>                                  | <p>Atto di nomina e CV</p> <p>Evidenza dell'attribuzione responsabilità per:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) individuazione dei bisogni informativi;</li> <li>2) progettazione e realizzazione del sistema informativo;</li> <li>3) rispetto normativa sulla privacy e la sicurezza;</li> <li>4) modalità di raccolta dati;</li> <li>5) modalità di registrazione, elaborazione, archiviazione e conservazione dati;</li> <li>6) verifica qualità del dato/riproducibilità, accuratezza, completezza.</li> </ol> <p>Archiviazione, distinta per tipologia formativa, di ogni evento formativo realizzato con registrazione di :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) numero partecipanti e numero a cui sono stati assegnati crediti</li> <li>2) valutazione qualità percepita</li> <li>3) valutazione qualità docenti</li> <li>4) attribuzione crediti conseguiti dai singoli e trasmissione ad Ente accreditante e COGEAPS</li> <li>5) gestione ed archiviazione reclami utenti</li> <li>6) gestione attestati partecipanti</li> </ol> <p>Attivazione flussi</p> |



|   |   |
|---|---|
| Atto di nomina, CV  | Esiste un Responsabile della qualità con competenze nel settore e con adeguata esperienza in strutture per la formazione.<br>Sono definiti incarichi, funzioni e rispettivi ambiti di responsabilità per la valutazione e il miglioramento della qualità.         |
| Esistenza di un piano annuale per la valutazione di:<br>1) raggiungimento degli obiettivi generali e specifici,<br>2) attività pianificata,<br>3) qualità tecnica delle attività svolte,<br>4) qualità percepita,<br>5) sviluppo di azioni correttive di miglioramento (implementazione). | Sono definite le strategie per la qualità, in particolare su obiettivi perseguiti, criteri, indicatori, modalità, strumenti utilizzati per monitorare e valutare i processi, sui controlli, sulla documentazione e sulle modalità di conservazione.               |
| Esistenza di un documento che descriva le modalità di registrazione e gestione dei reclami  | E' prevista raccolta dei reclami e suggerimenti   |
| Presenza di un documento/ che descriva la procedura/prassi di rilevazione delle esigenze degli utenti e modalità di valutazione dei risultati ottenuti.   | Esiste un sistema per rilevare le esigenze e le aspettative dei propri utenti e per controllare i risultati della formazione erogata<br>Sono definite modalità di analisi e verifica periodica delle strategie utilizzate per soddisfare le esigenze degli utenti |
|   | Sono definiti indicatori di processo e di risultato per la valutazione della qualità, utilizzati anche per lo studio dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse  |



C) Requisiti della offerta formativa

| Requisiti                                   | Criterio   | Spiegazione  |
|---|--|--|
| Rilevazione ed analisi fabbisogni formativi | Esistenza di procedure finalizzate alla rilevazione dei fabbisogni formativi dell'utenza cui è rivolta l'attività formativa. | Documentazione sulle modalità di rilevazione e analisi dei fabbisogni.   |
| Progettazione                               | Esistenza di procedure strutturate che garantiscano la qualità dei progetti formativi programmati.<br>(* ) <u>Nota 5</u>     | Documentazione relativa alla progettazione annuale.<br>Catalogo dei singoli eventi formativi programmati contenente tutte le informazioni su :<br>- tipologie di formazione,<br>- obiettivi formativi,<br>- target di riferimento e sua numerosità prevista,<br>- metodologie didattiche.<br><br>Deve contenere l'impegno a comunicare eventuali variazioni, e/o integrazioni del programma almeno 15 giorni prima dell'inizio di ogni evento. |
| Sponsorizzazioni                            | Indicazioni degli Sponsor  | Convenzioni, contratti di sponsorizzazione<br>(* ) <u>Nota 6</u>   |
| Patrocini                                   | Esistenza di procedure per acquisire il sostegno non finanziario per gli aspetti etico-scientifici dell'iniziativa.          | Documentazione   |
| Conflitto di interesse                      | Realizzazione degli eventi formativi in assenza di conflitto di interesse  | Documentazione relativa alle procedure da mettere in atto per garantire l'assenza di conflitto di interesse da parte di tutti i soggetti coinvolti nella programmazione e/o erogazione degli eventi ECM.   |

Nota 5 La progettazione annuale deve essere trasmessa all'Ente accreditante entro il 31 ottobre dell'anno precedente. Il provider ha l'obbligo di realizzare almeno il 50% dell'attività programmata annualmente, con la possibilità di aumentare, per ogni target previsto, le attività formative coerentemente con le risorse disponibili e le richieste dell'utenza cui si rivolge e coerentemente con gli obiettivi formativi che ha indicato.

