



## **PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE, FORMAZIONE E RAPPORTI CON UNIVERSITÀ

### **DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 7025 DI DATA 4 LUGLIO 2024**

#### **OGGETTO:**

Rinnovo dell'accreditamento standard come Provider ECM APSP S.SPIRITO - FONDAZIONE MONTEL con sede legale a PERGINE VALSUGANA (TN) ubicata in VIA E. MARCONI 4

## LA DIRIGENTE

vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 1977 del 12 ottobre 2018 con la quale è stato recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "La formazione continua nel settore salute" di data 2 febbraio 2017 (Rep. Atti 14/CSR) demandando al competente Servizio provinciale politiche sanitarie e per la non autosufficienza la predisposizione dei Manuali provinciali al fine di consentire la pronta e facile individuazione dei requisiti e le procedure di accreditamento dei provider ECM, la disciplina sugli eventi formativi ECM, il sistema delle verifiche e delle sanzioni e le regole sulla formazione che interessano i Provider ed i diritti e gli obblighi sulla formazione continua del professionista sanitario, in ottemperanza agli impegni assunti con il formale recepimento del predetto Accordo;

vista la determinazione n. 47 di data 15.06.2020 che riconosce l'accREDITAMENTO standard al Provider denominato APSP S.SPIRITO – FONDAZIONE MONTEL con sede legale a PERGINE VALSUGANA (TN) ubicata in VIA E. MARCONI 4;

vista la richiesta di rinnovo di accREDITAMENTO standard di data 27 maggio 2024 del Rappresentante legale Pintarelli Diego di APSP S.SPIRITO – FONDAZIONE MONTEL con sede legale a PERGINE VALSUGANA (TN) ubicata in VIA E. MARCONI 4, allegata al portale [www.ecmtrento.it](http://www.ecmtrento.it) con tutta la documentazione richiesta;

considerato che il procedimento amministrativo che ha una durata di 90 giorni dal giorno di presentazione della domanda (27 maggio);

richiamato il *"Manuale di accREDITAMENTO e delle verifiche dei Provider ECM nella Provincia autonoma di Trento"* approvato con determinazione del dirigente del Servizio Politiche sanitarie e per la non autosufficienza n. 128 di data 24 ottobre 2019 come da ultimo aggiornato con determinazione del dirigente del Servizio UMSE Personale servizio sanitario provinciale, formazione e rapporti con le università di data 16.02.2023 n. 1569, nel quale al punto 2.2.1 *"Visite di accREDITAMENTO dei provider"* sono definiti i criteri e le modalità per la valutazione dei requisiti dei singoli Provider al fine del relativo accREDITAMENTO e al punto 3.2.4. *"Rinnovo dell'accREDITAMENTO standard"* sono definiti i criteri per il rinnovo dell'accREDITAMENTO standard;

vista la scheda di valutazione compilata dal team di valutazione a seguito dell'audit di data 04 giugno 2024 e riferita al Provider in questione, allegata come parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

considerato che in applicazione della predetta scheda di valutazione, con nota prot. n. 462172 di data 14 giugno 2024 si è provveduto a richiedere al Provider di sanare le difformità evidenziate nella scheda medesima, al fine di poter procedere al rinnovo dell'accREDITAMENTO standard;

verificato che nei termini previsti dalla predetta nota, il Provider ha provveduto ad alimentare il portale [www.ecmtrento.it](http://www.ecmtrento.it) della documentazione richiesta nella predetta nota;

visto l'avvenuto pagamento, effettuato in data 19 febbraio 2024 di APSP S.Spirito – Fondazione Montel, tramite PagoPa, di euro 2.500,00 la cui somma versata è stata accertata con la determina n. 1197 del 08 febbraio 2024;

preso atto che il Piano triennale della formazione degli operatori del sistema sanitario provinciale 1 ottobre 2023 - 30 settembre 2026, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 2450 del 21 dicembre 2023 prevede al punto 7.2 di mantenere le seguenti quote annuali a carico di ogni Provider accREDITATO: euro 2.500,00 ridotta a 800,00 nel caso in cui il Provider dichiari di svolgere

non più di 5 eventi formativi (anche se solo edizioni) all'anno;

