ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
PROVINCIA DI VARESE

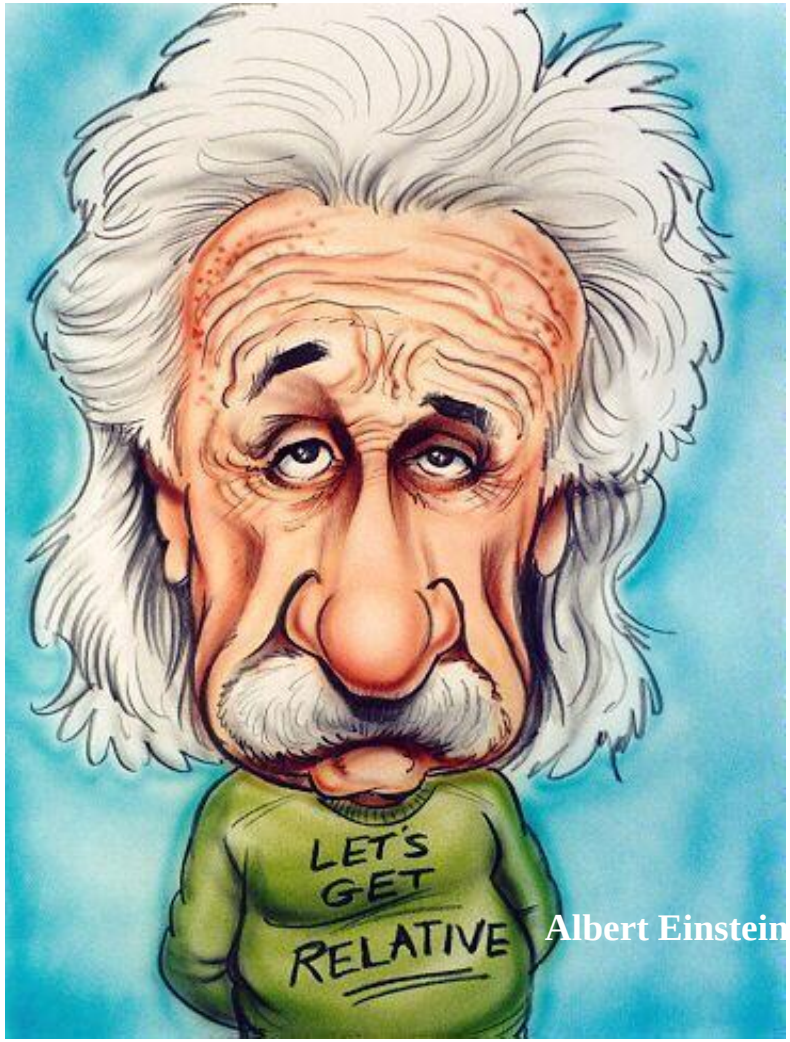
# L'evoluzione del sistema di Formazione Continua nel settore salute:

## Stato dell'arte e dati

Varese
25 maggio 2019

Sergio Bovenga

# Teoria della relatività spiegata … a mia nonna



Albert Einstein

*"Quando ti siedi con una bella ragazza (ragazzo) per due ore, ti sembrano passati due minuti.*

*Quando ascolti una presentazione sull'ECM per 30 minuti, ti sembrano passate due ore.*

*Questa è la Relatività!"*

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- Gli attori
- La programmazione
- I dati
- Considerazioni conclusive

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- Gli attori
- La programmazione
- I dati
- Considerazioni conclusive

# La formazione continua: ci sono norme?

# Legge 502 1992

Art. 16-bis (Formazione continua)

1. Ai sensi del presente decreto, la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente. L'aggiornamento professionale e' l'attivita' successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, **diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali**.

Art. 16-ter (Commissione nazionale per la formazione continua)

1. Con decreto del Ministro della Sanita', da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e' nominata una Commissione nazionale per la formazione continua, da rinnovarsi ogni cinque anni. La Commissione e' presieduta dal Ministro della salute

**Il dl n. 229/99**, (Riforma Bindi), si sofferma sulla formazione continua degli operatori sanitari

Attivazione nell'anno **2002** del programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina

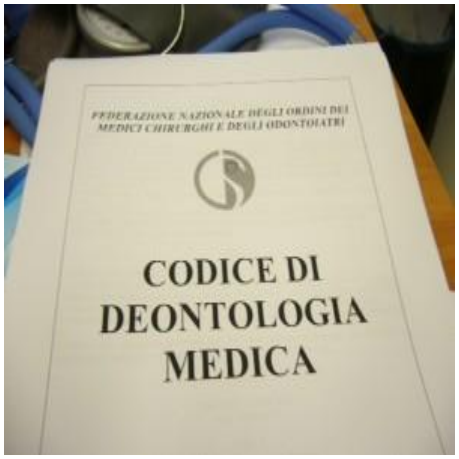
## DL 229/99 Art. 16-quater (Incentivazione della formazione continua)

1. La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce **requisito indispensabile per svolgere attività professionale**, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private.

2. I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di **penalizzazione**, anche di natura economica, per il personale che nel triennio non ha conseguito il minimo di crediti formativi stabilito dalla Commissione nazionale.

3. **Per le strutture sanitarie private** l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che opera nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e il conseguimento dei crediti nel triennio costituiscono **requisito essenziale per ottenere e mantenere l'accreditamento** da parte del Servizio sanitario nazionale.

# A prescindere dal sistema ECM, la formazione continua è un obbligo deontologico.



# Premi

vs

# Sanzioni

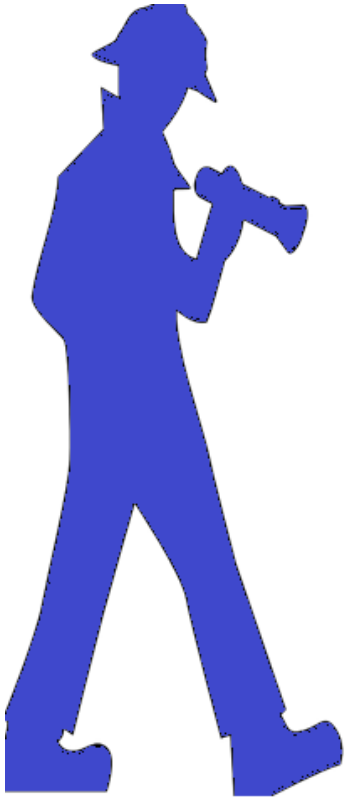
# Controllo

# Autocontrollo

# Obbligo

# Opportunità

# *La Certificazione ECM è ormai pre-requisito per i Professionisti*



IMPIEGO NEL PRIVATO ACCREDITATO
(legge istitutiva ECM del 1999)

ISCRIZIONE ALBO DEI MEDICI COMPETENTI
(Norma del 2008)

VALUTAZIONE DEI MEDICI DOPO 5 E 15 ANNI
(scatto contrattuale)

VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI DI STRUTTURA COMPLESSA (alla scadenza del contratto)

PARTECIPAZIONE ALLE SELEZIONI PER DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

IMPIEGO IN ALCUNI ENTI PUBBLICI

……

*La Certificazione ECM*

# RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE CIVILE E PENALE

R.it Torino

Home | Cronaca | Sport | Foto | Ristoranti | Annunci Loca

GIUBILEO www.giubileo.com 011-8181 la Cerimonia Funebre a Torino GIUBILEO www.giubileo.com 011 la Cerimo

# Medico sospeso perché non si aggiorna: primo caso in Italia ad Aosta

*L'odontoiatra è stato stoppato dopo la denuncia di un paziente per lavori mal eseguiti, riconducibili al mancato aggiornamento professionale*

di sara strippoli

ABBONATI A Rep: Lo leggo dopo | 29 aprile 2019

Dal 2002, da quando è stato introdotto, l'obbligo di aggiornarsi, il dentista tedesco iscritto a Cao (La commissione Albo odontoiatri) di Asota non aveva un solo punto di aggiornamento. Il medico, laureato in Germania, è iscritto all'Ordine di Aosta ma in realà esercita a Ventimiglia, dopo un periodo di lavoro a Nizza che si è chiuso con una denuncia per truffa. Dopo la decisione, che risale al 2013, della commissione del Cao di Aosta, di spospendere

quotidianosanità.it

Cronache

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Mercoledì 15 MAGGIO 2019
QS

# I furbetti dell'Ecm nel mirino di 'Striscia la Notizia'. Consulcesi: "Bene Anelli, giusto sanzionare chi danneggia la categoria"

***Il monito di Gerry Scotti: "La formazione preoccupa molti pazienti dei medici. Con la Salute non si scherza". Consulcesi subito in campo con le soluzioni: Formazione a Distanza (Fad) per superare le criticità dei carichi di lavoro ma serve anche intervento normativo. Durante il servizio, il Presidente della Fnomceo Filippo Anelli, ha sottolineato che circa l'80% dei medici è in regola***

**14 MAG** - "Con la salute non si scherza, la formazione preoccupa molti pazienti dei medici". Con queste parole **Gerry Scotti**, popolare conduttore di *Striscia la Notizia*, ha introdotto un servizio sui medici non in regola con l'obbligo formativo Ecm stabilito dalla legge. L'inviato **Moreno Morello** ha raccontato l'intera questione, prendendo spunto dall'ormai celebre caso del medico di Aosta, sospeso dalla professione proprio perché inadempiente a livello formativo.

"Ora che anche *Striscia la Notizia* ha acceso i riflettori, è il momento delle soluzioni: il Sistema Sanitario nazionale deve confermare la sua eccellenza prendendo le distanze e perseguendo i cosiddetti 'furbetti dell'Ecm' che danneggiano tutta la categoria". È il commento di Consulcesi, realtà di riferimento per oltre 100mila Medici.

[redacted]

# LA CERTIFICAZIONE

Atto giuridico rilasciato in forma scritta da un soggetto investito di specifiche funzioni

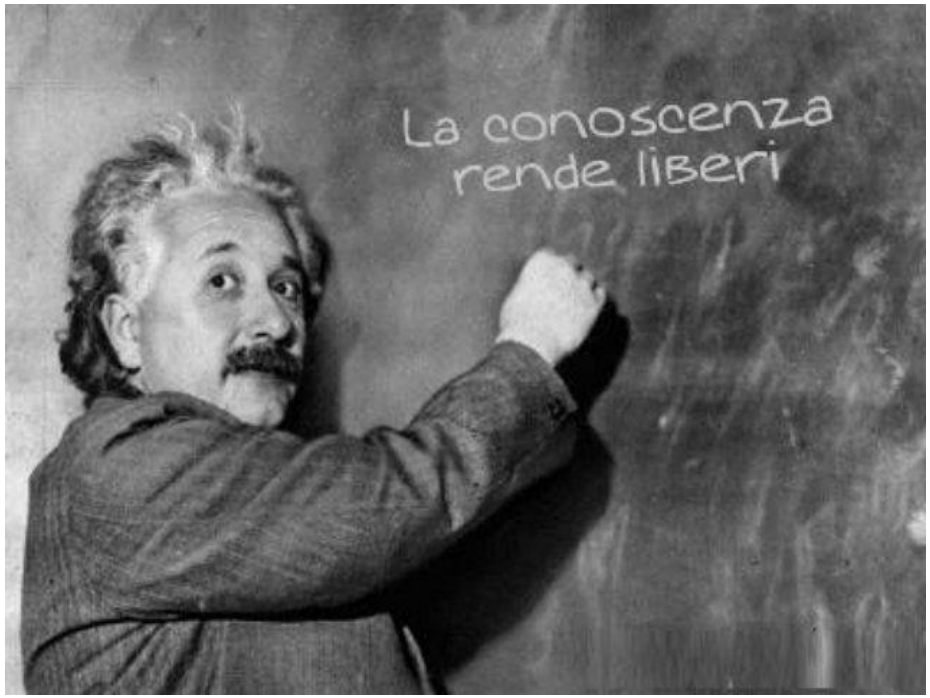
**Atto conclusivo di uno specifico percorso, qualifica il Professionista come soggetto che ha svolto la formazione in modo conforme e nel rispetto delle indicazioni della CNFC**

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- **Le regole**
- La qualità
- Gli attori
- La programmazione
- I dati
- Considerazioni conclusive

# La programmazione della formazione

## Conoscere per programmare



# La programmazione della formazione

## Cosa conoscere?

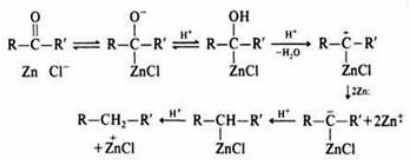
# Crediti acquisiti vs Crediti riconosciuti ai fini certificativi

| | Dato NAZIONALE |
|---|---|
| MEDIA CREDITI ACQUISITI | 141,05 |
| MEDIA CREDITI RICONOSCIUTI | 135,00 |

# Quanti crediti devo conseguire?

… non sono sempre 150 crediti da acquisire

# Obbligo formativo individuale



Riduzioni

Esoneri

Esenzioni

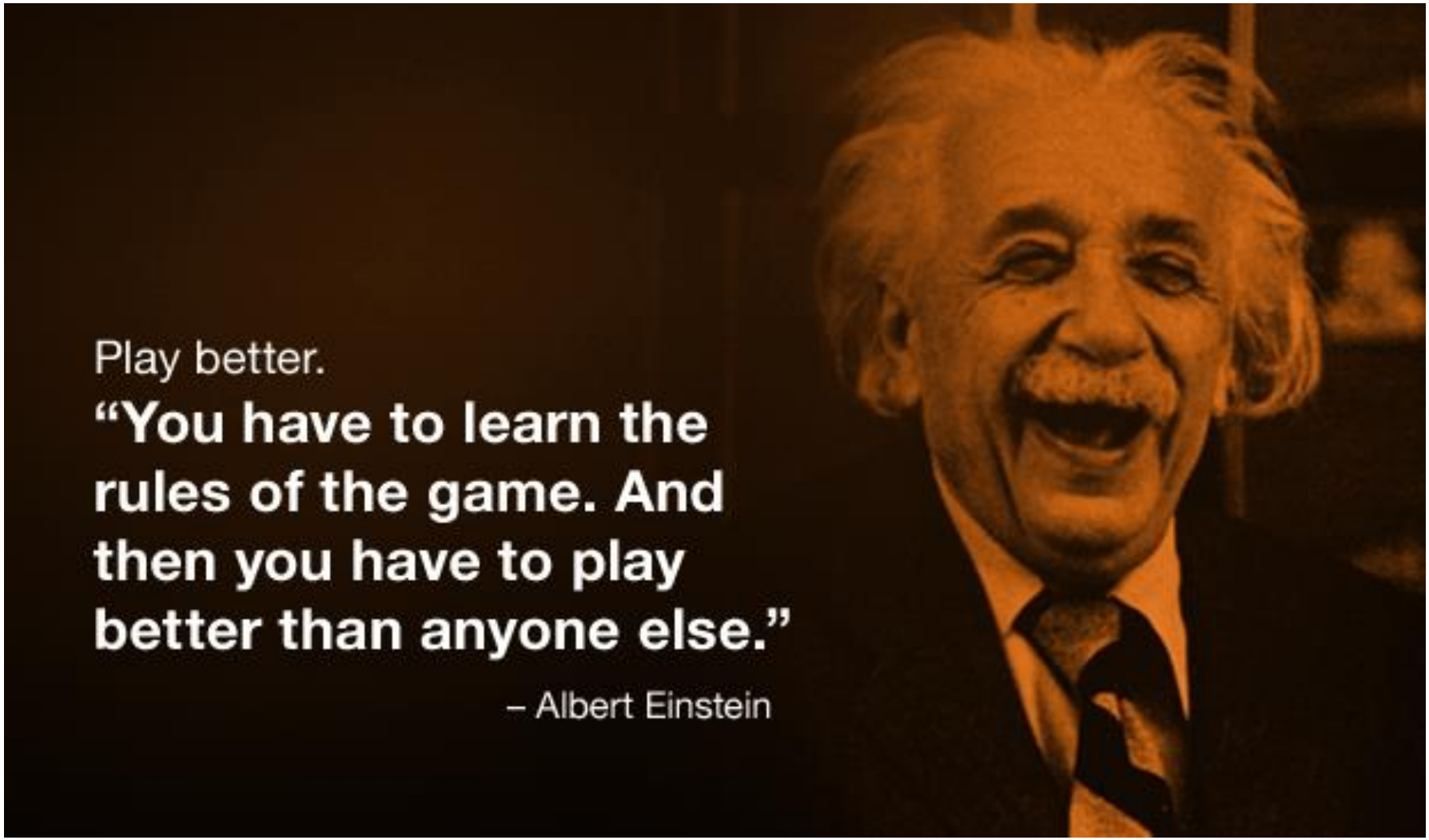
Vincoli

# Come maturare crediti ECM?

Formazione accreditata
Formazione individuale

# Indicatori Autoformazione:

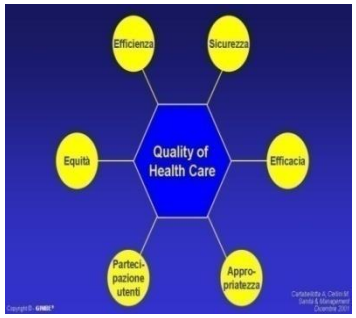
| AUTOFORMAZIONE | NAZIONALE |
|---|---|
| PROFESSIONISTI CHE HANNO INSERITO AUTOFORMAZIONE | 413 |
| PARTECIPAZIONI AUTOFORMAZIONE | 563 |
| SOMMA CREDITI AUTOFORMAZIONE | 6875 |


Play better.
"You have to learn the rules of the game. And then you have to play better than anyone else."
– Albert Einstein

# Formazione Continua: Agenda

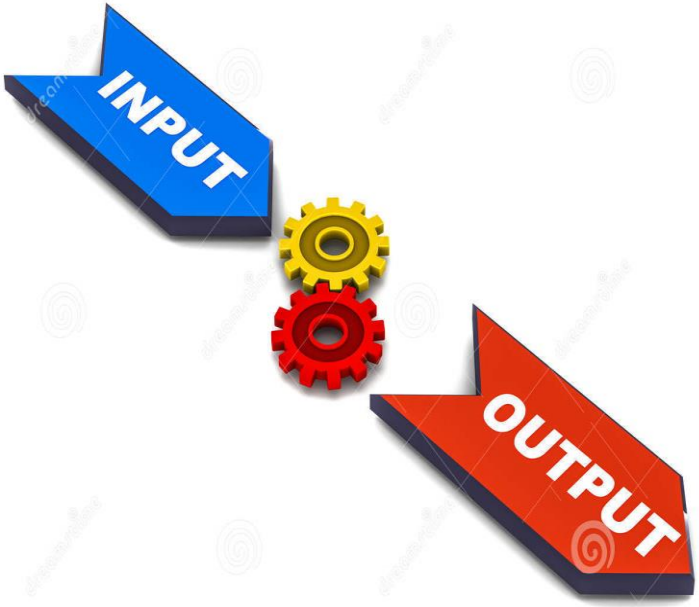
- Le norme
- Le regole
- **La qualità**
- Gli attori
- La programmazione
- I dati
- Considerazioni conclusive

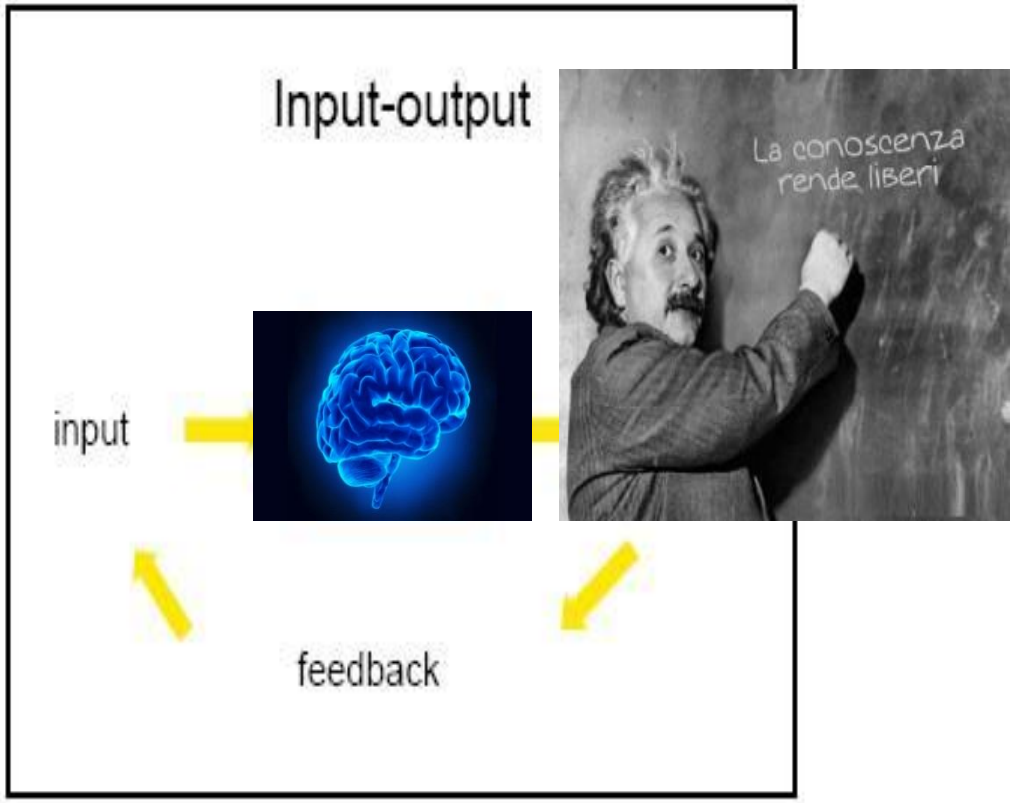
# Una **formazione di qualità** aggiunge qualità ai professionisti ed alle prestazioni professionali



La qualità in sanità è un elemento essenziale per realizzare un servizio migliore e consentire l'allocazione strategica delle risorse.

