

LA GIUNTA REGIONALE

- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1321 del 15 aprile 2002 “Approvazione delle prime direttive in materia di educazione continua in medicina per il personale sanitario operante nella Regione Autonoma Valle d’Aosta”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 804 del 22 marzo 2004 “Approvazione di un sistema regionale di accreditamento della formazione continua ai sensi dell’art. 16 ter del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni e istituzione e nomina della Commissione regionale per l’educazione continua in medicina. Impegno di spesa”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 805 del 22 marzo 2004 “Istituzione e nomina della Consulta regionale per la formazione continua in medicina, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2305 del 5 luglio 2004 “Approvazione di determinazioni nell’ambito del sistema regionale di accreditamento della formazione continua in medicina approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 535 del 28 febbraio 2005 “Approvazione di ulteriori determinazioni nell’ambito del sistema regionale di accreditamento della formazione continua in medicina approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3847 del 18 novembre 2005 “Approvazione di disposizioni per la formazione continua del personale operante nel servizio sanitario regionale. Determinazione degli obiettivi formativi per l’anno 2006”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4650 del 30 dicembre 2005 “Approvazione di modifiche nella composizione della Consulta regionale per la formazione continua in medicina, istituita con deliberazione della Giunta regionale n. 805 in data 22 marzo 2004”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 656 del 1 marzo 2006 “Approvazione di un’ulteriore modifica alla composizione della Consulta regionale per la formazione continua in medicina”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3557 del 24 novembre 2006 “Approvazione di disposizioni per la formazione continua del personale operante nel Servizio Sanitario Regionale. Determinazione degli obiettivi formativi per il triennio 2007 – 2009”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4053 in data 22 dicembre 2006 “Ricostituzione, fino al 13.12.2008, della Commissione Regionale per l’Educazione Continua in Medicina, già istituita e nominata con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004 e ricostituita con deliberazione della Giunta regionale n. 93 in data 20 gennaio 2006. Impegno di spesa”;

- visto l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 28, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di proroga del regime sperimentale del Programma di educazione continua in medicina, in data 14 dicembre 2006 che stabilisce, tra l'altro che, fino alla definizione del nuovo assetto istituzionale del sistema di Educazione Continua in Medicina, e comunque per un periodo non superiore a sei mesi, è approvata la proroga del vigente programma sperimentale di educazione continua in medicina, avviato con l'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2001;
- considerato opportuno procedere ad ulteriori determinazioni del sistema regionale di accreditamento della formazione continua in sanità al fine del superamento del sistema di accreditamento cartaceo in atto;
- considerato che la formazione continua rappresenta una leva strategica per lo sviluppo del sistema sanitario regionale e che, pertanto, si ritiene di ricondurre nel sistema informativo on-line di governo e monitoraggio della formazione continua, avviato dall'amministrazione regionale in collaborazione con la società INVA (provvedimento del Capo del servizio sviluppo applicativi n. 3792 del 5 settembre 2006), tutti gli operatori del sistema indipendentemente dal diritto/dovere di acquisizione dei crediti ECM;
- evidenziato che sulla base dell'intesa approvato in sede di Conferenza Stato Regioni, la Regione Autonoma Valle d'Aosta ha definito un proprio sistema di formazione continua svolgendo le seguenti funzioni:
 - a) funzione di programmazione del sistema di formazione continua;
 - b) funzione di accreditamento degli eventi residenziali e della formazione sul campo;
 - c) funzione di valutazione del sistema;
 - d) funzione di registrazione dei crediti al fine di creare una anagrafe completa dei crediti acquisiti dai professionisti.
- evidenziato che per le funzioni di cui sopra la struttura competente dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali si è avvalsa della Commissione Regionale per l'Educazione continua che, sulla base dell'esperienza acquisita in questi anni di attività, ha approvato nella riunione del 6 febbraio 2007 la scheda informativa e le linee di indirizzo del Sistema regionale di formazione continua, nonché un glossario ECM;
- ritenuto opportuno approvare quanto prodotto dalla suddetta Commissione al fine dell'avvio del sistema sperimentale di registrazione dei fornitori ECM;
- vista la deliberazione della Giunta regionale n. 4223 in data 29 dicembre 2006 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2007/2009, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della Direzione salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13 – comma 1 – lettera e) e 59 – comma 2 – della legge regionale 45/1995, sulla legittimità della presente proposta di deliberazione;
- su proposta dell'Assessore della Sanità, Salute e Politiche Sociali, Antonio FOSSON;

- all'unanimità dei voti favorevoli,

DELIBERA

1. di avviare un percorso sperimentale nel periodo febbraio – dicembre 2007 di educazione continua in medicina aperto sia al sistema pubblico che a quello privato;
2. di stabilire che i fornitori , pubblici e privati, per essere registrati, devono almeno possedere i requisiti indicati nell'allegato A alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante ed essenziale;
3. di approvare il glossario predisposto dalla Commissione regionale per l'educazione continua in medicina di cui all'allegato B alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante ed essenziale;
4. di approvare l'allegato C “Criteri di accreditamento della formazione continua” alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante ed essenziale;
5. di stabilire che eventuali modificazioni al sistema approvato con la presente deliberazione potranno avvenire sulla base di nuovi indirizzi nazionali o regionali in materia di formazione continua per i prossimi anni.

Allegato A alla deliberazione della Giunta regionale n. 343 del 16 febbraio 2007

**SCHEDE INFORMATIVA E LINEE DI INDIRIZZO DEL SISTEMA
REGIONALE DI FORMAZIONE CONTINUA
(Allegato della deliberazione di Giunta regionale n. /2007)**

PREMESSA

L'impianto ECM nella Regione Valle d'Aosta è stato stabilito con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004 recante: " Approvazione di un sistema regionale di accreditamento della formazione continua ai sensi dell'art. 16 ter del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni e istituzione e nomina della Commissione regionale per l'educazione continua in medicina", nonché con la deliberazione successiva n. 2305 in data 5 luglio 2004: "Approvazione di determinazioni nell'ambito del sistema regionale di accreditamento della formazione continua in medicina approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004".

Con deliberazione della Giunta regionale n 535 del 28 febbraio 2005: " Approvazione di ulteriori determinazioni nell'ambito del sistema regionale di accreditamento della formazione continua in medicina approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 804 in data 22 marzo 2004" si è provveduto all'avvio della sperimentazione limitata all'USL della Valle d'Aosta ed alla Università della Valle d'Aosta di accreditamento della formazione sul campo.

IL SISTEMA REGIONALE DI EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

A decorrere dall'anno 2002 è stato avviato un sistema regionale di registrazione dei crediti formativi, in collaborazione con gli Ordini ed i Collegi professionali, le Associazioni di categoria e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, con l'obiettivo della costituzione di un apposito sito che "governi" l'anagrafe regionale dei crediti di tutto il personale sanitario operante sul territorio.

I soggetti coinvolti nel sistema E.C.M. sono tutte le categorie professionali sanitarie (dipendenti, convenzionati e liberi professionisti). In Valle d'Aosta, si tratta di circa 1500 operatori sanitari.

L'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, ha fornito a tutti gli operatori sanitari, il libretto personale bilingue, per la registrazione dei crediti formativi. Ciascun operatore sanitario custodiva il proprio libretto personale sul quale erano apposti i crediti formativi conseguiti.

A seguito della partecipazione ad un evento formativo, gli operatori sanitari, dietro presentazione dell'attestato di frequenza, richiedevano ai vari soggetti preposti a tale compito la registrazione sul libretto personale dei crediti attribuiti all'evento stesso.

I soggetti preposti alla registrazione dei crediti formativi sono i seguenti:

- i rispettivi Ordini e Collegi professionali (per tutto il personale dipendente e convenzionato ex art. 48 della legge 833/78, del Servizio Sanitario Regionale e per gli operatori liberi professionisti o dipendenti di strutture private, nonché degli Enti strumentali della Regione, iscritti a Ordini e Collegi professionali);
- l'Azienda U.S.L. (per i professionisti dipendenti del Servizio Sanitario Regionale per i

- quali non vi è l'obbligo d'iscrizione a Ordini o Collegi professionali);
- l'Amministrazione regionale attraverso la Direzione Salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali anche con il concorso delle Associazioni di categoria limitatamente ai propri associati (per i liberi professionisti o dipendenti di strutture private, nonché degli Enti strumentali della Regione, per i quali non vi è l'obbligo d'iscrizione a Ordini o Collegi professionali).

Nel mese di marzo 2004 la Giunta regionale ha avviato il sistema regionale di accreditamento istituendo, nell'ambito della Direzione Salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, la *Commissione regionale per la formazione continua* e la *Consulta regionale*, con il coinvolgimento di tutte le figure professionali interessate. Le procedure per l'accreditamento degli eventi formativi a carattere residenziale sono state attivate a partire dal mese di luglio 2004 e, dal 7 marzo 2005, sono state avviate, a carattere sperimentale, le procedure di accreditamento degli eventi formativi sul campo, di cui il singolo operatore può fruire fino a un massimo del 50% dei crediti annuali.

ARTICOLO 1 ORGANI PREPOSTI AL SISTEMA REGIONALE ECM

Esiste la Consulta regionale per l'ECM, rappresentativa di tutte le professioni e dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e la Commissione regionale ECM, ricostituita dal 1° gennaio 2007.

COMMISSIONE REGIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

Composizione:

- n. 1 Presidente, docente universitario
- n. 5 componenti:
 - n. 1 medico, componente della Commissione nazionale per la formazione continua in medicina;
 - il Presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della Regione Valle d'Aosta;
 - il Presidente del Collegio Infermieri professionali, Assistenti sanitarie e Vigilatrici d'infanzia della Valle d'Aosta;
 - n. 2 medici in rappresentanza di società scientifiche

Funzioni:

- a. indicazione, su richiesta dell'Amministrazione regionale, di possibili obiettivi formativi di interesse regionale;
- b. determinazione delle procedure per l'accreditamento dei fornitori e degli eventi formativi di interesse regionale, ivi compresa la FAD (formazione a distanza) e la FSC (formazione sul campo);
- c. verifica del possesso dei requisiti stabiliti in sede nazionale e di altri eventuali ulteriori requisiti fissati dalla stessa Commissione da parte dei fornitori di formazione in ambito regionale;
- d. accreditamento degli eventi formativi;
- e. formulazione di proposte per lo svolgimento delle funzioni di registrazione e di certificazione dei crediti formativi;
- f. elaborazione di proposte di criteri per la valutazione da parte dell'Amministrazione regionale del sistema regionale di formazione continua.