- visti gli atti citati in premessa;
- visto l'art. 3 della Legge provinciale 3 aprile 1997, n. 7;
- visto il D.P.G.P. 6-78/Leg. di data 26/03/1998;
- visto l'art. 53 e l'allegato 4/2 del Decreto legislativo 118/2011;
- visto l'art. 31 bis della Legge provinciale 30 novembre 1992, n. 23;

determina

1. di rilasciare, per i motivi espressi in premessa, il rinnovo dell'accreditamento standard alla APSP S.SPIRITO – FONDAZIONE MONTEL con sede legale a PERGINE VALSUGANA (TN) ubicata in VIA E. MARCONI 4; Partita IVA 00358720225 per quattro anni a decorrere dal 16.06.2024;
2. di dare atto che con la determina n. 1197 del 08 febbraio 2024 si è accertata la somma versata da APSP Fondazione MONTEL Servizi srl di Euro 2.500,00 per l'anno 2024;
3. di accertare la somma complessiva di Euro 10.000,00 ed imputare l'importo annuo di Euro 2.500,00 sul capitolo 132440-010 per ciascuno degli esercizi finanziari dal 2025 al 2028;
4. di dare atto che il rinnovo dell'accreditamento standard è subordinato al mantenimento del possesso di tutti i requisiti previsti per l'accreditamento stesso, nonché al pagamento annuale del contributo determinato dalla Giunta provinciale;
5. di dare atto che il contributo provinciale è da versare da parte del Provider ECM entro il 28 febbraio di ogni anno tramite PagoPa;
6. di impegnare APSP S.SPIRITO – FONDAZIONE MONTEL con sede legale a PERGINE VALSUGANA (TN) ubicata in VIA E. MARCONI 4 Partita IVA 00358720225 a comunicare al Servizio professioni sanitarie, formazione e rapporti con le Università ogni variazione intervenuta nei requisiti come definiti nel "Manuale di accreditamento e verifiche dei Provider ECM nella Provincia autonoma di Trento" approvato con determinazione del dirigente del Servizio Politiche sanitarie e per la non autosufficienza n. 128 di data 24 ottobre 2019 come da ultimo aggiornato con determinazione del dirigente del ServizioUMSE Personale servizio sanitario provinciale, formazione e rapporti con le università di data 16.02.2023 n. 1569;
7. di chiudere il procedimento, avviato come indicato in premessa, con l'adozione del presente provvedimento nel rispetto dei termini.

## **Elenco degli allegati parte integrante**

001 scheda di valutazione

### **IL SOSTITUTO DEL DIRIGENTE**

**Franca Bellotti**

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).



**Audit per rinnovo accreditamento standard**

Servizio professioni sanitarie, formazione e rapporti con le Università

|                        |                                          |       |
|------------------------|------------------------------------------|-------|
| Ente:                  | A.P.S.P. "S.SPIRITO – FONDAZIONE MONTEL" |       |
| Sede Provider:         | VIA MARCONI, 4 - PERGINE VALSUGANA (TN)  |       |
| Data della verifica:   | 04 giugno 2024                           |       |
| Ora di inizio audit:   | 14.00                                    |       |
| Ora di chiusura audit: | 15.00                                    |       |
| Modalità di verifica   | P                                        | VDC X |

|                                 |                                                                                      |  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Gruppo di verifica:             | Dr.ssa Luisa Saiani, Dr.ssa Bortolotti Annachiara, osservatrice Katia Polloni (APSS) |  |
| Rappresentanti della struttura: | Cristina Bolgia                                                                      |  |

Data 04 giugno 2024

Firme:

*Luisa Saiani* *Annachiara Bortolotti*

Allegato: griglia di valutazione

Legenda:

VD = verifica documentale  
VPD = verifica presenza documentale  
VSI = verifica sul sistema informativo  
VSC = verifica sul campo

Risultato della verifica:

☐ POSITIVO

☐ NEGATIVO

☒ ANNOTAZIONI MIGLIORATIVE

### REQUISITI MINIMI E STANDARD REQUISITI DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

| Requisiti del<br>soggetto<br>richiedente | Indicatore                                                                                                                              | Evidenza                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Modalità di<br>verifica | Risultato della verifica                    |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| 1.<br>Denominazione                      | Ragione Sociale e<br>Denominazione                                                                                                      | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: dichiarazione del legale rappresentante. Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione del legale rappresentante e indicazione numero iscrizione R.E.A.                                                             | VPD                     | A.P.S.P. "S.SPIRITO – FONDAZIONE<br>MONTEL" |
| 2.<br>Sede legale                        | Sede in Italia (o in UE con sede secondaria in Italia). Entrambe le sedi non possono coincidere con strutture produttive o commerciali. | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: dichiarazione del legale rappresentante. Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione del legale rappresentante e indicazione numero iscrizione R.E.A., anche se il provider ha in Italia solo la sede secondaria. | VSC                     | VIA MARCONI, 4 – PERGINE VALSUGANA          |
| 3.                                       | Sede con requisiti necessari alla                                                                                                       | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: dichiarazione del                                                                                                                                                                                                 |                         | Sede idonea.                                |

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sede operativa                                                      | gestione delle attività ECM e situata nel territorio di competenza dell'Ente cui si richiede l'accreditamento. Tale sede non deve coincidere con strutture produttive o commerciali in ambito sanitario. | legale rappresentante. Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione del legale rappresentante e indicazione numero iscrizione R.E.A., anche se il provider ha in Italia solo la sede secondaria.                                                                                                                                                                                                                           | VPD |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4.<br>Legale rappresentante                                         | Generalità complete del legale rappresentante legale e relativo CV in formato europeo e con firma autografa, nonché aggiornato ogni due anni.                                                            | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: per il CV e l'atto di nomina del legale rappresentante va indicato l'URL dell'Amministrazione trasparente dove reperire i documenti, altrimenti vanno inseriti in allegato alla domanda...<br>Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione del legale rappresentante e indicazione numero iscrizione R.E.A e CV del legale rappresentante. | VPD | PINTARELLI DIEGO, allegato CV<br>Per i dettagli dell'incarico:<br><a href="https://www.apsp-pergine.it/it/Booklet/Albo/Amministrazione_trasparente/Organizzazione/Titolari_di_incarichi_politici/_di_amministrazione,_di_direzione_o_di_governo/Consiglio_di_Ammministrazione_2020/Consiglio_di_Ammministrazione_2020.aspx">https://www.apsp-pergine.it/it/Booklet/Albo/Amministrazione_trasparente/Organizzazione/Titolari_di_incarichi_politici/_di_amministrazione,_di_direzione_o_di_governo/Consiglio_di_Ammministrazione_2020/Consiglio_di_Ammministrazione_2020.aspx</a> |
| 5.<br>Impegno statutario                                            | Presenza esplicita nell'oggetto sociale dell'attività di formazione continua in sanità/ECM anche a titolo non esclusivo.                                                                                 | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: sono esonerate. Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione del legale rappresentante e indicazione numero iscrizione R.E.A. Non possono conseguire l'accreditamento e svolgere funzioni di partner i partiti politici.                                                                                                                   |     | Statuto non presente; Azienda Accreditata esonerata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6.<br>Pregressa esperienza in attività didattico/formativa in campo | Evidenza di attività formative in campo sanitario e indicazione delle aree di attività prevalenti realizzate negli ultimi tre anni.                                                                      | Per aspiranti provider: valutazione dell'evidenza delle attività formative in ambito sanitario da parte dei componenti del Comitato Scientifico (CV). Per i provider accreditati: valutazione effettuata sulla base delle relazioni annuali.                                                                                                                                                                              | VPD | Richiesta di primo accreditamento standard autorizzata il 14 aprile 2013 e successivi rinnovi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| sanitario                                                                               | Bilanci e/o documenti economici congrui agli obiettivi, alla numerosità dell'utenza ed alla tipologia di ECM che intende organizzare. | Richiesto budget previsionale e bilancio consuntivo destinato alle attività formative (estratto costi e ricavi attività ECM e patrimonio netto). Va evidenziata la percentuale dell'eventuale sponsorizzazione commerciale nel finanziamento delle attività ECM. Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: indicare il budget dell'ufficio formazione e l'eventuale percentuale di intervento delle aziende sponsor nelle attività ECM. | VPD  | Budget previsionale destinato alle attività formative<br><br>Anno 2023: previsionale Euro 16.623,00 e consuntivo Euro 14.861,15.<br><br>Anno 2024: previsionale Euro 20.000  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.<br><br>Affidabilità economico finanziaria                                            |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                                                                                                                                                                              |
| 8.<br><br>Affidabilità rispetto alle norme in tema di sicurezza, previdenza e fiscalità | Documentazione antimafia e rispetto obblighi in tema di contributi previdenziali e assistenziali/fiscali.                             | Per Aziende accreditate al S.S.N., Università pubbliche, Ordini, Enti pubblici: sono esonerate. Per tutti gli altri soggetti: dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia da parte del Legale Rappresentante e dichiarazione del legale rappresentante di regolarità contributiva e fiscale.                                                                                                                                                                        | VPD- | DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA PRESENTE: SI NO<br><br>DOCUMENTAZIONE SUI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI PRESENTE: SI NO<br><br>DOCUMENTAZIONE FISCALE PRESENTE: SI NO<br><br>ESONERATA X |