Nota 6 Se i contratti non sono ancora formalizzati, è necessario dichiarazione del legale rappresentante relativa all'impegno a trasmettere copia dei contratti/convenzioni entro 7 giorni dalla stipula. I contratti di sponsorizzazione devono esplicitare le obbligazioni di entrambi i contraenti.



|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Competenze scientifiche e andragogiche</p>                  | <p>Presenza di un organismo preposto alla validazione del Piano formativo a livello scientifico e andragogico con componenti in possesso di specifiche competenze inerenti il target e le metodologie didattiche utilizzate.<br/>Per ogni programma formativo deve essere previsto un responsabile scientifico con riconosciute ed idonee competenze sugli argomenti trattati.<br/>(*) <u>Nota 7</u></p> | <p>Atti di nomina di Comitato Scientifico qualificato (CV) e, per le Aziende Sanitarie ed Irccs, di ufficio/centro/dipartimento per la formazione.<br/>Nomina e CV del responsabile scientifico.<br/>Sono definiti criteri e metodi adottati per le scelte dei diversi ruoli coinvolti</p> |
| <p>Requisiti tecnico - professionali dei docenti/formatori</p> | <p>Competenze scientifiche e didattico-formative sugli argomenti oggetto dell'attività formativa</p>   | <p>CV<br/>Pubblicazioni</p>  |
| <p>Erogazione</p>  | <p>Esistenza di procedure organizzate per garantire un processo di erogazione efficace opportunamente controllato attraverso metodologie e strumenti oggettivi relativamente a: ricognizione competenze in ingresso, rilevazione presenze, raggiungimento obiettivi di apprendimento, verifica sulla qualità/finalità del progetto formativo e valutazione della qualità percepita</p>                   | <p>Documentazione relativa</p>   |
| <p>Valutazione</p>   | <p>Esistenza di un sistema di rilevazione della presenza, del gradimento e della qualità percepita, dell'apprendimento dei partecipanti e di un sistema di valutazione dell'efficacia del processo e di risultato.</p>   | <p>Documentazione relativa</p>   |



|   |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| <p>Attribuzione crediti ECM/distribuzione attestati</p> | <p>Esistenza di procedure per l'attribuzione dei crediti ECM e per l'erogazione degli attestati secondo le indicazioni dell'Ente accreditante.</p>  | <p>Documentazione relativa</p> |
| <p>Relazione attività annuale</p>                       | <p>Redazione di un relazione annuale sull'attività formativa già svolta con l'indicazione degli eventi formativi realizzati rispetto a quelli programmati</p> <p>La relazione annuale a consuntivo deve essere trasmessa all'Ente accreditante entro il 31 gennaio dell'anno successivo e deve contenere tutti gli indicatori relativi ad ogni evento realizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero eventi</li> <li>- Numero partecipanti per ogni evento</li> <li>- Target partecipanti</li> <li>- Numero partecipanti cui sono stati attribuiti crediti</li> <li>- Rilevazioni statistiche finalizzate al miglioramento dell'offerta formativa nei suoi aspetti organizzativi (qualità percepita, implementazione).</li> <li>- Aspetti economico-finanziari.</li> </ul> | <p>Relazione idonea</p>        |
|   | <p>La relazione deve anche contenere la dichiarazione di avere adempiuto agli obblighi informativi, nei confronti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dell'utenza;</li> <li>- dell'istituzione accreditante;</li> <li>- dell'istituzione archiviante nazionale (COGEAPS)</li> </ul>   |                                |

**Nota 7** Le competenze scientifiche ed andragogiche potrebbero non essere possedute in proprio dal provider. In questo caso devono essere acquisite mediante specifici accordi con soggetti di documentata capacità in relazione al target di riferimento ed ai contenuti della formazione. Queste procedure devono essere documentate da atti convenzionali e CV dei soggetti coinvolti, attestanti l'esperienza e competenza. Devono essere indicate anche le procedure di controllo dei provider sui soggetti convenzionati





ALLEG. ....

