



Presentazione domanda di Accredimento Standard

Un Provider può essere abilitato alla presentazione di una domanda standard esclusivamente dalla Segreteria ECM. Una volta abilitato dalla Segreteria potrà inserire la propria domanda di accreditamento standard in stato di bozza, la domanda potrà essere inviata alla Segreteria ECM per avviare l'iter di valutazione solo dopo che sarà completata in tutte le sue parti. La compilazione della domanda deve avvenire entro 90 giorni dalla data di abilitazione della stessa (o entro le diverse tempistiche eventualmente settate dalla Segreteria). Nel caso in cui la domanda non sia compilata nelle tempistiche indicate il Provider sarà segnalato alla Segreteria ECM e non sarà più possibile presentare la domanda per cui si era stati abilitati.

Il Provider deve entrare nella sezione relativa alle Domande di Accredimento.

Una volta entrato nella sezione è necessario cliccare sul tasto Nuova Domanda- Nuova Domanda standard.

Domande di accreditamento presentate									
Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data validazione	Data Scadenza	Valida dal	Valida fino al	
Provvisorio	SCUOLA VENETA DI MEDICINA GENERALE	(91014030273)	B	Accreditato	06/05/2016		31/05/2016	31/05/2018	

Compilazione domanda standard

Una volta cliccato, sarà predisposta una domanda in bozza, relativa al Provider interessato, composta da 3 diverse parti predisposte nelle linguette poste in alto. La compilazione delle diverse parti della domanda è consequenziale al loro ordine. La domanda in bozza si trova in uno stato in cui tutte le sue parti sono modificabili, fino a quando non viene effettuato il suo invio. La domanda di accreditamento standard consiste in una copia della domanda di accreditamento provvisorio già presentata, in cui dunque alcuni dati risultano copiati dalla domanda provvisoria, mentre alcuni sono lasciati vuoti e devono essere ricompilati rispetto alla domanda provvisoria. Tutti i dati risultano comunque nello stato di bozza modificabili, sarà il Provider a selezionare i dati che necessitano di un aggiornamento rispetto alla domanda provvisoria. I dati precompilati sulla base della domanda provvisoria renderanno lo stato inserimento della sezione spuntato di verde, mentre i dati da inserire ex-novo renderanno lo stato inserimento della sezione connesso dalla x rossa che indica che i dati devono essere inseriti. Il provider può scaricare dall'apposito link posto sulla home della domanda il vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda.



Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Bozza)

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Informazioni del Provider

Accedendo alla sezione Dati dei Responsabili, i dati del Legale Rappresentante e del Delegato del Legale Rappresentante non saranno più modificabili in quanto utilizzati per il controllo della firma digitale apposta sui file allegati. Qualora il Provider abbia previsto la figura del Delegato del Legale Rappresentante il controllo sulla firma digitale dei file sarà effettuato sui dati del Delegato del Legale Rappresentante

Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Provider	✓	Completa
Legale Rappresentante	✓	Assegna Completa

Sedi del Provider

Inserire almeno la Sede Legale

Tipologia Sede	Provincia	Indirizzo	Azioni
Sede Legale e Operativa	PADOVA	VIA PELOSA 78 (SELVAZZANO DENTRO)	Elimina Modifica

[Aggiungi Sede](#)

Sezione 1 - Informazioni del Provider

Questa sezione permette di registrare i dati del Provider, del Legale Rappresentante e dell'eventuale Delegato del Legale Rappresentante (disponibile solo per alcune tipologie di Provider). La sezione risulta già precompilata con i dati recuperati dalla domanda provvisoria. Se il Provider desidera modificarli, è necessario cliccare su completa e procedere alla modifica della sezione.

Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Bozza)

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Informazioni del Provider

Accedendo alla sezione Dati dei Responsabili, i dati del Legale Rappresentante e del Delegato del Legale Rappresentante non saranno più modificabili in quanto utilizzati per il controllo della firma digitale apposta sui file allegati. Qualora il Provider abbia previsto la figura del Delegato del Legale Rappresentante il controllo sulla firma digitale dei file sarà effettuato sui dati del Delegato del Legale Rappresentante

Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Provider	✓	Completa
Legale Rappresentante	✓	Assegna Completa

Per compilare i dati del Provider cliccare su Completa.

Modifica Informazioni del Provider

[Indietro](#) [Salva](#)

1	Tipo Organizzatore *	Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)
2	Denominazione Legale *	PROVIDER19
	Sei titolare di Partita IVA?	☐ Si ☒ No
3	Partita IVA *	
4	Codice Fiscale *	TRLVNI64E28H1991
5	Ragione Sociale *	Seleziona una ragione sociale...
6	E-mail *	elucioni.luconi@3di.it
7	Natura dell'organizzazione *	☐ Pubblica ☐ Privata
8	Società no-profit *	☐ Si ☒ No

Questa sezione permette di modificare i dati del Provider. Non risultano modificabili nella domanda standard i campi relativi a:

- Tipo Organizzatore
- Partita IVA
- Codice Fiscale



I campi presentati nelle form della domanda sono testuali o collegati a tendine dalle quali l'utente può selezionare il valore di proprio interesse. I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori. Per salvare cliccare su Salva, per annullare cliccare su Indietro.

