



Gruppo FIPES srl

Piano Formativo Aziendale 2017

GRUPPO FIPES srl è accreditato dalla Commissione Nazionale ECM con numero accreditamento standard 48 con validità di 48 mesi a decorrere dal 17/07/2013. GRUPPO FIPES srl è accreditato dalla Commissione Nazionale ECM a fornire programmi di formazione continua per il profilo professionale TUTTE LE PROFESSIONI ECM. GRUPPO FIPES srl si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività ECM.

Il presente Piano Formativo Aziendale, in coerenza con le regole generali del sistema ECM, descrive le procedure e gli strumenti per l'identificazione dei bisogni formativi e la progettazione e programmazione delle attività formative utilizzate per l'elaborazione del Piano di Formazione Aziendale 2017 (PFA).

Il Piano Formativo Aziendale 2017 di Gruppo FIPES srl è stato validato dal Comitato Tecnico Scientifico nella seduta del 29 Settembre 2016.

A) LO STATO DELL'ARTE DEL NUOVO SISTEMA ECM

Dopo la fase di sperimentazione del Sistema di formazione continua in Sanità, conclusa nel 2007, si è avviata una fase transitoria di discussione e confronto fra governo centrale e governi regionali per far progredire il sistema verso nuove regole in grado di migliorarne la fruibilità e di garantire la qualità e l'efficacia della formazione.

La Conferenza Stato Regioni ha sancito due accordi, in data **1 agosto 2007** e **5 novembre 2009**: il primo indica le linee di sviluppo del riordino del Sistema ECM; il secondo delinea le prime indicazioni relative a "Accreditamento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti".

Mentre a livello nazionale è già in vigore il "Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regioni del 5 Novembre 2009 e per l'accREDITAMENTO" approvato dalla CNFC nella seduta del 13 Gennaio 2010, a livello delle singole regioni devono ancora essere adottati ulteriori documenti per definire criteri attuativi per l'accREDITAMENTO dei Provider e per l'applicazione dei crediti formativi.

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC), in occasione della riunione del 26 maggio 2011, nel sottolineare che il sistema di "accREDITAMENTO eventi" cesserà il 30 giugno 2011, ha deciso che lo stesso sistema rimarrà in essere esclusivamente a favore degli organizzatori che hanno validato o valideranno la richiesta di accREDITAMENTO in veste di provider provvisorio nel sistema di "accREDITAMENTO provider".

La Conferenza Stato Regione del 19/04/2012 intitolata Il sistema di formazione continua in medicina - Linee guida per i Manuali di accREDITAMENTO del Provider - Albo Nazionale dei Provider - Crediti formativi triennio 2014/2016 - Ordini, Collegi e Associazioni professionali, Federazioni - Sistemi di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità - Liberi professionisti, definisce gli indirizzi per il nuovo triennio in entrata.

Si riportano di seguito gli elementi innovativi del riordino del Sistema di formazione continua.

Organizzazione istituzionale di governo dell'ECM: la Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC) è ora operativa all'interno dell'Agenzia dei Servizi Sanitari Regionali. E' composta da 36 membri, compresi il Presidente nella persona del Ministro della Salute, due Vice Presidenti nelle persone del Coordinatore della Commissione Salute ed il Presidente della FNOMCeO, sette esperti designati dal Ministero della Salute, nonché otto esperti nominati dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. Il Comitato di Presidenza della detta Commissione assume funzioni di indirizzo e di coordinamento delle attività delle Sezioni e della Commissione nel suo complesso. La CNFC è supportata nelle sue funzioni da:

- a) una *Consulta Nazionale della Formazione Permanente*, composta dai rappresentanti di tutti gli attori del sistema (Aziende ed istituzioni sanitarie, organizzazioni sindacali delle categorie coinvolte, Società Scientifiche, provider, Associazioni di tutela dei malati);
- b) un *Osservatorio Nazionale della Formazione continua in Sanità* per il monitoraggio delle attività formative;
- c) il *COGEAPS* (Consorzio di gestione anagrafica professioni sanitarie) per la gestione dell'Anagrafe Nazionale dei crediti formativi maturati dagli operatori sanitari;
- d) un *Comitato Tecnico delle Regioni*, con il compito di assicurare l'interazione e la collaborazione tra i livelli istituzionali nazionali e regionali sui contenuti e lo sviluppo della formazione continua.

