

Vademecum

La nuova Ecm in pillole

Breve vademecum per capire la nuova struttura della formazione continua

di Annamaria Ferraresi

L'Infermiere n. 1/2010

La Commissione nazionale ECM ha elaborato il Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 e per l'accREDITamento ha definito i criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM e ha formulato un documento sulle attività relative alla formazione sul campo. Da questi materiali, approvati il 13 gennaio 2010 e pubblicati sui siti www.ministerosalute.it e www.agenas.it, sono tratte le indicazioni sintetizzate in queste "pillole" informative.

Di quanti crediti ho bisogno?

I crediti ECM sono indicatori della quantità di formazione/apprendimento effettuato dagli operatori sanitari in occasione di attività ECM. Per il periodo 2008-2010 ogni professionista della sanità dovrà acquisire 150 crediti sulla base di 50 (minimo 25, massimo 75) ogni anno.

Valgono eventuali crediti acquisiti negli anni precedenti?

Per questo triennio possono essere considerati, nel calcolo dei 150 crediti, anche 60 crediti già acquisiti in precedenza.

Chi eroga la formazione ECM?

Una delle principali innovazioni del nuovo sistema è il passaggio dall'accREDITamento dei singoli eventi (16.000 eventi nel 2008) all'accREDITamento dei provider che li erogano. I provider (se ne prevedono a regime circa 1.500) sono responsabili dei propri prodotti formativi, assegnano direttamente i relativi crediti ECM e si impegnano a garantirne la qualità, la trasparenza, la correttezza e l'efficacia. L'Accordo Stato-Regioni del 1° agosto 2007 stabilisce che i provider debbano chiedere l'accREDITamento regionale o nazionale. Gli Enti accreditanti sono la Commissione nazionale per la formazione continua, le Regioni e le Province autonome, eventualmente attraverso organismi da queste appositamente deputati. I requisiti richiesti per ottenere l'accREDITamento riguardano in particolare le caratteristiche del soggetto che si propone, la sua organizzazione generale, le risorse di cui dispone,

la qualità dell'offerta formativa e la sua indipendenza da interessi commerciali.

Il Manuale di Accreditemento dei provider, approvato il 13 gennaio 2010 dalla Commissione nazionale, fissa le regole per l'accreditemento dei provider attraverso la verifica di standard predefiniti, che attestino la qualità della formazione erogata. Il passo successivo consisterà nella predisposizione da parte della Commissione nazionale per la formazione continua, di concerto con gli altri enti accreditanti, dell'Albo nazionale dei provider ECM (che includerà anche quelli accreditati a livello regionale e delle Province autonome). Tale

PENALITA' PER CHI NON SI AGGIORNA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Albo sarà sistematicamente aggiornato e consultabile.

Chi rilascia i crediti ECM?

I crediti vengono rilasciati dai provider. Hanno valore nazionale anche i crediti attestati da un provider accreditato a livello regionale. Al termine dell'evento formativo ECM, il provider deve comunicare all'Ente accreditante e al CoGeAPS (Consorzio della gestione anagrafica delle professioni sanitarie) i crediti ottenuti da ogni partecipante (il sito del CoGeAPS è consultabile all'indirizzo www.cogeaps.it). Ogni Ente accreditante dovrà ogni anno effettuare verifiche ispettive in almeno il 10% di tutti i provider accreditati.

Come avverrà il passaggio al nuovo sistema?

In attesa della progressiva evoluzione del sistema, che presuppone ancora l'introduzione di alcuni aggiustamenti, verrà mantenuto un doppio meccanismo di accreditemento (eventi e provider) che accompagnerà questa fase sperimentale sino alla sua conclusione.

E i liberi professionisti?

Viene ribadito per i liberi professionisti l'obbligo della formazione continua, ma in ragione dei costi sopportati si prevedono alcune agevolazioni da realizzare anche attraverso il coinvolgimento dei Collegi, delle Associazioni e degli Ordini.

La Commissione ha individuato diverse metodologie didattiche utilizzabili nell'ECM e le ha messe in relazione all'attribuzione dei crediti. Come funziona il nuovo sistema?

La Commissione ha identificato diverse modalità di formazione/apprendimento e ha fissato per ciascuna tipologia dei criteri per l'attribuzione dei crediti. A ognuna delle tipologie identificate corrispondono, come sintetizzato nella seguente tabella, specifiche

indicazioni per il calcolo dei crediti. In alcuni casi, e soprattutto nei progetti più impegnativi, le diverse tipologie possono essere integrate. Per indicare questo sistema "misto" si usa il termine blended. Vengono stabiliti dei criteri più rigorosi per valutare la qualità dell'evento in relazione al numero dei partecipanti: sarà infatti riconosciuto un numero superiore di crediti agli eventi di piccole dimensioni.