Per compilare i dati del Legale Rappresentante e/o del Delegato del Legale Rappresentante cliccare su:

- Completa se si desidera mantenere i dati già inseriti nella domanda provvisoria (i dati risulteranno già compilati, e sarà eventualmente possibile modificarli ricompilando il singolo campo e cliccando poi su salva per effettuare il salvataggio della modifica)

Modifica Dati del Legale Rappresentante Indietro Salva

9	Cognome *	Rossi
10	Nome *	Mario
11	Codice Fiscale *	TRLVNI64E28H199O
12	Telefono *	
13	Cellulare *	
14	E-mail *	eluconi@3di.it
15	Posta Elettronica Certificata (PEC) *	eluconi@pec.3di.it
16	Atto di nomina *	Scegli file Nessun file selezionato Modello di esempio
17	Curriculum vitae *	Scegli file Nessun file selezionato

- Assegna se si intende inserire una nuova anagrafica rispetto a quella presente nella domanda provvisoria.

Scelta della modalità di inserimento ×

Seleziona anagrafica esistente Inserisci nuova anagrafica

Chiudi

Cliccando su Seleziona anagrafica esistente viene proposto un elenco delle anagrafiche già registrate. E' possibile ricercare tramite il tasto search. Per selezionare l'anagrafica di proprio interesse cliccare su Seleziona.

Cerca persona ×

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H199O	Mario	Rossi	Seleziona...

Chiudi

Viene aperta la pagina di registrazione dell'anagrafica, che permette di modificare i dati inseriti (tranne il codice fiscale già registrato), di inserire telefono e cellulare, di allegare i file relativi a Delega e Curriculum Vitae. La medesima interfaccia di registrazione viene mostrata se si seleziona l'opzione Inserisci Nuova Anagrafica.



Modifica Dati del Delegato Legale Rappresentante

18

Cognome *

19

Nome *

20

Codice Fiscale *

21

Telefono *

22

Cellulare *

23

E-mail *

24

Delega *

Scegli file

Nessun file selezionato

25

Curriculum vitae *

Scegli file

Nessun file selezionato

Il sistema controlla che i dati relativi a Email ed Email Certificata di ogni anagrafica siano inseriti solo con caratteri minuscoli, e nel caso segnala il relativo errore:

E-mail *

ELUCONI@3DI.IT

l'email può contenere solo caratteri minuscoli

Posta Elettronica Certificata (PEC) *

ELUCONI@3DI.IT

l'email può contenere solo caratteri minuscoli

Quando viene completata ogni sezione, lo stato inserimento viene indicato con una spunta verde (mentre quando deve essere ancora completato è indicato con una x rossa).

Informazioni del Provider		
Accedendo alla sezione Dati dei Responsabili, i dati del Legale Rappresentante e del Delegato del Legale Rappresentante non saranno più modificabili in quanto utilizzati per il controllo della firma digitale apposta sui file allegati. Qualora il Provider abbia previsto la figura del Delegato del Legale Rappresentante il controllo sulla firma digitale dei file sarà effettuato sui dati del Delegato del Legale Rappresentante		
Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Provider	✓	Completa
Legale Rappresentante	✓	Assegna Completa
Delegato Legale Rappresentante	✓	Assegna Modifica

Su tutti i file inseriti nella domanda, che possono essere di massimo 2 MB e devono essere firmati digitalmente, viene effettuato un controllo sul formato (devono essere firmati digitalmente, vengono accettati solo file in formato pdf e p7m) e il certificato di firma utilizzato deve corrispondere con il Legale Rappresentante o il suo Delegato. Il controllo viene effettuato sul codice fiscale inserito per queste due anagrafiche, che deve corrispondere con quello indicato nel certificato di firma utilizzato per firmare i file.

Sezione 1 - Sede Legale e sedi operative

La registrazione prosegue con la conferma della sede legale (può essere indicata solo una sede come legale ed è obbligatoria) e con l'inserimento delle sedi operative (non ci sono limiti al loro numero e sono facoltative).

Di default vengono presentate le sedi già registrate nella domanda di accreditamento provvisoria. Il Provider può decidere di mantenere inalterata la sezione o di modificarla.

Cliccando su Aggiungi sede viene aperta l'interfaccia di registrazione di eventuali nuove sedi non presenti in sede di accreditamento provvisorio.

La maschera di registrazione della sede permette di indicare se è una sede legale o se è solo una sede operativa. Il flag sede legale può essere inserito solo su una registrazione, mentre la sede legale può essere contemporaneamente anche sede operativa.



Inserimento Sede

Indietro

Salva

Inserisci come Sede Legale *

☒ Si

☐ No

Inserisci anche come Sede Operativa *

☒ Si

☐ No

26

Provincia *

Seleziona una provincia...

27

Comune *

Seleziona un comune...

28

Indirizzo *

29

CAP *

30

Telefono *

31

FAX *

32

E-mail *

Per salvare cliccare su Salva, per annullare cliccare su Indietro. Una volta registrata una sede, si possono registrare le altre cliccando su aggiungi sede.

Una volta registrate, le sedi vengono visualizzate in una tabella con le indicazioni relative alla loro tipologia. Per modificare le informazioni inserite, cliccare su modifica. Per eliminare cliccare su elimina.