AccREDITAMENTO dei provider: i provider sono i soggetti abilitati ed autorizzati a realizzare attività didattiche in ambito ECM e ad assegnare direttamente crediti ai partecipanti. I provider agiscono sulla base di un sistema di requisiti minimi che garantiscono la coerenza dei piani formativi, la qualità scientifica e andragogica (educazione degli adulti) dei programmi proposti, la trasparenza dei finanziamenti, l'assenza di pubblicità a prodotti sanitari e l'impegno del rispetto delle indicazioni programmatiche nazionali.

Dossier formativo: la formazione continua per essere efficace deve svilupparsi secondo percorsi programmati e finalizzati al raggiungimento di obiettivi formativi coerenti con lo sviluppo professionale individuale e con le priorità, le innovazioni e le strategie del sistema sanitario a livello locale, regionale e nazionale. A tal fine, è prevista la predisposizione di un dossier formativo individuale e di gruppo allo studio della apposita Sezione, su base annuale o triennale, la cui coerenza ed adeguatezza sarà valutata per gli operatori del Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito dell'Azienda in cui lavorano e per i liberi professionisti dagli Ordini, Collegi ed Associazioni professionali.

Anche se siamo ancora in una fase di sperimentazione, sono stati individuati alcuni punti cardine che è necessario presidiare per la costruzione di Dossier formativi in grado di accogliere, da un lato, le richieste di sviluppo e innovazione espresse dall'organizzazione e, dall'altro, le esigenze di crescita personale e sviluppo professionale. I descrittori basilari individuati sono:

- *programmazione delle attività (fabbisogno formativo, obiettivi formativi, progettazione di attività);*
- *evidenze dell'attività svolta;*
- *valutazione delle attività (coerenza fra quanto programmato e quanto effettuato, valutazione di gradimento e apprendimento, ricaduta sull'organizzazione).*

Nonostante il percorso di riordino del sistema formazione non sia strumentalmente completo, è opportuno introdurre in via sperimentale questo nuovo strumento che, indipendentemente dalla scelta che sarà privilegiata fra Dossier di gruppo (es. di Dipartimento, UO, Programma o percorso, Equipe) o Dossier individuale, dovrà focalizzarsi sulle competenze e responsabilità dei professionisti e delle loro aree di appartenenza. Ciò richiede una attenta formulazione e bilanciamento degli obiettivi formativi.

Obiettivi formativi: i Dossier formativi, di gruppo e/o individuali, dovranno sintetizzare gli obiettivi formativi tesi a consolidare e sviluppare le competenze nei seguenti settori:

- a) tecnico professionali
- b) organizzativo gestionali
- c) comunicativo - relazionali
- d) miglioramento continuo, innovazione e ricerca.

Declinati nelle tre macro aree:

- obiettivi tecnico-professionali
- obiettivi di processo
- obiettivi di sistema

Ordini professionali: gli ordini professionali rivestono il ruolo di garante della professione e di certificatore della formazione continua. In futuro ogni operatore potrà/dovrà richiedere il proprio status relativo all'ECM al proprio Ordine, che a sua volta si avvarrà della banca dati del COGEAPS per avere un quadro d'insieme completo. Le procedure di certificazione inizieranno verosimilmente nel 2014.

Sponsorizzazione: la sponsorizzazione delle attività e dei piani formativi è stata regolamentata sia a livello nazionale (divieto di organizzare direttamente o indirettamente eventi formativi ECM da parte di soggetti coinvolti nella filiera dalla produzione alla pubblicizzazione di prodotti farmaceutici; autocertificazione sul conflitto di interessi da parte di organizzatori e docenti di attività formative) che regionale (divieto di accreditamento di attività formative finanziate da soggetti appartenenti all'industria farmaceutica; possibilità di ricevere contributi per il finanziamento del Piano di formazione aziendale nel suo complesso).

