

IL NUOVO SISTEMA DI FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA



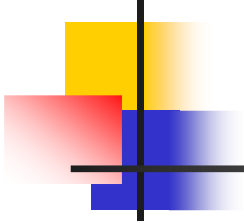
*obiettivi formativi
e dossier formativo*

Luigi Conte - Udine

Roma : 23-24 aprile 2010



FNOMCeO



Quarta sezione

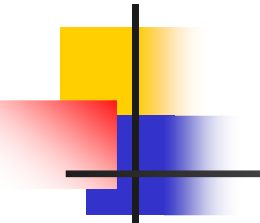
“Indicazione e sviluppo obiettivi formativi nazionali e coordinamento di quelli regionali”

Coordinatore: Dott. Luigi Conte

Componenti:

- * **Dott. Marcello Bozzi**
- * **Dott. Angelo Foresta**
- * **Dott. Felice Ribaldone**
- * **Prof. Melchiorre Fidelbo**
- * **Dott. Sandro Oddi**
- * **Prof.ssa Gloria Saccani Jotti**





Quarta sezione

“Indicazione e sviluppo obiettivi formativi nazionali e coordinamento di quelli regionali”

Coordinatore: Dott. Luigi Conte

Componenti Comitato Tecnico Regioni:

- * **Dott.ssa Caterina Meta** (Lazio)
- * **Dott.ssa M.Paola Bacchielli** (Marche)
- * **Dott.ssa Patrizia Camandona** (Piemonte)
- * **Dott. Michele Presutti** (Piemonte)
- * **Dott. ssa Simonetta Dettori** (Sardegna)
- * **Dott. Alberto Zanobini** (Toscana)
- * **Dott. ssa Franca Bellotti** (Pr. Aut. Trento)





Mandato operativo

- 1. Definizione degli obiettivi formativi di interesse nazionale, tenuto conto delle percentuali dei crediti da acquisire**
- 2.**
- 3.**
- 4. Definizione dei criteri generali per la costituzione del Dossier Formativo Individuale (DFI) e di gruppo (DFG) quale strumento di programmazione e di valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (équipe o network professionale)**
- 5. Predisposizione di una bozza del Piano Nazionale della Formazione Continua del personale sanitario, con valenza triennale, da sottoporre all'approvazione della Commissione Nazionale per la Formazione Continua tramite il Comitato di Presidenza**

Definizione: Gli obiettivi formativi, nazionali e regionali, sono lo **strumento** utilizzato **per** orientare i programmi di formazione continua rivolti agli operatori della sanità al fine di definire le adeguate priorità nell'interesse del SSN.



L.Conte - Udine

L'individuazione e la ripartizione tra i livelli istituzionali (nazionali, regionali, aziendali) degli obiettivi formativi è una misura di riferimento e di bilanciamento delle competenze e delle responsabilità, atteso che tali obiettivi devono poi concretamente articolarsi ed armonizzarsi nel piano formativo (*Dossier* formativo) del singolo professionista e/o di *équipe*, all'interno del quale assumono rilievo tre tipologie di obiettivi formativi:



a) finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico professionali individuali nel settore specifico di attività.

(crediti da eventi specificatamente rivolti alla professione o alla disciplina di appartenenza) *(obiettivi formativi tecnico-professionali); (RESID.)*

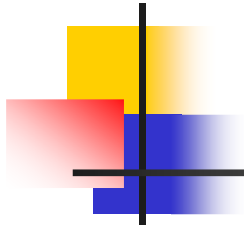




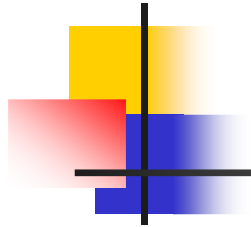
b) finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle **attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento** della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici **processi di produzione delle attività sanitarie**. Questi obiettivi si rivolgono dunque ad operatori ed *équipe* che intervengono in un determinato segmento di produzione (*obiettivi formativi di processo*); (FSC)



- c) finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a **promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari**. Questi obiettivi si rivolgono, di norma, a tutti gli operatori avendo quindi caratteristiche interprofessionali (*obiettivi formativi di sistema*). (FAD)



- Il piano formativo individuale e/o di *équipe* (**Dossier formativo**) deve rappresentare il prodotto di queste **tre dimensioni** della formazione;
- esso definisce il volume dei bisogni da soddisfare/soddisfatti di quel professionista, inserito in quello specifico processo di produzione di attività sanitarie, parte costitutiva di un sistema più generale di tutela della salute.