CONSULTA REGIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

Composizione:

- n. 1 Presidente, Assessore regionale alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, o suo delegato componenti:
- il Direttore della Direzione Salute dell'Assessorato regionale Sanità, Salute e Politiche Sociali;
- un funzionario della Direzione Salute dell'Assessorato regionale Sanità, Salute e Politiche Sociali;
- n. 9 tra dirigenti, operatori sanitari e funzionari dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta;
- n. 2 rappresentanti del personale medico convenzionato;
- i rappresentanti degli Ordini e dei Collegi professionali;
- i rappresentanti delle Associazioni di categoria delle professioni sanitarie presenti sul territorio regionale e soggette ad obbligo ECM.

Funzioni:

- a. esprimersi, in quanto portatrice delle esigenze delle categorie professionali rappresentate, sulle attività formative di educazione continua in medicina rivolte agli operatori della Regione Autonoma Valle d'Aosta;
- b. definire, in una prima fase, una proposta per l'analisi e la definizione dei bisogni formativi delle categorie rappresentate.

ARTICOLO 2

GLI OBIETTIVI FORMATIVI REGIONALI

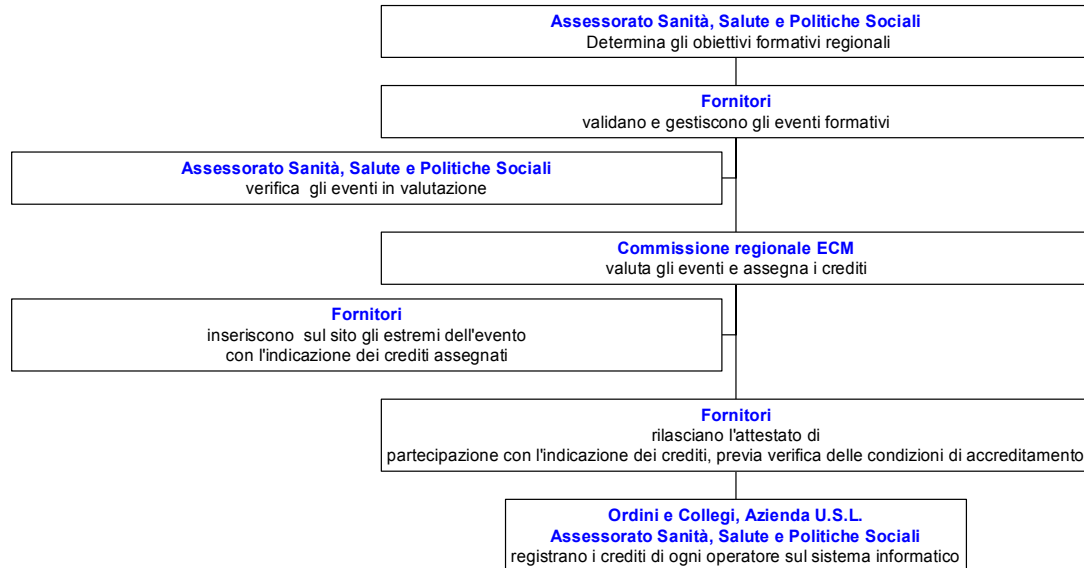
I percorsi e le azioni formative sono elaborati in coerenza con gli obiettivi generali per l'attività di formazione continua determinati per il triennio di valenza del nuovo Piano Socio Sanitario Regionale.

Per la determinazione di tali obiettivi la Regione si è avvalsa della collaborazione dell'Università della Regione Valle d'Aosta per un'indagine dal titolo "L'analisi dei bisogni formativi nelle professioni sanitarie della Valle d'Aosta" che ha visto il coinvolgimento capillare di tutti i professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Regionale. Il report di tale indagine è disponibile sul sito della Regione.

La Regione, sulla base dell'Accordo Stato-Regioni del 20 maggio 2004, ha deliberato che gli operatori sanitari o convenzionati direttamente o indirettamente con il Servizio Sanitario Regionale, sono tenuti a soddisfare il proprio debito formativo annuale attraverso attività che abbiano come obiettivi formativi quelli di specifico interesse regionale e nazionale.

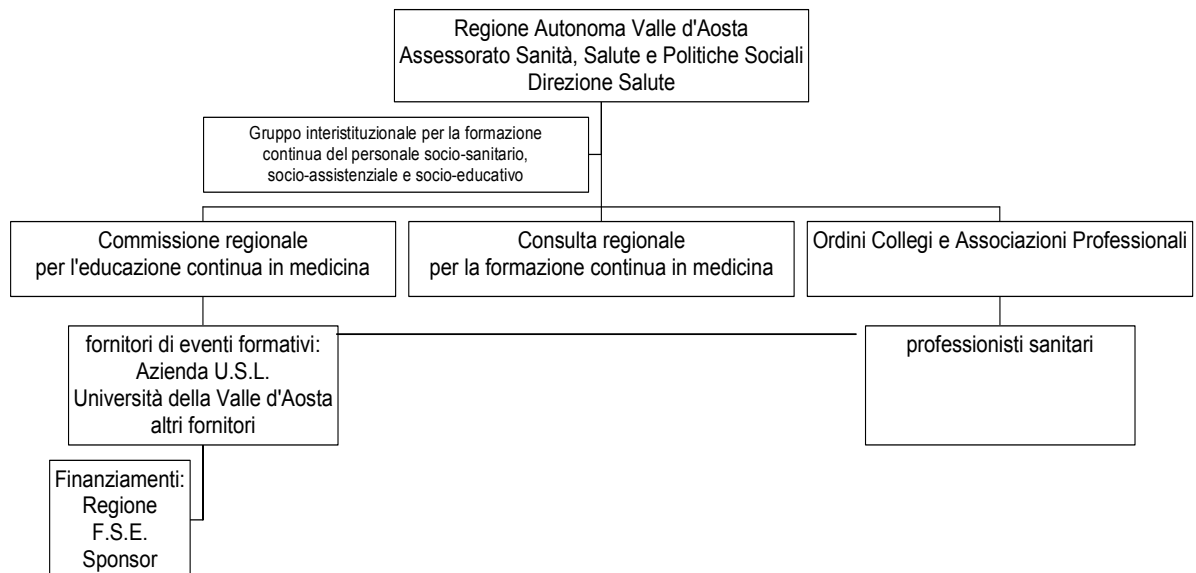
La posizione geografica della Regione, unitamente all'esistenza di una sola Azienda Sanitaria, impongono di dare particolare importanza alle iniziative strutturate quali stage e frequenze presso servizi esterni, che consentono agli operatori regionali di acquisire esperienza e abilità. Numerosi sono poi gli accordi con le Università delle Regioni limitrofe al fine di superare lo svantaggio di un territorio dove non esiste la Facoltà di medicina.

DISEGNO DI FLUSSO (ATTORI E RELAZIONI) SISTEMA INFORMATIVO/CO



ARTICOLO 3

ORGANIZZAZIONE E RETI DELLA FORMAZIONE CONTINUA A LIVELLO REGIONALE, A LIVELLO AZIENDALE, ESTERNE



ARTICOLO 4

VALUTAZIONE DELLA COERENZA TRA IL SISTEMA ECM NAZIONALE E QUELLO REGIONALE

La valutazione della coerenza tra il sistema ECM nazionale e quello regionale risulta in capo all'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali con il supporto della Commissione regionale ECM.

L'attività formativa in questi anni è stata proposta e gestita in misura prevalente dall'Azienda U.S.L. sebbene nel corso dell'anno 2006 si siano consolidati i contributi di altre agenzie formative.

Rispetto all'anno 2004, negli anni 2005 e 2006 si è assistito ad una più puntuale copertura degli obiettivi regionali e nazionali.

L'avvio della Formazione sul Campo (FSC) ha condotto ad un miglioramento/ampliamento qualitativo delle opportunità formative, attestandosi sulla misura del 6% circa delle richieste di accreditamento, dato molto confortante se rapportato alla recente istituzione di tale modalità.

I piccoli numeri della nostra Regione hanno consentito rapporti maggiormente personalizzati tra Organizzatori e Commissione regionale ECM, che in alcuni casi ha chiesto chiarimenti e/o l'invio di ulteriore documentazione, al fine di una valutazione il più puntuale possibile dell'evento proposto. La tempistica adottata dalla Commissione regionale permette, di norma, di conoscere il numero dei crediti assegnati ad ogni evento formativo, prima dello svolgimento dello stesso. La fase sperimentale del sistema regionale per scelta dell'amministrazione regionale non prevede oneri a carico dei fornitori per l'accREDITAMENTO delle attività formative proposte.

ARTICOLO 5

MODIFICHE APPORTATE E PROSPETTIVE FUTURE

La valutazione ex-ante delle iniziative formative, basata sulle dichiarazioni d'intenti effettuate da ogni fornitore, si arricchisce della verifica sugli esiti di valutazione degli apprendimenti nonché sugli esiti dei questionari di gradimento degli eventi e dei docenti.

Il nuovo sistema informatico di seguito illustrato consente la semplificazione delle procedure, anche attraverso l'eliminazione della corrispondenza cartacea.

