



**Comitato Scientifico del Provider ECM Ordine dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri della Provincia di Udine**
norme, criteri, funzioni, modalità organizzative, regolamento

Prima emissione -	Approvato con Delibera n. 70 in data 13 novembre 2013
Prima revisione -	Integrato/Modificato con Delibera del Consiglio n. 57 del 26/07/2016
Seconda revisione -	integrato/modificato con Delibera del Consiglio n. 55 del 26/06/2019

Normativa di riferimento

- norme per l'accreditamento dei Provider di Formazione ECM, emanate dalla Commissione Nazionale ECM il 13 gennaio 2010 e successivamente più specificatamente definite dall'Accordo Stato Regione del 19 aprile 2012;
- decreto del Direttore centrale Salute e Protezione Sociale della Regione Autonoma FVG, n.3 del 05/01/2016 "adozione Manuale dei requisiti per l'accreditamento dei Providers ECM FVG";
- DGR n. 2247 del 24/11/2016 "Regolamento di modifica al Sistema Regionale di formazione continua ed ECM";
- Decreto n.1701 del 12/12/2016 della Regione Autonoma FVG "Adozione del Manuale dei requisiti per l'accreditamento dei Provider ECM";
- Accordo Stato-Regioni 2017 "Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 2 febbraio 2017 sul documento "La formazione continua nel settore salute";
- Decreto n.1751 del 30/11/2017 "Accreditamento standard del Provider Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Udine";
- Decreto n.2021 del 28/12/2017 della Regione Autonoma FVG "adozione del Manuale accreditamento eventi formativi" (in vigore dal 01/01/2018);

Criteri di costituzione del Comitato Scientifico

Dalle indicazioni fornite dalla Commissione Nazionale ECM e dalla Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale FVG, si evincono i criteri per la costituzione del Comitato Scientifico del Provider e per l'identificazione del Coordinatore Scientifico:

- Il Comitato ed il Coordinatore del Comitato possiedono competenze scientifiche documentate, tramite curriculum vitae, da una pregressa e documentata attività nell'ambito della formazione di almeno 5 anni.
- Il Comitato Scientifico è formato da almeno 5 componenti (incluso il Coordinatore). Il Coordinatore Scientifico, identificato tramite curriculum vitae in base alle sue



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI UDINE

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



- competenze ed esperienze di progettazione e pianificazione della Formazione, presiede il Comitato.
- Questi componenti sono identificati tra i professionisti esperti di formazione ECM, anche non impegnati direttamente nella organizzazione e realizzazione degli eventi ECM stessi.
 - Avendo, il Provider ECM dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Udine, previsto l'eventuale inserimento futuro nel Comitato Scientifico di una o più figure sanitarie appartenenti ad altra categoria rappresentativa (es. Farmacista, Infermiere, ecc.), si prevede che un membro di tali istituzioni sia invitato per specifici progetti a partecipare al Comitato Scientifico.
 - Il Consiglio Direttivo, in quanto Organo dell'Ente preposto all'approvazione del Piano della Formazione Annuale, individua i componenti del Comitato Scientifico del Provider ECM dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Udine per le attività formative dal 2014 in poi.
 - I componenti del Comitato Scientifico devono essere nominati con atto deliberativo del Consiglio Direttivo che provvederà alla nomina del Coordinatore scientifico che presiederà il Comitato stesso, identificato tramite curriculum vitae in base alle sue competenze ed esperienze di progettazione e pianificazione della Formazione.
 - Il Comitato rimane in carica per un triennio, con possibilità di sostituzione dei suoi componenti in caso di impedimenti e/o dimissioni.