Dossier Formativo a tutela e garanzia

Della libertà , autonomia e
responsabilità del singolo
professionista della salute



- Questi obiettivi si propongono di migliorare i sistemi sanitari nel loro complesso e a tal fine si rivolgono indistintamente a tutti gli attori dei processi di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione i quali vengono così sollecitati a **sviluppare:**



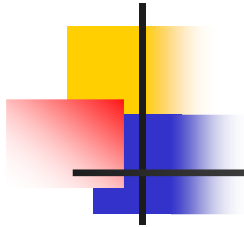
- - l'individuazione ed il soddisfacimento dei bisogni formativi nel campo specifico delle proprie conoscenze e competenze tecnico professionali relative alle attività svolte;
- - le capacità di collaborazione e integrazione tra strutture, tra attività e tra professionisti;
- - l'efficace trasferimento nelle pratiche preventive e clinico assistenziali, delle conoscenze e delle innovazioni tecnico scientifiche, organizzative e gestionali con le relative valutazioni di impatto;

Ed ancora.....



- - la cultura e la pratica della sistematica valutazione della qualità dei processi , degli esiti, della qualità percepita delle attività rese, attraverso programmi educazionali finalizzati ad un uso esperto delle tecniche di "audit", di revisione tra pari, di seminari di autovalutazione dando così impulso al circuito del miglioramento continuo;

Ed ancora.....




- la sistematica attività di diffusione dei principi, degli strumenti e delle procedure idonee ed efficaci al radicamento delle buone pratiche professionali, (adesione a linee guida, raccomandazioni, protocolli diagnostico terapeutici, percorsi di cura ed assistenza)

Ed ancora.....



- la cultura della sicurezza delle cure attraverso programmi di formazione per la prevenzione, la rilevazione e la gestione degli errori nei sistemi e nelle procedure tecnico professionali;



- la cultura dei valori etici e civili del nostro sistema di tutela della salute , in particolare la centralità del cittadino – paziente nei servizi con l'obiettivo di una **comunicazione efficace per una migliore gestione del consenso informato** e delle plurime relazioni interprofessionali, di **umanizzazione dei luoghi, dei processi e delle relazioni di cura**, di utilizzo efficace, efficiente (*management*) ed appropriato delle risorse, anche attraverso una sistematica attività di informazione e formazione sui codici deontologici professionali





Queste le premesse teoriche e le
implicazioni pratiche dell'elenco di
obiettivi





Elenco Obiettivi (1)

1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (ebm – ebn – ebp)
2. Linee guida – Protocolli – Procedure – Documentazione clinica
3. Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura
4. appropriatezza prestazioni sanitarie nei lea. sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia
5. Principi ,procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie
6. la sicurezza del paziente.
7. la comunicazione efficace, la privacy ed il consenso informato
8. integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale.
9. integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera
10. epidemiologia – prevenzione e promozione della salute
11. management sanitario . innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali (vedi nota 1)



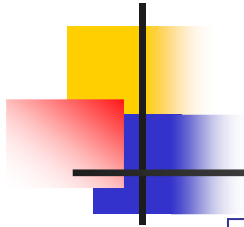
Elenco Obiettivi (2)

- 12. aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure
- 13. metodologia e tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria e promozione della salute
- 14. accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. la cultura della qualità
- 15. multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria
- 16. etica, bioetica e deontologia
- 17. argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato, normativa in materia sanitaria : i principi etici e civili del SSN
- 18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica



Elenco Obiettivi (3)

- 19. medicine non convenzionali : valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà
- 20. tematiche speciali del ssn e ssr ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla CN ECM per far fronte a specifiche Emergenze sanitarie
- 21. trattamento del dolore acuto e cronico. palliazione
- 22. fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale): tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali.
- 23. sicurezza alimentare e/o patologie correlate
- 24. sanità veterinaria
- 25. farmacoepidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza
- 26. sicurezza ambientale e/o patologie correlate
- 27. sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate
- 28. implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione-trapianto
- 29. innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. technology assessment



- Le **29 aree** identificate costituiscono dunque aree di riferimento che in coerenza con i Piani Sanitari Nazionali e Regionali vigenti e quindi **periodicamente rinnovabili**, dovranno essere utilizzati per l'individuazione degli "obiettivi formativi" che devono essere evidenziati nei Piani di Formazione dei singoli Provider, pubblici e privati.

di particolare rilievo per il ssn e i ssr:

- *umanizzazione delle cure:*
- - trattamento del dolore acuto e cronico. palliazione.



qualità dei sistemi ed i processi clinico assistenziali:

- - applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence base practice (ebm; ebn; ebp);
- - appropriatezza prestazioni sanitarie nei LEA , sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia;
- - aspetti relazionali (comunicazione interna esterna con paziente) e umanizzazione delle cure.



