

29 Febbraio 2020

“FOCUS SULL’ECM e NOVITA’ DEL TRIENNIO 2020-2022”

TSRM
Dr. G. Morabito



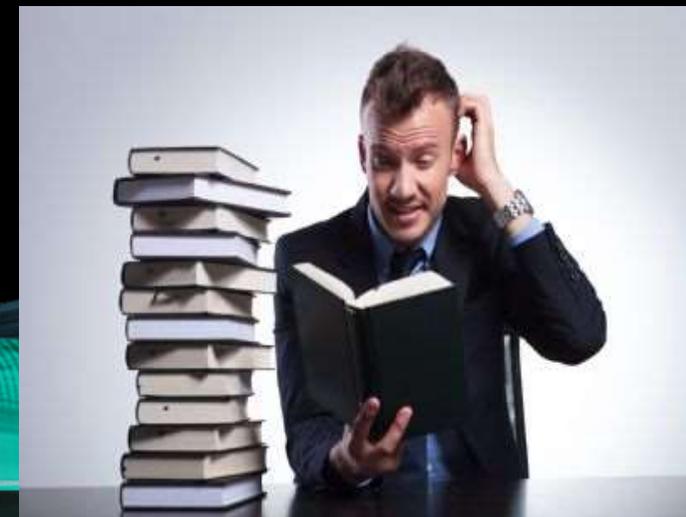
Ordine dei **TSRM** e
delle professioni
sanitarie tecniche,
della riabilitazione e
della prevenzione
C A T A N I A

FORMAZIONE INDIVIDUALE

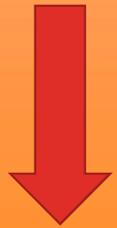
Attività formative non erogate da provider

Cosa si intende per crediti individuali ECM?

Tutti i professionisti sanitari, oltre alla partecipazione ad eventi formativi ECM svolti da provider accreditati a livello Nazionale o Regionale, possono conseguire Crediti ECM attraverso attività di formazione individuale.



Tipologie di attività individuali



Tutoraggio
Individuale

Crediti Esteri

Pubblicazioni
Scientifiche

Autoformazione

Sperimentazioni
Cliniche

Tutoraggio individuale

I professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio individuale in ambito universitario, nei corsi di formazione specifica in medicina generale compresi per quest'ultimo corso il direttore del coordinamento e il direttore delle attività didattiche integrate, seminari o pratiche, **maturano il diritto al riconoscimento di 1 credito formativo ogni 15 ore di attività**. Sono esclusi dal riconoscimento dei crediti per attività di tutoraggio individuale gli assegnatari di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento relativo al corso per il quale si chiede il riconoscimento dei crediti, anche a titolo gratuito, ad eccezione degli incarichi conferiti ai professionisti impegnati nei corsi di laurea relativi alle professioni sanitarie



Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[Dettagli professionista](#)[Partecipazioni ECM](#)[Dossier Formativi Individuali](#)[Dossier Formativi Di Gruppo](#)

Per qualsiasi segnalazione inviare una email a ecm@cogeaps.it

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[▶](#) **DETTAGLI PROFESSIONISTA (PARTECIPAZIONI ECM)**

[▶](#) **DOTT. Morabito Giuseppe**

[CREDITI INDIVIDUALI](#) [CREDITI MANCANTI](#) [ESONERI E ESENZIONI](#) [SPOSTAMENTO CREDITI](#)

SELEZIONA IL TRIENNIO :

Triennio 2017 - 2019

Riepilogo

Obbligo formativo standard triennio	150.0
Riduzione per la costruzione del dossier formativo nell'attuale triennio	10
Obbligo formativo triennio	140.0
Crediti acquisiti nel triennio 2017 - 2019	243.89999999999998
Totale crediti utili al soddisfacimento dell'obbligo formativo	243.9

Dal 2 dicembre 2019 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale.
Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress.
Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

CREDITI INDIVIDUALI

Inserimento crediti individuali

[Torna al triennio attuale](#)

Inserisci crediti pubblicazione

Inserisci crediti estero



Inserisci crediti tutoraggio

Inserisci crediti autoformazione

Inserisci crediti sperimentazione

Gentile Professionista,

dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.