Il Provider ECM sarà soggetto anche a controlli tesi ad accertare la sua completa indipendenza da soggetti che commercializzano beni e strumenti in favore del SSN. Inoltre, deve fin dal 01 Gennaio 2011 rilevare la percezione dei partecipanti ad iniziative formative circa eventuali influenze di sponsor su contenuti didattici.

CREDITI FORMATIVI ECM

In ottemperanza alla “DETERMINA DELLA CNFC 23 LUGLIO 2014 - 10 OTTOBRE 2014 IN MATERIA DI CREDITI FORMATIVI ECM”, anche per il 2017 i crediti formativi si acquisiranno partecipando a iniziative formative accreditate per l’ECM. I crediti acquisiti partecipando ad eventi accreditati dal Ministero della Salute o direttamente dalle Regioni hanno lo stesso valore su tutto il territorio nazionale.

La Commissione Nazionale ha stabilito in 150 i crediti formativi utili per il triennio 2017/2019, 50 crediti/anno; secondo la Delibera CNFC del 7 luglio 2016 “in tema di acquisizione crediti per tutti i professionisti sanitari in maniera flessibile”, è stato eliminato il vincolo del “minimo 25 e massimo 75 per anno”, in favore di un’acquisizione più flessibile che tenga conto delle singole peculiarità professionali.

B) L’ANALISI DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI

Con l’espressione “**analisi bisogni formativi**” si intende la capacità che hanno i professionisti, inseriti in una organizzazione (macro, micro), di evidenziare le problematiche comuni affrontabili anche con gli strumenti della formazione continua e dell’aggiornamento tecnico-scientifico.

Necessita di chiarezza analitica e di capacità prospettica riguardo lo sviluppo professionale e l’evoluzione organizzativa. Inoltre richiede una capacità di dialogo interprofessionale, di confronto e motivazione reciproca in grado di ricomporre i differenti interessi e le giustificabili preoccupazioni.

L’analisi dei fabbisogni formativi deve condurre alla definizione degli obiettivi formativi.

L’obiettivo formativo è la risposta al divario esistente tra abilità, conoscenze e competenze possedute da un soggetto o un gruppo e quelle che dovrebbe possedere per raggiungere standard di prestazioni lavorative riconosciute ottimali dall’Azienda per rispondere adeguatamente ai bisogni di salute della popolazione e ai bisogni di funzionamento dell’organizzazione.

Come indicato sopra l’individuazione degli obiettivi formativi è funzionale alla definizione dei Dossier formativi di gruppo ed è quindi necessario focalizzare l’attenzione alle aree di competenza descritte sopra e indicare con quali percorsi potranno essere raggiunti (interni, esterni o attività di formazione sul campo).

La definizione delle esigenze e degli obiettivi formativi da soddisfare nel 2016 richiede un’attenta analisi del contesto organizzativo interno e di quello esterno di riferimento ed in particolare:

- *la conoscenza del Piano Sanitario Nazionale;*
- *la conoscenza del Piano sociale e sanitario della Regione di riferimento;*
- *le indicazioni derivanti dagli obiettivi Aziendali – Anno 2016: Budget, obiettivi e priorità di Azienda, Unità Operativa, disciplinari, equipe;*
- *gli obiettivi formativi degli anni precedenti con carattere pluriennale;*
- *il turn over del personale (assunzioni programmate, neo assegnazioni, trasferimenti, ...);*
- *le eventuali schede valutazione del personale, le competenze possedute e quelle da sviluppare per il ruolo ricoperto;*
- *i vincoli normativi: crediti ECM da acquisire, formazione di base e retraining in tema di sicurezza da garantire nell’arco di tempo previsto dalla legge, formazione di base e retraining per l’acquisizione o il mantenimento di determinate competenze tecnico professionali, introduzione di nuove norme giuridico amministrative, ...*
- *addestramento all’uso di nuove attrezzature, strumentazioni, apparecchiature, software, programmi applicativi, ...;*
- *esigenze di sviluppo personale e professionale degli operatori.*

E’ evidente che le aziende sanitarie si trovano a dover conciliare due esigenze (in termini manageriali due orientamenti e mission) che, a volte, possono essere contrapposte:

- la mission dei professionisti che in una burocrazia professionale si autogovernano e definiscono i propri parametri qualitativi all'interno della comunità professionale di riferimento;
- la mission dell'azienda che deve offrire alla propria comunità i migliori servizi socio-sanitari compatibilmente alle risorse disponibili.

