

DELIBERAZIONE N. VII/20767 DEL 16.2.2005

Oggetto: **DETERMINAZIONI IN MERITO AL PROGETTO OPERATIVO PER L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA LOMBARDO "ECM - SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO (CPD)" ED AGLI OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il Piano Socio sanitario Regionale 2002-2004 (PSSR), approvato con d.c.r. n. VII/462 del 13.3.2002, nella parte in cui prevede la valorizzazione delle risorse professionali tra le linee di sviluppo favorevoli alle politiche socio-sanitarie regionali;
- l'Accordo in materia di programma di formazione continua per l'anno 2004, sancito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20.5.2004;

RICHIAMATE:

- la d.g.r. n. VII/13792 del 25.7.2003, recante "Determinazioni per l'attivazione del sistema di formazione continua – programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) in Lombardia;
- la d.g.r. n. VII/18576 del 5.8.2004 recante "Linee di indirizzo per l'attivazione del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina) in Lombardia", che approva il documento allegato "ECM – Sviluppo professionale continuo (CPD)", predisposto dalla Commissione Regionale per la Formazione Continua (istituita con d.d.g. Sanità n. 3730 del 9.3.2004);

RICHIAMATI in particolare i punti 2. e 4. del dispositivo della d.g.r. da ultimo citata riguardanti distinti mandati per:

- la predisposizione di un progetto operativo per dare attuazione al sistema regionale ECM – CPD;
- l'individuazione degli obiettivi di interesse regionale a cui riferire la progettazione di attività di formazione per il personale sanitario;

RILEVATO che, in attuazione delle determinazioni del richiamato punto 2 del dispositivo della d.g.r. di che trattasi, è stato predisposto il documento "Progetto Operativo per l'attuazione del sistema lombardo ECM – Sviluppo professionale Continuo (CPD)", allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

ATTESO che il "Progetto Operativo" indica, in particolare, gli aspetti del modello operativo-gestionale riguardo le responsabilità funzionali, le procedure per l'accreditamento di provider ECM, lo sviluppo dei piani di formazione nei relativi progetti di formazione continua, il sistema dei controlli necessari per una coerente realizzazione del sistema lombardo;

EVIDENZIATO che il Progetto Operativo sopra citato individua l'Istituto Regionale lombardo di Formazione per l'amministrazione pubblica (I.Re.F.), quale risorsa esterna di natura operativa a supporto delle responsabilità funzionali proprie della Direzione Generale Sanità e della Direzione Famiglia e Solidarietà sociale;

CONSIDERATO che il mandato operativo all'I.Re.F. è affidato con specifica convenzione, di durata triennale, il cui schema – allegato 2 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento – prende in considerazione:

- a) l'espletamento delle attività inerenti le distinte fasi dell'istruttoria, del sistema dei controlli, la gestione delle registrazioni degli eventi firmativi al sistema informatico;
- b) l'entità di personale da dedicare allo svolgimento di compiti pertinenti, quantificata almeno nella misura seguente:

- al coordinamento delle funzioni demandate: n. 1 unità;
 - all'istruttoria accreditamento e sistema informativo: n. 2 unità;
 - al controllo requisiti accreditamento ed erogazione attività: n. 2 unità;
- c) i rapporti funzionali con le Direzioni Generali Sanità e Famiglia e Solidarietà sociale;

CONVENUTO, per prevalenza operativa, che il rapporto di convenzione con l'I.Re.F. ed i mandati operativi connessi, siano attuati dalla Direzione Generale Sanità, che ne assume il relativo onere di spesa commisurato in € 500.000,00 annue nonchè di demandare al Direttore Generale Sanità la stipula della convenzione, di cui allo schema allegato;

ATTESO che l'importo di € 500.000,00 trova copertura al capitolo 3.7.1.0.2.258.5474 del Bilancio per l'esercizio 2005 che presenta la necessaria disponibilità e verrà liquidato all'I.Re.F. in quote trimestrali di € 125.000,00 a fronte di presentazione di fattura;

PRESO ATTO che per la gestione dei dati e della documentazione richiesta per i due campi informativi del sistema regionale ECM – CPD, ovvero quello dell'accreditamento di provider ECM e quello dei piani di formazione con il relativo sviluppo, è necessaria la predisposizione di uno specifico sistema operativo informatico;

RILEVATO che il citato sistema operativo informatico, verrà predisposto da Lombardia Informatica S.p.a. - quale progetto prioritario del Programma Operativo del Sistema Informativo Regionale per l'anno 2005, approvato con d.g.r. n. VII/19911 del 20.12.2004, recante “Quarto provvedimento organizzativo” - con implementazione al Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) ea agli altri sistemi disponibili per i FLUssi informativi del PERSONALE sanitario (FLUPER) al fine di assicurare, nel contempo, la massima trasparenza delle procedure nei confronti dei soggetti da accreditare e del personale fruitore delle attività formative registrate;

RITENUTO opportuno, riguardo le procedure descritte dal “Progetto Operativo”, di demandare a successive determinazioni della Direzione Generale Sanità, in accordo con la Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale, relative alle indicazioni per:

- la pubblicizzazione della data di inizio del ricevimento delle richieste di accreditamento;
- il raccordo della fase della “richiesta” con quella di “istruttoria”;
- l'effettuazione delle visite presso i provider ECM per la verifica di sussistenza dei requisiti e dei criteri indicati;
- l'adozione di modifiche e/o di integrazioni migliorative che si rendessero necessarie nel corso del primo anno di attuazione del modello operativo-gestionale per il sistema regionale ECM – CPD;

CONSIDERATA la necessità di stabilire dei termini certi per l'iter di accreditamento e pertanto di indicare:

- a) il tempo a disposizione per l'espletamento della fase “istruttoria” è di trenta giorni;
- b) il termine di trenta giorni decorre dalla data di convalida, da parte dell'aspirante provider, della “Lettera di esame della posizione”;
- c) il riscontro di condizioni di “non congruenza” dei dati registrati o la richiesta di integrazioni di documentazione, direttamente comunicate dal personale demandato alla funzione istruttoria, interrompono i termini che riprenderanno solo alla successiva convalida di registrazione e/o di inserimento delle modifiche e/o integrazioni di richieste;
- d) l'interruzione dei termini può intervenire sulle stesse istanze massimo tre volte;
- e) la fase istruttoria è conclusa con l'invio del “verbale” alla Direzione Generale di competenza.

CONVENUTO di demandare al Direttore Generale della DG competente la predisposizione del decreto relativo alla pronuncia sull'istanza di accreditamento, da emettere entro quindici giorni dal ricevimento del verbale di istruttoria;

RILEVATO che, in attuazione delle determinazioni del punto 4. del richiamato dispositivo della d.g.r. n. 18576/2004, la Commissione Regionale per la Formazione Continua ha predisposto il documento “Obiettivi di interesse regionale a cui riferire le progettazioni di attività formative” - allegato 3 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

PRESO ATTO che gli “Obiettivi di interesse regionale” elencati nel documento da ultimo citato concorrono, in termini di finalità, nella determinazione degli obiettivi formativi per le attività di formazione dei Piani formativi da registrare congiuntamente all’istanza di accreditamento;

RITENUTO di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, al fine di favorirne la diffusione;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette valutazioni e considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse nelle premesse del presente provvedimento, che qui s’intendono integralmente riportate:

1. **di approvare** il “Progetto Operativo per l’attuazione del sistema lombardo ECM – Sviluppo professionale Continuo (CPD)”, allegato 1 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
2. **di approvare** lo schema di convenzione tra la Regione Lombardia – DG Sanità e l’Istituto Regionale Lombardo di Formazione per l’amministrazione pubblica (I.Re.F.) relativo all’affidamento delle attività di supporto operativo al Sistema “ECM – Sviluppo Professionale Continuo (CPD)” allegato 2 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
3. **di dare mandato** al Direttore Generale Sanità di sottoscrivere la convenzione di cui al punto 2.;
4. **di stabilire** che l’importo di € 500.000,00, previsto per l’attuazione della convenzione, trova copertura al capitolo 3.7.1.0.2.258.5474 del Bilancio per l’esercizio 2005 che presenta la necessaria disponibilità;
5. **di dare atto** che il sistema operativo informatico, verrà predisposto da Lombardia Informatica S.p.a. - quale progetto prioritario del Programma Operativo del Sistema Informativo Regionale per l’anno 2005, approvato con d.g.r. n. VII/19911/04 - con implementazione al Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) ed agli altri sistemi disponibili per i FLUssi informativi del PERSONALE sanitario (FLUPER);
6. **di demandare** a successive determinazioni da parte della Direzione Generale Sanità, in accordo con la Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale, per:
 - la pubblicizzazione della data di inizio del ricevimento delle richieste di accreditamento;
 - il raccordo della fase della “richiesta” con quella di “istruttoria”;
 - l’effettuazione delle visite presso i provider ECM per la verifica di sussistenza dei requisiti e dei criteri indicati;