Funzioni del Comitato Scientifico

Il Comitato Scientifico svolge le seguenti funzioni:

- Propone le modalità di rilevazione del fabbisogno formativo, ne valuta gli esiti e formula eventuali proposte per le linee di indirizzo triennali per la formazione da sottoporre al Consiglio Direttivo.
- Il Comitato Scientifico predispose la Relazione Annuale del Provider sulla formazione effettuata, da inviare alla Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale entro il 31 maggio di ogni anno successivo.
- Valuta la congruenza formale e sostanziale del Piano Formativo, ossia la congruità degli eventi con gli obiettivi formativi individuati e con le linee di indirizzo per la formazione approvate dal Consiglio Direttivo, anche in relazione al Dossier Formativo degli Iscritti in previsione della funzione certificativa dei crediti ECM affidata agli Ordini.
- Propone percorsi formativi innovativi e di interesse per la Professione
- Conferma e/o propone il Responsabile Scientifico di ogni singolo evento formativo ECM.
- Valida i crediti ECM attribuiti agli eventi secondo le indicazioni fornite dalla Commissione Nazionale e Regionale ECM.
- Propone progetti di miglioramento per la Formazione.



Funzioni del Coordinatore Scientifico

Il Comitato Scientifico è presieduto dal **Coordinatore Scientifico** che svolge le seguenti funzioni:

- Rappresenta il Comitato Scientifico, lo convoca e lo coordina.
- Valida il Piano Formativo annuale da sottoporre al Consiglio Direttivo per l'approvazione entro dicembre di ogni anno.
- Predisporre il calendario degli incontri al fine di garantire la continuità nel processo di valutazione degli eventi e di attribuzione dei crediti ECM agli stessi;
- E' garante della tenuta degli atti relativi all'attività svolta a vario titolo dal Comitato Scientifico.

Per consentire la piena funzionalità del Comitato Scientifico alle riunioni prenderanno parte anche i Responsabili dell'area processo ECM, individuati con Atto deliberativo del Consiglio Direttivo.

Il programma della formazione ECM prevede che i Provider articolino entro la fine di ogni anno il Piano dell'offerta formativa per l'anno successivo, impegnandosi a realizzare almeno il 50% di quanto proposto. Il Piano Formativo va trasmesso alla Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale FVG entro il 30 marzo di ogni anno.

Il PAF comprende i programmi formativi proposti dal Responsabile scientifico dell'evento formativo su apposita modulistica, allegata al presente Regolamento (Allegato A)

Il Comitato Scientifico nell'approvare i singoli eventi formativi provvede a validare i crediti ECM secondo le indicazioni fornite dalla Commissione Nazionale ECM e dal Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM.

Il numero di crediti da assegnare ai singoli eventi formativi è determinato sulla base delle apposite griglie di calcolo (algoritmi) predisposte dalla Commissione Nazionale ECM in collaborazione con il Responsabile della Segreteria ECM.

Il Comitato Scientifico può rinviare la valutazione di un evento nel caso non sussistano i requisiti previsti dalla normativa ECM (conflitti di interessi, incoerenza tra obiettivo didattico e metodologie..); in tal caso il Responsabile Scientifico dell'evento verrà contattato per fornire chiarimenti o per modificare la proposta formativa presentata.

Per specifiche tipologie di eventi formativi e per particolari professioni o discipline, il Comitato Scientifico può avvalersi di specifiche competenze di altri professionisti che insieme al Responsabile Scientifico dell'evento stesso, possano consentire un adeguato esame dell'evento in valutazione, prima di convalidare l'assegnazione dei crediti e procedere alla realizzazione.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI UDINE**

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



La valutazione degli eventi formativi richiede un impegno periodico:

Il Comitato Scientifico si riunisce almeno 1 volta ogni 2 mesi, per inviare la segnalazione degli eventi accreditati almeno 30 giorni prima dall'inizio degli stessi all'Ufficio ECM della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e per comunicare ai Responsabili Scientifici la conferma dell'avvenuto accreditamento degli eventi prima della loro realizzazione.



ALLEGATO A

RICHIESTA PER L'ACCREDITAMENTO DI PROGETTI / EVENTI FORMATIVI A PROVIDER ECM OMCOUD

NB L'accREDITamento deve essere effettuato **entro 60 giorni** dalla data di inizio del corso. E' importante prevedere eventuali disguidi nella rete internet e chiusura del sito ECM per problemi organizzativi... con il rischio di dover aggiornare e/o cambiare le date concordate.