Crediti tutoraggio anni 2008-2016

Crediti tutoraggio dal triennio 2017-2019

Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Nome discente

Ente organizzatore *

Tipo di struttura

Tipo attività tutoraggio *

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[Download file]



Invia Annulla

Documento modello per raccolta dati da parte di Ordini, Collegi e Associazioni

Autocertificazione

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali di tutoraggio

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato/a a _____ il _____

tel. _____

email _____

Esercitante la Professione di _____

Iscritto all'Ordine/Collegio/Associazione di _____

Numero iscrizione Ordine/Collegio/Associazione di _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

Di aver partecipato ad attività di tutoraggio individuale (non attività di tutoraggio accreditata da Provider ECM) riservata ai professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio all'interno di tirocini formativi e professionalizzanti, pre e post laurea previsti dalla legge, o nell'ambito di specifici PFA, solo se le attività svolte sono inquadrate nel programma formativo del professionista interessato.

Nome organizzatore* _____

Tipo di struttura: Pubblica Privata

Tutoraggio*: Pre-laurea

Post-Laurea

All'interno di PFA aziendali

Data inizio attività di tutoraggio*/ /20__ Data fine attività di tutoraggio* / /20__

Data inizio attività di tutoraggio*/ /20__ Data fine attività di tutoraggio* / /20__

Data inizio attività di tutoraggio*/ /20__ Data fine attività di tutoraggio* / /20__

Discente (nome/cognome) (facoltativo): _____

Obiettivo formativo*: _____ TABELLA A

Attività professionista*: _____ TABELLA B

Professione*: _____ TABELLA C

Disciplina*: _____ TABELLA D

***DATI OBBLIGATORI**

Inoltre il sottoscritto dichiara di non essere assegnatario di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento anche a titolo gratuito.

Il sottoscritto conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.
Letto, confermato e sottoscritto.

FIRMA

(Luogo) , DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Nome discente

Ente organizzatore *

Tipo di struttura

Tipo attività tutoraggio *

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[Download file]



Invia Annulla



Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti tutoraggio](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI TUTORAGGIO](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

Crediti tutoraggio anni 2008-2016

Crediti tutoraggio dal triennio 2017-2019



Gentile Professionista, compilando i campi sottostanti e cliccando successivamente su "Invia", le informazioni contenute nei campi verranno inserite in automatico nel modulo di autocertificazione che potrà scaricare nella prossima schermata.

Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Ore *

Obiettivo *

Nome discente

Ente organizzatore *

Tipo di struttura

Tipo attività tutoraggio *

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *



Invia Annulla

vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

INSERISCI AUTOCERTIFICAZIONE

DOTT. Morabito Giuseppe

Allegati

Scarica autocertificazione compilata

[Download file]



L'autocertificazione compilata deve essere salvata e firmata (con firma autografa o digitale).

File di Autocertificazione *

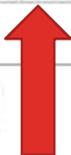
Scegli file Nessun file selezionato

Altra documentazione

Scegli file Nessun file selezionato

Invia

Annulla



Cliccando su "Salva ed esci", la richiesta verrà salvata "in attesa" finché non sarà allegata la necessaria documentazione.

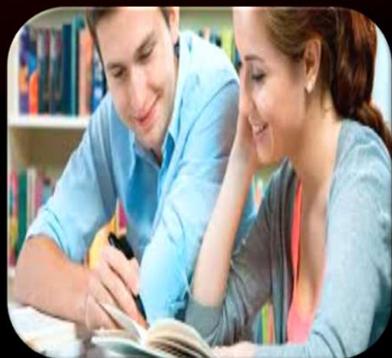
ATTENZIONE!

Eventuali allegati non verranno salvati. Per salvare gli allegati è necessario cliccare su "Invia".