Da segnalare che nel percorso di formazione continua possono oggi essere inserite le attività di docenza e di tutoraggio in programmi ECM, la presentazione di relazioni, comunicazioni e poster in congressi scientifici e l'attività di ricerca, inclusa la pubblicazione di lavori scientifici.

Per le tipologie di cui ai punti 2, 5, 6 e 10 del box a pag. 9, il numero massimo dei crediti non può eccedere complessivamente, per ciascun professionista, il 60% dei crediti triennali (n. 90 crediti formativi su 150). Per la FAD (punti 8 e 9), in attesa della definizione del dossier formativo personale, il numero massimo dei crediti non può superare nel triennio il 60%, in relazione alla specificità delle competenze infermieristiche.

Qual è il ruolo della FAD nel nuovo sistema?

La Formazione a distanza (FAD) include diverse modalità con cui è possibile comunicare con interlocutori localizzati in sedi diverse e che possono

partecipare in tempi diversi da quelli in cui opera il docente/formatore. Il nuovo sistema tiene conto dei vantaggi pratici ed economici di tale metodo formativo.

Per i provider FAD vengono, però, fissate regole più rigide, che riguardano non solo i requisiti minimi già indicati per l'accREDITamento, ma anche il complesso della loro struttura formativa. Infatti il provider FAD dovrà dimostrare al proprio Ente accreditante di poter garantire competenze specifiche sia clinico-assistenziali, sia tecnico-scientifiche, sia pedagogiche ed editoriali, in relazione alle tecnologie di trasmissione che utilizza.

In particolare il provider dovrà rispondere, eventualmente anche "a posteriori", dell'attendibilità, serietà e eticità delle informazioni divulgate, che è tenuto a verificare dotandosi di un apposito Comitato scientifico.

Quali tipologie di “formazione sul campo” sono accreditabili?

Nella Formazione sul campo (FSC) vengono utilizzati direttamente per l'apprendimento i contesti, le occasioni di lavoro e le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali. Questa modalità di formazione, che include anche la partecipazione ad attività di ricerca e a Commissioni e Gruppi di miglioramento, offre la massima possibilità di essere legata alle specifiche esigenze di sviluppo dei servizi e di miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi.

Cosa si intende per “attività di training individualizzato”?

Per “attività di training individualizzato” si intende l'acquisizione di abilità (saper fare) che si realizza nel contesto lavorativo attraverso l'applicazione di istruzioni e procedure, l'esecuzione di attività professionali specifiche e l'utilizzo di tecnologie o strumentazioni. L'applicazione di istruzioni e procedure può essere estesa anche agli aspetti relazionali tra i professionisti e con l'utenza purché, per ogni progetto di training individualizzato, siano evidenti nella progettazione e nella realizzazione dell'attività formativa il contesto lavorativo e le ricadute professionali e organizzative. Le metodologie didattiche possono essere diversificate per ogni situazione, ma sono ricondotte prevalentemente all'affiancamento e all'esecuzione con supervisione.

	Tipologie formative		Crediti
1	Formazione residenziale	RES	1 credito per ogni ora effettiva di partecipazione. Sono previsti premi o debiti in relazione al numero di partecipanti
2	Convegni, congressi, simposi, conferenze Workshop, seminari, corsi (anche all'interno di congressi ecc.)		1 credito per ora fino a 100 partecipanti 0,75 crediti per ora da 101 a 150 partecipanti 0,50 crediti per ora da 151 a 200 partecipanti Per eventi con oltre 200 partecipanti 0,2 crediti per ora senza prova di verifica e con max 5 crediti formativi 1 credito all'ora non oltre i 100 partecipanti
3	Formazione residenziale interattiva	RES	1.5 per ogni ora effettiva
4	Audit clinico e/o assistenziale	FSC	2 crediti per 2 ore non frazionabili (max 20 partecipanti)
5	Gruppi di miglioramento	FSC	1 credito per 2 ore non frazionabili
6	Attività di ricerca	FSC	Da 1 a 3 crediti per ogni iniziativa
7	Training individualizzato	FSC	1 credito per ora (max 6 crediti per giorno a tempo pieno) fino a un max di 30 crediti per singola iniziativa
8	Autoapprendimento senza tutoraggio	FAD	1 credito per ogni ora di impegno previsto
9	Autoapprendimento con tutoraggio	FAD	1,5 crediti per ogni ora di impegno previsto
10	Docenza e tutoring		Crediti diversificati in relazione al tipo di attività (docenza, tutoring o coordinamento ecc.)

