



## GIUNTA REGIONALE

Seduta del **26 GEN. 2017** Deliberazione N. **19**

L'anno ..... il giorno ..... del mese di **26 GEN. 2017**.....

negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Sig. Presidente .....

con l'intervento dei componenti: **Dott. Luciano D'ALFONSO**.....

	P	A
1. LOLLI Giovanni	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. DI MATTEO Donato	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. GEROSOLIMO Andrea	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. PAOLUCCI Silvio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. PEPE Dino	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. SCLOCCO Marinella	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Svolge le funzioni di Segretario ..... **Daniela Valenza**.....

### OGGETTO

**REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO 3.1.1. DELL'OBIETTIVO 3 DEL PIANO DI RIQUALIFICAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE 2016-2018**

### LA GIUNTA REGIONALE

#### PREMESSO CHE:

- con la **Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014**, è stato nominato il Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo;
- con il **Decreto 12 agosto 2014, n. 90**, si è preso atto dell'insediamento del Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo, Dott. Luciano D'Alfonso, come Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario abruzzese;

**VISTA** la **Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016**, adottata ai sensi dell'art. 1, commi 78 e 79 della Legge n. 191/2009, la quale:

- ha approvato il **Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Abruzzese 2016-2018** di cui alla **D.G.R. 26 luglio 2016 n. 505** subordinatamente al recepimento, mediante la successiva **D.G.R. 22 settembre 2016 n.**



576, delle indicazioni espresse in occasione della riunione congiunta del 19 luglio 2016;

- ha subordinato l'uscita dal commissariamento all'**esito positivo della verifica del suddetto recepimento da parte dei Tavoli di monitoraggio** ex artt. 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, tenuti a darne comunicazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri entro il 30 settembre 2016;
- ha disposto che, a seguito dell'avvenuta valutazione positiva meglio precisata al punto precedente, interviene **la cessazione del mandato commissariale conferito con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 e del mandato del Sub Commissario conferito con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 giugno 2012;**
- ha stabilito che, dalla data di cessazione del commissariamento, **la Regione Abruzzo si riappropria delle funzioni commissariali** nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria ed in materia di Piani di Rientro dai deficit sanitari;
- ha preso atto che **restano ferme le modalità di verifica e di affiancamento previste dall'Accordo sul Piano di Rientro recepito con D.G.R. 13 marzo 2007 n. 224**, come integrate dalla normativa in materia di Piani di Rientro dai deficit sanitari;

**PRESO ATTO** che, in ottemperanza a quanto previsto dalla citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016, la **Presidenza del Consiglio dei Ministri ha trasmesso la Nota Prot. n. USCM/124/U/2016 del 5 ottobre 2016**, con la quale:

- ha reso noto che il **Ministero dell'Economia e delle Finanze ha comunicato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri l'esito positivo della verifica effettuata in data 28 settembre 2016** dal "Tavolo di verifica degli adempimenti" con il "Comitato permanente per l'erogazione dei servizi essenziali di assistenza", circa il recepimento delle integrazioni apportate al Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Abruzzese 2016-2018, ad opera della D.G.R., 26 luglio 2016, n. 576;
- in considerazione dell'esito positivo di tale verifica, **la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha comunicato che vengono a cessare, con decorrenza 30 settembre 2016, i mandati commissariali conferiti al Commissario ad acta ed al sub Commissario ad acta**, rispettivamente con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 e del 7 giugno 2012;
- ha comunicato che **la Regione Abruzzo è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale**, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro da deficit sanitari, restando ferme le modalità di verifica e di affiancamento di cui alla lettera g) della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016;

**CONSIDERATO CHE** la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014 indica, tra le materie di competenza del Commissario ad acta, **la razionalizzazione ed il contenimento della spesa per il personale;**

**RICHIAMATA** la D.G.R., 20 ottobre 2016, n. 444, con la quale si è preso atto che la Regione Abruzzo è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale;

**RAVVISATA**, in attuazione del predetto Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale Abruzzese 2016-2018, la necessità di monitorare la qualità ed i costi della formazione del personale del ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo del Sistema Sanitario Regionale;

**VISTO** l'Obiettivo 3 "Investire in selezione, formazione e valutazione delle risorse umane" del Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018 (approvato dalla D.G.R. n. 505/2016, così come modificato dalla D.G.R. n. 576/2016), il quale si occupa della tematica delle risorse umane, prevedendo:

- **la riqualficazione dell'investimento in personale formato ed in formazione delle risorse umane**, mediante l'assunzione del personale necessario per rispondere al fabbisogno di assistenza, con particolare riferimento a quello previsto nei capitoli "Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio" e "Riqualficare la rete ospedaliera puntando su sicurezza ed efficienza" del Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018;
- **il collegamento all'unità operativa di competenza della quantità/qualità (esiti) di prestazioni erogate e adottare meccanismi di valutazione delle performance** che tengano conto della produttività dei singoli



professionisti e delle stesse unità operative.

Tale investimento sullo sviluppo delle competenze delle risorse prevede di:

- **favorire il processo di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale facilitando i meccanismi di comunicazione interna**, ristrutturando le modalità di monitoraggio e pianificazione della formazione e rinforzando la collaborazione con Università ed Istituzioni nazionali e internazionali;
- **collegare alla singola unità operativa la quantità/qualità (esiti) di prestazioni erogate**, al fine di determinare il fabbisogno di personale sulla base delle reali necessità così da garantire i servizi di assistenza ai pazienti in coerenza con la nuova programmazione. Si specifica che per alcune tipologie di servizio (ad esempio, guardia medica, turno di reperibilità etc.) per numero di prestazioni eseguite si potrà riferire, ad esempio, alle ore lavorate;
- **adottare meccanismi di valutazione delle performance del personale dipendente basati su indicatori *ad hoc*** relativi alla quantità di prestazioni erogate, agli esiti delle cure ed, anche, al livello di soddisfazione dei pazienti e delle loro famiglie.

**EVIDENZIATO** che la realizzazione degli obiettivi del predetto **Obiettivo 3 “Investire in selezione, formazione e valutazione delle risorse umane”** del Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018 si deve conseguire attraverso la realizzazione dei seguenti tre specifici **Interventi**:

- **Intervento 3.1. “Programmazione percorsi formativi del personale a garanzia della qualità dei servizi”;**
  - **Intervento 3.1.1. “Valutare la fattibilità ai sensi della normativa vigente di identificare presso gli uffici di formazione un mentor aziendale”;**
  - **Intervento 3.1.2. “Aggiornare l’anagrafica unica regionale del personale dipendente del Servizio Sanitario Regionale”;**
  - **Intervento 3.1.3. “Istituire collaborazioni con le Università e le istituzioni nazionali ed internazionali per la formazione del personale”;**
- **Intervento 3.2. “Legare il fabbisogno di personale ai livelli di produzione”;**
  - **Intervento 3.2.1. “Rivalutare il fabbisogno di personale”;**
  - **Intervento 3.2.2. “Ridefinire la quantità di personale necessario per i CRIL”;**
- **Intervento 3.3. “Introdurre un nuovo sistema di valutazione e valorizzazione delle risorse umane”;**
  - **Intervento 3.3.1. “Attivare un sistema strutturato di rilevazione della soddisfazione dei pazienti e delle loro famiglie”;**
  - **Intervento 3.3.2. “Identificare ed assegnare gli obiettivi per unità operativa”;**
  - **Intervento 3.3.3. “Riqualificare il sistema di assegnazione dei premi di risultato”.**