- l'adozione di modifiche e/o di integrazioni migliorative che si rendessero necessarie nel corso del primo anno di attuazione del modello operativo-gestionale per il sistema regionale ECM – CPD;
7. **di stabilire** i termini certi per l'iter di accreditamento e pertanto:
 - a) il tempo a disposizione per l'espletamento della fase "istruttoria" è di trenta giorni;
 - b) il termine di trenta giorni decorre dalla data di convalida, da parte dell'aspirante provider, della "Lettera di esame della posizione";
 - c) il riscontro di condizioni di "non congruenza" dei dati registrati o la richiesta di integrazioni di documentazione, direttamente comunicate dal personale demandato alla funzione istruttoria, interrompono i termini che riprenderanno solo alla successiva convalida di registrazione e/o di inserimento delle modifiche e/o integrazioni di richieste;
 - d) l'interruzione dei termini può intervenire sulle stesse istanze massimo tre volte;
 - e) la fase istruttoria è conclusa con l'invio del "verbale" alla Direzione Generale di competenza.
 8. **di demandare** al Direttore Generale della DG competente la predisposizione del decreto relativo alla pronuncia sull'istanza di accreditamento, da emettere entro quindici giorni dal ricevimento del verbale di istruttoria;
 9. **di approvare** il documento "Obiettivi di interesse regionale a cui riferire le progettazioni di attività formative", allegato 3 parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
 10. **di stabilire** che gli obiettivi di interesse regionale elencati nel documento di cui al punto 9. concorrono, in termini di finalità, nella determinazione degli obiettivi formativi per le attività di formazione dei Piani formativi, da registrare congiuntamente all'istanza di accreditamento;
 11. **di pubblicare** il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, al fine di favorirne la diffusione.

IL SEGRETARIO

**PROGETTO OPERATIVO PER L'ATTUAZIONE
DEL SISTEMA LOMBARDO ECM – SVILUPPO
PROFESSIONALE CONTINUO (CPD)**

PREMESSA

Il presente documento definisce gli aspetti operativi mediante i quali la Regione attua il proprio ruolo di “governo complessivo del sistema” per l’attivazione del modello operativo - gestionale relativo al Sistema Lombardo “ECM - SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO (CPD)”, approvato con DGR n. VII/18576 del 5.8.2004.

1. ATTORI E FUNZIONI

La **Regione Lombardia** è l’*Ente Accrediatore* dei provider che sul territorio regionale realizzano piani di formazione rispondenti a finalità e caratteristiche stabilite. Le determinazioni relative al riconoscimento dell’accreditamento sono assunte sulla base dei riscontri d’istruttoria.

All’**I.Re.F.** – Istituto Regionale lombardo di Formazione per l’amministrazione pubblica – è affidata, tramite apposita convenzione, l’attuazione della procedura relativa all’istruttoria, agli accertamenti ex-ante e ai controlli nel tempo, dei requisiti richiesti per l’accreditamento e della corretta erogazione degli eventi formativi come definito al punto 3.3.

La **Direzione Generale Sanità** attiva, con il coinvolgimento di **Lombardia Informatica S.p.A.**, la realizzazione di un sistema informativo specifico per la gestione del sistema CPD, che possa essere integrato con il SISS e con gli altri applicativi/sistemi disponibili (FLUPER ed altri).

Le **Direzioni Generali Sanità e Famiglia e solidarietà sociale** svolgono compiti di coordinamento della Commissione Regionale per la formazione continua e del Nucleo Regionale.

Inoltre indicano a I.Re.F.– SDS le necessità di formazione continua per il personale appartenente all’area sanitaria delle DDGG stesse nonché gli obiettivi strategici da perseguire nella predisposizione del piano formativo annuale.

La **Commissione Regionale per la Formazione Continua (CRFC)** definisce:

- gli obiettivi formativi di interesse regionale
- i criteri di monitoraggio dell’attività formativa in un’ottica sistemica, correlati quindi sia con gli obiettivi di interesse regionale che con l’efficacia del nuovo sistema CPD lombardo.

Inoltre, cura l’istruttoria per l’accreditamento di Provider ECM dell’I.Re.F.–SDS, nonché i relativi controlli stabiliti per l’esercizio del ruolo di Provider.

Il **Nucleo Regionale**, costituito secondo modalità da definirsi da parte delle DDGG Sanità e Famiglia e solidarietà sociale e con la partecipazione delle Organizzazioni Sindacali provvede a verificare la ricaduta della formazione continua, secondo i criteri definiti dalla CRFC, con cadenza di norma trimestrale.

Per la verifica di tale ricaduta, il Nucleo Regionale si riferirà agli indicatori dei risultati gestionali e clinici, già individuati per ogni singolo evento formativo erogato.

L’**I.Re.F.** tramite la propria struttura organizzativa ‘Scuola di Direzione in Sanità–SDS’, realizza, per il personale sanitario, l’attività formativa a supporto delle determinazioni strategiche della Direzione Generale Sanità e della Direzione Generale Famiglia e solidarietà

sociale per la realizzazione di interventi innovativi o di azioni strategiche del Piano Socio Sanitario Regionale .

Ai fini e per gli effetti dell'attribuzione dei crediti ECM, con decreto della Direzione Generale demandataria del/degli intervento/i di formazione, i relativi progetti formativi sono distinti in:

- Corsi lunghi di formazione residenziale, rispondenti alle caratteristiche stabilite nella d.g.r. n. VII/18576/2004;
- Corsi brevi, per i quali la corrispondenza ore formazione/crediti formativi avverrà in conformità ai criteri definiti con la d.g.r. n. VII/18576/2004, sentita la CRFC.

Ha inoltre il compito di riconoscere – nell'ambito dell'attività formativa programmata dai diversi provider ECM – gli eventi utili ai fini del mantenimento di validità del Certificato di formazione manageriale.

Avrà anche l'incarico di svolgere funzioni di Provider ECM per il Piano di formazione del personale sanitario operante presso le DD.GG. Sanità, Famiglia e Solidarietà sociale, adottando, in particolare, la tipologia formativa della "Formazione sul campo".

2. PROCEDURE

Tutte le procedure occorrenti per il processo di "accreditamento" sono improntate alla massima trasparenza per garantire un'azione indipendente e imparziale rispetto ai soggetti da accreditare.

2.1 ACCREDITAMENTO

Cardine del sistema lombardo CPD è l'accreditamento di Provider ECM quale fase evolutiva dell'accreditamento dei singoli eventi formativi.