La Commissione regionale ECM, in considerazione dell'esperienza maturata in questi anni, ritiene di dover affrontare i seguenti punti nodali:

1. la necessità di validare il sistema informativo che automatizza le procedure di valutazione/autovalutazione di ogni singolo evento, svincolando la Commissione stessa dai compiti più meccanici di attribuzione/riconoscimento crediti, allo scopo di implementare maggiormente un lavoro sulla qualità degli eventi stessi;
2. l'avvio di una attività di controllo sulla realizzazione effettiva degli eventi accreditati e relativamente alla rispondenza fra quanto dichiarato e quanto effettivamente realizzato, utilizzando a tal fine l'esperienza maturata nell'ambito del progetto-pilota ONECM, cui aderisce anche la Regione Autonoma Valle d'Aosta;
3. l'utilità di procedere ad accreditare, in via sperimentale, anche la formazione a distanza (FAD), ciò sia in risposta ai criteri nazionali che ne prevedono l'implementazione sia, e soprattutto, in ragione dell'evidente vantaggio (anche locale/regionale) che tale metodologia formativa consentirebbe di perseguire, per esempio rispetto alla possibile

diffusione nazionale di attività formative regionali di indiscussa qualità oppure in merito all'estensione/soddisfamento delle opportunità formative a categorie professionali strutturalmente poco accessibili attraverso i canali formativi tradizionali (formazione residenziale), quali, ad esempio, i farmacisti.

IL SISTEMA INFORMATIVO ON LINE

Dal mese di febbraio 2007 viene avviato un sistema informativo on line <http://ecm.regione.vda.it> di governo e monitoraggio della formazione continua (compresa la formazione del personale non sanitario), in considerazione dell'esperienza maturata in questi anni in materia di educazione continua in medicina, ritenendo come imprescindibile trasformare il sistema cartaceo attuale in un sistema informatico in grado di raccogliere tutte le informazioni necessarie alla Regione ai fini della programmazione della formazione, nonché di interesse anche per gli altri soggetti del sistema di formazione continua, quali Ordini e Collegi, Consiglio dei sanitari, Commissione e Consulta regionali per l'ECM, organizzatori di formazione, singoli professionisti della salute.

Ai fini dell'implementazione del sistema informativo, sono state caricate, nel rispetto della normativa sulla privacy (decreto legislativo n. 196/2003), le anagrafiche degli operatori che prestano attività nel servizio sanitario regionale, creando specifiche banche dati il cui accesso tramite password è diversificato a seconda dei soggetti interessati.

Le principali funzionalità del sistema on line, a cui devono fare riferimento, nell'ambito delle specifiche competenze, tutti i soggetti coinvolti nel sistema regionale di formazione continua, sono:

- gestione delle procedure di accreditamento degli eventi formativi (accesso tramite password): consente l'espletamento da parte della Regione e degli organizzatori di formazione delle procedure per l'accredimento degli eventi formativi (residenziali, sul campo, a distanza). A questo proposito la Commissione ha individuato i criteri di calcolo del credito formativo, che sono stati messi a sistema;
- gestione delle attività formative (accesso tramite password): permette agli organizzatori di condurre l'intero processo formativo dall'analisi dei fabbisogni formativi, alla richiesta di accreditamento, alla gestione dei costi e delle risorse economiche impiegate, fino al rilascio del certificato ECM;
- monitoraggio (accesso tramite password): dà modo agli organizzatori di formazione, secondo gli specifici ambiti di competenza, di acquisire dati aggregati e riepilogativi in ordine all'analisi dei fabbisogni, agli eventi di formazione accreditati, agli attestati rilasciati, alle risorse economiche impiegate, alla situazione per singolo profilo; per quanto riguarda la Regione questa funzionalità permette di valutare complessivamente il sistema in termini di qualità della formazione erogata, di monitoraggio delle risorse economiche investite e di indirizzo della formazione verso gli obiettivi formativi già individuati per il triennio 2007/2009;
- gestione area dipendente (accesso tramite password): permette agli organizzatori di formazione che sono anche dei datori di lavoro dei professionisti della salute di capire qual'è la situazione formativa del proprio personale con particolare riferimento all'Azienda USL della Valle d'Aosta che risulta l'organizzatore principale della formazione sul territorio in una situazione organizzativa sanitaria prevalentemente pubblica;
- gestione area registrazione crediti (accesso tramite password): (Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali con il concorso delle Associazioni di categoria limitatamente ai propri associati - Azienda USL, Ordini e Collegi professionali) consente l'accesso all'anagrafe dei crediti formativi ECM dei propri iscritti/associati, anagrafe in gran parte alimentata

- direttamente dal sistema attraverso la gestione delle attività formative da parte degli organizzatori di formazione, in parte aggiornata dai soggetti sopraevidenziati per quanto riguarda la formazione frequentata fuori Regione;
- area singolo professionista (accesso tramite password): dà modo di verificare la propria situazione formativa;
 - area free (accesso libero): permette di consultare documenti di interesse in materia di formazione continua e di prendere visione del calendario degli eventi formativi accreditati.

ARTICOLO 6

DESTINATARI DELLA FORMAZIONE CONTINUA ECM

La formazione continua ECM è rivolta a tutti coloro, che lavorano nel SSR, in qualità di dipendenti, convenzionati e liberi professionisti, e che rientrano nelle seguenti professioni:

- | | |
|---|---|
| - Medico chirurgo | - Tecnico della riabilitazione psichiatrica |
| - Odontoiatra | - Terapista occupazionale |
| - Farmacista | - Educatore professionale |
| - Veterinario | - Tecnico audiometrista |
| - Psicologo | - Tecnico sanitario di laboratorio biomedico |
| - Biologo | - Tecnico sanitario di radiologia medica |
| - Chimico | - Tecnico di neurofisiopatologia |
| - Fisico | - Tecnico ortopedico |
| - Infermiere | - Tecnico audioprotesista |
| - Infermiere pediatrico | - Tecnico della fisiopatologia cardio-circolatoria e perfusione cardiovascolare |
| - Ostetrica/o | - Igienista dentale |
| - Podologo | - Dietista |
| - Fisioterapista | - Tecnico della prevenzione nell'ambiente |
| - Logopedista | - Assistente sanitario |
| - Ortottista/Assistente di oftalmologia | - Ottico |
| - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva | - Odontotecnico. |

L'obbligo della formazione continua è strettamente connesso all'esercizio della professione sanitaria e decorre dall'anno successivo a quello di conseguimento del titolo e dell'iscrizione all'Albo o al Collegio di riferimento. Se la data di iscrizione all'Albo professionale non è immediatamente successiva alla data del conseguimento del titolo abilitante, l'obbligo formativo decorre comunque dall'anno successivo a quello di iscrizione.

ARTICOLO 7

FORNITORI NELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA DI FORMAZIONE RESIDENZIALE CONTINUA

Per fornitori di formazione residenziale continua si intendono i soggetti pubblici (es. Azienda sanitaria, Università, Ordini e Collegi) e privati (es. centri di formazione, società scientifiche, fondazioni a carattere scientifico, agenzie o associazioni per la formazione, associazioni professionali), che possono presentare richiesta di accreditamento di eventi formativi. Tali soggetti, al fine di essere registrati nel sistema informativo di formazione continua, devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- essere dotati di statuto, nel quale è fra l'altro evidenziata la finalità formativa;
- devono avvalersi di un comitato scientifico, con competenze formative, garante della progettazione delle attività formative, della verifica degli esiti e della congruenza dell'intero processo di formazione;
- devono garantire spazi adeguati e tecnologie necessarie per l'erogazione della formazione;
- devono aver già realizzato alla data di inoltro del modulo di registrazione quali fornitori di formazione numero minimo di tre iniziative formative.

Tali soggetti sono responsabili unici, di fronte alla Regione, delle attività e dei programmi formativi che producono.

Non possono qualificarsi quali fornitori di formazione le imprese produttrici di farmaci, tecnologie e vari presidi sanitari, né altro ente la cui mission non riguarda uno specifico ruolo formativo.

Al momento della presentazione della richiesta di accreditamento di un evento formativo, il fornitore si impegna a non produrre analoga richiesta presso la Commissione nazionale, pena l'annullamento dell'accREDITAMENTO regionale dell'evento.

La registrazione dei fornitori per il periodo sperimentale del sistema regionale, fatte salve diverse e incompatibili disposizioni adottate in sede di Conferenza Stato/Regioni, può essere revocata nel caso in cui si verificano violazioni gravi, come ad esempio, falsa documentazione, organizzare iniziative con conflitto di interesse, ecc..

ARTICOLO 8

TIPOLOGIE DI FORMAZIONE CONTINUA

La Commissione regionale per la formazione continua accredita le seguenti tipologie di formazione:

A) Formazione residenziale

Attività in cui uno o più docenti si rivolgono a più discenti e le tipologie di formazione residenziale evidenziano modalità organizzative (risorse strutturali e strumenti didattici) ed educazionali (lezioni frontali, lavoro a piccoli gruppi, analisi di casi clinici, role play ...) peculiari e diverse fra di loro.

Non sono accreditabili gli eventi residenziali ad impronta informativa (quali convegni, seminari, conferenze, meeting) con la partecipazione della popolazione con fini divulgativi e di sensibilizzazione e quindi non di specifico impatto formativo per i professionisti della salute.

B) Formazione sul campo

E' l'attività in cui il partecipante in modo attivo acquisisce nuove conoscenze, attività e comportamenti utili all'esecuzione di attività specifiche. E', quindi, tutta la formazione che si fa sul posto di lavoro e che ha la finalità di modificare aspetti di pratica professionale. Gli studi sull'apprendimento degli adulti dimostrano che le attività formative tradizionali, che pongono il partecipante in un ruolo prevalentemente di ascolto, non sono particolarmente efficaci nel modificare la pratica professionale, mentre la formazione sul campo permette di verificare la reale capacità dell'allievo di comprendere ed attuare gli insegnamenti teorici precedentemente forniti. Essa implica la possibilità di utilizzare per l'apprendimento le strutture sanitarie, le competenze degli operatori impegnati nelle attività sanitarie al fine di modificare la pratica professionale e gli esiti

assistenziali. La strategia è quella di integrare contesti e modalità di apprendimento diversi, al fine di incrementare l'efficacia delle azioni formative.