| Requisiti della struttura/organizzazione                                       | Indicatore                                                                                                                                                                                                                                                        | Evidenza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Modalità di verifica | Risultato della verifica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.<br><br>Sedi, strutture / attrezzature disponibili (proprie o per contratto) | Sono disponibili sedi, strutture e attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività am.m.ve e formative e con caratteristiche conformi ai piani formativi proposti e alla normativa per la sicurezza e la prevenzione. Le strutture e le attrezzature sono | Documentazione relativa a :<br>- esistenza di titoli di proprietà o contratto di locazione per la RES (se non possedute in proprio; se possedute in proprio inserire dichiarazione); per Aziende accreditate al SSN, Università pubbliche, Ordini, Collegi ed Associazioni professionali delle professioni sanitarie, Enti pubblici: è sufficiente inserire una dichiarazione del Legale Rappresentante di disponibilità delle sedi;<br>- contratti/convenzioni con soggetti qualificati nella fornitura di strumentazioni e tecnologie FAD (se non possedute in proprio; se possedute in proprio si veda documento "Sistema Informativo");<br>- contratti/convenzioni con soggetti che gestiscono strutture sanitarie per FSC (se non possedute in | VPD                  | Documentazione presente al Link sito: <a href="https://www.apsp-pergine.it/it/Booklet/Albo/Amministrazione_trasparente/Beni_immobili_e_gestione_patrimonio/Patrimonio_immobiliare/Patrimonio_immobiliare.aspx">https://www.apsp-pergine.it/it/Booklet/Albo/Amministrazione_trasparente/Beni_immobili_e_gestione_patrimonio/Patrimonio_immobiliare/Patrimonio_immobiliare.aspx</a> |