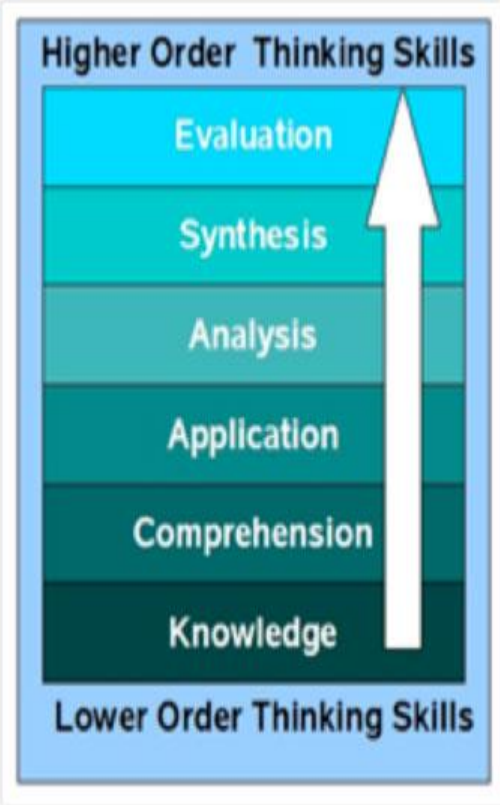
Si tratta di un concetto generale, valido tanto nel pubblico che nel privato, incluso il singolo libero professionista.

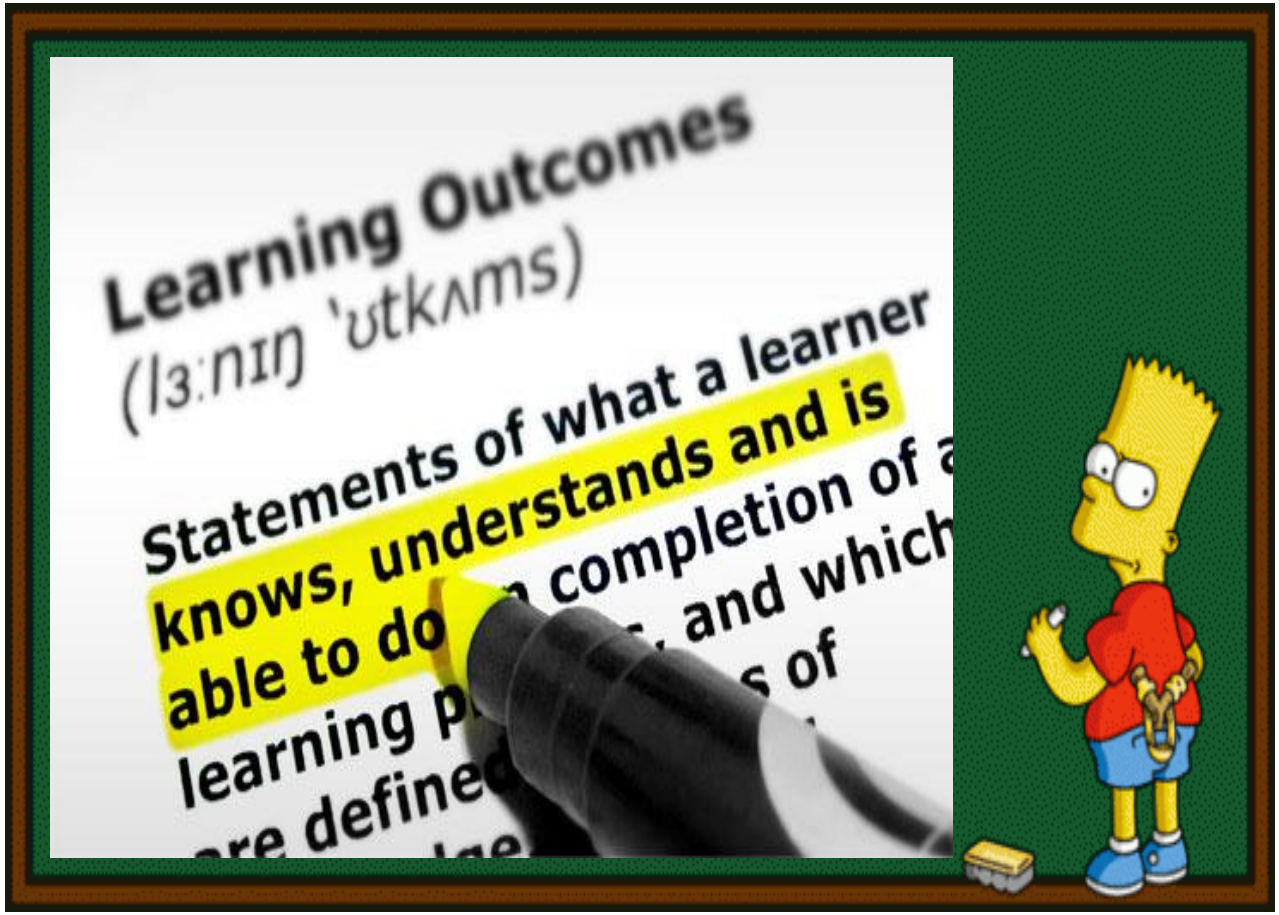

INPUT
OUTPUT


Input-output
La conoscenza rende liberi
input
feedback

imparare
facendo

# Learning Outcomes




Learning Outcomes
(lɜːnɪŋ ˈʊtkʌms)
Statements of what a learner
knows, understands and is
able to do
completion of a
learning p
and which
s of
are define

Ministero della Salute

# Presentazione della revisione OCSE sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia

Data evento: **15 gennaio 2015**

**Presentazione della revisione OCSE sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia**
Roma, 15 gennaio 2015
Auditorium, Ministero della Salute - Lungotevere Ripa, 1

Mercoledì 15 gennaio 2015 alle ore 10, alla presenza del Ministro della Salute, Onorevole Beatrice Lorenzin, si svolge presso l'Auditorium del Ministero della Salute (Lungotevere ripa 1 - Roma) la presentazione della "Revisione sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia" effettuata dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico - OCSE.

La revisione è stata condotta dai ricercatori OCSE attraverso una serie di interviste programmate a referenti del Sistema Sanitario Nazionale (Ministro della salute e Dirigenti/referenti del Ministero della salute, Agenzie, Regioni, Esperti accademici) e sulla base degli indicatori che l'OCSE raccoglie ed elabora periodicamente dai Paesi membri.

I risultati sono presentati da Stefano Scarpetta, Direttore del Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (DELSA), e da Francesca Colombo,

OECD

**“La professione medica continua a basarsi sull’abilitazione e su sistemi di educazione continua in medicina relativamente poco impegnativi a confronto di altri Paesi OCSE”**

**“E’ scarsa l’attenzione prestata ai meccanismi per la promozione della qualità del personale sanitario, quali la ri-certificazione o la revisione tra pari come parte di uno Sviluppo Professionale Continuo”**

**“Non si rileva alcun nesso tra la valutazione delle performance dei singoli operatori e l’accreditamento ECM”**

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- **Gli attori**
- La programmazione
- I dati
- Considerazioni conclusive

# Sistema ECM: attori e ruoli

- Ministero della Salute
- Regioni e Province Autonome
- Ordini Professionali
- Commissione Nazionale Formazione Continua

# Gli ORDINI

## *sono titolari del principale ruolo del sistema*

- Vicepresidenza della CNFC
- 3 Componenti nella CNFC (e relative Sezioni)
- 5 Componenti nel Co.Ge.A.P.S.
- Ruolo certificativo
- Ruolo amministrativo di completamento e gestione posizione ECM del Professionista
- Promotori di formazione accreditata in qualità di Provider (OMCeO in rete e Ordini Provider)
- Soggetti promotori di orientamento formativo tramite il Dossier di gruppo

Consorzio tra professioni sanitarie costituito nel 2003

Detiene e gestisce l'Anagrafica Nazionale della formazione ECM

# Perché è stato costituito il Co.Ge.A.P.S.?

- **Per risolvere un problema tecnico di ottimizzazione**

**Il Co.Ge.A.P.S. nasce grazie ad una intuizione di alcuni illuminati esponenti delle professioni sanitarie**

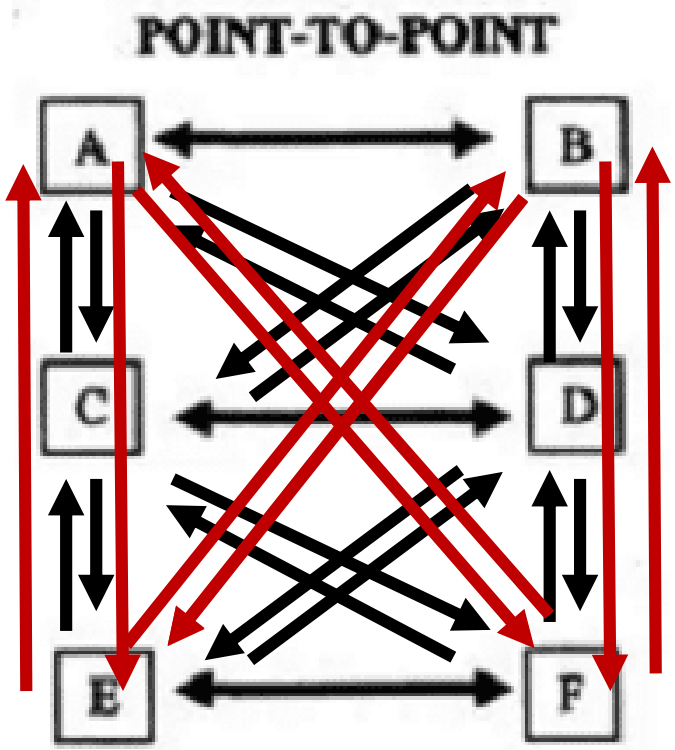
Perché il Co.Ge.A.P.S. è stato immaginato con un modello organizzativo simile a quello che oggi viene usato nelle principali infrastrutture?

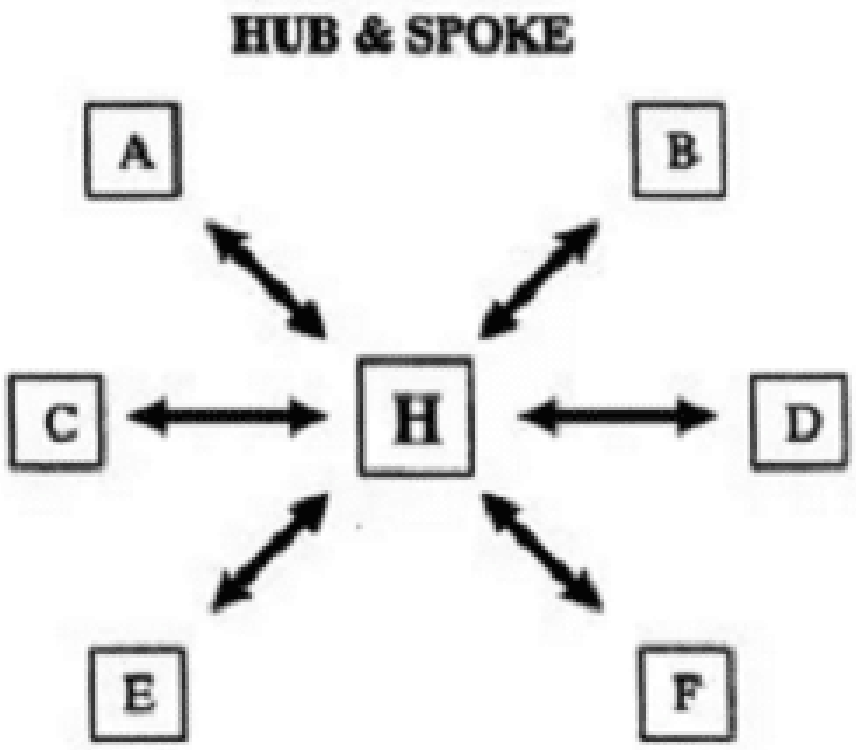
# Quale concetto sottende l’intuizione del 2003?

**Il Co.Ge.A.P.S. oggi è un infrastruttura unica e insostituibile al servizio del Paese, delle istituzioni, dei professionisti.**

**La distribuzione hub – spoke è stata immaginata per ottimizzare la topologia del trasporto. Le rotte sono disegnate come una serie di "raggi" che collegano i punti periferici (spoke) ad un punto centrale (hub).**

**L'altro modello di distribuzione/connessione prevede invece sistemi di transito 'da punto a punto', in cui ogni punto ha una rotta diretta verso ogni altro punto.**


POINT-TO-POINT
A
B
C
D
E
F


HUB & SPOKE
A
B
C
H
D
E
F

DELTA

Minneapolis/
St. Paul
Milwaukee
Detroit
Boston
Hartford/Springfield
New York (JFK, LGA)
Salt Lake City
Indianapolis
Columbus
Cincinnati
Washington DC
Nashville
Memphis
Atlanta
Raleigh/Durham
Bermuda
Hermosillo
Chihuahua
Los Mochis
Nuevo Laredo
Monterrey
La Paz
Los Cabos
Culiacán
Durango
Mazatlán
Tampico
Leon
Puerto Vallarta
Poza Rica
Guadalajara
Morelia
México City
Manzanillo
Ixtapa/Zihuatanejo
Veracruz
Acapulco
Oaxaca
Merida
Campeche
Cancun
Cozumel
Belize City
Roatan
San Pedro Sula
Guatemala City
San Salvador
Tegucigalpa
Managua
Liberia
Grand Cayman
Montego Bay
Port-au-Prince
Santiago
Santo Domingo
Nassau
Exuma
Turks and Caicos
Punta Cana
St. Thomas
San Juan
St. Croix
St. Kitts
St. Lucia
Antigua
Aruba
Grenada
Bonaire
Caracas

Seattle
Minneapolis/St Paul
Milwaukee
Chicago-Midway
San
Fancisco
Salt Lake City
Denver
St Louis
Kansas City
Las Vegas
Albuquerque
Atlanta
Dallas/Ft Worth
Phoenix
Los Angeles

# Struttura tecnica del Co.Ge.A.P.S si ritrova in SDI

## (sistema interscambio)

FATTURA PA

Fatturazione Elettronica verso la Pubblica Amministrazione

Sistema di Interscambio

Cerca:

- La FatturaPA
- Il Sistema di Interscambio
  - Cos' è il SdI
  - File, fatture e messaggi
  - Controlli ed errori
- Come fare
- Strumenti
- Simulazione
- Norme e regole

Ti trovi in: Home - Il Sistema di Interscambio - Cos'è il Sistema di Interscambio (SdI)

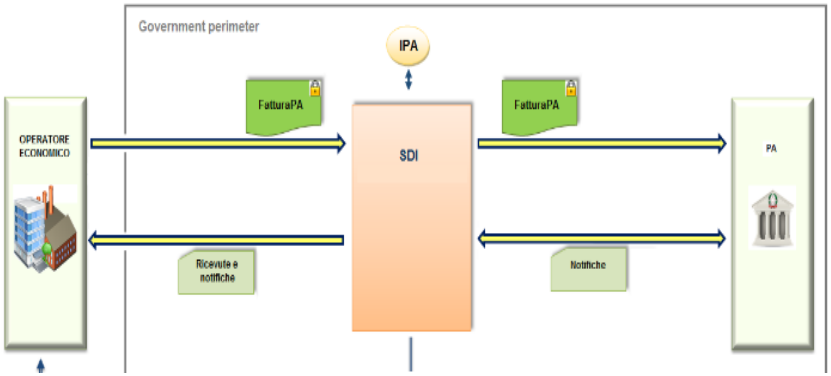
### Cos'è il Sistema di Interscambio (SdI)

Il Sistema di Interscambio, gestito dall'Agenzia delle Entrate, è un sistema informatico in grado di:

- ricevere le fatture sotto forma di file con le caratteristiche della FatturaPA,
- effettuare controlli sui file ricevuti,
- inoltrare le fatture alle Amministrazioni destinatarie.

Il Sistema di Interscambio non ha alcun ruolo amministrativo e non assolve compiti relativi all'archiviazione e conservazione delle fatt

Di seguito una rappresentazione del flusso di fatturazione elettronica attraverso il Sistema di Interscambio:



# Co.Ge.A.P.S. infrastruttura digitale (Hub) al servizio di:

Spoke

- 1.400.000 professionisti (abilitati ad esercitare in Italia)
- 800 Autorità Competenti territoriali (Ordini)
- 2.000 organizzatori di formazione (Provider)
- 21 Regioni e P.A. (con le relative strutture pubbliche)
- Istituzioni e strutture sanitarie del SSN

# Vantaggi dell’architettura hub/spoke…

**Economie di scala:** operazioni complesse, come l'ordinamento e l’analisi statistica, possono essere eseguite nell'hub piuttosto che in ogni singolo nodo

**Implementazione di nuove connessioni:** maggiore semplicità e minori costi

**Chi lo utilizza?**

Trasporti (aerei, ferroviari, marittimi, stradali…), logistica delle merci (Supermercati, Amazon), sanità, farmacie, ecc.

# Il Co.Ge.A.P.S.:
# ha funzione di HUB tra istituzioni

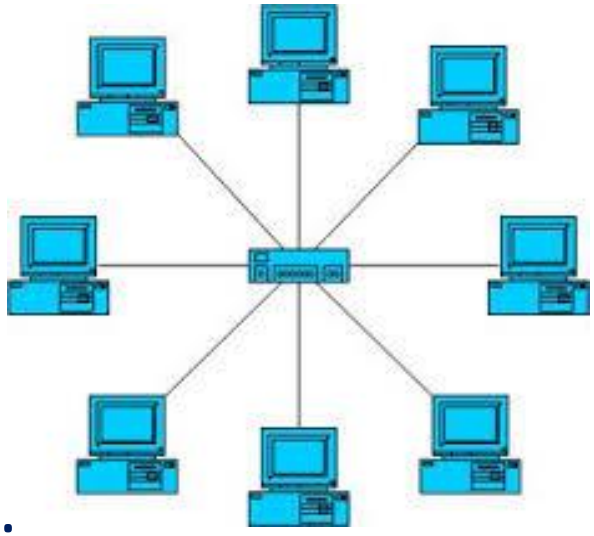
**Raccolta :**

Da Ordini:
Anagrafiche

Da Provider:
Formazione

Da Regioni:
attività svolta

Da Professionisti:
crediti ed esoneri/esenzioni



**Restituzione :**

A Ordini: Posizione ECM

A Regioni: conformità ECM

A istituzioni: punto unico accesso per dinamiche nazionali

A Professionisti: OFI, DF, Posizione ecm, Inserimento crediti individuali, esoneri/esenzioni

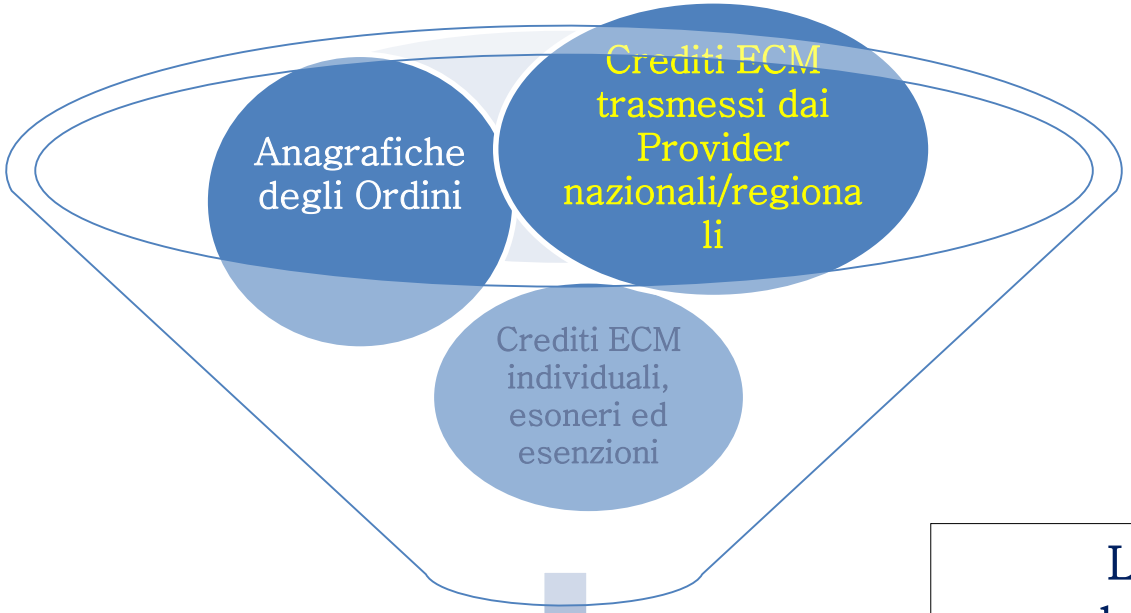
# Accordo Stato-Regioni
# 5 Novembre 2009

*Organismo nazionale deputato alla gestione delle anagrafiche nazionali e territoriali, dei crediti ECM attribuiti ai professionisti che fanno capo agli Ordini nonché le rispettive Federazioni nazionali, consentendo a questi le relative funzioni di certificazione delle attività formative svolte*

# a disposizione degli Ordini

Il sistema del Co.Ge.A.P.S. è in fase di adeguamento a quanto disposto dalla Legge 3/2018:
i Collegi sono divenuti Ordini e le Associazioni confluiscono, attraverso la costituzione dei rispettivi Albi, nella Federazione Nazionale Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione – FNO TSRM PSTRP

**Gli Psicologi, i Biologi, I Chimici ed i Fisici diventano 'professioni sanitarie'**




Co.Ge.A.P.S.
Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie

Aggregazione dei dati

La verifica della congruità dell'aggiornamento ECM dei professionisti sanitari viene effettuata al termine del triennio, tramite l'anagrafe del Co.Ge.A.P.S., dall'Ordine che, in caso di riscontro positivo alle norme della CNFC, rilascia agli Iscritti la certificazione del pieno soddisfacimento dell'obbligo formativo

# Anagrafe del Co.Ge.A.P.S.

## *www.cogeaps.it*

Gli Ordini professionali verificano l'acquisizione dei crediti ECM dei propri iscritti

I Professionisti sanitari verificano personalmente la propria posizione, previa registrazione una tantum

# FASI DELL' ECM

- ✓FASE SPERIMENTALE 2002 – 2007
- ✓TRIENNIO 2008 – 2010
- ✓TRIENNIO 2011 – 2013 (1° Certificazione)
- ✓TRIENNIO 2014 – 2016 (2° Certificazione)
- ✓TRIENNIO 2017 – 2019 *

**[* il triennio 2017 - 2019 può essere utilizzato per recuperare i crediti mancanti del triennio precedente]**

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina
Programma Nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità

# ECM

2002

2002-2010

CERTIFICAZIONE 2013

2011-2013

2014-2016

2017-2019

Periodo sperimentale passaggio sistema Provider (Accordo Stato Regioni 2009)

Regolarità formativa

Trienni certificativi

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- Gli attori
- **La programmazione**
- I dati
- Considerazioni conclusive

# Quale formazione programmare?

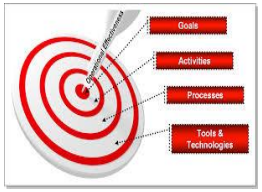
- ✓ Perché ho bisogno di aggiornarmi?
- ✓ Su cosa ho bisogno di aggiornarmi?
- ✓ Come posso aggiornarmi?