Salva ed esci



Tipologie di attività individuali



Tutoraggio
Individuale



Crediti Esteri

Pubblicazioni
Scientifiche

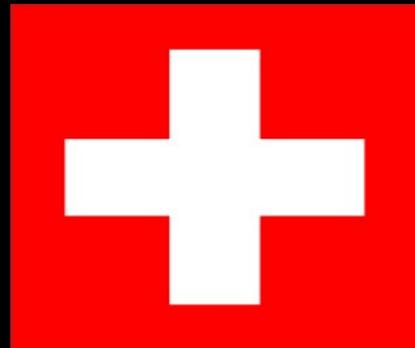
Autoformazione

Sperimentazioni
Cliniche

CREDITI ESTERI

Ai professionisti sanitari che frequentano corsi di formazione accreditati all'estero sono riconosciuti crediti ECM nella misura del 50% dei crediti attribuiti dal singolo evento accreditato all'estero.

Formazione non accreditata in Italia ma accreditata nei paesi dell'U.E., in Svizzera, negli Stati Uniti e in Canada. **Risulta importante il luogo di accreditamento, più che quello di svolgimento**



Formazione individuale svolta all'estero presso enti non inseriti nella LEEF (Lista degli Enti Esteri di Formazione)

Le attività di formazione individuale svolte all'estero, nell'ambito di un programma di formazione professionale continua straniero, presso enti non inseriti nella LEEF, in uno dei paesi stranieri inseriti nella Delibera della Commissione nazionale per la formazione continua che indica i paesi stranieri dove è possibile svolgere attività di formazione individuale, danno diritto al riconoscimento di crediti formativi nei seguenti limiti:

- nel caso in cui nella documentazione prodotta dal professionista sanitario sia indicato solo il numero dei crediti formativi conseguiti all'estero e non il numero delle ore, si applica la **riduzione del 50% dei crediti fino, in ogni caso, ad un massimo di 25 crediti ECM per ogni singolo evento**;
- nel caso in cui non sia indicato il numero dei crediti ma siano indicate le ore di formazione, si applica il criterio di un credito ECM per ogni ora di formazione, per poi riconoscere il 50% dei crediti risultanti fino, in ogni caso, ad un massimo di 25 crediti ECM per ogni singolo evento;
- nel caso in cui siano riportate entrambe le informazioni (numero dei crediti e numero delle ore di formazione), si applica il criterio delle ore (come da punto b); - nel caso in cui nella documentazione presentata dal professionista non siano riportate né le informazioni del numero dei crediti né del numero delle ore di formazione **non è possibile attribuire crediti formativi**.
- **Non possono costituire formazione individuale all'estero le attività di formazione a distanza presso enti non inseriti nella LEEF.**

Dal 2 dicembre 2019 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale.
Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress.
Vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

 CREDITI INDIVIDUALI

Inserimento crediti individuali

[Torna al triennio attuale](#)

Inserisci crediti pubblicazione

Inserisci crediti estero 

Inserisci crediti tutoraggio

Inserisci crediti autoformazione

Inserisci crediti sperimentazione

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI ESTERO](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)



Crediti eventi estero anni 2008-2016

Crediti eventi estero dal triennio 2017-2019

**Informazioni evento**

Titolo Evento

Data inizio *

Data fine *

Crediti totali evento

Numero ore formazione

Tipo formazione *

Obiettivo *

Paese *

Paese di svolgimento

Accordo bilaterale *

Ente organizzatore *

Informazioni professionista

Tipo crediti *

Stato contrattuale *

Partecipante reclutato

Sponsor

Tipo di struttura

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#) 

Documento modello per raccolta dati da parte di Ordini, Collegi e Associazioni

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali svolte all'estero

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato/a a _____ il _____

tel. _____

email _____

Esercitante la Professione di _____

Iscritto all'Ordine/Collegio/Associazione di _____

Numero iscrizione Ordine _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver partecipato all'evento formativo all'estero (non accreditato da Provider italiano)

Titolo Evento* _____

Nome organizzatore evento* _____

Data inizio evento* _____ / _____ / _____ Formato (gg/mm/anno)

Data fine evento* _____ / _____ / _____ Formato (gg/mm/anno)

Numero crediti assegnati eventi estero** _____ Crediti

Numero ore attività formative evento estero** _____ Ore

Paese Svolgimento _____ TABELLA E

Paese Accreditamento * _____ TABELLA E

Tipo di struttura organizzativa Pubblica Privata Università
Tipo Formazione* Res FAD Biended

Obiettivo formativo*: _____ TABELLA A

Attività professionista*: _____ TABELLA B

Professione*: _____ TABELLA C

Disciplina*: _____ TABELLA D

Reclutamento SI NO

Nome struttura reclutamento: _____

*DATI OBBLIGATORI

** Indicare ALMENO UNA delle due opzioni proposte

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.

