

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

decreto n°                      del

**OGGETTO:** Approvazione Piano per la formazione continua in sanità 2013-2015

IL COMMISSARIO AD ACTA

**SU PROPOSTA** del Dirigente dell'Area Formazione;

**VISTA** la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e ss. mm. ii., concernente "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

**VISTO** il Regolamento Regionale 6 settembre 2002 n. 1 e ss. mm. ii., concernente "Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta regionale";

**VISTA** la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e ss. mm. e ii., concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. e ii., concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria;

**VISTA** la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e ss. mm. e ii., concernente il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del d.lgs. 502/1992;

**VISTE** le deliberazioni della Giunta Regionale del Lazio n. 66 del 12 febbraio 2007 e n.149 del 6 marzo 2007 con le quali si è preso atto dell'approvazione del " Piano di Rientro" di cui all'accordo Stato - Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge n.311/2004. sottoscritto il 28 febbraio 2007;

**PRESO ATTO** che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 è stato conferito al Presidente pro-tempore della Regione Lazio l'incarico di Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario;

**PRESO ATTO** che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 il Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario e sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri 23 aprile 2010 come riformulato con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA  
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

decreto n°                      del

**VISTA** la Delibera del Consiglio dei Ministri del 17.12.2013 recante la nomina del Dott. Renato Botti nella funzione di sub commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR laziale;

**VISTA** la DGR n. 111/2013 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria alla Dott.ssa Flori Degrassi;

**PRESO ATTO** che con Atto di Organizzazione n. G01358 del 31.10.2013 la Dr.ssa Marinella D'Innocenzo è stata nominata Dirigente dell'Area Formazione della Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria con decorrenza 1.11.2013;

**VISTO** l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 1° Agosto 2007 (reg. atti 168/CSR) con il quale è stato approvato il riordino del Sistema di formazione continua in medicina (ECM);

**VISTO** l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 5 novembre 2009 (rep. Atti 192/CSR) con cui sono stati definiti i principi regolanti "*Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Accredimento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti*";

**VISTO** l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 19 aprile 2012 (rep. Atti 101/CSR) sono stati definiti i principi regolanti "*Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Linee guida per i Manuali di accredimento dei provider, albo nazionale dei provider, crediti formativi triennio 2011/2013, ordini, collegi e associazioni professionali, federazioni, sistemi di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti*";

**CONSIDERATA** la necessità di predisporre un nuovo Piano Formativo per il triennio 2013-2015 che, pur garantendo la continuità, nel rispetto del Piano di Rientro, sia coerente con le disposizioni contenute nei Programmi Operativi Regione Lazio 2013-2015;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta 30 gennaio 2014, n. U00021 "Sostituzione ed integrazione componenti Commissione Regionale per la Formazione Continua del personale del S.S.R".

**RILEVATO** che la Commissione, si pone come organismo permanente con il precipuo compito di effettuare l'analisi dei bisogni formativi, individuare gli obiettivi formativi, accreditare i progetti di formazione, nonché predisporre il piano formativo triennale;

**TENUTO CONTO CHE** il Piano Formativo è stato redatto dalla collaborazione di personale esperto e referenti della formazione delle Aziende sanitarie locali della Regione;

**DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA**  
*(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)*

decreto n°                      del

**TENUTO CONTO CHE** il suddetto piano formativo è stato presentato alla Commissione regionale ECM riunitasi in data 10.02.2014 e da quest'ultima è stato approvato nella stessa data;

**RITENUTO** di precisare che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Amministrazione Regionale

**RITENUTO OPPORTUNO**, per quanto sopra esposto, approvare il Piano Formativo per il triennio 2013– 2015 che, allegato alla presente, ne costituisce parte integrante;

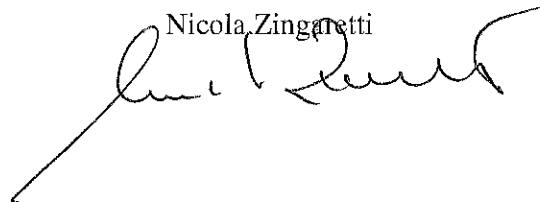
**ACQUISITO** il parere favorevole del Sub Commissario;

**DECRETA**

1. di approvare il Piano Formativo per il triennio 2013– 2015 che, allegato alla presente, ne costituisce parte integrante

Il presente provvedimento è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (B.U.R.L.) e sul profilo web [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it), link sanità.

Nicola Zingaretti





# PIANO PER LA FORMAZIONE CONTINUA IN SANITÀ



Copia



# PIANO PER LA FORMAZIONE CONTINUA IN SANITÀ

Anni 2013-2015

## **A cura di:**

- Marinella D'Innocenzo - Dirigente Area Formazione Direzione Salute ed Integrazione Socio Sanitaria Regione Lazio

## **In collaborazione con:**

- Fabrizio Antonelli
- Gabriella Geraci
- Carmen Mantuano
- Caterina Meta
- Sergio Ribaldi
- Mario Ronchetti
- Carlo Saitto
- Responsabili Unità Operative Formazione ASL, AO, IRCCS, Policlinici Universitari, ARES I 18

## **Si ringrazia il personale dell'area formazione della Regione Lazio:**

Rosa Cappellino, Paolo Caputo, Alessandra Gasparini, Tatiana Grossi, Alba Misiti, Antonio Sellaroli, Margherita Teodori

**Grafica a cura di:** Barbara De Masi

Copia



## Sommario

-	Introduzione di Nicola Zingaretti	7
-	Indirizzo di salute	9
-	Migliorare formando: un impegno	11
1.	LA FORMAZIONE CONTINUA IN SANITÀ: LE STRATEGIE E GLI OBIETTIVI PER IL GOVERNO DEL SISTEMA	13
2.	CONTESTO E TARGET DI RIFERIMENTO	19
3.	OBIETTIVI ED INDIRIZZI PER LA FORMAZIONE	23
4.	IL NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DEL SISTEMA FORMATIVO ED ACCREDITAMENTO ECM	31
-	Sitografia	38



Copia



La sanità del Lazio ha un enorme bisogno di innovazione, in tutte le sue diverse componenti: nella gestione dei processi sia amministrativi che sanitari occorre eliminare le storture burocratiche e le tante zone di opacità che hanno favorito negli anni inefficienza e sprechi. Poi bisogna potenziare in maniera esponenziale gli strumenti di controllo e valutazione, soprattutto con l'obiettivo di innalzare il livello dei servizi ai cittadini. La nostra sanità ha poi bisogno di strutture adeguate, accessibili, ramificate sul territorio. A questi dossier abbiamo cominciato a lavorare con grande decisione e spirito d'innovazione. Alcuni importanti passi in avanti sono stati già fatti. Proseguiremo su questa strada, ma tutto ciò rischia di non essere sufficiente, se alla profonda riforma dell'intero sistema della sanità regionale non sapremo accompagnare una valorizzazione reale di tutto il personale impegnato nell'erogazione di servizi sociosanitari ai cittadini. Una delle condizioni perché ciò avvenga è senza dubbio il miglioramento dei sistemi di formazione continua, poiché esso consente di sviluppare tutto il grande potenziale dei professionisti e dei lavoratori della nostra sanità. E quindi di innalzare davvero la qualità dei servizi offerti ai cittadini. Ecco perché un lavoro come quello promosso dalla Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio Sanitaria e l'Area Formazione è preziosissimo e costituisce un punto davvero importante di progresso per la sanità della nostra regione. Voglio quindi esprimere la mia gratitudine a tutti coloro che hanno dato il loro contributo alla redazione di questo documento, che sono certo contribuirà in maniera significativa a migliorare il livello delle cure sociosanitarie del Lazio.



**Nicola Zingaretti**



Copia



## Indirizzo di salute

La formazione continua è una delle leve strategiche per favorire e supportare il miglioramento dell'assistenza sanitaria ai cittadini. L'obiettivo generale della formazione è quello di rispondere alle necessità della cultura organizzativa e professionale, approfondendo, sviluppando e aggiornando le competenze professionali specifiche e la conoscenza dei processi operativi, e di favorire il processo continuo di formazione in medicina (ECM).

Riprendendo quanto citato nell'Accordo Stato Regioni: *“Riordino del Sistema della Formazione Continua: la formazione continua è uno strumento importante di cambiamento dei comportamenti individuali e collettivi, necessario per promuovere lo sviluppo professionale, ma è anche una funzione specifica del sistema sanitario, indispensabile a garantire nel tempo la qualità e l'innovazione dei suoi servizi”*.

La Regione Lazio, la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio Sanitaria e l'Area Formazione, per stabilire gli obiettivi della formazione del personale sanitario ha coinvolto i Referenti della Formazione delle strutture sanitarie accogliendo tutte le indicazioni ed i suggerimenti: il risultato è un documento programmatico condiviso.

Si ringraziano tutte/i coloro che hanno contribuito alla stesura.

L'auspicio è che tutti i professionisti si impegnino attivamente per la propria formazione continua, per l'acquisizione di nuove conoscenze/competenze nell'interesse non solo della propria crescita professionale, ma di tutta la collettività.

**Il Direttore Regionale  
Salute ed Integrazione Sociosanitaria  
D.ssa Flori Degrassi**



Copia



## **Migliorare formando: un impegno**

La formazione regionale si focalizza su ambiti di intervento che devono tradursi e concretizzarsi in azioni capaci di avviare integrazioni e relazioni intersettoriali per coniugare l'efficienza gestionale con la qualità delle cure.