**EVIDENZIATO**, in particolare, che, per dare attuazione al predetto **Intervento 3.1.1. – “Valutare la fattibilità ai sensi della normativa vigente di identificare presso gli uffici di formazione un mentor aziendale”**, deve essere costituita una rete composta da un *mentor* regionale e dai rispettivi *mentor* aziendali, così come di seguito precisato:

- **il mentor regionale:** la figura del *mentor* in Regione Abruzzo è individuata nel Dirigente del Servizio Risorse Umane e Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare e, in caso di suo impedimento o assenza, nel Responsabile dell’Ufficio Stato Giuridico e Formazione del predetto Servizio. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell’omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- **i senior mentor delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo:** sono individuati nei Responsabili dei singoli Uffici formazione di ogni Azienda U.S.L. d’Abruzzo. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell’omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- **i mentor aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo:** in fase di prima attuazione del presente provvedimento giuntale, essi sono individuati nei singoli componenti del Comitato Scientifico Aziendale E.C.M. ex D.C.A. n. 71/2013. In seguito, in attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento giuntale, saranno approvati specifici meccanismi per l’individuazione dei *mentor* aziendali delle Aziende UU.SS.LL. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell’omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;

**VISTO l'art. 4 D.Lgs. 28 agosto 1997 n. 281** che attribuisce alla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano la facoltà di sancire accordi tra il Governo e le Regioni e le Province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

**VISTO l'art. 92, comma 5, Legge 23 Dicembre 2000, n. 388** recante disposizioni in materia di accreditamento per lo svolgimento di attività formative dei soggetti pubblici e privati e delle società scientifiche;

**VISTO l'Accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 1° Agosto 2007, Rep. Atti n. 168/CSR** recante il "*Riordino del sistema di formazione continua in medicina*";

**VISTO l'art. 2, comma 357, Legge 24 dicembre 2007, n. 244**, che regola il sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM) disciplinato secondo le disposizioni di cui all'Accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 1° agosto 2007, Rep. Atti n. 168/CSR recante il "*Riordino del sistema di formazione continua in medicina*";

**VISTO l'Accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 5 novembre 2009, Rep. Atti n. 192/CSR** recante "*Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Accreditamento Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti*";

**VISTO il D.P.C.M. 26 luglio 2010** con il quale è stato recepito l'Accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano stipulato in data 5 novembre 2009, Rep. Atti n. 192/CSR recante "*Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Accreditamento Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti*";

**CONSIDERATO** che con **D.M. 11 gennaio 2012**, è stata ricostituita, presso l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, la **Commissione Nazionale per la Formazione Continua**, per l'espletamento dei compiti previsti dall'**art 16-ter, comma 2, D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502**;

**VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e la Province autonome di Trento e Bolzano del 19 aprile 2012** avente ad oggetto "*Il nuovo sistema di formazione continua in medicina –Linee guida per i Manuali di accreditamento dei provider, albo nazionale dei provider, crediti formativi triennio 2011/2013, federazioni, ordini, collegi e associazioni professionali, sistema di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti*";

**VISTA la L.R. 10 marzo 2008 n. 5 "Piano Sanitario Regionale 2008 -2010"**, la quale stabilisce che la **Commissione Regionale E.C.M.** concorre all'individuazione delle esigenze formative delle categorie del ruolo sanitario interessate al processo di formazione continua, esprimendo parere e formulando proposte in ordine all'individuazione degli obiettivi formativi;

**VISTA l'art. 25 L.R. 30 aprile 2009 n. 6 "Modifiche ed integrazioni alla L.R. 10 marzo 2008 n. 5"**, affida all'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo compiti di attuazione E.C.M.;

**VISTO il D.C.A. 16 aprile 2012, n. 15** concernete le Linee Guida per l'identificazione dei bisogni formativi specifici per il Servizio Sanitario Regionale che stabilisce che le Aziende UU.SS.LL. devono inviare alla Regione Abruzzo i bisogni formativi entro il 30 settembre di ogni anno;

**VISTA la Deliberazione del Commissario ad Acta 4 giugno 2009 n. 39**, con la quale si è stabilito di:

- *istituire il Sistema di Formazione Continua;*



- *istituire la Commissione Regionale E.C.M.*, definendo la sua composizione in conformità alla Commissione Nazionale E.C.M., prevista dall'Accordo tra il Governo le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 1° agosto 2007, concernente *“Riordino del Sistema di Formazione Continua in medicina”*;

**VISTA** la **Deliberazione del Commissario ad Acta 14 ottobre 2009 n. 70** avente ad oggetto la *“Costituzione e Nomina della Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina (E.C.M.) e Indicazione degli Obiettivi Formativi nella Regione Abruzzo, modificata in data 29 dicembre 2011 con Decreto Commissariale n. 68”*;

**VISTO** il **D.C.A. 13 marzo 2013 n. 22**, avente ad oggetto *“Recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012 contenente le Linee Guida per i manuali di accreditamento dei Provider ed approvazioni delle tariffe, dei requisiti minimi e standard per l'accreditamento dei Provider”*.

**VISTO** il **D.C.A. 7 ottobre 2013 n. 71**, avente ad oggetto *“Manuale di accreditamento dei provider ECM pubblici e privati della Regione Abruzzo”*.

**VISTO** il **D.C.A. 30 dicembre 2013 n. 112 “Piano Operativo 2013 -2015”**, che al Paragrafo 3.3.5. – Azione 5 – Cure Palliative sottolinea la necessità di attivare, a decorrere dall'anno 2014, programmi formativi aziendali specifici in cure palliative, obbligatori annuali, accreditati E.C.M.;

**VISTO** l'**art. 16-ter, comma 3, D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502**, in virtù del quale le Regioni provvedono alla programmazione e alla organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua;

**RITENUTO** necessario costituire una specifica **Cabina di Regia per le Esigenze Formative ECM** composta da:

- a) **il mentor della Regione Abruzzo**, o suo delegato;
- b) **il Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale**, o suo delegato;
- c) **i senior mentor delle Aziende UU.SS.LL.** della Regione Abruzzo;
- d) **i mentor aziendali delle Aziende UU.SS.LL.** della Regione Abruzzo;

**SOTTOLINEATO** che la costituzione di tale Cabina di Regia non comporta alcun onere finanziario in capo alla Regione Abruzzo, all'Agenzia Sanitaria Regionale e alle Aziende UU.SS.LL., non essendo previsto alcun tipo di compenso per i suoi componenti;

**EVIDENZIATO** che tale Cabina di Regia deve coadiuvare e supportare il Servizio Risorse Umane e Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare, al fine di assicurare il rispetto da parte della Regione Abruzzo dei seguenti adempimenti previsti dall'**art. 16-ter, comma 3, D.Lgs. n. 502/1992**:

- programmazione e organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua;
- individuazione degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui all'art. 16-ter, comma 2, D.Lgs. n. 502/1992;
- elaborazione degli obiettivi formativi di specifico interesse regionale;
- accreditamento dei progetti di formazione di rilievo regionale secondo i criteri di cui all'art. 16-ter, comma 2, D.Lgs. n. 502/1992;
- redazione della relazione annuale sulle attività formative svolte da trasmettere trasmessa alla Commissione nazionale di cui all'art. 16-ter, comma 1, D.Lgs. n. 502/1992, anche al fine di garantire il monitoraggio dello stato di attuazione dei programmi regionali di formazione continua.