LA PROPOSTA: L'ECM consiglia innanzitutto di proporre e scegliere **progetti formativi di interesse comune, dipartimentale, per struttura e figure di riferimento.**

- ❖ E' importante la scelta dell'argomento, non generico, che si intende proporre per l'aggiornamento.
- ❖ Scelta dei docenti (l'ecm consiglia, per quanto possibile, risorse interne).
- ❖ Non è positivo il frazionamento degli argomenti servendosi di più docenti.
Ogni docente può avere DUE crediti per ogni ora di insegnamento.
- ❖ La scelta dell'argomento deve essere riferibile agli obiettivi formativi di interesse nazionale, regionale e locale. *(vedi fondo pagina)*
- ❖ E' indispensabile individuare un comitato scientifico proponente o un responsabile scientifico che sarà parte attiva nel progetto e che può essere individuato anche tra i docenti.
- ❖ E' obbligatorio fornire una scaletta dei lavori con l'orario di inizio e fine intervento, argomento generale, sessioni e sottotitoli *(vedi schema allegato modificabile per ogni esigenza).*
- ❖ Momento importante è la scelta dei discenti, evitando, per quanto possibile, di proporre contemporaneamente lo stesso tema a figure con preparazione scientifica e professionale troppo diversa e con possibilità di collaborazione interdisciplinari nulle.
- ❖ Evitare, per quanto possibile, i gruppi di discenti troppo numerosi.



Indispensabile....

- ❖ Ogni DOCENTE e Componente del Comitato Scientifico, per l'accreditamento, deve fornire

un breve ed idoneo CURRICULUM FORMATIVO e PROFESSIONALE* , in formato EUROPEO e debitamente firmato, attestante la sua idoneità al ruolo di formatore E.C.M.

- ❖ E' OBBLIGATORIO FORNIRE contestualmente le DOMANDE DELLA PROVA DI VERIFICA E/O IN ALTERNATIVA UNA PROVA DI VERIFICA IN ITINERE DA SVOLGERE A CURA DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO DURANTE IL CORSO (PROVA INTERATTIVA).

QUESTO DOCUMENTO E' INDISPENSABILE PER L'INSERIMENTO DEL PROGETTO FORMATIVO (va infatti allegato in sede di inserimento).

In base alla corposità e/o durata del corso si consiglia un test con domande(10-15) che prevedano almeno 4 risposte di cui una esatta.

- ALLEGARE UN ABSTRACT GENERALE SUI CONTENUTI DEL CORSO IN OGGETTO, ED UN ABSTRACT SPECIFICO PER IL TEMA TRATTATO DA OGNI DOCENTE

- SI PREGA DI FORNIRE LA DOCUMENTAZIONE IN “ WORD” su supporto informatico e/o via e-mail

*EVITARE DI FORNIRE IL CURRICULUM su TABELLE o in PDF o in formato che non sia EUROPASS, causa di inconvenienti nell'invio dei files all' ECM.



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI UDINE**

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



Per ulteriori informazioni:

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Udine
Viale Armando Diaz 30 – 33100 UDINE
Tel. 0432 504122 – fax 0432 506150
info@omceoudine.it

Il corso accreditato sarà pubblicato in seguito sulla pagina ISCRIZIONE A
CORSI E CONVEGNI del sito WEB Istituzionale
www.omceoudine.it

**NELLE PAGINE SEGUENTI SONO CONTENUTI I DATI RICHIESTI PER
L'ACCREDITAMENTO. E' SUFFICIENTE COMPILARE SEGUENDO LA
NUMERAZIONE.**

TITOLO

Il titolo deve contenere sinteticamente il tema o i temi trattati in modo da farne
conoscere immediatamente il CONTENUTO. (*non sono ammessi titoli generici*)

INSERIMENTO DI UN PROGETTO FORMATIVO

Ad inizio progetto verrà inviata ad ogni Docente/Relatore una lettera di incarico
all'interno della quale viene richiesto esplicitamente di indicare eventuali **conflitti di
interessi**. Ogni Docente/Relatore deve restituirla al Provider OMCOUD debitamente
firmata ed EVENTUALMENTE dichiarare i conflitti di interesse.