La conciliazione dei due aspetti è ciò che, consapevolmente e non, agiamo tutti i giorni e la formazione è uno dei tanti aspetti del confronto. In una organizzazione sufficientemente buona i bisogni formativi "di lavoro" devono coincidere in parte con gli "obiettivi organizzativi".

C. DESCRIZIONE DEL PERCORSO DI REDAZIONE DEL PFA 2017

Di seguito si descrivono gli step del processo formativo: **dall'analisi dei fabbisogni alla redazione del PFA; dalla realizzazione degli eventi alla loro valutazione; dall'elaborazione dei dati di monitoraggio alla redazione del RAF.**

1. Analisi e rilevazione dei bisogni formativi

- Incontri con le aziende e/o professionisti per la costruzione degli obiettivi formativi di medio-breve periodo fondati sulle esigenze professionali degli operatori (acquisizione, consolidamento e sviluppo delle competenze), sulle esigenze organizzative delle aziende (linee di innovazione, ricerca e sviluppo) e sulla programmazione istituzionale;
- Pianificazione/Programmazione degli obiettivi

Strumenti

Modello 084 scheda rilevazione fabbisogno formativo aziendale

Modello 085 scheda rilevazione fabbisogno formativo individuale

L'analisi del fabbisogno avviene tramite uno o più di questi strumenti:

- colloquio telefonico
- questionario on line in sito Gruppo Fipes
- questionario somministrato individualmente
- visita presso il cliente
- visita presso Gruppo Fipes

2. Progettazione

- Proposte formative
- Verifica e validazione
- Costruzione del catalogo degli eventi coerente con il PFA

Strumenti

MOD 011 per la macroprogettazione e pianificazione:

- Descrizione del problema / del motivo alla base della proposta di intervento formativo;
- Breve descrizione dell'intervento formativo proposto;
- Risultato organizzativo atteso.

MOD 057 058 059 (scheda tecnica FSC_RES_FAD) per la microprogettazione:

- obiettivo formativo;
- acquisizione competenze tecnico-professionali;

- destinatari;
- specialita' destinatari ;
- durata del corso;
- numero crediti ecm;
- numero massimo di partecipanti ammessi;
- programma formativo dettagliato;
- materiale durevole;
- responsabile scientifico e relatori;
- valutazione degli apprendimenti.

VALIDAZIONE SCIENTIFICA

- Validazione del PFA da parte del Comitato Scientifico
- Validazione da parte del Comitato Scientifico degli eventi NON inseriti nel PAF prima degli accreditamenti eventi

Strumenti

- Verbale del Comitato Scientifico e relativo PFA allegato
- Mail di richiesta validazione eventi NON inseriti nel PAF

3. Azione formativa/EROGAZIONE

- Avvio eventi approvati.
- Corretta adozione della procedura di gestione dell'evento (documentazione, ECM, rendicontazione).
- Chiusura

Strumenti

- MOD 011 di pianificazione eventi ;
- MOD 057 058 059 (scheda tecnica FSC_RES_FAD);
- Utilizzo gestionale FLAG ECM
- File Protocollo Commesse per la tracciabilità.

