

# **Piano Aziendale della Formazione**

## **Anno 2015**

Unità Organizzativa Formazione Continua

## Indice

Premessa	pag.3
Contesto di riferimento	pag.4
Quadro di riferimento aziendale	pag.5
Obiettivi formativi	pag.7
Ruolo della formazione nel piano formativo precedente	pag.9
Il nuovo modello organizzativo ed accreditamento ECM	pag.9
Attività formativa	pag.10

In Allegato A: Pianificazione Attività Formative

## 1.Premessa

L'innovazione tecnico-scientifica e l'evoluzione organizzativa e di sistema richiedono una permanente e adeguata formazione degli Operatori della sanità, per poter offrire ai cittadini servizi sempre più efficaci, integrati ed appropriati.

La Formazione si pone come strumento per favorire e accompagnare il cambiamento culturale che gli Operatori devono affrontare e per indurre e consolidare comportamenti virtuosi e costruttivi come l'integrazione interprofessionale e interdisciplinare sempre più necessaria per soddisfare i bisogni di salute complessi della popolazione; una Formazione non più episodica e slegata dai contesti assistenziali in atto, ma organica, continua, condivisa ed appropriata alle azioni programmate al livello nazionale, regionale ed aziendale.

Con questo documento si intende presentare a tutti i Professionisti operanti come Dipendenti e come Convenzionati presso la ASL di Oristano la Pianificazione delle attività Formative (PAF) che l'Azienda si propone di realizzare nel 2015, per contribuire a mantenere, sviluppare, incrementare le conoscenze, le competenze e la qualità delle performance dei propri Operatori, che hanno l'obbligo alla formazione continua ai sensi del D.lgs. 229/1999 recante "Norme per la razionalizzazione del SSN".

Con tale decreto è stato introdotto a livello nazionale, con l'applicazione dell'art. 16-bis e segg, il nuovo sistema di formazione continua in medicina (ECM), successivamente avviato con l'applicazione degli Accordi tra lo Stato e le Regioni n. 168 del 1 agosto 2007 e n. 192 del 5 novembre 2009.

Gli accordi succitati sottolineano la necessità di orientare la formazione sugli obiettivi formativi nazionali e regionali delineati sui programmi sanitari nazionali e regionali, cioè aree di prioritario interesse per il SSN e più in generale per la tutela della salute degli individui e della collettività. Già con l'accordo del 2009, viene sottolineata la necessità che tali interventi formativi alimentino nel tempo le competenze che il singolo professionista ma anche l'equipe devono acquisire, armonizzate e bilanciate dentro il Dossier formativo, individuale e di gruppo, che rappresenta il volume dei bisogni da soddisfare/soddisfatti per assolvere al proprio ruolo nel processo di produzione delle attività sanitarie.

L'accordo Stato-Regioni n. 10 del 19 aprile 2012 ha posto le basi per realizzare un sistema integrato, indicando i soggetti che con responsabilità e ruoli istituzionali diversi hanno il compito di concorrere alla realizzazione della funzione di governo della formazione continua; ha dettato le linee guida per i requisiti di accreditamento dei provider che erogano attività formativa ECM, individuati i sistemi di verifica, controllo e monitoraggio della qualità formativa. Nell'Accordo si ribadisce che: "la tutela della funzione formativa dei soggetti pubblici che operano nel sistema sanitario rappresenta, per le regioni, uno degli strumenti ineludibili per garantire qualità, sicurezza ed efficacia dei propri servizi sanitari".



Sulla base delle indicazioni contenute in tale Accordo, l'elaborazione del Manuale di Accreditemento Provider e del Manuale per la gestione del Sistema Qualità per la formazione continua, la Del. GR 23/12/2011 "Modello di accreditemento dei Provider della Regione Sardegna" e la Del. GR 05/06/2013, attraverso un processo qualificante di riconoscimento della sussistenza dei requisiti per progettare ed erogare attività formativa riconosciuta idonea per il sistema di formazione continua ECM, la ASL di Oristano da febbraio 2013, in qualità di Provider ECM, può contribuire ad incrementare conoscenze, competenze e performance dei propri operatori sanitari, attribuendo direttamente i crediti agli eventi formativi.