Legale Rappresentante

✓

Operazione effettuata!
I dati relativi alla sede sono stati salvati con successo.

Delegato Legale Rappresentante

✓

Modifica

Sedi del Provider

Inserire almeno la Sede Legale

Tipologia Sede	Provincia	Indirizzo	Azioni
Sede Legale	BELLUNO	Via de gombruti 12 (AGORDO)	Elimina Modifica
Sede Operativa	BELLUNO	Via de gombruti 12 (AGORDO)	Elimina Modifica

Aggiungi sede

Queste operazioni possono essere effettuate per modificare le sedi copiate dalla domanda provvisoria, nel caso in cui vi siano state modifiche nelle stesse da riportare nella domanda standard. Di default la sezione è precompilata, quindi lo stato inserimento viene indicato con una spunta verde (mentre quando deve essere ancora completato è indicato con una x rossa).

Sezione 1 - Dati di accreditamento

La sezione 1 si conclude con i dati accreditamento, suddivisi a loro volta in 3 sezioni.

Dati di accreditamento

Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Tipologia Formativa	✓	Inserisci Modifica
Dati economici	✗	Inserisci Modifica
Dati della Struttura	✓	Inserisci Modifica

Solo la sezione relativa ai dati economici deve essere obbligatoriamente compilata (viene infatti inserita di default vuota), mentre le sezioni relative a Tipologia Formativa e Dati della Struttura riportano i dati contenuti nella domanda provvisoria, e possono essere modificati dal Provider solo se lo stesso lo ritiene necessario. Di default la sezione (tranne che per i dati economici) è precompilata, quindi lo stato inserimento viene indicato con una spunta verde (mentre quando deve essere ancora completato è indicato con una x rossa).

Per compilare le sezioni è necessario cliccare su Modifica. Per salvare i dati inseriti cliccare su Salva, per annullare cliccare su Indietro.



Modifica Tipologia Formativa

Indietro

Salva

33	Accreditamento per tipologia *	☐ Generale ☐ Settoriale
34	Tipologia dell'offerta formativa *	☐ Formazione a distanza ☐ Formazione sul campo ☐ Formazione residenziale
35	Accreditamento per professioni *	☐ Generale ☐ Settoriale
36	Professioni / Discipline *	Seleziona una professione... Seleziona una disciplina...

Questa sezione permette di indicare il tipo di formazione che si intende erogare e le professioni/discipline per le quali ci si vuole accreditare. La scelta di queste opzioni determinerà la possibilità di registrare solo le tipologie di eventi selezionate, e selezionare esclusivamente le professioni/discipline per cui è stato richiesto l'accredimento. L'inserimento della dicitura Generale seleziona in automatico tutte le opzioni possibili, mentre la selezione della dicitura Settoriale permette di selezionare ulteriormente solo le tipologie desiderate.

Modifica Dati economici

Indietro

Salva

37	Fatturato o Costi complessivi degli ultimi 3 anni	2017 2016 2015
38	Estratto del bilancio complessivo degli ultimi 3 anni (obbligatorio solo nel caso siano stati compilati i campi relativi al fatturato soprantanti)	Scegli file Nessun file selezionato
39	Fatturato o Costi dedicati alla formazione del personale sanitario degli ultimi 3 anni	2017 2016 2015
40	Estratto del bilancio relativo alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni e budget previsionale *	Scegli file Nessun file selezionato

I campi Fatturato o Costi complessivi degli ultimi 3 anni e Fatturato e Costi dedicati alla formazione del personale sanitario degli ultimi 3 anni prevedono l'inserimento obbligatorio di almeno le ultime due annualità presenti nell'interfaccia. I file Estratto del bilancio complessivo degli ultimi 3 anni e Estratto del bilancio relativo alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni e budget previsionale devono essere obbligatoriamente inseriti.

Modifica Dati della Struttura

Indietro

Salva

41	Numero personale dedicato alla formazione *	Numero dipendenti Altro personale
42	Organigramma *	Scegli file Nessun file selezionato
43	Funzionigramma *	Scegli file Nessun file selezionato

I dati di questa sezione sono tutti obbligatori.

Sezione 2 - Responsabili

Terminata la compilazione della sezione 1 è possibile passare alla compilazione della sezione 2 relativa ai Dati dei Responsabili.



Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Bozza)

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Responsabili

Responsabile	Stato Inserimento	Azioni
Responsabile di Segreteria	✓	<button>Assegna</button> <button>Modifica</button>
Responsabile Amministrativo	✓	<button>Assegna</button> <button>Modifica</button>
Responsabile Sistema Informativo	✓	<button>Assegna</button> <button>Modifica</button>
Responsabile della Qualità	✓	<button>Assegna</button> <button>Modifica</button>

Per ogni responsabile la sezione viene compilata di default con i dati presenti nella domanda provvisoria. E' possibile modificare i dati se ritenuto necessario dal Provider tramite il tasto Modifica oppure selezionando una anagrafica fra quelle già registrate o inserendone una nuova.

Scelta della modalità di inserimento

Seleziona anagrafica esistente

Inserisci nuova anagrafica

Chiudi

Cliccando su Seleziona anagrafica esistente viene proposto un elenco delle anagrafiche già registrate. E' possibile ricercare tramite il tasto search. Per selezionare l'anagrafica di proprio interesse cliccare su Seleziona.

