

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

DELIBERA n. 183

ORIGINALE

OGGETTO: - Presa atto Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 14 marzo 2012, n.19 recante "Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per l'anno 2012 - Obiettivo specifico G03.S11.01 "Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formativi" e adozione atti conseguenziali.

In data 07 MAG. 2012 presso la Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone sita presso il Centro Direzionale "Il Granaio" in via Mario Nicoletta angolo G. di Vittorio;
Su conforme proposta, nonché sulla base della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Responsabile dell'Ufficio Formazione e Aggiornamento Professionale aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che, nell'ambito dei processi di riforma delle Aziende Sanitarie, la formazione continua di cui all'art.16-bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 costituisce una leva strategica fondamentale per lo sviluppo professionale dei dipendenti ed il miglioramento della qualità dei servizi offerti;

CHE, in coerenza con tale principio ed in applicazione agli articolati in materia previsti dai vigenti Contratti Collettivi Nazionali del Lavoro, si devono realizzare iniziative di aggiornamento e addestramento facoltativi ed obbligatori accreditati dal sistema nazionale dell'Educazione Continua in Medicina, in conformità alle linee guida di cui all'Accordo Stato Regioni n.192/CRS del 5 novembre 2009;

CHE la Giunta Regionale con deliberazione n.612 del 21 settembre 2009, ha definito gli indirizzi per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere volti a disciplinare la più concreta realizzazione della Formazione Continua in Sanità;

CHE con successiva deliberazione n.145 del 27 febbraio 2010 ha approvato le linee guida per i piani di formazione del personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, confermate dal D.P.G.R. n.14 del 31 gennaio 2011;

CHE questa Amministrazione, in conformità ai richiamati atti, oltre ad individuare la necessaria struttura logistica ed organizzativa con deliberazione n.80 del 27 novembre 2008 ha ratificato il Regolamento volto a disciplinare l'erogazione e l'accesso alla generale offerta della formazione continua e conseguentemente a provveduto a realizzare le opportune azioni formative contemplate dai Piani di Formazione Annuale;

CHE in continuità con deliberazione n.155 del 17 ottobre 2011 ha approvato il Piano di Formazione per l'anno 2012;

ATTESO che, nel frattempo, il decreto del Presidente della Giunta Regionale n.19 del 14 marzo 2012, adottato in attuazione dell'obiettivo specifico del Piano di Rientro G03.S11.01, titolato "Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formati", oltre ad aver fissato i limiti di spesa per l'anno 2012 pari ad €.90.807,97, ha integrato le citate le "Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere", di cui alla D.G.R. n. 145 del 27 febbraio 2010 e s.m.i. ed al D.P.G.R. n.14 del 31 gennaio 2011;

RITENUTO che, al fine di favorire l'armonizzazione dei processi degli interventi formativi ed elevarne contestualmente il livello quali-quantitativo delle azioni future, occorre dare piena attuazione a tutte le direttive di cui ai predetti atti di indirizzo;

VISTI gli atti di indirizzo in narrativa;

VISTE le leggi vigenti in materia;

DELIBERA

per quanto in narrativa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

PRENDERE ATTO degli indirizzi di cui alla decreto del Presidente della Giunta Regionale n.19 del 14 marzo 2012, adottato in attuazione dell'obiettivo specifico del Piano di Rientro G03.S11.01, titolato "Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formati";

STABILIRE conseguentemente che la spesa massimo al riguarda non può superare il limite di €.90.807,97;

AUTORIZZARE, se non già previsti dal Piano di Formazione Aziendale approvato con deliberazione n. n.155 del 17 ottobre 2011 e nel rispetto del Regolamento interno in materia, il Responsabile dell'Ufficio Formazione ed Aggiornamento Professionale aziendale a formulare proposte di attività formative coerenti con le aree di formazione individuate dal predetto decreto, ritenute di particolare rilevanza e priorità per il Servizio Sanitario Regionale, ed in particolare iniziative correlate a:

- Governo clinico;
- Change management e sviluppo organizzativo;
- Gestione delle relazioni professionali nella cultura organizzativa sanitaria;
- Sistema di misurazione della performance;
- Formazione per i formatori;
- Valutazione della formazione;
- Dossier formativo;
- Responsabilità del professionista;
- Sicurezza degli operatori e dei pazienti;
- Formazione avanzata su simulatori in relazione al D.L. n. 81/2008;
- Percorsi diagnostico - terapeutici nell'area dell'emergenza;