4. Valutazione dei risultati e Monitoraggio

- Valutazioni di gradimento
- Valutazioni apprendimento
- Valutazione di impatto aziendale
- Valutazione rispetto allo sviluppo di eventi svolti rispetto al programmato
- Valutazione delle aree di competenza per gruppo e profilo professionale
- Valutazione di sistema sulla programmazione e realizzazione degli eventi (Comitato Tecnico Scientifico)

Strumenti

- Utilizzo gestionale FLAG ECM;
- Mod_017 Scheda di valutazione evento RESIDENZIALE;
- Mod_017_2 Scheda di valutazione evento FAD;
- Mod_019 Scheda di Valutazione Termine Attività Formativa;

VALIDAZIONE SCIENTIFICA

- Validazione del RAF da parte del Comitato Scientifico

Strumenti

-Verbale del Comitato Scientifico e relativo RAF allegato

D. FLOW CHART DEL PROCESSO FORMATIVO



Di seguito si descrivono le caratteristiche principali del processo formativo:

1. Analisi dei bisogni, che prevede:
 - Una costante attenzione allo sviluppo del contesto e alle competenze dei professionisti
 - Un'analisi dei fabbisogni formativi (costruita in modalità bottom-up) e anche top down laddove l'azienda prevedesse la necessità ...
 - Un'analisi dei fabbisogni di integrazione tra i diversi attori dell'organizzazione
 - Un'analisi del contesto professionale, organizzativo e istituzionale.
2. Progettazione e gestione, che viene indirizzata verso:
 - L'adozione di procedure compatibili con i criteri di accreditamento del provider
 - La responsabilizzazione delle aziende e dei professionisti rispetto alle proposte e alla gestione scientifica ed operativa degli eventi
 - L'adozione di un'ottica strategica di progettazione degli interventi con forte collegamento fra i vari sottosistemi (Formazione – Gestione del personale – Pianificazione strategica)
 - La ridefinizione dell'assetto organizzativo (funzioni centrali e periferiche con innovazione di ruoli e mission)

3. Sviluppo dell'azione formativa, con una precisa attenzione:
 - All'individuazione dei responsabili scientifici degli eventi
 - Allo sviluppo del ruolo dei tutor
 - All'adozione di corrette e adeguate procedure la gestione dell'evento formativo
 - All'utilizzo delle tipologie formative più appropriate rispetto al target e al contesto (Formazione residenziale, Formazione sul campo, FAD)
 - Alla scelta di docenti di provata professionalità ed esperienza sui temi specifici da trattare.
4. Valutazione dei risultati, che si articola attraverso:
 - Valutazioni di gradimento (intesa in forma estensiva non solo rispetto al singolo evento ma anche rispetto ai singoli docenti/formatori)
 - Valutazioni di apprendimento (intesa in termini di acquisizione di nuove conoscenze, sviluppo di competenze, cambiamento di comportamenti, adeguatezza alle proprie esigenze)
 - Valutazioni sull'efficacia e sull'efficienza della formazione
 - Approfondimenti circa la relazione tra apprendimento individuale e cambiamento organizzativo.
 - Feed back all'azienda committente circa i risultati ottenuti ed il gradimento dei partecipanti.

E. IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

COMPITI

Il **Comitato Scientifico** provvede alla rispondenza della qualità scientifica e del contenuto formativo dei programmi formativi aziendali e dei singoli corsi programmati; Progetta interventi formativi di area strategica; Valuta l'efficacia dell'attività formativa anche mediante l'analisi dei risultati ottenuti (benefici attesi – benefici ottenuti); Valuta per l'accreditamento ECM i corsi progettati e attribuisce una pesatura di crediti ECM da assegnare ai progetti e ai corsi sulla base delle indicazioni nazionali e regionali.

POLITICA DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO :Contesto settoriale e di sistema all'intervento formativo

Premesso che una corretta individuazione dei fabbisogni formativi risponde alla crescente esigenza di assicurare un'elevata qualità della formazione, nella redazione del presente piano formativo, l'analisi dei fabbisogni ha rappresentato più che un elemento propedeutico alla progettazione e alla prassi formativa, un loro elemento intrinseco, se non addirittura il fattore-chiave. Le motivazioni che hanno spinto a procedere in tal senso stanno nel fatto che l'attuale società post-moderna è contraddistinta da una forte compresenza di differenze sociali e dalla possibilità, per gli individui, di esperire un pluralismo di identità e di appartenenze.