La formazione sul campo si concretizza nelle seguenti tipologie:

- partecipazione a commissioni, gruppi di miglioramento, gruppi di ricerca intervento e attività di audit ;
- partecipazione attiva a ricerche finalizzate;
- tirocinio con tutorato/stage presso altri servizi.

Essa può esplicarsi in diverse modalità: studio individuale finalizzato alla revisione della letteratura o di linee guida, lavori di gruppo, ricerca bibliografica, incontri di analisi e condivisione con gli operatori, produzione di procedure e protocolli, sperimentazione di strumenti progettati, raccolta dati per il monitoraggio, elaborazione dati per valutare l'impatto di un progetto.

Di norma la formazione sul campo viene condotta avvalendosi di competenze e risorse dell'ente fornitore. Ai tutor coinvolti sono riconosciuti i crediti ECM.

Quando un progetto di formazione sul campo è integrato anche da eventi con caratteristiche tipiche della formazione residenziale e con durata minima di 4 ore, è necessario presentare per i suddetti eventi richiesta di accreditamento residenziale.

La Commissione regionale per la formazione continua ha ritenuto di limitare la sperimentazione della formazione sul campo solo all'Azienda USL ed all'Università della Valle d'Aosta.

ARTICOLO 9

FORMAZIONE CONTINUA E RELATIVI OBIETTIVI.

La Commissione regionale per la formazione continua richiede per l'accreditamento degli eventi formativi la coerenza con gli obiettivi nazionali nonché quelli regionali individuati per il triennio 2007 – 2009 dalla Giunta regionale con deliberazione n. 3557 in data 24 novembre 2006.

ARTICOLO 10

PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO

La procedura di accreditamento della formazione continua, a decorrere dal mese di febbraio 2007 avviene esclusivamente accedendo al sistema informativo regionale, sul portale <http://ecm.regione.vda.it>. Per poter avviare la procedura di accreditamento di un evento o progetto formativo, il fornitore è tenuto a registrarsi, compilando l'apposita scheda alla voce "Registrazione" del portale. La Regione, tramite la Direzione Salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, rilascia al fornitore che si è registrato apposita password di accesso all'area riservata.

ARTICOLO 11

VALUTAZIONE DELLA FORMAZIONE CONTINUA

A) Valutazione d'apprendimento

Il professionista che partecipa ad un evento formativo residenziale accreditato, al fine dell'acquisizione dell'attestato ECM deve superare la verifica finale di apprendimento

relativa a quell'evento, con una valutazione positiva non inferiore al 60 % della performance richiesta.

Ai fini del rilascio dell'attestato ECM, il fornitore è tenuto a verificare l'apprendimento raggiunto da ogni singolo professionista partecipante all'evento.

B) Valutazione di gradimento

Ai fini dell'accREDITAMENTO ECM dell'evento formativo residenziale, il fornitore dell'evento si impegna a sottoporre ai partecipanti un questionario standard di gradimento dell'evento e un questionario di valutazione di ogni docente che nell'ambito dell'evento abbia svolto almeno 5 ore di docenza, anche non continuative. I suddetti questionari devono essere distribuiti al termine dell'evento e raccolti in forma anonima. Sarà cura del fornitore provvedere affinché tutti i partecipanti restituiscano i questionari debitamente compilati.

Non si richiede alcun questionario di gradimento per gli eventi formativi con più di 100 partecipanti.

C) Relazione finale di valutazione della formazione sul campo

A conclusione di un'iniziativa di formazione sul campo, il Responsabile di progetto, accedendo al sistema informativo regionale, inoltre, sotto la propria responsabilità, alla Commissione regionale per la formazione continua, la relazione finale secondo il modello disponibile nel sistema informativo medesimo. Tale relazione che evidenzia sinteticamente l'attività effettivamente svolta dai partecipanti e descrive i risultati aziendali conseguiti a seguito dell'attività formativa sul campo realizzata, viene resa disponibile sul sistema informativo regionale.

ARTICOLO 12

DURATA DELLA FORMAZIONE RESIDENZIALE

Gli eventi formativi residenziali per essere accREDITATI ECM devono avere la seguente durata minima:

- a) convegno, congresso, seminario, meeting, conferenza, tavola rotonda, simposio: 4 ore
- b) corsi strutturati o ogni altra iniziativa che implica metodologie interattive: 7 ore (articolate anche in percorsi frazionati).

Il numero massimo di crediti assegnabili ad un evento è pari a 40 crediti. Nel caso di evento di durata superiore alle 40 ore è possibile provvedere ad una sua suddivisione in due o più eventi distinti, ciascuno riferito a blocchi di attività autonomi, razionalmente definiti con criteri di propedeuticità, completezza formativa per obiettivi formativi parziali, di autonoma rilevanza scientifica e culturale.

ARTICOLO 13

FREQUENZA DELLA FORMAZIONE RESIDENZIALE

Ai fini dell'acquisizione dei crediti, il professionista deve essere presente all'evento formativo residenziale (EFR) accREDITATO per il 100% della sua durata [per le tipologie formative di cui al precedente punto a), articolo 12]. Per gli eventi formativi rientranti nei progetti aziendali (PFA), la frequenza obbligatoria è del 90% [per le tipologie formative di cui al precedente punto b), articolo 12].

Nei casi di assenze brevi giustificate il fornitore può derogare a tali percentuali nella misura massima del 5%.

ARTICOLO 14

SPONSORIZZAZIONI

La formazione per l'ECM deve essere obiettiva e non influenzata da interessi diretti o indiretti che ne possono pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della sanità. Il conflitto di interesse è la condizione in cui un soggetto svolge contemporaneamente due ruoli differenti con possibilità di interferenza dell'uno sull'altro. La Commissione regionale per l'educazione continua ha stabilito che sono accreditabili gli eventi formativi residenziali e sul campo che sono finanziati da soggetti che non hanno interessi diretti o indiretti nel mercato dei prodotti e servizi sanitari (farmaci, apparecchiature, tecnologie, prodotti dietetici, etc.). Fanno eccezione i corsi di addestramento per l'utilizzo di attrezzature e presidi sanitari già acquisiti da parte della struttura per la quale l'evento formativo è organizzato.

Per l'anno 2007, in cui si effettua la sperimentazione di cui al presente documento, è consentito l'accreditamento di eventi formativi organizzati dai fornitori registrati e sponsorizzati da soggetti quali ad esempio imprese farmaceutiche, di presidi/dispositivi, imprese informatiche, ecc... alle seguenti condizioni:

- dichiarazione motivata del fornitore che si fa comunque garante dell'assenza di conflitto di interessi;
- i contenuti della formazione sono di spettanza del fornitore che deve assicurare la pluralità di interpretazione scientifica;
- i docenti eventualmente proposti dallo sponsor rilasciano dichiarazione di assenza di conflitto di interessi con possibilità per il fornitore di non aderire alla proposta.

L'Azienda USL adotta ulteriori ed eventuali procedure che regolino la sponsorizzazione della formazione in modo da garantire risorse aggiuntive alla stessa, visibilità allo sponsor e scelte formative autonome.

ARTICOLO 15

CREDITI ECM

Ogni professionista deve acquisire i crediti, partecipando ad iniziative formative che sono state accreditate presso la Commissione nazionale per la formazione continua ovvero presso gli organismi a ciò preposti nelle diverse Regioni e Province Autonome.

I crediti maturati dai professionisti nell'ambito delle iniziative di formazione continua accreditate dalle diverse Regioni e Province Autonome, sono riconosciuti su tutto il territorio nazionale.

Attualmente ogni professionista della Sanità deve acquisire:

per l'anno 2002	10 crediti (minimo 5 massimo 20)
per l'anno 2003	20 crediti (minimo 10 massimo 40)
Per l'anno 2004	30 crediti (minimo 15 massimo 60)
per l' anno 2005	30 crediti (minimo 15 massimo 60)
per l'anno 2006	30 crediti (minimo 15 massimo 60)
per l'anno 2007	30 crediti (minimo 15 massimo 60)

Si prevede a regime l'obbligo di acquisire 150 crediti in un triennio.

ARTICOLO 16

CREDITI ECM IN QUALITA' DI DOCENTE/RELATORE, ANIMATORE E TUTOR

I docenti/relatori, hanno diritto, previa richiesta al fornitore dell'evento, a n. 2 crediti ECM per ogni ora effettiva di docenza in eventi formativi accreditati, entro il limite del 50% di crediti formativi da acquisire nel corso dell'anno solare.

I crediti ECM per la docenza vengono acquisiti una sola volta nel caso in cui il docente/relatore abbia svolto la propria attività in più edizioni dello stesso evento formativo.

Il docente, il tutor e l'animatore di formazione, qualora sia discente nello stesso evento formativo, non può maturare i crediti spettanti al discente, ma solo quelli in qualità di docente, tutor o animatore. Gli animatori e i tutor, hanno diritto, previa richiesta al fornitore dell'evento, a n. 2 crediti per ogni modulo formativo della durata di 4 ore, in cui è stata svolta l'attività di animazione / tutoraggio entro il limite del 50% dei crediti formativi da acquisire nel corso dell'anno solare.

I crediti ECM per animazione e tutoraggio vengono acquisiti una sola volta nel caso in cui l'animatore e il tutor abbiano svolto la propria attività in più edizioni dello stesso evento formativo.

I crediti per attività di docenza possono essere acquisiti in considerazione esclusivamente delle ore effettive di attività, possono essere ridotti o aumentati in ragione dell'impegno inferiore o superiore ai trenta minuti (es. due ore o un'ora e trenta minuti danno diritto a quattro crediti). Il fornitore dell'evento è responsabile della corretta attestazione dei crediti.