## 2. Contesto di riferimento

Il contesto di riferimento per la pianificazione formativa aziendale trova a livello nazionale, negli Accordi fra lo Stato e le Regioni n. 168 del 1 agosto 2007 e n. 192 del 5 novembre 2009, gli elementi per la pianificazione e la valutazione formativa del singolo professionista, dell'equipe e dell'organizzazione ( Dossier Formativo, PFA e RFA) e la declinazione degli obiettivi formativi in 29 aree strettamente connesse con il raggiungimento dei LEA e considerate prioritarie nell'interesse del SSN e più in generale della tutela della salute degli individui e della collettività. L' Accordo Stato e Regioni del 19 aprile 2012 delinea il sistema integrato per la realizzazione della funzione di governo della formazione continua ponendo le basi per definire i criteri minimi che devono essere adottati da tutti gli enti accreditanti (nazionale e regionali/provinciali) per l'accreditemento dei provider, per consentire l'omogeneizzazione delle attività, al fine di mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le competenze e le performance degli operatori della sanità; delinea le procedure per la costituzione dell'Albo nazionale dei provider e i crediti formativi che, per il triennio 2011/2013, fissa nel numero di 150; i compiti degli ordini, collegi, associazioni professionali e le rispettive federazioni; i sistemi di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità; l'ampliamento dell'offerta formativa in favore dei liberi professionisti.

Le strategie regionali nel campo della formazione continua e dell'aggiornamento professionale sono orientate al raggiungimento degli obiettivi formativi coerenti con lo sviluppo professionale individuale e di gruppo ( comunità di pratiche) seguendo linee di priorità di intervento e di coerenza con gli obiettivi specifici della programmazione regionale, che prevedano il coinvolgimento di tutti gli operatori del SSR compresi i convenzionati MMG, PLS e Medici di Continuità assistenziale; promozione di percorsi formativi integrati tra ospedale e territorio; lo sviluppo di modelli organizzativi finalizzati a sostenere e migliorare le cure domiciliari e palliative; organizzare percorsi formativi interdisciplinari per la gestione e il controllo dei pazienti affetti da patologie croniche a largo impatto ( scompenso cardiaco, ictus, diabete, cardiopatia ischemica, tumori con particolare attenzione alla fase di follow-up); la progettazione di percorsi finalizzati alla

comunicazione e all'audit clinico per migliorare la qualità delle cure e la sicurezza del paziente e dell'operatore.

### 3. Quadro di riferimento Aziendale

A livello aziendale, la ASL di Oristano riconosce nella Formazione degli Operatori uno degli investimenti attraverso i quali maturano le proprie equipe. Nel corso degli ultimi anni ha dimostrato di credere nel ruolo strategico della Formazione considerandolo come un investimento da inserire all'interno del processo di negoziazione annuale del budget delle macrostrutture e facendo in modo che la costruzione del PAF procedesse di pari passo con il processo di definizione degli obiettivi strategici. Il PAF 2015 nasce parallelamente alla definizione dei punti programmatici per il nuovo anno come strumento per favorire il perseguimento di tali obiettivi, per generare motivazione al cambiamento, per supportare gli Operatori nei nuovi contesti organizzativi che si vanno delineando alla luce delle nuove normative del Sistema Sanitario. Gli ambiti nei quali si muoverà la formazione nel corso del 2015 sono quelli nei quali l'azienda costruisce il percorso per rispondere ai bisogni di salute della popolazione.

Sotto questo profilo, la popolazione della provincia di Oristano si caratterizza per un alto indice di vecchiaia e bassa natalità e vive in un territorio abbastanza vasto (3000 Km<sup>2</sup>, circa 1/8 dell'intero territorio sardo), con numerosi piccoli centri abitati (88 comuni per poco più di 166.000 abitanti: dati ISTAT 2010).