395 *RS*

DEL 29 MAG. 2009

ALLEGATO C

**Considerazioni generali e proposte di determinazione per obiettivi formativi e percentuali di crediti da conseguire per tipologia di formazione per gli operatori sanitari del SSR - Lazio**

La formazione continua deve svilupparsi secondo percorsi programmati e finalizzati al raggiungimento di obiettivi formativi coerenti con lo sviluppo professionale continuo individuale e indicando come priorità le innovazioni, l'organizzazione, la gestione, l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse e le strategie del sistema sanitario a livello locale, regionale e nazionale.

A livello regionale la programmazione sanitaria si esprime attraverso il Piano Sanitario e atti amministrativi che forniscono linee di indirizzo al sistema sanitario, nel suo complesso o a specifici settori, per rispondere ai bisogni di salute delle popolazioni e ai problemi esistenti. In questo ambito sono indicati obiettivi di salute e strategie di carattere organizzativo che servono ad orientare le azioni delle strutture, ai diversi livelli, comprese evidentemente quelle di carattere informativo e formativo funzionali al raggiungimento dei risultati previsti. Ad esempio: il tema della gestione del rischio sanitario è una priorità del SSR che viene tradotta, ai vari livelli, in azioni di carattere tecnico, organizzativo e anche formativo.

La formulazione degli obiettivi formativi generali rientra nel Piano formativo regionale, mentre la definizione degli obiettivi specifici per gli operatori coinvolti avviene a livello locale e nell'ambito dei singoli progetti formativi.

Coerentemente con la programmazione sanitaria viene predisposto il Piano formativo regionale. Questo indica gli obiettivi formativi generali e priorità e orientano le strategie di indirizzo, programmazione, coordinamento, monitoraggio e controllo della formazione in modo specifico. Il Piano formativo regionale può anche includere specifici progetti formativi, di interesse regionale "Il Piano di Rientro".

Il professionista della Sanità ha il diritto/dovere di acquisire crediti ECM su tematiche coerenti con il proprio lavoro.

L'aggiornamento, pertanto, dovrà doverosamente tener conto degli obiettivi scelti dal singolo professionista sanitario sulla base della specificità professionale ma anche tenere conto degli obiettivi di interesse generale legati alla programmazione sanitaria (piano sanitario regionale e aziendali) definiti su base triennale.

Al riguardo è importante che il processo ECM non sia estemporaneo ma sia organizzato e pianificato, contemperando le specificità individuali e professionali con il contesto e gli interessi generali, finalizzati all'assistenza.

Queste componenti possono essere integrate nella predisposizione di un dossier formativo individuale o di gruppo, su base triennale, la cui coerenza e adeguatezza può essere valutata per gli operatori del SSR (pubblici e convenzionati) nell'ambito dell'azienda in cui lavorano, e per i liberi professionisti a livello degli Ordini, Collegi ed Associazioni professionali.

La definizione e la valutazione degli obiettivi formativi specifici avviene a livello individuale, di gruppo e di organizzazione attraverso tre strumenti che assumono nel nuovo Programma ECM un ruolo determinante:

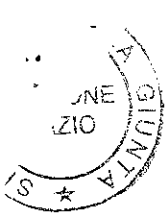
1. Dossier formativo: individuale (DFI) o di gruppo (DFG);
2. Piano della formazione aziendale (PFA);
3. Rapporto sulla formazione aziendale (RFA).

Così come previsto dall'Accordo Stato Regioni 1 Agosto 2007

Il Dossier formativo (DF) è lo strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (equipe o network professionale). Non è quindi un portfolio delle competenze, ma può essere considerato come un precursore ed è comunque correlato al profilo professionale ed alla posizione organizzativa.