Un'organizzazione sanitaria è capace di soddisfare i bisogni di salute nella misura in cui riesce a promuovere ed orientare lo sviluppo professionale del proprio personale in termini di conoscenza, capacità, consapevolezza e disponibilità ad assumere responsabilità. La formazione si realizza così in un approccio alle professioni che deve intercettare il rapido e continuo sviluppo della medicina e dell'assistenza ed intersecarlo con l'accrescersi delle innovazioni gestionali tecnologiche ed organizzative. La formazione del personale, volta a migliorare le competenze tecniche, manageriali e comportamentali degli operatori rappresenta, quindi, una funzione di supporto alle Direzioni Aziendali nei processi di innovazione gestionale, organizzativa, tecnologica ed è rivolta a personale dipendente, a personale convenzionato e ad esterni.

Con questo Piano desideriamo rispondere a due fondamentali domande: come vogliamo sviluppare la formazione nella Regione? Quali sono gli ambiti dell'assistenza da tradurre e supportare tramite lo strumento formazione continua?

E' stato intenzionalmente elaborato, pertanto, con modalità partecipata, poiché la formazione continua è un interesse ed una opportunità comune, se auspichiamo a far fronte con efficacia agli scenari futuri.

***Il Dirigente dell'Area  
Formazione  
D.ssa Marinella D'Innocenzo***



Copia



# I. LA FORMAZIONE CONTINUA IN SANITÀ: LE STRATEGIE E GLI OBIETTIVI PER IL GOVERNO DEL SISTEMA

*La formazione continua è una leva strategica ed è uno dei motori fondamentali per lo sviluppo e l'innovazione del Sistema Sanitario Regionale.*

*È l'investimento più efficace per accrescere il patrimonio di conoscenze e competenze che sono alla base della valorizzazione del principale capitale del SSR: "Il Capitale Umano"*

## I.1 Strategie generali per la formazione continua in Sanità

Il Sistema Sanitario Regionale è oggetto di una profonda riorganizzazione volta a garantire e preservare il carattere universale del Servizio Sanitario ed i livelli essenziali di salute. Il cambiamento dei processi organizzativi e assistenziali in atto, deve essere affiancato da una maggiore capacità di governo della complessità mettendo a punto un sistema di sviluppo delle conoscenze che sia in grado di rafforzare e consolidare la qualità dell'assistenza sanitaria in termini di sicurezza, efficacia, appropriatezza.

A sostegno di tale processo, la formazione continua degli operatori sanitari della Regione Lazio, delle Aziende e delle strutture sanitarie, è individuata quale elemento strategico di innovazione e di costante allineamento delle competenze e conoscenze dei professionisti con le trasformazioni determinate dall'evoluzione dei bisogni sanitari, dai mutamenti della domanda sanitaria, dalla richiesta di maggiori e qualificate conoscenze scientifiche e tecnologiche, dall'evoluzione dei modelli organizzativi ed operativi, nonché dagli impegni previsti nei Programmi Operativi 2013-2015.<sup>1</sup>

### **La formazione in sanità è un investimento finalizzato a:**

*sviluppare e rafforzare le conoscenze e competenze dei professionisti in un processo continuo e permanente*

*conoscere, potenziare e migliorare la conoscenza dell'organizzazione dei servizi sanitari regionali sia individuale che di equipe*

*favorire il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche nella pratica professionale*

*rafforzare e consolidare la qualità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento degli utenti e degli operatori, appropriatezza, equità*

<sup>1</sup> Decreto del Commissario ad acta U00480 del 6.12.2013





La formazione deve garantire la coniugazione dei bisogni formativi del singolo operatore, portatore di una professionalità specifica che va sviluppata e migliorata nel tempo, con i bisogni dell'organizzazione e del contesto operativo nel quale tale professionalità viene esercitata.

In tale scenario, la ricerca di un punto d'equilibrio tra le esigenze formative tese allo sviluppo professionale individuale e le esigenze strategiche del sistema sanitario regionale e aziendale, diventano parte integrante dell'attività di programmazione formativa regionale che si alimenta della rete delle unità operative aziendali di formazione e dei diversi attori del sistema sanitario nel suo complesso. La definizione di un sistema regionale finalizzato allo "sviluppo continuo professionale", pur nella sua complessità, costituisce la sfida che ci si pone, puntando soprattutto alla valutazione di esito e di efficacia della formazione che verrà erogata - ciò attraverso la messa a punto di strumenti e strategie che analizzino e verifichino come i comportamenti appresi saranno poi realmente tradotti in azioni nelle diverse realtà di appartenenza.

Gli indirizzi formativi proposti in questo documento, conducono verso interventi in grado di modificare i comportamenti professionali, sulla base dell'analisi delle prove di efficacia ed in linea con quanto suggerito dalla letteratura più recente<sup>2</sup>. Gli obiettivi rappresentano, invece, il quadro di riferimento entro cui si dovranno sviluppare azioni di livello aziendale per il miglioramento continuo della qualità nelle sue dimensioni tecniche, gestionali e relazionali, in funzione dei cambiamenti sistemici in atto.

Il presente Piano Formativo Regionale è stato elaborato tenendo conto dei seguenti elementi guida:

1. sostenere e monitorare le azioni che implicano innovazione e cambiamento organizzativo
2. rendere coerenti gli obiettivi formativi individuati a livello regionale (e aziendali) con quelli definiti nei programmi nazionali
3. rendere valutabile la ricaduta dell'azione formativa sull'organizzazione lavorativa, attraverso una precisa messa a punto di un sistema di indicatori per monitorare la qualità della formazione erogata in termini di sostenibilità, appropriatezza, partecipazione degli utenti, efficacia ed equità
4. valorizzare strategie e metodologie formative di dimostrata efficacia
5. sostenere la crescita di sistema della formazione regionale favorendo le occasioni di scambio di esperienze e confronto tra i professionisti, al fine di rendere omogenei comportamenti, procedure e percorsi assistenziali allineandoli verso le eccellenze

**Finalità del Piano Formativo Regionale:**

- sostenere innovazione e cambiamento
- rendere valutabile l'azione formativa
- sostenere la crescita di sistema della formazione regionale

<sup>2</sup> Improving CME: using participant satisfaction measures to specify educational methods. Olivieri JJ, Regala RP., J Contin Educ Health Prof. 2013; Integrating interprofessional education into continuing education: a planning process for continuing interprofessional education programs, Owen JA, Schmitt MH.; J Contin Educ Health Prof. 2013; Integrating essential components of quality improvement into a new paradigm for continuing education, Van Hoof TJ, Meehan TP. J Contin Educ Health Prof. 201; The effectiveness of continuing medical education: Guidelines for an evidence-based approach dell'American Medical Association Continuing Medical Education, 2009



Per armonizzare le politiche della formazione regionale con la necessità di investire su obiettivi ritenuti strategici e prioritari, nel corso del triennio quale arco temporale per la programmazione in campo sanitario e formativo, si è scelto di adottare la logica della modularità che guiderà l'elaborazione di Piani Annuali: i focus verteranno su aree prioritarie d'intervento formativo in modo da privilegiare percorsi di apprendimento interdisciplinari e multiprofessionali, muovendo verso un sistema di scelte strategiche condivise e prioritarie capaci di segnare il passo al cambiamento di scenario che si andrà a delineare.

La logica modulare consentirà, sulla base della programmazione regionale, di identificare anno per anno le aree clinico-assistenziali da supportare, gli ambiti specifici da presidiare, per indirizzare e guidare il cambiamento, l'innovazione e lo sviluppo in ambito strutturale, organizzativo, gestionale, economico-amministrativo e partecipativo.

***Il sistema di valutazione della formazione:***

*strumento indispensabile per il perseguimento della missione di tutela della salute dei cittadini e degli obblighi di garanzia dei livelli di assistenza e della qualità degli interventi sanitari e non sanitari*

Le strategie formative identificate mirano a:

- trasformare l'acquisizione di crediti ECM da una questione di tipo meramente quantitativo ad opportunità di tipo qualitativo
- costruire lo sviluppo del Sistema ECM come qualificazione dei crediti conseguiti
- passare da una visione della formazione esclusivamente cognitiva ad approccio dove la metodologia dello "sviluppo continuo professionale" possa rappresentare una vera opportunità per gli operatori sanitari di implementare le proprie competenze nel loro reale "spazio" di lavoro

Il risultato finale di questa formazione innovativa è la "certificazione delle competenze",<sup>3</sup> individuali e di gruppo attraverso la definizione di Dossier Formativi condivisi con le Società scientifiche, gli Ordini professionali, i Collegi ed i professionisti che operano per lo sviluppo ed implementazione delle reti di assistenza nell'intero territorio regionale.

Questa nuova ottica paradigmatica comporta la necessità di adottare metodologie formative idonee allo sviluppo delle competenze agite nel contesto lavorativo, privilegiando la Formazione Tutoriale, la Formazione sul Campo e la Formazione Blended.

L'analisi del fabbisogno formativo e la valutazione di esito rappresentano i cardini attraverso cui promuovere lo "sviluppo continuo professionale" in funzione di una corretta "definizione di ruolo" e di un'efficiente pianificazione dell'attività riguardante i nuovi percorsi diagnostico assistenziali (PDCA) e i percorsi sull'implementazioni delle competenze organizzative e manageriali.