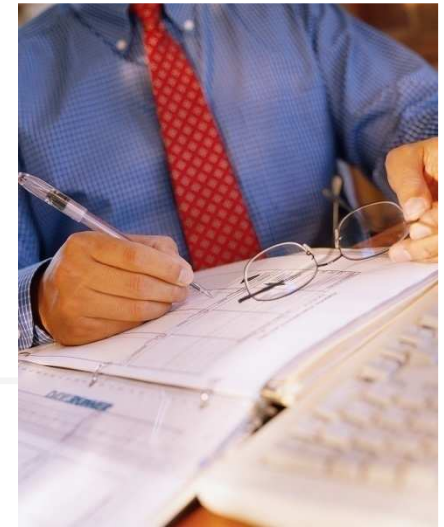


- conoscenze in tema di competenze specialistiche

- - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica.



DOSSIER FORMATIVO



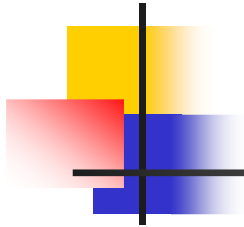
- **Definizione di Dossier Formativo**
- L'Accordo Stato Regioni del 1 Agosto 2007 definisce il D.F.: “**strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte** (equipe o network professionale). Non è, quindi, un portfolio delle competenze, ma ne può essere considerato un precursore ed è comunque **correlato al profilo professionale e alla posizione organizzativa**”.





si avvale di tre specifiche attività documentabili:

- - **l'individuazione del piano formativo**, in cui sono indicati gli obiettivi formativi rispondenti a bisogni individuali
- - la **periodica e sistematica attività di "verifica"** e di acquisizione della documentazione relativa alle attività di formazione continua svolte dai professionisti accreditati all' ECM
- la **valutazione periodica (triennale) dell'andamento e dei risultati del percorso** da parte di organismi di valutazione **"tra pari"**



- Il DF evidenzia le conoscenze e le competenze del professionista, in coerenza con le esigenze organizzative, per migliorare la qualità dell'assistenza al cittadino.
- In particolare, deve tendere a favorire lo sviluppo professionale continuo dell'individuo e dei gruppi di appartenenza e risponde alle esigenze di programmazione e valutazione aziendale.

Il DF si avvale di quattro specifiche sezioni documentabili:

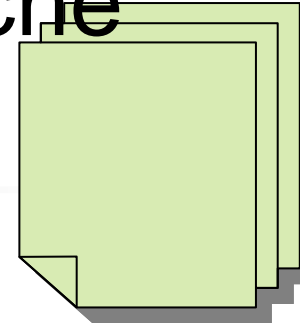
- - 1^a sezione.

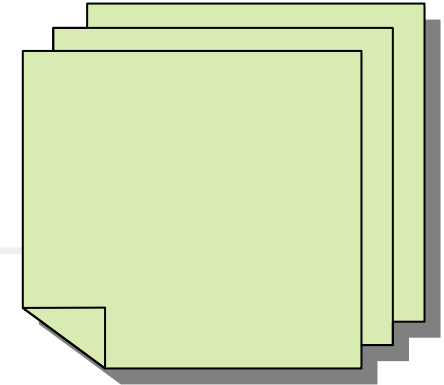
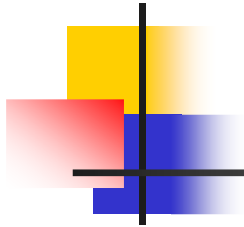
Anagrafica: il profilo anagrafico con l'indicazione del profilo professionale, della collocazione lavorativa (posizione organizzativa) e del curriculum dell'operatore

- - 2^a sezione.

Programmazione: il fabbisogno formativo individuale definito

- a) in rapporto al profilo e alle aree di competenza dell'operatore e
- b) alle caratteristiche dell'attività clinico-assistenziale svolta





- **3^a sezione.**

Realizzazione/Evidenze: le evidenze relative all'attività di formazione effettuata (documentazione, crediti, tipologie di attività) e alle altre attività considerate rilevanti (docenza, tutoraggio, ricerca).

- **- 4^a sezione.**

Valutazione: la valutazione periodica (da parte del singolo professionista, dell'Azienda, degli Ordini etc.)