Seguono alcuni dati la cui compilazione è di pertinenza del Provider

NB : n. 9, 10, 11 e 27 devono essere compilate dai Responsabili del Corso

La parte da compilare a carico degli organizzatori inizia con:

1) IL TITOLO:

2) SEDE DI SVOLGIMENTO:



**3) DATA DI INIZIO:
DATA DI FINE:**

4) DURATA: ore previste _____ (la *durata effettiva* viene stabilita in automatico a fine inserimento del programma del corso. Le *PAUSE, PRANZO e VERIFICA sono escluse* dall'orario RICONOSCIUTO E.C.M.)

5) EVENTUALE QUOTA INDIVIDUALE DI PARTECIPAZIONE
(se gratuito indicare 0,00)

6) NUMERO PARTECIPANTI Previsto: _____

Partecipanti per Professioni) Elencare le professioni con il relativo numero di partecipanti:

1. MEDICI CHIRURGHI:
2. ODONTOIATRI:

E' obbligatorio indicare la **DISCIPLINA** alla quale il progetto formativo è diretto
(es. pediatra, ginecologo, ortopedico, psichiatra, fisiatra,...)

7) IL PROGETTO E' COERENTE CON GLI OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE NAZIONALE (vedi allegato)

INSERIRE **Gruppo 1)** Lettera___ o **Gruppo 2)** Lettera___

8) INDICARE DETTAGLIATAMENTE LE MOTIVAZIONI IN BASE ALLE QUALI SI RITIENE CHE l'evento rientri nell'obiettivo nazionale o regionale precedentemente selezionato e sia di interesse specifico della categoria professionale (area o disciplina) per la quale è stato proposto: (fare una breve descrizione: **è obbligatoria**)



9) FINALITA' DEL PROGETTO FORMATIVO:

- ❖ **Far acquisire conoscenze teoriche e aggiornamenti in tema di:....** breve descrizione:
obbligatoria)

- ❖ **Far acquisire abilità manuali, tecniche o pratiche in tema di...** breve descrizione:
obbligatoria)

- ❖ **Far migliorare le capacità relazionali e comunicative in tema di...** breve descrizione:
obbligatoria)

- ❖ **10) NOME, QUALIFICA E COMPETENZE PROFESSIONALI DEL/DEI RELATORI DEL RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/CULTURALE DEL PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE (obbligatorio allegare il CV in formato EUROPASS, firmato e con la dicitura di autorizzazione al trattamento dei dati personali)**

a) *cognome*
competenze professionali:

nome

qualifica

b) *cognome*
competenze professionali:

nome

qualifica



c) *cognome* *nome* *qualifica*
competenze professionali:

11) E' PREVISTA LA CONSEGNA DI MATERIALE DIDATTICO AI PARTECIPANTI?

SI' NO

12) Se SI quale?... Fotocopie ___ Dispense ___ Libri ___ Floppy/CD ___

13) VIENE VERIFICATA LA PRESENZA EFFETTIVA DEI PARTECIPANTI AI RISPETTIVI EVENTI? SI (se la risposta è NO il corso non verrà accreditato)

14) SE SI COME? Firma di presenza Schede di valutazione dell'evento Sistema elettronico a badges **specificare**

15) VIENE VERIFICATO L'APPRENDIMENTO DA PARTE DEI PARTECIPANTI? SI (se la risposta è NO il corso non verrà accreditato)

16) SE SI CON QUALI STRUMENTI?

Questionario obbligatorio allegare il questionario
Esame orale
Esame pratico
Prova scritta

17) LA VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO E' EFFETTUATE PER

Singola sessione Globalmente (segnare)

18) IL PROPONENTE E' DISPONIBILE A TRASMETTERE AL PROVIDER UNA BREVE RELAZIONE SUI RISULTATI COMPLESSIVI DELLA VERIFICA?