|                                    |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | conformi alla normativa per la sicurezza e la prevenzione.                                                       | proprio; se possedute in proprio inserire dichiarazione);<br>-dichiarazione di sussistenza di standard di adeguatezza delle risorse dedicate a conformità dei locali/attrezzature nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza, di prevenzioni incendi, di antinfortunistica e destinazione d'uso degli spazi in cui si opera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 10.<br><br>Struttura organizzativa | Risorse umane, economiche e strutturali che configurano una organizzazione stabile e finalizzata alla formazione | La struttura deve prevedere le seguenti figure:<br>- Comitato scientifico (o altro organismo) preposto alla validazione del piano e dei progetti formativi;<br>- Coordinatore del Comitato Scientifico/Responsabile;<br>- Responsabile Amministrativo/contabile;<br>- Responsabile informatico;<br>- Responsabile della qualità;<br>- Responsabile di segreteria (se previsto). Tali figure devono essere descritte in un organigramma e funzionigramma (o mansionario) all'interno del Manuale della Qualità. Per Aziende accreditate al SSN, Università pubbliche, Ordini, Collegi ed Associazioni professionali delle professioni sanitarie, Enti pubblici: Per i CV e gli atti di nomina: indicare l'URL dell'Amministrazione trasparente dove reperire i documenti, altrimenti inserire gli allegati. Per tutti gli altri soggetti: di tutte le figure sopraindicate deve essere prodotto CV dal quale si evincono le competenze, operative e/O accademiche, relative alla carica ricoperta e l'atto di nomina. Fanno parte della struttura organizzativa del provider, oltre ai componenti del Comitato Scientifico, al Responsabile Scientifico dell'evento e alle altre figure di Responsabili disciplinate nella presente Tabella, i lavoratori subordinati e parasubordinati del provider. | VSI | Componenti del Comitato Scientifico:<br><br>- Bertoldi Giovanni – direttore amministrativo (coordinatore)<br>- Mattivi Maria Teresa – medico<br>- Bolgia Cristina – assistente tecnico<br>- Modena Denise – infermiere<br>- Pedrotti Monica – infermiere<br>- Bini Yuri -infermiere<br>- Rizzi Erika – educatore professionale<br><br>Responsabile Formazione - Referente Qualità e Referente Informatico: Cristina Bolgia<br><br>Responsabile Segreteria: Fontana Alessia<br><br>Sono allegati al portale tutti i CV con atto di nomina.- Il CV di Rizzi deve essere aggiornato con data e firma e con la normativa della privacy) |
| 11.<br><br>Competenze              | Presenza di un Comitato composto da almeno 3 soggetti (compreso il                                               | Atti di nomina Coordinatore e componenti Comitato Scientifico e relativi CV. Dell'attività del Comitato Scientifico deve essere data evidenza documentale secondo quanto previsto dalle procedure contenute                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VSI | Componenti del Comitato Scientifico:<br><br>- Bertoldi Giovanni – direttore amministrativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| scientifico<br>formative                           | Coordinatore) o almeno 5 soggetti qualora si richieda l'accreditamento generale (per tutte le professioni sanitarie); Il Comitato è preposto a validazione preventiva del piano formativo e dei singoli progetti formativi ove non previsti dal piano. Presenza di un coordinatore con competenze andragogiche. | nel piano qualità. Per l'accreditamento generale è necessaria la presenza di almeno cinque componenti compreso il Coordinatore, appartenenti ad aree professionali differenti e sulla base dell'offerta formativa proposta dal provider. Per l'accreditamento settoriale deve essere presente, per ogni singola professione destinataria dell'offerta formativa, almeno un componente appartenente alla professione sanitaria per la quale si chiede l'accreditamento, compreso il Coordinatore. In caso di accreditamento settoriale per 5 o più aree professionali, è necessario avere almeno 5 componenti, compreso il Coordinatore, appartenenti ad almeno 5 aree professionali diverse alle quali è rivolta l'attività formativa. Il farmacista titolare o operante all'interno del provider in quanto la rilevazione dei fabbisogni formativi della professione sanitaria del farmacista è rilevabile solo dallo stesso professionista sanitario.                                                                                     |     | (coordinatore)<br>- Mattivi Maria Teresa – medico<br>- Bolgia Cristina – assistente tecnico<br>- Modena Denise – infermiere<br>- Pedrotti Monica – infermiere<br>- Bini Yuri -infermiere<br>- Rizzi Erika – educatore professionale |