Gli individui stessi, in virtù di un'ampia e diffusa crescita di soggettività appaiono maggiormente in grado di (o comunque maggiormente intenzionati a) elaborare proprie modalità di risposta, anche molto diversificate, alle regole, ai vincoli, alle opportunità con le quali si trovano a confrontarsi ai vari livelli e, si

potrebbe dire, ad ampio spettro. E ciò vale a maggior ragione nel nuovo contesto del mercato del lavoro, in cui tende a decrescere la possibilità per gli individui di fare un riferimento stabile a specifiche realtà organizzative e professionali, mentre aumenta, anche drammaticamente, la necessità di elaborare continuamente proprie forme di crescita personale e di adattamento a una realtà lavorativa in continuo cambiamento.

Il fabbisogno formativo è da intendersi come un'entità dinamica, dotata di una sua reale esistenza e consistenza di natura sociale, legata alla posta in gioco dell'inclusione o, al contrario, dell'esclusione sociale. In questo senso, il fabbisogno formativo è rappresentato da un insieme di rischio per gli attori che la formazione è chiamata a gestire. In effetti, le risorse umane, nel quadro dei cambiamenti ai quali si è fatto cenno sopra e della continua necessità di possedere conoscenze e competenze adeguate, si trovano costantemente di fronte al concreto pericolo dell'esclusione sociale e dunque in una situazione di sofferenza e di incertezza.

Le aree di rischio che tendono a essere ricorrenti, e che, attraverso la loro analisi, possono fungere da "catalizzatori", aiutando ad anticipare e a prevedere, ma anche a far emergere e a formalizzare, i fabbisogni formativi, riguardano:

- la conoscenza (il confronto con la dimensione della conoscenza, a vari livelli);
- la realtà (il contatto diretto con la realtà);
- la responsabilità (l'esercizio di responsabilità e di spirito di iniziativa);
- la decisionalità (il decision-making e il confronto con i dilemmi-chiave della vita lavorativa);
- i linguaggi (la padronanza di linguaggi che consentono di partecipare alle dinamiche comunicative, relazionali e operative dei diversi contesti professionali);
- il capitale sociale (la consapevolezza del ruolo che può avere una rete di relazioni fiduciarie; la sua eventuale creazione e la sua cura; il peso dei cosiddetti "legami deboli");
- l'organizzazione (la comprensione e la gestione delle dinamiche organizzative);
- l'identità professionale (il rinnovamento e il rafforzamento dei saperi specializzati e delle relative pratiche);
- l'esperienza lavorativa (la pratica del lavoro).

Il confronto con la proprietà su queste aree di rischio ha rappresentato una sorta di background che ha consentito di collegare l'analisi dei fabbisogni e la progettazione formativa, favorendo anche modalità di co-progettazione tra gli attori coinvolti nella stesura del piano formativo. Il processo di progettazione è dunque diventato il luogo all'interno del quale, come in una situazione sperimentale di laboratorio, si sono potute rendere massimamente visibili i fenomeni che costituiscono l'oggetto di interesse dell'analisi dei fabbisogni formativi.

Poiché si possono identificare vari approcci all'attività formativa, - quello per cui la formazione è tesa a garantire (si potrebbe dire, in un quadro "funzionalistico") determinate prestazioni professionali in specifici

contesti lavorativi, -quello per cui la formazione deve mirare all'accrescimento del potenziale professionale degli individui, -quello, infine, che considera la formazione nella prospettiva dello sviluppo complessivo della persona, dall'analisi realizzata, si è giunti ad una proposta che prevede un piano di formazione integrata. Abbiamo ritenuto opportuno infatti considerare in un contesto unitario tutti e tre i tipi di approccio alla formazione, nella consapevolezza che nessuno di essi sia in grado, da solo, di rispondere alle esigenze formative degli individui all'interno del quadro, estremamente dinamico, che si è precedentemente illustrato.

La formazione continua rappresenta una leva importante per lo sviluppo della qualità dei servizi al cittadino:comprende attività finalizzate ad adeguare le competenze, le abilità clinico-tecniche e i comportamenti di ciascun operatore al progresso scientifico e tecnologico con l'obiettivo di garantire efficacia,appropriatezza,sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata dal SSN.