Il DF si avvale di tre specifiche attività documentabili:





1. l'individuazione del piano formativo, in cui sono indicati gli obiettivi formativi declinati in funzione delle aree e dei campi di apprendimento e degli indirizzi prioritari ovvero quelli rispondenti a bisogni individuali;
2. la periodica e sistematica attività di verifica e di acquisizione della documentazione relativa alle attività di formazione continua svolte dai professionisti accreditati all'ECM, con indicazione delle specifiche tipologie, che verrà sostenuta attraverso gli organismi preposti alla registrazione e certificazione dei crediti;
3. la valutazione periodica (triennale) dell'andamento e dei risultati del percorso, da parte degli organi tecnico professionali preposti alle verifiche delle attività.

I DF degli operatori dipendenti o convenzionati con le strutture sanitarie, quindi, sono di norma elaborati e aggiornati nell'ambito del dipartimento o della struttura di appartenenza. I Collegi di direzione, o gli organi di direzione sanitaria e scientifica e/o organismi appositamente individuati per i servizi territoriali, la cui composizione è espressa dai professionisti in essi operanti, hanno la funzione di promuovere la realizzazione dei DF, la coerenza con le strategie aziendali e la loro valutazione, in collaborazione con le strutture o gli organismi preposti alla formazione continua. Negli altri casi e per i liberi professionisti, la funzione di programmazione e valutazione della formazione continua è svolta in modo esclusivo da apposite Commissioni degli Ordini e dei Collegi professionali, che siano diretta espressione delle specifiche professioni o profili professionali coinvolti.

Il Piano della formazione aziendale è il documento dell'Azienda o istituzione sanitaria accreditata, pubblica o privata, elaborato con il supporto delle strutture o degli organismi preposti alla formazione continua. Il Piano descrive il contesto, le strategie e l'insieme delle attività formative previste dall'azienda, erogate direttamente o in partenariato attraverso accordi specifici con provider esterni. E' uno strumento di programmazione per la gestione e la valorizzazione delle risorse umane ed è riferito a tutte le categorie professionali. Viene elaborato con periodicità almeno annuale, in correlazione con il processo di budget. Sulla base dei bisogni formativi degli operatori evidenziati dal Dossier, dell'analisi della situazione esistente e degli indirizzi derivati dal Piano strategico aziendale, dai Piani sanitari e formativi regionale e nazionale e dai programmi di collaborazione con le Università.

La costruzione del PFA, che è promosso e valutato dal Collegio di direzione, prevede il coinvolgimento delle articolazioni organizzative dell'azienda e la contrattazione con le organizzazioni sindacali, secondo le previsioni dei CCNL ed AACN vigenti. Se l'Azienda è *provider* il PFA deve essere parte integrante del piano formativo della stessa.

Il Rapporto sulla formazione aziendale è lo strumento annuale di rendicontazione dell'azienda sulle attività di formazione realizzate in funzione degli indirizzi regionali e nazionali e degli obiettivi che erano stati definiti; dà conto dei programmi realizzati, della loro qualità scientifica e andragogica, della copertura dei crediti ECM, delle verifiche effettuate sull'impatto delle attività formative, sul miglioramento delle performance professionali, individuali o di struttura.

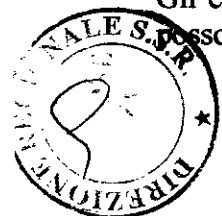
## CREDITI FORMATIVI

Il programma nazionale prevede che l'E.C.M. debba essere controllata, verificata e misurabile; nonchè essere incoraggiata, promossa ed organizzata. A tal fine sono stati dunque introdotti i Crediti formativi E.C.M.

Questi sono una misura dell'impegno del professionista in funzione del tempo che ogni operatore della Sanità ha dedicato annualmente all'aggiornamento ed al miglioramento del livello qualitativo della propria professionalità.

Il credito è riconosciuto in funzione sia della qualità dell'attività formativa, che del tempo ad essa dedicato in ragione delle specifiche professionalità.

