



SEGRETERIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA SOCIALE

UFFICIO DI SEGRETERIA
DEL CONSIGLIO GRANDE E GENERALE

Depositato in Data 12/3/2019

Blc B1739 MO

Emendamenti al Decreto Delegato 28 dicembre 2018 n.183 "Educazione continua in medicina (ECM)"

EMENDAMENTI ALL'ARTICOLATO

Emendamento modificativo della lettera h), comma 4, dell'articolo 4

h) formulare pareri sulle attività definite nei **Regolamenti Manuali**, se richiesti;

Emendamento modificativo del comma 2 dell'articolo 8

2. Fornisce gli strumenti all'Authority per certificare l'adempimento dell'obbligo formativo dei professionisti sanitari, suddiviso per le categorie professionali riconosciute a San Marino in base alla Legge 25 maggio 2004 n. 69 **e successive modifiche.**

Emendamento modificativo del titolo dell'articolo 10

Art. 10 (Incompatibilità e conflitto di interessi **dei componenti della Commissione Nazionale**)

Emendamento modificativo del comma 1 dell'articolo 12

1. Sono destinatari dell'obbligo ECM tutti i professionisti sanitari che esercitano l'attività sanitaria alla quale sono abilitati e che sono riconosciute a San Marino in base alla Legge 25 maggio 2004 n. 69 **e successive modifiche.**

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Contrada Omerelli, 43 - 47890 San Marino
info.sanita@gov.sm - www.sanita.sm

Tel. +378 (0549) 883040
Fax +378 (0549) 883044



SEGRETERIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA SOCIALE

UFFICIO DI SEGRETERIA
DEL CONSIGLIO GRANDE E GENERALE

Depositato in Data

12/3/2019
R. 17, 39
40

EMENDAMENTI ALLEGATO A – MANUALE NAZIONALE DI ACCREDITAMENTO DI EVENTI ECM

Emendamenti modificativi dell'Indice

10. Gli obiettivi strategici nazionali: **e gli obiettivi formativi dell'evento**

~~10.1 Gli obiettivi formativi nazionali e dli obiettivi formativi dell'evento~~

Allegato A.1 - ~~SCHEDA VALUTAZIONE EVENTOI FAD/BLENDED E RESIDENZIALE
FORMATIVI~~

A. Scheda di valutazione dell'evento formativo ECM RESIDENZIALE O SUL CAMPO

B. Scheda di valutazione dell'evento formativo ECM A DISTANZA

Allegato A.2 - ~~SCHEDA ASSEGNAZIONE ATTESTAZIONI CREDITI FORMATIVI~~

Allegato A.5 - **CRITERI PER L'ACCREDITAMENTO ECM DEGLI EVENTI FORMATIVI E
PER L'ATTRIBUZIONE CREDITI ECM**

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Contrada Omerelli, 43 - 47890 San Marino
info.sanita@gov.sm - www.sanita.sm

Tel. +378 (0549) 883040
Fax +378 (0549) 883044



EMENDAMENTI ALLEGATO B – MANUALE NAZIONALE DI ACCREDITAMENTO DI PROVIDER ECM

L'indice viene modificato come segue:

8. Gli obblighi del provider **accreditato**

Allegato B.4 - MODULISTICA PER RICHIESTA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Il punto 2 dell'allegato B viene così sostituito:

2 Il contributo alle spese

~~A copertura degli oneri diretti e indiretti sostenuti dallo Stato, per il funzionamento e l'espletamento di attività relative all'accreditamento ECM, da parte dei provider sammarinesi è dovuto un contributo alle spese annuali, riferito all'anno solare. Il contributo alle spese annuo (comprensivo della quota annuale e della quota per evento), è calcolato sulla base del numero di eventi (escluse le riedizioni) — formazione residenziale (RES), formazione sul campo (FSC), formazione a distanza (FAD), erogati nell'anno precedente. Al momento della comunicazione dell'accreditamento provvisorio va versato il contributo pari a €. 250. Tale quota andrà versata ogni anno solare se il numero di eventi realizzati sarà inferiore a 10, la quota diventa pari a €. 1500 fino a 20 eventi, €. 3000 da 21 a 30, €. 5000 da 31 a 60, €. 8000 da 61 a 90, €. 10000 da 91 a 120, €. 13000 oltre 120. Le quote annuali e per evento dei provider non sammarinesi che organizzino eventi a San Marino è pari a: €. 250 per ogni evento RES o FSC, indipendentemente dal numero dei crediti, (da versare entro 90 giorni dalla data di conclusione di ogni evento). Il contributo per l'accreditamento della FAD è di €. 1500 per ogni evento formativo, indipendentemente dal numero dei crediti, (da versare entro 90 giorni dalla data di conclusione di ogni evento). La corresponsione del contributo annuo va riferita all'anno solare e rappresenta una condizione necessaria per ottenere e mantenere l'accreditamento come provider ECM regionale. Ai Provider che non forniscono entro 30 giorni chiarimenti sulle eventuali incongruenze rilevate riguardo al versamento del contributo alle spese, verrà inviata apposita comunicazione di sospensione dell'evento e delle eventuali edizioni ad esso correlate. Trascorsi ulteriori 30 giorni dalla nota della segreteria sulla sospensione temporanea senza che pervengano le informazioni richieste o pervengano informazioni ritenute inadeguate dall'Authority, l'evento e le eventuali edizioni correlate saranno annullate definitivamente. Lo Stato provvede con propri provvedimenti alla determinazione dei contributi a carico dei provider nonché alle conseguenze sanzionatorie di cui al paragrafo precedente. Deve essere comunque garantito che l'entità di tali contributi sia tale da coprire gli oneri diretti ed indiretti a carico dello Stato per le attività di propria competenza e per gli organismi di governo del sistema.~~

I provider ECM sono tenuti al versamento di un contributo alle spese da versare all'Authority Sanitaria e determinato nel seguente modo:

a) contributo alle spese da versare annualmente stabilito in Euro 2.582,28;

b) contributo alle spese dovuto dai provider per l'accreditamento di specifiche attività formative a distanza, è determinato per ogni anno di erogazione secondo i seguenti criteri:



SEGRETERIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA SOCIALE

Crediti	Numero partecipanti	Importo
da 1 a 5	da 1 a 500	€ 258,22
	da 501 a 750	€ 850,00
	da 751 a 1000	€ 1.500,00
	da 1001 a 2000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28
da 5.1 a 10	da 1 a 500	€ 850,00
	da 501 a 750	€ 1.500,00
	da 751 a 2000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28
da 10.1 a 50	da 1 a 500	€ 1.500,00
	da 501 a 2000	€ 2.100,00
	> 2000	€ 2.582,28

c) il contributo alle spese dovuto dai provider per l'accreditamento di specifiche attività formative residenziali è fissato in un importo compreso fra un minimo di Euro 258,22 ed un massimo di Euro 1.498,22 (il contributo minimo di Euro 258,22 è riferito ad eventi formativi che abbiano ricevuto un'attribuzione di crediti formativi fino a n.10; il contributo per gli eventi formativi che abbiano ricevuto un'attribuzione di crediti formativi superiore a n.10, è determinato maggiorando di Euro 31,00 il contributo minimo di Euro 258,22 per ogni credito eccedente i 10 fino ad un massimo di Euro 1.498,22. Ai fini del computo del contributo alle spese i crediti formativi devono essere oggetto di arrotondamento: per difetto, se il decimale è inferiore o uguale a 5; per eccesso se il decimale è maggiore o uguale a 6;

d) il contributo alle spese per la formazione sul campo è equiparato a quello regolato per gli eventi residenziali dalla lettera c);

e) il contributo alle spese per eventi formativi che si svolgono all'estero è stabilito nella somma di Euro 2.582,28 per ogni singola attività formativa accreditata;

f) il contributo alle spese per specifiche attività formative miste (blended) è calcolato secondo i criteri di seguito illustrati:

- 1. l'attribuzione dei crediti formativi alle attività formative miste deve essere effettuata sommando i crediti delle singole tipologie formative che le compongono;

- 2. il contributo alle spese deve essere calcolato sulla base della tipologia formativa che impegna prevalentemente in termini di ore di apprendimento i partecipanti e deve essere riferito alla totalità dei crediti formativi attribuiti all'evento. Nel caso in cui l'impegno in ore di apprendimento è uguale per due o più tipologie formative comprese nella formazione mista il contributo alle spese è calcolato applicando i criteri di cui alla tabella del precedente punto b).