**EVIDENZIATO** che le attività realizzative del predetto **Intervento 3.1.1 del Piano di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018** sono più ampiamente descritte nell'**Allegato 1 “Linee guida per l'identificazione dei bisogni formativi specifici per il Servizio Sanitario Regionale e per l'istituzione del mentor regionale e dei mentor aziendali”**, che costituisce parte integrante del presente provvedimento giuntale unitamente ai seguenti allegati:

- **Allegato n. 2:** *“Modulo rilevazione esigenze formative di ogni singolo dipendente per l'anno \_\_\_\_”*;
- **Allegato 3:** *“Scheda proposta progetto/evento formativo anno \_\_\_\_”*;
- **Allegato 4:** *“Richiesta fabbisogno di formazione aggiornamento e addestramento anno \_\_\_\_”*;



**PRECISATO** che, per quanto non espressamente previsto dalla presente deliberazione di Giunta Regionale e nelle more dell'approvazione di ulteriori provvedimenti giuntali in materia previsti nell'**Allegato 1**, si rinvia a quanto più ampiamente disciplinato dal **D.C.A 16 aprile 2012, n. 15**.

**CONSIDERATO** che il presente atto riveste carattere di indifferibilità e urgenza, in quanto l'adozione del medesimo si rende necessaria ed improcrastinabile per rispettare il cronoprogramma previsto dal **Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Abruzzese 2016-2018** (ex **D.G.R. 26 luglio 2016 n. 505** come modificata ed integrata dalla **D.G.R. 22 settembre 2016 n. 576**) e che, pertanto, sarà trasmesso al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze successivamente alla sua adozione per la relativa validazione;

**DATO ATTO CHE:**

1. il Dirigente del Servizio "Risorse Umane e Assetti Istituzionali", competente nelle materie trattate nel presente provvedimento, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dello stesso, apponendovi la propria firma in calce;
2. il Direttore del Dipartimento per la Salute e il Welfare, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole di cui al precedente punto 1, attesta che lo stesso è conforme agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

*Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della struttura proponente;*

**A VOTI UNANIMI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE**

**DELIBERA**

*per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate*

- **DI ISTITUIRE**, per dare attuazione al predetto **Intervento 3.1.1. – "Valutare la fattibilità ai sensi della normativa vigente di identificare presso gli uffici di formazione un mentor aziendale" del Piano di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018**, una rete composta da un *mentor* regionale e dai rispettivi *mentor* aziendali, così come di seguito precisato:
  - **il mentor regionale:** la figura del mentor in Regione Abruzzo è individuata nel Dirigente del Servizio Risorse Umane e Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare e, in caso di suo impedimento o assenza, nel Responsabile dell'Ufficio Stato Giuridico e Formazione del predetto Servizio. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
  - **i senior mentor delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo:** sono individuati nei Responsabili dei singoli Uffici formazione di ogni Azienda U.S.L. d'Abruzzo. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
  - **i mentor aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo:** in fase di prima attuazione del presente provvedimento giuntale, essi sono individuati nei singoli componenti del Comitato Scientifico Aziendale E.C.M. ex D.C.A. n. 71/2013. In seguito, in attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento giuntale, saranno approvati specifici meccanismi per l'individuazione dei *mentor* aziendali delle Aziende UU.SS.LL. Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.
- **DI COSTITUIRE**, altresì, una specifica **Cabina di Regia per le Esigenze Formative ECM** composta da:
  - **il mentor della Regione Abruzzo**, o suo delegato;
  - **il Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale**, o suo delegato;
  - **i senior mentor delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo**;



- i **mentor** aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo;
- **DI SOTTOLINEARE** che la costituzione di tale Cabina di Regia non comporta alcun onere finanziario in capo alla Regione Abruzzo, all’Agenzia Sanitaria Regionale e alle Aziende UU.SS.LL., non essendo previsto alcun tipo di compenso per i suoi componenti;
- **DI APPROVARE**, in attuazione del Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale Abruzzese 2016-2018, per le motivazioni meglio indicate in narrativa, i seguenti allegati:
  - **Allegato 1:** “Linee guida per l’identificazione dei bisogni formativi specifici per il Servizio Sanitario Regionale e per l’istituzione del mentor regionale e dei mentor aziendali”;
  - **Allegato n. 2:** “Modulo rilevazione esigenze formative di ogni singolo dipendente per l’anno \_\_\_\_\_”;
  - **Allegato 3:** “Scheda proposta progetto/evento formativo anno \_\_\_\_\_”;
  - **Allegato 4:** “Richiesta fabbisogno di formazione aggiornamento e addestramento anno \_\_\_\_\_”;
- **DI PRECISARE** che, per quanto non espressamente previsto dalla presente deliberazione di Giunta Regionale e nelle more dell’approvazione di ulteriori provvedimenti giuntali in materia previsti nell’**Allegato 1**, si rinvia a quanto più ampiamente disciplinato dal **D.C.A 16 aprile 2012, n. 15**.
- **DI PRECISARE** che il presente provvedimento giuntale riveste carattere di indifferibilità e urgenza in quanto l’adozione del medesimo si rende necessaria ed improcrastinabile per rispettare il cronoprogramma previsto dal **Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Abruzzese 2016-2018**;
- **DI DARE MANDATO** al Dipartimento per la Salute e il Welfare di trasmettere il presente atto al Ministero della Salute ed al Ministero dell’Economia e delle Finanze successivamente alla sua adozione per la relativa validazione;
- **DI DARE MANDATO** al Servizio Risorse Umane ed Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare di trasmettere il presente provvedimento giuntale alle Aziende Unità Sanitarie Locali per l’adozione dei conseguenti provvedimenti di competenza;
- **DI DISPORRE** la pubblicazione della presente deliberazione nel B.U.R.A.T. e nel sito <http://www.regione.abruzzo.it>.