Letto, confermato e sottoscritto.

FIRMA

(Luogo) , DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Allegare:

Documento in corso di validità (OBBLIGATORIO FORMATO PDF)

DOCUMENTAZIONE dell'attività di formativa estera (MAX 3 Pagine FORMATO PDF)

**Informazioni evento**

Titolo Evento

Data inizio *

Data fine *

Crediti totali evento

Numero ore formazione

Tipo formazione *

Obiettivo *

Paese *

Paese di svolgimento

Accordo bilaterale *

Ente organizzatore *

Informazioni professionista

Tipo crediti *

Stato contrattuale *

Partecipante reclutato

Sponsor

Tipo di struttura

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI ESTERO](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

Crediti eventi estero anni 2008-2016

Crediti eventi estero dal triennio 2017-2019



Gentile Professionista, compilando i campi sottostanti e cliccando successivamente su "Invia", le informazioni contenute nei campi verranno inserite in automatico nel modulo di autocertificazione che potrà scaricare nella prossima schermata.

Informazioni evento

Titolo Evento *

Data inizio *

Data fine *

Crediti totali evento

Numero ore formazione

Tipo formazione *

Obiettivo *

Paese *

Paese di svolgimento

Accordo bilaterale *

Ente organizzatore *

Informazioni professionista

Tipo crediti *

Stato contrattuale *

Partecipante reclutato

Sponsor

Tipo di struttura *

Professione *

Disciplina/e *



vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

INSERISCI AUTOCERTIFICAZIONE

DOTT. Morabito Giuseppe

Allegati

Scarica autocertificazione compilata

[Download file]



L'autocertificazione compilata deve essere salvata e firmata (con firma autografa o digitale).

File di Autocertificazione *

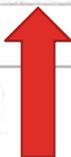
Scegli file Nessun file selezionato

Altra documentazione

Scegli file Nessun file selezionato

Invia

Annulla



Cliccando su "Salva ed esci", la richiesta verrà salvata "in attesa" finché non sarà allegata la necessaria documentazione.

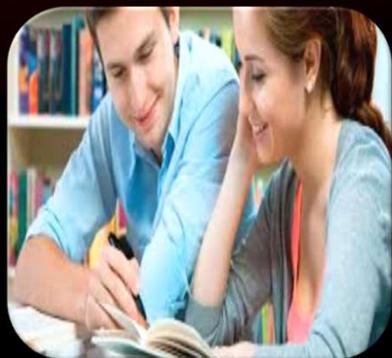
ATTENZIONE!

Eventuali allegati non verranno salvati. Per salvare gli allegati è necessario cliccare su "Invia".

Salva ed esci



Tipologie di attività individuali



Tutoraggio
Individuale

Crediti Esteri



Pubblicazioni
Scientifiche

Autoformazione

Sperimentazioni
Cliniche

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

Pubblicazioni su riviste citate nel Citation Index*

- Primo nome 3 crediti
- Altro nome 1 credito

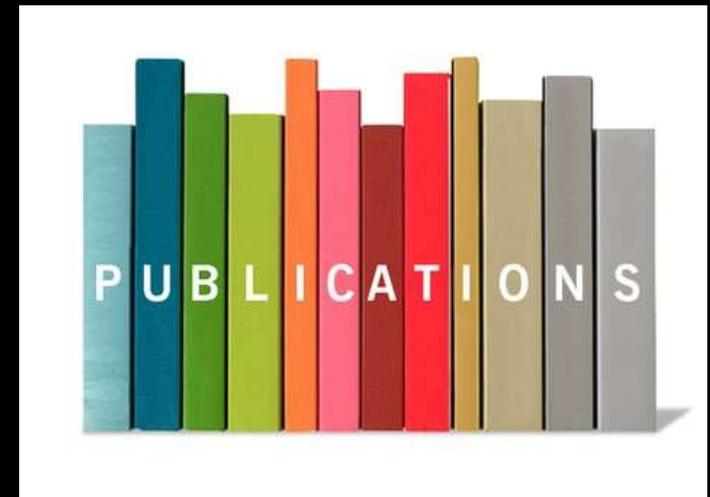
Pubblicazioni su riviste non citate su C.I. ed atti di congressi nazionali o internazionali