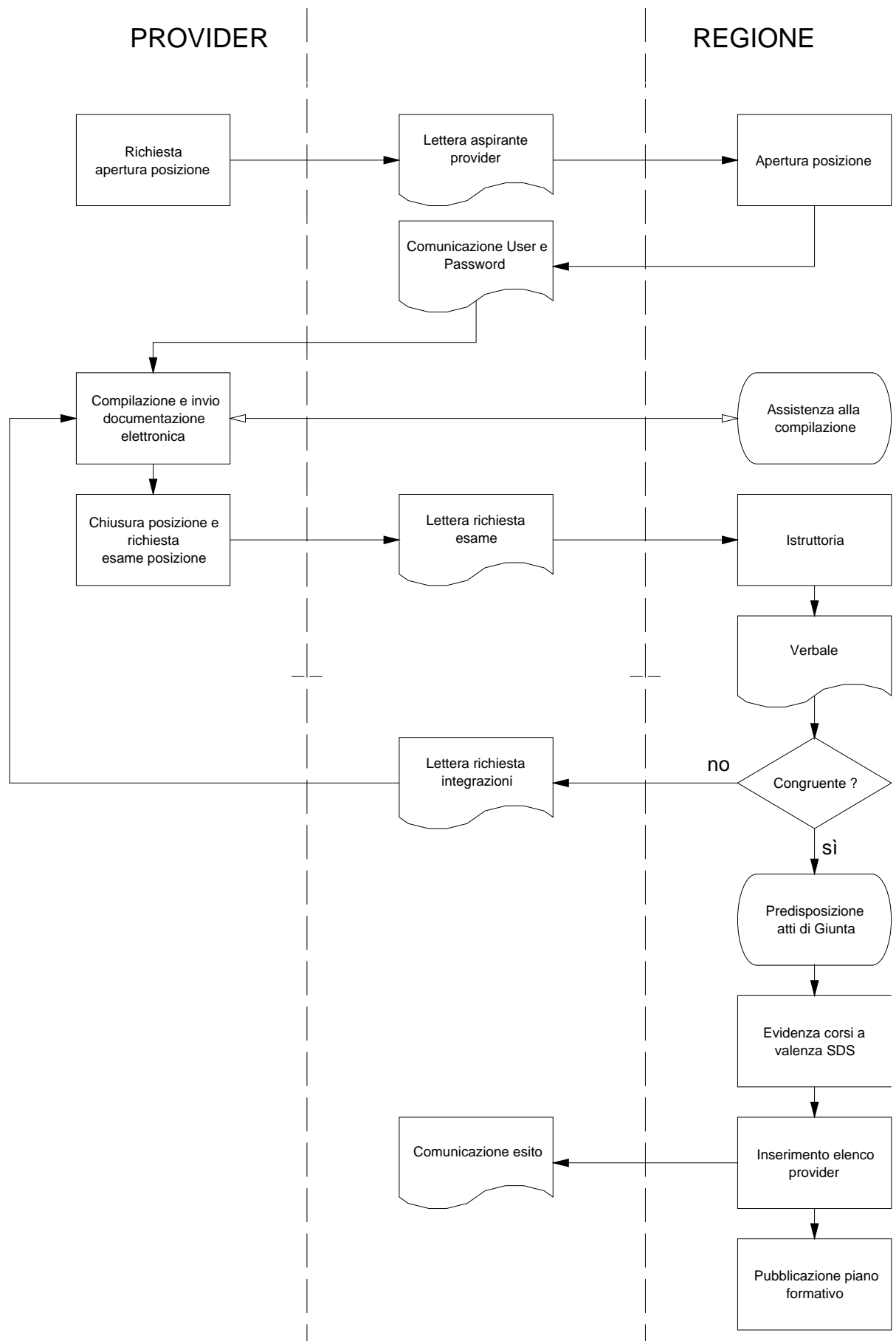
L'accreditamento è l'azione amministrativa attraverso la quale la Regione, Ente accreditatore, costituisce un elenco di soggetti istituzionali o organismi pubblici o privati con un *assetto organizzativo, risorse scientifiche e tecnologiche* e un *piano di formazione*, congruenti con obiettivi e parametri qualitativi riferiti ad attività formative progettate a favore di personale sanitario.

Questa scelta, sicuramente più consona a determinare condizioni favorevoli l'esplicazione di strategie aziendali indirizzate alla valorizzazione delle risorse professionali, qualifica anche le responsabilità formative, gestionali e relazionali intrinseche all'esercizio dell'attività dei provider ECM.

La regolamentazione dell'iter di accreditamento, sinteticamente rappresentata dalla flow chart, comprende:

- Istanza aspirante provider 
- Istruttoria
- Riconoscimento Provider ECM → Atto amministrativo regionale

(*) Per i casi di non conformità le integrazioni e/o modifiche di documentazione sono richieste direttamente dalla Struttura deputata all'istruttoria.



1.1 REGISTRAZIONE DATI

La procedura di accreditamento è totalmente informatizzata e utilizza un Sistema Informativo specifico.

La procedura consente la raccolta di tutte le informazioni, documentazioni e dichiarazioni che l'aspirante provider dovrà inviare relativamente a:

- struttura formativa e relativa organizzazione;
- piano formativo.

Le schede 2.2.1 e 2.2.2 indicano le necessità conoscitive che costituiscono la condizione necessaria per dare avvio all'istruttoria di accreditamento.

A tale scopo, per ogni *dato* sono riportati il *criterio* condizionante la ricezione ed il tipo di *evidenza* necessario.

In particolare:

✓ Scheda 2.2.1 STRUTTURA FORMATIVA E ORGANIZZAZIONE

- La sezione SOGGETTO riguarda i dati di identificazione del soggetto istituzionale o organismo pubblico o privato che presenta domanda di accreditamento.
- La sezione STRUTTURA FORMATIVA riguarda i requisiti riferiti alla *Capacità organizzativa* e di *sede* della Struttura medesima.

✓ Scheda 2.2.2 PIANO FORMATIVO

- La sezione GENERALITA' riguarda la descrizione delle attività di macroprogettazione svolta da ogni Provider ECM.
- La sezione EVENTO-1^o livello, riguarda i requisiti riferiti alle *Competenze clinico-assistenziali, tecniche e scientifiche* ed alla *Competenza andragogica*

2.2.1 STRUTTURA FORMATIVA E ORGANIZZAZIONE

	DATO	CRITERIO	EVIDENZA
SOGGETTO	Ragione sociale	Denominazione	Atto costitutivo
	Sede Legale	Sede legale o stabile organizzazione (uffici presidiati) in Regione Lombardia	Dichiarazione
	Legale Rappresentante	Generalità	Atto di nomina
	Affidabilità (1)	Documentazione antimafia	Solo per i privati non “istituzionali”
			Autocertificazione sostitutiva
	Finalità	Presenza dell’attività di erogazione di formazione, anche a titolo non esclusivo	Atto costitutivo / piano organizzazione aziendale
	Esperienza formazione	Attività di formazione negli ultimi 3 anni in campo sanitario	Elenco esperienze
Affidabilità ECO/FIN	Presenza di un documento contabile-finanziario	Bilancio dove la forma giuridica ne impone l’obbligo o rendiconto finanziario o conto consuntivo	
STRUTTURA FORMATIVA	Organizzazione	Indicazione di: <ul style="list-style-type: none"> • Responsabile struttura formativa • Personale addetto segreteria • Comitato scientifico • Responsabile amministrativo 	Atti di nomina Curriculum Identificazione ambiti responsabilità
	Affidabilità ECO/FIN	Presenza di un sistema di contabilità analitica al fine di individuare la corretta imputazione dei costi e dei ricavi per progetto formativo	Documentazione di budget
	Disponibilità e conformità locali e attrezzature	Destinazione d’uso degli spazi in cui si opera. Rispetto della normativa vigente in materia di: <ul style="list-style-type: none"> • sicurezza; • prevenzione incendi; • antinfortunistica; 	Titolo di proprietà o contratto di locazione o altro titolo di godimento Autocertificazione
	Certificazione ISO 9001:2000	Certificazione della struttura (entro un anno)	Certificato e/o Manuale Qualità

- (1) Nel caso di Provider ECM costituiti in forma associata (Consorzi, ATI/ATS) le verifiche di affidabilità sono effettuate su ogni componente; le altre caratteristiche devono essere possedute dal soggetto richiedente l’accreditamento.