DIPARTIMENTO

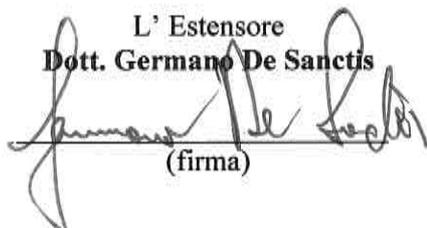
SALUTE E WELFARE

SERVIZIO:

Risorse Umane e Assetti Istituzionali

UFFICIO:

Stato Giuridico e Formazione

L' Estensore  
**Dott. Germano De Sanctis**  
  
(firma)

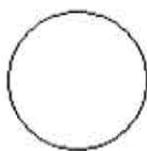
Il Responsabile dell'Ufficio  
Vacante  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Dirigente del Servizio  
**Dott. Germano De Sanctis**  
  
(firma)

Il Direttore Regionale  
**Dott. Angelo Muraglia**  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Componente la Giunta  
**Dott. Silvio Paolucci**  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Approvato e sottoscritto:



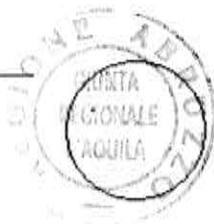
Il Segretario della Giunta  
**F.to Avv. Daniela Valenza**  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Presidente della Giunta  
**F.to Dott. Luciano D'Alfonso**  
\_\_\_\_\_  
(firma)

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

L'Aquila, li \_\_\_\_\_

1 FEB. 2017



  
Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta  
\_\_\_\_\_  
(firma)

ALLEGATO come parte integrante alla deli-  
berazione n. 19 del 26 GEN. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Avv. Daniela Valenza)



ALLEGATO 1

**GIUNTA REGIONALE D'ABRUZZO  
DIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE  
SERVIZIO RISORSE UMANE E ASSETTI ISTITUZIONALI – DPF004**

**LINEE GUIDA  
PER L'IDENTIFICAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI SPECIFICI  
PER IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E PER  
L'ISTITUZIONE DELLA FIGURA DEL MENTOR REGIONALE E  
DEI MENTOR AZIENDALI**



## 1. Il quadro normativo di riferimento.

A seguito della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016, la Regione Abruzzo è uscita dal Commissariamento per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario, ai sensi dell'art. 2, comma 88, Legge n. 191/2009.

Tale Piano di Rientro prevede il raggiungimento di una serie di obiettivi, a loro volta, declinati in Interventi, il cui contenuto e relativo cronoprogramma sono stati specificati nel Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018, approvato dalla D.G.R. 26 luglio 2016 n. 505, così come modificato dalla D.G.R. 22 settembre 2016 n. 576.

In particolare, l'Obiettivo 3 del Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018 si occupa della tematica delle risorse umane, prevedendo:

- a) **la riqualificazione dell'investimento in personale formato ed in formazione delle risorse umane**, mediante l'assunzione del personale necessario per rispondere al fabbisogno di assistenza, con particolare riferimento a quello previsto nei capitoli "Gestire i pazienti cronici il più possibile a domicilio" e "Riqualificare la rete ospedaliera puntando su sicurezza ed efficienza" del Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018;
- b) **il collegamento all'unità operativa di competenza della quantità/qualità (esiti) di prestazioni erogate e adottare meccanismi di valutazione delle performance** che tengano conto della produttività dei singoli professionisti e delle stesse unità operative.

Tale investimento sullo sviluppo delle competenze delle risorse umane prevede di:

- a) **favorire il processo di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale facilitando i meccanismi di comunicazione interna**, ristrutturando le modalità di monitoraggio e pianificazione della formazione e rinforzando la collaborazione con Università ed Istituzioni nazionali e internazionali;
- b) **collegare alla singola unità operativa la quantità/qualità (esiti) di prestazioni erogate**, al fine di determinare il fabbisogno di personale sulla base delle reali necessità così da garantire i servizi di assistenza ai pazienti in coerenza con la nuova programmazione. Si specifica che per alcune tipologie di servizio (ad esempio, guardia medica, turno di reperibilità etc.) per numero di prestazioni eseguite si potrà fare riferimento, ad esempio, alle ore lavorate;
- c) **adottare meccanismi di valutazione delle performance del personale dipendente** basati su indicatori *ad hoc* relativi alla quantità di prestazioni erogate, agli esiti delle cure ed, anche, al livello di soddisfazione dei pazienti e delle loro famiglie.

## 2. La realizzazione dell'Intervento 3.1.1. - Valutare la fattibilità ai sensi della normativa vigente di identificare presso gli uffici di formazione un *mentor* aziendale.

**2.1. Premessa.** In attuazione di quanto previsto dall'Intervento 3.1.1. - "Valutare la fattibilità ai sensi della normativa vigente di identificare presso gli uffici di formazione un *mentor* aziendale, si istituisce la figura del *mentor* aziendale, il quale ha l'obiettivo di facilitare la comunicazione tra la Regione Abruzzo ed il personale dipendente, da un lato, rappresentando agli operatori a livello locale

gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale (di cui al Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018) e, quindi, gli obiettivi formativi ad essa collegati e, dall'altro, ricevendo *feedback* sulla coerenza tra i percorsi formativi intrapresi e le aspettative dei singoli.

Nello specifico, si prevede, nel rispetto della normativa vigente, di individuare un rete di *mentor* regionali e aziendali attraverso delle azioni meglio evidenziate nei seguenti sottoparagrafi.

**2.2. L'istituzione della figura del mentor in Regione Abruzzo.** Viene istituita la figura del *mentor* in Regione Abruzzo. Si individua il *mentor* regionale nella figura del Dirigente del Servizio Risorse Umane e Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare e, in caso di suo impedimento o assenza, nella figura del Responsabile dell'Ufficio Stato Giuridico e Formazione del predetto Servizio.

Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

**2.3. L'istituzione delle figure dei senior mentor delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo.** Sono istituiti i *senior mentor* delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo, individuandoli nei Responsabili dei singoli Uffici formazione di ogni Azienda U.S.L..

Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

**2.4. L'istituzione delle figure dei mentor aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo.** In fase di prima attuazione del presente provvedimento giuntale, sono istituiti i *mentor* aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo, individuandoli nei singoli componenti del Comitato Scientifico Aziendale E.C.M. ex D.C.A. n. 71/2013.

In seguito, sarà approvato con apposito provvedimento giuntale il fac-simile di deliberazione che sarà, in seguito, adottata da ogni singola Azienda U.S.L. ed avente ad oggetto i meccanismi di identificazione dei singoli *mentor* aziendali.

Per lo svolgimento di tale compito, vige il principio dell'omnicomprensività del trattamento economico ex art. 24, comma 3, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

**2.5. L'istituzione di una Cabina di regia per le Esigenze Formative E.C.M..** Si istituisce una specifica **Cabina di Regia per le Esigenze Formative E.C.M.** composta da:

- a) il *mentor* della Regione Abruzzo, o suo delegato;
- b) il Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale o suo delegato;
- c) i *senior mentor* delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo;
- d) i *mentor* aziendali delle Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo;

Tale Cabina di Regia si riunirà a cadenza trimestrale senza il coinvolgimento dei *mentor* aziendali delle Aziende UU.SS.LL. ed a cadenza semestrale anche con il coinvolgimento di quest'ultimi.

La Cabina di Regia ha il compito di condividere, nel rispetto della Deliberazione del Commissario ad acta 14 ottobre 2009, n. 70, così come modificata dal Decreto commissariale 29 dicembre 2011, n. 68:

- a) gli obiettivi formativi individuati dalla Commissione Regionale E.C.M.;
- b) le modalità di realizzazione degli obiettivi formativi ed i principali risultati raggiunti;



- c) le proposte di eventuali modifiche e/o integrazioni in tema di formazione avanzate dai *mentor*.