3 "in attuazione anche del Decreto Legislativo n. 13/2013 (G.U. n. 39 del 15 febbraio 2013) che disciplina l'attività di individuazione, validazione e certificazione delle competenze acquisite dalla persona in contesti non formali e informali, ossia durante la sua storia di vita, di studio e di lavoro"



## 1.2 Il ruolo della valutazione nella formazione

Sulla base di queste considerazioni la valutazione dei percorsi di formazione non può essere ridotta alla verifica sullo svolgimento dei corsi e la formazione non può essere ridotta allo svolgimento di corsi o alla partecipazione agli stessi. Una logica di addestramento alla qualità professionale deve permeare spazi crescenti delle attività quotidiane che devono diventare occasione di formazione e modalità costante di verifica dei livelli di competenze raggiunti. E' allora possibile immaginare la valutazione delle attività di formazione e di aggiornamento come un sistema di cerchi concentrici che riconosce come punto di accumulazione ciascun professionista, ma che tende necessariamente a coinvolgere l'equipe, la struttura operativa, la macrostruttura, il livello aziendale e le relazioni interaziendali. Si pensi, a titolo esemplificativo, ad un intervento di formazione sulla gestione dell'emergenza che deve necessariamente prevedere:

- il livello delle conoscenze e delle competenze acquisite sull'intervento specifico
- il livello delle competenze e delle conoscenze effettivamente praticate in conseguenza della formazione ricevuta
- il livello della collaborazione interprofessionale e quindi dell'impatto sui professionisti non direttamente esposti alla formazione
- le variazioni nel funzionamento della struttura in conseguenza della formazione ricevuta
- il livello di miglioramento della performance di macrostruttura o di azienda come risultato della formazione
- l'impatto della formazione sulle relazioni tra macrostrutture e aziende diverse

La valutazione della formazione è dunque:

- valutazione professionale individuale
- valutazione dei risultati individuali
- valutazione della performance delle diverse articolazioni tecniche e amministrative
- valutazione di specifici progetti di intervento sanitario
- valutazione della performance delle diverse articolazioni sanitarie aziendali
- valutazione complessiva della performance aziendale

**a) La valutazione professionale individuale (performance "professionale")** rende conto dell'impatto della formazione sulle qualità professionali individuali per quanto riguarda:

- sapere – livello di conoscenze verificato sulla base del rapporto tra attività attese per il ruolo, l'anzianità lavorativa ed attività effettivamente svolte
- saper fare – qualità delle attività svolte rispetto agli standard definiti per la struttura di appartenenza in base alle evidenze scientifiche disponibili e al livello di autonomia manifestato anche in assenza di specifiche indicazioni
- saper comunicare – capacità di comunicare e condividere le competenze all'interno della struttura di appartenenza sulla base di comportamenti conformi a standard accettati di qualità
- saper essere – capacità di contribuire ad un favorevole clima di lavoro che faciliti le relazioni interpersonali e uno spirito di squadra, disponibilità nei rapporti lavorativi, capacità di proporre soluzioni organizzative



- saper dirigere – capacità di orientare i collaboratori verso comportamenti conformi a standard accettati di qualità, capacità di rappresentare un punto di riferimento nelle attività svolte, capacità di soluzione dei problemi, capacità di decisione, capacità di attuare soluzioni organizzative

**b) La valutazione dei risultati individuali (performance di “risultato”)** documenta l’impatto della formazione su:

- una componente collegata alla Performance produttiva della UOC e della UOS nella quale opera il professionista e alla Performance di “progetto” nel caso che il professionista sia coinvolto in uno specifico progetto
- una componente collegata al contributo nel raggiungimento dei risultati di UOC o di UOS o nel raggiungimento degli obiettivi del progetto
- una componente collegata alla eventuale definizione, da parte del responsabile della struttura o del progetto, di obiettivi individuali specifici collegati a compiti assegnati ed eventualmente distinti a seconda del diverso ruolo professionale

**c) La valutazione della performance delle articolazioni tecniche e amministrative dell’Azienda per le attività strumentali di committenza, di controllo, di gestione e di produzione (performance “strumentale”).**

Questa modalità di valutazione deve rendere conto dell’impatto della formazione su:

- la qualità delle procedure di gestione in termini di tempestività, contenuti tecnici, tracciabilità, trasparenza, efficienza, efficacia e adeguata utilizzazione degli strumenti informatici
- la qualità del tempestivo sostegno alle attività di produzione sanitaria
- la capacità di sviluppare e promuovere piani e programmi di attività verificabili e coerenti con le risorse disponibili
- la capacità di potenziare l’organizzazione aziendale migliorando il clima lavorativo e riducendo il contenzioso
- la coerenza delle priorità definite con le finalità e gli obiettivi generali e specifici dell’Azienda
- la capacità di costruzione di adeguati sistemi di documentazione sulla valutazione della qualità delle attività di ispezione, di verifica e di controllo interno ed esterno
- la coerenza tra attività svolta, risorse consumate e indici di qualità

**d) La valutazione di specifici progetti di intervento sanitario (performance di “progetto”),** che possano prevedere anche il coinvolgimento di più articolazioni organizzative.

Questa valutazione deve rendere conto dell’impatto della formazione, sui risultati conseguiti, sulla corrispondenza dei risultati conseguiti con quelli attesi, e deve inoltre rendere conto delle risorse consumate e della corrispondenza delle risorse consumate con quelle preventivate.

**e) La valutazione della performance delle diverse articolazioni sanitarie aziendali (performance “produttiva”) nella produzione diretta di salute.**

Questa modalità di valutazione deve rendere conto della capacità della formazione di migliorare:



- la capacità delle articolazioni aziendali di garantire la presa in carico dei bisogni assistenziali della popolazione di riferimento
- la capacità delle articolazioni aziendali di garantire l'efficacia, la qualità e l'appropriatezza degli interventi
- la coerenza della attività svolta con gli obiettivi definiti dall'azienda
- la corrispondenza della attività svolta con le risorse consumate
- la corrispondenza delle risorse consumate con le risorse assegnate

La valutazione della performance di produzione deve riguardare sia le singole unità operative che le loro aggregazioni, attraverso la individuazione di obiettivi e standard che siano in parte condivisi tra le articolazioni organizzative ed in parte specifici per articolazione organizzativa. Questo tipo di valutazione riguarderà dunque:

- le macrostrutture intese come aggregazioni sovra dipartimentali o come aree omogenee di erogazione (Presidi ospedalieri, Distretti, DSM, Dipartimento di prevenzione)
- I Dipartimenti
- le Unità operative complesse e semplici

**f) La valutazione complessiva della performance aziendale (performance "overall")** che deve rendere conto del ruolo svolto dalla formazione nella capacità dell'Azienda di assicurare e tutelare la salute della popolazione residente sul territorio aziendale mettendola in relazione con la quantità delle risorse consumate.

Il sistema di valutazione della formazione diviene così parte costitutiva dell'approccio aziendale alla valutazione nel suo complesso, considerandola come uno strumento indispensabile al perseguimento della sua missione di tutela della salute dei cittadini e dei suoi obblighi di garanzia dei livelli di assistenza e della qualità degli interventi sanitari e non sanitari. E' inoltre, propedeutico all'insieme delle attività di controllo e di rendicontazione e una garanzia della trasparenza dell'azione amministrativa. La valutazione deve, dunque, essere orientata per un verso alla rendicontazione trasparente dei risultati e dei costi e per altro verso la verifica dei processi, all'interno di un ciclo continuo di miglioramento della qualità. La valutazione delle attività formative si configura in questa prospettiva come una componente integrante della gestione aziendale e presuppone:

- modalità adeguate del livello di acquisizione delle competenze e delle conoscenze
- modalità adeguate di descrizione e documentazione delle attività e dei processi
- definizione costante degli obiettivi
- individuazione di indicatori appropriati di processo e di risultato
- verifica dei risultati ottenuti
- analisi dell'impatto dei risultati sulla salute degli individui e della popolazione
- analisi del rapporto tra risorse impegnate e impatto sulla salute degli interventi effettuati

Un sistema di valutazione in grado di soddisfare in modo attendibile e tempestivo i criteri appena elencati si deve basare su un sistema organico di flussi informativi in grado di rendicontare:

- lo stato di salute della popolazione e le eventuali diseguaglianze o variabilità che lo caratterizzano



- la natura, la distribuzione e la rilevanza dei fattori di rischio, individuali, sociali e ambientali, presenti nella popolazione e sul territorio dell'Azienda
- il bisogno di interventi sanitari come riconoscibile in base alla documentazione dei profili individuali di salute
- la domanda di interventi sanitari
- le modalità di soddisfazione della domanda
- i fattori di produzione impegnati ed i loro costi
- le modalità organizzative adottate, incluse le procedure tecniche e amministrative e le altre attività di supporto

## **2. CONTESTO E TARGET DI RIFERIMENTO**

La Regione Lazio in continuità con le azioni previste e contenute nel Patto per la Salute e nei Piani Operativi per l'attuazione del Piano di Rientro, rafforzerà il proprio ruolo di indirizzo, di coordinamento e di programmazione per meglio svolgere la funzione di governo della formazione sia in termini di scelta e definizione di obiettivi strategici per lo sviluppo del Sistema Sanitario, che in termini di strumenti di monitoraggio e valutazione del sistema formativo delle aziende e delle strutture sanitarie regionali.

Nell'ambito di questo documento di pianificazione si ritiene utile e necessario definire le caratteristiche del contesto e del target a cui la formazione continua che verrà progettata e realizzata dai Provider regionali deve fare riferimento. Da questo punto di vista appare pertanto indispensabile evidenziare le due principali aree di riferimento della programmazione formativa, ovvero quelle, entro le quali si collocano i principali bisogni e necessità di formazione:

- quella organizzativa
- quella professionale

Di seguito, verranno descritte le principali caratteristiche strutturali e funzionali del contesto organizzativo entro cui la funzione della formazione dovrà svilupparsi e la composizione specifica del target professionale a cui la stessa è rivolta.

### **2.1 La dimensione Organizzativa del SSR Lazio**

Il piano formativo regionale è rivolto ad un universo particolarmente composito e complesso:

- strutture pubbliche
- strutture private classificate
- strutture private convenzionate
- strutture solo private

Il Sistema Sanitario regionale è costituito, in particolare, da 12 ASL, 3 AO, 1 IRCCS, 3 Policlinici Universitari pubblici e 2 privati, da un numero considerevole di ospedali classificati religiosi e un elevatissimo numero di strutture private accreditate e convenzionate che erogano assistenza sanitaria per conto del SSR.