- Primo nome 1 credito
- Altro nome 0,5 crediti

Capitoli di libri e monografie

- Primo nome 2 crediti
- Altro nome 1 credito

* numero di citazioni ricevute da un articolo o da un autore



Dal 2 dicembre 2019 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale.
Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress.
Vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

CREDITI INDIVIDUALI

Inserimento crediti individuali

[Torna al triennio attuale](#)



Inserisci crediti pubblicazione

Inserisci crediti estero

Inserisci crediti tutoraggio

Inserisci crediti autoformazione

Inserisci crediti sperimentazione



Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti pubblicazione](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

 [INSERISCI CREDITI PUBBLICAZIONE](#)

 [DOTT. Morabito Giuseppe](#)



Crediti pubblicazione anni 2008-2016

Crediti pubblicazione dal triennio 2017-2019

**Informazioni evento**

Data pubblicazione *

Obiettivo *

Titolo pubblicazione *

Tipo Pubblicazione *

Livello firma *

Cerca pubblicazione

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)

Documento modello per raccolta dati da parte di Ordini, Collegi e Associazioni

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali per Pubblicazioni Scientifiche

Il/la sottoscritto/a _____
C.F. _____
nato/a a _____ il _____
tel. _____
email _____
Esercitante la Professione di _____
Iscritto all'Ordine/Collegio/Associazione di _____
Numero iscrizione Ordine _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver svolto attività di ricerca non pianificate da un Provider ma che hanno dato esito a pubblicazione scientifica.

Estremi pubblicazione*: _____

Tipo di pubblicazione*

- CI - Citation Index - Pubblicazioni su riviste citate nel Citation Index
 PC- Pubblicazioni su riviste non citate su C.I. ed atti di congressi nazionali o internazionali
 LM- capitoli di libri e monografie (indicare titolo del capitolo e del libro)

Livello autore*: Primo autore Altro

Data pubblicazione*: _____ / _____ / _____ Formato (gg/mm/anno)
Obiettivo formativo*: _____ TABELLA A
Attività professionista*: _____ TABELLA B
Professione*: _____ TABELLA C
Disciplina*: _____ TABELLA D

***DATI OBBLIGATORI**

Il sottoscritto conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.
Letto, confermato e sottoscritto.

FIRMA

(Luogo), DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Allegare:
Documento in corso di validità (OBBLIGATORIO FORMATO PDF)
DOCUMENTAZIONE dell'attività di Pubblicazione (OPZIONALE MAX 3 Pagine FORMATO PDF)

**Informazioni evento**

Data pubblicazione *

Obiettivo *

Titolo pubblicazione *

Tipo Pubblicazione *

Livello firma *

Cerca pubblicazione

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)



Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti pubblicazione](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI PUBBLICAZIONE](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

Crediti pubblicazione anni 2008-2016

Crediti pubblicazione dal triennio 2017-2019





Gentile Professionista, compilando i campi sottostanti e cliccando successivamente su "Invia", le informazioni contenute nei campi verranno inserite in automatico nel modulo di autocertificazione che potrà scaricare nella prossima schermata.

Informazioni evento

Data pubblicazione *

Obiettivo *

Estremi pubblicazione *

Tipo Pubblicazione *

Livello firma *

Codice pubblicazione *

Informazioni professionista

Stato contrattuale *

Professione *

Disciplina/e *



Invia

Annulla

vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

INSERISCI AUTOCERTIFICAZIONE

DOTT. Morabito Giuseppe

Allegati

Scarica autocertificazione compilata

[Download file]



L'autocertificazione compilata deve essere salvata e firmata (con firma autografa o digitale).