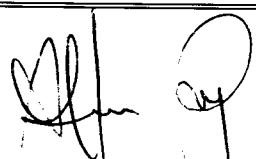
- Percorsi diagnostico - terapeutici per pazienti affetti da patologie croniche in trattamento con terapie anticoagulanti;
- Triage di Pronto Soccorso;
- Documentazione infermieristica;
- Area dell'appropriatezza;
- Prevenzione del rischio, con particolare riferimento all'area della neonatologia;
- Area delle cure palliative e della terapia del dolore;
- Health Technology Assessment;

DISPORRE l'esecutività immediata del presente atto;

TRASMETTERE il presente atto agli Uffici Affari Generali, Ragioneria e Formazione e Aggiornamento Professionale per gli adempimenti di competenza.

Il Responsabile del Procedimento

Responsabile dell'Ufficio Formazione: Dott. Alfonso Rizzuto



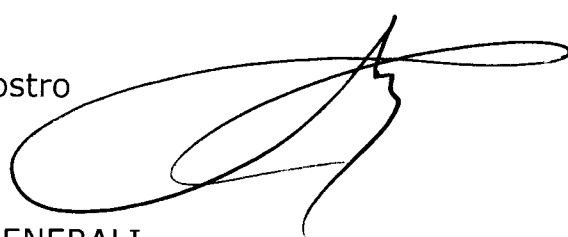
Il Direttore Sanitario: Dr. Francesco Paravati



Il Direttore Amministrativo: Dott. Giovanni Cozza



Il Direttore Generale: Prof. Rocco Antonio Nostro



UFFICIO AFFARI GENERALI
Unità Operativa Segreteria Generale

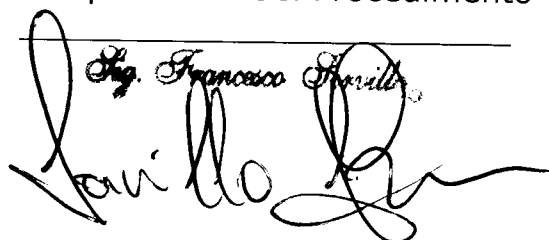
La presente delibera è stata pubblicata in copia nelle forme di legge all'Albo

Pretorio dell'Azienda in data 09 MAG. 2012 con prot. Segr.

Gen. n. 049 del 09 MAG. 2012 e vi rimarrà per

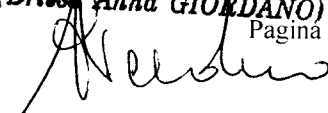
un periodo di dieci giorni.

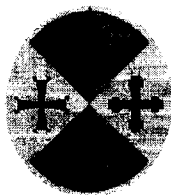
Il Responsabile del Procedimento



Il Dirigente dell'Ufficio AAGG.

Il Dirigente Amministrativo Responsabile
(Dr.ssa Anna GIORDANO)
Pagina 3 di 3





REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

n. 19 del 14 Marzo 2012

OGGETTO: Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per l'Anno 2012 – Obiettivo specifico G03.S11.01 “Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formativi”

**Pubblicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____**

REGIONE CALABRIA

Il Presidente della Giunta regionale

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

PREMESSO che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza, di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, comma 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla DGR n. 97 del 12/02/2010;

PRESO ATTO che

- l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";
- l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema



nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;

- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 2, comma 83 della Legge n° 191/09 il Presidente della Regione nominato Commissario *ad acta* adotta tutte le misure indicate nel piano nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano;

DATO ATTO che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

- che con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al piano di rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Calabria ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in dodici punti;
- che, in particolare, il punto 11) della citata deliberazione prevede la *"revoca o modifica dei provvedimenti regionali approvati dalla Regione in carenza o difformità di preventivo parere di approvazione da parte dei Ministeri interessati all'attività di affiancamento, in coerenza con le linee del Piano di rientro"*;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 4 agosto 2010, con la quale il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* commissari per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria;

PRESO ATTO che il Dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 01/02/2011;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 31 maggio 2011, con la quale il Dott. Luigi D'Elia è stato nominato *sub* commissario per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, in sostituzione del Dott. Giuseppe Navarra;