2.2.2 PIANO FORMATIVO

	DATO	CRITERIO	EVIDENZA
GENERALITÀ	Rilevazione dei fabbisogni	Presenza di una procedura	Documentazione della procedura e report
	Analisi dei fabbisogni	Presenza di una procedura	Identificazione e classificazione
	Criteri per la traduzione dei fabbisogni in Piano	Presenza di una procedura	Budget e priorità (corrispondenza con obiettivi nazionali e regionali, di quelli aziendali e professionali, individuati secondo le disponibilità di budget)
	Adeguatezza risorse (locali, attrezzature, ecc)	Proprietà o disponibilità Conformità norme generali	Dichiarazione di impegno
	Crediti totali	Numero dei crediti assegnabili per ogni categoria professionale coinvolta. Indicazione del numero dei destinatari per categoria professionale e in totale	
	Conformità piano	Indicazione che ogni evento presente nel piano sarà realizzato secondo quanto riportato nella DGR n. 18576/2004	Dichiarazione di impegno
	Sponsorizzazioni	Indicazioni degli sponsor	Contratti
EVENTO - 1° livello (*)	Titolo		
	Obiettivo specifico dettagliato		
	Riferimento all'obiettivo nazionale e/o regionale		
	Tipologia dell'intervento	Indicazione di: (a) Residenziale - corsi - congressi e convegni (b) Formazione sul campo - Partecipazione a commissioni o comitati - Audit clinico - Attività di addestramento - Attività di ricerca	
	Valutazione effetti formazione	Indicatori valutazione delle ricadute formative	Identificazione, classificazione e modalità di misurazione
	Tecniche didattiche utilizzate	Indicazione elencazione DGR n. 18576/2004	
	Destinatari	Professione / Professioni Numero	Congruenza con l'obiettivo
	Partecipazione destinatari esterni	Indicazioni di apertura dell'evento a persone esterne al provider e a quali condizioni	
	Responsabile Scientifico	Evidenza delle competenza andragogiche	Curriculum Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi
	Crediti pre assegnati	Numero di crediti erogabili per ogni categoria professionale	
	Conflitto di interessi	Assenza di condizionamenti sui contenuti dell'evento da parte dei Docenti e del Responsabile scientifico	Dichiarazione di impegno

(*) I dati "Evento 1° livello" descrivono ogni singolo evento. Devono essere descritti tutti gli eventi previsti nel piano formativo.

2.2.3 EVOLUZIONE DEL PIANO FORMATIVO

I dati registrati dall'aspirante provider nell'istanza di accreditamento alla sezione "Evento – 1° livello", sono rappresentativi di eventi formativi la cui realizzazione è prevista su un arco temporale di almeno un semestre e riportano, necessariamente, indicazioni generali e parziali.

A seguito della comunicazione di avvenuto accreditamento, il Provider ECM provvede alla *descrizione dettagliata degli eventi formativi*, non oltre **15 giorni dall'inizio** dell'attività prevista.

Le indicazioni di dettaglio sono quelle riferite alla scheda "Evento – 2° livello" e riguardano:

- la descrizione di *Competenze clinico-assistenziali, tecniche e scientifiche* e di *Competenze andragogiche*,
- gli strumenti di *valutazione* dei risultati in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza.

	DATO	CRITERIO	EVIDENZA
EVENTO - 2° livello	Programma dettagliato	Specifica delle ore destinate per ciascun argomento e modalità didattica utilizzata	Programma
	Elenco docenti	Riferimento al singolo momento formativo contenuto nel programma	Curriculum Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse
	Customer satisfaction	Riferimento ad un <i>set</i> di domande comuni indicate a livello del sistema dei controlli regionali	Questionari singolo evento e su ogni docenza
	Valutazione apprendimento	Livello soglia	Modalità di rilevazione dell'apprendimento secondo quanto riportato nella DGR n.18576/2004
	Partecipanti	- Professione - Numero	Elenchi
	Costo partecipazione esterna		Indicazione
	Tutor	Adeguati alle modalità didattiche scelte	Curriculum Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse
	Crediti	Calcolo secondo schema 6.4 riportato nella DGR n.18576/2004	Numero
	Strutture e risorse coinvolte	Coerenza con il programma	Strutture formative e/o strutture cliniche di svolgimento dell'attività Le attrezzature e/o strumentazioni tecniche di riferimento Indicazioni dei professionisti coinvolti per ogni struttura
	Servizio segreteria	Indicazioni <ul style="list-style-type: none"> • personale • orari • informazioni 	Modalità di fruizione

3.3 SISTEMA DEI CONTROLLI

L'attuazione del sistema prevede l'attivazione, a livello regionale, di una funzione di controllo sia sui requisiti del Provider che sul processo di erogazione.

Il monitoraggio del sistema è elemento indispensabile per procedere alla revisione dei criteri di accreditamento, a valutazioni di efficacia del sistema e per fornire supporto per l'orientamento delle politiche formative a livello regionale.

Tali controlli riguardano:

- i requisiti dei provider – verifica ex-ante
 - o Il controllo è effettuato tramite il Sistema Informativo che non permette la conclusione dell'attività istruttoria qualora tutte le informazioni/dichiarazioni fornite dall'aspirante provider non siano conformi con i criteri definiti.
- i requisiti dei provider accreditati
 - o Il controllo è effettuato tramite il Sistema Informativo e visite ispettive periodiche da parte di I.Re.F.: comprende la verifica della sussistenza delle informazioni/dichiarazioni fornite; in caso di conferma di accreditamento, comprende anche la verifica della realizzazione di almeno 4/5 degli eventi proposti nel piano dell'anno precedente.
- il regolare svolgimento delle attività
 - o Viene effettuato tramite il Sistema Informativo e visite ispettive periodiche da parte di I.Re.F.: comprende la verifica del progressivo aggiornamento del piano formativo e la congruenza delle caratteristiche delle attività in erogazione con quanto dichiarato e progressivamente specificato nel piano formativo stesso. Comprende inoltre l'analisi dei dati raccolti relativamente alla customer satisfaction di ogni evento.
- la ricaduta delle attività formative
 - o A seguito di verifica effettuata periodicamente dal Nucleo Regionale di cui alla DGR n. 18576/2004. Consiste nell'analisi dei dati raccolti dal sistema informativo e dalle relazioni delle visite ispettive, utili a fornire indirizzi e orientamenti per gli obiettivi/piani futuri.

Gli esiti dei controlli di sussistenza dei requisiti e di congruenza erogativi, effettuati sia con il sistema informativo che con le visite ispettive, saranno utilizzati per la conferma o revoca dell'accREDITAMENTO dei provider.

3.4 SISTEMA INFORMATIVO A SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DI PROVIDER

Il Sistema Informativo (S.I.) è concepito, oltre che per agevolare e semplificare le procedure relative all'istruttoria per l'accREDITAMENTO e la registrazione dei dati del piano formativo, quale strumento di servizio per ogni provider accREDITATO relativamente alle attività documentali e certificatorie connesse all'erogazione degli eventi compresi nei singoli piani.

Il sistema consentirà, infatti, la produzione delle certificazioni di presenza e finali di pertinenza del provider.

Le certificazioni saranno possibili qualora la parte programmatoria abbia avuto esito positivo e se siano stati registrati correttamente i seguenti elementi relativi all'attività di erogazione:

- il registro d'aula e/o delle attività formative;
- le non conformità intervenute rispetto al progetto formativo;

- il foglio frequenze;
- i risultati di customer satisfaction;
- i reclami/suggerimenti;
- le verifiche di apprendimento ed i loro risultati.

Tutte le funzionalità del SI saranno a norma delle ISO 9001 in modo che possano essere direttamente utilizzate all'interno dei sistemi qualità dei singoli provider.

Inoltre si prevede che tale SI sia integrabile con i vari SI aziendali e, in particolare, con il sistema FLUPER.

Questo stesso sistema verrà, inoltre, utilizzato come banca dati degli eventi formativi accreditati in sede regionale, accessibile dai singoli professionisti.

4. AVVIO DEL SISTEMA REGIONALE

La fase di avvio del modello operativo comprende:

- l'implementazione del Sistema Informativo;
- un piano di comunicazione rivolto sia ai possibili provider che ai singoli professionisti interessati alla realizzazione delle attività di formazione continua.

Inoltre, poiché il sistema CPD prevede un forte coinvolgimento delle strutture aziendali deputate alla gestione della formazione e stante la situazione di non omogeneità organizzativa e professionale di tali strutture/uffici, si ritiene indispensabile:

- coinvolgere la direzione strategica delle aziende sanitarie sulla condivisione delle caratteristiche del modello e quindi della funzione strategica esercitabile mediante la Struttura/Ufficio di formazione;
- accompagnare il personale deputato alla Struttura/Ufficio di formazione nelle procedure di progettazione, in particolare per le iniziative di "Formazione sul campo", ed alla connessa realizzazione durante tutto il primo anno.

A tal fine, nelle more di preparazione del Sistema Informativo, condizione irrinunciabile per la realizzazione del progetto è la effettuazione di formazione ed accompagnamento intensivi dedicati alle strutture di formazione che intendano accreditarsi come Provider ECM secondo il modello regionale.

4.1 DATA DI AVVIO

In considerazione della assoluta necessità di disporre del Sistema informativo già in fase di raccolta delle istanze di accreditamento e in considerazione dei tempi di allestimento dello stesso, si prevede di fissare il 15 febbraio 2005 quale data per l'avvio della presentazione delle istanze da parte degli aspiranti provider.