Gli eventi che possono essere accreditati nell' E.C.M. e quindi offrire i relativi Crediti Formativi possono essere distinti in:





- Attività Formative Residenziali (FR)
- Attività Formative a Distanza (FAD)
- Attività di Formazione sul Campo (FSC)
- Attività formativa "blended"
- Attività di docenza, tutoraggio, ricerca in eventi riconosciuti dal sistema ECM

La registrazione dei crediti avviene mediante un'anagrafe formativa regionale e un'anagrafe formativa nazionale tra loro connesse. La nazionale contiene la registrazione complessiva dei crediti individuali. Il provider deve trasmettere per via informatica i crediti all'organismo/ente accreditante e, in contemporanea, all'organismo/ente nazionale che gestisce l'anagrafe nazionale (COGEAPS), quindi tra i requisiti di accreditamento deve avere la capacità di assicurare la trasmissione sia all'anagrafe regionale che alla nazionale. La certificazione dei crediti avviene attraverso la verifica del DOSSIER FORMATIVO in base alla distribuzione dei crediti formativi, alle tipologie formative utilizzate, all'eventuale presenza di deroghe dall'obbligo formativo, al totale dei crediti acquisiti nel triennio.

Quindi si ribadisce che il credito formativo ECM è l'unità di misura dell'avvenuto espletamento di procedure finalizzate all'acquisizione di conoscenze e competenze da parte dei professionisti della Sanità in eventi accreditati dal Sistema Nazionale (Regionale) ECM.

### LA TIPOLOGIA DEI CREDITI DA ACQUISIRE

I crediti ECM sono quantificati in termini di impegno temporale ed un credito corrisponde approssimativamente ad un'ora di attività formativa, con adeguati aggiustamenti in base all'efficacia formativa di ciascuna tipologia di evento.

La Commissione Regionale per la Formazione Continua definisce i criteri uniformi che i *provider* accreditati a livello regionale, utilizzeranno per l'attribuzione dei crediti agli eventi presenti nei piani formativi.

Pur considerando che le diverse modalità pedagogiche (andragogiche) possono avere una diversa efficacia formativa (ad esempio, sistemi interattivi rispetto a lezioni frontali, attività di tutoraggio rispetto ad autoapprendimento) bisogna ricordare che non è facile definire adeguatamente l'efficacia formativa di un particolare modello pedagogico anche perché i tempi di apprendimento sono comunque diversi da soggetto a soggetto. Per questo motivo, convenzionalmente, come unità di misura ECM si fa riferimento al tempo dedicato all'aggiornamento, considerando anche le caratteristiche qualitative della tipologia formativa.

La formazione e l'aggiornamento possono avvenire con diverse metodologie di trasferimento delle conoscenze e tali capacità sono molteplici ed ampiamente diffuse e rappresentate sul territorio regionale presso i presidi del SSR.

Premesso che:

1. una formazione "blended" viene considerata vantaggiosa, soprattutto quando è necessario diffondere ad un numero molto ampio di operatori sanitari il contenuto formativo (si tratta di una formazione "mescolata", che utilizza tipologie formative diverse);
2. l'autoapprendimento (con la forma tradizionale dei giornali scientifici e le forme tecnologicamente avanzate dell'informatica) ha il vantaggio di adattarsi meglio ai tempi di apprendimento del singolo utente, di poter essere svolto nei tempi e nei luoghi più convenienti e di avere un basso costo individuale;
3. oggi è utile differenziare le metodologie ECM ed ampliare l'offerta formativa con altre modalità di ECM, pertanto diverse forme di aggiornamento ed approfondimento culturale fino ad ora non riconosciute possono acquisire valore di crediti ECM;





4. gli argomenti di interesse generale, ma pertinenti e connessi all'attività professionale, (come deontologia, legislazione, informatica e lingue straniere di livello avanzato in ambito sanitario) fanno parte integrante della professione sanitaria e quindi devono costituire una parte dei crediti acquisiti da ogni professionista della Sanità.;

Premesso, inoltre, che le diverse tipologie ECM previste dal succitato accordo, includono le seguenti forme (*tra parentesi alcuni modelli esemplificativi ma non esaustivi*):

