



COMITATO DI GARANZIA

GRIGLIA DI VALUTAZIONE D'INDIPENDENZA DEL CONTENUTO FORMATIVO DEI PROVIDER

Principi ispiratori e considerazioni dell'attività ispettiva del Comitato di Garanzia della Commissione Nazionale per la Formazione Continua:

“Il Comitato di Garanzia per l'indipendenza della formazione continua dal sistema di sponsorizzazione, di seguito per brevità denominato Comitato di Garanzia, svolge le proprie attività con un livello appropriato di trasparenza, obiettività, responsabilità, riservatezza ed indipendenza.”

Il sistema trasparente di sponsorizzazioni e l'assenza del conflitto di interessi dei provider sono requisiti indispensabili della ECM e sono l'aspetto che sarà tenuto in maggiore considerazione nell'attività ispettiva, sia come valutazione del Provider che del Piano Formativo e degli eventi.

La *mission* del provider è il secondo requisito, la formazione deve essere per il provider, se non esclusiva almeno prevalente rispetto alle altre attività.

Il controllo in loco dei provider e degli eventi saranno completati con altri indicatori contenuti nella griglia di valutazione che mireranno anche alla qualità dell'attività formativa. Inizialmente si adotteranno i parametri di valutazione della griglia secondo criteri soggettivi che poi saranno condivisi dopo verifica del Comitato di Garanzia, ed adottati gli eventuali provvedimenti in sede di CNFC. ”

GRIGLIA 1 PROVIDER:

REQUISITO	INDICATORE	PARAMETRI
ATTO COSTITUTIVO O STATUTO	PRESENZA POSSIBILE CONFLITTO DI INTERESSI (ATTIVITA' COMMERCIALI FARMACEUTICHE O RELATIVE AI PRESIDI SANITARI)	
IMPIEGO PERSONALE DA VALUTARE IN RELAZIONE AL PIANO FORMATIVO	NUMERO IMPIEGATI DEDICATI ALLA FORMAZIONE SANITARIA	
RISORSE ECONOMICHE	ESTRATTO DEL BILANCIO E BUDGET PREVISIONALE DI SPESA RIVOLTO ALLA FORMAZIONE SANITARIA	
RAPPORTI STABILI CON SPONSOR	PRESENZA DI TALI RAPPORTI E TIPOLOGIA DEI RAPPORTI	
<i>CURRICULA VITAE</i> COORDINATORE E COMPONENTI COMITATO SCIENTIFICO	SI EVINCONO POSSIBILI CONFLITTI DI INTERESSE PER I RUOLI RICOPERTI	

GRIGLIA 2 VALUTAZIONE PIANO FORMATIVO:

REQUISITO	INDICATORE	PARAMETRI
PROGRAMMA	ARGOMENTO DEGLI EVENTI	
TIPOLOGIA	FORMAZIONE A DISTANZA, RESIDENZIALE O SUL CAMPO	
<i>CURRICULUM VITAE</i> DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO	SI EVINCONO POSSIBILI CONFLITTI DI INTERESSE PER I RUOLI RICOPERTI	

GRIGLIA 3 VALUTAZIONE EVENTO:

REQUISITO	INDICATORE	PARAMETRI
PROGRAMMA DELL'ATTIVITA' FORMATIVA	VALUTARE LA RILEVANZA DELL'ARGOMENTO E LA PRESENZA DI INFORMAZIONE FARMACI	
NOME, QUALIFICA E COMPETENZE PROFESSIONALI DEL/DEI RESPONSABILE/I DEL PROGRAMMA FORMATIVO	VALUTARE POSSIBILE CONFLITTO D'INTERESSE	
RILEVANZA DEI DOCENTI/RELATORI COME DESUMIBILE DAI CURRICULA VITAE	SI EVINCONO POSSIBILI CONFLITTI DI INTERESSE PER I RUOLI RICOPERTI	
DICHIARAZIONE DOCENTI (PAG. 17 REGOLAMENTO) DICHIARAZIONE ESPLICITA INTERESSATO (ULTIMI 2 ANNI)	DICHIARA TRASPARENZA FONTI DI FINANZIAMENTO E DEI RAPPORTI CON SOGGETTI PORTATORI DI INTERESSI COMMERCIALI IN CAMPO SANITARIO	
PRESENZA SPONSOR PREVISTA NELL'ACCREDITAMENTO	SI O NO	
DOCUMENTAZIONE SCRITTA RELATIVA AL RAPPORTO TRA SPONSOR E PROVIDER (PARTENARIATO, FORMA DI CONTRATTO, FORMA SEMPLICE)	TIPOLOGIA	
DICHIARAZIONE CONFLITTO DI INTERESSI	PRESENZA CONFLITTO O ASSENZA CONFLITTO	
SE PREVISTA LA CONSEGNA DI MATERIALE DIDATTICO (SPECIFICANDO TIPOLOGIA)	ASSEGNARE DA 1 A 5 PUNTI SECONDO LA QUALITÀ DESUMIBILE	
FONTI DI FINANZIAMENTO: CONFIGURANO INCOMPATIBILITÀ E/O CONFLITTO DI INTERESSI	SI O NO	

GRIGLIA 4 VALUTAZIONE RAPPORTO:

REQUISITO	INDICATORE	PARAMETRI
PARTECIPANTI E PERCENTUALE	VERIFICARE SE è RISPETTATO IL RAPPORTO CON I RECLUTATI	
SOCIETÀ SPONSOR	CONTROLLO INTERVENTO SOCIETA' SPONSOR	

GRIGLIA 5 CONTROLLO IN LOCO (RES e SUL CAMPO):

REQUISITO	INDICATORE	PARAMETRI
NUMERO PARTECIPANTI		
PRESENZA SPONSOR E MODALITA' PRESENZA:	Deve essere individuata al momento della registrazione dell'evento e se non rispettata penalizza dimezzando il numero di crediti attribuiti FORMA GENERICA (GADGET LOGO, MATERIALI INFORMATIVI GENERICI) FORMA SPECIFICA (documentazione specifica nel materiale didattico)	

GRIGLIA 6 SCHEDA DI SINTESI:

- INSERIMENTO SOMMA DEI PARAMETRI VALUTATI: _____
- PARERE COLLEGIALE : _____
- NOTE AGGIUNTIVE : _____