DATO ATTO che dall'analisi del combinato disposto delle norme succedutesi nel tempo in materia di commissariamento delle regioni in PdR (art. 4, comma 2, del DL n. 159/2007, conv. con legge n. 222/2007 e s.m.i., art. 2, comma 83 – nella parte applicabile - e comma 88, ultimo periodo, della L. 191/2009 e s.m.i.) emerge che i compiti ed i poteri attribuiti al Commissario *ad acta* attengono:

- a. all'adozione di tutte le misure indicate nel piano di rientro (o nei programmi operativi adottati per la prosecuzione di detti PdR, ai sensi dell'art. 2, comma 88), nonché agli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali implicati dal PdR, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano (ex art. 2, comma 83, terzo periodo);
- b. alla verifica della piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale (art. 2, comma 83, quarto periodo);
- c. alla trasmissione al Consiglio regionale dei provvedimenti legislativi regionali rivelatisi d'ostacolo all'attuazione del PdR o dei programmi operativi adottati ex art. 2, comma 88 (art. 2, comma 80, terzo periodo, nella nuova formulazione introdotta, unitamente al periodo quarto e quinto, dall'art. 17 – comma 4 – lett. a) del D.L. n. 98/2011, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011);



VISTO l'obiettivo specifico del Piano di Rientro G03.S11.01 "Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formativi";

CONSIDERATO che in relazione al raggiungimento per l'anno 2011 del citato obiettivo del Piano di Rientro sono state confermate con il D.P.G.R. n. 14 del 31 gennaio 2011 le "Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere", già approvate per l'anno 2010 con la D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i.;

RITENUTO, al fine di garantire l'adeguata tempistica attuativa già fissata dalle *Linee guida*, di dover confermare anche per l'anno 2012 il documento di indirizzo allegato alla D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i. ed al D.P.G.R. n. 14/2011;

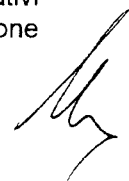
VALUTATO altresì, a seguito dell'attività di rilevazione qualitativa del fabbisogno formativo delle aziende del SSR svolta dal Dipartimento attraverso il "Gruppo Tecnico per la Formazione in Sanità" costituito con D.D.G. n. 14908 del 29 novembre 2011, di dover integrare le citate *Linee guida* individuando per l'anno 2012 le seguenti aree di formazione di particolare rilevanza e priorità per il Servizio Sanitario Regionale:

- ✓ Governo clinico
- ✓ Change management e sviluppo organizzativo
- ✓ Gestione delle relazioni professionali nella cultura organizzativa sanitaria
- ✓ Sistema di misurazione della performance
- ✓ Formazione per i formatori
- ✓ Valutazione della formazione
- ✓ Dossier formativo
- ✓ Responsabilità del professionista
- ✓ Sicurezza degli operatori e dei pazienti
- ✓ Formazione avanzata su simulatori in relazione al D.L. n. 81/2008
- ✓ Percorsi diagnostico - terapeutici nell'area dell'emergenza
- ✓ Percorsi diagnostico - terapeutici per pazienti affetti da patologie croniche in trattamento con terapie anticoagulanti
- ✓ Triage di Pronto Soccorso
- ✓ Documentazione infermieristica
- ✓ Area dell'appropriatezza
- ✓ Prevenzione del rischio, con particolare riferimento all'area della neonatologia
- ✓ Area delle cure palliative e della terapia del dolore
- ✓ Health Technology Assessment

RITENUTO di confermare per l'anno 2012 il limite di spesa per il finanziamento dei Piani Formativi Aziendali già determinato per il 2011 con le delibere aziendali di approvazione degli stessi, secondo lo schema seguente:

Azienda	Spesa prevista per formazione 2012
ASP Cosenza	€ 73.000,00
ASP Crotone	€ 90.807,97
ASP Catanzaro	€ 132.783,34
ASP Vibo Valentia	€ 71.400,00
ASP Reggio Calabria	€ 100.000,00
AO Cosenza	€ 45.600,00
AO Catanzaro	€ 90.179,67
AOU Mater Domini	€ 16.500,00
AO Reggio Calabria	€ 48.029,38

STABILITO di dover definire un termine di scadenza per l'approvazione dei singoli Piani Formativi Aziendali per l'anno 2012, al fine di garantire tempi adeguati per la loro concreta attuazione attraverso l'erogazione dell'attività formativa programmata;



DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI CONFERMARE per l'anno 2012 le *"Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere"*, di cui alla D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i. ed al D.P.G.R. n. 14/2011, allegate al presente decreto per costituirne parte sostanziale ed integrante;

DI INTEGRARE per l'anno 2012 le citate *Linee guida* individuando le seguenti aree di formazione di particolare rilevanza e priorità per il Servizio Sanitario Regionale:

- ✓ Governo clinico
- ✓ Change management e sviluppo organizzativo
- ✓ Gestione delle relazioni professionali nella cultura organizzativa sanitaria
- ✓ Sistema di misurazione della performance
- ✓ Formazione per i formatori
- ✓ Valutazione della formazione
- ✓ Dossier formativo
- ✓ Responsabilità del professionista
- ✓ Sicurezza degli operatori e dei pazienti
- ✓ Formazione avanzata su simulatori in relazione al D.L. n. 81/2008
- ✓ Percorsi diagnostico - terapeutici nell'area dell'emergenza
- ✓ Percorsi diagnostico - terapeutici per pazienti affetti da patologie croniche in trattamento con terapie anticoagulanti
- ✓ Triage di Pronto Soccorso
- ✓ Documentazione infermieristica
- ✓ Area dell'appropriatezza
- ✓ Prevenzione del rischio, con particolare riferimento all'area della neonatologia
- ✓ Area delle cure palliative e della terapia del dolore
- ✓ Health Technology Assessment

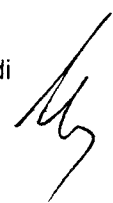
DI CONFERMARE per l'anno 2012 il limite di spesa per il finanziamento dei Piani Formativi Aziendali già determinato per il 2011 con le delibere aziendali di approvazione degli stessi, secondo lo schema seguente:

Azienda	Spesa prevista per formazione 2012
ASP Cosenza	€ 73.000,00
ASP Crofone	€ 90.807,97
ASP Catanzaro	€ 132.783,34
ASP Vibo Valentia	€ 71.400,00
ASP Reggio Calabria	€ 100.000,00
AO Cosenza	€ 45.600,00
AO Catanzaro	€ 90.179,67
AOU Mater Domini	€ 16.500,00
AO Reggio Calabria	€ 48.029,38

DI STABILIRE che le Aziende sanitarie e ospedaliere approvino, in coerenza con le *Linee guida*, i propri Piani Formativi Aziendali per l'anno 2012 entro 15 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul portale istituzionale regionale, notificandoli al competente Settore del Dipartimento;

DI STABILIRE che l'adempimento a quanto previsto dal presente decreto costituisce elemento di valutazione per i Direttori Generali delle Aziende del SSR;

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere;



DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, ai Ministeri dell'economia e finanze e della salute, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito web istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente Servizio
Dr. Roberto Cosentino

Il Dirigente Settore
Dr. ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Settore Piano di Rientro
Dr. Gianluigi Scafidi

Il Dirigente Generale
Dr. Antonino Orlando

Il Sub Commissario
Dr. Luigi D'Elia

Il Sub Commissario
Gen. Dr. Luciano Pezzi

(SCOPELLITI)



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

***LINEE GUIDA PER I PIANI DI FORMAZIONE DEL PERSONALE
DELLE AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE***

✦ PREMESSA

La ricerca di un equilibrio economico-finanziario e il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza, a fronte del rilevante disavanzo strutturale, ha imposto la predisposizione di un Piano di riqualificazione e organizzazione del Servizio Sanitario Regionale (DGR n° 585 del 10 settembre 2009 e s.m.i.). La Giunta Regionale ha in questa direzione istituito il Sistema Regionale di Formazione Continua in Sanità ed ha fornito specifici indirizzi alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Calabria ai fini della sua concreta realizzazione (DGR n° 612 del 21 settembre 2009).

Le Linee Guida per la redazione dei Piani di Formazione del personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere trovano spazio dunque in un momento particolare per il Servizio Sanitario Regionale della Calabria, per le profonde modificazioni strutturali sia organizzative che gestionali, che trovano appunto la loro concretizzazione nel Piano finalizzato alla razionalizzazione del SSR ed al contenimento delle spese per il suo finanziamento.