# Domande chiave:

- La formazione è coerente?

- La formazione è pertinente?

- La formazione è “efficace”?



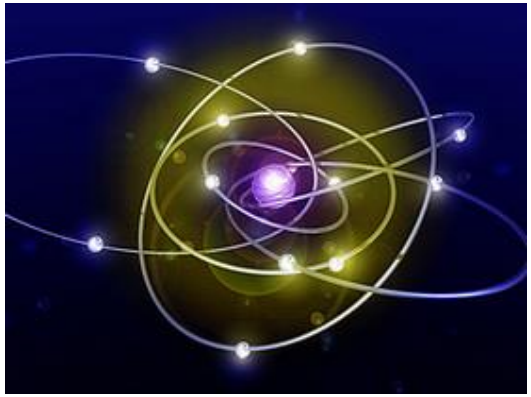

- La formazione è funzionale?

- La formazione è “innovativa”?

**La formazione continua si pone come <u>obiettivo primario la modifica della pratica professionale</u>**

**(teoria comportamentale)**

**e non solo l'acquisizione di conoscenze e skills (teoria cognitiva)**



# Competenza

# Performance

# Outcome

# CONO DELL'APPRENDIMENTO - Cono di Dale

| Dopo 2 settimane, di solito, ricordiamo il ... | Azione | Tipo di coinvolgimento | |
|---|---|---|---|
| 90% di quanto abbiamo deciso e fatto | Facendo quello che si intende apprendere | Attivo | Analizzare, progettare, creare, valutare |
| | Simulando una esperienza reale | | |
| | Facendo una sceneggiata / gioco di ruolo | | |
| 70% di quanto abbiamo detto e sentito | Parlando del tema, scrivendo sul tema | | |
| | Partecipando ad una discussione | | |
| 50% di quanto abbiamo udito e visto | Guardando il fenomeno nella realtà | Passivo | Dimostrare, applicare, praticare |
| | Guardando una dimostrazione | | |
| | Guardando una mostra o una manifestazione | | |
| | Guardando un filmato | | |
| 30% di quanto abbiamo visto | Guardando delle immagini | | Definire , descrivere, elencare, spiegare |
| 20% di quanto abbiamo udito | Ascoltando | | |
| 10% di quanto abbiamo letto | Leggendo | | |

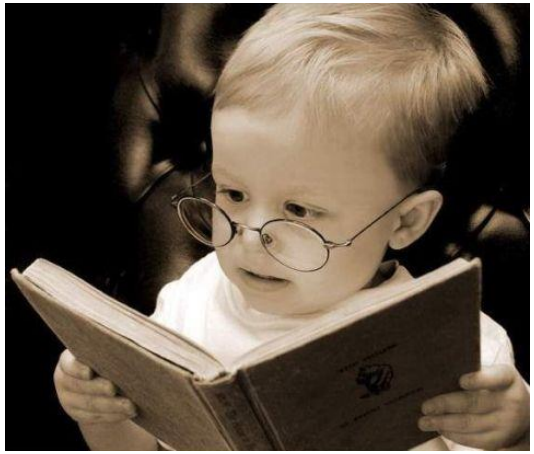
# Dossier Formativo (DF)

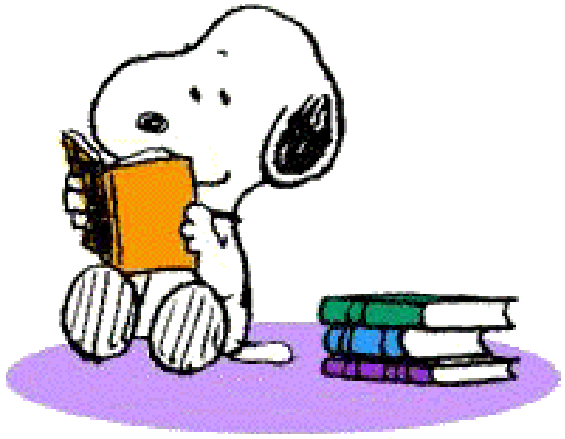
**Espressione della programmazione dell'aggiornamento nel tempo**

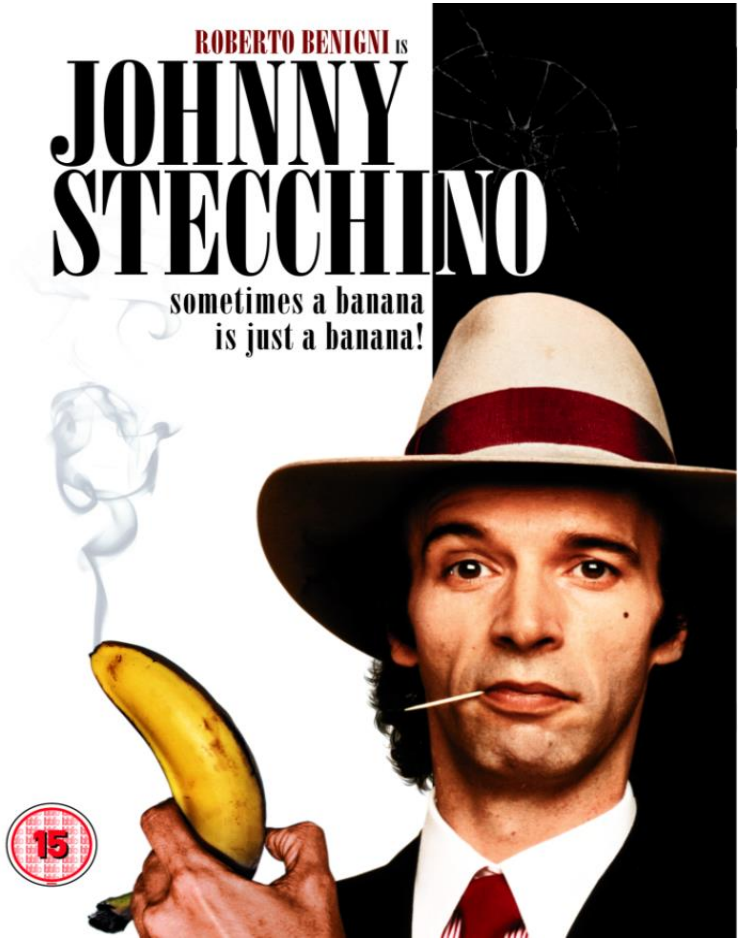
**Espressione della coerenza della formazione rispetto alla professione, disciplina, specializzazione, profilo di competenze**

**Strumento per rilevare i bisogni formativi dei professionisti**

**Strumento per indirizzare e qualificare l'offerta formativa dei provider**








# Evitiamo equivoci nei termini

# DF

ECM
Educazione
Continua
in
Medicina

HUMANITIES
HEALTH
BIOLOGY
Economics
SOCIOLOGY
CALCULUS
LITERATURE
Grammar
ANATOMY
PHYSICS
World History
CURRICULUM VITAE

# CV

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- Gli attori
- La programmazione
- **I dati**
- Considerazioni conclusive

**Non solo il singolo professionista può/deve programmare….**

**Anche il ‘sistema formazione’ ha bisogno di feed back**

**Qualche dato……**

# PREMESSA:

Oggi tutti i professionisti sono potenzialmente in regola…

*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

***Commissione Nazionale per la Formazione Continua***

**ADOTTA LA SEGUENTE DELIBERA**

1. Viene data la possibilità a tutti i professionisti sanitari che nel triennio 2014/2016 non abbiano soddisfatto l'obbligo formativo individuale triennale di completare il conseguimento dei crediti con formazione ECM svolta nel triennio 2017/2019, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni. I crediti maturati entro il 31 dicembre 2019, acquisiti quale recupero del debito formativo e trasferiti per competenza al triennio 2014-16, non saranno considerati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo del triennio 2017/2019. Il recupero dei crediti per il triennio 2014/2016 è una facoltà del professionista sanitario che, tramite l'accesso al portale COGEAPS, dovrà procedere allo

2. La percentuale di crediti formativi acquisibili mediante autoformazione è aumentata dal 10 al 20 per cento per il triennio 2017-2019.

Roma, 27 settembre 2018

Il Segretario

Il Vice Presidente

| PARTECIPAZIONI SPOSTATE | NAZIONALE |
|---|---|
| PROFESSIONISTI CHE HANNO SPOSTATO PARTECIPAZIONI | 4.411 |
| PARTECIPAZIONI SPOSTATE | 15.562 |
| SOMMA CREDITI PARTECIPAZIONI SPOSTATE | 168.638 |

Qualche spunto per riflettere….

- **Sistema ECM in crescita**
- **Mancata correlazione con la certificabilità**
- **Fruizione non omogenea della formazione**

Indicatori utilizzati:

- **Partecipanti (con riferimento a data di partecipazione)**
- **Eventi (con riferimento a data di Fine evento)**
- **Edizioni relative ad Eventi (con riferimento a data di Fine evento)**
- **Partecipazioni (con riferimento a data di partecipazione)**
- **Crediti acquisiti dai partecipanti (con riferimento a data di partecipazione)**

# Andamento degli ultimi 2 trienni certificativi

| | Triennio 2011-13 | Triennio 2014-16 | Incremento % |
|---|---|---|---|
| Partecipanti | 1.064.975 | 1.113.082 | 5% |
| Eventi | 199.314 | 207.138 | 4% |
| Edizioni | 274.596 | 291.874 | 6% |
| Partecipazioni | 9.184.583 | 10.605.938 | 15% |
| Crediti | 90.228.633 | 108.430.889 | 20% |

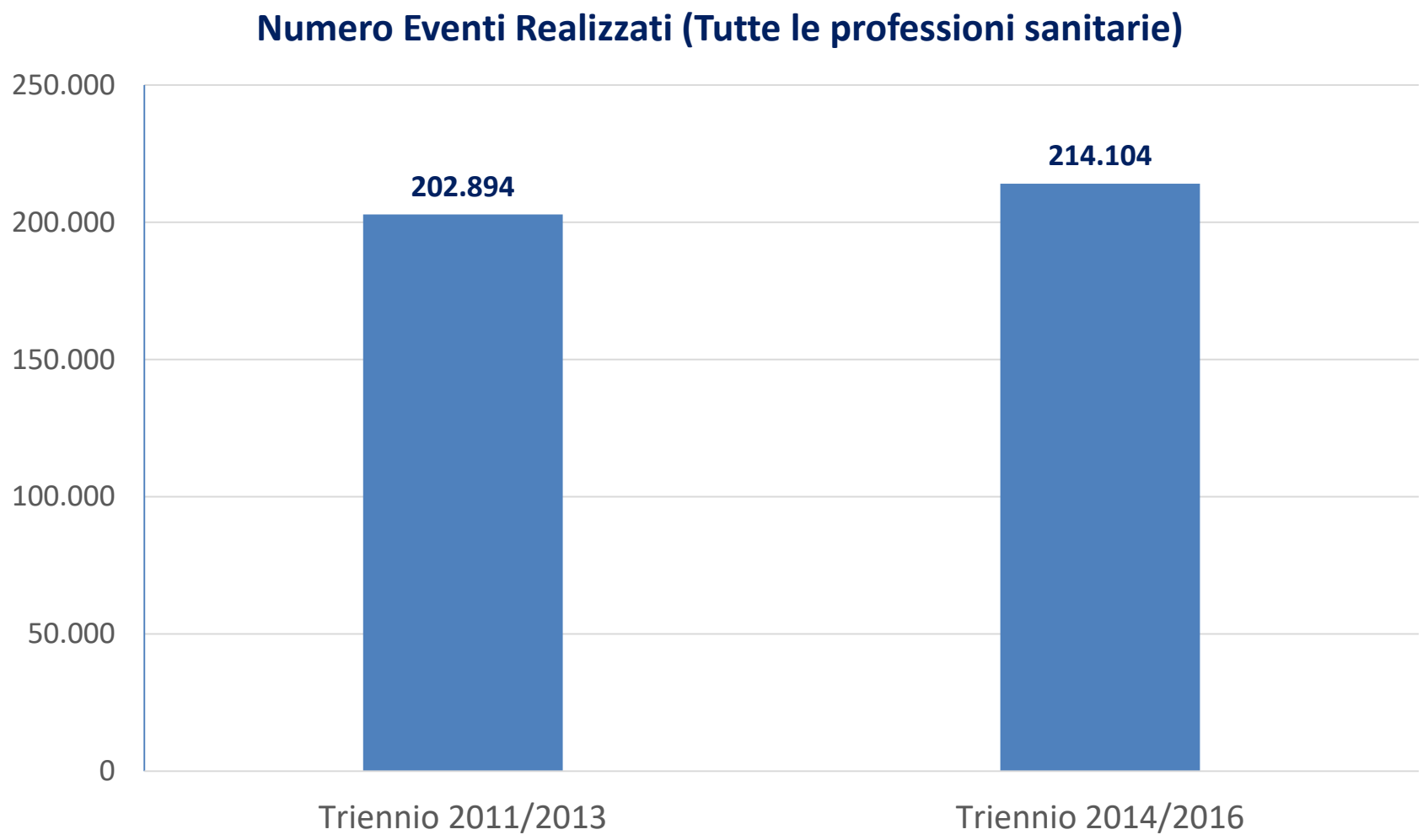
Anche i dati del triennio 2017-19 – ancorché largamente parziali, testimoniano, a parità di periodi di osservazione, un **miglioramento rispetto al 2014-16 di circa il 5%.**

# Confronto tra triennio 2011 / 2013 ed il triennio 2014 / 2016

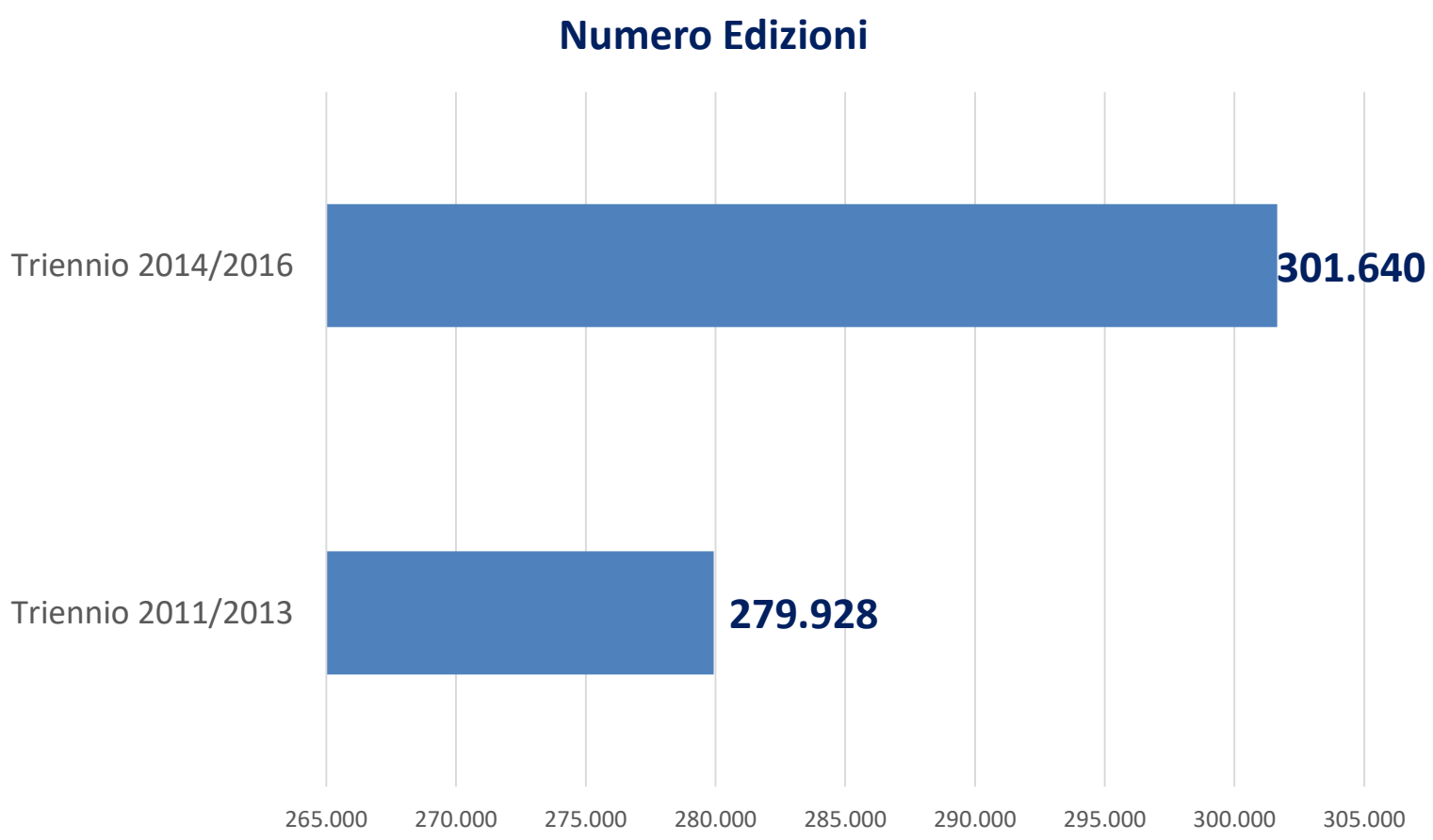
- Cresce il numero professionisti che partecipano alla formazione
- Cresce il numero di eventi, quindi cresce l'offerta formativa

<u>Analizziamo 4 parametri che definiscono gli andamenti:</u>

- Eventi (proposta formativa diversa)
- Edizioni (quantità offerta formativa)
- Partecipazioni (a quanti eventi si è partecipato)
- Crediti (quanti crediti si sono acquisiti)