Inoltre, la Cabina di Regia deve concorrere alla realizzazione delle seguenti attività:

- a) **l'approvazione dell'anagrafica dei *mentor* aziendali distinti per categoria professionale e per anzianità di servizio**, al fine di garantire ai *mentor* aziendali, la possibilità di avere un confronto con i rispettivi *senior mentor*;
- b) **l'approvazione di una bozza condivisa di fac-simile di deliberazione che sarà, in seguito, adottata da ogni singola Azienda U.S.L., avente ad oggetto:**
- 1) i meccanismi di identificazione dei *mentor* e di assegnazione di tale incarico al personale dipendente;
  - 2) la formazione specifica per assolvere alla propria funzione;
  - 3) i meccanismi per un'eventuale revoca della funzione specifica;
- c) **l'approvazione di una bozza condivisa di fac-simile di deliberazione che sarà, in seguito, adottata da ogni singola Azienda U.S.L., avente ad oggetto la definizione di una procedura *ad hoc* per la richiesta alle Direzioni Generali delle Aziende U.U.S.S.L.L. di formazione specifica da parte del singolo dipendente attraverso l'ufficio di formazione (che preveda anche la necessità di sentire il *mentor*).**

La Cabina di Regia coadiuva e supporta il Servizio Risorse Umane e Assetti Istituzionali del Dipartimento per la Salute e il Welfare, al fine di assicurare il rispetto da parte della Regione Abruzzo dei seguenti adempimenti previsti dall'art. 16-ter, comma 3, D.Lgs. n. 502/1992:

- programmazione e organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua;
- individuazione degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui all'art. 16-ter, comma 2, D.Lgs. n. 502/1992;
- elaborazione degli obiettivi formativi di specifico interesse regionale;
- accreditamento dei progetti di formazione di rilievo regionale secondo i criteri di cui all'art. 16-ter, comma 2, D.Lgs. n. 502/1992;
- redazione della relazione annuale sulle attività formative svolte da trasmettere trasmessa alla Commissione nazionale di cui all'art. 16-ter, comma 1, D.Lgs. n. 502/1992, anche al fine di garantire il monitoraggio dello stato di attuazione dei programmi regionali di formazione continua.

### 3. Il Piano Formativo Regionale E.C.M..

**3.1. Premessa.** La formazione del personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Regionale deve favorirne i processi di riqualificazione, facilitando i meccanismi di comunicazione interna attraverso la citata figura del *mentor* aziendale.

Tale compito si sostanzia nella redazione di un **Piano Formativo Regionale E.C.M..**

**3.2. Il Piano Formativo Regionale E.C.M..** L'Accordo Stato-Regioni del 1° agosto 2007 e l'Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 individuano, tra i diversi strumenti innovativi per la gestione della Formazione Continua in Medicina, il **Dossier Formativo individuale e di gruppo**.

L'attuazione in sede regionale di tale previsione impone che le diverse attività formative:



- a) devono essere programmate e realizzate secondo percorsi finalizzati alla realizzazione degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale e del Piano Sanitario Regionale;
- b) devono essere adeguatamente documentate nel *Dossier* formativo di ogni singolo dipendente.

Gli obiettivi formativi, nazionali e regionali devono essere utilizzati per orientare i programmi di formazione continua rivolti agli operatori della sanità, al fine di definire le adeguate priorità nell'interesse del Servizio Sanitario Nazionale e, più in generale, di tutelare la salute degli individui e della collettività.

La L.R. n. 5/2008 – Piano Sanitario Regionale 2008 -2010, la Delibera del Commissario ad Acta n. 70/2009 e s.m.i. ed il Decreto del Commissario ad Acta n. 15/ 2012 hanno sottolineato l'importanza della fase di rilevazione degli obiettivi formativi nel processo produttivo legato alla formazione E.C.M..

Pertanto, l'Agenzia Sanitaria Regionale in accordo con la Commissione Regionale E.C.M. deve procedere, a cadenza annuale, a svolgere una rilevazione dei bisogni formativi delle Aziende UU.SS.LL.. Tale rilevazione confluisce nel **Piano Formativo Regionale E.C.M.**, il quale deve essere redatto a cadenza annuale.

Il Piano Formativo Regionale E.C.M. ha carattere di Linee Guida per il Sistema Sanitario Regionale nelle more dell'attuazione di quanto stabilito dagli Accordi Stato-Regioni sopra richiamati.

Inoltre, il Piano Formativo Regionale E.C.M. deve indicare, per ciascun tema formativo, i destinatari. Tuttavia, si deve precisare che l'indicazione dei destinatari, pur non essendo vincolante, deve essere rivolta a tutti gli Operatori Sanitari coinvolti nelle tematiche individuate annualmente.

In estrema sintesi, il Piano Formativo Regionale E.C.M. deve rappresentare il documento unico di programmazione in tema di formazione E.C.M., nel rispetto delle indicazioni fornite dalle norme Europee, Nazionali e Regionali. Nell'ambito delle scelte formative operate dal Piano Formativo Regionale E.C.M., le singole Aziende UU.SS.LL. hanno la facoltà di determinare le priorità di intervento, in relazione ai campi di interesse e relativi finanziamenti, fatti salvi gli eventuali obiettivi formativi individuati come prioritari (quindi, obbligatori) dalla Commissione Regionale E.C.M..

**3.3. Gli obiettivi formativi nazionali.** L'individuazione degli obiettivi formativi generali obbligatori inquadrabili come aree di intervento formativo deve essere effettuata tenendo conto delle seguenti ventinove aree formative riconosciute a livello nazionale:

- 1) l'applicazione della pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'*evidence based practice* (EBM - EBN - EBP);
- 2) linee guida – protocolli – procedure;
- 3) la documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura;
- 4) l'appropriatezza prestazioni sanitarie nei LEA. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia;
- 5) i principi, le procedure e gli strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie;
- 6) la sicurezza del paziente. Il *risk management*;
- 7) la comunicazione efficace interna, esterna, con il paziente. La privacy ed il consenso informato;
- 8) l'integrazione interprofessionale, multiprofessionale ed interistituzionale;
- 9) l'integrazione tra l'assistenza territoriale e quella ospedaliera;



- 10) l'epidemiologia. La prevenzione e la promozione della salute;
- 11) il *management* sanitario. L'innovazione gestionale e la sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali;
- 12) gli aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con il paziente) e l'umanizzazione delle cure;
- 13) la metodologia e le tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria;
- 14) l'accreditamento delle strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità;
- 15) la multiculturalità e la cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria;
- 16) l'etica, la bioetica e la deontologia;
- 17) gli argomenti di carattere generale: l'informatica e la lingua inglese scientifica di livello avanzato. La normativa sanitaria: i principi etici e civili del Servizio Sanitario Nazionale;
- 18) i contenuti tecnico-professionali (le conoscenze e le competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Le malattie rare;
- 19) le medicine non convenzionali: la valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà;
- 20) le tematiche speciali del Servizio Sanitario Nazionale e del Servizio Sanitario Regionale ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione Nazionale per la formazione continua e dalle Regioni (o dalle Province Autonome) per far fronte a specifiche emergenze sanitarie;
- 21) il trattamento del dolore acuto e cronico. La palliazione;
- 22) la fragilità (i minori, gli anziani, i tossicodipendenti, la salute mentale): la tutela degli aspetti assistenziali e socioassistenziali;
- 23) la sicurezza alimentare e/o le patologie correlate;
- 24) la sanità veterinaria;
- 25) la farmacoepidemiologia, la farmacoconomia, la farmacovigilanza;
- 26) la sicurezza ambientale e/o le patologie correlate;
- 27) la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e le patologie correlate;
- 28) l'implementazione della cultura e della sicurezza in donazione trapianto;
- 29) l'innovazione tecnologica: la valutazione, il miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. La Health Technology Assessment.