Obbligatoria e a cura del Responsabile scientifico

SI NO



19) FONTI DI FINANZIAMENTO: (Segnare in percentuale “ % “)

- Autofinanziamento**
- Sponsor non commerciali**
- Eventuali quote di iscrizione**

(per le sponsorizzazioni fare riferimento alle ultime direttive Aziendali)

**IL PROVIDER OMCLOUD NON PREVEDE L'ORGANIZZAZIONE DI EVENTI CON
EVENTUALI SPONSOR**

20) IL PROPONENTE DICHIARA, A NOME DEL PROVIDER, CHE LO STESSO:

- 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 Regionale.
- c) autorizza la pubblicazione dei dati del progetto formativo, compreso il programma, nella banca dati ECM.

(se la risposta è NO il corso non verrà accreditato)

**21) SPECIFICARE GLI ARGOMENTI (3 parole chiave) PER UNA PUNTUALE
CLASSIFICAZIONE DEL PROGETTO FORMATIVO (obbligatorio):**

a) argomento 1

b) argomento 2

c) argomento 3



OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE NAZIONALE

Gli obiettivi formativi di interesse nazionale stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome sono i seguenti:

OBIETTIVI FORMATIVI TECNICO-PROFESSIONALI

In questo ambito vanno ricomprese le **COMPETENZE GENERALI SANITARIE** cliniche ed assistenziali relative al proprio profilo professionale e al codice deontologico, alla conoscenza delle norme generali, e del contesto organizzativo nel quale si opera.

- EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI TECNICO-PROFESSIONALI (10)
- CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA. MALATTIE RARE (18)
- MEDICINE NON CONVENZIONALI: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA IN RAGIONE DEGLI ESITI E DEGLI AMBITI DI COMPLEMENTARIETÀ (19)
- TRATTAMENTO DEL DOLORE ACUTO E CRONICO. PALLIAZIONE (21)
- FRAGILITÀ (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE) TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI (22)
- SICUREZZA ALIMENTARE E/O PATOLOGIE CORRELATE (23)
- SICUREZZA AMBIENTALE E/O PATOLOGIE CORRELATE (26)
- SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO E PATOLOGIE CORRELATE (27)
- SANITÀ VETERINARIA (24)
- FARMACO EPIDEMIOLOGIA, FARMACOECONOMIA, FARMACOVIGILANZA (25)
- IMPLEMENTAZIONE DELLA CULTURA E DELLA SICUREZZA IN MATERIA DI DONAZIONE TRAPIANTO (28)
- INNOVAZIONE TECNOLOGICA: VALUTAZIONE, MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI DI GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE E DEI DISPOSITIVI MEDICI. HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (29)
- TEMATICHE SPECIALI DEL SSN E SSR ED A CARATTERE URGENTE e/o STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA COMMISSIONALE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA E DALLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI TECNICO-PROFESSIONALI (20)
- DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA (3)
- APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI UDINE

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA (4)

- INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE (8)
- INTEGRAZIONE TRA ASSISTENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA (9)
- MANAGEMENT SANITARIO. INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI [vedi nota 1] (11)
- ASPETTI RELAZIONALI (LA COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE DELLE CURE (12)
- LA COMUNICAZIONE EFFICACE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE. LA PRIVACY ED IL CONSENSO INFORMATO (7)
- METODOLOGIA E TECNICHE DI COMUNICAZIONE SOCIALE PER LO SVILUPPO DEI PROGRAMMI NAZIONALI E REGIONALI DI PREVENZIONE PRIMARIA (13)
- MULTICULTURALITA' E CULTURA DELL' ACCOGLIENZA. NELL' ATTIVITÀ SANITARIA (15)
- TEMATICHE SPECIALI DEL SSN E SSR ED A CARATTERE URGENTE e/o STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA COMMISSIONALE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA E DALLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI PROCESSO (32)
- ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE E DEI PROFESSIONISTI. LA CULTURA DELLA QUALITA' (14)

OBIETTIVI FORMATIVI DI SISTEMA

Competenze relative alle modalità con cui le competenze tecnico professionali vengono applicate nel proprio contesto di lavoro.

- APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP) (1)
- LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE (2)
- PRINCIPI, PROCEDURE E STRUMENTI PER IL GOVERNO CLINICO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE (5)
- LA SICUREZZA DEL PAZIENTE. RISK MANAGEMENT (6)
- EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI SISTEMA (31)
- ETICA, BIOETICA E DEONTOLOGIA (16)
- ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE: INFORMATICA E LINGUA INGLESE SCIENTIFICA DI LIVELLO AVANZATO. NORMATIVA IN MATERIA SANITARIA : I PRINCIPI ETICI E CIVILI DEL SSN (17)
- TEMATICHE SPECIALI DEL SSN E SSR ED A CARATTERE URGENTE e/o STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA COMMISSIONALE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA E DALLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI SISTEMA (33)



PROGRAMMA

La redazione del corso di aggiornamento prevede il seguente procedimento, **SU MODELLO ECM**:

1. Stabilire il numero delle **GIORNATE FORMATIVE**;
2. Stabilire le **SESSIONI** in cui per temi/argomenti è suddivisa la giornata;
3. Ogni sessione richiede il **TITOLO generale** che può anche essere lo stesso del **PRIMO** dettaglio;
4. La sessione prevede una scelta (sul tipo di lezione) tra *plenaria o parallela* (stessa lezione in aule diverse).
5. Ogni sessione può contenere **DETTAGLI** (titolo di interventi e di docenti diversi)
6. Il dettaglio deve essere inserito con **ORARIO** di **INIZIO** e di **FINE**. Il **NUMERO** dei **DETTAGLI** è a *discrezione* del Proponente.
7. **PIU'** dettagli aiutano nelle procedure di **ACCREDITAMENTO** e **ASSEGNAZIONE CREDITI FORMATIVI**
8. Al dettaglio deve essere collegato un "modello" di lezione da abbinare con una lettera dell'alfabeto come da prospetto nell'elenco chiamato **TIPO (vedi allegato)**.
9. **NB**: Nel calcolo dell'orario da dedicare al corso, **NON DEVONO** figurare le attività di accoglienza, iscrizione e/o firma di presenza, la presentazione...gli intervalli, coffee break... le prove di valutazione, la compilazione della scheda di gradimento...
10. Al termine della compilazione il programma ECM richiede il calcolo orario. In automatico **NON** prenderà in considerazione le **frazioni orarie**.

ESEMPIO: CORSO di DUE giornate, TRE sessioni per totali DODICI dettagli...
(*modificabile...*)

TITOLO:

- SI CONSIGLIA DI COMPILARE IL PROGRAMMA NELLA GRIGLIA SOTTOSTANTE -

I GIORNATA <i>Data</i>			
SESSIONE 1	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO Orario			
2 DETTAGLIO Orario			
SESSIONE 2	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO Orario			



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI UDINE**

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



2 DETTAGLIO Orario			

SESSIONE 3	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO Orario			
2 DETTAGLIO Orario			

II GIORNATA Data	TEMA:		
SESSIONE 1	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO Orario			
2 DETTAGLIO Orario			
SESSIONE 2	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO Orario			
2 DETTAGLIO Orario			

SESSIONE 3	TITOLO	TIPO*	DOCENTE/SOSTITUTO
1 DETTAGLIO			



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI UDINE**

Ente di diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946, n. 233)



Orario			
2 DETTAGLIO Orario			

TIPO*

Di fianco ad ogni *dettaglio*, nella casella “Tipo” è necessario scegliere ed abbinare all’argomento, una delle affermazioni seguenti, a scelta degli organizzatori:

- A) Lezioni magistrali
- B) Serie di relazioni su tema preordinato
- C) Tavole rotonde con dibattito tra esperti
- D) Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore
- E) Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti
- F) Presentazione di problemi (casi clinici) in seduta plenaria, non a piccoli gruppi.
- G) Lavoro a piccoli gruppi su problemi/casi clinici con produzione di rapporto finale
- H) Esecuzione diretta di tutti i partecipanti di attività tecniche o pratiche
- I) Role playing

Nella stesura del programma, per semplicità, **servitevi** solo delle lettere.