File di Autocertificazione *

Scegli file Nessun file selezionato

Altra documentazione

Scegli file Nessun file selezionato

Invia

Annulla



Cliccando su "Salva ed esci", la richiesta verrà salvata "in attesa" finché non sarà allegata la necessaria documentazione.

ATTENZIONE!

Eventuali allegati non verranno salvati. Per salvare gli allegati è necessario cliccare su "Invia".

Salva ed esci



Tipologie di attività individuali



Tutoraggio
Individuale

Crediti Esteri

Pubblicazioni
Scientifiche

Autoformazione

Sperimentazioni
Cliniche

AUTOFORMAZIONE

L'attività di autoformazione consiste nella lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non accreditati come eventi formativi ECM.

Per il triennio 2017/2019 il numero complessivo di crediti riconoscibili per attività di autoformazione non può superare il 20% dell'obbligo formativo triennale valutando, sulla base dell'impegno orario autocertificato dal professionista, il numero dei crediti da attribuire. Rimane ferma la facoltà di Federazioni, Ordini, di prevedere ulteriori tipologie di autoformazione sulla base delle esigenze delle specifiche professioni.



Dal 2 dicembre 2019 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale.
Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress.
Vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

CREDITI INDIVIDUALI

Inserimento crediti individuali

[Torna al triennio attuale](#)

Inserisci crediti pubblicazione

Inserisci crediti estero

Inserisci crediti tutoraggio

Inserisci crediti autoformazione

Inserisci crediti sperimentazione



Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti autoformazione](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI AUTOFORMAZIONE](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

 [Crediti autoformazione anni 2011-2016](#)

[Crediti autoformazione dal triennio
2017-2019](#)

**Informazioni evento**

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *



Ore *

Tipo autoformazione *

Descrizione materiale lettura *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali di AUTOFORMAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
C.F. _____
nato/a a _____ il _____
tel. _____
email _____
Esercitante la Professione di _____ (Prevalente)
Iscritto all'Ordine/Collegio/Associazione di _____
Numero iscrizione Ordine/Collegio/Associazione _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

Di aver svolto attività di autoformazione autoapprendimento derivante da attività di lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non preparati e distribuiti da provider accreditati ECM e privi di test di valutazione dell'apprendimento.

Di aver maturato crediti per la seguente attività di autoformazione:

Titolo materiale autoformazione*: _____

Tipologia*: A) materiali durevoli B) Letture scientifiche

Data inizio attività di Autoformazione* / / Formato (gg/mm/anno)
Data fine attività di Autoformazione* / / Formato (gg/mm/anno)
Ore impegno di attività formativa : _____ Numero ore (max 30)

Obiettivo formativo*: _____ TABELLA A
Attività professionista*: _____ TABELLA B
Professione*: _____ TABELLA C
Disciplina*: _____ TABELLA D

*DATI OBBLIGATORI

Il sottoscritto conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.
Letto, confermato e sottoscritto.

FIRMA

(Luogo), DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Allegare:
Documento in corso di validità (OBBLIGATORIO FORMATO PDF)
DOCUMENTAZIONE dell'attività di autoformazione (OPZIONALE MAX 3 Pagine FORMATO PDF)



Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *



Ore *

Tipo autoformazione *

Descrizione materiale lettura *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)



Invia

Annulla

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

Crediti autoformazione anni 2011-2016

Crediti autoformazione dal triennio
2017-2019



Gentile Professionista, compilando i campi sottostanti e cliccando successivamente su "Invia", le informazioni contenute nei campi verranno inserite in automatico nel modulo di autocertificazione che potrà scaricare nella prossima schermata.

Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Ore *

Tipo autoformazione *

Descrizione materiale lettura *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *



Invia Annulla

vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

INSERISCI AUTOCERTIFICAZIONE

DOTT. Morabito Giuseppe

Allegati

Scarica autocertificazione compilata

[Download file]



L'autocertificazione compilata deve essere salvata e firmata (con firma autografa o digitale).

File di Autocertificazione *

Scegli file Nessun file selezionato

Altra documentazione

Scegli file Nessun file selezionato

Invia

Annulla



Cliccando su "Salva ed esci", la richiesta verrà salvata "in attesa" finché non sarà allegata la necessaria documentazione.