| 12.<br>Implementazione<br>miglioramento<br>qualità | Esistenza di modalità di gestione che governano l'intero processo di accreditamento dell'attività formativa nelle sue diverse fasi.                                                                                                                                                                             | Presenza di un piano per il MCQ (miglioramento continuo qualità) indicante tutte le fasi di attività con ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti, contenenti tutte le procedure specifiche per le attività legate a ECM. Presenza di un Responsabile Qualità e relativo CV dal quale si evince l'esperienza operativa nel sistema di accreditamento. Il provider descrive i processi relativi alla formazione di un Piano della qualità che deve contenere:<br>- organigramma relativo a ECM;<br>- funzionigramma dei soggetti;<br>- procedure per rilevazione e prevenzione conflitto interessi;<br>- procedure di governo del processo della contrattazione, sponsorizzazione, contabilità, per l'analisi e rilevazioni fabbisogni sottoposte al Comitato scientifico, pianificazione, progettazione ed erogazione attività;<br>- individuazione del Responsabile scientifico;<br>- procedure per il pagamento dei compensi e dei rimborsi, per la gestione dei feedback, per la valutazione d'impatto dell'attività formativa, per | VSI | Sono allegati al portale tutti i CV con atto di nomina. <b>Il CV di Rizzi deve essere aggiornato con data e firma e con la normativa della privacy)</b><br><br>Piano Qualità allegato al portale.                                   |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>archiviazione atti, per gestione dei flussi al COGEAPS, per la qualità dei processi stabiliti dall'ONFOCS e per la prevenzione dei conflitti di interessi. Per Aziende accreditate al SSN, Università pubbliche, Ordini, Collegi ed Associazioni professionali delle professioni sanitarie, Enti pubblici: per il CV e l'atto di nomina del Responsabile della qualità: indicare l'URL dell'Amministrazione trasparente dove reperire i documenti, altrimenti inserire gli allegati. Per tutti gli altri soggetti: Responsabile della Qualità: deve essere prodotto CV dal quale si evincono le competenze per il ruolo da svolgersi e l'atto di nomina.</p>                                                                                       |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13.<br>Sistema Informativo | <p>Presenza di un sistema idoneo per la gestione, archiviazione, protezione e conservazione dati e del governo del processo di accreditamento. Presenza di un sistema informativo che consenta la gestione e la trasmissione dei flussi partecipazioni al COGEAPS e all'Ente accreditante.</p> | <p>Documento che descrive architetture, responsabilità e procedure informatiche. Per Aziende accreditate al SSN, Università pubbliche, Ordini, Collegi ed Associazioni professionali delle professioni sanitarie, Enti pubblici: per il CV e l'atto di nomina del Responsabile informativo: indicare l'URL dell'Amministrazione trasparente dove reperire i documenti, altrimenti inserire gli allegati. Per tutti gli altri soggetti: Responsabile informativo: deve essere prodotto CV dal quale si evincono le competenze per il ruolo da svolgersi e l'atto di nomina. Il provider può erogare eventi FAD (diversi dalla cartacea) esclusivamente tramite le piattaforme informatiche oggetto di valutazione da parte dell'ente accreditante.</p> |  |  | <p>Il provider utilizzerà la modalità FAD per la formazione a distanza solamente con strumenti cartacei e/o informativi (consultazioni di presentazioni e filmati). Tali documenti saranno caricati su Google Drive, al dipendente verrà fornito il link di accesso e prevederanno alla fine della lettura dei documenti l'effettuazione di un test di apprendimento.</p> |