Tale re-ingegnerizzazione necessita sicuramente di un nuovo quadro concettuale di riferimento, sia sul piano gestionale che organizzativo, ed una contestuale rivisitazione dell'approccio alla gestione del sistema "tutela della salute" con particolare attenzione al binomio costi/servizi erogati e costi/qualità offerta. La formazione si configura, in questa prospettiva, quale leva strategica a supporto dei cambiamenti culturali, gestionali e professionali attesi, e si realizza attraverso iniziative congruenti con le sfide del contesto socio - economico che la regione dovrà affrontare. Da qui la conseguente necessità di predisporre un Documento di Programmazione della Formazione in cui gli obiettivi siano

coerentemente allineati all'evoluzione delle conoscenze medico-scientifiche e che promuova la convergenza di tutte le forze interessate verso il fine comune di adempiere al mandato, fornendo la risposta migliore ai problemi sanitari dei cittadini.

Gli scenari in cui si andrà ad operare sono caratterizzati da una serie di consapevolezze supportate dall'evidenza, che portano a delineare un quadro d'insieme articolato e complesso. Elementi su cui riflettere appaiono reperibili in analisi effettuate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Comunità Europea. A livello nazionale il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 individua, in particolare, la definizione del ruolo del cittadino e della società civile nelle scelte e nella gestione del SSN tra le strategie da mettere in atto nelle linee di attività trasversali al sistema. Documenti quali l'Accordo Stato - Regioni dell'1 agosto 2007, concernente il "Riordino del sistema di Formazione Continua in Medicina", l'Accordo Stato - Regioni del 5 novembre 2009 concernente il "Nuovo sistema di formazione continua in medicina - accreditamento dei provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti" e l'Intesa Stato - Regioni del 20 marzo 2008, concernente la "Gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure", danno mandato alle Regioni di farsi promotori e garanti della Formazione Continua sul loro territorio, individuando principi, indirizzi e regole generali, ed evidenziano il ruolo decisivo della formazione quale strumento utile a garantire un livello qualitativo elevato nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, che si caratterizzi per la prevenzione del rischio clinico e la sicurezza delle cure per i cittadini.

In linea con ciò, gli ambiti su cui focalizzare l'attenzione si concretizzano in azioni capaci di avviare integrazioni e relazioni intersettoriali, e di vincere la sfida di coniugare l'efficienza gestionale con la qualità delle cure.

Le proposte di attività formative dovranno essere caratterizzate da interventi sul campo, in grado di modificare i comportamenti professionali, la cui selezione può derivare solo dall'analisi delle prove di efficacia, dal contesto e dalle attitudini dei professionisti.

Tali attività dovranno essere integrate con strategie locali per il miglioramento della qualità nelle sue dimensioni tecniche, gestionali e relazionali, capaci di introdurre cambiamenti evolutivi sistemici e promuovere la tutela della salute della popolazione. Si dovranno, quindi, proporre differenti tipologie di attività formative integrate in una logica di qualità metodologica che si rifà alla formazione sul campo (partecipazioni a circoli di

MCQ, a progetti di diffusione ed implementazione di linee guida, procedure o protocolli, audit clinici, peer review, attività di ricerca, consulenza di processo).

Ciò comporta necessariamente anche una svolta metodologica sul *“fare formazione”* per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, che devono riappropriarsi della loro funzione di mediazione tra esigenze formative dei singoli operatori ed esigenze dell'organizzazione. Questa ultima deve porsi, a sua volta, l'obiettivo di utilizzare l'accreditamento professionale di ogni singolo dipendente, tramite la formazione, non come sterile strumento “erogativo” di crediti certificati del Ministero della Salute ma come opportunità di crescita professionale per migliorare la qualità delle prestazioni erogate.

✚ FINALITA'

“La formazione è una dimensione costante e fondamentale del lavoro e uno strumento essenziale nella gestione delle risorse umane. Tutte le organizzazioni, per gestire il cambiamento e garantire un'elevata qualità dei servizi, devono fondarsi sulla conoscenza e sulle competenze”.