ATTENZIONE!

Eventuali allegati non verranno salvati. Per salvare gli allegati è necessario cliccare su "Invia".

Salva ed esci



Tipologie di attività individuali



Tutoraggio
Individuale

Crediti Esteri

Pubblicazioni
Scientifiche

Autoformazione

↓
Sperimentazioni
Cliniche

Sperimentazioni Cliniche

I professionisti sanitari che svolgono sperimentazioni cliniche secondo i requisiti di cui al decreto del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004 recante **“Prescrizioni e condizioni di carattere generale, relative all’esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali, con particolare riferimento a quelle ai fini del miglioramento della pratica clinica, quale parte integrante dell’assistenza sanitaria”** maturano il diritto al riconoscimento di crediti formativi ECM per ogni iniziativa, in funzione dell’impegno previsto e della rilevanza dell’esito. Sono riconosciuti, a conclusione di tale attività, ove non erogata da provider ECM, i seguenti crediti previa dichiarazione da cui si evinca l’approvazione da parte del comitato etico e la presenza del nominativo del professionista sanitario tra gli sperimentatori:

Sperimentazioni Cliniche



In particolare:

- 2 crediti per sperimentazioni fino a sei mesi;
- 4 crediti per sperimentazioni di durata superiore a sei mesi e fino a dodici mesi;
- 8 crediti per sperimentazioni oltre i dodici mesi.

Dal 2 dicembre 2019 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale.
Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress.
Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

CREDITI INDIVIDUALI

Inserimento crediti individuali

[Torna al triennio attuale](#)

Inserisci crediti pubblicazione

Inserisci crediti estero

Inserisci crediti tutoraggio

Inserisci crediti autoformazione

Inserisci crediti sperimentazione



Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti sperimentazione](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI SPERIMENTAZIONE](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

 [Crediti sperimentazione anni 2008-2016](#)

[Crediti sperimentazione dal triennio
2017-2019](#)

**Informazioni evento**

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Tipo sperimentazione *

Descrizione sperimentazione *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#) 

Documento modello per raccolta dati da parte di Ordini, Collegi e Associazioni

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali per Sperimentazioni Cliniche

Il/la sottoscritto/a _____
C.F. _____
nato/a a _____ il _____
tel. _____
email _____
Esercitante la Professione di _____
Iscritto all'Ordine/Collegio/Associazione di _____
Numero iscrizione Ordine _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver svolto attività di sperimentazione clinica, secondo i requisiti di cui al decreto del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004, "Prescrizioni e condizioni di carattere generale, relative all'esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali, con particolare riferimento a quelle ai fini del miglioramento della pratica clinica, quale parte integrante dell'assistenza sanitaria":

Descrizione Sperimentazione*: _____

Tipo di sperimentazione*

Sperimentazione Clinica

Data inizio attività di Sperimentazione Clinica*:	/ /	Formato (gg/mm/anno)
Data fine attività di Sperimentazione Clinica*:	/ /	Formato (gg/mm/anno)
Obiettivo formativo*:	_____	TABELLA A
Attività professionista*:	_____	TABELLA B
Professione*:	_____	TABELLA C
Disciplina*:	_____	TABELLA D

*DATI OBBLIGATORI

Il sottoscritto conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.
Letto, confermato e sottoscritto.

FIRMA

(Luogo), DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Allegare:
Documento in corso di validità (OBBLIGATORIO FORMATO PDF)
DOCUMENTAZIONE dell'attività di Sperimentazione Clinica (OPZIONALE MAX 3 Pagine FORMATO PDF)

**Informazioni evento**

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Tipo sperimentazione *

Descrizione sperimentazione *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *

Allegati

File di Autocertificazione *

 Nessun file selezionato

File di Attestato

 Nessun file selezionato

Template Autocertificazione

[\[Download file\]](#)

Benvenuto **MORABITO GIUSEPPE** [[Modifica i tuoi dati](#)] [[Esci](#)]

[Inserisci crediti sperimentazione](#)