La continuità delle attività formative dei soggetti che presenteranno istanza di accreditamento per Provider ECM non dovrebbe essere pregiudicata qualora il preventivato calendario di attuazione degli eventi venga riaccordato alla data di avvio dell'istruttoria con i tempi previsti, a livello nazionale, per l'accREDITAMENTO dei singoli eventi / progetti aziendali.

4.2 RISORSE NECESSARIE

Per la gestione operativa delle procedure riguardanti la fase istruttoria, il sistema dei controlli ed il monitoraggio del sistema a regime (escludendo quindi quanto riportato al punto 4) è previsto l'impiego di adeguate risorse di personale, quantificate almeno come segue:

- Coordinamento delle funzioni: 1 unità;
- Istruttoria accreditamento e gestione sistema informativo: 2 unità;
- Controllo accreditamento ed erogazione attività: 2 unità;

La quantificazione delle risorse economiche da destinare alla svolgimento delle attività del progetto operativo comprensiva dei costi delle unità di personale indicato, di quelli relativi all'uso di dotazioni tecnologiche e di spazi ambientali, delle spese per l'effettuazione delle visite in loco, delle spese generali e di amministrazione, è stata commisurata pari a € 500.000,00.

SCHEMA DI CONVENZIONE TRA LA REGIONE LOMBARDIA - DIREZIONE GENERALE SANITA' E L'ISTITUTO REGIONALE LOMBARDO DI FORMAZIONE PER L'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA (I.Re.F.) PER L'ATTIVITA' DI SUPPORTO OPERATIVO AL SISTEMA "ECM - SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO" (CPD)

L'anno 2005, il giorno....., del mese

TRA

la Regione Lombardia - Direzione Generale Sanità nella persona del Direttore Generale Dr. Carlo Lucchina, domiciliato, per la carica, nella sede regionale di Milano – Via Pola 9/11, a ciò espressamente incaricato con.....

E

l'Istituto Regionale lombardo di Formazione per l'amministrazione pubblica – I.Re.F. (in seguito I.Re.F.) nella persona del Presidente pro-tempore, Dr. Lorenzo Cantoni, domiciliato per la carica in Milano - Via Copernico, 38.

PREMESSO

- che tra le linee di sviluppo favorevoli le politiche socio-sanitarie regionali il P.S.S.R. 2002-2004 indica la valorizzazione della professionalità delle risorse umane che operano nel sistema e che - relativamente alle categorie del personale sanitario, con la deliberazione di Giunta Regionale 25 luglio 2003, n.13792, è stata dettata l'esigenza di far fronte alle criticità connesse al sistema nazionale "Programmi di Educazione Continua in Medicina", promosso con riferimento agli articoli 16-bis e 16-ter del decreto legislativo n. 502/1992 (successive modifiche ed integrazioni), mediante la determinazione di un modello operativo-gestionale regionale di formazione continua;
- che con la deliberazione di Giunta Regionale n. VII/18576 del 5.8.2004, recante "Linee di indirizzo per l'attivazione del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina) in Lombardia" è stato approvato il documento "ECM - Sviluppo professionale continuo (CPD)" che configura un modello regionale di formazione continua collegato alla valorizzazione professionale i cui cardini essenziali sono:
 - raccordo tra la programmazione di attività formative e la formazione finalizzata al progetto individuale di crescita professionale di ogni operatore sanitario, da tradurre in valore aggiunto per l'organizzazione di riferimento e miglioramento del servizio reso al cittadino,
 - passaggio dall'accreditamento dei singoli eventi all'accreditamento dei Provider, in particolare dei Provider aziendali,
 - utilizzo di metodologie ed attività di formazione coerenti con la sostenibilità del sistema e la valorizzazione del connubio "sapere- sapere applicato" privilegiante le esigenze formative dell'ambito lavorativo professionale mediante la tipologia della "Formazione sul campo";

- che la Regione ha provveduto a definire le responsabilità, le funzioni, gli aspetti operativi e le procedure per la realizzazione del modello operativo-gestionale del sistema lombardo di Sviluppo professionale continuo – CPD, come configurato con la d.g.r. n. VII/18576/2004;
- che nella definizione di tali regole generali è stato perseguito il principio fondamentale della non duplicazione e sovrapposizione dei ruoli mediante l'assunto che chi eroga formazione non può svolgere un ruolo di controllo nei confronti della stessa ed ha improntato tutte le procedure operative alla massima trasparenza;

CONSIDERATO

- che per quanto previsto al punto 2. del dispositivo della d.g.r. n. 18576/2004 è stato predisposto il progetto operativo per l'indicazione delle procedure inerenti l'istruttoria di accreditamento Provider ECM e le necessità documentali per il piano formativo dell'aspirante provider;
- che la Regione Lombardia è l'Ente accreditatore di Provider ECM che sul territorio regionale realizzano piani di formazione rispondenti a caratteristiche prestabilite e che il coordinamento delle attività inerenti a detta competenza è esercitato dalla Direzione Generale Sanità in accordo con la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà sociale;
- che per la gestione delle informazioni e della documentazione e la produzione delle dichiarazioni connesse al sistema CPD, con il coinvolgimento tecnico di Lombardia Informatica SpA è stata prevista la realizzazione di un sistema informativo specifico con applicativi da integrare al Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) e con il sistema per i flussi informativi del personale sanitario (FLUPER);
- che alla realizzazione dell'impianto generale del sistema CPD ed all'espletamento del complessivo iter istruttorio devono essere destinate risorse di personale, strumentazione informatica, locali, nonché competenze istruttorie di conformità formativa e di controlli di qualità, nella salvaguardia del principio di "terzietà" rispetto ai soggetti da accreditare;
- che il reperimento dell'insieme di dette risorse può aversi mediante l'affidamento all'I.Re.F., della realizzazione di detto iter istruttorio e di controllo avuto presente le funzioni istituzionali attribuite all'I.Re.F. medesimo con la legge regionale 17 ottobre 1997, n. 39,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

La Regione Lombardia tramite la Direzione Generale Sanità affida all'I.Re.F. le operatività riferite al "Progetto Operativo" predisposto per la realizzazione del sistema "ECM – Sviluppo Professionale Continuo (CPD) " per il personale sanitario, determinato con l'approvazione della deliberazione di Giunta Regionale 5 agosto 2004, n. 18576.

Art. 2

La Direzione Generale Sanità, in accordo con la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, coordina la regolare attuazione delle procedure operative riguardanti:

- le fasi del processo di istruttoria per l'accreditamento di Provider ECM;
- la gestione del Sistema Informativo per la raccolta delle informazioni, documentazioni e dichiarazioni dei provider;
- la registrazione al sistema informativo dei Piani di formazione e della progressiva definizione progettuale degli eventi formativi indicati nei piani;
- il sistema dei controlli di accreditamento e di erogazione dell'attività di formazione;

Art. 3

L'I.Re.F assicura la realizzazione delle procedure operative riferite agli applicativi dello specifico Sistema Informativo con la messa a disposizione di personale per:

- Coordinamento delle funzioni: 1 unità
- Istruttoria accreditamento e sistema informativo: almeno 2 unità
- Controllo accreditamento ed erogazione attività: almeno 2 unità.

In relazione alle specifiche operatività degli applicativi del Sistema Informativo, inoltre, l'I.Re.F. esplica idonee azioni di supporto e di assistenza tecnica nei confronti del personale che i provider destinano ai compiti dell'inserimento dati.

Art. 4

Ai fini della gestione del processo di accreditamento e del consolidamento del modello operativo-gestionale del Sistema CPD, l'I.Re.F. trasmette alla Direzione Generale Sanità ed alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale i verbali degli esiti di istruttoria positiva di accreditamento.

Per i casi di istruttoria non congruente, l'I.Re.F. provvede in proprio all'inoltro della "lettera di integrazioni/modificazioni" della documentazione prodotta dall'aspirante provider ECM.

L'I.Re.F., inoltre, è tenuta a segnalare tempestivamente alle DD.GG. Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale le necessità di modifica o di integrazione migliorativa che si rendessero necessarie per il funzionamento del sistema.