Cerca persona

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H1990	Mario	Rossi	Seleziona...

Chiudi

Viene aperta la pagina di registrazione dell'anagrafica, che permette di modificare i dati inseriti (tranne il codice fiscale già registrato) e di allegare i file relativi a Atto di nomina e Curriculum Vitae. La medesima interfaccia di registrazione viene mostrata se si seleziona l'opzione Inserisci Nuova Anagrafica.



Modifica Dati del Responsabile Segreteria

Indietro

Salva

44	Cognome *	Rossi
45	Nome *	Mario
46	Codice Fiscale *	TRLVNI64E28H199O
47	Telefono *	5345345
48	E-mail *	eluconi@3di.it
49	Atto di nomina *	Scegli file Nessun file selezionato ✎ Modello di esempio
50	Curriculum vitae *	Scegli file Nessun file selezionato ✎

Cliccando su Modifica è possibile modificare i dati precompilati dal sistema, per salvare cliccare su Salva.

I dati richiesti per Responsabile di Segreteria, Responsabile Amministrativo, Responsabile Sistema Informatico e Responsabile della Qualità sono i medesimi.

Di default la sezione è precompilata, quindi lo stato inserimento viene indicato con una spunta verde (mentre quando deve essere ancora completato è indicato con una x rossa).

Sezione 2 - Comitato Scientifico

La sezione del Comitato Scientifico viene compilata di default con i dati presenti nella domanda provvisoria. E'possibile modificare i dati se ritenuto necessario dal Provider tramite il tasto Modifica, oppure eliminando un componente tramite il tasto Elimina oppure selezionando una anagrafica fra quelle già registrate o inserendone una nuova tramite il tasto Aggiungi Componente del Comitato.

Il comitato scientifico deve essere composto obbligatoriamente da un Coordinatore e da almeno 4 componenti, inoltre fra i componenti del Comitato Scientifico devono esserci minimo 5 professionisti sanitari (viene effettuato un controllo sulla professione inserita per ogni anagrafica). Non vi è un numero limite per i componenti inseriti.

Comitato Scientifico

Il Comitato Scientifico deve essere composto da un Coordinatore e almeno 4 Componenti

Componenti del Comitato Scientifico	Nome	Cognome	Professione	Azioni
Coordinatore	ALESSANDRO	BATTAGGIA	UNDEF	Elimina Modifica
Componente	PAOLO	BELLUCO	UNDEF	Elimina Modifica
Componente	ANNA	DE COL	UNDEF	Elimina Modifica
Componente	PAOLA	BASSETTO	UNDEF	Elimina Modifica
Componente	ALESSANDRO	BATTAGGIA	UNDEF	Elimina Modifica
Componente	RAFFAELA	MARROCCHIELLA	UNDEF	Elimina Modifica

Sulle anagrafiche copiate dalla domanda provvisoria vengono abilitati i tasti Modifica/Elimina che permettono di eliminare o modificare le anagrafiche inserite.

Comitato Scientifico

Il Comitato Scientifico deve essere composto da un Coordinatore e almeno 4 Componenti

Componenti del Comitato Scientifico	Nome	Cognome	Professione	Azioni
Coordinatore	Mario	Rossi	Medico chirurgo	Elimina Modifica
Componente	Marisa	Verdi	Medico chirurgo	Elimina Modifica
Componente	Maria	Luconi	Medico chirurgo	Elimina Modifica
Componente	Elisa	Luconi	Medico chirurgo	Elimina Modifica
Componente	Mario	Torre	Medico chirurgo	Elimina Modifica

Aggiungi componente del comitato

↑

Cliccando invece su Aggiungi Componente del Comitato Scientifico, vengono proposte due diverse scelte all'utente: selezionare una anagrafica fra quelle già registrate oppure inserirne una nuova.



Sceita della modalità di inserimento

Seleziona anagrafica esistente

Inserisci nuova anagrafica

Chiudi

Cliccando su Seleziona anagrafica esistente viene proposto un elenco delle anagrafiche già registrate. E' possibile ricercare tramite il tasto search. Per selezionare l'anagrafica di proprio interesse cliccare su Seleziona.

Cerca persona

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H199O	Mario	Rossi	Seleziona...

Chiudi

Viene aperta la pagina di registrazione dell'anagrafica, che permette di modificare i dati inseriti (tranne il codice fiscale già registrato), di selezionare una professione fra quelle proposte, di allegare i file relativi a Atto di Nomina e Curriculum Vitae. La medesima interfaccia di registrazione viene mostrata se si seleziona l'opzione Inserisci Nuova Anagrafica.

Modifica Dati del Componente Comitato Scientifico

Indietro Salva

Inserisci come Coordinatore del Comitato Scientifico *

72

Cognome *

Rossi

73

Nome *

Mario

74

Codice Fiscale *

TRLVNI64E28H199O

75

Telefono *

5345345

76

E-mail *

eluconi@3di.it

77

Professione *

Seleziona una professione...

78

Atto di nomina *

Scegli file

Nessun file selezionato

Modello di esempio

79

Curriculum vitae *

Scegli file

Nessun file selezionato

E' possibile mettere la spunta su "Inserisci come Coordinatore del Comitato Scientifico" solo per una delle anagrafiche registrate all'interno del Comitato.