ARTICOLO 17

CRITERI PER LA SOSPENSIONE DALL'OBBLIGO ECM

E' sospeso dall'obbligo di acquisizione di crediti formativi il personale che, in Italia o all'estero, svolge le seguenti attività formative, purché pertinenti alla categoria professionale di appartenenza e/o alla funzione e/o ruolo svolto in azienda:

- frequenta un corso di specializzazione
- frequenta il corso di formazione specifica in medicina generale
- frequenta un dottorato di ricerca
- frequenta un master
- frequenta una laurea specialistica o corso di perfezionamento previsti dal Decreto del MURST n. 509/1999 e successive modificazioni;
- frequenta un corso di laurea di base.

La sospensione, per l'anno 2007, verrà riconosciuta in rapporto all'assenza dichiarata dall'operatore in ragione di 30 crediti ogni anno ($150:5=30$) suddivisibili in 10 crediti a quadrimestre.

La sospensione è su richiesta dell'operatore all'Azienda USL correlata della documentazione comprovante il diritto alla sospensione.

Danno altresì diritto alla sospensione nei termini di 30 crediti ogni anno suddivisibili in 10 crediti a quadrimestre, senza possibilità di sospensione per periodi inferiori a 4 mesi i seguenti casi:

CORSI DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRIGENTI SANITARI	D. Lgo 229/1999 e D.P.R. 484/97
CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE	Articolo 1, comma 1, della L. n. 135/1990 "Piano di interventi contro l'AIDS"
CORSI EFFETTUATI AI SENSI DELL'ART. 66 "IDONEITÀ ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI EMERGENZA"	D.P.R. 270/2000.
CONGEDO MATERNITÀ OBBLIGATORIA E PERIODI DI ASPETTATIVA PER MATERNITÀ	Decreto legislativo n. 151 del 26/03/2001
CONGEDO PARENTALE	Idem
ADOZIONE E AFFIDAMENTO PREADOTTIVO	Idem
ADOZIONE INTERNAZIONALE ASPETTATIVA NON RETRIBUITA DURATA ESPLETAMENTO PRATICHE	Idem
CONGEDO RETRIBUITO PER ASSISTENZA AI FIGLI PORTATORI DI HANDICAPS	Idem
ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER GRAVI MOTIVI FAMILIARI	Max 24 mesi nell'arco della vita lavorativa CCNL
PERMESSO RETRIBUITO DIPENDENTI AFFETTI DA GRAVI PATOLOGIE PERIODO PER CURE E EFFETTI	CCNL
ASSENZA PER MALATTIA	CCNL Max 18 mesi retribuita e ulteriori 18 mesi non retribuita
RICHIAMO ALLE ARMI COME SERVIZIO VOLONTARIATO ALLA C.R.I.	Art. 14 R.D. Legge 10/8/1928, n. 2034 e artt. 36 e 245 del R.D. n. 484/1936
ASPETTATIVA PER INCARICO DIRETTORE SANITARIO, DIRETTORE GENERALE	Art. 3 bis, comma 11, Dlgs 502/92
ASPETTATIVA PER CARICHE PUBBLICHE ELETTIVE, PER LA COOPERAZIONE CON I PAESI IN VIA DI SVILUPPO, DISTACCHI PER MOTIVI SINDACALI	CCNL
ADEMPIMENTO DEL SERVIZIO MILITARE	Legge n. 958/1996 e successive modificazioni

Nel caso in cui il periodo di assenza dal lavoro ricade a cavallo di due anni, l'anno di validità per la sospensione dei crediti è quello in cui l'assenza risulta maggiore. Eventuali crediti percepiti nell'anno di sospensione non possono essere portati in detrazione per l'anno successivo, fatto salvo il caso in cui il professionista nell'anno di sospensione ha, comunque, conseguito un numero di crediti maggiore rispetto a quelli previsti per quell'anno (in tal caso può portare in detrazione per l'anno successivo solamente i crediti conseguiti in più rispetto al monte crediti dell'anno).

Allegato B alla deliberazione della Giunta regionale n. 343 del 16 febbraio 2007

GLOSSARIO

A

ACCREDITAMENTO: processo adottato da un organismo autorevole per valutare e riconoscere formalmente che un'organizzazione, un evento, sono capaci di svolgere determinati compiti. Secondo il contesto, il termine può assumere significati diversi.

ADDESTRAMENTO: acquisizione di abilità ("saper fare"), idonee ad una funzione ben definita e precisa, le quali prima non erano considerate utili e/o pertinenti. Nel caso della medicina moderna, acquisizione di abilità idonea alla riqualificazione intesa come riconoscimento delle nuove esigenze intrinseche al modo di fare professione, con una giusta valorizzazione degli aspetti gestionali ed organizzativi.

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE: ai sensi dell'articolo 16 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m., la formazione l'aggiornamento professionale è l'attività successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali. Essa comporta l'acquisizione di conoscenze ed abilità coerenti con l'evoluzione tecnica, scientifica ed organizzativa, e pertanto si caratterizza come strumento di sviluppo "professionale". Attraverso l'aggiornamento il professionista adegua le proprie "competenze", in genere sviluppando la dimensione tecnica della professione. L'aggiornamento si caratterizza come fatto prevalentemente individuale. Gli strumenti sono: la letteratura e la documentazione scientifica (p.e. riviste e biblioteche, nonché strumenti informatici e telematici come banche dati bibliografiche); il benchmarking strutturato; i confronti nei convegni e congressi; le frequenze mirate presso centri specializzati.

APPRENDIMENTO: dal latino prendere, comprendere, afferrare con la mente. Applicazione di istruzioni e procedure, attraverso la quale il partecipante acquisisce nuove conoscenze, abilità non posseduti in precedenza e necessari all'esecuzione di nuovi comportamenti attinenti ad attività specifiche, all'utilizzo di tecnologie e strumenti o al miglioramento di aspetti relazionali. Il processo comporta una modificazione relativamente stabile nel modo di pensare, sentire, agire.

Ambiente di Apprendimento: il luogo fisico o virtuale dove avviene l'apprendimento. Piattaforma di Apprendimento: siti internet finalizzati ad argomenti strettamente focalizzati e che contengono tecnologie (dalla chat room al lavoro di gruppo) che permettono all'utente di scambiare informazioni.

Portale di Apprendimento: ogni web site che offra agli utenti/allievi l'accesso a strumenti di apprendimento e/o di esercitazione.

Spazio di Apprendimento: uno spazio virtuale nel quale sia favorito l'apprendimento.

ATTIVITA' DI AUDIT: è una tipologia di formazione sul campo. E' l'attività che va condotta secondo modalità sistematiche e standardizzate, finalizzata al miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso una revisione dei processi adottati e/o degli esiti clinici ottenuti in specifiche categorie di pazienti, attraverso il confronto rispetto a standard concordati ed espliciti.

Questa tipologia di attività prevede:

- l'identificazione delle aree cliniche e dei problemi assistenziali oggetto della valutazione, con conseguente identificazione del campione di pazienti pertinente;
- l'identificazione del set di informazioni da raccogliere per ciascun caso secondo modalità standardizzate, rilevanti ai fini della valutazione;
- l'identificazione dei parametri di riferimento (criteri, indicatori e relativi standard);

- l'analisi dei dati raccolti ai fini di un confronto tra i profili assistenziali e i loro esiti clinici documentati e gli standard di riferimento;
- la definizione delle opportune strategie di miglioramento laddove sia stata riscontrata una significativa differenza tra i profili assistenziali documentati e gli standard professionali di riferimento;
- la ripetizione del processo di valutazione e gli interventi attuati per ottenere e/o sostenere il miglioramento

C

COERENZA TRA OBIETTIVI E METODOLOGIE DIDATTICHE: aspetto valutato nell'accREDITAMENTO di un evento formativo. Si incrociano gli obiettivi didattici dell'attività con i metodi didattici, al fine di controllare la coerenza tra gli obiettivi dichiarati e le tecniche didattiche adottate (es. un corso che si propone obiettivi di acquisizione di abilità pratiche, se utilizza una metodologia esclusivamente frontale genera un'incoerenza che viene segnalata dal sistema).

COERENZA TRA METODOLOGIE DIDATTICHE E VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO: aspetto valutato nell'accREDITAMENTO di un evento formativo. Si incrociano le metodologie didattiche utilizzate con lo strumento di valutazione dell'apprendimento, al fine di controllare la coerenza tra metodologie didattiche e strumento di valutazione dell'apprendimento adottato (es. un corso che utilizza la formazione sul campo, se prevede una modalità di valutazione degli apprendimenti come il colloquio genera una incoerenza che viene segnalata dal sistema).

COMITATO SCIENTIFICO: organismo dotato di adeguate e comprovate competenze in ambito formativo sanitario. Esso è composto da almeno tre componenti e costituisce elemento di garanzia rispetto ai contenuti e ai metodi formativi.

COMPETENZA: dal latino cum-petere: capacità di orientarsi in determinati campi, potestà d'azione, autorità legittima per attinenza, spettanza. La competenza professionale fa riferimento ad un curriculum professionale, a specifiche esperienze, all'insieme di conoscenze e abilità. Capacità professionali richieste per assumere certe funzioni. Attitudine riconosciuta a fare questo o quell'atto. La competenza è una virtualità la cui attualizzazione costituisce la performance. Nelle professioni sanitarie competenza è la capacità di cogliere le condizioni che consentono, di fronte a particolari problemi, di rivedere i propri modi di pensare e di rappresentarsi i percorsi di azione.

CONFERENZA: riunione di più persone per relazionare e discutere su argomenti specifici; è un discorso tenuto in pubblico su tematiche di vario tipo (ciclo di conferenze).

CONGRESSO: riunione dei rappresentanti di una categoria professionale per discutere di argomenti d'interesse comune.

CONSENSUS MEETING: incontro di più persone avente l'obiettivo di suscitare consenso. Generalmente le parti ricercano il consenso su norme e/o attitudini condivise, relativamente alla loro applicazione a specifiche questioni.

CORSO DI AGGIORNAMENTO: attività di formazione basata sulla reciprocità di azione tra docente e discente con utilizzo di metodologie di tipo interattivo quali ad esempio lavoro in piccolo gruppo, role playing, ecc.

CREDITO ECM: unità di misura quali – quantitativa per definire il peso assegnato al tempo impegnato in attività di formazione ECM.