Tale scenario non ha uguali nell'intero panorama nazionale. Inoltre il Lazio ha una caratteristica peculiare: nelle cinque Facoltà di Medicina e Chirurgia presenti nel territorio regionale e specificatamente a Roma, vengono formati il maggior numero di medici e professionisti sanitari dell'intero sistema formativo universitario sanitario nazionale costituendo un ulteriore elemento di complessità del sistema.

Il Piano Formativo della Regione Lazio ha tenuto conto delle criticità del sistema, prima tra tutte, la vigenza da circa 5 anni del Piano di Rientro. Una condizione questa, che ha indotto il governo regionale a mettere, spesso per necessità, al centro delle decisioni, i tagli indicati di volta in volta dal tavolo del Governo e che hanno ridotto notevolmente le risorse destinate anche alla formazione continua dei professionisti del sistema sanitario regionale.

## **2.2 La dimensione Professionale**

Il target di riferimento della Regione Lazio, per quanto concerne la formazione continua, è rappresentato da circa 36000 professionisti appartenenti al Ruolo sanitario distinti tra le diverse professioni e meglio dettagliati nella tabella I elaborata sulla base del Conto Annuale 2012 trasmesso dalle strutture Sanitarie pubbliche della Regione Lazio.

**Tabella I - I professionisti della salute destinatari dei percorsi formativi previsti dal Piano Formativo**

	Medici	Veterinari	Biologi	Chimici	Fisici	Farmacisti	Psicologi	Area Infermieristica e Ostetrica	Area della Riabilitazione	Area Tecnico-Sanitaria
<b>Roma A</b>	363	10	18	0	0	17	63	688	47	150
<b>Roma B</b>	623	17	12	0	0	16	67	958	62	233
<b>Roma C</b>	656	12	16	0	1	18	90	1.502	103	223
<b>Roma D</b>	452	17	7	0	0	16	89	909	61	144
<b>Roma E</b>	553	6	9	1	0	7	82	677	38	150
<b>Roma F</b>	261	15	3	1	0	10	37	656	28	100
<b>Roma G</b>	521	33	5	1	0	9	46	1.392	80	240
<b>Roma H</b>	563	0	11	0	1	17	57	1.637	101	209
<b>Viterbo</b>	454	36	21	1	4	9	42	1.134	109	219
<b>Rieti</b>	258	17	0	0	1	7	23	653	57	112
<b>Latina</b>	545	31	14	1	2	11	64	1.374	70	195
<b>Frosinone</b>	634	64	13	4	1	8	60	1.700	116	249
<b>San Camillo</b>	829	0	42	1	5	11	11	2.700	64	280
<b>San Giovanni</b>	522	0	10	0	3	6	2	1.163	37	144
<b>San Filippo</b>	404	0	7	0	3	10	2	902	20	147
<b>Umberto I</b>	228	0	15	0	1	2	3	990	13	109
<b>I.F.O.</b>	255	0	28	2	8	3	4	342	3	105
<b>Spallanzani</b>	86	0	28	0	0	4	3	260	8	57
<b>Sant'Andrea</b>	245	0	4	1	3	7	2	687	15	109
<b>Tor Vergata</b>	0	0	0	0	3	3	0	727	18	135
<b>ARES 118</b>	115	0	1	0	0	0	1	741	0	5
	<b>8.567</b>	<b>258</b>	<b>264</b>	<b>13</b>	<b>36</b>	<b>191</b>	<b>748</b>	<b>21.792</b>	<b>1.050</b>	<b>3.315</b>

Il fabbisogno formativo rilevato rende necessario realizzare attività formative anche per altri dipendenti del SSR appartenenti al ruolo amministrativo e tecnico (vedi tabella 2) per i quali i Piani Operativi hanno indicato precisi percorsi formativi.





**Tabella 2 - Professionisti ruolo amministrativo e tecnico destinatari dei percorsi formativi previsti dal Piano Formativo**

	<b>Dirig.amm.vi</b>	<b>Dirig.tecnici</b>	<b>Comparto</b>
<b>Roma A</b>	17	5	377
<b>Roma B</b>	16	8	280
<b>Roma C</b>	11	8	319
<b>Roma D</b>	14	7	312
<b>Roma E</b>	7	13	90
<b>Roma F</b>	9	3	276
<b>Roma G</b>	10	4	374
<b>Roma H</b>	12	6	332
<b>Viterbo</b>	11	9	353
<b>Rieti</b>	7	5	143
<b>Latina</b>	21	5	294
<b>Frosinone</b>	9	2	369
<b>San Camillo</b>	12	6	356
<b>San Giovanni</b>	8	4	170
<b>San Filippo</b>	5	2	140
<b>Umberto I</b>	4	0	157
<b>I.F.O.</b>	5	6	165
<b>Spallanzani</b>	2	3	47
<b>Sant'Andrea</b>	9	5	191
<b>Tor Vergata</b>	3	0	214
<b>ARES I I 8</b>	8	2	84
	<b>200</b>	<b>103</b>	<b>5.043</b>

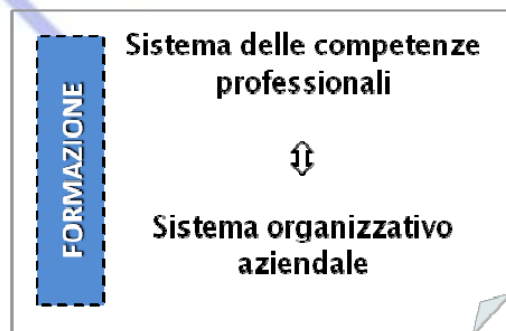


### 3. OBIETTIVI ED INDIRIZZI PER LA FORMAZIONE

La definizione di obiettivi specifici per il processo di cambiamento in atto e la valutazione del loro grado di raggiungimento, sono parte integrante di ciascun percorso formativo. Sia la definizione degli obiettivi che le modalità della valutazione debbono essere resi espliciti, come deve essere reso esplicito il rapporto tra gli obiettivi specifici della formazione e gli obiettivi di miglioramento e di cambiamento complessivo del sistema. In un contesto come quello sanitario e in circostanze così critiche dal punto di vista della sostenibilità economica come quelle in cui si trovano tutti i sistemi sanitari dei paesi sviluppati, appare sempre più evidente che un modello di formazione adeguato non può limitarsi a qualificare gli aspetti tecnici delle procedure effettuate e la performance degli operatori, ma si deve far carico anche dello sviluppo di un nuovo paradigma di qualità e di universalità e di un più avanzato equilibrio tra dimensione clinica, dimensione organizzativa e dimensione gestionale.

Affinché il sistema sanitario funzioni è necessario legare il sistema organizzativo, al sistema delle competenze e dei professionisti che vi operano, ovvero coniugare le modalità di utilizzo ed applicazione delle competenze possedute alla pratica operativa e concreta del lavoro in sanità.

Operando in maniera sinergica sul piano dello sviluppo delle competenze e dello sviluppo organizzativo, si potrà garantire una formazione basata sulle evidenze scientifiche e sull'appropriatezza clinico-assistenziale, garantendo percorsi formativi adeguati al cambiamento organizzativo atteso e alla gestione della complessità; la finalità è rispondere ai bisogni diversificati di operatori, cittadini, utenti e gestori del sistema.



#### 3.1 Il Sistema Formativo Regionale e il livello di pianificazione

Ai fini di una congrua programmazione delle attività formative, è utile distinguere tra (vedi tabella 3):

- a) **Obiettivi del Sistema Formativo Regionale** propri della Programmazione Regionale formulati sulla base degli Obiettivi Strategici del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale<sup>4</sup>;
- b) **Obiettivi Formativi Aziendali** individuati sulla base dell'analisi dei bisogni formativi delle Aziende/Strutture sanitarie;

<sup>4</sup> Sistema di Formazione Continua in Medicina, come ripreso dall'Accordo Stato Regioni dell'aprile 2012 "Il sistema di formazione continua in medicina - Linee guida per i Manuali di accreditamento del Provider - Albo Nazionale dei Provider - Crediti formativi triennio 2011/2013 - Ordini, Collegi e Associazioni professionali, Federazioni - Sistemi di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità - Liberi professionisti".



- c) **Obiettivi di Apprendimento dell'azione formativa** individuati sulla base dell'efficacia formativa attesa.

**Tabella 3 - Layout della Pianificazione Formativa regionale**

OBIETTIVI	LIVELLO DI PIANIFICAZIONE	INDICATORI DI RISULTATO
<b>OBIETTIVI DEL SISTEMA FORMATIVO REGIONALE</b> ↓	<b>PIANIFICAZIONE GENERALE (REGIONE)</b>	→ Descrivono il livello coerenza ed adesione tra gli obiettivi del PFR e gli obiettivi dei Piani Formativi Aziendali (PFA)
<b>OBIETTIVI FORMATIVI AZIENDALI</b> ↓	<b>PIANIFICAZIONE SPECIFICA (AZIENDA/STRUTTURA SANITARIA)</b>	→ Descrivono il livello coerenza ed adesione tra gli obiettivi del PFA e il fabbisogno formativo specifico rilevato
<b>OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO DELL'AZIONE FORMATIVA</b>	<b>PROGETTAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO</b>	→ Descrivono il livello di coerenza tra gli obiettivi formativi del PFA e l'azione formativa. Esprimono il rapporto tra le competenze acquisite ed il comportamento professionale atteso

### 3.2 Classificazione degli obiettivi del Sistema Formativo

La classificazione degli obiettivi formativi presentati (tabella 4) è stata elaborata in coerenza con gli indirizzi nazionali e regionali, e declinati secondo tre dimensioni ritenute strategiche:

- Dimensione Strategica Nazionale
- Sviluppo del Sistema Sanitario Regionale
- Sviluppo delle Aree Professionali

Per l'anno 2014, vengono evidenziati come prioritari, un Focus di obiettivi (tabella 5) che saranno tradotti in programmi e progetti formativi condivisi a livello regionale ed aziendale e riportati, nella richiamata logica modulare, in un documento specifico.