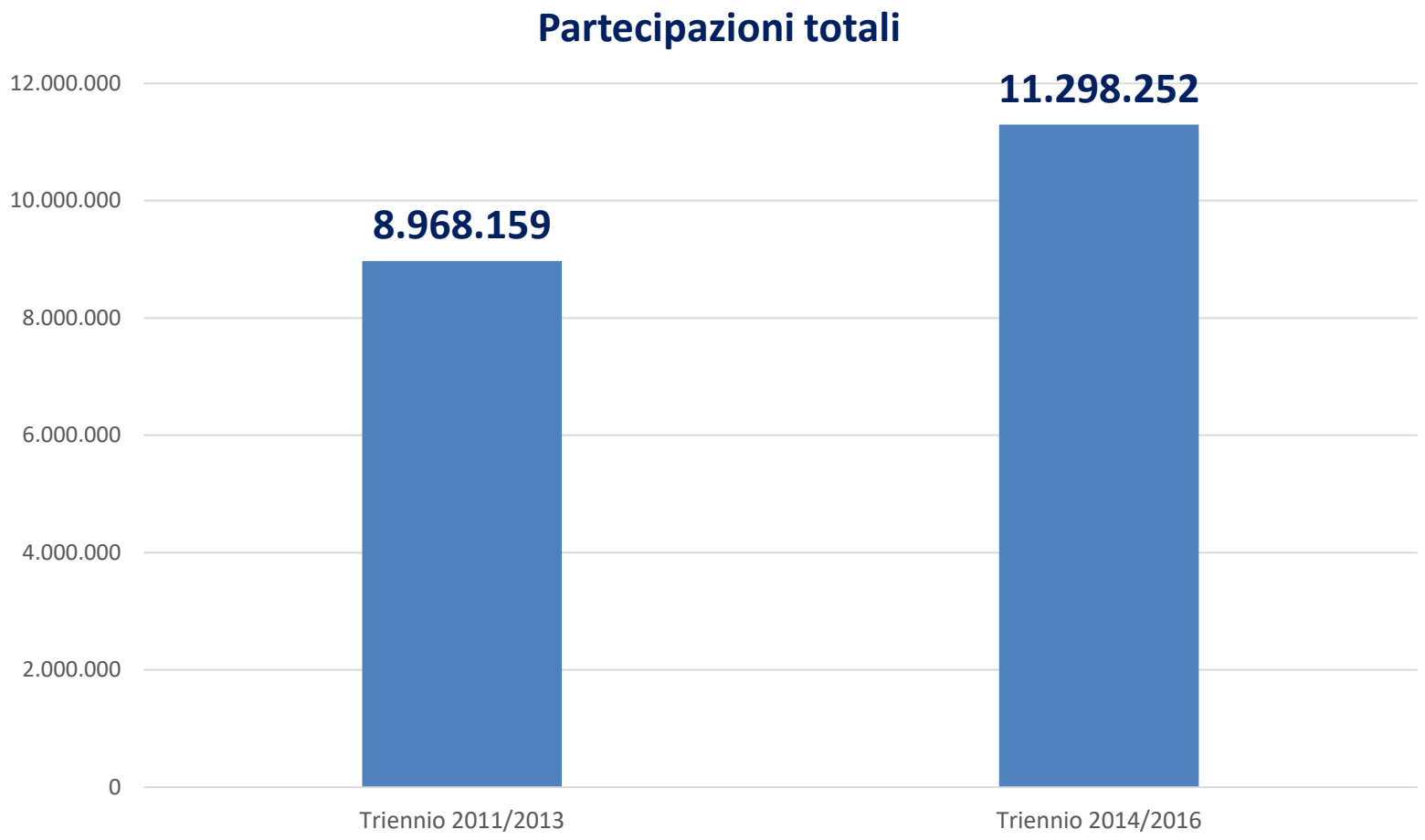



**L'offerta formativa cresce del 5,6% (pari a 11.210 eventi in più)**

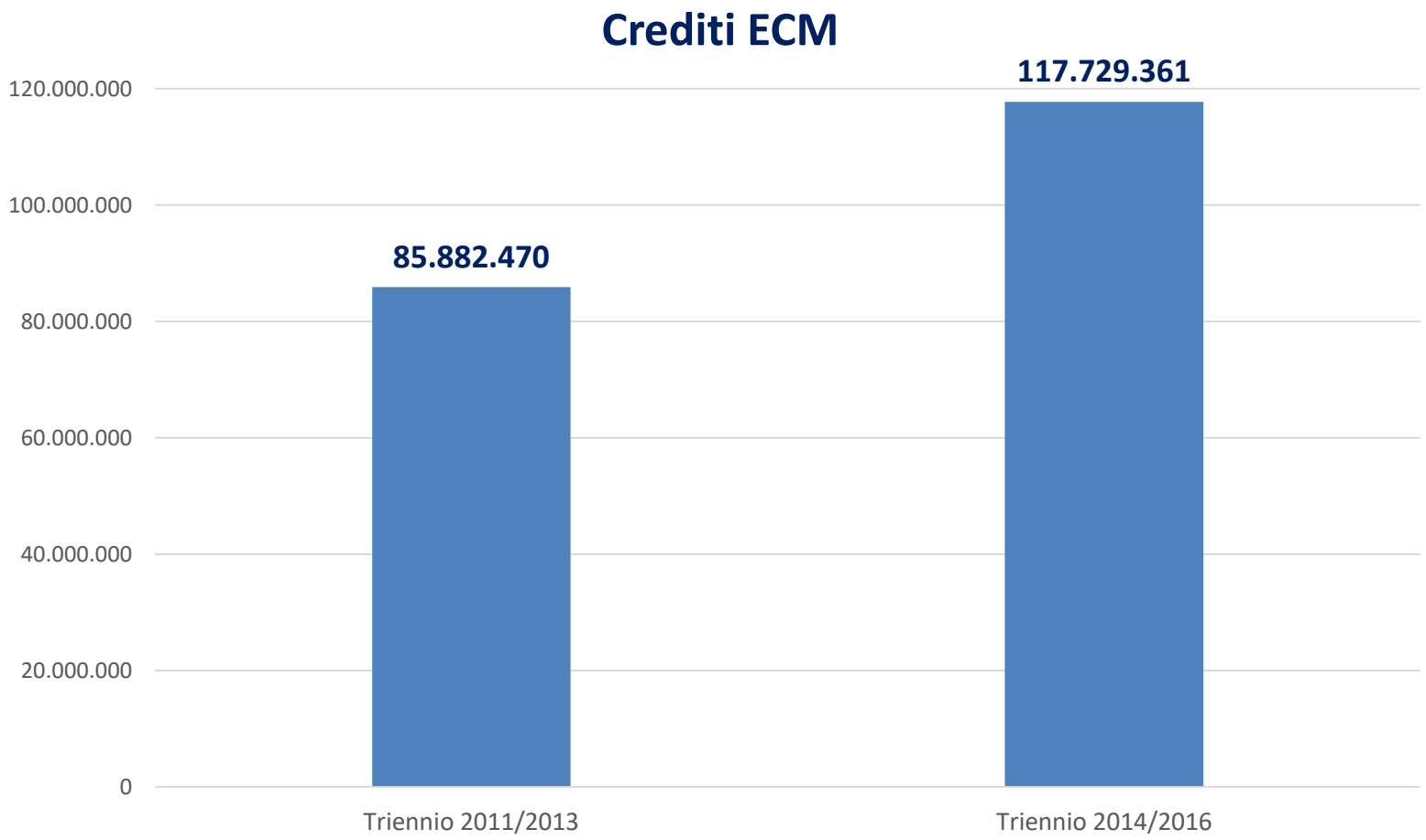



**Il Numero di Edizioni cresce del 7,7% (pari a 21.712 edizioni)**

# L'effetto combinato della crescita dei partecipanti e dell'offerta formativa comporta una crescita delle partecipazioni




**Le partecipazioni crescono nel triennio di oltre il 25% con un incremento di 2.330.093.**




**Incremento del 37% dei crediti acquisiti**
**(maggior partecipazione e maggior numero di eventi)**

| | 2011/2013 | 2014/2016 | Variazione |
|---|---|---|---|
| Media Crediti Acquisiti (Professionisti attivi) | **90,45** | **115,61** | **27,81%** |
| Media Obbligo Formativo Individuale (Professionisti con formazione 2011/13) | **128,6** | **123,5** | **-3,9%** |

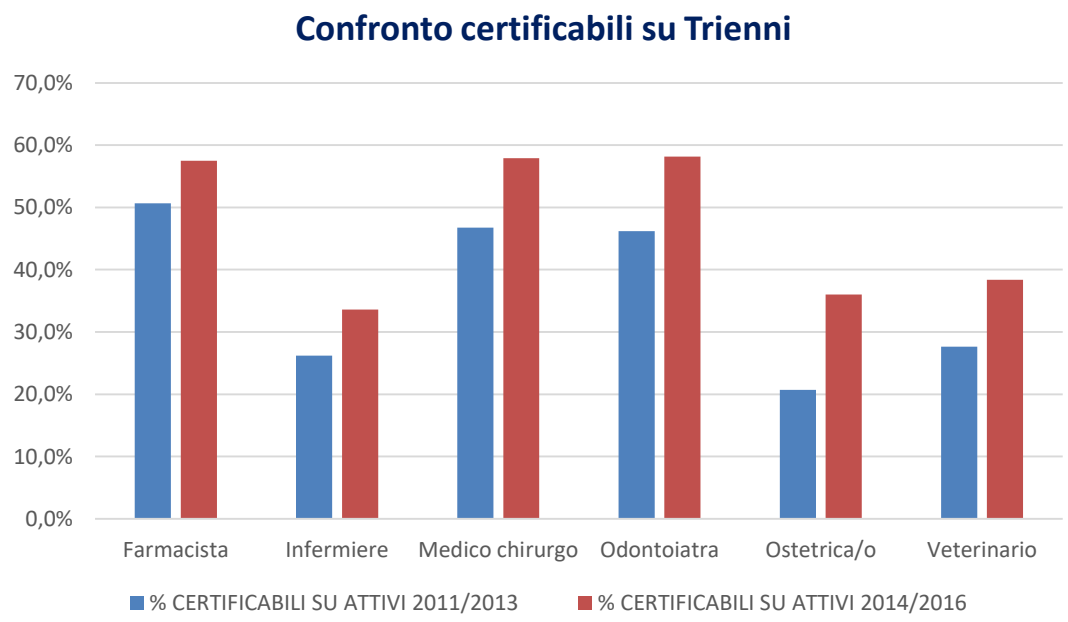
Nel confronto tra i 2 trienni:

AUMENTA la media dei crediti acquisiti dai professionisti che hanno fatto formazione

DIMINUISCE l'Obbligo Formativo Individuale, per via delle riduzioni previste.

# CERTIFICABILITA' TRA TRIENNI

| DESCRIZIONE | % su Attivi 2011-2013 | % su Attivi 2014-2016 | Incremento % certificabili |
|---|---|---|---|
| Farmacista | 50,67% | 57,51% | 6,8% |
| Infermiere | 26,18% | 33,61% | 7,4% |
| Medico chirurgo | **46,74%** | **57,88%** | **11,1%** |
| Odontoiatra | **46,20%** | **58,14%** | **11,9%** |
| Ostetrica/o | 20,71% | 36,03% | 15,3% |
| Veterinario | 27,64% | 38,38% | 10,7% |



Il numero dei crediti ECM aumenta complessivamente nel II triennio certificativo

**Agenas attribuisce 2/3 dei crediti del sistema ECM**

Alcune regioni registrano un calo di crediti nel 2014-2016 (in rosso)

| DESCRIZIONE | Crediti Acquisiti Triennio 2011/2013 | Crediti Acquisiti Triennio 2014/2016 | % |
|---|---|---|---|
| Abruzzo | 54.293,9 | 704.147,6 | 0,60% |
| Age.na.s. | **54.539.232,6** | **79.846.970,5** | 67,75% |
| Basilicata | 15,0 | 88.912,8 | 0,08% |
| Calabria | 43.139,9 | 261.048,7 | 0,20% |
| Campania | 414.026,0 | 1.172.128,0 | 0,99% |
| Emilia-Romagna | 4.564.277,4 | 5.826.030,3 | 4,94% |
| Friuli-Venezia Giulia | 950.865,2 | 1.335.377,6 | 1,13% |
| Lazio | 1.217.060,5 | 1.339.675,9 | 1,14% |
| Liguria | 1.150.080,5 | 1.555.404,5 | 1,32% |
| Lombardia | 6.318.041,5 | 7.162.596,3 | 6,08% |
| Marche | 932.575,0 | 1.239.052,2 | 1,05% |
| Molise | 112.894,3 | 123.309,9 | 0,10% |
| P.A. Bolzano | 905.267,0 | 944.079,0 | 0,80% |
| P.A. Trento | 647.141,9 | 540.821,0 | 0,46% |
| Piemonte | 3.560.010,3 | 3.631.183,3 | 3,08% |
| Puglia | 845.589,0 | 1.190.699,7 | 1,01% |
| Sardegna | 993.263,5 | 801.420,5 | 0,68% |
| Sicilia | 640.026,0 | 1.602.233,9 | 1,36% |
| Toscana | 2.356.990,5 | 3.191.977,9 | 2,71% |
| Umbria | 837.845,1 | 1.079.091,3 | 0,92% |
| Valle d'Aosta | 203.109,0 | 181.329,0 | 0,15% |
| Veneto | 4.602.671,5 | 4.036.856,7 | 3,43% |
| Crediti ECM | **85.888.415,6** | **117.854.346,6** | **100%** |

# Certificabilità complessiva di tutte le professioni distribuita per regioni (secondo iscrizione anagrafica)

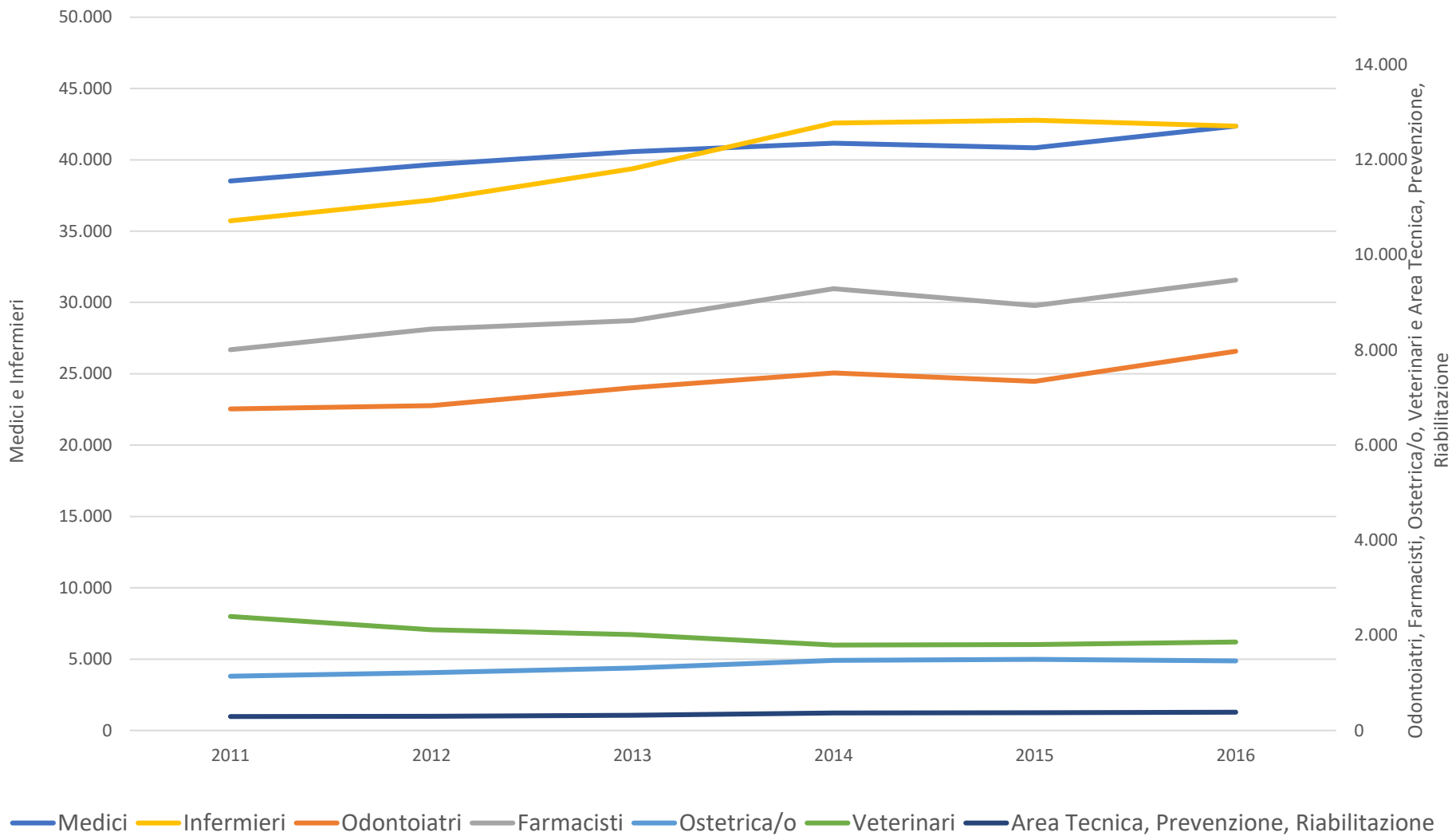
| DESCRIZIONE | Iscritti | Attivi 2014/16 | Certificabili 2014/16 | % Attivi Certificabili |
|---|---|---|---|---|
| UMBRIA | 18.971 | 14.101 | 8.250 | **58,51%** |
| AOSTA | 2.263 | 1.775 | 999 | **56,28%** |
| EMILIA ROMAGNA | 90.473 | 68.207 | 37.663 | **55,22%** |
| PIEMONTE | 79.563 | 59.594 | 32.172 | **53,99%** |
| TRENTINO ALTO ADIGE | 19.778 | 15.467 | 8.110 | **52,43%** |
| MARCHE | 29.188 | 21.429 | 11.206 | **52,29%** |
| FRIULI VG | 24.518 | 18.724 | 9.744 | **52,04%** |
| VENETO | 88.605 | 66.588 | 32.121 | **48,24%** |
| LIGURIA | 36.784 | 27.053 | 12.928 | **47,79%** |
| ABRUZZO | 29.570 | 20.876 | 9.856 | **47,21%** |
| LOMBARDIA | 173.592 | 129.359 | 59.643 | **46,11%** |
| CALABRIA | 39.229 | 26.769 | 11.914 | **44,51%** |
| PUGLIA | 75.344 | 52.661 | 23.191 | **44,04%** |
| SICILIA | 96.811 | 67.134 | 29.489 | **43,93%** |
| BASILICATA | 11.523 | 8.295 | 3.582 | **43,18%** |
| TOSCANA | 76.564 | 56.192 | 23.995 | **42,70%** |
| SARDEGNA | 35.009 | 24.643 | 10.305 | **41,82%** |
| MOLISE | 7.528 | 5.240 | 2.183 | **41,66%** |
| CAMPANIA | 107.450 | 71.073 | 28.659 | **40,32%** |
| LAZIO | 132.647 | 82.647 | 32.591 | **39,43%** |
| ALBI NAZIONALI | 86.695 | 50.194 | 27.501 | **54,79%** |