#### 4. Il Piano Formativo Aziendale.

4.1. *Premessa.* I *senior mentor* aziendali, allo scopo di migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali del personale dipendente, predispongono, a cadenza annuale, il c.d. **Piano Formativo Aziendale**, sulla base delle risultanze della rilevazione *bottom up* dei bisogni effettuata di concerto con le strutture Dipartimentali e/o Unità Operative.

In particolare, il **Piano Formativo Aziendale** prevede:

- un *budget* stabilito secondo la normativa vigente;
- gli obiettivi formativi specifici annuali e pluriennali derivanti dall'analisi dei bisogni;
- il progetto aziendale della formazione;



- le pari opportunità di sviluppo per tutto il personale;
- il raccordo delle attività formative con lo sviluppo delle risorse.

Salvo esigenze particolari e contingenti, i progetti devono essere presentati secondo la tempistica comunicata ogni anno dall'Ufficio Formazione e Aggiornamento di ogni singola Azienda U.S.L., al fine di poter elaborare il piano formativo per l'anno successivo.

L'elaborazione del Piano Formativo Aziendale avviene secondo procedure ben definite e rappresenta un processo dinamico di:

- analisi dei fabbisogni formativi;
- presentazione dei progetti;
- elaborazione e deliberazione del Piano Formativo Aziendale;
- attuazione ed erogazione delle attività formative;
- valutazione dell'efficienza/efficacia della formazione.

**4.2. La rilevazione e l'analisi dei fabbisogni formativi.** La rilevazione e l'analisi dei fabbisogni formativi sono effettuati dall'Ufficio Formazione e Aggiornamento di ogni singola Azienda U.S.L. con periodicità annuale.

L'analisi dei bisogni formativi costituisce momento essenziale per la predisposizione del piano di formazione e per l'individuazione delle priorità nelle attività didattiche. Essa viene svolta direttamente dalla Direzione strategica di ogni singola Azienda U.S.L. per gli aspetti d'interesse generale, tenendo anche conto delle direttive nazionali e regionali in materia, nonché dei temi manageriali di sistema. Una successiva quota di priorità didattiche deve essere individuata attraverso:

- interviste;
- incontri;
- riunioni;
- colloqui;
- ricezione di proposte scritte redatte dai Direttori dei Dipartimenti e dei Distretti.

L'individuazione e la negoziazione delle linee principali di intervento, unitamente alla formulazione dello specifico piano di attività, devono essere effettuate sulla base delle risultanze dell'analisi dei dati raccolti.

**4.3. La metodologia formativa.** Per ciò che attiene alla metodologia formativa da privilegiare, si sottolinea che le attività didattiche e formative (in fase di progettazione, di realizzazione e di valutazione) devono tener conto di alcuni principi fondamentali che riguardano la formazione quali:

- il cambiamento nel concetto di sé;
- il ruolo dell'esperienza precedente;
- la disponibilità ad apprendere;
- l'orientamento all'apprendimento.

Tenendo conto di tali principi, la metodologia didattica e formativa più efficace è quella di tipo partecipativo. Una particolare rilevanza è riconosciuta, sia al gruppo di lavoro, che al lavoro di gruppo. A tal proposito, si parla anche di formazione sul campo (*on the job*), nonché della metodologia *outdoor* da rivolgere alle figure cui sono richieste nuove competenze ed approcci particolarmente innovativi, anche a supporto della stessa Direzione Aziendale.



## 5. Il Piano Formativo (*Dossier Formativo*) Individuale.

**5.1. Definizione.** Le predette ventinove aree formative concorrono alla redazione del c.d. **Piano Formativo (*Dossier Formativo*) Individuale**, all'interno del quale assumono rilievo **tre tipologie di obiettivi formativi**:

- a) **gli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività**, acquisendo crediti formativi inerenti eventi specificatamente rivolti alla professione o alla disciplina di appartenenza (*obiettivi formativi tecnico-professionali*);
- b) **gli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie**. Questi obiettivi si rivolgono ad operatori che intervengono in un determinato segmento di produzione (*obiettivi formativi di processo*);
- c) **gli obiettivi formativi finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e delle competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari**. Questi obiettivi si rivolgono, di norma, a tutti gli operatori avendo, quindi, caratteristiche interprofessionali (*obiettivi formativi di sistema*).

**5.2. Le finalità.** Il **Piano Formativo individuale (*Dossier formativo*)** rappresenta il prodotto delle predette tre tipologie di obiettivi formativi. In altri termini, esso definisce il volume dei bisogni formativi da soddisfare ed è inserito in uno specifico processo di produzione di attività sanitarie, costituendo parte significativa di un sistema più generale di tutela della salute.

Le aree di riferimento degli obiettivi formativi di rilievo nazionale definite dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua sono riconducibili alle attività sanitarie e/o socio-sanitarie e sono funzionali all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Nello specifico, tali obiettivi devono:

- tener conto dei programmi per la salute definiti dal Piano Sanitario Nazionale;
- promuovere il miglioramento delle competenze professionali specifiche nelle aree tecnico sanitarie coinvolte in programmi di prioritario interesse della sanità;
- promuovere e mantenere nel tempo le conoscenze e le competenze necessarie ed idonee al miglioramento degli *standard* di efficacia, appropriatezza, sicurezza e qualità dei servizi resi ai cittadini.

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

- l'individuazione ed il soddisfacimento dei bisogni formativi nel campo specifico delle proprie conoscenze e competenze tecnico-professionali relative alle attività svolte;
- l'efficace trasferimento nelle pratiche preventive e clinico assistenziali delle conoscenze e delle innovazioni tecnico scientifiche, organizzative e gestionali con le relative valutazioni di impatto;
- la cultura e la pratica della sistematica valutazione della qualità dei processi, degli esiti,



della qualità percepita delle attività rese, attraverso programmi educazionali finalizzati ad un uso esperto delle tecniche di *audit*, di revisione tra pari, di seminari di autovalutazione dando così impulso al circuito del miglioramento continuo;

- la sistematica attività di diffusione dei principi, degli strumenti e delle buone pratiche professionali;
- la cultura della sicurezza delle cure attraverso programmi di formazione per la prevenzione, la rilevazione e la gestione degli errori nei sistemi e nelle procedure tecnico-professionali;
- la cultura dei valori etici e civili del sistema di tutela della salute.

**5.3. Gli obiettivi formativi di rilievo regionale e aziendale.** Gli obiettivi formativi di rilievo regionale e aziendale stabiliti dalla Regione Abruzzo e dalle Aziende UU.SS.LL. devono:

- tenere conto del Piano Sanitario Regionale e delle specifiche *mission* aziendali;
- rientrare nell'ambito delle ventinove aree formative sopra indicate.