La formazione individuata nel piano intende adottare un approccio di tipo *bottom up*,o misto . connotandosi come ricerca di soluzioni a criticità esplicite,implicite o latenti e come desiderio di sviluppo dell'organizzazione a tutti i livelli.

Nel presente piano,intendiamo rispondere ai seguenti fabbisogni formativi e di far crescere il sistema salute:

- **L'IN/FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA**,che non costituisce solo un obbligo legislativo da parte del datore di lavoro,ma rappresenta una necessità per ciascun operatore,affinché assuma atteggiamenti adeguati per tutelare la propria e altrui salute;(*Accordo Conferenza Stato Regioni del 21 dicembre 2011*)
- **BUONE PRATICHE E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE** (D.L. 158/2012: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più livello di tutela della salute. C. 5440/A-R .)
- **LE RACCOMANDAZIONI DEL MINISTERO DELLA SALUTE AL SERVIZIO DI UNA PRATICA SICURA PER I PAZIENTI E PER I PROFESSIONISTI**;Si rende necessario un intervento mirato per diminuire gli eventi avversi segnalati attraverso gli incident reporting (*Dossier 83/2006 Regione Emilia Romagna*) e sollecitare l'approfondimento e lo studio delle Raccomandazioni volte a ridurre il rischio di commettere errori nella pratica clinico assistenziale.
- **GOVERNO CLINICO-ASSISTENZIALE :**
"Strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono **responsabili** del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale " : caratterizzato da partecipazione,responsabilizzazione dei ruoli professionali,nonché condivisione multidisciplinare.Un *team work* efficace è reso possibile solo attraverso processi interni volti alla qualità delle relazioni e la valorizzazione di tutte le professionalità presenti;

- **COMUNICAZIONE SKILL E PERFORMANCE :**

“Lo stato psicofisico del professionista sanitario puo’ impattare sulla performance ed esito finale della prestazione.

Comunicare efficacemente con se stessi e con l’Equipe è fondamentale al fine di elevare lo standard qualitativo dell’esito clinico assistenziale”.

RISULTATI ATTESI

In senso generale gli impatti attesi riguarderanno: una maggiore conoscenza del contesto Sanitario da parte dei professionisti; lo sviluppo di specifiche capacità tecnico-operative e relazionali; un cambiamento della vita professionale; un aumento del senso di responsabilità (anche sul versante etico).

La coerenza attesa dal piano formativo con i risultati dell’analisi di contesto e dei fabbisogni formativi, prevede un impatto su due livelli diversi:

1. impatto sulle procedure lavorative, ovvero una standardizzazione delle prassi di lavoro corredate dalle pratiche raccomandate ovvero dalle Best Practice , riconducibili a determinati indicatori verificabili in qualsiasi momento;
2. impatto sulla competenza operativa e relazionale, ovvero un miglioramento della qualità delle prestazione e rapporto con i clienti/pazienti.

DESCRIZIONE DELL’IMPIANTO FORMATIVO COMPLESSIVO

Il Piano Formativo, articolato , prevede un percorso di crescita del servizio offerto, in un'ottica di sostegno all'adeguamento delle competenze dei singoli operatori, di aggiornamento continuo e di sviluppo personale e professionale.

L'implementazione di *best practies* applicata ad ogni attività, procedura o comportamento riguardante i percorsi assistenziali, basata su standard di qualità e sicurezza, necessiterà di indicatori specifici, da monitorare nel tempo e per i quali sarà necessario un costante aggiornamento.

Al fine di garantire l'efficacia di questo piano formativo, sarà necessario fondare la formazione su tre principi fondamentali: la partecipazione, la responsabilizzazione e la condivisione multidisciplinare.

Questi tre aspetti operativi potranno essere implementati mediante un costante monitoraggio delle *performance*, l'utilizzo efficiente delle risorse, la diffusione di buone pratiche e lo sviluppo professionale.