Il bisogno di salute si caratterizza oltre che per le patologie cronico-degenerative, che aumentano con l'età, anche per l'incidenza particolarmente elevata di Diabete tipo 1, Sclerosi multipla, Artrite reumatoide e altre malattie autoimmuni. Le patologie che determinano la mortalità sono, prevalentemente, le malattie cardiovascolari e i tumori. L'ictus rappresenta la maggiore causa di disabilità.

Il sistema sanitario, nel nostro territorio, deve garantire la cura di persone che spesso presentano pluripatologia cronica, con l'obiettivo di far mantenere loro una buona qualità di vita e prevenire le complicanze, gravemente disabilitanti e per le quali vengono riservati contesti assistenziali e professionalità presenti in ambito ospedaliero. Tale condizione epidemiologico-sociale richiede quindi un assetto organizzativo assistenziale importante a livello territoriale dove i bisogni di salute nascono e devono essere accolti e gestiti e una organizzazione ospedaliera appropriata ed efficiente per il livello di intensità di cura che deve garantire.

A tal proposito si riporta un passaggio dell'Atto aziendale dell'ASL 5 che sottolinea l'importanza di: **"assicurare la continuità dei percorsi di cura, ...e privilegiare, con iniziative e progetti compatibili, la mobilità delle risorse nella rete, piuttosto che la mobilità degli utenti"** e come criterio assistenziale: "La presa in carico"... condizione per integrare gli interventi, e per correlare



l'insieme dei processi assistenziali necessari; "la presa in carico" implica la razionalizzazione nella accessibilità ai servizi e la realizzazione di percorsi senza soluzione di continuità, in cui gli utenti sono orientati e guidati secondo i propri bisogni assistenziali e lo stato di salute".

L'assistenza territoriale è organizzata in tre distretti sanitari, dove sono garantite le Cure Primarie, la presa in carico delle fragilità, dove operano i Centri per la Salute Mentale e per le Dipendenze; sono presenti i servizi Consultoriali per la Tutela della Salute dell'Infanzia, della Donna e della Famiglia e i servizi di Neuropsichiatria Infantile e della Adolescenza.

I tre presidi ospedalieri organizzati in rete, uno a carattere provinciale, il San Martino di Oristano, sede di Dipartimenti di Cure Chirurgiche e Mediche orientati alla elevata intensità di cura e alla gestione dell'acuzie, il Delogu di Ghilarza e il Mastino di Bosa, con attività a minore complessità: medio-bassa intensità di cura e attività programmate (day hospital, day surgery, day service, week hospital).

La MISSION dell'Azienda è la tutela e la promozione del benessere degli individui e della collettività nel territorio di competenza, e il mantenimento e miglioramento dello stato di salute, come diritto fondamentale della persona e interesse della collettività.

In questo ambito l'azienda assume la centralità del cittadino quale valore fondante della propria azione, e assicura, direttamente o tramite le strutture accreditate, la disponibilità e l'accesso a servizi e prestazioni compresi nei livelli essenziali, rivolgendo particolare attenzione ai soggetti fragili.

La VISION Aziendale è consolidare una organizzazione capace di valorizzare appropriatezza, efficacia ed efficienza dei servizi offerti, e responsabilità degli operatori; creare e rafforzare una rete di offerta centrata sul cittadino, rivolta a promuovere e qualificare l'integrazione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, riconoscendo le identità e specificità delle comunità locali; implementare strumenti organizzativi orientati al miglioramento continuo della assistenza, garantendo elevati livelli di servizio, e realizzare i presupposti necessari al recupero e al mantenimento dell'equilibrio economico, orientando i comportamenti dei singoli e delle articolazioni aziendali al raggiungimento di obiettivi comuni e condivisi; promuovere processi di risanamento e sviluppo sostenibile, rivolti alla promozione di soluzioni e percorsi di razionalizzazione, attraverso strategie al passo con le esigenze della popolazione e con il progresso tecnologico e scientifico proprio del settore sanitario.