Tutti i predetti obiettivi formativi sono finalizzati a garantire l'efficacia, l'appropriatezza, la sicurezza e l'efficienza dei servizi erogati, rispettando le peculiarità organizzative locali, nonché le caratteristiche epidemiologiche e socio-sanitarie territoriali.

Pertanto, tali obiettivi formativi concorreranno alla definizione di quelli contenuti nei Piani di Formazione dei singoli *Provider* e nei *dossier* formativi individuali.

## 6. La programmazione della formazione E.C.M..

**6.1. Premessa.** Programmare la formazione implica l'effettuazione delle seguenti attività:

- *l'analisi dei bisogni formativi;*
- *il coinvolgimento degli operatori;*
- *la socializzazione dei contenuti formativi;*
- *la valutazione dell'impatto della formazione sull'organizzazione.*

**6.2. L'analisi dei bisogni formativi.** L'**analisi dei bisogni formativi** è costituita dall'attività di raccolta delle informazioni, nonché dall'analisi organizzativa, con particolare attenzione alle competenze in relazione alle funzioni svolte, al fine di assicurare una maggiore coerenza tra la formazione da erogare e le esigenze organizzative.

I fabbisogni formativi rappresentano le necessità, esplicite o implicite, di **"adattare"** le risorse umane alle strutture organizzative e alle modalità di lavoro dell'Azienda U.S.L., in funzione delle esigenze del momento o di determinati scenari.

La rilevazione dei bisogni formativi deve tenere conto delle caratteristiche strutturali e delle dinamiche interne ed esterne all'organizzazione.

**6.3. Gli strumenti di ricerca.** Gli **strumenti di ricerca** si declinano nelle seguenti attività:

- l'analisi delle differenze rispetto al livello di capacità che è stato definito formalmente mediante l'autoanalisi, le valutazioni fatte da un gruppo esterno o una descrizione ufficiale (ad esempio, ad opera di una società scientifica o professionale);
- l'analisi del ruolo professionale e mappatura delle competenze;



- l'autovalutazione (ad esempio, diari, revisioni periodiche sull'attività svolta);
- la valutazione fatta dai colleghi;
- l'osservazione dell'attività in condizioni formalmente controllate;
- la revisione periodica di ogni documentazione;
- i questionari;
- l'esame di avvenimenti di importanza critica.

Gli strumenti di ricerca devono, altresì, permettere l'individuazione degli:

- **Obiettivi strategici aziendali** definiti dalla Direzione Strategica dell'Azienda U.S.L.;
- **Obiettivi strategici dipartimentali** discussi sulla base delle proposte redatte e collegate anche agli obiettivi di *budget*.

Devono essere introdotti specifici strumenti di ricerca condivisi dai gruppi lavorativi idonei a consentire la valutazione dell'impatto della formazione (a medio e lungo termine) sull'attività lavorativa quotidiana istituzionale e da trasmettere all'Ufficio Formazione e Aggiornamento e/o Qualità di ogni singola Azienda U.S.L. (ad esempio, relazioni, scheda addestramento, attività di *audit* etc.).

## 7. La formazione del personale del ruolo Tecnico, Professionale e Amministrativo del Sistema Sanitario Regionale.

Per quanto concerne la formazione del personale del ruolo Tecnico, Professionale e Amministrativo del Sistema Sanitario Regionale, si demanda alla Commissione - prevista nel Paragrafo 2 del presente Allegato 1 - l'individuazione degli elementi comuni per la redazione di una apposita proposta di Deliberazione di Giunta Regionale.

Nelle more dell'adozione del predetto provvedimento giuntale, si rinvia ai singoli regolamenti aziendali in materia di formazione.

## 8. Disposizioni finali e transitorie.

Per quanto non espressamente previsto dal presente documento e nelle more dell'approvazione di ulteriori provvedimenti giuntali in materia, si rinvia a quanto più ampiamente disciplinato dal D.C.A 16 aprile 2012, n. 15.



La presente copia è conforme all'originale  
e si compone di fogli 5 e di 10  
facciate ciascuna munita da apposito  
timbro recante la dicitura «Regione Abruzzo  
Dipartimento per la Salute e il Welfare»

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **19** del **26 GEN 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Avv. Daniela Valenza)

REGIONE  
ABRUZZO



Allegato n. 2

Modulo rilevazione esigenze formative di ogni singolo dipendente per l'anno \_\_\_\_\_  
*(Si prega gentilmente di scrivere tutto in stampatello)*

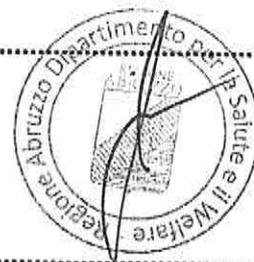
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
In Servizio Presso U.O. \_\_\_\_\_ P.O. \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Medico chirurgo <input type="checkbox"/> Veterinario <input type="checkbox"/> Odontoiatra <input type="checkbox"/> Farmacista <input type="checkbox"/> Biologo <input type="checkbox"/> Chimico <input type="checkbox"/> Fisico <input type="checkbox"/> Psicologo <input type="checkbox"/> Assistente sanitario <input type="checkbox"/> Dietista <input type="checkbox"/> Educatore professionale <input type="checkbox"/> Fisioterapista <input type="checkbox"/> Infermiere <input type="checkbox"/> Infermiere pediatrico <input type="checkbox"/> Logopedista	<input type="checkbox"/> Ortottista/Assistente di oftalmologia <input type="checkbox"/> Ostetrica/o <input type="checkbox"/> Podologo <input type="checkbox"/> Tecnico della riabilitazione psichiatrica <input type="checkbox"/> Tecnico audiometrista <input type="checkbox"/> Tecnico audioprotesista <input type="checkbox"/> Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro <input type="checkbox"/> Tecnico di neurofisiopatologia <input type="checkbox"/> Tecnico ortopedico <input type="checkbox"/> Tecnico sanitario di laboratorio biomedico <input type="checkbox"/> Tecnico sanitario di radiologia medica <input type="checkbox"/> Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva <input type="checkbox"/> Terapista occupazionale <input type="checkbox"/> Ottico <input type="checkbox"/> Odontotecnico			
Dipendente: - Tempo Indeterminato <input type="checkbox"/> - Tempo Determinato <input type="checkbox"/>	Convenzionato <input type="checkbox"/>	Libero professionista <input type="checkbox"/>		
Anzianità di ruolo	< 5 anni	6-10 anni	11-15 anni	> 15 anni

**QUALI SONO LE CONOSCENZE E COMPETENZE CHE LE INTERESSA  
MAGGIORMENTE APPROFONDIRE RELATIVAMENTE ALLE SEGUENTI AREE?**  
(specificare argomento)

**AREA GESTIONALE ORGANIZZATIVA (management – comunicazione – normativa ecc.)**

- 1.....
- 2.....
- 3.....



**AREA GENERALE TRASVERSALE** (*informatica – lingua – problematiche etiche e deontologiche – sistemi informativi ecc.*)

1.....

2.....

3.....