CURRICULUM: i curricula allegati alla richiesta di accREDITAMENTO devono essere sintetici e

contenere i seguenti dati:

- Dati generali (nome, cognome professione)
- Titoli di studio e accademici
- Esperienze professionali
- Attività di docenza
- Attività di coordinamento didattico e di progettazione formativa
- Attività di ricerca
- Pubblicazioni (le più importanti)

D

DIDATTICA ATTIVA: forma di didattica che si avvale dell'attività spontanea del discente come elemento formativo determinante. Tipico esempio di didattica attiva è rappresentato dal Problem Based Learning (PBL).

DIDATTICA FRONTALE: didattica tradizionale effettuata mediante lezioni tenute "ex cathedra" dal docente di fronte ai discenti. Si differenzia dall'esperienza di laboratorio, dalle esercitazioni e in genere dalla didattica attiva ed interattiva.

DIDATTICA INTERATTIVA: forma di didattica basata sulla reciprocità di azione tra docente e discente. In pratica si realizza stimolando il discente ad intervenire - nell'ambito dello stesso momento formativo (lezione, seminario ecc.) - esprimendo pareri, suggerimenti, ipotesi esplicative ecc. Tipico esempio di didattica interattiva è rappresentato dal problem solving (vedi)

DISCUSSIONE DI CASI: presentazione ad un gruppo di un caso emblematico, preferibilmente complesso sul quale viene intavolata una discussione, senza specifico mandato di trovare una soluzione al problema, ma con l'obiettivo di confrontare posizioni anche diverse di fronte ad una situazione reale o realistica. Possono partecipare alla discussione di casi anche professionalità diverse.

E

ECM: l'insieme organizzato e controllato di tutte quelle attività formative, sia teoriche sia pratiche, promosse da Società Scientifiche, nonché soggetti pubblici e privati accreditati (provider), allo scopo di adeguare continuamente e sistematicamente conoscenze, abilità e competenze dei professionisti della salute.

Consiste nell'insieme delle attività che servono a mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le capacità e le prestazioni di ogni professionista, per offrire una migliore qualità nell'assistenza e cure rivolte ai cittadini.

EVENTO FORMATIVO: singola attività didattica con obiettivi di natura formativa attinenti ad uno specifico obiettivo regionale/nazionale organizzato da un ente fornitore (Azienda Sanitaria; Centro di formazione, Associazione ...), aperta anche al personale esterno all'ente fornitore di appartenenza. (100% di presenza)

F

FABBISOGNO FORMATIVO: esprime le dimensioni qualitative e quantitative delle azioni formative indispensabili per acquisire capacità e conoscenze proprie di una professione.

FORMAZIONE: attività programmata e finalizzata che permette o sollecita l'individuo a evolvere, ponendolo in situazioni che possono ottenere come risultato un accrescimento delle sue competenze. Processo permanente finalizzato a costruire un progetto professionale nell'ottica dell'eccellenza, strettamente connesso con l'idea di qualità dinamica, intesa come ricerca del miglioramento continuo e

adeguamento di conoscenze, abilità e competenze professionali. La formazione deve tradursi in un processo e le tappe di questo processo sono: 1) analisi dei bisogni 2) progettazione 3) azione formativa 4) valutazione dei risultati.

FORMAZIONE A DISTANZA: attività di formazione nella quale docente e discenti sono separati da tempo, luogo o entrambi; raggiunge il discente dove si trova, può arrivare contemporaneamente a molte persone (singole o in gruppo), può adattarsi ai tempi del discente (registrabile e riutilizzabile). I corsi di formazione possono essere reperiti con varie modalità: per posta, testi, audio e video tapes, CD-ROM, on line learning, audio e video conferenze, TV interattiva ecc. Preseleziona contenuti e metodi didattici e può integrare strumenti multimediali con effetti esteticamente gradevoli.

FORMAZIONE CONTINUA: ai sensi dell'articolo 16 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m., la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente. Essa consiste in attività di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a corsi, convegni, seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate, nonché soggiorni a corsi, partecipazioni a studi clinici controllati e ad attività di ricerca, di sperimentazione, di sviluppo. La formazione continua è sviluppata sia secondo percorsi formativi autogestiti, sia in misura prevalente, in programmi finalizzati agli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale e dei Piani Sanitari Regionali.

FORMAZIONE SUL CAMPO: attività di controllo, riflessione, supervisione e ricerca, a partire dalla propria pratica professionale e dai problemi posti nello specifico contesto di lavoro.

FORMAZIONE PERMANENTE: ai sensi dell'articolo 16 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m., la formazione permanente comprende le attività finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali e i comportamenti degli operatori sanitari al progresso scientifico e tecnologico, con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal Servizio sanitario.

G

GRIGLIA DI VALUTAZIONE O SCHEDA DI ACCREDITAMENTO: strumento per valutare, relativamente ad un evento di cui si richiede l'accreditamento ECM, il programma e gli altri dati forniti dall'organizzatore, assegnando il punteggio (crediti) attraverso una serie di parametri di giudizio, o indicatori di qualità, quali la rilevanza delle attività didattico-formative, l'importanza degli argomenti, l'autorevolezza professionale dei docenti, l'esistenza o meno di sistemi di valutazione delle attività da parte dei partecipanti, la qualità dell'organizzazione, la sua durata, ecc..

I

INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO PROPOSTI DA COMMISSIONI: è una tipologia di formazione sul campo. Negli interventi di miglioramento proposti da Commissione deve essere evidente l'impatto formativo e la non coincidenza con l'attività istituzionale della Commissione medesima:

Le Commissioni che possono essere interessate sono:

- comitati aziendali permanenti (ad esempio etico, controllo delle infezioni, buon uso degli antibiotici, buon uso del sangue, prontuario terapeutico, sicurezza ed emergenze sul lavoro, HACCP, ospedale senza dolore);
- commissioni di studio (ad esempio interaziendali, di ordini professionali, di università, ecc.).

L

LAVORO DI GRUPPO: ogni situazione in cui l'insieme dei partecipanti ad un'iniziativa formativa (il corso, la classe) si suddivide in sottoinsiemi meno numerosi. Il lavoro di gruppo comporta la

suddivisione dei partecipanti in gruppi di dimensioni ridotte, operanti in autonomia, cui è assegnato un compito, il "mandato", da svolgere in un tempo determinato, per presentarne successivamente le conclusioni in sessione plenaria. Permette di lavorare con materiale didattico, non solo in termini di conoscenze ma anche di atteggiamenti. I partecipanti sono più propensi a scambiare i propri pensieri. Generalmente la sessione è strutturata con l'aiuto di esercizi specifici come temi di discussione o interviste a pazienti. Prevede una partecipazione diretta e contemporanea dei partecipanti e un'interazione anche se questa può avvenire tramite collegamenti in linea (chat, e-mail, teleconferenze).

LEZIONE: è un metodo didattico consistente nella presentazione formale ad un uditorio anche ampio, da parte di un docente di nozioni che devono essere acquisite da più discenti, seguita da ampia discussione con i presenti. Possono essere utilizzati sussidi audiovisivi e dimostrazioni.

LEZIONE INTEGRATA: è un metodo didattico che consiste nell'inserire all'interno di una lezione dei sistemi strutturati finalizzati a rendere attiva la partecipazione dei discenti e a rilevare il grado di comprensione e memorizzazione dei messaggi.

La presentazione formale viene tenuta in contemporanea da due o più docenti, appartenenti anche a figure professionali diverse, su materiale predisposto e con obiettivi di apprendimento definiti.

LEZIONE MAGISTRALE: discorso accademico su un argomento scientifico o letterario, generalmente rivolto ad un pubblico di studiosi da parte di un altro studioso particolarmente esperto sull'argomento stesso. Rispetto alla lezione frontale, ha carattere più ampio, privilegiando lo stato attuale delle conoscenze rispetto ai singoli aspetti problematici. Non è seguita da discussione con il pubblico. Per molti aspetti è simile alla conferenza, la quale è tuttavia aperta ed indirizzata ad un pubblico più eterogeneo

LINEE GUIDA: insieme di indicazioni procedurali suggerite, prodotte attraverso un processo sistematico, finalizzate ad assistere gli operatori a decidere quali siano le modalità assistenziali più adeguate in specifiche circostanze cliniche (atto di coordinamento e di indirizzo integrato con la definizione dell'Institute of Medicine USA).

Diffusione delle Linee Guida: tutte le attività che utilizzano i canali tradizionali (articoli su riviste scientifiche, libri di testo, documenti ed opuscoli ad hoc) per trasmettere le raccomandazioni. L'attività di diffusione non implica alcuno sforzo specifico per fare in modo che i destinatari delle linee-guida ne vengano effettivamente a conoscenza.

Disseminazione delle Linee guida: si intende una iniziativa più mirata e specifica della precedente, basata non più sulla semplice comunicazione delle raccomandazioni, sui tradizionali canali di comunicazione, ma sul tentativo di portare direttamente all'attenzione dei destinatari le linee-guida, attraverso l'organizzazione di specifiche iniziative (conferenze, workshop, etc.) nelle diverse realtà locali. Si tratta quindi di un approccio educativo finalizzato ad influenzare il grado di conoscenza dei medici e la loro consapevolezza ed attitudine rispetto al problema clinico oggetto delle raccomandazioni.

Implementazione delle Linee-guida: tutte le attività volte a influenzare direttamente il comportamento clinico, agendo sull'ambiente (organizzativo, amministrativo, socio-culturale, economico, etc) in cui i sanitari operano. In questa definizione rientrano quindi tutti gli interventi che, agendo su uno o più degli aspetti sopra menzionati, mirano ad indurre un cambiamento nei comportamenti professionali in modo diretto.

M

METODO DIDATTICO: definizione della strategia e del contesto operativo attraverso cui si sviluppa l'esperienza di insegnamento – apprendimento.

O

OBIETTIVO DIDATTICO: elemento fondamentale nella costruzione di un percorso educativo che abbia valore formativo, l'obiettivo didattico dichiara in modo esplicito il traguardo che si intende raggiungere.