Art. 5

Le attività di controllo dei requisiti di aggiornamento e di erogazione delle attività formative sono espletate dall'I.Re.F. con le modalità definite dalle DD.GG. Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale ed in relazione alla predisposizione di un piano delle visite in loco.

Degli esiti delle visite periodiche è predisposto specifico report da trasmettere alle Direzioni Generali di riferimento.

Art. 6

Per la verifica dello svolgimento delle attività affidate e le relative rideterminazioni sono previsti incontri con cadenza almeno trimestrale, su convocazione del Direttore Generale Sanità.

Agli incontri partecipano il Direttore Generale Sanità e il Direttore Generale Famiglia e Solidarietà Sociale o Dirigenti di Unità Organizzativa da loro indicati, il Direttore dell'I.Re.F. ed il Coordinatore delle funzioni Sistema ECM – CPD.

Art. 7

La Regione Lombardia tramite la Direzione Generale Sanità versa all'I.Re.F. la quota di finanziamento per la gestione del progetto operativo per l'attivazione del Sistema ECM-CPD, commisurata in €500.000,00, mediante il versamento di un canone trimestrale .

L'erogazione dei canoni trimestrali di € 125.000,00 cadauno, è effettuata a seguito delle risultanze degli incontri di verifica dello svolgimento delle attività indicate al precedente art. 6 e su presentazione di fattura da parte dell'I.Re.F..

Art. 8

La Direzione Generale Sanità ha l'incarico di provvedere alla destinazione delle risorse finanziarie occorrenti per la presente Convenzione.

Per gli ulteriori anni di validità della presente Convenzione la Direzione Generale Sanità si riserva di commisurare la quota di finanziamento al carico di attività specificatamente demandata.

Art. 9

La presente Convenzione ha validità triennale, salvo disdetta di una delle parti da notificare almeno 180 giorni prima della scadenza.

Art. 10

La presente convenzione è redatta in quattro esemplari dei quali, tre sono conservati presso la Regione Lombardia - D.G. Sanità, D.G. Famiglia e solidarietà sociale e D.G. Risorse e Bilancio, ed il quarto presso il contraente IREF.

Milano, 2005

Letto, approvato e sottoscritto

Per la Regione Lombardia – Direzione Generale Sanità

Il Direttore Generale Dott. Carlo Lucchina _____

Per l'IREF

Il Presidente pro-tempore Dott Lorenzo Cantoni _____

OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE

COMMISSIONE REGIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA
(decreto Direzione Generale Sanità N. 3730 del 9 marzo 2004)

PREMESSA

La formazione continua per il personale sanitario, descritta agli articoli 16-bis, 16-ter e 16-quater del D.lgs n. 502/1992 e successive modifiche, realizzata a seguito dei programmi di Educazione Continua in Medicina – ECM, costituisce un sistema operativo in costante ridefinizione attuativa ed organizzativa che, dal livello nazionale, sempre più coinvolge il livello delle competenze regionali.

Il modello operativo-gestionale del sistema regionale ECM-CPD si inserisce in tale processo, o meglio, nel contesto delle determinazioni e dei criteri generali predisposti in sede nazionale per dare applicazione ai dettati normativi.

In tale contesto, il mandato di individuare gli obiettivi a cui riferire la formazione continua del personale sanitario, oltre che rappresentare “una buona prassi” è fattore di governo tecnico per il sistema: in termini di *valori* di politica formativa orientata alla “risorsa personale” ed in termini di *scopi* riguardo l’organizzazione delle occasioni di apprendimento.

Condizione tanto più evidente allorché, in relazione a determinazioni nazionali, è indicata la possibilità di ricondurre parte degli interventi di formazione programmabili a seguito di obiettivi classificabili in rapporto ad un *interesse* (per livello di determinazione o per categoria professionale di riferimento). Nel documento approvato con la d.g.r. n. VII/18576/2004, la “capitalizzazione” dei crediti formativi ECM, infatti, è messa in relazione ad attività formativa coerente a detta pluralità di interessi.

Il sistema regionale “Sviluppo Professionale Continuo - CPD” e la connessa erogazione di crediti formativi ECM, riguardo alle implicazioni “valoriali” anche per quanto enunciato nei relativi ‘Principi generali’, è da porre in relazione all’obiettivo strategico “Valorizzare la professionalità per migliorare il SSR”, del Piano Socio Sanitario Regionale 2002-2004. Dalle *Linee di sviluppo* e dalle *Linee di intervento prioritario* del PSSR medesimo, è possibile individuare le coerenze per gli scopi delle attività di formazione per il personale sanitario che opera nelle strutture socio sanitarie in Lombardia.

OBIETTIVI FORMATIVI

La formulazione ampia e generica degli obiettivi riportati agli elenchi del “Gruppo 1” e del “Gruppo 2”, dell’Accordo Stato-Regione, sancito in data 20 dicembre 2001, ha consentito (e consente) ogni possibile convergenza di *eventi formativi* e di *progetti formativi aziendali*, erogati quali programmi di Educazione Continua in Medicina.

Infatti, la totalità dei fabbisogni formativi di tipo tecnico-scientifico, relazionale o gestionale riguardanti le competenze distintive per ambito, area, posizione funzionale o disciplina di esercizio professionale delle diverse categorie di personale sanitario, è stata riferita, fino ad ora, al quadro degli obiettivi formativi di interesse nazionale.

A tale proposito la Commissione Regionale per la Formazione Continua non ha assorbito il proprio mandato nella riscrittura degli obiettivi formativi di interesse nazionale allo scopo di

delimitare una “quota parte”, bensì nella individuazione di *specificità* a cui finalizzare obiettivi formativi di interesse regionale.

Il riferimento per tale specificità sono stati gli obiettivi strategici mediante i quali tutti gli attori del Servizio socio sanitario regionale partecipano alla realizzazione degli interventi prioritari e dei progetti innovativi del Piano Socio Sanitario Regionale.

GLI OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE

Le specificità individuate e denominate AREE nell'ipotesi di assorbire la totalità delle “materie” riguardanti i settori di attività delle linee di intervento e dei progetti innovativi, avrebbero comportato una condizione “totalizzante” in termini di indicazione di obiettivi formativi. Al riguardo si è scelto di indicare, in termini esemplificativi o le “materie” dei “Piani” approvati o particolari progetti innovativi.

Le AREE per gli obiettivi di interesse regionale riguardano:

1. PREVENZIONE – EDUCAZIONE ALLA SALUTE;
2. QUALITA' DELLE CURE - CLINICAL GOVERNANCE;
3. VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE ACCREDITATE E DEL MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE;
4. GOVERNO DELLA DOMANDA;
5. SANITA' PUBBLICA VETERINARIA – SICUREZZA ALIMENTI;
6. DISABILITA' E FRAGILITA';
7. MEDICINA COMPLEMENTARE;

L'indicazione di dette aree sottintende:

- * la logica di “rete” quale priorità di governo nella crescita dei servizi del sistema socio-sanitario;
- * la formazione interdisciplinare per favorire il raccordo tra i diversi ambiti dei percorsi clinico assistenziali;
- * l'arco temporale del piano formativo anno 2005.

1. PREVENZIONE – EDUCAZIONE ALLA SALUTE

Adeguare gli interventi di prevenzione alle trasformazioni demografiche, epidemiologiche e sociali del territorio mediante la promozione di interventi caratterizzati da verifiche di efficacia e appropriatezza (EVIDENCE BASED PREVENTION).