Legenda. RES: Formazione residenziale; FSC: Formazione sul campo; FAD: Formazione a distanza.

Cosa si intende per "partecipazione a Gruppi di lavoro/ studio, di miglioramento e Commissioni/Comitati"?

Per "partecipazione a Gruppi di miglioramento" si intendono in genere attività multiprofessionali e multidisciplinari organizzate all'interno del contesto lavorativo con la finalità della promozione della salute, del miglioramento continuo di processi clinico-assistenziali, gestionali o organizzativi, del conseguimento di accreditamento o certificazione delle strutture sanitarie. In essi l'attività di apprendimento avviene attraverso l'interazione con un Gruppo di pari. L'attività svolta nell'ambito dei lavori del Gruppo deve essere documentata e può comprendere la revisione di processi e procedure sulla base della letteratura scientifica, dell'evidence based o degli standard di accreditamento,

l'individuazione di indicatori clinici e manageriali, le discussioni di gruppo sui monitoraggi delle performance.

Affinché sia possibile riconoscerne la valenza formativa ai fini del rilascio dei crediti, è necessario che i Gruppi di miglioramento, siano identificati nel PFA (Piano Formativo Aziendale) del provider, in cui sia specificato l'obiettivo del Progetto, il responsabile di Progetto, i partecipanti, la durata e il numero degli incontri previsti.

Per "partecipazione a Commissioni/Comitati" si intende la designazione dei componenti con atto formale e la presenza documentata in Comitati permanenti nell'ambito del SSN/SSR o comunque delle istituzioni sanitarie del territorio nazionale/regionale (es. etico, controllo delle infezioni, buon uso degli antibiotici, buon uso del sangue, prontuario terapeutico, HACCPe ospedale senza dolore).

L'attività svolta nell'ambito della Commissione/Comitato può riguardare: ricerca e organizzazione di documentazione, lettura di testi scientifici e discussione in gruppo, analisi di casi, redazione, presentazione e discussione di elaborati, produzione di linee guida o procedure o protocolli, valutazione e verifica di attività svolte, revisione di procedure di lavoro, rilascio di autorizzazioni formali.

Che cosa si intende per "partecipazione a ricerche"?

Per "partecipazione a ricerche" si intende la collaborazione attiva a inchieste o studi finalizzati a ricercare nuove conoscenze rispetto a determinanti della salute, delle malattie e dell'organizzazione. Tale ricerca può assumere diverse forme: empirica (osservazionale), analitica, sperimentale, teorica e/o applicata. Sono incluse anche le sperimentazioni/valutazioni assistenziali e organizzative.

Tali ricerche vanno svolte nell'ambito del contesto professionale e lavorativo dei singoli professionisti coinvolti e comprendono: studio e organizzazione di documentazione bibliografica, collaborazione al disegno di studio, raccolta ed elaborazione dati, discussione di gruppo sui risultati, redazione, presentazione e discussione di elaborazione e valutazione dell'applicazione dei risultati nell'ambito lavorativo per produrre nuove conoscenze e attivare i processi di cambiamento culturale e operativo.

Che cosa si intende per "audit clinico e/o assistenziale"?

L'audit clinico e/o assistenziale è l'attività condotta da professionisti sanitari con la finalità di migliorare la qualità, la sicurezza e gli esiti dei processi clinico-assistenziali attraverso una revisione sistematica e strutturata (tra pari o con supervisore).

PENALITA' PER CHI NON CONSEGUE I CREDITI ECM

Decreto Legislativo 19 Giugno 1999 n 229
Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma
dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419.

(Cosiddetta RIFORMA TER)

Art. 16-quater - Incentivazione della formazione continua

1. La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private.

2. I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per il personale che nel triennio non ha conseguito il minimo di crediti formativi stabilito dalla Commissione nazionale.

3. Per le strutture sanitarie private l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che opera nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e il conseguimento dei crediti nel triennio costituiscono requisito essenziale per ottenere e mantenere l'accreditamento da parte del Servizio sanitario nazionale.

