

# ECM - Manuale Provider - Procedimento Accredитamento 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 Accredитamento**:

The screenshot shows the ECM - Regione Veneto dashboard. The sidebar on the left contains the following menu items: Provider, Domande di Accredитamento, Anagrafiche Ruoli Provider, Anagrafiche Ruoli Eventi, Piano Formativo, Comunicazioni, Eventi, Utenti, Contributo Annuale, and Relazione Annuale. The main area displays six summary cards:

- Accreditamenti** (Da integrare): 0
- Accreditamenti** (In preavviso di rigetto): 0
- Eventi** (Eventi in scadenza per Rendicontazione): 0
- Evento** (Eventi scaduti e non pagati): 1
- Eventi** (In bozza): 2
- Nuovi messaggi** (Ricevuti): 0

Una volta entrato nella **sezione** è necessario cliccare sul **pulsante Nuova Domanda - Nuova Domanda standard** :

The screenshot shows the 'Domande di accreditamento presentate' table. The table has the following columns: Tipologia, Denominazione legale Provider, Codice Fiscale / Partita IVA Provider, Gruppo, Stato Domanda, Data scadenza invio PEC, Data validazione, Data Scadenza, Valore dal, and Valore fino al. The table contains one row of data:

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valore dal	Valore fino al
Provvisorio	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Accreditato	21/09/2022	27/06/2022	20/12/2022	29/06/2022	29/06/2024

## 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** connotato dalla **x rossa** che indica che i **dati** devono essere inseriti:



Linee guida eventi Portale Faq Moduli/Documenti Help Nuovo Provider

Provider: Nuovo Provider (260) Tipo: A Menù Azioni

Modifica della Domanda di Accredimento Standard (Bozza)

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	✓	<span>Completa</span>
Legale Rappresentante	✓	<span>Assegna</span> <span>Completa</span>
Delegato Legale Rappresentante	✗	<span>Assegna</span> <span>Modifica</span>

Sedi del Provider

## 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 Accredimento Standard (Bozza)

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	✓	<span>Completa</span>
Legale Rappresentante	✓	<span>Assegna</span> <span>Completa</span>
Delegato Legale Rappresentante	✗	<span>Assegna</span> <span>Modifica</span>

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?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
3	Partita IVA *	
4	Codice Fiscale *	TRLVN64E28H1991
5	Ragione Sociale *	Seleziona una ragione sociale...
6	E-mail *	elucioni.luconi@3di.it
7	Natura dell'organizzazione *	<input type="radio"/> Pubblica <input type="radio"/> Privata
8	Società no-profit *	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> 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 *	Bonaparte
10	Nome *	Napoleone
11	Codice Fiscale *	DRFCDF78R23G345R
12	Telefono *	
13	Cellulare *	
14	E-mail *	np@3di.it
15	Posta Elettronica Certificata (PEC) *	np@cert.3di.it
16	Atto di nomina *	Scegli file Nessun file selezionato <span>Modello di esempio</span>
17	Curriculum vitae *	Scegli file Nessun file selezionato <span>Modello di esempio</span>
	Data sottoscrizione *	

- **Assegna**: Se si intende inserire una **nuova anagrafica** rispetto a quella presente nella **domanda** provvisoria:



### Scelta della modalità di inserimento

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

### Cerca persona

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H1990	Mario	Rossi	<input type="button" value="Seleziona..."/>

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 *	<input type="text"/>
19	Nome *	<input type="text"/>
20	Codice Fiscale *	<input type="text"/>
21	Telefono *	<input type="text"/>
22	Cellulare *	<input type="text"/>
23	E-mail *	<input type="text"/>
24	Delega *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato
25	Curriculum vitae *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato
	Data sottoscrizione *	<input type="text"/> <input type="button" value="📅"/> <input type="button" value="Modello di esempio"/>

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 *	<input type="text" value="ELUCONI@3DI.IT"/>	<input type="button" value="l'email può contenere solo caratteri minuscoli"/>
Posta Elettronica Certificata (PEC) *	<input type="text" value="ELUCONI@3DI.IT"/>	<input type="button" value="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	✓	<a href="#">Completa</a>
Legale Rappresentante	✓	<a href="#">Assegna</a> <a href="#">Completa</a>
Delegato Legale Rappresentante	✓	<a href="#">Assegna</a> <a href="#">Modifica</a>