Promuovere l'autodeterminazione dei cittadini verso stili di vita coerenti con i principi della promozione della salute mediante la funzione trasversale di educazione alla salute

Gli obiettivi formativi sono da riferire ai temi:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Tutela della salute negli ambienti di vita	a) Strategie di monitoraggio e modelli di valutazione dell'inquinamento atmosferico. Monitoraggio qualità dell'acqua. b) Inquinamento indoor, le motivazioni di nuovi interventi operativi con particolare riferimento al radon. c) Nuove modalità di approccio per gli interventi operativi correlati ai rischi da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti Radioprotezione paziente: formazione obbligatoria in materia di radioprotezione del paziente ex D.Lgs n. 187/2000 (Circolare n. 24/SAN) d) Applicazione dei protocolli operativi per l'effettuazione degli interventi per affrontare eventuali danni da bioterrorismo e) Gli stili di vita nella tutela della salute individuale: alimentazione, tabagismo, attività fisica, lotta al doping e contrasto alla dipendenze di sostanze lecite ed illecite. I progetti di Educazioni alla salute f) Prevenzione infortuni domestici	* Medici ASL, * Chimici, * Biologi, * Tecnici Prevenzione ambiente e luoghi di lavori * Tecnici sanitari Laboratorio biomedico * Medici Radiologi * Medici ospedalieri * Fisici sanitari * Odontoiatri * Tecnici sanitari di radiologia medica * Medici Veterinari * MMG * PLS * Psicologi * Farmacisti * Assistenti sanitari
Profilassi delle malattie infettive	a) Sorveglianza e controllo delle malattie infettive. b) Strategie e politiche per le vaccinazioni dell'infanzia e dell'adulto. c) Adozione di protocolli per il controllo delle malattie infettive a matrice ambientale, in particolare la legionellosi Prevenzione e controllo della Sindrome Acuta Respiratoria Severa – SARS. d) Strategie per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita. e) Lotta all'AIDS e interventi operativi riguardo la rete per le malattie sessualmente trasmissibili. Corsi formazione obbligatoria ex Legge n. 135/1990. f) Controllo delle infezioni ospedaliere	* Medici ASL * MMG * PLS * Biologi, * Assistenti sanitari * Medici ospedalieri * Tecnici sanitari di Laboratorio biomedico * Medici ospedalieri * Personale infermieristico * Personale ostetrico
Prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro	a) Adozione degli interventi operativi in materia di rischi infortunistici e patologie professionali riferiti a: "agricoltura", "edilizia", "sanità", "stress in ambiente lavorativo", "mobbing", "cantiere grandi opere", "lavori in quota", "tumori professionali" b) Sicurezza nelle strutture sanitarie. Gestione del	* Medici ASL * MMG * PLS * Biologi * Assistenti sanitari * Psicologi * Medici ospedalieri

	<p>rischio biologico, chimico e fisico (D.lgs n. 626/1994 e s.m.e.i.)</p> <p>c) Normativa per la classificazione, imballaggio ed etichettatura delle sostanze e preparati pericolosi: nuove modalità di vigilanza</p> <p>d) Metodi di analisi e di indagine nelle cause di infortunio</p> <p>e) Rischio cancerogeno in specifici campi produttivi: approccio e indicazioni operative</p> <p>f) Modelli di integrazione per la realizzazione dei progetti per “L’ospedale e la promozione della salute”</p>	<p>★ Tecnici sanitari di Laboratorio biomedico</p> <p>★ Personale infermieristico</p> <p>★ Personale ostetrico</p> <p>★ Tecnici prevenzione luoghi di lavoro</p>
--	--	--

2. QUALITA' DELLE CURE – CLINICAL GOVERNANCE

La qualità dei servizi e dell'assistenza necessita la promozione dei comportamenti professionali necessari per i processi sistemici e di monitoraggio riguardanti:

- a) processo decisionale (management delle competenze professionali, case manager, assistenza per obiettivi...);
- b) decisioni basate sulle prove di efficacia (Evidence Based Medicine, Evidence Based Nursing);
- c) gestione e prevenzione del rischio (Risk Management);
- d) audit clinico
- e) gestione ed utilizzo dei dati clinici;
- f) coinvolgimento del paziente ed attivazione di un sistema centrato sui bisogni e sulle preferenze del paziente (Customer Satisfaction).

Gli obiettivi formativi per risultati inerenti i processi sistemici elencati, sono da riferire ai temi:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Piano patologie cardiocerebrovascolari Interventi di prevenzione, diagnosi e cura	a) Fattori di rischio nelle diverse età: il ruolo attivo del cittadino nella prevenzione cardio-cerebrovascolare. Utilizzo della “Carta del rischio cardio-cerebrovascolare” b) Promozione della qualità e dell’appropriatezza per: <ul style="list-style-type: none"> • prestazioni ambulatoriali • ricoveri ospedalieri per patologie cardiocerebrovascolari • la rete delle Unità di Cura Cardiocerebrovascolari (UCV-Stroke Unità) • prestazioni cardiocirurgiche e di chirurgia vascolare. c) La gestione dell’emergenza e dell’acuzie <ul style="list-style-type: none"> • L’uso del defibrillatore precoce sui mezzi di soccorso • Il dolore toracico e l’arresto cardiaco • La sindrome coronarica acuta • Le aritmie • Emergenza vascolare d) La terapia farmacologia e) Promozione della ricerca in ambito cardiovascolare f) La gestione delle cronicità <ul style="list-style-type: none"> • riabilitazione e prevenzione secondaria g) Modelli di gestione innovativa della fase post acuta e cronica <ul style="list-style-type: none"> • ospedalizzazione a domicilio • telesorveglianza sanitaria domiciliare 	* MMG * PLS * Medici ASL * Medici Ospedalieri * Farmacisti * Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione, tecnico –sanitario, complessivamente inteso.
Interventi in campo oncologico	a) La domanda di prestazioni <ul style="list-style-type: none"> • L’assistenza ospedaliera • La chemioterapia ambulatoriale 	* Medici Ospedalieri * MMG * PLS

	<ul style="list-style-type: none"> • Le prestazioni di radioterapia • Le cure palliative • Le strutture residenziali per pazienti terminali – Hospice sanitari e socio sanitari <p>b) Le macroaree e gli obiettivi della rete:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmi di prevenzione primaria • Programmi di prevenzione secondaria • Cura della persona malata • Gestione del malato in fase avanzata • Conoscenza e ricerca <p>c) Protocolli terapeutici</p> <p>d) L'oncoematologia pediatrica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Farmacisti ★ Psicologi ★ Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione, tecnico-sanitario, complessivamente interessato
Piano regionale salute mentale	<p>a) Modelli e strumenti di intervento per la salute mentale e la neuropsichiatria infantile</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetto terapeutico individuale • Percorsi territoriali di cura • Ridefinizione dei modelli clinico-organizzativi della residenzialità psichiatrica • Inserimento lavorativo di soggetti affetti da disturbi psichici • Rilevazione e trattamento dei disturbi di grande rilievo epidemiologico <p>a) Qualità dei Servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rinnovamento culturale e organizzativo dei servizi per il potenziamento della rete • Centralità della persona oggetto delle cure • Lavoro per progetti • Flessibilità dei percorsi assistenziali • Verifica degli interventi 	<ul style="list-style-type: none"> ★ Dirigenti medici ★ Personale medico specializzato ★ Personale sanitario infermieristico e di riabilitazione ★ Psicologi
Ospedale senza dolore	<p>a) Approfondire le conoscenze neurofisiologiche del sintomo dolore e delle principali sindromi dolorose.</p> <p>b) Miglioramento delle capacità per rilevare e valutare il sintomo dolore nelle diverse situazioni cliniche ed assistenziali.</p> <p>c) Modalità di trattamento del dolore acuto e cronico: gestione protocolli multidisciplinari.</p> <p>d) Aspetti farmacologici e non farmacologici nell'esperienza dolore (fattori psicologici, giuridici, comunicativi, bioetici, deontologici)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Medici Ospedalieri ★ Farmacisti ★ Psicologi ★ Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione tecnico-sanitario.
Rete delle attività di Riabilitazione.	<p>a) Gestione dei processi di riconversione e riorganizzazione della rete per le prestazioni diagnostico-terapeutiche riabilitative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Area riabilitazione specialistica • Area riabilitazione generale e geriatrica • Area riabilitazione di mantenimento <p>b) Le diverse modalità della “presa in carico riabilitativa” - Progetto Riabilitativo di Struttura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetto riabilitativo individuale 	<ul style="list-style-type: none"> ★ Dirigenti medici ★ Personale medico specializzato ★ Personale sanitario della riabilitazione ★ Personale sanitario infermieristico

	<ul style="list-style-type: none"> • Programma riabilitativo individuale <p>c) Indicatori e monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni di riabilitazione nelle diverse unità di offerta della rete.</p> <p>d) Aspetti dell'integrazione assistenziale</p>	
Interculturalità	<p>a) Interventi a sostegno del progetto "l'Ospedale Interculturale"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strategie aziendali • Comunicazione dentro l'Ospedale • Percorsi di cura/assistenza • Interventi di educazione alla salute per pazienti immigrati <p>b) Percorsi di inserimento lavorativo di personale immigrato</p>	★ Personale medico e Personale sanitario in genere.

3. VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE ACCREDITATE E DEL MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

Mantenimento del processo di accreditamento delle strutture mediante la promozione delle conoscenze e l'attivazione di comportamenti professionali favorevoli l'adozione di specifiche misure di performance qualitativa.

Gli obiettivi formativi sono da riferire ai temi:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Programma triennale per l'implementazione del sistema di valutazione delle aziende sanitarie accreditate e del management delle aziende sanitarie pubbliche	<p>a) <u>Area 1.</u> Diritti degli Assistiti e processi di presa in carico clinici e assistenziali</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comunicazione interna: metodi di lavoro e strumenti per la diffusione e lo scambio delle informazioni e delle esperienze lavorative più significative <p>b) <u>Area 2.</u> Sviluppo delle risorse umane</p> <ul style="list-style-type: none"> • La crescita del sistema di responsabilità: condivisione degli obiettivi, coinvolgimento e partecipazione alle decisioni, valorizzazione dell'apporto individuale e di gruppo • Sviluppo di competenze trasversali: l'esercizio della responsabilità nelle funzioni di direzione e di coordinamento (Dipartimento, strutture complesse, incarichi di coordinamento) <p>c) <u>Area 3.</u> gestione dei processi di interscambio di servizi-prestazioni tra e intra strutture sanitarie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Network di patologie <p>d) <u>Area 4.</u> Sistema informativo amministrativo e clinico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione snella: modelli e soluzioni organizzative per ridurre tempi, sprechi, burocrazia e passaggi decisionali 	<p>★ Dirigenza medica e non medica</p> <p>★ Personale sanitario coinvolto</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Semplificazione amministrativa: razionalizzazione e innovazione dei processi per facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni <p>e) <u>Area 5</u>. Gestione dei processi di miglioramento della qualità</p>	
--	---	--

4. GOVERNO DELLA DOMANDA

Il distretto socio-sanitario costituisce articolazione gestionale che consente di governare i processi integrati per l'analisi della domanda di salute, la committenza e l'acquisto delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie mediante lo sviluppo di competenze professionali volte alla realizzazione di risultati di appropriatezza delle prestazioni, di capacità di risposta e di differenziazione dei servizi erogati rispetto al bisogno di salute.

Gli obiettivi formativi vanno riferiti a:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Governo della domanda	<p>a) Gestione delle risorse disponibili per la soddisfazione dei bisogni di salute in riferimento ai livelli essenziali ed uniformi di assistenza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestazioni domiciliari, ambulatoriali • Regimi semiresidenziali e residenziali • Farmaceutica • Protesica <p>b) Comportamenti professionali per assicurare adeguati processi di erogazione delle prestazioni ed il miglioramento continuo dei percorsi di diagnosi e cura</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Medici ASL * Medici MMG * PLS * Personale Infermieristico * Personale sanitario della riabilitazione
Cure primarie	<p>a) Le forme di erogazione delle cure primarie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggregazioni, associazionismo, Gruppi di Cure primarie <p>b) Continuità assistenziale, presa in carico globale dell'assistito, governo clinico per il sistema di erogazione delle Cure primarie</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Medici ASL * Medici MMG * PLS * Personale Infermieristico * Personale sanitario della riabilitazione
Interventi a supporto dell'erogazione del Voucher socio-sanitario	<p>a) Ruolo e competenze del MMG nel sistema delle cure domiciliari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie integrate <p>b) Protocolli operativi per la verifica dei livelli di qualità delle prestazioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Medici ASL * Medici MMG * PLS * Personale Infermieristico * Personale sanitario della riabilitazione

5. SICUREZZA ALIMENTARE

Le distinte competenze dei Servizi Veterinari e dei Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione convergono nell'obiettivo di salute della sicurezza alimentare.

Gli obiettivi formativi qui considerati riguardano il coordinamento operativo per interventi a tutela della salute.

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Programma per il controllo dei prodotti alimentari	a) Applicazione norme per l'organizzazione di controlli ufficiale sui prodotti destinati al consumo umano b) Prevenzione e controllo dei rischi per la salute umana derivanti dai prodotti alimentari c) Sorveglianza e monitoraggio bonifica sanitaria degli allevamenti e controllo animali. d) Promozione corrette informazioni alla popolazione per misure preventive	* Medici SIAN * Medici Veterinari * Tecnici sanitari laboratorio * Tecnici prevenzione * Dirigenza ruolo sanitario

6. DISABILITA' E FRAGILITA'

Promozione di nuovi modelli organizzativi per gli interventi sanitari, socio sanitari e socio assistenziali per la rete integrata dei servizi alla persona.

Gli obiettivi formativi vanno riferiti a:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
Interventi a supporto della fragilità	a) Approfondimento dei sistemi di controllo e appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture socio sanitarie in relazione alle riforme introdotte b) Promuovere qualità ed appropriatezza: <ul style="list-style-type: none"> - Strumenti di rilevazione della fragilità - Predisposizione del progetto e programma personalizzato - Il programma personalizzato come sintesi delle specifiche professionalità degli operatori sanitari coinvolti c) Approfondimento del processo di riorganizzazione del sistema delle dipendenze: <ul style="list-style-type: none"> - Metodi di analisi nei casi di doppia diagnosi - Applicazione protocolli operativi ed organizzativi nell'ambito dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti 	* Medici * Infermieri * Fisioterapisti * Educatori professionali * Psicologi

7. MEDICINA COMPLEMENTARE

In materia di Medicina Complementare la Regione Lombardia, a seguito della promozione di studi osservazionali e la sottoscrizione di un programma di cooperazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, favorisce un approfondimento delle conoscenze relative alla Medicina Complementare in modo da offrire criteri di sicurezza e di efficacia per la tutela dei consumatori e dei fornitori di servizi.

A tal fine, è indicata quale obiettivo formativo di interesse regionale e pertanto è accolta la progettazione e la realizzazione di eventi formativi da parte dei provider ECM accreditati dalla Regione Lombardia .

- ★ Gli eventi formativi inseribili nei piani di formazione dovranno riguardare le pratiche indicate nella Deliberazione FNOMCEO 2003 sulle Medicine Complementari.
- ★ Gli obiettivi specifici di riferimento riguarderanno la promozione di nozioni teorico-pratiche per l'utilizzo critico e razionale della medicina complementare nelle situazioni cliniche ove ne sia documentata l'efficacia.
- ★ Le tipologie di attività formative vanno adeguate alle caratteristiche dell'iniziativa proposta e, per l'attribuzione dei crediti formativi, si indica l'adozione dello schema riportato al punto 6.4 del documento ECM-Sviluppo Professionale Continuo (CPD).

OBIETTIVI DI INTERESSE PROFESSIONALE

La Commissione Regionale Formazione Continua si è fatta carico di acquisire indicazioni riguardo gli obiettivi di interesse professionale da parte dei componenti delle rappresentanze professionali.

La comparazione degli obiettivi prodotti ha consentito di individuare “tematiche trasversali” che ben si conciliano con lo sviluppo dei temi indicati a riferimento degli obiettivi di interesse regionale per la logica della formazione interdisciplinare.

Le tematiche comuni riguardano:

- COMUNICAZIONE – INFORMAZIONE SANITARIA
- INGLESE SCIENTIFICO
- GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO, CHIMICO, FISICO
- SISTEMA INFORMATIVO E SUO UTILIZZO IN CAMPO EPIDEMIOLOGICO E TERAPEUTICO
- CULTURA GESTIONALE
- ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI, INTEGRAZIONE DIAGNOSTICA ED ASSISTENZIALE
- EDUCAZIONE SANITARIA
- ETICA, BIOETICA, DEONTOLOGIA
- LEGISLAZIONE SANITARIA E COMUNITARIA
- QUALITA’ – processo, criteri, indicatori
- INTERAZIONE TRA SALUTE ED AMBIENTE, SALUTE E STILI DI VITA
- INNOVAZIONE TECNOLOGICA E TELEMATICA
- RICERCA
- EVIDENCE BASED MEDICINE – EVIDENCE BASED PREVENTION

I comportamenti distintivi (conoscenze ed abilità) attengono più propriamente agli obiettivi formativi di interesse nazionale (ora Gruppo 2) .