Tipologie:

- Fare acquisire conoscenze teoriche e aggiornamenti
- Fare acquisire abilità manuali, tecniche e pratiche
- Fare migliorare le capacità relazionali e comunicative
- Far acquisire competenze per l'analisi e la risoluzione dei problemi nei vari contesti.

Tale ultima tipologia è finalizzata a differenziare, ai fini formativi, la componente cognitiva dell'apprendimento in due livelli: livello più basso, sola memorizzazione delle conoscenze, livello più elevato analisi dei dati e risoluzione di problemi.

OBIETTIVI FORMATIVI: gli obiettivi formativi, nazionali e regionali, sono lo strumento utilizzato per orientare i programmi di aggiornamento professionale e di formazione continua rivolti agli operatori della sanità. Gli obiettivi formativi di rilievo nazionale vengono definiti dalla Conferenza Stato/Regioni e devono essere riconducibili alle attività collegate ai Livelli Essenziali di Assistenza. Essi tengono conto del Piano sanitario nazionale, del miglioramento dell'assistenza e delle competenze professionali specifiche, ma anche della necessità di sviluppare capacità di collaborazione e integrazione, di trasferimento delle conoscenze e di comunicazione. Gli obiettivi formativi di rilievo regionale sono stabiliti dalle Regione Autonoma della Valle D'Aosta e tengono conto dei principali documenti di programmazione approvati dalla Regione in ambito sanitario e delle esigenze evidenziate dai rappresentanti delle diverse professioni nell'ambito della Consulta per la formazione continua. Sono finalizzati a garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza, efficienza ed equità nell'assistenza, nel rispetto delle peculiarità organizzative locali.

P

PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI MIGLIORAMENTO: è una tipologia di formazione sul campo. Per partecipazione a gruppi di miglioramento si intende la partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità, alla promozione della salute, all'accreditamento e alla certificazione di sistemi, dell'organizzazione di servizi, di prestazioni, della comunicazione con i cittadini.

È compresa in questa tipologia anche la partecipazione a:

- discussione su casi clinici, problemi assistenziali e cure primarie
- gestione delle criticità di programmi di prevenzione e di emergenze
- progetti di cooperazione con paesi in via di sviluppo
- la redazione, la presentazione e la discussione di elaborati.

PARTECIPAZIONE ATTIVA A RICERCHE FINALIZZATE: è una tipologia di formazione sul campo. Si considerano accreditabili i progetti di ricerca finalizzata al miglioramento della qualità degli interventi e volta alla funzionalità della struttura nel suo insieme.

Partecipare ad un progetto di ricerca può avere notevoli implicazioni formative, tra cui l'acquisizione delle capacità di:

- interrogarsi sui problemi
- tradurre i quesiti in rigorosi protocolli operativi di ricerca
- consultare banche dati e letteratura
- utilizzare strumenti strutturati
- misurarsi con il consenso dei soggetti arruolati
- discutere i risultati e le implicazioni
- produrre nuove conoscenze e diventare portatori del processo di cambiamento culturale e operativo.

PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE: un insieme coordinato e coerente di singoli eventi formativi, attinenti ad uno specifico ed unitario obiettivo nazionale o regionale, organizzato da un ente fornitore (es. Azienda Sanitaria), per il proprio personale dipendente o convenzionato appartenente ad una o più categorie professionali.

PROGRAMMA/ABSTRACT: il programma dell'evento / progetto formativo, allegato alla richiesta di accreditamento ECM deve contenere:

- Titolo.
- Presentazione: illustrazione delle motivazioni che hanno sostenuto la progettazione dell'evento.
- Contenuti dell'evento.
- Destinatari e ambiti organizzativi: individuazione delle tipologie di professionisti coinvolti nel processo formativo e delle strutture/servizi di riferimento.
- Obiettivi specifici: dichiarazione delle competenze/capacità che i partecipanti potranno sviluppare nel corso dell'attività formativa.
- Sede del corso.
- Programma di dettaglio o diario delle attività: suddivisione per moduli, per giornata e per ora/e, specificando i docenti coinvolti, i contenuti, e l'articolazione delle attività.

PROBLEM BASED LEARNING (PBL): modalità di didattica attiva (vedi) svolta a gruppi di discenti, o anche individualmente, ai quali viene proposta una situazione problematica realistica che essi affrontano con l'obiettivo di trovare o scoprire, attraverso il lavoro di gruppo, nuove informazioni. A differenza del problem solving, nel Problem Based Learning il discente o i gruppi di discenti non posseggono ab initio tutte le informazioni necessarie per la soluzione del problema e devono quindi eseguire anche un lavoro di ricerca, che può essere scaglionato in più giorni. Nel Problem Based Learning non è necessaria la presenza del docente durante la ricerca.

PROBLEM SOLVING (PS): tecnica o modalità di didattica interattiva (vedi) svolta individualmente o a piccoli gruppi consistente nel presentare al discente - già in possesso di tutte le informazioni cognitive necessarie per raggiungere la soluzione - un problema stimolandolo a cercare la soluzione mediante tentativi guidati dal docente stesso. Nel problem solving, il docente non deve in alcun modo proporre la soluzione del problema; nè deve dichiarare errati eventuali tentativi effettuati dal discente, limitandosi a mostrarne l'incongruenza con il problema stesso. Nell'attività di problem solving il docente rimane presente ai tentativi del discente e lo assiste durante l'intera durata della ricerca.

PROVA ORALE: strumento di valutazione dell'apprendimento che utilizza un colloquio/intervista per valutare l'acquisizione delle conoscenze apprese.

PROVA PRATICA: strumento di valutazione dell'apprendimento che utilizza una presentazione pratica o una simulazione, effettuata direttamente dai partecipanti sui contenuti appresi.

PROVA SCRITTA: strumento di valutazione dell'apprendimento che utilizza un elaborato scritto che prevede una traccia, relativa ai contenuti affrontati nel corso, svolta liberamente da parte del discente

PROJECT WORK: Con il termine project work (PW) si fa riferimento alla definizione e realizzazione di un progetto professionale nel quale i formandi agiscono in veste di veri e propri operatori affrontando i problemi reali riferiti al contesto ed all'argomento di formazione e ricercando soluzioni concretamente realizzabili. Nella realizzazione del PW i partecipanti vengono monitorati e supportati, da un tutor aziendale e da un docente della faculty che svolge il duplice ruolo di supervisione/supporto metodologico e di garante della qualità del lavoro verso l'agenzia di formazione.

Q

QUESTIONARIO: strumento scritto di valutazione dell'apprendimento consistente in una serie strutturata di domande, molto utilizzata per favorire e verificare l'apprendimento di nozioni (area cognitiva).

R

RELAZIONE DI ESPERTO SU TEMA: è un metodo didattico consistente nella presentazione formale ad un uditorio anche ampio, da parte di un docente di nozioni che devono essere acquisite da più discenti, seguita da ampia discussione con i presenti. Possono essere utilizzati sussidi audiovisivi e dimostrazioni

RICERCA INTERVENTO: per ricerca intervento si intende un percorso formativo coinvolgente, secondo metodologie collaudate, tutti i protagonisti della struttura sanitaria, che assieme individuano obiettivi di miglioramento sia in ambito clinico che organizzativo, programmi di sviluppo individuali, di team, di dipartimento, e ancora insieme ne attuano le diverse fasi, valutandone in itinere ed ex-post i risultati raggiunti¹. La ricerca-azione, configurandosi come ricerca sul campo e realizzandosi anche con l'intervento di esperti esterni, può essere ritenuta una attività di alta formazione.

ROLE PLAYING: esercitazione che richiede ad alcuni partecipanti di svolgere, per un tempo limitato, il ruolo di "attori"; di rappresentare, cioè, alcuni ruoli in interazione tra loro, mentre altri partecipanti fungono da "osservatori" dei contenuti e dei processi che la rappresentazione manifesta. Consente un'esplicitazione ed un'analisi dei vissuti, delle dinamiche interpersonali, delle modalità di esercizio di specifici ruoli e, più in generale, dei processi di comunicazione agiti nel contesto "rappresentato". Tecnica psicologica ideata da Moreno nel 1946. Consiste nel "mettere in scena" situazioni reali o ipotetiche che si ritiene opportuno considerare, approfondire o analizzare (Chabral, 1987). Generalmente l'incontro di role-play prevede tre fasi: la prima di definizione e contestualizzazione dell'evento, conflitto o situazione da analizzare, la seconda di attribuzione di ruoli e funzioni per la simulazione e la terza di analisi della rappresentazione effettuata.

S

SEMINARIO: riunione tra un numero contenuto di persone, già più o meno esperte in un determinato campo, con l'obiettivo non tanto di far apprendere conoscenze o competenze nuove, quanto di stimolare l'apprendimento su un tema oppure il confronto tra conoscenze e esperienze diverse, al fine, ad esempio, di realizzare un progetto o raggiungere un consenso su una particolare procedura.

SIMPOSIO: incontro di studiosi a scopo d'aggiornamento e informazione reciproca; differisce dal congresso per l'argomento più specifico e il minor numero di convenuti

SPONSORIZZAZIONE DI EVENTO FORMATIVO: Nella Regione Autonoma Valle D'Aosta sono accreditabili gli eventi formativi residenziali, sul campo, a distanza che sono finanziati da fondazioni o da altri soggetti che non hanno interessi diretti o indiretti nel mercato dei prodotti e servizi sanitari (farmaci, apparecchiature, tecnologie, prodotti dietetici, etc.). Fanno eccezione i corsi di addestramento per l'utilizzo di attrezzature e presidi sanitari forniti dagli stessi finanziatori e già acquisiti da parte della struttura per la quale l'evento formativo è organizzato.

STAGE – TIROCINIO: per stage – tirocinio, si intende la frequenza presso una struttura assistenziale o formativa che permette di apprendere modalità di intervento e modelli relazionali e organizzativi che caratterizzano, concretamente, un contesto lavorativo.