| Requisiti dell'offerta formativa | Indicatore                                                                     | Evidenza                                                      | Modalità di verifica | Risultato della verifica                                                                                                                  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14.<br>Tipologia formativa e     | <p>Indicazione della metodologia formativa che si intende utilizzare (RES,</p> | <p>Dichiarazione/comunicazione del legale rappresentante.</p> | VSI                  | <p>Specificata la metodologia residenziale, sul campo e FAD per le seguenti professioni: Medico, psicologo, fisioterapista, educatore</p> |

| professioni sanitarie                                      | FASD,FSC,BLENDE D) e delle discipline/professioni destinarie degli eventi formativi che devono rientrare tra quelle che il provider ha dichiarato al momento della presentazione della domanda di accreditamento. Il Responsabile scientifico del singolo evento formativo deve corrispondere ad un soggetto esperto nell'area sanitaria di riferimento. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | professionale, podologo. infermiere, logopedista,             |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------|
| <b>15.</b><br>Rilevazione analisi dei fabbisogni formativi | Esistenza di procedure per l'analisi e rilevazione dei fabbisogni formativi.                                                                                                                                                                                                                                                                             | Il documento deve contenere:<br>- strumenti utilizzati;<br>- modalità di rilevazione e analisi fabbisogni;<br>- periodicità;<br>- professioni sanitarie destinarie;<br>- elaborazione dati;<br>- coerenza del budget;<br>- priorità formative;<br>- corrispondenza con la normativa vigente ECM.                                                                                                                                                                                             | VSI | descrizione nel Piano Qualità                                 |
| <b>16.</b><br>Pianificazione                               | Esistenza di un piano formativo che deve comprendere:<br>- eventi programmati e tipologia;<br>- obiettivi formativi; target di riferimento.                                                                                                                                                                                                              | Richiesta documentazione relativa a:<br>- programmazione formativa annuale del provider con elenco degli eventi formativi;<br>- tipologia formativa;<br>- titolo evento;<br>- obiettivo formativo;<br>- arco temporale svolgimento evento;<br>- professioni sanitarie.<br>Le procedure di pianificazione dell'attività formativa devono essere illustrate nel piano qualità.<br>Il Piano formativo annuale dovrà essere trasmesso entro il 28 febbraio all'ente accreditante. Il Provider ha | VSI | Il Piano Formativo inserito a sistema contempla 21 argomenti. |

|                             |                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                                                                                                     |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                                                                                                                                                          |  | l'obbligo di realizzare almeno il 50% dell'attività programmata, con la possibilità di integrare ulteriori eventi, coerentemente con le risorse disponibili.<br><br>La fase di progettazione deve essere illustrata nel piano qualità. I singoli eventi devono avere alcuni elementi minimi standard: obiettivo formativo nazionale/regionale, tipologia formativa, titolo, durata, partecipanti previsti, professioni sanitarie, responsabile scientifico, periodo di realizzazione, n. edizioni previste, programma didattico dettagliato con indicazione del nominativo dei docenti, cv, crediti ECM assegnabili (non più di 50 ad ogni evento). Il provider non può ripartire l'evento in distinti moduli consentendo al professionista di maturare crediti formativi parziali. I rapporti tra provider e partner devono essere documentati da contratto di partenariato. Il provider dovrà comunicare il programma definitivo di ogni evento almeno 15 gg prima della data di inizio, salvo non sia sponsorizzato: in tal caso almeno 30 gg prima. | VSI | Sono descritte le diverse fasi nel Piano Qualità.<br><br>ANNOTAZIONE MIGLIORATIVA: Creare un team che collabori alla progettazione. |
| <b>17.</b><br>Progettazione | Esistenza di procedure strutturate che garantiscano la qualità del progetto/evento                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                                                                                                     |
| <b>18.</b><br>Erogazione    | Esistenza di procedure organizzate per garantire un processo efficace di erogazione dell'attività ECM.                                                   |  | I provider dovranno documentare e tenere agli atti:<br>- fogli firma o altra modalità di rilevazione presenza (se si sceglie l'uso del sistema elettronico a badge è altresì necessario che la rilevazione sia registrata correttamente nel sistema informatico. La fase di erogazione deve essere illustrata nel piano qualità.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | VSI | Procedure esistenti.                                                                                                                |
| <b>19.</b><br>Valutazione   | Esistenza di un sistema di valutazione controllato attraverso:<br>- rilevazione del gradimento e della qualità percepita;<br>- rilevazione apprendimento |  | 1. valutazione della qualità percepita (anonima);<br>2. valutazione dell'apprendimento;<br>3. valutazione della ricaduta organizzativa (facoltativa)<br>le fasi di valutazione devono essere illustrate nel piano di qualità.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     | Procedure esistenti.                                                                                                                |
| <b>20.</b><br>Attribuzione  | Procedure per l'attribuzione crediti ECM, per erogazione attestati                                                                                       |  | Gli attestati dovranno riportare la firma del legale rappresentante in forma autografa/digitale o del Responsabile. Accertati i requisiti (partecipazione, valutazione qualità e apprendimento) il provider                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | VSI | Gli attestati risultano firmati dal Legale Rappresentante.                                                                          |