Saranno pertanto realizzate attività formative mirate a:

- aggiornamento di competenze specifiche, sia di tipo gestionali ed organizzative (ad esempio, in merito alla gestione della Qualità e al mantenimento dei requisiti di Accreditamento), sia di tipo relazionali (comunicazione interpersonale, verbale e non, all'interno dell'equipe e all'esterno con gli utenti/familiari), sia di tipo tecnico-operativo (la responsabilità professionale e *governance* clinico assistenziale);

- acquisizione di conoscenze e abilità relative alla salute e sicurezza degli operatori e dei Pazienti/utenti.

PRIORITA' FORMATIVE

Il **COMITATO TECNICO SCIENTIFICO** di GRUPPO FIPES definisce che per il 2017 sono da considerare prioritari i seguenti ambiti tematici:

- 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
- La sicurezza del paziente
- La comunicazione efficace, la privacy ed il consenso informato
- Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale
- Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure
- Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità
- Sicurezza alimentare e/o patologie correlate
- Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate

VERIFICHE

Il Comitato Scientifico in ottemperanza al "Regolamento applicativo dei criteri di cui all'Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009 e per l'accreditamento", Accordo del 19 aprile 2012 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e "ai "Criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM", verificherà le proposte formative prendendo in esame prioritariamente:

1. l'effettiva congruenza tra proposta formativa ed obiettivi nazionali, regionali ed aziendali dichiarati;
2. la congruità delle proposte rispetto a temi specifici che riguardano più aree aziendali: in caso di eventi significativi sullo stesso tema sviluppati da diverse articolazioni si chiederà di sviluppare una progettazione comune integrata. A maggior ragione la stessa congruità andrà ricercata all'interno di una stessa Disciplina: anziché individuare vari eventi apparentemente scollegati su uno stesso argomento si dovrà privilegiare la formulazione di un progetto complessivo.
3. trasferibilità delle iniziative e congruenza dei contenuti degli eventi: la formulazione di eventi nelle varie articolazioni su temi di interesse aziendale e specifici deve trovare una progettazione comune (soprattutto sui contenuti) anche se sviluppata in più edizioni.
4. contenuti innovativi delle proposte: il Comitato Scientifico potrà chiedere chiarimenti rispetto a proposte formative reiterate negli anni con gli stessi contenuti formativi e privilegiare contenuti informativi innovativi.
5. esigenze comuni a varie articolazioni: per temi di particolare interesse che hanno una forte dimensione trasversale (non connessi all'area delle competenze tecnico professionali specifiche) il Comitato Scientifico potrà decidere di allocare l'evento proposto a livello inter-aziendale per garantirne uno sviluppo omogeneo ed integrato.

6. congruenza tra eventi e costi in relazione alla tipologia formativa scelta.
7. il Comitato provvede alla validazione scientifica del PFA e del RFA.
8. il Comitato provvede alla validazione scientifica degli eventi che NON sono presenti nel PAF

F) MAPPATURA ATTIVITA' FORMATIVE PFA 2017

Il PFA 2016 riporta il riferimento agli obiettivi sulla base delle priorità contenute nell'Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009 e Accordo del 19 aprile 2012 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281

L'Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009 definisce 29 aree di riferimento per l'accREDITAMENTO ECM lasciando alla Programmazione nazionale, regionale e aziendale l'individuazione delle priorità, pur evidenziandone alcune come di particolare rilievo per il SSN e il SSR.

Si individuano pertanto diverse tematiche o ambiti di attività prioritari in cui la formazione assume un ruolo rilevante per il prossimo anno e che sono riconducibili alle 29 aree di riferimento segnalate con Accordo del 5 novembre 2009 e Accordo del 19 aprile 2012 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281

Per facilitare il riferimento alle priorità contenute nell'Accordo Stato Regioni nella tabella riportata di seguito evidenziamo le Aree tematiche e la relativa corrispondenza alle priorità definite in ambito nazionale.

TAVOLA SINOTTICA AREE TEMATICHE – PRIORITA'

Si veda

Allegato 1 PAF ECM 2017_ FAD-RES-FSC