IL CODICE DEONTOLOGICO 2009

Approvato dal Comitato centrale della Federazione con deliberazione n.1/09 del 10 gennaio 2009 e dal Consiglio nazionale dei Collegi Ispasvi riunito a Roma nella seduta del 17 gennaio 2009

Articolo 11

L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.

Articolo 12

L'infermiere riconosce il valore della ricerca, della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito.

Testo aggiornato del decreto legislativo

30 dicembre 1992, n. 502 recante:

“Riordino della disciplina in materia sanitaria,

a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”

Nel testo sono inserite le modifiche apportate dalle successive disposizioni, da ultimo con il **decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229** recante: “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419”, e successivi.

Le modifiche apportate dalle leggi e dai decreti successivi al decreto legislativo n. 229 del 1999 sono evidenziate in grassetto.

Art. 16-bis 110

Formazione continua

1. Ai sensi del presente decreto, la formazione continua comprende l’aggiornamento

professionale e la formazione permanente. L’aggiornamento professionale è l’attività

successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare,

formazione specifica in medicina generale, diretta ad adeguare per tutto l’arco della vita professionale le conoscenze professionali. La formazione permanente comprende le attività finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali e i comportamenti degli operatori sanitari al progresso scientifico e tecnologico con l’obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal Servizio sanitario nazionale.

2. La formazione continua consiste in attività di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a corsi, convegni, seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate ai sensi del presente decreto, nonché soggiorni di

studio e la partecipazione a studi clinici controllati e ad attività di ricerca, di sperimentazione e di sviluppo. La formazione continua di cui al comma 1 è sviluppata sia secondo percorsi

formativi autogestiti sia, in misura prevalente, in programmi finalizzati agli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale nelle forme e secondo le modalità indicate dalla Commissione di cui all’art. 16-ter.

110 Articolo aggiunto dall’art. 14 del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.

Art. 16-ter 111

Commissione nazionale per la formazione continua

1. Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,¹¹² è nominata una Commissione nazionale per la formazione continua, da rinnovarsi ogni cinque anni. La commissione è presieduta dal Ministro della salute ed è composta da quattro vicepresidenti, di cui uno nominato dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell’istruzione, dell’università e della ricerca, uno dalla Conferenza permanente dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, uno rappresentato dal Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché da venticinque membri, di cui due designati dal Ministro della salute, due dal Ministro dell’istruzione, dell’università e della ricerca, uno dal Ministro per la Funzione pubblica, uno dal Ministro per le Pari opportunità, uno dal Ministro per gli affari regionali, sei dalla Conferenza

permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, **su proposta della Conferenza permanente dei presidenti delle regioni e delle province autonome**, due dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, **uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici veterinari, uno dalla Federazione nazionale dei collegi infermieri professionali, assistenti sanitari, e vigilatrici d'infanzia, uno dalla Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della riabilitazione di cui all'articolo 2 della legge 10 agosto 2000, n. 251, uno dalle associazioni delle professioni dell'area tecnico-sanitaria di cui all'articolo 3 della citata legge n. 251 del 2000, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della prevenzione di cui all'articolo 4 della medesima legge n. 251 del 2000, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei biologi, uno dalla Federazione nazionale degli ordini degli psicologi e uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei chimici.** Con il medesimo decreto sono disciplinate le modalità di consultazione delle categorie professionali interessate in ordine alle materie di competenza della Commissione¹¹³.

2. La Commissione di cui al comma 1 definisce, con programmazione pluriennale, sentita la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nonché gli Ordini e i Collegi professionali interessati, gli obiettivi formativi di interesse nazionale, con particolare riferimento alla elaborazione, diffusione e adozione delle linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici. La Commissione definisce i crediti formativi che devono essere complessivamente maturati dagli operatori in un determinato arco di tempo, gli indirizzi per la organizzazione dei programmi di formazione predisposti a livello regionale nonché i criteri e gli strumenti per il riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative. La Commissione definisce altresì i requisiti per l'accreditamento delle società scientifiche nonché dei soggetti pubblici e privati che svolgono attività formative e procede alla verifica della sussistenza dei requisiti stessi.

3. Le regioni, prevedendo appropriate forme di partecipazione degli ordini e dei collegi professionali, provvedono alla programmazione e alla organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua, concorrono alla individuazione degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui al comma 2, elaborano gli obiettivi formativi di specifico interesse regionale, accreditano i progetti di formazione di rilievo regionale secondo i criteri di cui al comma 2. Le regioni predispongono una relazione annuale sulle attività formative svolte, trasmessa alla Commissione nazionale, anche al fine di garantire il monitoraggio dello stato di attuazione dei programmi regionali di formazione continua.