(Direttiva del Dipartimento della Funzione Pubblica, 2001)

All'interno di un'azienda sanitaria i rapporti tra formazione e organizzazione si fondano sulla triangolazione di tre dimensioni: le aspettative, i modelli “culturali” e i sistemi di “valore” della direzione strategica; le aspettative, i modelli “culturali” e i sistemi di “valore” dei dipendenti e del contesto organizzativo nel suo specifico complesso; le aspettative, i modelli “culturali” e i sistemi di “valore” della formazione in quanto tale.

L'attività formativa è efficace quando vi è uno scambio, un incontro fondato sulla reciprocità, - in una parola – quando vi è congruenza tra queste dimensioni, cioè quando non vi siano tensioni troppo forti o contrapposizioni nette tra le aspettative, i modelli e i sistemi che confluiscono nell'attività formativa, nonché tra queste dimensioni ed il contesto sociale nel quale l'organizzazione opera.

La formazione e l'organizzazione funzioneranno in modo sinergico e produttivo nella misura in cui affronteranno le possibili contraddizioni del rapporto tra le dimensioni sopra indicate, traendone le necessarie conseguenze anche sul piano operativo.

In un'azienda ad alta complessità come quella sanitaria questa può essere intesa come la finalità strategica della formazione.

4 STRUTTURA DEI PIANI FORMATIVI AZIENDALI

L'approccio sopra delineato necessita di un quadro interpretativo che riesca a governare la complessità che ne deriva e per tale motivo sono state identificate cinque aree di rilevazione, indirizzo, investimento e sviluppo, all'interno delle quali è possibile ricondurre tutte le ipotesi di programmazione aziendale comprese e coerenti con il Piano di Formazione:

1) Sviluppo delle professionalità.

Appartengono a questa area tutti i percorsi formativi che mirano a incrementare la professionalità di questa o quella figura collegata a specifici processi produttivi.

2) Sviluppo organizzativo.

Sono ricondotti a questa area i percorsi di formazione che hanno come scopo precipuo lo sviluppo di questo o quel sistema / servizio, sia per quanto attiene ai propri processi interni, sia per quanto riguarda il rapporto con la rete dei servizi, le istituzioni e il territorio.

3) Sviluppo dei processi formativi.

Questa area assume la formazione come strumento ma, anche e soprattutto come obiettivo. I percorsi che vi fanno riferimento, si pongono come scopo precipuo lo sviluppo dei processi formativi che, dunque, non ne costituiscono soltanto la premessa. Si tratta di assegnare alla formazione scopi interni alla formazione stessa sviluppando e/o consolidando modelli e metodi di trasferimento delle competenze acquisite. Vanno sostenuti i processi di elaborazione interna del sapere a partire dalle prassi operative e lo sviluppo di funzioni pedagogiche da attribuire ai ruoli esistenti o ad altri da istituire.

4) Sviluppo di progetti intersettoriali.

Sono ricondotti a questa area i percorsi formativi orientati a promuovere specifici progetti sanitari, riabilitativi e sociali che coinvolgono, per la parte di competenza, più

servizi e/o dipartimenti oppure i vari attori presenti sul territorio (Azienda Ospedaliera, privato sanitario e sociale convenzionato, comuni, provincia, polizia di stato, ecc).

5) Innovazioni istituzionali.

Questa è l'area costituita dai processi formativi finalizzati a implementare i cambiamenti avvenuti sul piano istituzionale e legislativo, trasmettendone gli strumenti ai vari attori e promuovendone il ruolo al loro interno. Questa area di domanda formativa appare molto dominante in quanto le innovazioni sul piano istituzionale sono molte e incalzanti.

Un documento di indirizzo per le Aziende - quale questo vuole essere - che prevede l'articolazione dei Piani Formativi nelle descritte cinque aree, ha l'obiettivo di risultare più maneggevole ed intelligibile nella sua traiettoria, riconducendo ogni esperienza particolare a strategie di fondo contigue ma distinte.

La creazione dell'area "sviluppo di progetti intersettoriali", inoltre, lascia chiaramente intravedere il ruolo di collaborazione ed integrazione che le Aziende Sanitarie devono avere con i diversi attori presenti sul territorio per costruire, secondo percorsi condivisi, una rete di protezione sociale e sanitaria. Ciò richiederà, successivamente, l'istituzione di protocolli di intesa, la costruzione ed il finanziamento di progetti comuni, l'interscambio, nel campo formativo, di professionalità derivanti da enti diversi, di continui monitoraggi del ritorno formativo all'interno dei singoli progetti, ecc.