# Ordini delle Professioni Sanitarie della Lombardia

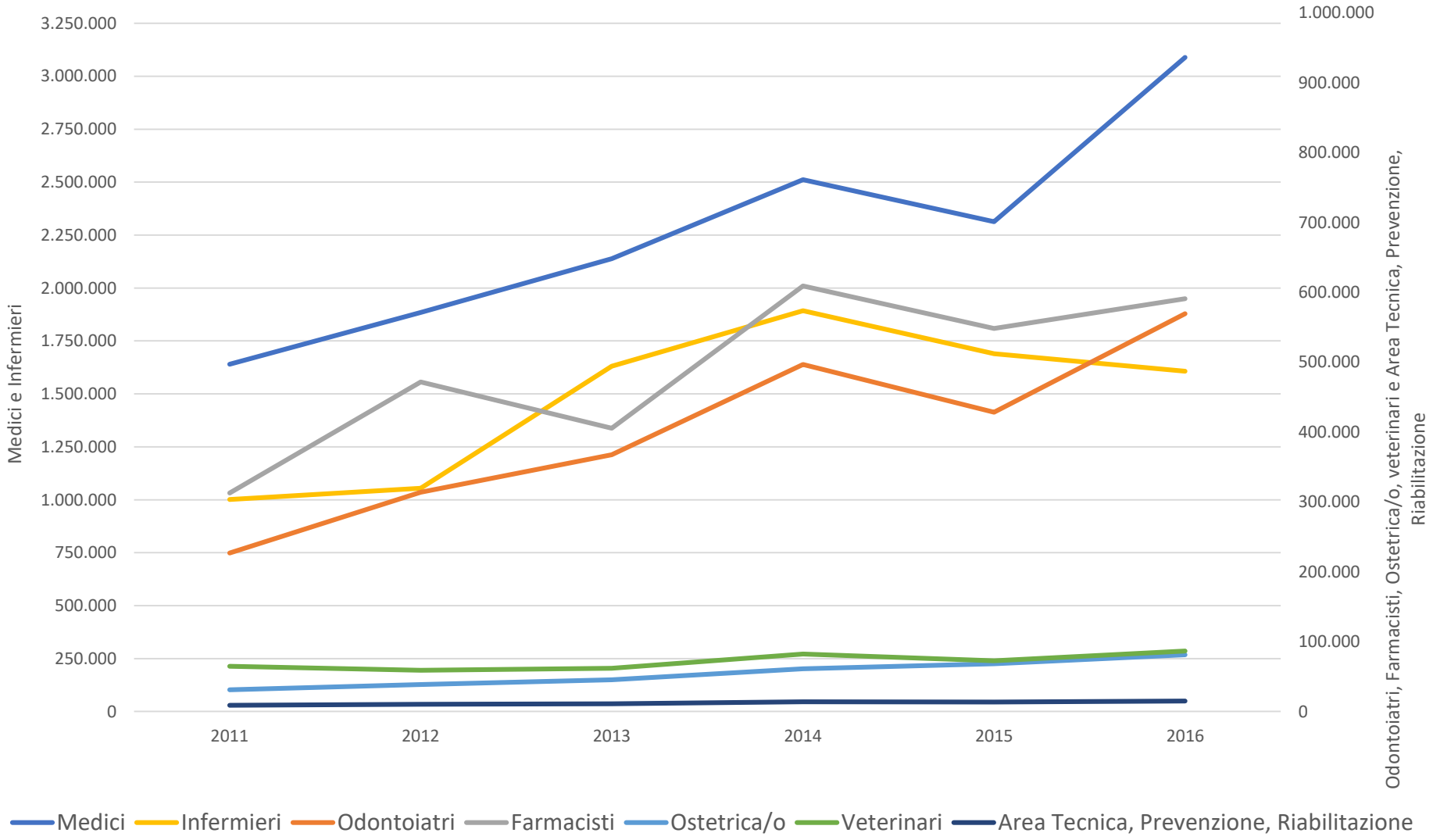
# Ordini delle Professioni Sanitarie della Lombardia

| DESCRIZIONE | Iscritti 2014/2016 | Partecipanti 2011/2013 | Partecipanti 2014/2016 | Crediti E.C.M. 2011/2013 | Crediti E.C.M. 2014/2016 |
|---|---|---|---|---|---|
| Medico chirurgo e Odontoiatra | **65.306** | **54.284**<br>83,12% | **56.258**<br>86,15% | **7.014.259,81** | **8.721.084,00**<br>24,33% |
| Farmacista | **12.459** | **9.582**<br>76,91% | **10.659**<br>85,55% | **1.268.043,95** | **1.343.546**<br>6,0% |
| Infermiere | **59.722** | **46.211**<br>77,38% | **50.454**<br>84,48% | **4.030.034,96** | **4.775.729,25**<br>18,50% |
| Ostetrica/o | **1.520** | **1.542**<br>101,45% | **1.693**<br>111,38% | **120.837,82** | **201.284**<br>66,57% |
| Veterinario | **5.126** | **3.113**<br>60,73% | **2.620**<br>51,11% | **182.911,20** | **228.439**<br>24,89% |
| Area Tecnica, Prevenzione, Riabilitazione | **908** | **424,33**<br>46,76% | **503,58**<br>55,49% | **29.238,56** | **37.785,32**<br>29,23% |

# Partecipanti: trend 2011-2016



# Crediti: trend 2011-2016



# Certificabilità degli Ordini delle professioni sanitarie della Lombardia Vs partecipanti

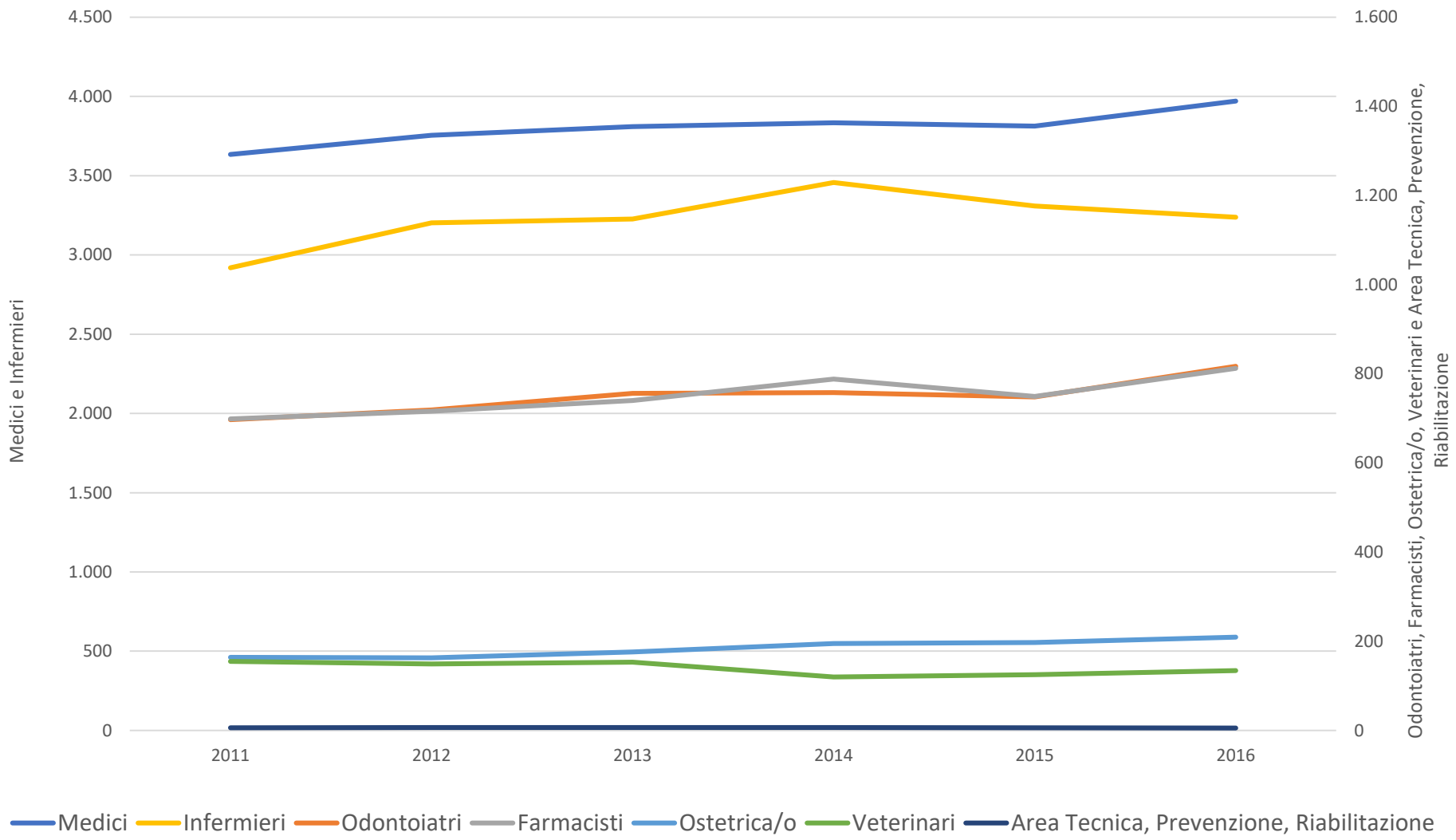
| DESCRIZIONE | Certificabili tra i partecipanti 2011/2013 | Non certificabili tra i partecipanti 2011/2013 | Certificabili tra i partecipanti 2014/2016 | Non certificabili tra i partecipanti 2014/2016 |
|---|---|---|---|---|
| Medico chirurgo e Odontoiatra | 45,07% | 54,93% | 58,03% | 41,97% |
| Farmacista | 63,65% | 36,35% | 68,58% | 31,42% |
| Infermiere | 25,98% | 74,02% | 33,09% | 66,91% |
| Ostetrica/o | 19,39% | 80,61% | 41,29% | 58,71% |
| Veterinario | 21,68% | 78,32% | 35,84% | 64,16% |
| Area Tecnica, Prevenzione, Riabilitazione | 19,68% | 80,32% | 23,77% | 76,23% |

# Ordini delle Professioni Sanitarie di Varese

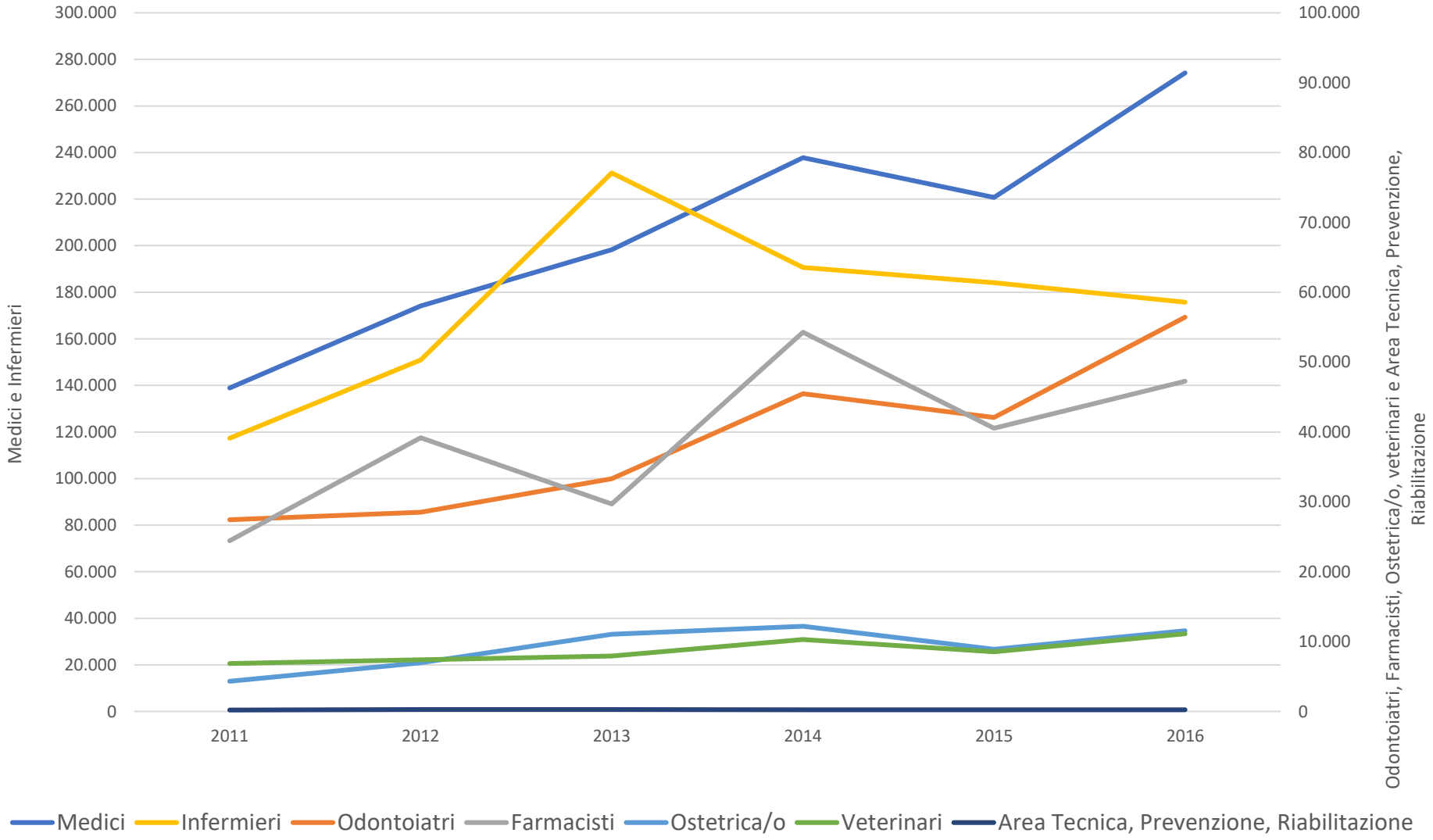
# Ordini delle Professioni Sanitarie di Varese

| DESCRIZIONE | Iscritti 2014/2016 | Partecipanti 2011/2013 | Partecipanti 2014/2016 | Crediti E.C.M. 2011/2013 | Crediti E.C.M. 2014/2016 |
|---|---|---|---|---|---|
| Medico chirurgo e Odontoiatra | **5.598** | **5.186**<br>92,64% | **5.368**<br>95,89% | **589.353,98** | **715.842,89**<br>21,46% |
| Farmacista | **1.000** | **799**<br>79,90% | **890**<br>89,00% | **109.753,59** | **117.899**<br>7,4% |
| Infermiere | **4.879** | **3.657**<br>74,95% | **3.983**<br>81,64% | **309.740,45** | **324.685,20**<br>4,82% |
| Ostetrica/o | **295** | **208**<br>70,51% | **242**<br>82,03% | **13.223,70** | **21.439**<br>62,12% |
| Veterinario | **391** | **232**<br>59,34% | **198**<br>50,64% | **11.235,96** | **14.942**<br>32,98% |
| Area Tecnica, Prevenzione, Riabilitazione | **8** | **7,39**<br>88,54% | **7,09**<br>84,90% | **741,22** | **681,52**<br>-8,06% |

# Partecipanti: trend 2011-2016



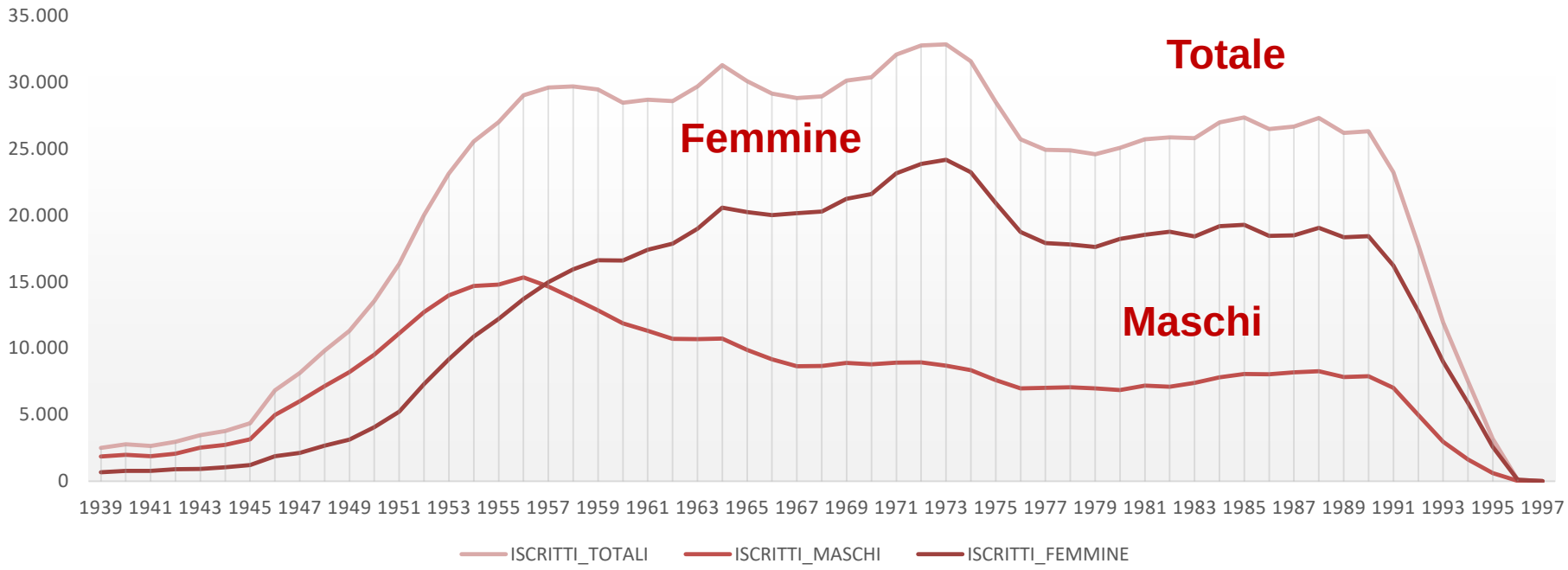
# Crediti: trend 2011-2016



# Certificabilità degli Ordini delle professioni sanitarie di Varese Vs partecipanti

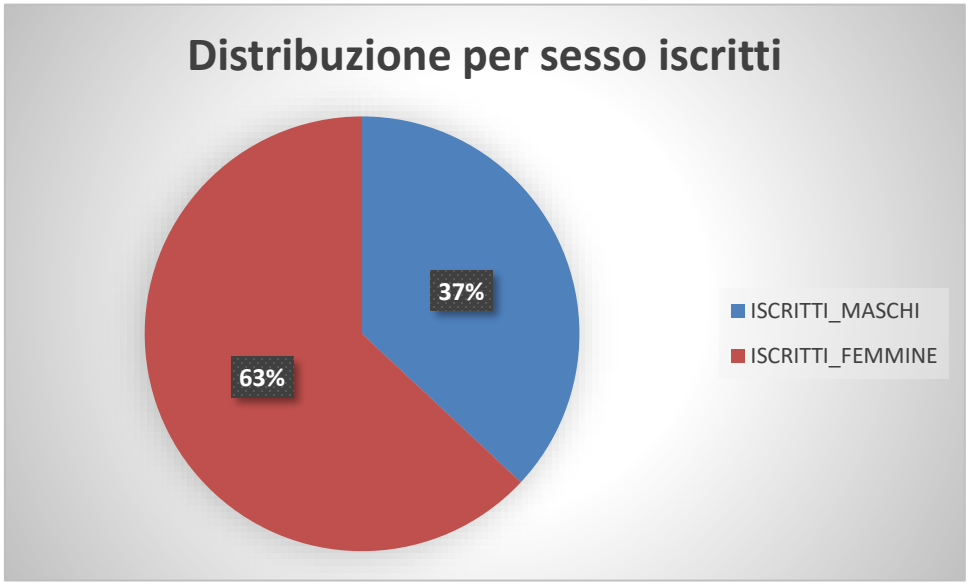
| DESCRIZIONE | Certificabili tra i partecipanti 2011/2013 | Non certificabili tra i partecipanti 2011/2013 | Certificabili tra i partecipanti 2014/2016 | Non certificabili tra i partecipanti 2014/2016 |
|---|---|---|---|---|
| Medico chirurgo e Odontoiatra | 46,30% | 53,70% | 58,42% | 41,58% |
| Farmacista | 65,58% | 34,42% | 74,16% | 25,84% |
| Infermiere | 24,01% | 75,99% | 25,36% | 74,64% |
| Ostetrica/o | 10,10% | 89,90% | 23,14% | 76,86% |
| Veterinario | 17,24% | 82,76% | 33,33% | 66,67% |
| Area Tecnica, Prevenzione, Riabilitazione | 29,41% | 70,59% | 37,42% | 62,58% |

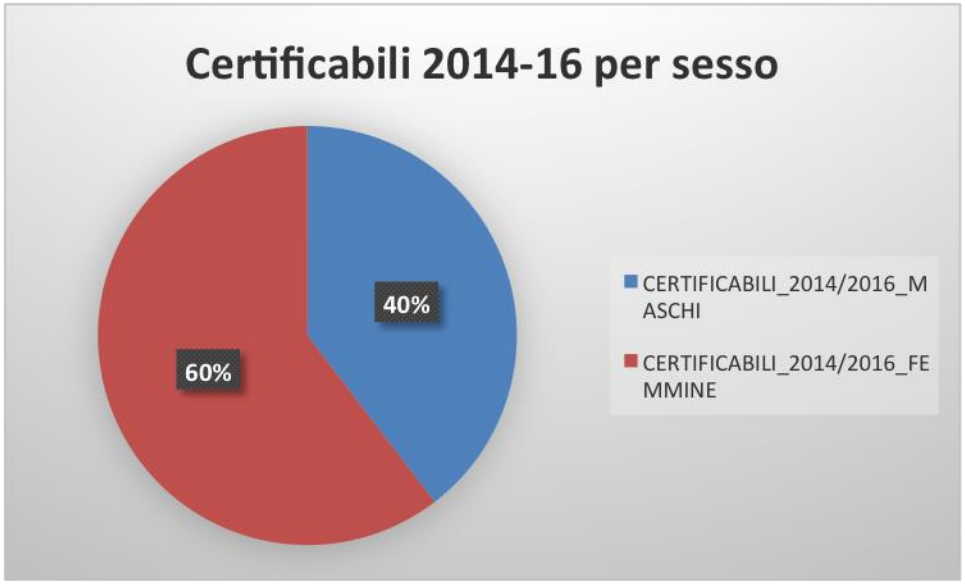
## Curve demografiche per sesso
## (senza professioni non regolamentate ante legge 3/2018)

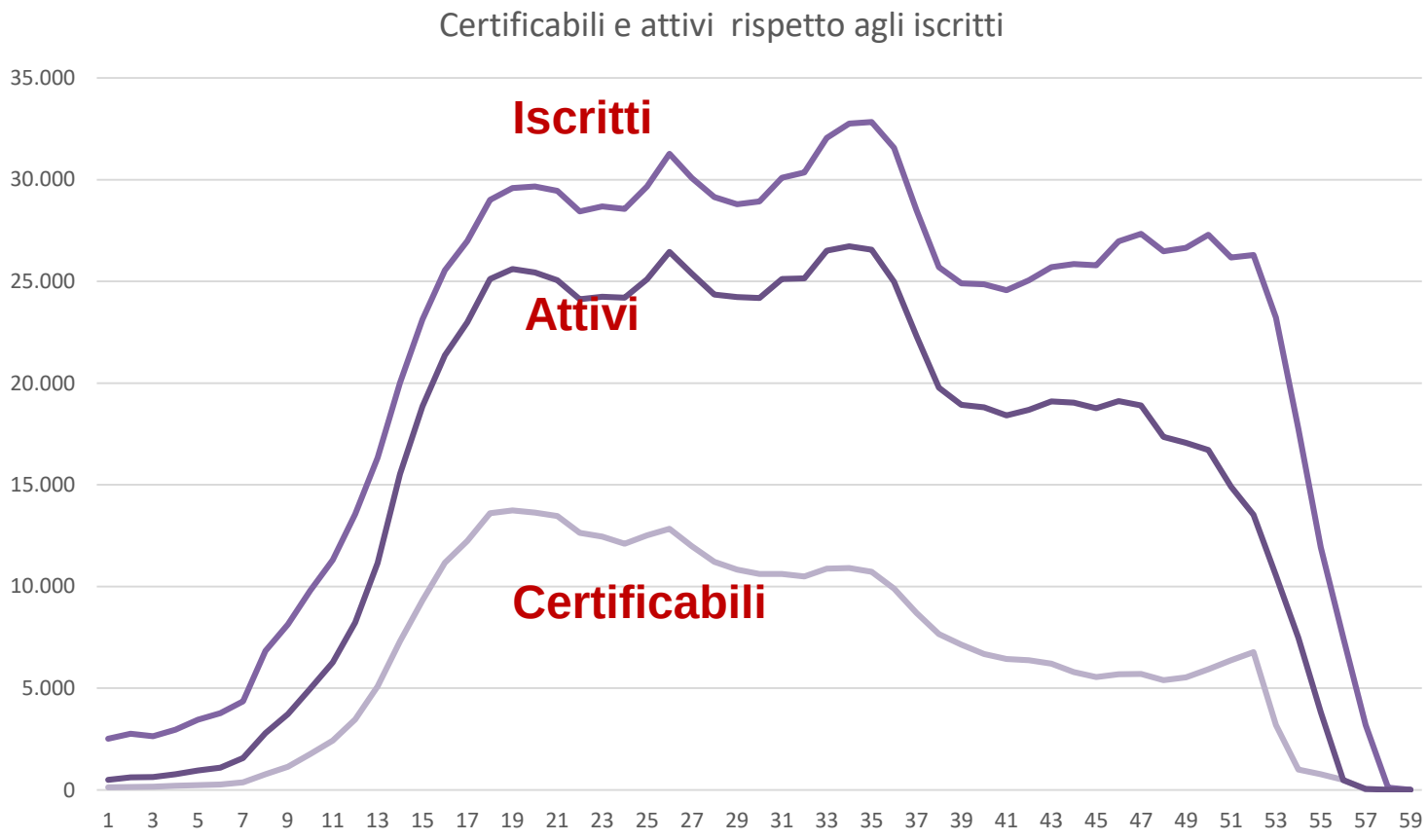



A partire dagli anni di nascita del 1957, il numero di professioniste sanitarie supera i colleghi maschi ma ..