**Nel Programma sanitario triennale 2014-2016**, la ASL di Oristano attraverso 14 punti esplicita in che modo intende intervenire sulle principali problematiche sanitarie e socio-sanitarie del proprio territorio, da affrontare nel triennio, in riferimento agli obiettivi programmati.

Nel documento si sottolinea la necessità di lavorare sulla adozione integrata degli strumenti del **governo clinico** e cioè porre le condizioni organizzative, tecniche ed economiche affinché i servizi e le prestazioni sanitarie erogati ai pazienti siano coerenti e appropriati ai loro bisogni e inseriti nell'ambito di un meccanismo continuo di valutazione. L'attenzione riservata al paziente può



avvalersi della **Medicina Narrativa**, esplicitata nel secondo punto programmatico, che la propone come strumento per migliorare la relazione con il paziente e compiere un più adeguato atto di cura ma anche come strumento di salute nella relazione tra operatori. Lo sviluppo e il miglioramento degli interventi di **Prevenzione e promozione degli stili di vita e della salute** evidenzia quello che è l'obiettivo dell'azienda guidato dal dipartimento di prevenzione che intende migliorare la qualità dei propri interventi anche grazie alla creazione di una rete interdipartimentale che lavori in sinergia in un percorso di accompagnamento delle giovani famiglie, volto alla consapevolezza delle salutari scelte di vita. La realizzazione di un **corretto modello di assistenza ospedaliera** impegnerà l'azienda nell'adeguare i requisiti dell'Ospedale S. Martino e nel rafforzare il ruolo degli Ospedali di Rete come strutture che meglio rispondono ai bisogni del territorio dedicandosi alla media-bassa intensità di cura e all'attività programmata. A tal fine è attesa una rimodulazione **dell'attività chirurgica** con potenziamento di alcune specialità all'interno del presidio S.Martino e lo sviluppo di attività a minor impatto assistenziale negli ospedali di rete. Analogamente il Dipartimento di **Cure Mediche** adeguerà la propria offerta assistenziale alle complicità delle patologie cronicodegenerative che richiedono una collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale; ma per evitare i ricoveri inappropriati è necessario **potenziare l'attività territoriale** per offrire maggiore appropriatezza al paziente con patologia cronica e per fornire risposte adeguate ai bisogni sanitari e sociali delle persone anche con **l'istituzione delle Case della Salute** e i modelli delle **Cure intermedie**. E' necessario lavorare per l'attivazione di un **Hospice** quale luogo di accoglienza e di ricovero temporaneo a supporto delle famiglie e favorire l'accrescimento delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle **Cure Domiciliari** e delle **Cure Palliative**. Il potenziamento dei servizi territoriali prevede anche interventi a favore del Dipartimento di **Salute Mentale e Dipendenze** per garantire le cure nel nostro territorio e interventi per un'**Assistenza Farmaceutica** maggiormente appropriata anche a supporto della riduzione della spesa; verranno supportati gli sviluppi nell'organizzazione del servizio di **Sanità Penitenziaria** a seguito del passaggio delle competenze dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale.

La pianificazione delle azioni formative non può non tener conto degli scenari che da circa due anni si vanno delineando con nuovi assetti organizzativi e gestionali per contribuire al contenimento delle risorse e alla qualificazione dell'offerta assistenziale come previsto dall'applicazione della Legge 189/2012 (riforma Balduzzi) che detta le linee per la riorganizzazione dei servizi territoriali e delle cure intermedie per cercare di rispondere in modo più appropriato ai bisogni di salute della popolazione; il Patto per la Salute 2014-2015, l'Accordo Stato-Regioni del 5 agosto 2014 con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. Tutto questo richiederà ai Professionisti della Sanità di dover acquisire la consapevolezza di un nuovo ruolo e di una nuova identità professionale attraverso l'acquisizione di competenze organizzative che facilitino la comprensione e la partecipazione attiva alla dinamica di

una sanità che deve uscire dall'isolamento di una realtà assistenziale troppo segmentaria e capillare ma ancora poco funzionale ai nuovi bisogni.