Le Linee Guida per i Piani di Formazione, per le varie e vaste implicazioni insite nella loro impostazione, avranno un primo impatto sulla programmazione del 2010, come fase di strutturazione progettuale presso le Aziende, per trovare poi piena concretizzazione nell'arco del triennio 2010 - 2012.

✦ OBIETTIVI GENERALI

Nell'ambito della cornice fin qui tracciata il Piano di Formazione individua una serie di **obiettivi generali e strategici** che devono rientrare e trovare esplicitazione operativa all'interno di programmazione formativa delle singole Aziende, e che possono così essere sinteticamente elencati:

1. Consolidare, mantenere e perfezionare il livello delle competenze tecnico-specialistiche dei professionisti operanti nelle aziende
2. Sviluppare competenze al lavoro inter-professionale e promuovere l'integrazione professionale come modalità di risposta alla complessità organizzativa
3. Sviluppare nei dirigenti e nei coordinatori la consapevolezza delle finalità e delle potenzialità degli strumenti manageriali di base
4. Acquisire/mantenere/aggiornare le proprie modalità operative secondo parametri di qualità
5. Promuovere l'acquisizione di nuove competenze per l'implementazione di attività di alta specializzazione
6. Fornire modalità e strumenti per comprendere e rispondere ai bisogni relazionali degli utenti
7. Utilizzare le nuove tecnologie per migliorare la comunicazione intra ed inter-servizi
8. Acquisire capacità di relazionarsi con persone di altre culture
9. Acquisire/potenziare/migliorare le competenze linguistiche
10. Acquisire/mantenere/aggiornare le competenze in ambito normativo
11. Acquisire/aggiornare competenze informatiche diffuse e generalizzate

✚ **AREE DI FORMAZIONE**

Le aree sotto elencate costituiscono le aree di riferimento che, in coerenza con gli indirizzi nazionali e regionali, dovranno essere utilizzate per l'individuazione degli **obiettivi formativi** delle Aziende:

- Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM – EBN – EBP);
- Linee guida – protocolli – procedure – documentazione clinica;
- Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura;
- Appropriately prestazioni sanitarie nei LEA. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia;

Linee Guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione Calabria

- Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie;
- La sicurezza del paziente;
- La comunicazione efficace, la privacy ed il consenso informato;
- Integrazione inter-professionale e multi-professionale, inter-istituzionale;
- Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera;
- Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute;
- Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali;
- Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure;
- Metodologia e tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria e promozione della salute;
- Accreditemento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità;
- Multi-culturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria;
- Etica, bioetica e deontologia;
- Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato, normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del SSN;
- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica;
- Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà;
- Tematiche speciali del SSR ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dal Dipartimento regionale per far fronte a specifiche emergenze sanitarie;
- Trattamento del dolore acuto e cronico, palliazione;
- Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale): tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali;
- Sicurezza alimentare e/o patologie correlate;
- Sanità veterinaria;
- Farmaco-epidemiologia, farmaco-economia, farmaco-vigilanza;
- Sicurezza ambientale e/o patologie correlate;
- Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate;
- Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto;

- Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici, technology assessment.

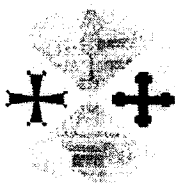
Sono da considerarsi di particolare rilevanza e priorità per il SSR le seguenti aree:

- Appropriately prestazioni sanitarie nei LEA. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia;
- Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera;
- Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure;
- Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale): tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali.

✚ **METODOLOGIE DI FORMAZIONE**

Per quanto infine riguarda le diverse metodologie di formazione, le tipologie previste sono quelle di seguito descritte, con indicazione di particolare rilevanza attribuita alla formazione sul campo:

- a. Formazione residenziale (congressi, convegni, corsi, seminari);
- b. Formazione residenziale interattiva (gruppi di discussione, role-playing, discussione casi clinici);
- c. Gruppi di miglioramento (commissioni speciali, gruppi dedicati alla definizione di linee guida);
- d. Stage con ruolo di discente presso strutture ospedaliere, università, strutture di ricerca (formazione sul campo, tirocini, affiancamento di supervisore);
- e. Attività di ricerca (progetti obiettivo, gruppi di studio finalizzati);
- f. Autoapprendimento senza tutor (riviste scientifiche, programmi di formazione a distanza);
- g. Autoapprendimento con tutor (FAD con interattività);
- h. Attività di docenza (stage, tutoring, presentazione a convegni e pubblicazioni scientifiche).