DIMENSIONE STRATEGICA NAZIONALE		SVILUPPO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	
OBIETTIVI FORMATIVI NAZIONALI		OBIETTIVI GENERALI DI SISTEMA	
Sviluppo attività formative finalizzate a sostenere e migliorare:		Sviluppo attività formative finalizzate all'acquisizione di competenze nelle aree di interesse nazionale e previste nei piani operativi con particolare riferimento a:	
A. ASSISTENZA OSPEDALIERA	<p><u>Area delle specialità:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mediche</li> <li>• Chirurgiche</li> <li>• Diagnostiche</li> <li>• Infermieristiche</li> <li>• Emergenza e T.I.</li> </ul>	<p><u>Programmi Operativi Regione Lazio 2013-2015</u></p> <p><i>Programma 13: Riequilibrio Ospedale-Territorio</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificazione dell'organizzazione ospedaliera per area assistenziale ad intensità di cura</li> <li>• Qualificazione dell'offerta chirurgica in elezione attraverso la realizzazione di moduli week hospital</li> <li>• Riconversione delle strutture ospedaliere di piccole dimensioni o con ridotta attività – Casa della Salute</li> <li>• Adozione dell'approccio previsto dal Chronic Care Model per favorire la presa in carico ed avendo quale riferimento organizzativo il modello Casa della Salute</li> <li>• Promozione dei 10 passi dell'iniziativa OMS/UNICEF "Ospedale Amico del Bambino"</li> </ul> <p><i>Programma 14: Reti assistenziali per intensità di cure</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il modello Hub &amp; Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure</li> <li>• Miglioramento della proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 90' dall'accesso nella struttura di ricovero</li> <li>• Effettuazione di audit presso i centri di trapianto d'organo ed i coordinamenti aziendali per le donazioni.</li> <li>• Sviluppo della funzione distrettuale di Valutazione Multidimensionale</li> <li>• Riorganizzazione delle UVA in Centri diagnostici specialistici per le demenze e in Centri territoriali esperti e riequilibrio dell'offerta</li> <li>• Sviluppo PDTA per le principali patologie cronico degenerative</li> </ul> <p><i>Programma 15 - Rete emergenza-urgenza</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventi di formazione e audit per gli operatori sanitari sugli obiettivi regionali della rete, privilegiando strumenti innovativi via web</li> <li>• Implementazione dei Percorsi Clinico-Assistenziali per l'Emergenza (PCAE) nel Trauma</li> <li>• Rete della gestione delle patologie tempo dipendenti (Sindrome coronarica acuta, Stroke, Trauma)</li> </ul>	<p><u>Obiettivi Formativi Regionali</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modello Hub &amp; Spoke</li> <li>• Long Hospital, Week Hospital, Day Surgery, Day Hospital</li> <li>• Appropriately prestazioni sanitarie nei LEA. I sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia</li> <li>• Patologie Respiratorie</li> <li>• Malattie Cardiocircolatorie</li> <li>• Patologie Metaboliche</li> <li>• Patologie Endocrino-Metaboliche</li> <li>• Patologie tempo dipendenti</li> <li>• Trapianto d'organo e donazioni</li> <li>• Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto</li> <li>• Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell' Evidence Based Practice (EBM - EBN - EBP)</li> <li>• Linee guida - Protocolli - Procedure - Documentazione clinica</li> <li>• PMA</li> <li>• Malattie Rare/Malattie cronico-degenerative</li> </ul>



DIMENSIONE STRATEGICA NAZIONALE		SVILUPPO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	
OBIETTIVI FORMATIVI NAZIONALI		OBIETTIVI GENERALI DI SISTEMA	
Sviluppo attività formative finalizzate a sostenere e migliorare		Sviluppo attività formative finalizzate all'acquisizione di competenze nelle aree di interesse nazionale e previste nei piani operativi con particolare riferimento a:	
<p><b>B. ASSISTENZA TERRITORIALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cure Primarie e continuità assistenziale</li> <li>• Tutela Materno-Infantile</li> <li>• Medicina di genere</li> <li>• Tutela della Salute Mentale</li> <li>• Dipendenze patologiche</li> <li>• Infermieristica territoriale</li> <li>• 118 e Emergenza territoriale</li> <li>• Assistenza oncologica e cure palliative</li> <li>• Riabilitazione</li> <li>• Cure in regime di reclusione</li> <li>• Medicina non convenzionale</li> </ul>	<p><i>Programma 13: Riequilibrio Ospedale-Territorio</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivisitazione delle modalità di gestione della formazione ai MMG alla luce dei nuovi modelli organizzativi regionali.</li> <li>• Riorganizzazione dell'Assistenza primaria secondo le indicazioni della Legge 189/2012</li> <li>• Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza territoriale e distrettuale, con indicazione delle aree con maggiori criticità</li> <li>• Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo</li> <li>• Rete di terapia del dolore e cure palliative per il paziente adulto e pediatrico</li> <li>• Definizione e realizzazione di Piani di formazione per le varie figure professionali coinvolte nella presa in carico della persona con neoplasia - Oncology Care Manager</li> <li>• Sette passi iniziative OMS/Unicef Comunità Territoriale Amica del Bambino</li> </ul> <p><i>Programma 16 - Sanità penitenziaria</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzare la formazione di tutti gli operatori delle ASL e in particolare dei DSM (Dipartimenti Salute Mentale) che si occuperanno della cura e della gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato</li> <li>• Adozione programma di prevenzione sul tema suicidario</li> </ul>	<p><u>Obiettivi Formativi Regionali</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legge 189/2012</li> <li>• Percorso nascita</li> <li>• Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione</li> <li>• Oncology care manager</li> <li>• Suicidio in carcere</li> <li>• Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure</li> <li>• Presa in carico dei pazienti dimessi dagli OPG</li> <li>• Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà</li> <li>• Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale): tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali</li> <li>• Accredimento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità</li> <li>• Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura</li> <li>• Assistenza domiciliare ed ambulatoriale</li> <li>• Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera</li> <li>• Chronic Care Model</li> <li>• Le patologie cronico-degenerative</li> <li>• Valutazione Multidimensionale</li> <li>•</li> </ul>	
<p><b>C. PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione della salute e stili di vita</li> <li>• Igiene, sanità pubblica e salute nei luoghi di lavoro</li> <li>• Medicina veterinaria</li> </ul>	<p><i>Programma 11- Sanità Pubblica</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificazione dei programmi di screening oncologici e adeguamento agli standard nazionali</li> <li>• Prevenzione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro</li> <li>• Adozione e attuazione di un sistema di audit sulle Autorità Competenti, nonché implementazione di piano di formazione per le stesse, che investa tutti gli attori del controllo ufficiale, sul pacchetto igiene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute</li> <li>• Screening oncologici</li> <li>• Modello di SGSL secondo gli indirizzi regionali</li> <li>• Pacchetto igiene</li> <li>• Sicurezza alimentare e/o patologie correlate</li> <li>• Metodologia e tecniche di comunicazione sociale per prevenzione primaria e promozione della salute</li> <li>• Sicurezza ambientale e/o patologie correlate</li> <li>• Sicurezza ambienti e luoghi di lavoro e/o patologie correl.</li> <li>•</li> </ul>	



DIMENSIONE STRATEGICA NAZIONALE		SVILUPPO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	
OBIETTIVI FORMATIVI NAZIONALI		OBIETTIVI GENERALI DI SISTEMA	
Sviluppo attività formative finalizzate a sostenere e migliorare		Sviluppo attività formative finalizzate all'acquisizione di competenze nelle aree di interesse nazionale e previste nei piani operativi con particolare riferimento a:	
<p><b>D. INNOVAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Farmacoeconomia, farmacovigilanza</li> <li>Sviluppo organizzativo</li> <li>Innovazione tecnologica</li> <li>Rischio clinico e sicurezza delle cure</li> <li>Gestione delle risorse economico-finanziarie</li> <li>Comunicazione e Sistema informativo</li> <li>Politiche del personale, trasparenza ed etica professionale</li> <li>Pari opportunità</li> </ul>	<p>Programma 17- Farmaceutica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione specifica di percorsi per categorie di farmaci altospendenti (HCV, Emofilia, Sclerosi Multipla)</li> </ul> <p>Programma 2: Attuazione del Decreto Legislativo n. 118/2011</p> <p>Programma 4: Flussi Informativi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizzazione e implementazione dei nuovi flussi informativi del NSIS già esistenti o in via di adozione.</li> <li>Tessera sanitaria: corretta gestione dei flussi esistenti ed implementazione delle evoluzioni in materia di ricetta elettronica</li> </ul> <p>Programma 7: Rapporti con gli erogatori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programma dei controlli di appropriatezza</li> <li>Programma dei controlli di congruenza tra cartella clinica e SDO</li> </ul> <p>Programma 8. Formazione e comunicazione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promozione della carta dei servizi nelle aziende sanitarie</li> </ul> <p>Programma 9: Razionalizzazione spesa</p> <p>Programma 10: Gestione del personale</p> <p>Programma 18: Sicurezza e rischio clinico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definizione di un programma regionale articolato nelle dimensioni del Governo Clinico e che contenga anche metodologia e strumenti per la gestione degli eventi avversi</li> <li>Monitoraggio dei piani di miglioramento attuati dalle aziende a seguito dell'occorrenza di eventi sentinella</li> <li>Implementazione e monitoraggio della Raccomandazione per la sicurezza nella terapia oncologica</li> <li>Piano di formazione aziendale per la sicurezza dei pazienti</li> </ul>	<p><u>Obiettivi Formativi Regionali</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Farmaci altospendenti</li> <li>DLg 118/2011 (Piano dei conti e delle emanande Linee Guida, sistemi contabili e schemi di bilancio)</li> <li>Sistemi Informativi sanitari</li> <li>Il DCA n.40/2012 - metodologia APPRO 3</li> <li>Normativa nazionale in materia di beni e servizi (DL 98/2011 e DL 95/2012)</li> <li>Risk Management</li> <li>Cultura della sicurezza</li> <li>Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie</li> <li>La farmacologia di genere</li> <li>La salute in ottica di genere</li> <li>Principi di pari opportunità</li> <li>Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali</li> <li>Il percorso assistenziale per le donne vittime di violenza</li> <li>Stalking, Molestie sessuali nei luoghi di lavoro</li> <li>Gestione del cambiamento organizzativo</li> <li>Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. Technology Assessment</li> <li>Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria</li> <li>Etica, bioetica e deontologia</li> <li>Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato, normativa in materia sanitaria.</li> <li>La comunicazione efficace, la privacy ed il consenso informato</li> <li>Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, inter istituzionale</li> </ul>	



