

ACCREDITAMENTO PROFESSIONALE

in colposcopia e fisiopatologia del tratto genitale inferiore

a cura della SICPCV

Prosegue la positiva esperienza della Società Italiana di Colposcopia e patologia cervico vaginale (SICPCV) per **l'accreditamento professionale** in colposcopia e fisiopatologia del tratto genitale inferiore. Coloro che vorranno sottoporsi a questo test di autovalutazione potranno farlo in occasione del corso di Corsi o Congressi che ne daranno informazione. L'esame è indipendente dallo svolgimento e dalla partecipazione al corso.

Vi potranno partecipare, volontariamente e gratuitamente, tutti i soci in regola ed in possesso dei requisiti di idoneità. Le modalità di iscrizione e di autocertificazione sono indicate nella **scheda allegata** nella pagina accanto →→→.

Con l'Educazione Continua in Medicina (ECM) lo specialista soddisfa i criteri obbligatori per l'aggiornamento dal punto di vista istituzionale. Le Società Scientifiche possono attribuire l'accreditamento in materie specialistiche. Quest'ultimo aspetto, contrariamente al primo, è facoltativo, ma dovrebbe in futuro, diventare una caratteristica fondamentale per garantire ottimali standard di lavoro. Con queste finalità si è impegnata la SICPCV, riuscendo così ad organizzare, come precedentemente riportato, la prima sessione d'esame per l'accreditamento. Nel corso dell'anno, date e sedi verranno annunciate al fine di soddisfare le esigenze di tutti i soci che ne faranno richiesta. Come modalità di valutazione della preparazione del candidato è stato scelto il metodo dei quiz.

È stato realizzato un programma computerizzato con 500 test. Il candidato dovrà rispondere a 50 di questi test, che il computer sceglierà casualmente. Naturalmente i testi delle domande sono protetti da una serie di password che ne impediscono la lettura e la modifica.

Per ogni domanda sono previste 3 risposte, di cui una sola sarà esatta. La domanda può essere formulata anche su un'immagine colposcopica. Per superare il test e quindi ottenere il diploma di accreditamento, bisogna rispondere ad almeno 40 quesiti sui 50 presentati. Se le risposte esatte sono inferiori a 30 il test non è stato superato. Se le risposte esatte sono fra le 30 e le 39, il candidato verrà sottoposto immediatamente ad un'ulteriore verifica condotta su 30 domande. In questa ultima evenienza il test sarà superato se le risposte esatte saranno almeno 25.

A giudicare i candidati sarà un'apposita commissione formata da 4 membri nominati per ogni sessione d'esame dal consiglio direttivo della SICPCV. Allo specialista che avrà superato la prova d'esame la SICPCV rilascerà un **diploma di accreditamento** che avrà la validità di 3 anni. Il candidato che non supera l'esame dovrà attendere almeno 6 mesi prima di ripresentarsi. Dopo 2 esami consecutivi non superati, dovranno trascorrere almeno 12 mesi per ripresentarsi. Un esauriente approfondimento delle tematiche inerenti l'accreditamento si può avere leggendo il "Manuale per l'accreditamento di eccellenza per operatori in colposcopia e fisiopatologia del tratto genitale inferiore" (Quaderni di QA; Centro Scientifico Editore. Torino 2003). Si consiglia inoltre a tutti i soci di consultare regolarmente il nostro sito web **www.colposcopiaitaliana.it**.

È possibile avere ulteriori chiarimenti inviando una e-mail a segreteria.sicpcv@colposcopiaitaliana.it o un fax al numero 059/5160097.



DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/Achiede di essere ammesso a sostenere la prova per l'Accreditamento Professionale in Coloscopia e Fisiopatologia del Tratto Genitale Inferiore a cura della S.I.C.P.C.V.,

nella Sessione

ALLO SCOPO DICHIARA: • di essere nato/a ail ___/___/___

• di essersi laureato in Medicina e Chirurgia ail ___/___/___

• di possedere le seguenti specializzazioni

• di allegare dichiarazione di autocertificazione ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 20/10/98 n 403;
• di aver eseguito il proprio training in coloscopia e patologia del basso tratto genitale presso le seguenti sedi (indicare anche il periodo):

• di svolgere attualmente l'attività presso
con una media di esami settimanali (indicare la tipologia dell'attività svolta)

• di svolgere/non svolgere trattamenti ambulatoriali (n/settimana . . .) • di aver partecipato ai seguenti congressi e/o corsi di coloscopia e patologia del basso tratto genitale negli ultimi due anni (indicare i 4 più rappresentativi allegando il certificato di frequenza

• di voler ricevere eventuali ulteriori comunicazioni al seguente indirizzo

..... Tel.
Cell. Fax E-mail

• di accettare di essere contattato in prima persona o attraverso il referente di seguito indicato, se la Commissione Esaminatrice ritenesse necessarie ulteriori informazioni; • di indicare come referente per la tipologia dell'attività diagnostico-terapeutica di coloscopia e patologia del basso tratto genitale il:

Prof./Dott. Ruolo Struttura

Indirizzo Tel. E-mail

In fede

Data ___/___/___ _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIO Art. 1 del D.P.R. 20/10/98 n. 403

Il/La sottoscritto/anato/a ail ___/___/___

residente aprov in via n.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge n. 15/68 in caso di dichiarazione mendace, che le affermazioni e le notizie contenute nella domanda di Accreditamento allegata alla presente dichiarazione corrispondono al vero.

In fede

Data ___/___/___ _____

Requisiti di idoneità

1. Laurea in Medicina e Chirurgia - 2. Iscrizione all'Albo Professionale - 3. Iscrizione alla SICPCV - 4. Almeno 2 anni di attività coloscopica, di cui 1 sotto il controllo di tutor esperto, certificata da Direttore di Clinica Universitaria o di S.O.C. o da un titolare di studio privato con documentato indirizzo coloscopico - 5. Partecipazione ad almeno 4 eventi negli ultimi 2 anni (può essere incluso il corso propedeutico all'accREDITAMENTO): • corsi e congressi nazionali patrocinati dalla SICPCV • corsi o congressi internazionali • corsi di perfezionamento attinenti all'attività coloscopica di elevato livello qualitativo

Compilare la Domanda e la Dichiarazione sostitutiva, inviarle, insieme alla documentazione, all'attenzione del Segretario Generale Dott. Fausto Boselli al Fax n. 059 5160097. I documenti, in originale, devono essere presentati al momento dell'esame.

• La Domanda, la Dichiarazione e la documentazione devono pervenire almeno 30 giorni prima della Sessione d'esame.

• Una volta accettata la domanda, verranno comunicate: data e ora della Sessione d'esame.