Una volta presenti almeno 1 Coordinatore e 4 componenti con professione sanitaria, è possibile passare alla compilazione della 3 sezione relativa agli allegati.

Di default la sezione è precompilata, quindi lo stato inserimento viene indicato con una spunta verde (mentre quando deve essere ancora completato è indicato con una x rossa).

Sezione 3 - Allegati

Per caricare gli allegati, è necessario cliccare su Inserisci. Per ogni tipologia di allegato è necessario caricare un file firmato digitalmente (formato pdf o p7m) di massimo 2 MB, ad eccezione dell'allegato "Atto Costitutivo e Statuto" che può essere di massimo 4 MB. Nessun allegato viene copiato dalla domanda provvisoria, pertanto tutta la sezione deve essere compilata. Quindi lo stato inserimento contrassegnato da una x rossa, e sarà indicato da una spunta verde solo quando ogni sezione degli allegati sarà



stata correttamente compilata.

Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Bozza)

Il Componente Comitato Scientifico è stato salvato con successo.

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Allegati

Allegato	Stato Inserimento	Azioni
Atto Costitutivo e statuto	✖	Inserisci
Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	✖	Inserisci
Esperienza formazione in ambito sanitario	✖	Inserisci
Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto	✖	Inserisci
Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario	✖	Inserisci
Piano di Qualità	✖	Inserisci
Dichiarazione del Legale Rappresentante	✖	Inserisci
Richiesta di Accreditamento Standard	✖	Inserisci
Relazione sull'Attività Formativa	✖	Inserisci

Per inserire il file, cliccare su Inserisci e poi su Scegli file. Selezionare dal proprio file system il file desiderato.

Modifica Allegati

IndietroSalva

80	Atto Costitutivo e statuto *	Scegli file	Nessun file selezionato		
81	Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio
82	Esperienza formazione in ambito sanitario (obbligatorio solo nel caso siano stati compilati i campi relativi al fatturato del personale sanitario nella sezione Dati Accreditamento)	Scegli file	Nessun file selezionato		
83	Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto *	Scegli file	Nessun file selezionato		
84	Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario *	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio
85	Piano di Qualità *	Scegli file	Nessun file selezionato		
86	Dichiarazione del Legale Rappresentante *	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio
87	Richiesta di Accreditamento Standard *	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio
88	Relazione sull'Attività Formativa *	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio

Se il file viene caricato correttamente, viene mostrato il nome del file caricato accanto al tasto dello scegli file.



Modifica Allegati

Indietro

Salva

80	Atto Costitutivo e statuto *	Scegli file	ades.pdf.p7m	
81	Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	Scegli file	Nessun file selezionato	Modello di esempio
82	Esperienza formazione in ambito sanitario (obbligatorio solo nel caso siano stati compilati i campi relativi al fatturato del personale sanitario nella sezione Dati Accredитamento)	Scegli file	Nessun file selezionato	
83	Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto *	Scegli file	Nessun file selezionato	
84	Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario *	Scegli file	Nessun file selezionato	Modello di esempio
85	Piano di Qualità *	Scegli file	Nessun file selezionato	
86	Dichiarazione del Legale Rappresentante *	Scegli file	Nessun file selezionato	Modello di esempio
87	Richiesta di Accredитamento Provvisorio *	Scegli file	Nessun file selezionato	Modello di esempio

Eseguire la stessa operazione per tutti i file. In riferimento agli allegati 81 “Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l’oggetto sociale”, 84 “Sistema informatico dedicato alla formazione”, 86 “Dichiarazione del Legale Rappresentante”, 87 “Richiesta di accreditamento standard” e 88 “Relazione sull’attività formativa”, è necessario utilizzare il modello di esempio associato per compilare correttamente i campi. Tutti gli allegati sono obbligatori tranne il numero 81 “Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l’oggetto sociale”. Per salvare, cliccare sul tasto Salva, per annullare cliccare sul tasto Indietro.

Modifica della Domanda di Accredитamento Standard (Bozza)

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Allegati

Allegato	Stato Inserimento	Azioni
Atto Costitutivo e statuto	✓	Inserisci
Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	✗	Inserisci
Esperienza formazione in ambito sanitario	✓	Inserisci
Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto	✓	Inserisci
Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario	✓	Inserisci
Piano di Qualità	✓	Inserisci
Dichiarazione del Legale Rappresentante	✓	Inserisci
Richiesta di Accredитamento Standard	✓	Inserisci
Relazione sull'Attività Formativa	✓	Inserisci

Viene mostrato lo stato di inserimento dei file: se effettuato con successo lo stato presenta una spunta verde, se il file non risulta caricato presenta una x rossa. Tramite il tasto inserisci è possibile modificare i file caricati, ripetendo l'operazione di caricamento sopra descritta.

Una volta completate le tre sezioni, la domanda può essere inviata alla Segreteria per la sua valutazione. Lo stato della domanda cambierà in domanda inviata, e partirà il conteggio dei 180 giorni di durata massima del procedimento.

Modifica della domanda

La domanda nello stato di bozza può essere modificata in tutte le sue parti e in differenti momenti. Per uscire dalla modifica della domanda è necessario cliccare sul menu azioni - torna in visualizzazione. In questo modo si entra in uno stato che permette esclusivamente di visualizzare la domanda.