- a) formazione residenziale (tipo: congressi, convegni, corsi, seminari);
- b) formazione residenziale interattiva (tipo: gruppi di discussione, gioco dei ruoli, discussione casi clinici);
- c) *stage* con ruolo di discente (tipo: formazione sul campo, tirocini, affiancamento di supervisore);
- d) gruppi di miglioramento (tipo: commissioni, linee guida);
- e) attività di ricerca (tipo: progetti obiettivo, gruppi di studio finalizzati);
- f) autoapprendimento senza tutor (tipo: riviste scientifiche, programmi di formazione a distanza);
- g) autoapprendimento con tutor (tipo: FAD con interattività);
- h) attività di docenza (tipo: *stage*, *tutoring*, presentazione a convegni e pubblicazioni scientifiche).

per gli argomenti di cui al punto 4 (argomenti di interesse generale per le professioni sanitarie) sarà possibile acquisire crediti fino ad un massimo complessivo del 20% del debito triennale. Con le attività Ecm di cui ai punti e) (attività di ricerca) ed h) (attività di docenza) sarà possibile acquisire crediti fino ad un massimo complessivo del 50 % del debito triennale.

## IL NUMERO DEI CREDITI DA ACQUISIRE

Secondo il modello europeo (EACCME-UEMS) ed americano (ACCME) dovrebbero essere acquisiti 50 crediti l'anno (150 nel triennio). Questo modello, a cui l'Italia si è fino ad ora attenuta solo dal punto di vista dei principi, deriva dall'idea che il professionista sanitario deve dedicare ogni anno una settimana lavorativa (40 ore) al suo aggiornamento professionale, anche così come previsto dai CCNL. A tal proposito si auspica che nelle sedi contrattuali ci si faccia carico della necessità di garantire un'equa distribuzione delle opportunità formative a tutte le professioni sanitarie. I crediti con le rispettive certificazioni sono l'attestazione dell'ottemperanza a tale obbligo etico, deontologico e legislativo che insiste sul singolo professionista.

### NUMERO DI CREDITI PER IL TRIENNIO 2008/2010

“Accordo Stato Regioni 1 Agosto 2007”

Considerato che siamo ancora in una fase di transizione e di assestamento, si propone di avviare dal 2008 il modello di 50 crediti/anno (minimo 30 e massimo 70 crediti per anno per un totale di 150 nel triennio 2008-2010), ma consentendo di integrare la quantità dei “nuovi” crediti di ogni anno con quelli acquisiti nella fase sperimentale.

In particolare, dei 150 crediti del triennio 2008-2010, almeno 90 dovranno essere “nuovi” crediti, mentre fino a 60 potranno derivare dal riconoscimento di crediti ECM acquisiti negli anni della sperimentazione 2004, 2005, 2006 e 2007.

Ove il professionista della Sanità non abbia acquisito un numero sufficiente di crediti nel triennio 2004-2006 – fino a 60 – dovrà provvedere al debito formativo 2008-2010 acquisendo un numero di “nuovi” crediti tale da portare comunque il totale complessivo del triennio (inclusi i crediti della fase sperimentale 2004-2006) a 150 crediti ECM.





Si ritiene doveroso mantenere un limite massimo al conseguimento dei crediti con tali tipologie di attività formative per garantire l'osservanza dello spirito del sistema ECM

Esiste la consapevolezza che ogni obiettivo formativo può trovare la sua giusta valorizzazione in una specifica tipologia formativa di per sé efficace in rapporto all'obiettivo stesso.

Superando la diversificazione degli obiettivi appare chiaro che i provider formativi non si potranno più distinguere in provider nazionali e regionali rispettivamente soltanto per l'organizzazione di eventi con obiettivi nazionali o regionali ma si distinguono per territorialità su base regionale: i provider nazionali, pubblici e privati, si accreditano a livello nazionale ed organizzano eventi formativi su tutto il territorio nazionale. I provider regionali (enti pubblici e privati e società scientifiche locali), si accreditano a livello regionale ed organizzano eventi limitatamente al territorio regionale.

Questi ultimi, volendo, hanno la possibilità di accreditarsi anche a livello nazionale se ne possiedono i requisiti.