Gentile Professionista,
dal 2 dicembre 2013 è attivo in via sperimentale il servizio di consultazione dei crediti associati all'anagrafica segnalata da Ordini, Collegi e Associazioni. Il Consorzio pubblica i dati ricevuti da Enti accreditanti prima e Provider oggi. Nel passato infatti alcuni inoltri dei dati hanno evidenziato errori ed anomalie. Il Consorzio sta operando per cercare di correggere ogni anomalia e sarà grato della Vs. collaborazione e pazienza nel segnalare eventuali anomalie. Dal 2 dicembre 2013 è stata inoltre resa possibile la costruzione del Dossier Formativo a titolo sperimentale. Pertanto eventuali difficoltà o anomalie che vorrete segnalarci a ecm@cogeaps.it saranno gestite come un work in progress. Vi ringraziamo della vs collaborazione.

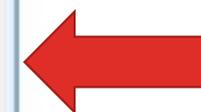
[HOME](#) [ANAGRAFICA](#) [PARTECIPAZIONI ECM](#) [DOSSIER FORMATIVI](#) [DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO](#) [RICHIESTE](#)

[INSERISCI CREDITI SPERIMENTAZIONE](#)

[DOTT. Morabito Giuseppe](#)

Crediti sperimentazione anni 2008-2016

Crediti sperimentazione dal triennio
2017-2019





Gentile Professionista, compilando i campi sottostanti e cliccando successivamente su "Invia", le informazioni contenute nei campi verranno inserite in automatico nel modulo di autocertificazione che potrà scaricare nella prossima schermata.

Informazioni evento

Data inizio *

Data fine *

Obiettivo *

Tipo sperimentazione *

Descrizione sperimentazione *

Informazioni professionista

Professione *

Disciplina/e *



Invia

Annulla

vi ringraziamo della vs collaborazione.

HOME ANAGRAFICA PARTECIPAZIONI ECM DOSSIER FORMATIVI DOSSIER FORMATIVI DI GRUPPO RICHIESTE

INSERISCI AUTOCERTIFICAZIONE

DOTT. Morabito Giuseppe

Allegati

Scarica autocertificazione compilata

[Download file]



L'autocertificazione compilata deve essere salvata e firmata (con firma autografa o digitale).

File di Autocertificazione *

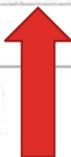
Scegli file Nessun file selezionato

Altra documentazione

Scegli file Nessun file selezionato

Invia

Annulla



Cliccando su "Salva ed esci", la richiesta verrà salvata "in attesa" finché non sarà allegata la necessaria documentazione.

ATTENZIONE!

Eventuali allegati non verranno salvati. Per salvare gli allegati è necessario cliccare su "Invia".

Salva ed esci



Riconoscimento e registrazione dei crediti per attività di formazione individuale

Il riconoscimento di crediti per attività di formazione individuale è subordinato alla presentazione, da parte del professionista sanitario, della documentazione attestante l'attività svolta.

Competenti al riconoscimento dei crediti formativi sono gli Ordini.

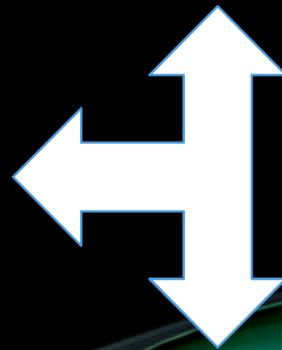
I professionisti, per la richiesta di inserimento dei crediti, devono rivolgersi al portale del COGEAPS ferma restando la possibilità di fornire una diversa indicazione da parte del proprio Ordine di appartenenza. Per le pubblicazioni scientifiche, il professionista sanitario deve presentare una dichiarazione sottoscritta dalla quale risulti l'indicazione bibliografica completa, comprensiva del codice identificativo Scopus e Web of Science / Web of Knowledge della singola pubblicazione.

CONCLUSIONI

Il professionista può richiedere di integrare la formazione ECM all'Ordine o al Co.Ge.APS ai fini del soddisfacimento dell'obbligo formativo individuale, in caso di:

✓ Inserimento crediti individuali

Dal 2008



Autoformazione dal 2011



**Grazie
per
l'attenzione**