Provider: SCUOLA VENETA DI MEDICINA GENERALE (150) Tipo: B

Menu Azioni

Invia Domanda

Torna in visualizzazione

Modifica della Domanda di Accredитamento Standard (Bozza)

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati



Per rientrare nella domanda è necessario dal menu principale cliccare su Domande di accreditamento, e selezionare la domanda in bozza. Cliccando sulla stessa si entra in visualizzazione della domanda. Per entrare in modifica della domanda, e salvare modifiche alla stessa è necessario cliccare sul tasto modifica, che permette di accedere alle interfacce della domanda in modifica.

Provider: SCUOLA VENETA DI MEDICINA GENERALE (150) Tipo: B

Indietro

Modifica

Menù Riepiloghi

Visualizzazione della Domanda di Accredimento Standard (Bozza)

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Invio della domanda

Al completamento della domanda, cliccando sul menu azioni è disponibile il tasto Invia Domanda.

Provider: SCUOLA VENETA DI MEDICINA GENERALE (150) Tipo: B

Menù Azioni

Invia Domanda

Torna in visualizzazione

Modifica della Domanda di Accredimento Standard (Bozza)

Vademecum relativo alle regole di presentazione della Domanda

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Cliccando su questo tasto la domanda viene inviata alla Segreteria ECM.

La domanda passa dallo stato di bozza:

Domande di accreditamento presentate

Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Accreditato	19/01/2016		12/07/2016	12/07/2018
Standard	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Bozza	05/06/2017	02/12/2017		

Allo stato di domanda inviata, in valutazione da parte della Segreteria ECM.

Domande di accreditamento presentate

Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Accreditato	19/01/2016		12/07/2016	12/07/2018
Standard	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Valutazione da parte della segreteria	05/06/2017	02/12/2017		

L'applicativo avvisa l'utente del corretto invio della domanda tramite l'apposito alert verde posto in alto a destra della pagina.

Linee guida eventi | Portale | FAQ | Modulo

Operazione effettuata!

La domanda è stata inviata correttamente alla segreteria.

Domande di accreditamento presentate

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Accreditato	19/01/2016		12/07/2016	12/07/2018
Standard	ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS	(90148860274)	B	Bozza	05/06/2017	02/12/2017		

Sul documento Richiesta di Accredimento Standard viene inserito il numero e la data di protocollo in entrata, che certifica il corretto ricevimento della domanda da parte della Segreteria ECM.



Atto Costitutivo e statuto	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	Allegato non inserito
Esperienza formazione in ambito sanitario	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Piano di Qualità	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Dichiarazione del Legale Rappresentante	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m
Richiesta di Accredimento Standard	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m Protocollo numero 45074490 del 05/06/2017
Relazione sull'Attività Formativa	atto nomina_Legale Rappresentante.pdf.p7m

La domanda è disponibile per il Provider esclusivamente in visualizzazione, e non è più modificabile in alcuna parte. Il Provider in visualizzazione vede i tasti relativi al menu riepiloghi, che gli permettono di accedere al riepilogo della domanda.

Provider: ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS (149) Tipo: B

Indietro Menù Riepiloghi

Mostra riepilogo domanda

Visualizzazione della Domanda di Accredimento Standard (Valutazione da parte della segreteria)

Dati dell'Organizzatore Dati dei Responsabili Allegati

Entrando nel riepilogo della domanda, il Provider può aprire/chiedere le singole sezioni cliccando sulla freccia grigia posta su ogni sezione, oppure utilizzare il tasto apri tutte, che apre in automatico tutte le sezioni della domanda. Ha inoltre la possibilità di esportare in PDF i riepiloghi, cliccando sul tasto Esporta in pdf.



Domanda di Accredитamento STANDARD (Valutazione da parte della segreteria)

[Esporta in pdf](#)[Apri tutte](#)

Informazioni del Provider



Legale Rappresentante



Delegato Legale Rappresentante *(dati non inseriti)*

Sedi del Provider



Sede Legale: VIA DE AMICIS 21 (VENEZIA)

Tipologia Formativa



Dati economici



Dati della Struttura



Responsabile di Segreteria



Procedimento di Accredитamento Standard

La domanda può essere immediatamente accreditata in seguito alla prima valutazione della stessa e alla verifica sul campo; oppure possono essere richieste fino a due diverse integrazioni della stessa (Richiesta di Integrazioni, Preavviso di Rigetto). Dopo la prima integrazione, in caso di esito positivo, la domanda può essere accreditata. Dopo la seconda integrazione, in caso di esito positivo, la domanda può essere accreditata; in caso di esito negativo la domanda viene diniegata (diniego di accredитamento).

Richiesta di integrazioni

Nel caso in cui dopo la valutazione sul campo la Segreteria ECM non ritenga completa la domanda inviata dal Provider, può richiedere una integrazione della stessa. Il Provider riceverà tramite PEC una lettera di richiesta di integrazioni che riporterà la lista dei campi da modificare, la motivazione della richiesta per ogni campo e la relativa tempistica. Il Provider dovrà collegarsi all'applicativo ECM per procedere alle modifiche richieste nelle tempistiche indicate e per reinviare la domanda alla Segreteria ECM. Collegandosi all'applicativo ECM, il Provider vedrà nella vaschetta delle domanda da integrare la domanda che gli è stata reinviata per la modifica, mentre nella sezione documenti potrà visualizzare la lettera di richiesta di integrazioni ricevuta.

