

## MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO E.C.M.

Il sottoscritto  
*mail*)

(*recapito telefonico e e-*

chiede l'accreditamento E.C.M. per

**Progetto formativo aziendale**

**Titolo**

*(n.b. il progetto è rivolto esclusivamente ai dipendenti dell'azienda e convenzionati)*

**\*Data dal al dalle ore alle ore numero ore**

**Presso numero partecipanti**

**\* Responsabile Scientifico**

Cognome	Nome	
Codice fiscale	Qualifica	
tel.	cellulare	e-mail

**\*Responsabile segreteria organizzativa**

Cognome	Nome	
Codice fiscale	Qualifica	
tel.	cellulare	e-mail

**\* Se il corso si svolge in più edizioni specificare quante e la data**

**\* N.° partecipanti per figura professionale**

**\* Per i medici indicare le discipline di riferimento**

**\* Altri partecipanti esclusi dall'obbligo dei crediti**

**\* Obiettivo del Corso (*allegato1, indicarne uno soltanto*)**

**\*Definire, relativamente all'obiettivo indicato, argomenti, risultati e finalità che si intendono perseguire al fine dell'acquisizione di (*max 1000 caratteri*):**

- **competenze tecnico-professionali** (in riferimento agli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo di competenze e conoscenze tecnico professionali individuali nel settore specifico)

di attività, tramite eventi principalmente rivolti alla professione o alla disciplina di appartenenza):

- **competenze di processo** (in riferimento agli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo di competenze e conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie, tramite eventi principalmente rivolti a operatori ed équipe che intervengono in un determinato segmento di produzione):
- **competenze di sistema** (in riferimento agli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo di competenze e conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari, tramite eventi principalmente rivolti a tutti gli operatori, con caratteristiche, quindi, interprofessionali):

#### **\*Materiale didattico da consegnare ai partecipanti**

#### **\*Come viene verificata la presenza effettiva dei partecipanti ai rispettivi eventi ?**

(indicare con una x)

- **Firma di presenza**
- **Sistema elettronico a badges**

#### **\*Con quali strumenti viene verificato l'apprendimento da parte dei partecipanti?**

(indicare con una x)

- **Questionario a risposta multipla** (almeno 3 quesiti per ogni credito ECM/ora di lezione erogato, a scelta quadrupla, con una sola risposta esatta)
- **Esame orale** (con relazione del Responsabile Scientifico dove indica l'avvenuto esame e i risultati dello stesso)
- **Esame pratico** (con relazione del Responsabile Scientifico dove indica l'avvenuto esame e i risultati dello stesso)
- **Questionario a risposta aperta** (con relazione del Responsabile Scientifico dove indica l'avvenuto esame e produzione dei documenti d'esame)
- **Produzione/elaborazione di un documento** (con relazione del Responsabile Scientifico dove indica l'avvenuto esame e produzione dei documenti d'esame)

**Ai fini dell'accreditamento ECM si impegna a fornire all'U.O. Formazione 60 giorni prima dell'inizio del corso:**

- **Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse compilata dal Responsabile scientifico del corso** (*allegato 2*)
- **Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse compilata da tutti i docenti** (*allegato 3*)
- **Dichiarazione pubblicazione dati personali** (*allegato 4*)
- **File pdf con il curriculum vitae in formato europeo firmato del Responsabile scientifico del corso**
- **File (*scheda progettuale*) con l'indicazione degli obiettivi generali e specifici di apprendimento, il programma dettagliato e i curricula di tutti i relatori con il codice fiscale (*il curriculum dovrà essere breve e riguardante soprattutto l'attività degli ultimi 5 anni*)**
- **File con il questionario di apprendimento (o altra prova) e l'indicazione delle risposte esatte**

**Data**

**Firma**