# La certificazione ECM non è una questione di genere …






**L'età non condiziona l'adesione e la conformità all'ECM dei professionisti.**

# *Co.Ge.A.P.S.*

- ✓Report periodici per gli Ordini

  (monitoraggio della posizione

# La distribuzione non equilibrata della formazione

| NUMERO CREDITI | NUMERO PROFESSIONISTI 2014/2016 | % | NUMERO PROFESSIONISTI 2017/2019 | % |
|---|---|---|---|---|
| 0. | 341733 | 28,05% | 458206 | 36,59% |
| 1-50. | 274.227 | 22,51% | 434.386 | 34,68% |
| 51-100 | 183.117 | 15,03% | 247.376 | 19,75% |
| 101-150 | 159.650 | 13,10% | 82.340 | 6,57% |
| 151-200 | 139.879 | 11,48% | 21.594 | 1,72% |
| 201-250 | 65.406 | 5,37% | 5.614 | 0,45% |
| 251-300 | 29.099 | 2,39% | 1.672 | 0,13% |
| 301-350 | 12.985 | 1,07% | 576 | 0,05% |
| 351-400 | 5.964 | 0,49% | 258 | 0,02% |
| 401-450 | 2.737 | 0,22% | 130 | 0,01% |
| >451 | 3.451 | 0,28% | 224 | 0,02% |

**Nel 2014-16 oltre 105.000 professionisti con più di 200 crediti**

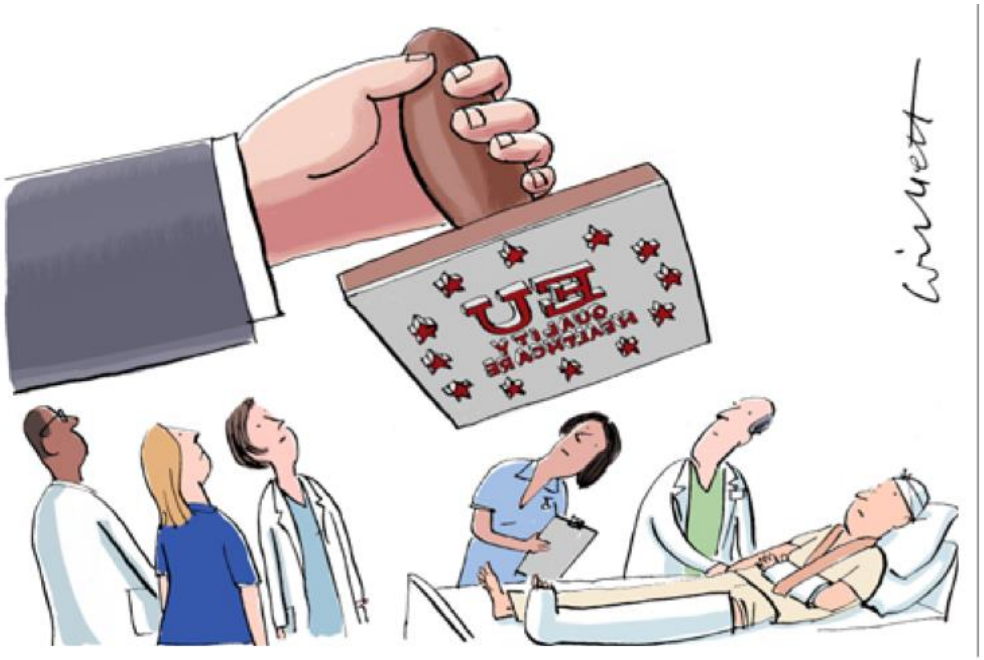
**Il 24% dei professionisti iscritti fa più formazione dell'obbligo**

# Formazione Continua: Agenda

- Le norme
- Le regole
- La qualità
- Gli attori
- La programmazione
- I dati
- **Considerazioni conclusive**

# LA DIRETTIVA EUROPEA 2011/24/UE

# Verso uno standard formativo e valutativo comune dei professionisti europei



Il sistema può essere certamente migliorato, ma risponde alle logiche di formazione continua nel rispetto delle norme europee

Nell'ottica di valorizzazione del processo di validazione dei professionisti, la formazione continua sarà un elemento imprescindibile

(qualunque sia il sistema futuro)

Raccomandazione OCSE: migliorare la formazione per rafforzare la qualità del personale sanitario italiano

**“Massimizzare l’impatto positivo dell’ECM attraverso la promozione delle attività ECM che corrispondano alle competenze richieste agli operatori e alle lacune nella loro pratica corrente.**

**Considerando di introdurre forme più moderne di garanzia della qualità del personale, inclusa la ri-certificazione, che prevede valutazioni più rigorose, quali una valutazione completa fra pari, e stimola i professionisti a riflettere sui propri punti di forza e debolezza”.**

# Verso la rivalidazione / ricertificazione delle competenze (tecniche e non tecniche)

E' l'ultima parte di un continuum sistemico costituito dalla formazione di base, dallo sviluppo professionale continuo e, appunto, dalla rivalidazione.

**Possibili items:**

- **Sviluppo delle conoscenze**
- **Sviluppo delle abilità cliniche e relazionali**
- **Sviluppo delle capacità di leadership**

Federazione Nazionale
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri

**Ipotesi di 3 ambiti di possibile "autovalutazione" su base documentale:**

- **<u>Curriculare:</u> titoli, produzione scientifica ecc.**
- **<u>Conoscenze acquisite:</u> (formazione ecm, dossier formativo, stage ed esperienze all'estero, ….)**
- **<u>Competenze professionali:</u> casistica e case mix, sperimentazioni, ricerca**

**E' necessario affiancare alla logica del conseguimento dei crediti quella del <u>portfolio delle competenze.</u>**

**Il dossier Formativo può rappresentare un utile strumento.**

**La formazione certificata e la manutenzione/ rivalidazione delle competenze rappresentano il <u>valore aggiunto</u> di ciascun Professionista e dell' intero sistema sanitario.**

# La formazione continua, ovvero il dovere giuridico e deontologico all'aggiornamento professionale, deve tornare ad essere '*un piacere*' ed un momento di motivata e motivante soddisfazione

*La piramide dei bisogni di Maslow (1954)*

**“Se vuoi davvero qualcosa, troverai una strada;**

**Se non la vuoi davvero, troverai una scusa”**

**Grazie** s.bovenga@gmail.com

# La formazione ‘non accreditata’ - Esoneri – Esenzioni Il Dossier Formativo

Matteo Cestari

25-05-2019

# Dalla Certificazione 2011/2013…

La certificazione della formazione ECM, introdotta per la prima volta per il triennio 2011/2013, viene rilasciata dall'Ordine territoriale esclusivamente ai propri iscritti che siano in regola con l'obbligo formativo individuale, nel rispetto di quanto stabilito dalla Commissione ECM

**Tutti i crediti acquisiti concorrono alla soddisfazione dell'obbligo formativo triennale**

# … passando per la Certificazione 2014/2016… e 2017/19

La formazione non svolta secondo le regole della CNFC non contribuisce al soddisfacimento dell'obbligo formativo

**La CNFC ha introdotto vincoli alle diverse tipologie di formazione**

# La raccolta crediti ECM per la Formazione Accreditata

***Dati Anagrafe di*** Ordini, Collegi e Associazioni ***Crediti ECM individuali/esenzioni inserite***

***Crediti ECM acquisti dai Professionisti raccolti tramite Provider***

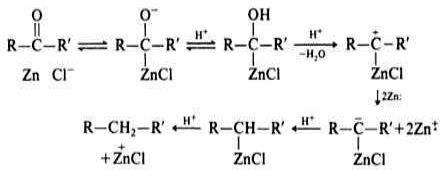
Co.Ge.A.P.S.
Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie

***Aggregazione dei dati***

**Il Co.Ge.A.P.S. permette a Ordini, Collegi, Associazioni la verifica della congruità dei crediti ECM del singolo professionista per la CERTIFICAZIONE**

… non sono sempre 150 crediti da acquisire

# Obbligo formativo individuale



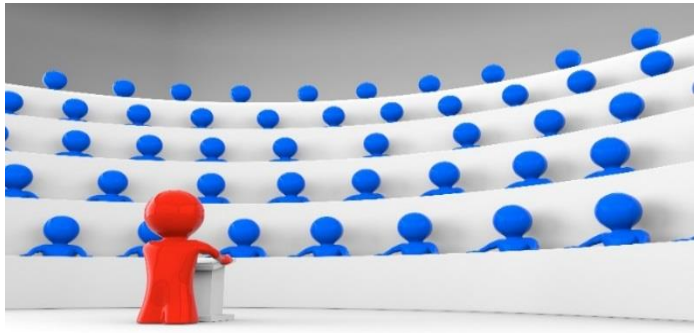
Riduzioni

Esoneri

Esenzioni

Vincoli

La formazione svolta come partecipante ad eventi ECM non ha limiti quantitativi (al netto dei limiti per formazione reclutata)



La formazione individuale (tutoraggio, crediti estero, autoformazione, pubblicazioni) nel triennio in corso ha una serie di limitazioni

*** Delibera CNFC 7 luglio 2016 in tema di acquisizione crediti per tutti i professionisti sanitari in maniera flessibile**

# * Delibera CNFC 7 luglio 2016 in tema di acquisizione crediti per tutti i professionisti sanitari in maniera flessibile

Tutti i professionisti sanitari nel **triennio in corso** non sono soggetti a vincoli annuali (minimi e massimi) nell'acquisizione dei crediti. Le disposizioni inizialmente previste per LP in materia di attribuzione dei crediti – **flessibilità e autoformazione** – sono state estese a **tutti gli operatori sanitari** (fermo restando la vigenza degli altri vincoli previsti nella determina 2014) a prescindere dal proprio regime professionale

150 crediti ECM
**Obbligo formativo standard**

Riduzioni derivanti dalla formazione svolta nel triennio precedente, al netto di e&e
**Obbligo formativo individuale**

**ATTESTAZIONE**
**Non soddisfacimento fabbisogno formativo**

**CERTIFICAZIONE**
**Soddisfacimento fabbisogno formativo**

# LA CERTIFICAZIONE

Atto giuridico rilasciato in forma scritta da un soggetto investito di specifiche funzioni

**Atto conclusivo di uno specifico percorso, qualifica il Professionista come soggetto che ha svolto la formazione in modo conforme e nel rispetto delle indicazioni della CNFC**

**CERTIFICAZIONE**
**Completo**
**Soddisfacimento**
**fabbisogno formativo**

La certificazione ECM viene rilasciata su richiesta (tramite il portale Co.Ge.A.P.S), dell'interessato

Ai Professionisti iscritti a Ordini

# Il recupero crediti del triennio 2014-16

I professionisti sanitari che nel triennio 2014/2016 non abbiano soddisfatto l'obbligo formativo individuale triennale possono completare il conseguimento dei crediti con formazione ECM svolta nel triennio 2017/2019, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni.

I crediti maturati entro il 31 dicembre 2019, acquisiti quale recupero del debito formativo del triennio precedente, non saranno considerati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo del triennio 2017/2019.

Il recupero dei crediti per il triennio 2014/2016 è una facoltà del professionista sanitario che, tramite l'accesso al portale COGEAPS, dovrà procedere allo spostamento della competenza dei crediti acquisiti.

*Tale facoltà può essere esercitata autonomamente dal professionista, attraverso la specifica procedura informatica da eseguire nella banca dati del COGEAPS.*

Medici competenti, avviata la procedura di cancellazione per i professionisti che non hanno comunicato la partecipazione al programma Ecm - Mozilla Firefox

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

Cogeaps - HOME PAGE | Age.na.s. - Educazione Co... | CoGeAPS | Medici competenti, avviata...

www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?menu=notizie&p=dalministero&id=1989

cancellazione medici competenti

Più visitati | Componi | Zimbra: In arrivo (5817) | INPS - Prestazioni Occ... | https://uniweb.unipd.i... | Zimbra: In arrivo (5546) | IOPscience - Opzioni d... | Repubblica.it | Nuova scheda | Connessione...

Sei in: Home > News e media > Notizie > Notizie dal Ministero > Medici competenti, avviata la procedura di cancellazione per i professionisti che non hanno comunicato la partecipazione al programma Ecm

# Medici competenti, avviata la procedura di cancellazione per i professionisti che non hanno comunicato la partecipazione al programma Ecm

Avviate le procedure per la cancellazione dall'elenco nazionale medici competenti, di circa 5.000 sanitari che non hanno provveduto a trasmettere la certificazione o l'autocertificazione dell'avvenuta partecipazione al programma Ecm 2011-2013, necessaria per poter svolgere le funzioni di medico competente.

La revisione dell'elenco nazionale è prevista per il 31 marzo 2015. Entro tale data saranno depennati i nominativi dei sanitari che, non avendo acquisito i crediti previsti (di cui almeno il 70% in discipline afferenti all'area della medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro) ricadono nell'ambito dell'art.2 del D.M. 4 marzo 2009.

Potranno ancora essere prese in considerazione da parte dell'Ufficio II della D.G. della prevenzione sanitaria le certificazioni o autocertificazioni pervenute prima dell'aggiornamento dell'elenco.

Le domande dovranno essere indirizzate all'indirizzo PEC **medicicompetenti@postacert.sanita.it**.

## Vedi anche

- Aggiornati gli elenchi dei medici di bordo abili
- Relazione annuale al Parlamento sull'esercizio libero professionale intramuraria - 2013
- Usmaf di Livorno, dal 1° luglio cambiano gli or
- Oggi studi aperti: revocato lo sciopero di med famiglia
- Revisione elenco medici competenti, precisaz
- Medici competenti, scade il 31 marzo la trasm sanitari e di rischio dei lavoratori per l'anno 2

## Cambia canale

IT 09:39 05/12/2015

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE REGIONALE PER LA TOSCANA

Raccomandata A/R

***Classificazione della Direzione Regionale Toscana***

**Processo:** Organizzazione
**Macroattività:** Gestione Modelli Organizzativi
**Attività:** Gestione Modelli Organizzativi
**Tipologia:** Altro
**Protocollo:** SI
**Fascicolo:** Convenzioni e Incarichi
**Sottofascicolo:** 2014

**Al Dott.** [redacted]
**58100 GROSSETO**

**e p.c.** **All'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di GROSSETO**
**info@omceogrosseto.it**

**Alla Sede di GROSSETO**

**Alla Sovrintendenza Sanitaria Regionale**

INAIL.21000.05/11/2014

Uff. P.O.A.I.
Politiche Sanitarie

Firenze, 31 ottobre 2014

**Oggetto: Convenzioni ed incarichi conferiti a soggetti esterni all'Istituto.**
**[redacted] Odontoiatri.**
**Certificazione conseguimento crediti ECM (triennio 2011-2013).**

Come noto, nel Bando pubblicato nello scorso mese di maggio relativo alla selezione comparativa per il conferimento di incarichi a Medici Odontoiatri, uno dei requisiti obbligatori richiesti ai partecipanti era il conseguimento dei crediti ECM previsti dalla vigente normativa in riferimento al triennio 2011-2013, da verificare, tramite certificazione rilasciata dal competente Ordine professionale, al momento della stipula delle convenzioni con i vincitori.

La Sede di Grosseto, nel corso dell'istruttoria preliminare, presa visione degli attestati da Lei esibiti, non ha riscontrato il raggiungimento dei crediti formativi ECM previsti.

# *Comando Carabinieri per la Tutela del Lavoro*

***Nucleo Ispettorato del Lavoro di Agrigento***

*Pec: sag38553@pec.carabinieri.it*

Nr. 3/89 di protocollo — Agrigento , 28/11/2018

OGGETTO: Requisiti per lo svolgimento del ruolo di medico competente. Attestazioni E.C.M. per il triennio 2014/2016 e 2017/2019 (art. 2, c. 2° D.M. 4.3.2009 e art. 38, c. 3° del D. Lgs 81/2008 e s.m.i.).

**ALLA CO.GE.A.P.S.**
**piazza Cola di Rienzo, 80/A**
**00192 R O M A**
e-mail: info@cert.cogeaps.it

_____/

In merito a quanto in oggetto, in relazione all'accordo Stato Regioni del 5.11.2009, si richiede la trasmissione dei report afferenti lo svolgimento delle formazione in ambito E.C.M. del **dott.** [redacted] **il** [redacted] dai quali ricavare tutti gli elementi idonei a poter determinare, i soggetti promotori, i periodi della formazione e le tematiche trattate, al fine di determinare la prevista soglia minima del 70% nella disciplina medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro, nonché ogni altra utile notizia idonea a determinare compiutamente la presente indagine.

**IL COMANDANTE**
(Mar. Magg. Ignazio Montalbano)

# Può succedere che:

Egr.Sig. Gent.le Sig.ra
**A tutti i dipendenti/liberi professionisti soggetti ai crediti ECM**

Lissone, 17 Febbraio 2016

Oggetto: **FORMAZIONE PROFESSIONALE CREDITI ECM**

In riferimento all' Accordo sul sistema di formazione continua in medicina e alle regole imposte dai vari Ordini e Collegi in relazione ai crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina; Legge 502/1992; D.Lgs. 229/1999), nonché nel rispetto della normativa Regionale (DGR Lombardia 2569/2014) che prevede l'obbligo per gli operatori accreditati di monitorare l'acquisizione dei crediti dei propri dipendenti e collaboratori ai fini del mantenimento dei requisiti di accreditamento, chiediamo, per chi ancora non lo avesse già fatto, di provvedere alla consegna degli attestati relativi ai crediti Ecm fatti nell'ultimo triennio, entro e non oltre il 29/02/2016.

Rammentiamo che i crediti Ecm sono obbligatori e devono essere complessivamente 150 nel triennio (per ogni anno si potranno acquisire un minimo di 25 e un massimo di 75 crediti).

Si precisa che il mancato adempimento degli obblighi formativi comporta, oltre che alle sanzioni disciplinari da parte dell'Ordine o del Collegio competente, il venir meno dei requisiti professionali per le prestazioni svolte con conseguente inidoneità alla mansione.