ECM - Regione Veneto

1

Accreditamento

Da integrare



0

Accreditamenti

In preavviso di rigetto



0

Eventi

Eventi in scadenza per Pagamento/Rendicontazione



0

Eventi

Eventi scaduti e non riportati



0

Eventi

In bozza



0

Nuovi messaggi

Ricevuti



Cliccando sulla vaschetta è possibile accedere alla domanda e visualizzare il tasto modifica che permette di apportare modifiche alla domanda nei campi segnalati nella lettera di richiesta di integrazione.



Provider: ASSOCIAZIONE CULTURALE PUNTO GESTALT PEGASUS (149) Tipo: B

Indietro

Modifica

Menù Riepiloghi ▾

Visualizzazione della Domanda di Accredimento Standard (Integrazione)

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Documenti

Informazioni del Provider

Cliccando su modifica, il Provider visualizza i campi che gli sono stati aperti dalla Segreteria e può procedere alla modifica degli stessi.

Modifica della Domanda di Accredimento Standard (Integrazione)

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

Informazioni del Provider

Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Provider	✓	Completa
Legale Rappresentante	✓	Assegna Completa

Il provider vedrà attivati esclusivamente i tasti delle sezioni che gli sono state aperte dalla Segreteria, per le altre sezioni il tasto sarà inibito e sarà possibile entrare solo in visualizzazione. Cliccando su completa il Provider entra nella sezione e può modificare esclusivamente i campi di cui è stata richiesta integrazione (gli altri campi risulteranno bloccati). Per salvare la modifica cliccare su Salva, per annullare cliccare su indietro.

Modifica Informazioni del Provider

Indietro

Salva

Le modifiche saranno applicate solo dopo approvazione da parte della Segreteria ECM

- 1 Tipo Organizzatore * Aziende Sanitarie (Aziende Usi, Aziende Ospedaliere, Policlinici) ▾
- 2 Denominazione Legale * PROVIDER36
- Sei titolare di Partita IVA? ☐ Sì ☒ No
- 3 Partita IVA *
- 4 Codice Fiscale * 24345434
- 5 Ragione Sociale * S.A.P.A. (Società in accomandita per azioni) ▾
- 6 E-mail * elucon@3di.it
- 7 Natura dell'organizzazione * ☒ Pubblica ☐ Privata
- 8 Società no-profit * ☐ Sì ☒ No

Sempre nel rispetto delle tempistiche accordate, le modifiche possono essere effettuate in momenti diversi dal Provider, sarà necessario semplicemente rientrare in modifica della domanda tutte le volte che si desidera apporre modifiche alla stessa. Una volta effettuate tutte le modifiche, il Provider può procedere a reinviare la domanda alla Segreteria per la sua valutazione. E' necessario cliccare sul tasto Menu Azioni - Invia Integrazione.

Menù Azioni ▾

Invia Integrazione

Torna in visualizzazione

E' possibile allegare un file (opzionale) da inviare alla Segreteria ECM sulle integrazioni effettuate, allegandolo tramite l'apposito scegli file. Cliccando su salva viene reinviata la domanda alla Segreteria ECM, e la stessa non sarà più modificabile per il Provider.



Inserimento Allegato (opzionale)

Note e Osservazioni
Integrazione

Scegli file

Nessun file selezionato

Chiudi

Salva

La domanda cambia stato e torna in valutazione della Segreteria ECM. Il Provider riceve una email di conferma del corretto reinvio della domanda alla Segreteria. Nel caso in cui il Provider non effettui il reinvio della domanda nelle tempistiche indicate dalla Segreteria, la domanda automaticamente allo scadere del tempo viene posta in visione alla Segreteria ECM.

Preavviso di rigetto

Nel caso in cui la Commissione ECM non ritenga completa la domanda inviata dal Provider dopo la richiesta di integrazioni, verrà inviata una lettera di preavviso di rigetto che anticipa il rigetto dell'istanza. Il Provider riceverà tramite PEC la lettera, che riporterà la lista dei campi da modificare, la motivazione della richiesta per ogni campo e la relativa tempistica (10 giorni). Il Provider dovrà collegarsi all'applicativo ECM per procedere alle modifiche richieste nelle tempistiche indicate e per reinviare la domanda alla Segreteria ECM. Collegandosi all'applicativo ECM, il Provider vedrà nella vaschetta delle domanda in preavviso di rigetto la domanda che gli è stata reinviata per la modifica, mentre nella sezione documenti potrà visualizzare la lettera di preavviso di rigetto ricevuta.

ECM - Regione Veneto

0

Accreditamenti
Da integrare



1

Accreditamento
In preavviso di rigetto



0

Eventi

Eventi in scadenza per Pagamento/Rendicontazione



0

Eventi

Eventi scaduti e non riportati



0

Eventi

In bozza



0

Nuovi messaggi

Ricevuti



Cliccando sulla vaschetta è possibile accedere alla domanda e visualizzare il tasto modifica che permette di apportare modifiche alla domanda nei campi segnalati nella lettera di preavviso di rigetto. Il provider può procedere a modificare la domanda secondo le istruzioni già descritte nella sezione relativa alla richiesta di integrazioni.