REGIONE CALABRIA
Dipartimento *“Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie”*

RELAZIONE DECRETO COMMISSARIO AD ACTA

Oggetto: *Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per l'Anno 2012 – Obiettivo specifico G.3.S.11.01 “Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formativi”*

Il Piano di Rientro prevede fra i suoi obiettivi specifici quello della *“Qualificazione del personale del Servizio Sanitario Regionale attraverso appositi percorsi formativi”* (G03.S11.01).

In relazione al raggiungimento per l'anno 2011 del citato obiettivo del Piano di Rientro sono state confermate con il D.P.G.R. n. 14 del 31 gennaio 2011 le *“Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere”*, già approvate per l'anno 2010 con la D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i..

Al fine di garantire l'adeguata tempistica attuativa già fissata dalle *Linee guida*, si ritiene di dover confermare anche per l'anno 2012 il documento di indirizzo allegato alla D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i. ed al D.P.G.R. n. 14/2011.

Si valuta altresì opportuno, a seguito dell'attività di rilevazione qualitativa del fabbisogno formativo delle aziende del SSR svolta dal Dipartimento attraverso il *“Gruppo Tecnico per la Formazione in Sanità”* costituito con D.D.G. n. 14908 del 29 novembre 2011, di dover integrare le citate *Linee guida* individuando per l'anno 2012 le seguenti aree di formazione di particolare rilevanza e priorità per il Servizio Sanitario Regionale:

- ✓ *Governo clinico*
- ✓ *Change management e sviluppo organizzativo*
- ✓ *Gestione delle relazioni professionali nella cultura organizzativa sanitaria*
- ✓ *Sistema di misurazione della performance*
- ✓ *Formazione per i formatori*
- ✓ *Valutazione della formazione*
- ✓ *Dossier formativo*
- ✓ *Responsabilità del professionista*
- ✓ *Sicurezza degli operatori e dei pazienti*
- ✓ *Formazione avanzata su simulatori in relazione al D.L. n. 81/2008*
- ✓ *Percorsi diagnostico - terapeutici nell'area dell'emergenza*
- ✓ *Percorsi diagnostico - terapeutici per pazienti affetti da patologie croniche in trattamento con terapie anticoagulanti*
- ✓ *Triage di Pronto Soccorso*
- ✓ *Documentazione infermieristica*
- ✓ *Area dell'appropriatezza*
- ✓ *Prevenzione del rischio, con particolare riferimento all'area della neonatologia*
- ✓ *Area delle cure palliative e della terapia del dolore*
- ✓ *Health Technology Assessment*

Si ritiene inoltre di confermare per l'anno 2012 il limite di spesa per il finanziamento dei Piani Formativi Aziendali già determinato per il 2011 con le delibere aziendali di approvazione degli stessi,

secondo lo schema seguente:

Azienda	Spesa prevista per formazione 2012
ASP Cosenza	€ 73.000,00
ASP Crotone	€ 90.807,97
ASP Catanzaro	€ 132.783,34
ASP Vibo Valentia	€ 71.400,00
ASP Reggio Calabria	€ 100.000,00
AO Cosenza	€ 45.600,00
AO Catanzaro	€ 90.179,67
AOU Mater Domini	€ 16.500,00
AO Reggio Calabria	€ 48.029,38

Con il presente provvedimento si propone dunque la conferma per l'anno 2012 delle "Linee guida per i Piani di Formazione del personale delle Aziende sanitarie ed ospedaliere", di cui alla D.G.R. n. 145/2010 e s.m.i. ed al D.P.G.R. n. 14/2011, integrate come sopra descritto.

Con il Decreto si stabilisce inoltre che le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere approvino, in coerenza con le citate Linee Guida, i propri Piani Formativi Aziendali per l'anno 2012 entro 15 giorni dalla notifica dell'atto e che li trasmettano al competente Settore del Dipartimento.

Il Dirigente del Servizio
Dott. Roberto Cosentino

Il Dirigente del Settore
Dott. ssa Rosalba Barone