**Tabella 4. Obiettivi del sistema formativo**

<b>SVILUPPO DELLE AREE PROFESSIONALI</b>	
<b>OBIETTIVI GENERALI DI SVILUPPO PROFESSIONALE</b>	
<b>Medici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Sviluppo di reti e community professionali</li> <li>• Audit clinici</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Tutoring</li> <li>• Valutazione della qualità degli interventi</li> <li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li> <li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li> <li>• Sviluppo organizzativo</li> </ul>
<b>Psicologi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Sviluppo di reti professionali</li> <li>• Audit clinici</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Tutoring</li> <li>• Valutazione della qualità degli interventi</li> <li>• Competenze manageriali in tema di: sviluppo risorse umane, stress lavoro-correlato, benessere organizzativo</li> <li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li> <li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li> <li>• Sviluppo organizzativo</li> </ul>
<b>Veterinari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Aggiornamento normativo in tema di qualità</li> <li>• Formazione interdisciplinare</li> <li>• Sviluppo della rete professionale</li> <li>• Anagrafe animali e banche dati</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Tutoring</li> <li>• Valutazione della qualità degli interventi</li> <li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li> <li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li> <li>• Sviluppo organizzativo</li> </ul>
<b>Chimici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Sviluppo di reti professionali</li> <li>• Audit clinici</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Tutoring</li> <li>• Valutazione della qualità degli interventi</li> <li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li> <li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li> <li>• Sviluppo organizzativo</li> </ul>
<b>Fisici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Sviluppo di reti professionali</li> <li>• Audit clinici</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Tutoring</li> <li>• Valutazione della qualità degli interventi</li> <li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li> <li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li> <li>• Sviluppo organizzativo</li> </ul>
<b>Farmacisti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione manageriale</li> <li>• Sviluppo di reti professionali</li> <li>• Audit clinici</li> <li>• Formazione per formatori</li> <li>• Medicine alternative e complementari</li> <li>• Farmacologia di genere</li> <li>• Tutoring</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li></ul>
<b>Biologi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formazione manageriale</li><li>• Formazione per formatori</li><li>• Aggiornamento in tema di qualità</li><li>• Sviluppo di reti professionali</li><li>• Tutoring</li><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Audit clinici</li><li>• Rischio Biologico Specifico</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li></ul>
<b>Infermieri e Ostetriche</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formazione manageriale</li><li>• Gestione infermieristica</li><li>• Formazione per formatori</li><li>• Evidence based nursing</li><li>• Rischio clinico</li><li>• Attività formative multidisciplinari</li><li>• Modelli assistenziali ed organizzativi per il funzionamento delle Case della Salute</li><li>• Tutoring</li><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li><li>• Promozione della salute materna</li><li>• Sostegno, promozione e mantenimento allattamento</li><li>• Empowerment della donna, tecniche di counselling prenatale, assistenza al parto/puerperio fisiologico</li></ul>
<b>Professioni Sanitarie Tecniche</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formazione manageriale</li><li>• Rischio clinico</li><li>• Nuove tecnologie (radioprotezione) e HTA</li><li>• Attività formative multidisciplinari</li><li>• Formazione per formatori</li><li>• Tutoring</li><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li></ul>
<b>Professioni sanitarie della Riabilitazione</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formazione manageriale</li><li>• Rischio clinico</li><li>• Formazione per formatori</li><li>• Attività formative multidisciplinari</li><li>• Modelli assistenziali ed organizzativi per il funzionamento delle Case della Salute</li><li>• Tutoring</li><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li><li>• Promozione della salute, età evolutiva ed anziani</li></ul>
<b>Personale Amministrativo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formazione manageriale</li><li>• Formazione per formatori</li><li>• Tutoring</li><li>• Valutazione della qualità degli interventi</li><li>• Il DLg 118/2011 (Piano dei conti e delle emanande Linee Guida, sistemi contabili e schemi di bilancio)</li><li>• La normativa nazionale in materia di beni e servizi (DL 98/2011 e DL 95/2012)</li><li>• Comunicazione e relazione interpersonale</li><li>• Etica, deontologia, aspetti giuridico/professionali ed organizzativi</li><li>• Sviluppo organizzativo</li></ul>





**Tabella 5. Obiettivi 2014**

<b>FOCUS 2014</b>	
<b>OBIETTIVI FORMATIVI PRIORITARI PER L'ANNO 2014</b>	
-	Percorsi clinico - assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura
-	Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera
-	Modello per intensità di cura
-	Modelli organizzativi e assistenziali per il funzionamento delle Case della Salute
-	Percorsi Clinico - assistenziali per l'Emergenza (vittime di violenza, ecc.) e Rete della gestione delle patologie tempo dipendenti
-	Applicazione del DPCM 1.4.2008: dalla valutazione alla presa in carico territoriale dei pazienti internati in OPG
-	Sicurezza e rischio clinico
-	Legge 190 del 6 novembre 2012 in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione
-	Screening – qualificazione programmi di screening oncologici e adeguamento agli standard nazionali (Definizione e realizzazione di Piani di formazione per le varie figure professionali coinvolte nella presa in carico della persona con neoplasia - Oncology Care Manager). Screening audiologico neonatale. Malattie infettive e vaccinazioni

Il set di obiettivi individuati e presentati dovranno poi, successivamente, essere integrati da quelli derivanti dall'apposita analisi del fabbisogno formativo specifico rilevabile a livello delle singole realtà organizzative e professionali, in particolare nell'ambito delle azioni che le Aziende Sanitarie, gli Ordini Professionali e le altre realtà impegnate nella gestione della formazione continua potranno e dovranno mettere in campo per garantire la maggiore coerenza possibile tra domanda (bisogni) ed offerta formativa.

### **3.3 Impatto economico**

Così come ripreso dai Programmi Operativi 2013-2015, nel Comparto Sanità la formazione obbligatoria (sulla base di un quadro normativo articolato, sia statale che regionale) riguarda tutto il personale sanitario per l'acquisizione del numero di crediti ECM (n 150 in tre anni) previsti dalla normativa vigente. Nella formazione obbligatoria rientrano anche alcune figure impegnate in servizi specifici, come ad esempio i professionisti dei settori dell'AIDS e della celiachia.

Inoltre, non tutte le attività di formazione del personale sono assoggettabili alle riduzioni di spesa previste dall'art. 6, comma 13 della legge n. 120/2010, in quanto molte di esse sono connesse a percorsi il cui svolgimento è da ricondursi alla formazione obbligatoria per legge.



E' infatti necessaria una distinzione tra la formazione che deriva da poteri discrezionali in ordine alla decisione di autorizzare o meno l'intervento formativo e quella obbligatoria, laddove disposizioni di legge prevedano specifici interventi formativi, collegati allo svolgimento di particolari attività.

Il quadro normativo più articolato in tal senso è quello previsto dal d.lgs. n. 81/2008, inerente la sicurezza sul lavoro, con particolari disposizioni contenute negli articoli 36 e 37.

Le Amministrazioni devono assicurare altresì la formazione obbligatoria anche ai responsabili del trattamento dei dati personali (art. 19, comma 6, all. b del d.lgs. n. 196/2003) ed agli operatori deputati a gestire tali dati. Va anche assicurato che gli adempimenti previsti per l'applicazione della legge 190 del 6 novembre 2012 in materia di "prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" siano realizzati, al fine di individuare tutti gli interventi idonei a prevenire, nelle strutture sanitarie regionali, i rischi specifici di corruzione e di illegalità.

Quanto detto, evidenzia come le risorse da destinare alla formazione nelle Aziende e Strutture Sanitarie, pur nell'azione di contenimento richiamata nei Piani Operativi, devono essere prioritariamente destinate agli interventi di formazione finalizzati ad assicurare il raggiungimento del credito formativo previsto dagli obiettivi formativi regionali e nazionali per l'ECM.

## 4. IL NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DEL SISTEMA FORMATIVO ED ACCREDITAMENTO ECM

Il Sistema di Formazione Continua in Medicina - Accredimento dei Provider ECM della Regione Lazio è stato avviato per la fase di accreditamento provvisorio nel maggio del 2010.<sup>5</sup> Nell'attuale sistema regionale l'iscrizione all'Albo avviene, con Decreto del Commissario ad Acta, a seguito di una valutazione della Commissione ECM. Le procedure di accreditamento definitivo, saranno, invece, disciplinate a seguito della Convenzione che la Regione Lazio ha stipulato di recente con l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (A.Ge.Na.S) per la realizzazione della piattaforma informatica per l'accredimento dei provider ECM e la gestione dei relativi eventi formativi. Le attività oggetto della convenzione hanno come finalità l'analisi e la realizzazione di programmi informatici necessari allo sviluppo del sistema di formazione continua (Deliberazione 7 agosto 2013, n. 265). Il sistema di accreditamento si configura, quindi, come sottoinsieme del sistema formativo che necessita di un sistema informativo strutturato, per la gestione della formazione ECM (anche in merito all'analisi, verifica e controllo dei costi della formazione).