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 \*  Sì  No

Inserisci anche come Sede Operativa \*  Sì  No

---

26	Provincia *	<input type="text" value="Seleziona una provincia..."/>
27	Comune *	<input type="text" value="Seleziona un comune..."/>
28	Indirizzo *	<input type="text"/>
29	CAP *	<input type="text"/>
30	Telefono *	<input type="text"/>
31	FAX *	<input type="text"/>
32	E-mail *	<input type="text"/>

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	✓	<b>Operazione effettuata!</b> Il dati relativi alla sede sono stati salvati con successo.
Delegato Legale Rappresentante	✓	

### Sedi del Provider

Inserire almeno la Sede Legale

Tipologia Sede	Provincia	Indirizzo	Azioni
Sede Legale	BELLUNO	Via de gombruti 12 (AGORDO)	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Sede Operativa	BELLUNO	Via de gombruti 12 (AGORDO)	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>

[Aggiungi sede](#)



Queste operazioni possono essere effettuate per **modificare** le **sed**i 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	✓	<a href="#">Inserisci</a> <a href="#">Modifica</a>
Dati economici	✗	<a href="#">Inserisci</a> <a href="#">Modifica</a>
Dati della Struttura	✓	<a href="#">Inserisci</a> <a href="#">Modifica</a>

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 *	<input type="radio"/> Generale <input type="radio"/> Settoriale
34	Tipologia dell'offerta formativa *	<input type="checkbox"/> Formazione a distanza <input type="checkbox"/> Formazione sul campo <input type="checkbox"/> Formazione residenziale
35	Accreditamento per professioni *	<input type="radio"/> Generale <input type="radio"/> Settoriale
36	Professioni / Discipline *	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">Seleziona una professione...</div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;">Seleziona una disciplina...</div>

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'**accreditamento**.

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 <input type="text"/> 2016 <input type="text"/> 2015 <input type="text"/>
38	Estratto del bilancio complessivo degli ultimi 3 anni <small>(obbligatorio solo nel caso siano stati compilati i campi relativi al fatturato soprastanti)</small>	<a href="#">Scegli file</a> Nessun file selezionato <a href="#">✎</a>
39	Fatturato o Costi dedicati alla formazione del personale sanitario degli ultimi 3 anni	2017 <input type="text"/> 2016 <input type="text"/> 2015 <input type="text"/>
40	Estratto del bilancio relativo alla formazione in ambito sanitario degli ultimi tre anni e budget previsionale *	<a href="#">Scegli file</a> Nessun file selezionato <a href="#">✎</a>

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.



41	Numero personale dedicato alla formazione *	Numero dipendenti <input type="text"/>	
		Altro personale <input type="text"/>	
42	Organigramma *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato	<input type="button" value="Modifica"/>
43	Funzionigramma *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato	<input type="button" value="Modifica"/>

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	✓	<input type="button" value="Assegna"/> <input type="button" value="Modifica"/>
Responsabile Amministrativo	✓	<input type="button" value="Assegna"/> <input type="button" value="Modifica"/>
Responsabile Sistema Informatico	✓	<input type="button" value="Assegna"/> <input type="button" value="Modifica"/>
Responsabile della Qualità	✓	<input type="button" value="Assegna"/> <input type="button" value="Modifica"/>

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 **pulsante** Modifica oppure selezionando un'**anagrafica** fra quelle già **registrate** o inserendone una **nuova**:

### Sceita della modalità di inserimento

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



Cerca persona X

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H1990	Mario	Rossi	<a href="#">Seleziona...</a>

[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 *	<input type="text"/>	
45	Nome *	<input type="text"/>	
46	Codice Fiscale *	<input type="text"/>	
47	Telefono *	<input type="text"/>	
48	E-mail *	<input type="text"/>	
49	Atto di nomina *	<a href="#">Scegli file</a> Nessun file selezionato	<a href="#">Modello di esempio</a>
50	Curriculum vitae *	<a href="#">Scegli file</a> Nessun file selezionato	Data sottoscrizione * <input type="text"/> <a href="#">Modello di esempio</a>

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 **pulsante Modifica**, oppure eliminando un componente tramite il **pulsante Elimina** oppure selezionando un'anagrafica fra quelle già registrate o inserendone una nuova tramite il **pulsante Aggiungi Componente del Comitato**.