La Commissione Nazionale potrà prevedere una riduzione del contributo alle spese per specifici soggetti e nei casi in cui l'evento formativo possieda determinate caratteristiche.



SEGRETERIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA SOCIALE

UFFICIO DI SEGRETERIA
DEL CONSIGLIO GRANDE E GENERALE
Depositato in Data

12/3/2019
h 17,39
yo

L'ultimo item presente al Punto 5 dell'Allegato B viene così modificato:

- L'assenza di conflitto di interesse, **resa tramite dichiarazione.**

Conseguentemente la lettera d) dell'Allegato B.1 viene modificato come segue:

d) L'assenza di conflitto di interesse, **resa tramite dichiarazione.**

Il titolo dell'Allegato B.4 diventa:

MODULISTICA PER DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Contrada Omerelli, 43 - 47890 San Marino
info.sanita@gov.sm - www.sanita.sm

Tel. +378 (0549) 883040
Fax +378 (0549) 883044



h17,39
go

EMENDAMENTI ALLEGATO C – MANUALE SULLA FORMAZIONE CONTINUA DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

L'indice viene modificato come segue:

1. Diritti ed obblighi sulla formazione continua del professionista sanitario
 - 1.1. ~~Obbligo di~~ **Accesso alla** formazione continua
 - 1.2. ~~Destinatari e decorrenza dell'~~obbligo formativo
 - 1.3. ~~Mancato esercizio della~~ professione
 - 1.4. ~~Accesso alla~~ formazione continua
 - 1.52. Pubblicità dell'evento ECM
 - 1.63. Attività formative
 - 1.74. ~~Docenti dell'~~evento
 - 1.85. Conflitto d'interessi, sponsorizzazione e pubblicità nell'evento
 - 1.96. Reclutamento del professionista sanitario
 - 1.107. Scheda di qualità percepita e percezione interessi commerciali in ambito sanitario
 - 1.118. Attestati ECM e attestati di partecipazione
 - 1.129. Certificazione ECM
 - 1.130. Segnalazione di irregolarità
 - 1.141. Tutela del discente (o docente) nel caso di mancato, incompleto o inesatto rapporto dell'evento da parte del provider
2. Obiettivi formativi e Dossier formativo
 - 2.1. Obiettivi formativi
 - 2.2. Dossier formativo
3. Formazione individuale
 - 3.1. Attività formative non erogate da provider
 - 3.2. Attività di ricerca scientifica
 - 3.3. Tutoraggio individuale
 - 3.4. Formazione individuale all'estero
 - 3.5. Autoformazione
 - 3.6. Riconoscimento e registrazione dei crediti per attività di formazione individuale

Allegato C.1 A - SCHEDA DI VALUTAZIONE DELL'EVENTO FORMAZIONE RESIDENZIALE O SUL CAMPO DELLA QUALITÀ PERCEPITA

Allegato C.1 B – SCHEDA DI VALUTAZIONE DELL'EVENTO FORMAZIONE A DISTANZA

Allegato C.2 - DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI CREDITI ECM PER PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Allegato C.3 - DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI CREDITI ECM PER SPERIMENTAZIONI CLINICHE



SEGRETERIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA SOCIALE

Allegato C.4 - DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI CREDITI **ECM** PER
ATTIVITA' DI TUTORAGGIO

Allegato C.5 - DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI CREDITI **ECM** PER
FORMAZIONE INDIVIDUALE ALL'ESTERO

Allegato C.6 - DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI CREDITI **ECM** PER
AUTOFORMAZIONE

Il titolo del punto 1.6 diventa:

1.6 Reclutamento del professionista sanitario