In tale sistema gli Attori si collocano su piani organizzativi ed operativi diversi in ragione della mission e delle relative linee di attività affidatagli, nonché della loro natura istituzionale.

A questo proposito è possibile distinguere i seguenti **livelli**:

---

<sup>5</sup> Decreto regionale Determina n.D1945 (27 maggio 2010), pubblicata nel BURL n. 23 del 21 giugno 2010



- Livello politico-istituzionale della Regione (Struttura Commissariale - Direzione salute e integrazione sociosanitaria - Area Formazione)
- Livello tecnico-organizzativo della Regione, nel cui ambito operano la Commissione ECM regionale, l'Osservatorio ECM regionale, Gruppi tecnici di lavoro, Segreteria ECM,
- Livello politico-strategico di struttura sanitaria, di cui sono espressione le Direzioni Strategiche Aziendali e il Collegio di Direzione di ciascun Provider
- Livello tecnico-professionale della struttura sanitaria, rappresentato dai Provider ECM
- con le Unità Operative della Formazione, la Rete dei Referenti Aziendali per la formazione, i docenti e i tutor

I vari livelli sono strettamente interconnessi ed interdipendenti e formano nel complesso un sistema le cui **funzioni** sono sintetizzabili nei termini seguenti:

- Indirizzo politico strategico
- Pianificazione regionale della formazione continua in sanità
- Accredimento dei Provider ECM
- Progettazione e programmazione delle attività di formazione continua
- Realizzazione alle attività di formazione continua
- Verifica e monitoraggio delle attività di formazione continua

## 4.1 Attori e Funzioni del sistema

### *La Commissione Regionale ECM*

E' un organismo tecnico-scientifico che supporta il Direttore dell'Area Formazione della Regione nell'espletamento delle seguenti funzioni:

- Monitoraggio dei manuali dei processi di accreditamento dei Provider - avvalendosi del supporto dell'Osservatorio Regionale
- Deliberazione del Piano Formativo Regionale
- Preparazione atti per Deliberazione Accredimento provvisorio e standard dei Provider ECM da parte dell'Area Formazione
- Approvazione della Sperimentazione del Dossier formativo
- Recepimento delle Linee Guida su cui impostare i piani formativi regionali e aziendali in accordo con le indicazioni dei Gruppi tecnici di lavoro

### *L'Osservatorio Regionale per la Qualità della Formazione Continua in Sanità*

E' costituito da esperti della qualità della formazione e da rappresentanti regionali degli Ordini, Collegi ed Associazioni delle professioni sanitarie ed ha il compito di valutare la qualità della formazione del SSR con la finalità di promuovere il miglioramento della formazione continua in sanità, sia dal punto di vista delle opportunità di accesso, che della qualità dell'offerta formativa e delle ricadute della formazione sull'attività dei professionisti all'interno dei servizi sanitari. In questo senso l'Osservatorio, deve:

- svolgere compiti di valutazione qualitativa dei Provider



- monitorare l'offerta formativa sia in termini quantitativi (formazione offerta in rapporto al numero di operatori, copertura crediti per professioni, per aree territoriali e per tipologia di partecipazione, ecc.) sia in termini qualitativi (coerenza eventi accreditati/eventi realizzati, coerenza eventi/obiettivi formativi)
- monitorare l'offerta formativa dei futuri Provider accreditati e definire eventuali requisiti ulteriori rispetto a quelli stabiliti dalla Commissione Nazionale per l'accreditamento dei Provider
- supportare e fornire consulenza ai Provider nell'espletamento delle azioni di miglioramento, laddove siano state rilevate attività o azioni ritenute non conformi
- collaborare con la Regione nel redigere il rapporto annuale sulle attività di educazione continua in medicina da inviare all'Osservatorio Nazionale

### ***I Gruppi Tecnici di lavoro***

Sulla base di specifiche esigenze di studio e approfondimento, ed in relazione agli obiettivi individuati dalla Regione, possono essere attivati di volta in volta gruppi di lavoro composti dai referenti dei Provider e da esperti dello specifico ambito da trattare

### ***La Segreteria Regionale ECM***

La segreteria ECM è costituita da operatori adeguatamente formati incaricati di seguire tramite piattaforma informatica tutta la fase di accreditamento di ciascun evento formativo: dal controllo degli elementi in ingresso al rilascio dei crediti previa verifica della completezza dei dati, monitorando eventuali incongruenze e relative soluzioni. La Segreteria svolge inoltre una funzione di interfaccia per le comunicazioni con i Provider ed accompagna le fasi di accreditamento dei Provider di formazione con relativa presa in carico delle attività amministrative correlate e conseguenti (esempio: formazione auditor, osservatorio formazione, dossier formativo ecc.).

### ***I Provider regionali ECM***

Costituiscono l'insieme dei soggetti, pubblici e privati, che operano regolarmente nel campo della formazione continua degli operatori sanitari e che, sulla base dell'accertato possesso di specifici requisiti minimi, sono abilitati a realizzare attività formative per l'ECM e a rilasciare i crediti formativi ai partecipanti, riconosciuti validi su tutto il territorio nazionale. I Provider ECM regionali debbono garantire un'offerta formativa coerente con le linee di indirizzo regionale nel rispetto dei vincoli etici e deontologici. Questo presuppone la capacità di promuovere e presidiare con azioni programmate e controllate, le diverse fasi di sviluppo del processo formativo incentrate sull'analisi e valutazione dei bisogni formativi (dossier formativi) e sulla elaborazione del "Piano Aziendale della Formazione". I Piani Aziendali della Formazione (PAF) elaborati dai Provider ECM regionali, dovranno prevedere un insieme di contenuti minimi (impegno di spesa, dettagli dei singoli progetti formativi, ecc.) la cui definizione è oggetto di apposite indicazioni provenienti dall'Area della Formazione regionale, prodotte anche sulla base di quanto emerso nell'ambito dei lavori dei Gruppi Tecnici di Lavoro.

Tali contenuti minimi conferiranno omogeneità al sistema e contestualmente consentiranno una valutazione complessiva attraverso la quale apportare correzioni/adequamenti necessari alla copertura di aree di bisogno eventualmente rimaste scoperte dall'offerta formativa.



I Provider hanno anche il compito di concordare con le società e cooperative che forniscono servizi nell'azienda, i programmi formativi ai propri dipendenti, i quali devono essere complementari ed in assonanza con il PFR della Regione e gli obiettivi dell'Azienda sanitaria in cui sono inseriti.

### **La Rete formativa regionale**

La Rete Formativa Regionale è considerata una risorsa finalizzata alla definizione e sperimentazione di percorsi condivisi al fine di favorire il miglioramento della qualità dell'offerta formativa rivolta all'intera comunità dei professionisti della salute della regione Lazio.

La rete - **costituita dai Responsabili/Referenti della formazione** di tutte le aziende sanitarie e ospedaliere del territorio - deve rappresentare uno strumento per:

- strutturare momenti di confronto sulle tematiche più sentite o più urgenti
- individuare, condividere e pianificare obiettivi strategici aziendali e regionali in tema di gestione e monitoraggio della formazione
- costruire e condividere strumenti di lavoro e proporre linee guida e di indirizzo su tematiche di interesse comune a sostegno dei programmi operativi dettati dalla Regione

### **Le Unità Operative Formazione**

Le strutture Formazione promuovono, governano e presidiano tutto il processo aziendale della formazione e, nei casi in cui l'azienda è accreditata in qualità di Provider ECM, gestiscono e garantiscono tutti gli adempimenti richiesti dall'acquisizione, dallo svolgimento e dal mantenimento di tale funzione.

### **I Formatori (Docenti, Tutor e Tutor di processo)**

Al fine di erogare interventi formativi rispondenti a definiti standard qualitativi, ciascuna azienda dovrà predisporre un proprio albo dei formatori ECM che conterrà i curricula di quanti, tra i professionisti aziendali, hanno interesse a svolgere attività di formatore nell'ambito dell'ECM. Le aziende sulla base di definiti criteri di inclusione e di esclusione, provvederanno alla predisposizione del proprio albo formatori che, assieme a quello predisposto dalle altre aziende regionali, potrà costituire l' albo regionale dei formatori ECM che verrà alimentato ed aggiornato con modalità definite successivamente.

Fondamentale per i processi di apprendimento sul campo è la funzione tutoriale definibile nei termini di attività orientata ed intenzionale mediante la quale un professionista esperto si prende cura di un principiante o comunque di un meno esperto (studente, neoassunto, ecc.) inserito in un percorso formativo sul campo, e lo guida verso l'apprendimento di capacità e competenze richieste dal proprio ruolo professionale. Anche la funzione tutoriale, così come quella di docenza richiede il possesso di requisiti che rinviano non solo al possesso di specifiche competenze tecniche, ma anche e soprattutto alla capacità di trasferire saperi e promuovere l'apprendimento sul campo del discente all'interno di un progetto elaborato sulla base di un programma, che preveda obiettivi, attività, metodi, monitoraggio e valutazione dell'intervento tutoriale.

La figura del Tutor di processo, ancora, è colui che guida un gruppo in formazione facilitando la circolazione delle idee e presidiando gli obiettivi formativi

### **Gli operatori sanitari**



Tra gli attori del Sistema, gli operatori sanitari di tutti i profili professionali (sanitari e non), svolgono un ruolo sostanziale in quanto sono determinanti per indirizzare e riorientare l'offerta formativa attraverso l'analisi dei loro bisogni formativi, la valutazione dei comportamenti attesi dopo il percorso formativo e soprattutto alimentano la Rete Formativa interaziendale

### *I cittadini, gli utenti, i pazienti*

Non da ultimo gli utenti dei servizi sanitari rappresentano per tutto l'impianto della formazione regionale una parte da considerare significativa nel complesso degli attori del sistema. Essi, attraverso l'espressione dei bisogni di salute e la soddisfazione sulle prestazioni erogate, possono evidenziare con più risolutezza i gaps di conoscenze e le competenze da implementare.