| crediti ECM e attestati              | e trasmissione dati a COGEAPS                                                                                                                                               | attesterà che l'utente ha svolto la suddetta attività e dovrà essere rilasciata o inviata apposita attestazione e il dato trasmesso a COGEAPS.                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                            |     |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>21.</b><br>Sponsorizzazioni       | Presenza di una procedura per il perfezionamento dei contratti delle sponsorizzazioni                                                                                       | I nominativi degli sponsor devono inserirsi nel sistema informativo almeno 30 gg prima dell'inizio dell'evento.<br>I contratti di sponsorizzazione devono essere messi a disposizione dell'ente accreditante per la tempistica prevista dalla normativa ECM relativamente alla conservazione dei documenti.                                                                    | Non utilizza sponsorizzazioni.                                                                                                                                             |     |
| <b>22.</b><br>Relazione annuale      | Redazione di una relazione annuale sull'attività formativa svolta con dichiarazione di aver adempiuto agli obblighi nei confronti dell'utente. Ente accreditante e COGEAPS. | Da trasmettere all'ente accreditante entro il 31 marzo di ogni anno e deve contenere:<br>- n. eventi realizzati rispetto alla pianificazione;<br>- n. eventi realizzati non previsti nel piano formativo;<br>- partecipanti agli eventi<br>- rilevazione statistica della qualità percepita;<br>- consultivo economico della formazione;<br>- % fonti di finanziamento esterne | La relazione è presente a portale.<br>Nel <b>corso del 2023</b> , sono stati organizzate 4 iniziative di cui 4 residenziali e 9 FSC, 4 FAD e 10 senza rilascio di credito. | VSI |
| <b>23.</b><br>Conflitto di interessi | Realizzazione di eventi formativi in assenza di conflitto di interessi                                                                                                      | Esistenza di una procedura per la rilevazione del conflitto di interessi.<br>Presenza nel questionario della qualità percepita della domanda sulla percezione di influenza di conflitto di interessi nell'evento/materiale ECM (indipendentemente dalla presenza dello sponsor)                                                                                                | Modulo utilizzato.                                                                                                                                                         | VPD |

NOTA DI MERITO ALL'ATTIVITA' SVOLTA DAL PROVIDER A.P.S.P. MONTEL PER LA COMPETENZA DIMOSTRATA, L'ORGANIZZAZIONE, LA PRECISIONE E L'ENTUSIASMO DIMOSTRATO.

| Verifica su una o più attività formative erogate | Modalità di verifica | Risultato della verifica                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>24.</b><br>Programma e verifica dei contenuti | VPD                  | Corso a scelta PAT codice 13180 "La gestione del caso: come affrontare il suicidio di un ospite"<br><br>Corso a scelta Provider codice 12985 "La movimentazione dei carichi -- ed. 1" |

|                                                                                                         |     |  |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|-------------------------|
| minimi                                                                                                  |     |  |                         |
| 25. Scheda di accreditamento                                                                            | VPD |  | POSITIVO                |
| 26. Firme dei partecipanti                                                                              | VPD |  | POSITIVO                |
| 27. N. Iscritti e N. Partecipanti                                                                       | VPD |  | POSITIVO                |
| 28. Questionari di gradimento                                                                           | VPD |  | POSITIVO                |
| 29. Attestati ECM                                                                                       | VSI |  | POSITIVO                |
| 30. Tipologia di prova di valutazione e coerenza con gli obiettivi generali e i contenuti del programma | VSI |  | POSITIVO: questionario. |
| 31. Dichiarazioni conflitto di interesse                                                                | VPD |  | POSITIVO                |
| 32. Contratti (sala, docenti, ...)                                                                      | VPD |  | POSITIVO                |
| 33. Luogo di erogazione                                                                                 | VPD |  | POSITIVO                |