Distinti Saluti

# L'Ordine, verificata la posizione del professionista, può rilasciare la certificazione una volta concluso il triennio formativo

**Triennio 2011 - 2013**

Riepilogo

| | Massimo crediti annuale | Minimo crediti annuale | Esonerato | Crediti acquisiti |
|---|---|---|---|---|
| Anno 2013 | 52.5 | 17.5 | No | 109.0 |
| Anno 2012 | 52.5 | 17.5 | No | 96.0 |
| Anno 2011 | 52.5 | 17.5 | No | 50.8 |
| | | | Totale crediti triennio 2011 - 2013 | 255.8 |
| | | | Obbligo formativo triennio al netto di esoneri esenzioni | 105.0 |
| | | | Totale riduzione crediti per esoneri esenzioni | 0.0 |
| | | | Obbligo formativo triennio | 105.0 |

* Stampa Attestazione Attività ECM

Stampa Soddisfacimento Obbligo Formativo *

**Triennio 2014 - 2016**

Riepilogo

| | Massimo crediti annuale | Minimo crediti annuale | Esonerato | Crediti acquisiti |
|---|---|---|---|---|
| Anno 2016 | 52.5 | 17.5 | No | 10.0 |
| Anno 2015 | 52.5 | 17.5 | No | 78.3 |
| Anno 2014 | 52.5 | 17.5 | No | 137.0 |
| | | | Totale crediti triennio 2014 - 2016 | 225.3 |
| | | | Obbligo formativo triennio al netto di esoneri esenzioni | 105.0 |
| | | | Totale riduzione crediti per esoneri esenzioni | 0.0 |
| | | | Obbligo formativo triennio | 105.0 |

Stampa Attestazione Attività ECM *

Partecipazioni Ecm

| Anno | Evento - Edizione | Data inizio | Data fine | Professione | Disciplina | Crediti | Riconosciuti |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2016 | 168962-1 | 17/09/2016 | 17/09/2016 | Medico chirurgo | Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza | 5.0 | 5.0 |
| | | | | Medico | | | |

# Certificazione con 0 crediti

Professionista iscritto Albo o abilitato professione ultimo anno triennio o per inserimento esoneri e/o esenzioni

**DETTAGLI PROFESSIONISTA (ISCRIZIONI)**

«Torna all'elenco delle iscrizioni

| DOTT.SSA | |
|---|---|
| Attuale | Si |
| Albo | Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di SIENA |
| Ordine | Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri SIENA |
| Codice | |
| Iscrizione | 05/03/2012 |
| Prima iscrizione | 05/03/2012 |
| Ordine di provenienza | n.d. |

**Triennio 2011 - 2013**

Riepilogo

| | Massimo crediti annuale | Minimo crediti annuale | Esonerato | Crediti acquisiti |
|---|---|---|---|---|
| Anno 2013 | 75.0 | 25.0 | Si | 0.0 |
| Anno 2012 | 75.0 | 25.0 | Si | 0.0 |
| Anno 2011 | 75.0 | 25.0 | Si | 0.0 |
| | | | Totale crediti triennio 2011 - 2013 | 0.0 |
| | | | Obbligo formativo triennio al netto di esoneri esenzioni | 150.0 |
| | | | Totale riduzione crediti per esoneri esenzioni | 150.0 |
| | | | Obbligo formativo triennio | 0.0 |

Stampa Attestazione Attività ECM *

* Stampa Soddisfacimento Obbligo Formativo

*essuna partecipazione per il professionista per il triennio 2011 - 2013*

Esoneri / Esenzioni

| Motivazione | Data inizio | Data fine | Riduzione obbligo formativo |
|---|---|---|---|
| Corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli | 01/01/2013 | 31/12/2013 | 50.0 |

# Riduzioni in vigore fino al triennio in corso, a partire dal 2008

| Crediti triennio precedente | Fabbisogno triennale | Riduzioni |
|---|---|---|
| Da 101 a 150 | 105 | 45 |
| Da 51 a 100 | 120 | 30 |
| Da 30 a 50 | 135 | 15 |

# Riduzioni 2017/2019:

| Crediti acquisiti 2014/2016 | Fabbisogno triennale 2017/2019 | Riduzioni |
|---|---|---|
| Da 121 e 150 | 120 | 30 |
| Da 80 a 120 | 135 | 15 |

# Altre riduzioni nel presente triennio?

Bonus per compilazione dossier individuale o adesione dossier di gruppo (2017-18)

Premio soddisfacimento dossier individuale nel triennio precedente (2014-16)

Partecipazione a corsi con tematiche specifiche

# Vincoli 2017-2019

| Tipologia | Crediti |
|---|---|
| Partecipazione come discente in eventi ECM | 40% obbligo formativo individuale triennale al netto di riduzioni, e&e |
| Autoformazione | 20% obbligo formativo individuale triennale al netto di riduzioni, e&e |
| Formazione reclutata | 1/3 obbligo formativo individuale triennale al netto di riduzioni, e&e |

**La formazione non svolta secondo le regole della CNFC non contribuisce al soddisfacimento dell'obbligo formativo**

Il professionista può chiedere di integrare la formazione ECM all'Ordine o al CoGeAPS, ai fini del soddisfacimento dell'obbligo formativo individuale, in caso di:

- Inserimento eso&ese
- Inserimento crediti individuali
- Crediti mancanti

## Cosa si intende per *crediti individuali* ECM?

Tutti i professionisti sanitari, oltre alla partecipazione ad eventi formativi ECM svolti da provider accreditati a livello Nazionale o Regionale, possono conseguire crediti ECM attraverso attività di formazione individuale.

*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

*Commissione nazionale per la formazione continua*

# MANUALE SULLA FORMAZIONE CONTINUA DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

**INDICE**

DEFINIZIONI E ACRONIMI 3
1. Diritti ed obblighi sulla formazione continua del professionista sanitario 4
1.1. Obbligo di formazione continua 4
1.2. Destinatari e decorrenza dell'obbligo formativo 4
1.4. Accesso alla formazione continua 6
1.5. Pubblicità dell'evento ECM 7
1.6. Attività formative 8
1.7. Docenti dell'evento 8
1.8. Conflitto d'interessi, sponsorizzazione e pubblicità nell'evento 8
1.9. Reclutamento del professionista sanitario 9
1.10. Scheda di qualità percepita e percezione interessi commerciali in ambito sanitario 9

# Le tipologia di crediti individuali sono:

- ***Tutoraggio individuale***
- ***Crediti esteri***
- ***Pubblicazioni scientifiche***
- ***Autoformazione***
- ***Sperimentazioni cliniche***

# *Tutoraggio individuale ( PRE - MANUALE )*

Ai tutor che svolgono formazione pre e post laurea prevista dalla legge e ai professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio all'interno di tirocini formativi e professionalizzanti pre e post laurea previsti dalla legge è previsto il riconoscimento di **4 crediti per mese** (unità mese non inferiore a 16 giorni e non superiore a 31 giorni, anche non continuativo e cumulabile nel triennio di riferimento).

I crediti ECM sono riconosciuti anche ad attività di tutoraggio nell'ambito di PFA (Piani Formati Aziendali), solo se le attività svolte sono inquadrate nel programma formativo del Professionista sanitario.

Sono esclusi dal riconoscimento dei crediti per attività di tutoraggio individuale, gli assegnatari di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento anche a titolo gratuito (docenti universitari).

# *Tutoraggio individuale ( MANUALE )*

**Ai professionisti sanitari che svolgono attività di:**

**- tutoraggio individuale in ambito universitario,**

**- tutoraggio individuale nei corsi di formazione specifica in medicina generale compresi**

**- tutoraggio individuale per il corso il direttore del coordinamento e il direttore delle attività didattiche integrate, seminariali o pratiche**

**maturano il diritto al riconoscimento di 1 credito formativo ogni 15 ore di attività.**

Sono esclusi dal riconoscimento dei crediti per attività di tutoraggio individuale gli assegnatari di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento relativo al corso per il quale si chiede il riconoscimento dei crediti, anche a titolo gratuito, ad eccezione degli incarichi conferiti ai professionisti impegnati nei corsi di laurea relativi alle professioni sanitarie.

## *Tutoraggio individuale*

Nel triennio 2014-16 e 17-19, i crediti acquisiti con il tutoraggio non possono eccedere il 60% dell'obbligo triennale individuale al netto di esoneri, esenzioni e riduzioni riportate dal triennio precedente.

Il numero dei crediti attribuiti non varia in relazione al numero dei tutorati se le attività sono svolte nel medesimo periodo.

## *Crediti esteri*

Ai professionisti sanitari che frequentano corsi di formazione accreditati all'estero sono riconosciuti crediti ECM nella misura del **50% dei crediti attribuiti dal singolo evento accreditato all'estero**.

I crediti acquisibili tramite formazione individuale all'estero nel triennio 2014-2016 **non possono superare il 50% dell'obbligo formativo triennale**. Nel caso in cui l'evento accreditato all'estero supera i 50 crediti formativi sono riconosciuti al massimo 25 crediti ECM alla singola partecipazione.

# *Crediti esteri (Manuale)*

## Formazione individuale svolta all'estero presso enti inseriti nella LEEF

È riconosciuto il 100% dei crediti formativi (qualora indicati), fino a un massimo di 50 crediti per ogni singola attività formativa non erogata da *provider* e svolta all'estero presso gli enti inseriti dalla CNFC, su proposta della Sezione V, nella Lista degli Enti Esteri di Formazione (LEEF).

La LEEF viene pubblicata sul portale informatico della CNFC.

La domanda di inserimento di un ente nella LEEF può essere presentata alla CNFC da ogni soggetto interessato tramite il sito istituzionale, con apposita procedura informatica.

Non possono costituire formazione individuale all'estero le attività di formazione a distanza presso enti non inseriti nella LEEF.

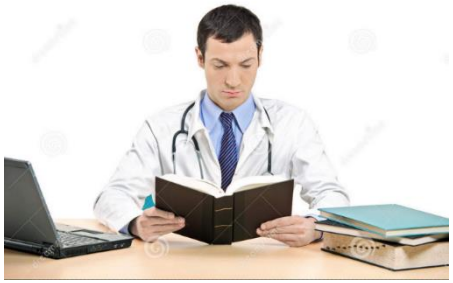
# ACCORDI TRANSFRONTALIERI

Nel caso in cui esistano accordi tra regioni transfrontaliere validamente sottoscritti e comunicati alla Commissione nazionale e/o ente accreditante regionale per la formazione continua possono essere riconosciuti tutti i crediti acquisiti tramite l'evento formativo accreditato all'estero e comunque non oltre i 50 crediti per evento.

# *Pubblicazioni scientifiche*

| DELIBERE ANTECEDENTI | MANUALE |
|---|---|
| ***pubblicazioni su riviste citate nel Citation Index***<br>primo nome 3 crediti<br>altro nome 1.0 credito<br>***pubblicazioni su riviste non citate su C.I. ed atti di congressi nazionali o internazionali***<br>primo nome 1.0 credito<br>altro nome 0.5 credito<br>***capitoli di libri e monografie***<br>primo nome 2 crediti<br>altro nome 1 credito | I professionisti sanitari autori di pubblicazioni scientifiche censite nelle banche dati internazionali *Scopus e Web of Science / Web of Knowledge* maturano il diritto al riconoscimento,<br>per singola pubblicazione, di:<br>- **3 crediti (se primo nome e/o ultimo nome)**<br>**- 1 credito (altro nome)** |

## *Autoformazione (PRE MANUALE fino 2014-16)*



***- Lettura di riviste scientifiche***

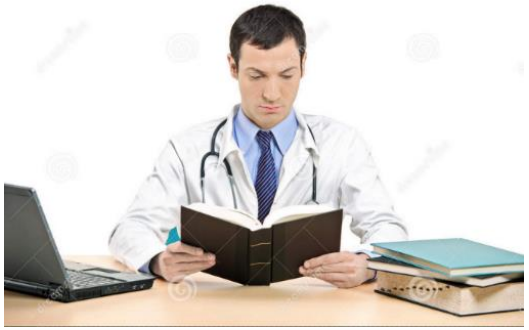
***-Lettura capitoli di libri e di monografie***

Limite del 10% dell'obbligo formativo individuale triennale (massimo di 15 crediti nel triennio corrispondenti a 15 ore di autoformazione).
Esempi:

-obbligo triennale individuale di 150 crediti: massimo 15

-obbligo triennale individuale di 105 per riduzioni triennio precedente: massimo 10,5

## *Autoformazione (MANUALE dal 2017-19)*



**L'attività di autoformazione consiste nella lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non accreditati come eventi formativi ECM.**

**Per il triennio 2017/2019 il numero complessivo di crediti riconoscibili per attività di autoformazione non può superare il 20% dell'obbligo formativo triennale valutando, sulla base dell'impegno orario autocertificato dal professionista, il numero dei crediti da attribuire.**

**Facoltà di Federazioni, Ordini, di prevedere ulteriori tipologie di autoformazione sulla base delle esigenze delle specifiche professioni.**

# *Sperimentazioni cliniche (Pre manuale)*

È prevista la possibilità per i professionisti sanitari di richiedere crediti ECM per sperimentazioni cliniche secondo i requisiti di cui al decreto del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004 in base ai seguenti criteri:

- da 1 a 3 crediti per ogni iniziativa, in funzione dell'impegno previsto e della rilevanza dell'esito. Il periodo di riferimento per l'attribuzione di un credito ECM è pari a un mese.

I crediti ECM per sperimentazioni scientifiche individuali possono essere acquisiti entro il limite del 60% dell'obbligo formativo individuale.

# *Sperimentazioni cliniche (Manuale)*

Sono riconosciuti, i seguenti crediti previa dichiarazione da cui si evinca l'approvazione da parte del comitato etico e la presenza del nominativo del professionista sanitario tra gli sperimentatori:

- 2 crediti per sperimentazioni fino a sei mesi;
- 4 crediti per sperimentazioni di durata superiore a sei mesi e fino a dodici mesi;
- 8 crediti per sperimentazioni oltre i dodici mesi.

# Gli esoneri e le esenzioni la gestione, la registrazione

# I RIFERIMENTI NORMATIVI

## Precedentemente determina della CNFC del 17/07/2013

***§1. Esoneri***

*I professionisti sanitari che frequentano, in Italia o all'estero, corsi di formazione post-base propri della categoria di appartenenza e durante l'esercizio dell'attività professionale sono esonerati dall'obbligo formativo ECM. […]*

***§2. Esenzioni***

*Sono esentati dall'obbligo formativo ECM, nella misura di 4 crediti per ogni mese nel quale il periodo di sospensione dell'attività professionale sia superiore a 15 giorni, i professionisti sanitari che sospendono l'esercizio della propria attività professionale a seguito di: […]*

# COSA SONO ESONERI ED ESENZIONI?

- **Sono diritti di cui il Professionista può usufruire (ma non obblighi)**
- **Sono sospensioni temporanee dell'obbligo ECM**

**Esonero** → Formazione accademica durante lo svolgimento dell'attività professionale

**Esenzione** → Interruzione dell'esercizio dell'attività per le motivazioni previste dalla normativa

**Esoneri ed esenzioni sono cumulabili ma non sovrapponibili**

# SULLA BANCA DATI DEL CO.GE.A.P.S.

- Esoneri ed esenzioni sono un diritto e non vengono assegnati d'ufficio

- Il professionista interessato deve farne richiesta

- Il manuale cambia alcune norme dal presente triennio

I crediti acquisiti in regime di esenzione non vengono conteggiati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo formativo individuale del professionista.

I professionisti in regime di esonero (ad esempio per un master, una specializzazione…)

**POSSONO COMUNQUE ACQUISIRE CREDITI ECM SE LO DESIDERANO**

# GLI ESONERI con la nuova disciplina

L'esonero costituisce una riduzione dell'obbligo formativo individuale triennale.

La frequenza, in Italia o all'estero, di corsi universitari (o equipollenti) finalizzati allo sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari dà diritto all'esonero dalla formazione ECM.

La durata dell'esonero non può eccedere la durata legale del corso, e deve corrispondere al periodo di effettiva frequenza.

L'esonero non attribuisce crediti ma riduce l'obbligo formativo individuale.

La misura dell'esonero dall'obbligo formativo triennale per corsi universitari annuali è calcolata come riduzione di un terzo per ciascun anno di frequenza, previa specifica richiesta da parte del professionista nell'ambito delle attività attinenti alla rispettiva professione sanitaria, in Italia o all'estero.

# Tipologie di Esoneri Annuali

- ✓ - laurea triennale, laurea specialistica, laurea magistrale, corsi di specializzazione, dottorato di ricerca, master universitari di primo e secondo livello della durata di uno o più anni e che erogano almeno 60 CFU/anno previsti e disciplinati dal Decreto del MURST del 3 novembre 1999 n. 509 e dal Decreto del MIUR del 22 ottobre 2004, n. 270 e successive modifiche ed integrazioni, corsi di perfezionamento di almeno un anno che erogano almeno 60 CFU;
- ✓ - corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli;
- ✓ - corso di specializzazione in Psicoterapia per Medici e Psicologi, di cui al Decreto 11 dicembre 1998, n. 509 Regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'articolo 17, comma 96, della legge 15 maggio 1997, n. 127;
- ✓ - corso di formazione manageriale, ai sensi dell'articolo 16-quinquies del D.lgs. n. 502/92 e successiva rivalidazione degli stessi;
- ✓ - corsi per il rilascio dell'attestato di micologo ai sensi del decreto del Ministero della Sanità del 29 novembre 1996 n. 686 e s.m.i.;
- ✓ - corsi relativi all'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia, dell'omeopatia previsti dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 7 febbraio 2013 concernente i "Criteri e le modalità per la certificazione di qualità dellaformazione e dell'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia, dell'omeopatia, da parte di chirurghi, degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti".

# ESONERI

I corsi *universitari diversi da quelli precedentemente indicati, nell'ambito delle attività attinenti alla rispettiva professione sanitaria, che richiedano una frequenza di almeno un anno solare e attribuiscano almeno 60 CFU/anno, danno luogo ad una riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo del triennio di riferimento, per ciascun anno di frequenza.*

La durata dell'esonero non può eccedere gli anni di durata legale del corso universitario.

Qualora la frequenza sia a cavallo di più anni, l'esonero è attribuito all'anno di maggior frequenza.

*Al professionista sanitario viene, tuttavia, concessa la possibilità di scegliere l'anno di attribuzione dell'esonero qualora la frequenza sia a cavallo di più anni e a condizione che la frequenza sia stata di almeno 3 mesi nell'anno prescelto per l'attribuzione dell'esonero.*

# ESONERI secondo il Manuale

**La misura dell'esonero, nei casi non precedentemente indicati, è calcolata in 1 credito ECM ogni 3 ore di frequenza, dichiarata o autocertificata, nell'ambito di corsi universitari (accreditati dal MIUR) attinenti alla rispettiva professione sanitaria, in Italia o all'estero.**

L'esonero non può, in alcun caso, eccedere 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale per ciascun anno di attribuzione.

Eventuali crediti ECM acquisiti nei periodi di esonero saranno comunque conteggiati ai fini del soddisfacimento dell'obbligo formativo triennale.

La CNFC valuta le istanze di esonero non previste dal presente paragrafo applicando, le misure medesime di calcolo di cui sopra.

# ESENZIONI

L'esenzione viene calcolata nella misura di 2 crediti ECM ogni 15 giorni continuativi di sospensione dell'attività professionale e incompatibilità con una regolare fruizione dell'offerta formativa, attestata o autocertificata.

Il calcolo dell'esenzione ove coincidente con l'anno solaresarà conteggiato con la riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo. L'esenzione non può, in alcun caso,eccedere 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale per ciascun anno di attribuzione.

Conditio prevista

- INTERRUZIONE SISTEMATICA DELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA ORDINARIA

# TIPOLOGIE DI ESENZIONI

a) congedo maternità e paternità (d.lgs. n.151 del 26/03/2001 e successive modifiche e integrazioni);

b) congedo parentale e congedo per malattia del figlio (d.lgs. n.151 del 26/03/2001 e successive modifiche e integrazioni);

c) congedo per adozione e affidamento preadottivo (d.lgs. n. 151 del 26/03/2001 e successive modifiche e integrazioni);

d) aspettativa non retribuita per la durata di espletamento delle pratiche di adozione internazionale (d.lgs. n.151 del 26/03/2001 e successive modifiche e integrazioni);

e) congedo retribuito per assistenza ai figli portatori di handicap (d.lgs. n.151 del 26/03/2001 e s.m.i.);

f) aspettativa senza assegni per gravi motivi familiari così come disciplinato dai C.C.N.L. delle categorie di appartenenza;

g) permesso retribuito per i professionisti affetti da gravi patologie così come disciplinato dai C.C.N.L. delle categorie di appartenenza;

h) assenza per malattia così come disciplinato dai C.C.N.L. delle categorie di appartenenza;

i) richiamo alle armi come previsto dal Decr.Lgs 66/2010 e dai C.C.N.L. delle categorie di appartenenza; partecipazione a missioni all'estero o in Italia del corpo militare e infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana;

j) aspettativa per incarico direttore sanitario aziendale, direttore socio-sanitario e direttore generale (art.3 bis, comma 11 d.lgs. n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni);

k) aspettativa per cariche pubbliche elettive (d.lgs. n. 29/93 e successive modifiche e integrazioni; art. 2 L. 384/1979 e successive modifiche e integrazioni; art. 16 bis comma 2 bis d.lgs. n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni);

l) aspettativa per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e distacco / aspettativa per motivi sindacali così come disciplinato dai C.C.N.L. delle categorie di appartenenza;

m) professionisti sanitari impegnati in missioni militari o umanitarie all'estero;

n) congedo straordinario per assistenza familiari disabili (legge 104/1992);

**o) professionisti sanitari in pensione che esercitano saltuariamente l'attività professionale.**

# DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI

- Le esenzioni sono **fruibili da tutti**, a prescindere dallo status lavorativo

Ad esempio:

Una libera professionista può richiedere sia esenzione per maternità, per i 5 mesi di maternità obbligatoria, sia per eventuale congedo parentale (maternità facoltativa) se ne ha usufruito.