Il comitato scientifico deve essere composto obbligatoriamente da 1 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	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Componente	PAOLO	BELLUCCO	UNDEF	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Componente	ANNA	DE COL	UNDEF	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Componente	PAOLA	BASSETTO	UNDEF	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Componente	ALESSANDRO	BATTAGGIA	UNDEF	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>
Componente	RAFFAELA	MARROCCHIELLA	UNDEF	<a href="#">Elimina</a> <a href="#">Modifica</a>

Sulle **anagrafiche** copiate dalla **domanda** provvisoria vengono abilitati i **pulsanti 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 un'**anagrafica** fra quelle già **registrate** oppure inserirne una **nuova**:

Scelta della modalità di inserimento

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

Cerca persona

Search:

Codice Fiscale	Nome	Cognome	
TRLVNI64E28H1990	Mario	Rossi	

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 *	<input type="text"/>
73	Nome *	<input type="text"/>
74	Codice Fiscale *	<input type="text"/>
75	Telefono *	<input type="text"/>
76	E-mail *	<input type="text"/>
77	Professione *	Seleziona una professione... <input type="button" value="v"/>
78	Atto di nomina *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato <span style="float: right;"><a href="#">Modello di esempio</a></span>
79	Curriculum vitae *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato <span style="margin-left: 50px;">Data sottoscrizione * <input type="text"/></span> <span style="float: right;"><a href="#">Modello di esempio</a></span>

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	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Dichiarazione esclusione conflitto di interessi per l'oggetto sociale	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Esperienza formazione in ambito sanitario	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Utilizzo di sedi, strutture ed attrezzature di altro soggetto	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Sistema informatico dedicato alla formazione in ambito sanitario	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Piano di Qualità	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Dichiarazione del Legale Rappresentante	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Richiesta di Accreditamento Standard	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>
Relazione sull'Attività Formativa	✘	<input type="button" value="Inserisci"/>

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



Modifica Allegati Indietro Salva

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 Accreditemento)	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 Accreditemento 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	caedes.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 Accreditemento)	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 Accreditemento Provvisorio *	Scegli file	Nessun file selezionato		Modello di esempio

Eeguire 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 Accreditamento Standard (Bozza)

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

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.

Linee guida eventi
Portale
Faq
Moduli/Documenti
Help
Nuovo Provider

Domande di accreditamento presentate Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Accreditato	21/09/2022	27/06/2022	20/12/2022	29/06/2022	29/06/2024
Standard	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Bozza					

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
Menu Riepiloghi

Visualizzazione della Domanda di Accreditamento 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 **Concludi inserimento**.



Linee guida eventi Portale Faq Moduli/Documenti Help Nuovo Provider

Provider: Nuovo Provider (260) Tipo: A

Modifica della Domanda di Accredimento Standard (Bozza)

Dati dell'Organizzatore Dati dei Responsabili Allegati

Menù Azioni

Concludi inserimento

Torna in visualizzazione

Cliccando su questo tasto compare un popup che avverte l'utente la domanda di accreditamento non sarà completa fino a che non verrà inviata tramite PEC la richiesta di accreditamento entro i termini previsti (90 giorni).

**Attenzione!**

La domanda di accreditamento non sarà completa sino all'invio tramite PEC, all'indirizzo protocollo.azero@pecveneto.it, della "Richiesta di Accredimento".  
\*se si tratta di richiesta o rinnovo di accreditamento standard, la domanda DEVE pervenire entro i termini previsti per l'invio della domanda (90 gg).

Chiudi Ho capito

La domanda passa dallo **stato di bozza**:

Linee guida eventi Portale Faq Moduli/Documenti Help Nuovo Provider

Domande di accreditamento presentate Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Accreditato	21/09/2022	27/06/2022	20/12/2022	29/06/2022	29/06/2024
Standard	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Bozza					

Allo stato di **domanda in attesa di valutazione** da parte della Segreteria ECM.