**AREA PROFESSIONALE SPECIFICA** (*tecniche specifiche – chiarimenti su procedure – approfondimenti legislativi ecc.*)

1.....

2.....

3.....

**INDICHI LE MODALITÀ FORMATIVE CHE PREFERISCE**

Congressi, convegni, seminari	
Tavole rotonde	
Conferenze cliniche su patologie specifiche	
Consensus meeting	
Tirocinio/Stage/frequenza diretta	
Corsi d'aggiornamento residenziali (in aula)	
Addestramento all'uso di tecniche o tecnologie	
Formazione sul campo (FsC)	
Formazione a distanza (FAD)	
Corsi d'aggiornamento misti (che utilizzano più modalità)	
Altro (specificare)	

*Corsi formativi E.C.M. che lei ritiene opportuno proporre per l'anno \_\_\_\_\_:*

---

---

---

---

Informativa e richiesta di consenso ai sensi della D.Lgs 196/03.

REGIONE  
ABRUZZO



I suoi dati saranno trattati elettronicamente ed utilizzati dall'U.O. Servizio per la Formazione, titolare del trattamento. Previo il suo consenso i dati da lei rilasciati potranno altresì essere utilizzati a scopo statistico, per ricevere informazioni personalizzate sulle future iniziative di formazione di questa ASL.

Data      /      /      /  
Firma

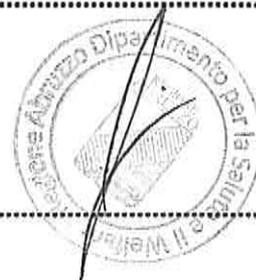


La presente copia è conforme all'originale  
e si compone di fogli 3 e di 1  
fasciate ciascuna munita da apposito  
timbro recante la dicitura «Regione Abruzzo  
Dipartimento per la Salute e il Welfare»

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. 19 del 26 GEN. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Avv. Daniela Valenza)

REGIONE  
ABRUZZO



Allegato n. 3

	<b>SCHEDA PROPOSTA PROGETTO/EVENTO FORMATIVO ANNO _____</b>	<b>Codice</b>	
		<b>Rev.</b>	
		<b>Data</b>	
		<b>Pagina</b>	

Dipartimento/Distretto/Presidio di \_\_\_\_\_

**Titolo del progetto/evento formativo**

<b>Tipologia di iniziativa formativa</b> <i>(Corso, seminario, congresso, ecc.)</i>	
<b>Durata ore per edizione (*)</b>	
<b>Numero Edizioni (*)</b>	
<b>Numero Partecipanti per edizione</b>	
<b>Scopo Prevalente</b>	<input type="checkbox"/> accrescere le conoscenze teoriche <input type="checkbox"/> migliorare le abilità pratiche <input type="checkbox"/> costruire strumenti per la gestione delle attività <input type="checkbox"/> stimolare comportamenti/aspetti relazionali <input type="checkbox"/> elaborare prodotti/progetti

**PRESENTAZIONE :**  
*(motivazioni che hanno sostenuto la progettazione del corso)*

**OBIETTIVI GENERALI :**  
*(finalità per cui è stato progettato il corso)*

**OBIETTIVI SPECIFICI E SCOPI :**  
*(competenze/capacità che i partecipanti potranno sviluppare nel corso dell'attività formativa)*



<p><b>DESTINATARI ED AMBITI ORGANIZZATIVI :</b> <i>(tipologie di professionisti coinvolti nel processo formativo, con le eventuali discipline, e delle strutture/ servizi interessati)</i></p>	
<p><b>METODOLOGIE DIDATTICO-FORMATIVE: (*)</b> <i>( metodologie formative utilizzate : frontali teoriche/operative/interattive, formazione sul campo)</i></p>	
<p><b>MODALITA' DI VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO (*)</b> <i>(modalità/strumenti con cui viene verificato l'apprendimento)</i></p>	
<p><b>Coordinatore del corso (*):</b></p>	
<p><b>Responsabile Scientifico (*):</b></p>	
<p><b>Docenti (*):</b> <b>Tutor (*):</b></p>	
<p><b>COSTI PREVISTI (Euro):</b></p>	
<p><b>FONTI DI FINANZIAMENTO:</b> <i>(indicare eventuali sponsorizzazioni)</i></p>	

(\*) Compilazione facoltativa



**PROGRAMMA DETTAGLIATO (\*)**

GIORNATA/ MODULO	ORARIO	CONTENUTI	DOCENTI
1			
2			
3			
4			
5			
.....			

**Il Proponente**

---



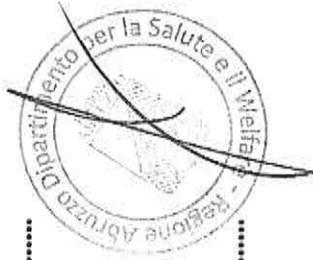
La presente copia è conforme all'originale  
e si compone di fogli **03** e di **03**  
fascolate ciascuna validata da apposito  
timbro recante la dicitura «Regione Abruzzo  
Dipartimento per la Salute e il Welfare»

*Gianni De Santis*

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione n. **1.9** del **26 GEN 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
*(Mx Daniela Velasco)*

REGIONE  
ABRUZZO



Allegato n. 4

**RICHIESTA FABBISOGNO DI FORMAZIONE AGGIORNAMENTO E ADDESTRAMENTO**  
ANNO \_\_\_\_\_

Codice	
Rev.	
Data	
Pagina	

Dipartimento di \_\_\_\_\_

**SI RICHIEDE DI AUTORIZZARE/INSERIRE, NEL PIANO DI FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO, LA SEGUENTE ATTIVITÀ:**

Priorità	Bisogni	Argomento/Titolo dell'iniziativa	Modalità	Docenza/Tutor (riportare, se sono note, qualifica e struttura di appartenenza del docente)	Periodo previsto	Durata (h)	Costo presunto (€)

REGIONE  
ABRUZZO




Data: \_\_\_\_\_

*Il Direttore del Dipartimento*

\_\_\_\_\_

Via Conte di Ruvo n. 74 – 65127 Pescara (PE)  
Tel.: 085/7671 – Pec: [dpi004@pec.regione.abruzzo.it](mailto:dpi004@pec.regione.abruzzo.it)  
Sito internet: [www.regione.abruzzo.it](http://www.regione.abruzzo.it)



**Legenda Priorità** Indicare l'ordine di priorità che si assegna all'iniziativa

**Legenda Bisogni** **Fin**=formazione d'ingresso; **Fts**=formazione tecnico scientifica; **Fma**=formazione manageriale; **Add**=addestramento; **Qua**=percorsi specialistici (qualifica; aggiornamento della qualifica); **Svi**=sviluppo organizzativo; **Inf**=comunicazione, informazione, indottrinamento gerarchico/funzionale.

**Legenda Modalità** **Aff**=affiancamento; **Idi**=interno docenza interna; **Ide**=interno docenza esterna; **Est**=esterno; **Fad**=formazione a distanza



La presente copia è conforme all'originale  
e si compone di fogli **03** e di **03**...  
fasciole, ciascuna vidimata da apposito  
timbro recante la dicitura «Regione Abruzzo  
Dipartimento per la Salute e il Welfare»