¹¹¹
Articolo aggiunto dall'art. 14 del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.

¹¹²
Comma modificato dall'art. 8, comma 3, lettera r, del d.lgs. 28 luglio 2000, n. 254, recante: "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività liberoprofessionale dei dirigenti sanitari".

¹¹³
Comma modificato dall'art. 3, comma 1, del d.l. 7 febbraio 2002 n.8, convertito con modificazioni nella legge 4 aprile 2002, n. 56, recante: "Proroga di disposizioni relative ai medici a tempo definito, farmaci, formazione sanitaria, ordinamenti didattici universitari e organi amministrativi della Croce rossa".

Art. 16-quater ¹¹⁴

Incentivazione della formazione continua

1. La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle Università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private.

2. I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per il personale che nel triennio non ha conseguito il minimo di crediti formativi stabilito dalla Commissione nazionale.

3. Per le strutture sanitarie private l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che opera nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e il conseguimento dei crediti nel triennio costituiscono requisito essenziale per ottenere e mantenere l'accreditamento da parte del Servizio sanitario nazionale.

¹¹⁴
Articolo aggiunto dall'art. 14 del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.

Art. 16-quinquies 115

Formazione manageriale

1. La formazione di cui al presente articolo è requisito necessario per lo svolgimento degli incarichi relativi alle funzioni di direzione sanitaria aziendale e per **la direzione di strutture**

complesse per le categorie dei medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi. Tale formazione si consegue, dopo l'assunzione dell'incarico, con la frequenza e il superamento dei corsi di cui al comma 2. **116**

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previo accordo con il Ministero

della sanità ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, organizzano e attivano, a livello regionale o interregionale, avvalendosi anche, ove necessario, di soggetti pubblici e privati accreditati dalla Commissione di cui all'articolo 16-ter, i corsi per la formazione di cui al comma 1, tenendo anche conto delle discipline di appartenenza. Lo stesso accordo definisce i criteri in base ai quali l'Istituto superiore di Sanità attiva e organizza i corsi per i direttori sanitari e i dirigenti responsabili di struttura complessa dell'area di sanità pubblica che vengono attivati a livello nazionale.

3. Con decreto del Ministro della sanità, su proposta della commissione di cui all'articolo 16-ter, sono definiti i criteri per l'attivazione dei corsi di cui al comma 2, con particolare riferimento all'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, ai criteri di finanziamento e ai bilanci, alla gestione delle risorse umane e all'organizzazione del lavoro, agli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni, alla metodologia delle attività didattiche, alla durata dei corsi stessi, nonché alle modalità con cui valutare i risultati ottenuti dai partecipanti.

4. Gli oneri connessi ai corsi sono a carico del personale interessato.

5. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano al personale dirigente del ruolo sanitario delle unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura

a carattere scientifico, degli istituti ed enti di cui all'articolo 4, degli istituti zooprofilattici sperimentali. Le disposizioni si applicano, altresì, al personale degli enti e strutture pubbliche

indicate all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.

484, al quale sia stata estesa la disciplina sugli incarichi dirigenziali di struttura complessa di cui al presente decreto.

115

Articolo aggiunto dall'art. 14 del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.

116

Comma modificato dall'art. 8, comma 3, lettera a, del d.lgs. 28 luglio 2000, n. 254, recante: "Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionale dei dirigenti sanitari" (sostituite le parole "l'esercizio delle funzioni dirigenziali di secondo livello" con le parole "la direzione di strutture complesse" e, nel secondo periodo, le parole "In sede di prima applicazione" sono soppresse).

Art. 16-sexies 117

Strutture del Servizio sanitario nazionale per la formazione

1. Il Ministro della sanità, su proposta della regione o provincia autonoma interessata, individua i presidi ospedalieri, le strutture distrettuali e i dipartimenti in possesso dei requisiti di idoneità stabiliti dalla Commissione di cui all'articolo 16-ter, ai quali riconoscere funzioni di insegnamento ai fini della formazione e dell'aggiornamento del personale sanitario.

2. La regione assegna, in via prevalente o esclusiva, a detti ospedali, distretti e dipartimenti le attività formative di competenza regionale e attribuisce agli stessi la funzione di coordinamento delle attività delle strutture del Servizio sanitario nazionale che collaborano con l'università al fine della formazione degli specializzandi e del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione.

117 Articolo aggiunto dall'art. 14 del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.