Linee guida eventi Portale Faq Moduli/Documenti Help Nuovo Provider

Domande di accreditamento presentate Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Provvisorio	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Accreditato	21/09/2022	27/06/2022	20/12/2022	29/06/2022	29/06/2024
Standard	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	In attesa di validazione	28/09/2022				

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

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	<a href="#">Allegato non inserito</a>
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 Accredimento 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 Accredimento 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 accreditamento**).

## 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 un'**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 re-inviare la **domanda** alla **Segreteria ECM**. Collegandosi all'**applicativo ECM**, il **Provider** vedrà nella **vaschetta** delle **domanda** da integrare la domanda che gli è stata re-inviata per la **modifica**, mentre nella **sezione documenti** potrà visualizzare la **lettera di richiesta di integrazioni** ricevuta:



## ECM - Regione Veneto

<b>1</b> Accreditamento <small>Da integrare</small>		<b>0</b> Accreditamenti <small>In preavviso di rigetto</small>		<b>0</b> Eventi <small>Eventi in scadenza per Pagamento/Rendicontazione</small>	
<b>0</b> Eventi <small>Eventi scaduti e non rapportati</small>		<b>0</b> Eventi <small>In bozza</small>		<b>0</b> Nuovi messaggi <small>Ricevuti</small>	

Cliccando sulla **vaschetta** è possibile accedere alla **domanda**:

Linee guida eventi | Portale | Faq | Moduli/Documenti | Help | Nuovo Provider

### Lista delle Domande di Accreditamento in richiesta di integrazione

Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Standard	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Integrazione entro il 05/07/2022	28/09/2022	30/06/2022	27/12/2022		

e dalla **domanda** è possibile visualizzare il **pulsante** 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 Accreditamento 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 Accreditamento Standard (Integrazione)

Dati dell'Organizzatore | Dati dei Responsabili | Allegati

Informazioni del Provider

Sezione	Stato Inserimento	Azioni
Provider	✓	<b>Completa</b>
Legale Rappresentante	✓	+ Assegna   Completa

Il **provider** vedrà attivati esclusivamente i **pulsanti** delle **sezioni** che gli sono state aperte dalla **Segreteria**, per le altre sezioni il **pulsante** 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?	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
3	Partita IVA *	
4	Codice Fiscale *	24345434
5	Ragione Sociale *	S.A.P.A. (Società in accomandita per azioni)
6	E-mail *	eluconi@sdi.it
7	Natura dell'organizzazione *	<input type="radio"/> Pubblica <input checked="" type="radio"/> Privata
8	Società no-profit *	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> 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 re-inviare la **domanda** alla **Segreteria** per la sua valutazione. E' necessario cliccare sul **pulsante** 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 re-inviata 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 **re-invio** 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 re.inviata 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**:

Linee guida eventi   Portale   Faq   Moduli/Documenti   Help   Nuovo Provider

Lista delle Domande di Accreditamento in preavviso di rigetto Indietro

Tipologia	Denominazione legale Provider	Codice Fiscale / Partita IVA Provider	Gruppo	Stato Domanda	Data scadenza invio PEC	Data validazione	Data Scadenza	Valido dal	Valido fino al
Standard	Nuovo Provider	CFRDFR67T23R567R	A	Preavviso di Rigetto entro il 05/07/2022	28/09/2022	30/06/2022	27/12/2022		

e dalla **domanda** è possibile visualizzare il **pulsante** 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 **re-inviare** la **domanda** alla **Segreteria** per la sua **valutazione**. E' necessario cliccare sul **pulsante** Menu Azioni - Invia Integrazione :

Provider: PROVIDER ECM (149) Tipo: B Menu Azioni

Modifica della Domanda di Accreditamento Standard (Preavviso di Rigetto)

Dati dell'Organizzatore   Dati dei Responsabili   Allegati

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 re-inviata 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 **re-invio** 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	Abitilitato	Abitilitato	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 **pulsanti**:

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