Una volta effettuate tutte le modifiche, il Provider può procedere a reinviare la domanda alla Segreteria per la sua valutazione. E' necessario cliccare sul tasto Menu Azioni - Invia Integrazione.

Provider: PROVIDER ECM (149) Tipo: B

Menu Azioni

Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Preavviso di Rigetto)

Invia Integrazione

Torna in visualizzazione

Dati dell'Organizzatore

Dati dei Responsabili

Allegati

E' possibile allegare un file (opzionale) da inviare alla Segreteria ECM sulle integrazioni effettuate, allegandolo tramite l'apposito scegli file. Cliccando su salva viene reinviata la domanda alla Segreteria ECM, e la stessa non sarà più modificabile per il Provider.

Inserimento Allegato (opzionale)

Note e Osservazioni
Integrazione

Scegli file

Nessun file selezionato

Chiudi

Salva

La domanda cambia stato e torna in valutazione della Segreteria ECM. Il Provider riceve una email di conferma del corretto reinvio della domanda alla Segreteria. Nel caso in cui il Provider non effettui il reinvio della domanda nelle tempistiche indicate dalla



Segreteria, la domanda automaticamente allo scadere del tempo viene posta in visione alla Segreteria ECM.

Conclusione del procedimento

A conclusione del procedimento, il Provider riceverà il decreto di Accreditamento o il decreto di Diniego. La comunicazione e il relativo decreto arriveranno per PEC al Provider. nell'applicativo, il Provider consultando la propria domanda potrà visualizzare lo stato della stessa e il decreto di accreditamento o diniego all'interno della sezione Documenti. Nel caso in cui il Provider sia stato accreditato, potrà procedere al pagamento della quota annuale nei tempi indicati dalla Segreteria ECM, dopo il quale sarà abilitato alla gestione degli eventi.

Accreditamento

Il provider è nello stato "Accreditamento standard accettato".

Id	Denominazione Legale	Tipologia	Stato	Inserimento Piano Formativo	Inserimento Eventi	Inserimento Domanda Accreditamento Standard	Inserimento Relazione Annuale	Azioni
149	PROVIDER	Società, Agenzie ed Enti Privati	Accreditamento standard accettato	Abilitato	Abilitato	Non abilitato	Non abilitato	       

Nella domanda visualizza lo stato "Accreditato" e nella sezione Documenti visualizza la delibera di Accreditamento.

Provider: PROVIDER (149) Tipo: B

Indietro Menù Riepiloghi Menù Azioni

Visualizzazione della Domanda di Accreditamento Standard (Accreditato)

Dati dell'Organizzatore Dati dei Responsabili Allegati Documenti Verbale Flusso Accreditamento

Documenti della Domanda di Accreditamento

Decreto Accreditamento

- Decreto accreditamento standard.pdf.p7m
- Delibera numero 12 del 16/06/2017

Lettera Accompagnatoria Decreto Accreditamento

- Lettera Accompagnatoria.p7m
- Protocollo numero 46010739 del 16/06/2017

Richiesta di Integrazione

- Integrazione accreditamento standard.pdf.p7m
- Protocollo numero 45915781 del 15/06/2017

Richiesta Preavviso di Rigetto

- Preavviso rigetto accreditamento standard.pdf.p7m
- Protocollo numero 45939879 del 15/06/2017

Verbale Valutazione sul Campo

- Verbale Valutazione sul Campo 219178.pdf

Diniego dell'Accreditamento

Il provider è nello stato "Accreditamento diniegato",

Lista dei provider

Indietro Cerca

Show 10 entries Search:

Id	Denominazione Legale	Tipologia	Stato	Inserimento Piano Formativo	Inserimento Eventi	Inserimento Domanda Accreditamento Standard	Inserimento Relazione Annuale	Azioni
189	ProviderFriuli1	Aziende Sanitarie (Aziende Usi, Aziende Ospedaliere, Policlinici)	Accreditamento diniegato	Non abilitato	Non abilitato	Non abilitato	Non abilitato	       

che nella domanda corrisponde allo stato "Diniego": nella sezione Documenti visualizza la delibera di Diniego di accreditamento.

Provider: ProviderFriuli1 (189) Tipo: A

Indietro Menù Riepiloghi Menù Azioni

Visualizzazione della Domanda di Accreditamento Standard (Diniego)

Dati dell'Organizzatore Dati dei Responsabili Allegati Documenti Verbale Flusso Accreditamento

Il provider potrà ripresentare una nuova istanza di accreditamento provvisorio (ripercorrendo l'intero iter dalla domanda di accreditamento provvisorio, fatta eccezione la registrazione sul Portale ECM che resta valida) non prima di 6 mesi dalla data di conclusione del procedimento. Il Provider utilizzerà la stessa area personale a cui accederà con le stesse credenziali in suo possesso. Il Provider in stato diniegato viene escluso dall'albo dei Provider, pubblicato sul portale ECM.

Restano attivi, al fine di permettere al Provider il completamento delle azioni in corso, solo i seguenti tasti:



- Modifica in Anagrafiche Ruoli Eventi;
- Cerca, Componi e Archivia in Comunicazioni;
- Paga, Rendiconta ed Elimina in Eventi.