LA PROPOSTA DI UNA MATRICE DELLE COMPETENZE

- Sulla base di un approccio che tenga conto della possibilità di rappresentare la multidimensionalità e la specificità delle professioni sanitarie,
si propone un sistema semplificato per classificare le competenze e le conseguenti attività formative a queste correlate, suddiviso in **3 macroaree** di seguito descritte:



Dossier Formativo I. (1)



■ **COMPETENZE TECNICO SPECIALISTICHE**

- Competenze medico-specialistiche e delle diverse professioni sanitarie esercitate sia individualmente (come liberi professionisti) sia negli ambiti organizzativi previsti dal 229/99, dai CCNLL delle diverse aree contrattuali, e dagli atti aziendali

■ **ATTIVITA' FORMATIVA (e Crediti formativi)**

- Effettuate in accordo a linee guida stabilite dalle Società Scientifiche relative agli specifici ambiti professionali e in rapporto all'evoluzione tecnologica e scientifica.

Dossier Formativo I. (2)



- **COMPETENZE DI PROCESSO RELAZIONALI/COMUNICATIVE**

- Competenze relative alla capacità di relazione, comunicazione e rapporti con i pazienti, con gli altri soggetti dell'organizzazione (colleghi e Direzioni), con soggetti esterni (istituzioni), con i cittadini e con gruppi di lavoro.

- **ATTIVITA' FORMATIVA (e Crediti formativi)**

- Relative al lavoro in équipe, ai processi di integrazione e comunicazione interna ed esterna, alla comunicazione con i parenti, i pazienti etc.

Dossier Formativo I.(3)



- **COMPETENZE DI SISTEMA ORGANIZZATIVO/GESTIONALI**
- **SITUAZIONALI E DI RUOLO**
- Competenze relative alle modalità con cui le competenze tecnico professionali vengono applicate nel proprio contesto di lavoro.
- In questo ambito vanno ricomprese le **COMPETENZE GENERALI SANITARIE** cliniche ed assistenziali relative al proprio profilo professionale e al codice deontologico, alla conoscenza delle norme generali, e del contesto organizzativo nel quale si opera.
- **ATTIVITA' FORMATIVA (e Crediti formativi)**
- Relative alla declinazione del proprio agire professionale nei contesti operativi, relative alla gestione della sicurezza del paziente, all'appropriatezza, alla organizzazione e gestione dei contesti organizzativi e finalizzate alla qualità dei servizi e delle cure.
- Razionale allocazione delle risorse.
- Relative al mantenimento/aggiornamento delle competenze cliniche e assistenziali di base del proprio "core" professionale, alla deontologia e all'etica professionale, alla conoscenza della legislazione e del contesto



DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO (DFG)



- □ **Sez. 1 – Elementi di contesto/struttura del servizio**
- a. Mission di servizio
- b. Caratteristiche dell'attività clinico-assistenziale
- c. Professionalità coinvolte
- d. Tipologia del destinatario dell'attività professionale
- e. Sistema delle relazioni interne ed esterne



DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO



- □ **Sez. 2 – Obiettivi formativi di gruppo in riferimento ai problemi clinico-assistenziali, organizzativi, relazionali del proprio contesto/struttura (cioè agli elementi della 1[^] sezione) , all'analisi del fabbisogno formativo e al bilancio di competenze del gruppo.**

DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO



- □ **Sez. 3 – Programmazione formativa di gruppo:
La programmazione formativa dovrà tenere conto :**
- **A. delle aree e dei campi di apprendimento specifici e caratteristici della UO o del Dipartimento,**
- **B. dei bisogni individuali e professionali espressi nei dossier individuali.(Rilevazione del fabbisogno)**
- **C. delle tre aree delle competenze previste nel Dossier**
- **D. delle Aree di miglioramento necessarie**
- **La Programmazione delle attività formative conseguenti sarà declinata in un Piano Formativo di Gruppo di periodo annuale o pluriennale**



DOSSIER FORMATIVO DI GRUPPO



- **Sez. 4 - Realizzazione/Evidenze**
- **La documentazione delle attività formative realizzate sarà registrata in un "Report di Gruppo"**
- **Sez. 5 – Verifica periodica (annuale/triennale) di processo**

La verifica periodica del Dossier Formativo di gruppo si articola in due fasi:

- **verifica iniziale**, riguarda l'analisi dei fabbisogni di formazione e il Piano di Formazione di Gruppo .
- **verifica annuale/pluriennale:**

DOSSIER FORMATIVO: *SUPPORTI,* ***COLLOCAZIONE, CONSERVAZIONE,*** ***ACCESSO***



- La gestione del Dossier Formativo individuale e di gruppo presuppone che per lo stesso vengano definiti gli strumenti e le modalità per il trattamento delle informazioni e dei dati in esso contenuti:
- Supporto utilizzato (cartaceo e/o informatizzato)
- Collocazione e Conservazione (fisica o virtuale)
- Accesso ai dati (livelli autorizzativi per lettura, inserimento e modifica).

Grazie per l'attenzione



*obiettivi formativi
e dossier formativo*

FNOMCeO

Luigi Conte

Roma : 23 - 24 aprile 2010