# LA REGISTRAZIONE DI ESONERI ED ESENZIONI DA PARTE DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

Il professionista, previa registrazione, inserisce una richiesta nel suo profilo:

- Competenti al riconoscimento dei crediti formativi individuali sono gli Ordini.

I professionisti, per la richiesta di inserimento dei crediti, devono rivolgersi al portale del COGEAPS ferma restando la possibilità di fornire una diversa indicazione da parte del proprio Ordine di appartenenza.

- Gli Ordini, sono competenti alla valutazione delle istanze di esonero ed esenzione dei propri iscritti previste dal presente Manuale.

Le istanze devono essere trasmesse previa iscri.ione tramite il portale COGEAPS.

La riduzione derivante da esoneri ed esenzioni è calcolata in automatico sul profilo del professionista.

# CASI NON PREVISTI DALLA NORMATIVA

E' possibile richiedere alla CNFC il riconoscimento di esoneri ed esenzioni per casi non contemplati *

Tramite modulo di richiesta scaricabile dal sito web dell'Age.Na.S., da inviare via e-mail all'indirizzo ecm.professionistisanitari@agenas.it

Professionisti Sanitari - Moduli e documenti

Documenti

**04/07/2016 - Modulo per la richiesta di esonero/esenzione o riconoscimento crediti per i casi non previsti dalla determina del 17 luglio 2013**

Il modulo deve essere sottoscritto con firma autografa e, nei campi predisposti, compilato digitalmente, pena il rigetto dell'istanza.
Il modulo e i relativi allegati devono essere sottoscritti e inviati in formato PDF all'indirizzo ecm.professionistisanitari@agenas.it .
La CNFC valuterà l'istanza nella prima riunione utile e trasmetterà l'esito al professionista sanitario, con opportuna delibera, all'indirizzo email specificato nel modulo.

Download modulo

*comprese le richieste di esonero per la frequenza a corsi per professioni diverse da quella esercitata dal professionista

# Il Dossier Individuale e di Gruppo

# Un po' di storia … per la concretizzazione di un lungo lavoro

Da un documento del primo gruppo di lavoro nel 2010 si trova:

«.., il dossier rappresenta un'occasione per orientare efficacemente le scelte formative, valorizzare i singoli professionisti, realizzare una puntuale analisi del fabbisogno formativo e monitorare le attività formative stesse.
Occorre sottolineare che il dossier formativo, in questo approccio, non è ipotizzato come uno strumento finalizzato alla valutazione dell'efficacia della formazione erogata e/o delle performance individuali, ma come ***"strumento di programmazione*** *e valutazione* ***del percorso formativo del singolo operatore.."*** *(* Accordo Stato Regioni 2007).

« .. Occorre, cioè, che i diversi livelli che si intersecano nella formazione siano, in questa fase, tenuti distinti: vi è infatti un livello relativo alla valutazione della performance, conseguenti ad un efficace intervento formativo, che si inserisce nella più complessa gestione/valutazione del personale; **e vi è un altro livello - quello del Dossier Formativo - relativo alla valutazione della coerenza tra la formazione programmata/realizzata e i bisogni individuali/di gruppo/aziendali dei professionisti .. »**

# Teoricamente parlando quindi …

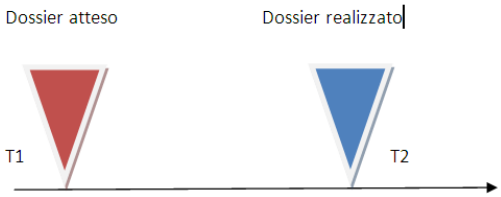
- La compilazione ipotetica di tutti i dossier formativi individuali e/o dei Dossier di Gruppo costituisce la formazione aggregata ATTESA da parte del sistema.

- Il dossier è uno strumento per il Professionista e le Organizzazioni sanitarie (in quanto stakeholder del sistema) di esprimere la formazione ATTESA.

- La formazione ATTESA potrebbe essere aspetto importante anche per gli organizzatori di formazione (PROVIDER), per ottimizzare l'incontro tra domanda e offerta formativa, (in quanto rappresenterebbe la DOMANDA AGGREGATA)

# Dossier Atteso Vs Dossier realizzato

Il Dossier 'ATTESO', è l'elenco della formazione, che il professionista a livello individuale (Dossier Individuale) e/o in accordo con le strutture di riferimento (DOSSIER di GRUPPO) intende sviluppare all'inizio del PERIODO FORMATIVO (T1) .




Il Dossier REALIZZATO è l'elenco della formazione realizzata dal/i professionisti alla fine del PERIODO FORMATIVO (T2)

Le risultanze del dossier «realizzato» potrebbero differire dal dossier «atteso».

# Obiettivi formativi: elemento chiave del modello del dossier formativo individuale (DI) o di Gruppo (DG)

**Il mancato utilizzo degli Obiettivi formativi, (elemento cardine del processo) tra tutti gli attori del sistema rischia di compromettere lo strumento del DOSSIER**

Il Professionista/ Gruppo pianifica la propria formazione tenendo conto delle Aree e degli obiettivi formativi

Provider pianificano e organizzano eventi che rispondono ad Obiettivi formativi che corrispondono ad Aree formative

Il professionista sceglie l'evento formativo sulla base dell'obiettivo formativo definito

L'Ordine (DI) e/o i responsabili dei Gruppi (DG) valutano la corrispondenza tra formazione in aree e obiettivi attesi e formazione realizzata

# La struttura logica del Dossier è composta 4 specifici ambiti

– 1**. Anagrafica**

- profilo anagrafico con l'indicazione del profilo professionale
- la collocazione lavorativa ed eventuale curriculum dell'operatore

– 2. **Programmazione**

- fabbisogno formativo individuale definito in rapporto al profilo e alle aree di competenza dell'operatore e alle caratteristiche dell'attività clinico-assistenziale svolta.

– 3**. Realizzazione/Evidenze**

- evidenze relative all'attività di formazione effettuata costituite dall'elenco della formazione svolta coerentemente con la pianificazione

– 4. **Valutazione**.

- deriva dal confronto tra la formazione programmata e la pianificazione svolta.

# Il soddisfacimento del dossier

La valutazione del soddisfacimento del dossier formativo è il confronto tra formazione «attesa» e formazione «realizzata».

- **Un Dossier (DI o DFG) è soddisfatto, quando (rispetto l'obbligo formativo individuale triennale):**

**Il professionista ha conseguito formazione, coerente con la propria professione, rispettando (almeno al 70%) la distribuzione delle aree formative previste nel Dossier**

Il non soddisfacimento del dossier individuale (DI) non implica necessariamente una connotazione negativa o conseguenze sulla certificazione ECM (ma pregiudica al Professionista il bonus per il triennio successivo)

Il non soddisfacimento del dossier di Gruppo, significa una mancato perseguimento della formazione attesa dall'Organizzazione da parte di uno dei componenti il gruppo. La relazione derivante dal mancato soddisfacimento del DFG deve essere regolata tra il singolo e il gruppo (ma pregiudica al Professionista il bonus individuale per il triennio successivo)

# Accesso al Dossier dal punto di vista del Professionista:

Accesso al Co.Ge.A.P.S per la compilazione del dossier formativo e riduzione obbligo formativo secondo delibera. Nella costruzione del dossier individuale il «peso» delle 3 aree deve raggiungere il 100% della formazione prevista e con l'indicazione massima di 10 obiettivi formativi

Compilazione Dossier individuale rappresenta la formazione attesa.

Un professionista può detenere nello stesso periodo, dossier individuale e potenzialmente molteplici dossier di Gruppo (esempio Ordine e Azienda)

Valutazione dossier formativo è il confronto tra formazione attesa e formazione realizzata. La valutazione non coerente del Dossier (70%) non implica necessariamente una connotazione negativa.

# IL DOSSIER DI GRUPPO

Come riporta la delibera: «Il Dossier formativo di gruppo è un opportunità per favorire nelle diverse organizzazioni uno strumento facilitante la programmazione e pianificazione professionale nei gruppo nella logica di aumentare l'integrazione professionale e la ricaduta formativa del gruppo a beneficio della salute della collettività»

Il Dossier Formativo (DFG) può essere realizzato le Aziende sanitarie, pubbliche e private, gli Ordini, i Collegi e rispettive Federazioni, strutture dotate di risorse adeguate, avendo come riferimento l'organizzazione in cui si sviluppa il gruppo stesso.

**LA COSTRUZIONE LOGICA DOSSIER DI GRUPPO**

- Viene autorizzato dalla Commissione il soggetto abilitato alla costruzione del Dossier
- Viene costruito un Dossier (il «peso» delle 3 aree deve raggiungere il 100% della formazione prevista) e con l'indicazione massima di 10 obiettivi formativi.
- Il dossier viene applicato al gruppo di Professionisti Professionisti indicati tramite individuazione/Codice Fiscale
- Il titolare del Gruppo può variare i componenti il Dossier nell'arco del triennio secondo le regole
- A completamento triennio o nel corso del triennio, il titolare del gruppo può verificare lo stato di avanzamento del gruppo, avendo visione anche delle partecipazioni sviluppate nelle aree del dossier formativo.

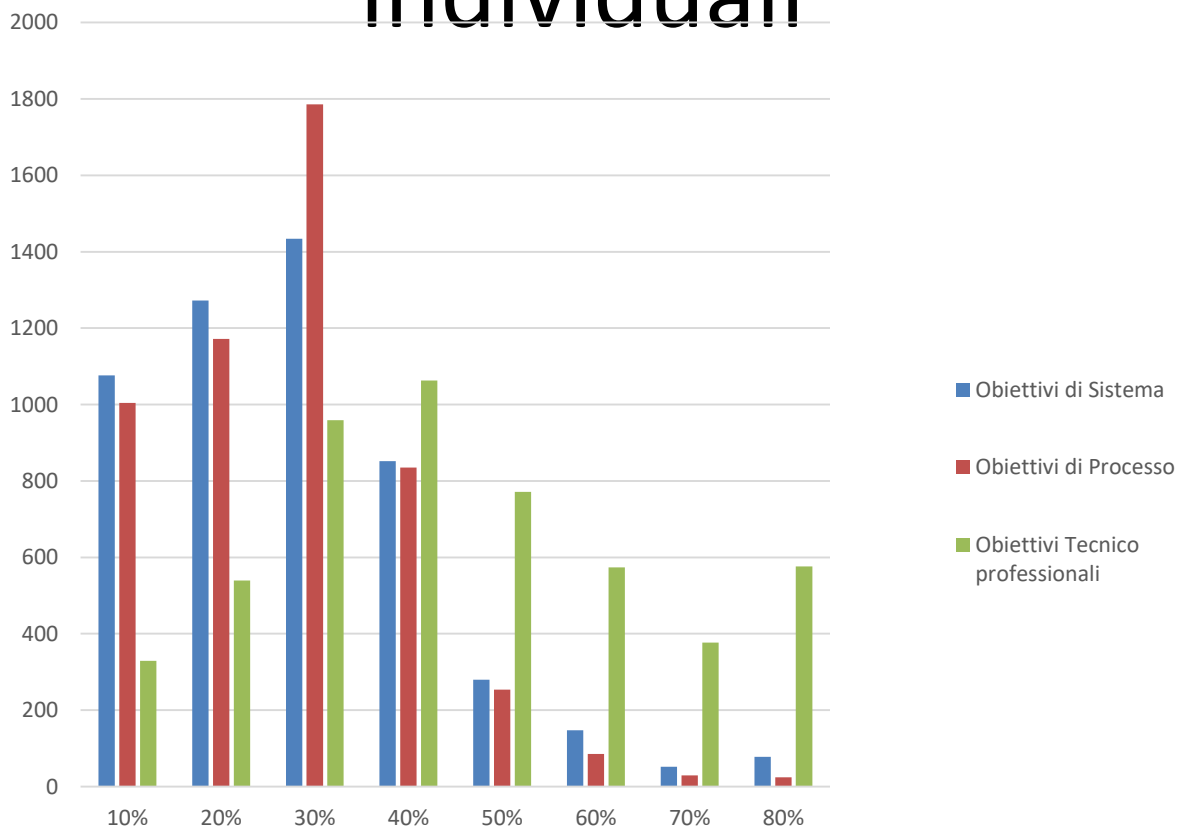
# Difficoltà nella costruzione dei dossier

- Sforzo per i singoli professionisti di pianificare la formazione futura per lo sviluppo della propria professionalità. Abitudine a considerare «scegliere» la formazione sulla base dell'offerta formativa.
- I professionisti e uffici formazione prevalentemente concepiscono formazione sulla base di Professione e discipline con maggior difficoltà su Aree e obiettivi
- Esigenza per Uffici formazione di «ricodificare i dossier di gruppo» sulla base di aree formative e obiettivi, non sono un linguaggio comune e sincrono ai sistemi formativi nella Sanità. Esempio oggi non sono ancora basati su obiettivi e aree:

  *Piano* formativo *annuale* dei *provider*

  Piani formativi aziendali annuali

# La scelta degli Obiettivi nei dossier individuali



# Gli obiettivi maggiormente selezionati

| | | |
|---|---|---|
| Obiettivi tecnico professionali | Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, specializzazione e attivita' ultraspecialistica. Malattie rare | 22% |
| Obiettivi tecnico professionali | Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate | 12% |
| Obiettivi tecnico professionali | Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione | 11% |
| Obiettivi di Processo | Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura | 18% |
| Obiettivi di Processo | Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure | 16% |
| Obiettivi di Processo | La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato | 14% |
| Obiettivi di Sistema | Linee guida - protocolli - procedure | 26% |
| Obiettivi di Sistema | La sicurezza del paziente. Risk Management | 18% |
| Obiettivi di Sistema | Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (ebm - ebn - ebp) | 18% |

# CoGeAPS

per Ordini

ordini@cogeaps.it

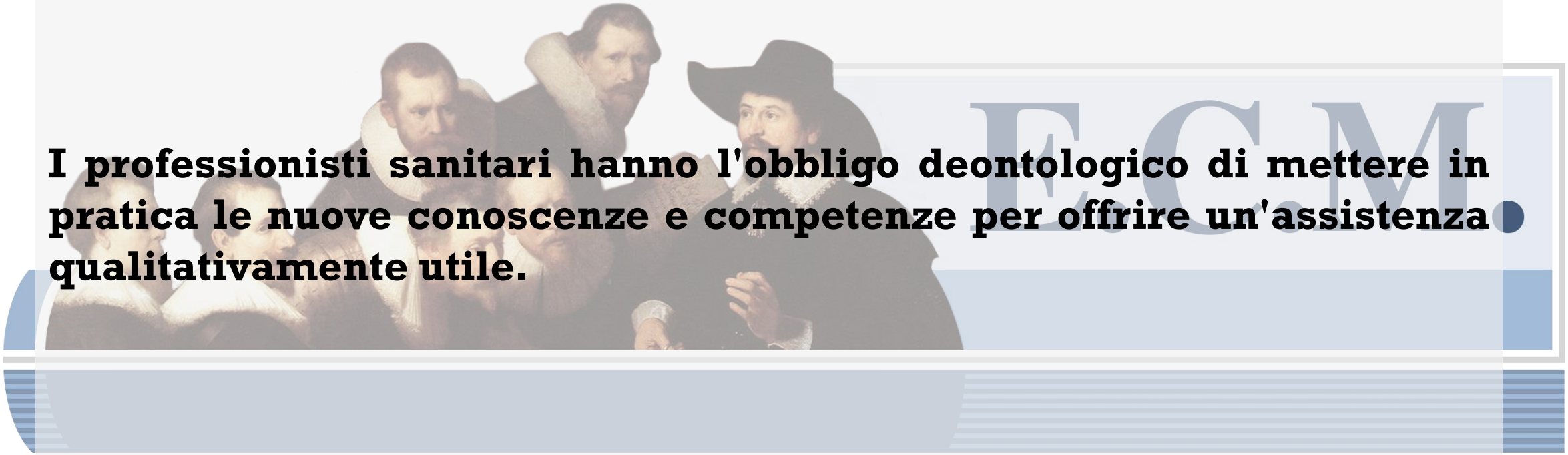
per Professionisti

ecm@cogeaps.it

# FORMAZIONE E PROFESSIONE

R.Stella

**L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale.**




**I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire un'assistenza qualitativamente utile.**

**Prendersi, quindi, cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, in modo da poter essere un buon professionista della sanità.**

L'avvio del Programma nazionale di ECM nel 2002, in base al D.Lgs 502/1992 integrato dal D.Lgs 229/1999 che avevano istituito l'obbligo della formazione continua per i professionisti della sanità, ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità.

La nuova fase dell'ECM contiene molte novità e si presenta quale strumento per progettare un moderno approccio allo sviluppo e al monitoraggio delle competenze individuali.

**Settore ECM in crescita**

Rispetto al triennio precedente, nel triennio 2014-16 l'offerta di corsi ECM è aumentata del 5%, le partecipazioni sono aumentate del 15% ed i crediti ECM erogati sono aumentati del 20%.

I dati relativi al triennio 2017-19, seppur parziali, confermano queste tendenze.

Inoltre aumenta costantemente anche l'offerta per le professioni non regolamentate da Albo.

**L'ECM è donna**

Nel triennio 2014-2016 i Professionisti sanitari che hanno partecipato ai corsi ECM sono per il **63%** donne e per il **37%** uomini.

Una tendenza confermata anche in altri settori della formazione come i Corsi e Master Universitari, i Corsi di Specializzazione, i Corsi di qualificazione professionale ed i Corsi finanziati dai Fondi Interprofessionali.

Conferenza Nazionale sull'ECM (Agenas Roma l'11/12/2018).

## FAD in prima linea

Per la prima volta nella storia dell'ECM, nel triennio 2014-16 il numero di crediti erogati dalla CNFC attraverso la formazione a distanza (FAD) ha superato i crediti erogati tramite formazione residenziale (RES).

Sono stati ben 47 milioni i crediti ECM erogati tramite FAD (60% del totale) contro i 32 milioni di crediti ECM erogati con RES (40% del totale).

Conferenza Nazionale sull'ECM (Agenas Roma l'11/12/2018).

## Credito all'ECM

Nel triennio 2014-16 il 50% dei Professionisti sanitari ha acquisito tra 50 e 150 crediti: nonostante possa apparire un dato basso, si conferma un trend di crescita rispetto al triennio precedente.

Quasi 105.000 Professionisti hanno acquisito oltre 150 crediti nel triennio, andando ben oltre l'obbligo formativo (6.000 di questi ne hanno acquisito tra 400 e 450 crediti).

Conferenza Nazionale sull'ECM (Agenas Roma l'11/12/2018).

A poco più di un anno di distanza dall'entrata in vigore della Legge 24/2017 (cosiddetta Legge Gelli), la formazione si conferma elemento chiave della norma che regola la responsabilità professionale in ambito medico-sanitario.

È lo stesso articolo 3, infatti, a prevedere l'individuazione di idonee misure per la prevenzione e la gestione dell'errore sanitario e il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure, nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

Ed è proprio in ambito assicurativo che la formazione ECM gioca un ruolo sempre più fondamentale per quanto riguarda la stipula e i costi delle polizze.

«La Legge Gelli, infatti, ha introdotto l'obbligo della copertura assicurativa della responsabilità professionale per colpa grave, e le compagnie potrebbero contestare eventuali casistiche collegabili alla mancata formazione, oppure determinare costi più elevati per quanti non sono in regola con i crediti ECM, proprio in virtù del maggior rischio di errore».

Chi ha adempiuto all'obbligo formativo ha la concreta prospettiva di vedersi riconosciuti sconti sui premi assicurativi, infatti già diverse compagnie dichiarano di essere al lavoro in questo senso.

**E' emerso con senza ombra di dubbio che la Certificazione ECM è ormai requisito fondamentale per retribuzione, carriera e per trovare lavoro.**

*Nello specifico, è indispensabile per:*

- ✓ Valutazione dei medici dopo 5 e 15 anni (scatto contrattuale)
- ✓ Valutazione dei Dirigenti di Struttura Complessa (alla scadenza del contratto)
- ✓ Partecipazione alle selezioni per Direzione di Struttura Complessa
- ✓ Iscrizione all'Albo dei Medici Competenti
- ✓ Impiego nel privato accreditato
- ✓ Impiego in alcuni Enti Pubblici