## **4.2 Ruoli, compiti e responsabilità associate ai diversi livelli funzionali del sistema formativo**

Il sistema regionale della formazione continua in sanità si articola lungo una filiera di attività strettamente interconnesse che dall'individuazione dei bisogni formativi emergenti dal mondo delle professioni sanitarie e da quello delle istituzioni, alla elaborazione della relativa offerta formativa, fino alla realizzazione degli interventi formativi ed alla loro valutazione in termini di ricadute sul sistema e di modificazione dei comportamenti professionali.

Le linee di attività di cui si sostanzia tale filiera e gli attori che presiedono ciascuna linea sono molteplici e possono essere sintetizzati come segue:

- **Attività di indirizzo politico-strategico** che si configura come la traduzione in termini di *policies* delle istanze di diversa natura e provenienza, e competono alla Regione;
- **Attività di Coordinamento Regionale dei programmi e delle attività per la formazione continua** - gli attori coinvolti sono costituiti dall' Area Regionale della Formazione, con il supporto della Commissione ECM, dei Gruppi tecnici di lavoro e dell'Osservatorio Regionale ECM;
- **Attività di pianificazione regionale della formazione continua in sanità (Area Formazione);**
- **Attività di accreditamento delle strutture di formazione continua (Provider);**

Il sistema di accreditamento prevede un percorso a due tappe, chiamate rispettivamente: di accreditamento provvisorio e di accreditamento standard del Provider. Il primo prende avvio dal momento in cui la richiesta di accreditamento all'ente accreditante (nazionale, regionale o provinciale) viene accettata. Quello standard rappresenta il secondo passaggio del processo di accreditamento e si può ottenere dopo almeno un anno dall'ottenimento di quello provvisorio. Nel corso del periodo di accreditamento provvisorio, l' Ente Accreditante verifica non solo il possesso di tutti i requisiti, ma anche la qualità delle attività formative realizzate dal richiedente attraverso verifiche ed audit che riguardino tutti gli aspetti dell'attività del Provider, ma con particolare riferimento agli aspetti della qualità scientifica e didattica.





Il Provider può richiedere l'accreditamento limitatamente a specifiche aree formative (es. tematiche legate ad una singola specialità medica) od a specifiche professioni sanitarie (es. personale infermieristico) o anche a specifiche tipologie formative (es. formazione a distanza). L'accreditamento può essere revocato, in via temporanea o definitiva, se il Provider accreditato viola gli adempimenti previsti o non rispetta le indicazioni ricevute dall'ente accreditante. Inoltre, l'ente accreditante, che ha la responsabilità del controllo del Provider, qualora riscontri violazioni, può disporre, in funzione della loro gravità, sanzioni allo stesso, a partire da una ammonizione fino alla revoca temporanea o definitiva dell'accreditamento stesso. Annualmente, l'Ente Accreditante (Regione Lazio) effettua audit (attraverso l'Osservatorio Regionale per la qualità della Formazione Continua in sanità) presso almeno il 10% dei Provider che ha accreditato, nel corso delle quali verifica che la situazione corrisponda realmente a quanto previsto dalla regolamentazione vigente e da quanto dichiarato nel corso della richiesta di accreditamento; l'Osservatorio Regionale per la qualità della Formazione Continua in sanità, attraverso i suoi componenti, programma inoltre azioni di supporto e consulenza per le azioni di miglioramento o implementazione del sistema di organizzazione della formazione del Provider stesso. Il nuovo sistema ECM prevede anche l'istituzione di un Albo Nazionale dei Provider ECM, che include sia i Provider accreditati a livello nazionale che quelli accreditati a livello regionale o provinciale. L'albo sarà pubblico anche per quanto riguarda il rilievo delle eventuali sanzioni ricevute. Ogni Ente Accreditante deve, quindi, produrre un Rapporto annuale sulle attività ECM che include, tra l'altro, i risultati degli audit effettuati.

Le procedure di accreditamento dei Provider e degli eventi formativi sono definite e descritte in modo dettagliato nell'ambito di un apposito documento elaborato dalla Commissione regionale ECM ed implementate nel sistema informativo dedicato alla gestione della Formazione Continua in Sanità.

### ***Attività di progettazione e programmazione delle attività di formazione continua (Piani Formativi Aziendali)***

La progettazione e la programmazione si collocano temporalmente a ridosso del livello della pianificazione, in quanto dovrebbero essere le attività che dagli indirizzi di pianificazione (obiettivi, strumenti, metodologie per la progettazione e programmazione) ricavano gli input per arrivare alla realizzazione delle attività. Questo passaggio richiede, appunto, che vengano definiti in sede di pianificazione anche quali strumenti mettere in campo per una corretta analisi dei bisogni formativi dei diretti interessati (i professionisti della sanità) al fine di renderli coniugabili ed integrabili con quelli del più ampio sistema regionale e con le esigenze formative di tipo organizzativo delle singole Istituzioni Sanitarie del territorio regionale. In questa fase, quindi, tutti i Provider di formazione dovrebbero rendere operativi gli indirizzi espressi in fase di pianificazione traducendoli in programmi formativi effettivamente utili ed efficaci, anche sul piano delle metodologie innovative di formazione e di apprendimento utilizzate. In ultima analisi, si tratta di mettere i Provider in condizione di proporre una offerta formativa coerente con le esigenze di sviluppo organizzativo e professionale del sistema sanitario e, quindi, effettivamente orientata a migliorare la qualità dell'offerta di servizi sanitari ai cittadini.

### ***Realizzazione delle attività di formazione continua (catalogo corsi aziendali)***

Se ai livelli precedenti sono state mantenute coerenti le azioni derivanti dalle specifiche responsabilità e dagli specifici ruoli di ciascun attore del sistema fin qui coinvolto, la realizzazione delle attività di formazione continua – a cura dei Provider di formazione - dovrebbe rappresentare complessivamente



una offerta formativa utile e soddisfacente per le esigenze di tutte le aree del sistema. Nella realizzazione delle attività formative sarà importante utilizzare le stesse anche come occasione utile e certamente attendibile per misurare non solo il grado di soddisfazione ricavata dalla fruizione di corsi, ma anche come momento per mettere in campo strumenti di valutazione dell'efficacia della formazione, attraverso percorsi quanto più possibile legati alla realtà quotidiana ed ai problemi professionali concreti dei partecipanti. A tale proposito i Gruppi Tecnici di Lavoro dovranno impegnarsi nella elaborazione di una griglia di valutazione dell'efficacia degli interventi formativi da utilizzare in modo diffuso ed omogeneo.

### ***Attività di verifica e monitoraggio delle attività di formazione continua***

Gli strumenti ed i processi di verifica e monitoraggio della qualità dell'offerta formativa sono strumenti indispensabili per garantire che gli investimenti fatti in tutte le precedenti fasi siano stati coerenti ed efficaci nel favorire il raggiungimento sia degli obiettivi del sistema formativo sia quelli del sistema sanitario. Un sistema di valutazione deve, pertanto, tenere conto di tutte le esigenze valutative legittimamente esprimibili dai diversi attori del sistema. Quindi, verifica, monitoraggio e valutazione devono partire da una attenta analisi di tali esigenze di compensazione degli investimenti che ciascun attore ha fatto nel processo formativo: dalla pianificazione, alla programmazione e progettazione, fino alla realizzazione degli eventi ed alla partecipazione alle iniziative formative.

Monitorare la qualità dell'offerta significa entrare nel merito del rapporto tra bisogni espressi nella domanda formativa ed i risultati rappresentati dalle ricadute professionali organizzative osservabili e misurabili nel post-formazione. La funzione principale di monitoraggio e verifica sull'offerta formativa sarà svolta dall'Osservatorio Regionale sulla Formazione Continua.

L'Osservatorio si avvarrà, oltre che dei flussi informativi in uso anche della reportistica elaborata dalla Commissione Regionale ECM in ordine agli audit effettuati sui Provider e finalizzati al monitoraggio riguardo il possesso e mantenimento dei requisiti di accreditamento. Le regole dell'intero Sistema sono definite attraverso procedure specifiche che vengono emanate sia centralmente attraverso gli Accordi Stato Regione (*ultimo accordo 19 aprile 2012 Gazzetta Ufficiale n. 98 del 14 maggio 2012*) sia da Deliberazioni regionali in attuazione di quanto deciso di volta in volta dalla Commissione Regionale ECM con il supporto dei diversi attori della rete del Sistema.





## Sitografia

- Agenas E.C.M. Commissione Nazionale Formazione Continua, <http://ape.agenas.it/>
- AIFA - Agenzia Italiana del Farmaco, <http://www.agenziafarmaco.gov.it/>
- Co.Ge.A.P.S. - Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie, <http://www.cogeaps.it/Cogeaps/preparePage.do>
- Consiglio Nazionale Ricerche, <http://www.cnr.it/>
- ISS - Istituto Superiore di Sanità, <http://www.iss.it/>
- Ministero della Salute, ECM - Educazione continua in medicina, <http://www.salute.gov.it/ecm/ecm.jsp>
- Portale della Legge vigente, <http://www.normattiva.it/>
- Regione Lazio, <http://www.regione.lazio.it>
- Regioni, <http://www.regioni.it/index.php>
- EpiCentro - <http://www.epicentro.iss.it/>
- Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), <http://www.snlg-iss.it/>

Copia



REGIONE  
LAZIO

DIREZIONE REGIONALE SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA  
AREA FORMAZIONE