Lo stage può essere orientativo, conoscitivo, applicativo o di preinserimento.

Stage o tirocini vengono spesso ritenuti significativi per modalità di apprendimento particolarmente

complesse sostenute anche da attività di tutorato, supervisione, etc.

La semplice implementazione di nuovi sistemi o l'istruzione breve finalizzata all'uso di specifici strumenti non possono essere accreditate in quanto considerate normali attività di lavoro.

STRUMENTO DIDATTICO: dispositivo utile o di supporto indispensabile ai metodi di insegnamento. Agli strumenti più semplici e "storici" si sono aggiunti nel tempo la lavagna luminosa, il videoregistratore, la telecamera e la fotocamera, i manichini e i simulatori, il computer, il videoproiettore.

T

TAVOLA ROTONDA: un contesto nel quale un gruppo di "esperti" (anche provenienti da categorie professionali diverse) guidati da un moderatore, discute e si confronta su un tema prestabilito. Il tutto in presenza di un uditorio che, generalmente, si trova in situazione di tipo recettivo - passivo e non interviene se non in modo sporadico e marginale e in genere al termine della discussione.

V

VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO: la valutazione dell'apprendimento da parte dei singoli partecipanti alle attività formative, deve essere effettuata a cura del fornitore di formazione nelle diverse forme possibili, alla fine dei programmi e/o in itinere. Può essere effettuata con diversi strumenti (questionario, prova orale, prova pratica, produzione di un documento, realizzazione di un progetto ecc.) che devono tuttavia essere coerenti con gli obiettivi formativi dichiarati ed avere caratteristiche paragonabili per i diversi programmi in modo da creare condizioni standard di valutazione.

FIGURE COINVOLTE:

FORMAZIONE RESIDENZIALE

A

ANIMATORE DI FORMAZIONE: colui che nel corso di attività formativa a piccoli gruppi, o in gruppi di studio o di ricerca, ha la funzione di agevolare lo svolgimento del compito e il raggiungimento degli obiettivi del gruppo stesso.

D

DIRETTORE DEL CORSO: è il responsabile del processo di gestione e coordinamento dell'attività formativa. E' identificato con un atto formale del fornitore dell'evento.

DOCENTE: esperto pedagogico che attiva la costruzione del percorso formativo, dall'analisi dei bisogni, alla elaborazione degli obiettivi, alla scelta delle tecniche didattiche ed all'organizzazione del piano di valutazione, sia formativo sia certificativo. E' compito di questa figura, dotata di capacità didattiche e contenutistiche, anche l'approfondimento e la scelta dei contenuti, eventualmente insieme a tutto il gruppo docente. La sua attività può espletarsi con maggiore efficacia negli eventi che si svolgono con la metodica della didattica attiva.

R

RELATORE: è l'esperto dello specifico contenuto della formazione. E' inserito nel contesto

dell'evento formativo per la sua particolare esperienza sull'argomento. La sua performance viene di norma gestita dalla segreteria scientifica ed è strumento didattico tipico degli eventi tradizionali tipo congressi, convegni, tavole rotonde.

RESPONSABILE SCIENTIFICO: è il garante dei contenuti dell'evento formativo e della loro valenza scientifica. E' la persona che lavora alla realizzazione del progetto didattico dell'evento formativo. Definisce gli obiettivi didattici, valida il progetto del corso, ne prepara i materiali didattici, coordina i docenti e può a sua volta svolgere il ruolo di docente. Svolgendo questo tipo di funzioni si trova ad essere in varia misura a conoscenza di gran parte dei contenuti dell'evento formativo: proprio per questo non vi può partecipare anche in qualità di discente.

T

TUTOR: è colui che assiste il discente durante lo svolgimento dell'attività formativa facilitandone l'apprendimento.

FORMAZIONE SUL CAMPO

A

ATTIVITA' DI AUDIT CLINICO*: iniziativa condotta da clinici che cerca di migliorare la qualità e gli outcome della assistenza attraverso una revisione strutturata tra pari, per mezzo della quale i clinici esaminano la propria attività e i propri risultati in confronto a standard espliciti e la modificano se necessario. In questa definizione vi è la migliore puntualizzazione dell'attore (il clinico), del metodo (riflessione sul proprio operato) e delle finalità (il miglioramento). L'oggetto rimane la pratica clinica e i suoi risultati.

* (def. NHS Executive, 1996 "Clinical Audit in the NHS: using C.A. in the NHS. A position statement". Leeds, NHSE).
Progettare, realizzare verificare audit clinico – Agenzia Sanitaria Regionale Emilia- Romagna, Settore Qualità e Accreditamento)

C

COLLABORAZIONE A RICERCHE: la ricerca è un percorso formativo coinvolgente, secondo metodologie collaudate, i protagonisti della struttura sanitaria, che assieme individuano obiettivi di miglioramento sia in ambito clinico che organizzativo, programmi di sviluppo individuali, di team, di dipartimento, e ancora insieme ne attuano le diverse fasi, valutandone in itinere ed ex-post i risultati raggiunti. La ricerca-intervento è una ricerca sul campo e si realizza anche con l'intervento di esperti esterni.

Le tipologie di FSC per la ricerca sono le seguenti:

1. Ricerca sperimentale: ricerca tesa a confermare o a rigettare una ben definita ipotesi di lavoro esplicitata preliminarmente al progetto di ricerca.
2. Ricerca epidemiologica: ricerca finalizzata a trarre opportune soluzioni ad ipotesi o problemi in ambito sanitario, condotta mediante osservazioni statisticamente controllate di fenomeni o comportamenti.
3. Ricerca – intervento: ricerca applicativa attuata confrontando su campioni di soggetti atti o comportamenti diversi, oggetto della ricerca.

COORDINATORE: in FSC è la figura deputata all'organizzazione e pianificazione dell'attività formativa. Ne definisce tempi e procedure garantendone la conformità al progetto formativo.

E

ESPERTO: in ambito di FSC si definisce esperto il professionista che garantisce, attraverso la propria competenza sul campo, i contenuti del progetto formativo.

P

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO: partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità, alla promozione della salute, all'accreditamento e alla certificazione di sistemi, dell'organizzazione di servizi, di prestazioni, della comunicazione con i cittadini.

R

RESPONSABILE DI PROGETTO: il responsabile di progetto è colui che propone l'attività formativa e ne cura l'attuazione, nel rispetto delle Linee guida approvate dalla Commissione Regionale, secondo quanto dichiarato nel piano di attività. E' altresì compito del Responsabile di Progetto la rendicontazione finale dell'attività con particolare attenzione alle ricadute sull'attività professionale.

RESPONSABILE SCIENTIFICO: è il garante dei contenuti dell'evento formativo e della loro valenza scientifica. E' la persona che lavora alla realizzazione del progetto didattico dell'evento formativo. Definisce gli obiettivi didattici, valida il progetto del corso, ne prepara i materiali didattici, coordina i docenti e può a sua volta svolgere il ruolo di docente. Svolgendo questo tipo di funzioni si trova ad essere in varia misura a conoscenza di gran parte dei contenuti dell'evento formativo: proprio per questo non vi può partecipare anche in qualità di discente.

S

STAGE – TIROCINIO: frequenza presso una struttura assistenziale o formativa che permette di apprendere modalità di intervento e modelli relazionali e organizzativi caratterizzanti concretamente un contesto lavorativo. Lo stage può essere orientativo, conoscitivo, applicativo e o di pre-inserimento.

T

TUTOR: è colui che assiste il discente durante lo svolgimento dell'attività formativa facilitandone l'apprendimento.

Documento redatto a cura della Commissione regionale ECM che ha attinto dai contributi della Commissione nazionale e di altre Commissioni regionali per l'ECM.

Allegato C alla deliberazione della Giunta regionale n. 343 del 16 febbraio 2007

CRITERI DI ACCREDITAMENTO ECM DELLA FORMAZIONE CONTINUA

A) Criteri di accreditamento della formazione residenziale

La Commissione regionale per la formazione continua ha individuato nella seduta del 6 febbraio 2007 i criteri di accreditamento della formazione residenziale come di seguito:

- Ogni evento formativo può avere assegnati massimo n. 40 crediti.
- Tali crediti sono calcolati tenendo conto dei seguenti parametri:
 - a) numero dei partecipanti all'evento
 - b) numero di ore di formazione
 - c) metodi didattici utilizzati nella formazione coerenti con gli obiettivi.

B) Criteri di accreditamento della formazione sul campo

1) Progetti di miglioramento, Progetti di ricerca/Studi epidemiologici, Audit clinico

La Commissione regionale per la formazione continua ha individuato nella seduta del 6 febbraio 2007 i criteri di accreditamento di tale tipologia di formazione sul campo come segue:

- Ogni progetto di formazione sul campo deve avere una durata minima di ore 15 per i partecipanti.
- I ruoli possibili all'interno del progetto, ai quali vengono attribuiti i crediti ECM sono:
 - a) responsabile del progetto
 - b) coordinatore
 - c) partecipante
 - d) esperto
 - e) tutor.
- I crediti sono calcolati tenendo conto dei seguenti parametri:
 - a) numero di ore di formazione dichiarate
 - b) fasi dell'evento previste
 - c) risultati conseguiti, evidenziati nella relazione finale a cura del Responsabile del progetto.

2) Tirocinio/stage

La Commissione regionale per la formazione continua ha individuato nella seduta del 6 febbraio 2007 i criteri di accreditamento di tale tipologia di formazione sul campo come segue:

- Ogni progetto di formazione sul campo deve avere una durata minima di ore 15 per i partecipanti.

- I ruoli possibili all'interno del progetto, ai quali vengono attribuiti i crediti ECM sono:
 - a) responsabile del progetto
 - b) partecipante
 - c) tutor.

- I crediti sono calcolati tenendo conto dei seguenti parametri:
 - a) numero di ore di formazione dichiarate
 - b) caratteristiche del progetto
 - c) risultati conseguiti, evidenziati nella relazione finale a cura del Responsabile del progetto.