#### 4. Gli Obiettivi Formativi

Gli obiettivi Formativi nazionali (Accordi Stato-Regioni 2007, 2009 e 2012) e regionali (DGR n.48/8 del 27/10/2009) sono gli strumenti utilizzati per orientare i programmi di formazione continua rivolti agli operatori sanitari al fine di definire le adeguate priorità nell'interesse del SSN e più in generale della tutela della salute degli individui e della collettività. L'individuazione di obiettivi formativi generali, inquadrabili come aree di intervento formativo e ricomprese in un elenco di 29 aree, costituisce una misura di riferimento e di bilanciamento delle competenze e delle responsabilità, atteso che tali obiettivi devono poi concretamente articolarsi ed armonizzarsi nel piano formativo (dossier formativo) del singolo professionista e/o di équipe, all'interno del quale assumono rilievo tre tipologie di obiettivi formativi:

a) finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico professionali individuali nel settore specifico di attività, acquisendo crediti formativi inerenti eventi specificatamente rivolti alla professione o alla disciplina di appartenenza (**obiettivi formativi tecnico-professionali**);

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

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

Il piano formativo individuale e/o di équipe (**dossier formativo**) rappresenta dunque, sul piano pratico, il prodotto di queste tre dimensioni della formazione; in altre parole definisce il volume dei bisogni da soddisfare/soddisfatti di quel professionista, inserito in quello specifico processo di produzione di attività sanitarie, parte costitutiva di un sistema più generale di tutela della salute.

Le aree di riferimento per l'individuazione degli obiettivi formativi di rilievo nazionale definiti dalla Commissione nazionale per la formazione continua sono riconducibili alle attività sanitarie e socio sanitarie collegate ai Livelli Essenziali di Assistenza.



## **5. Ruolo della Formazione nel Piano formativo precedente**

Nel corso del 2014 la maggior parte delle attività formative realizzate e in fase di realizzazione sono nate per accompagnare i Professionisti dell'azienda nell'intraprendere le azioni volte al raggiungimento degli obiettivi suddetti. In tal senso si è operato con i percorsi dedicati al perseguimento del governo clinico: dagli eventi che hanno portato alla valorizzazione e alla crescita delle competenze dei professionisti a quelli relativi agli strumenti per la conoscenza del rischio clinico e la prevenzione degli eventi avversi; dai corsi dedicati al raggiungimento dei requisiti dell'accreditamento delle unità di prevenzione e di cura a quelli che perseguivano l'integrazione professionale e disciplinare e la declinazione dei percorsi di cura. E' in itinere un percorso che lavora alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale secondo le indicazioni del recente Decreto Balduzzi (L.n.189/2012) che prevede l'integrazione dei Professionisti e il coordinamento del territorio con le strutture ospedaliere.

Si è intensamente lavorato, attraverso la formazione, per implementare la componente "narrazione" nel contesto relazionale tra operatore e paziente e fra operatori come risorsa imprescindibile in un contesto in cui si ha "cura delle persone"; in alcune unità gli Operatori hanno avuto modo di sperimentare nuovi strumenti di narrazione e di scoprirli straordinariamente utili per migliorare la conoscenza del vissuto dei pazienti e rendere più appropriato l'atto di cura. Tali aspetti sono enfatizzati nel patto per la salute 2014-2015 che invita a predisporre programmi annuali di umanizzazione delle cure che comprenda la definizione di almeno una attività progettuale in tema di formazione degli operatori ed una attività progettuale indirizzata a cambiamenti organizzativi.

Altrettanto impegno è stato riservato nella realizzazione del percorso dedicato alla formazione degli Operatori socio-sanitari della Rete anti violenza con il coinvolgimento dei servizi territoriali ed ospedalieri e delle Istituzioni.

## **6. Il nuovo modello organizzativo ed accreditamento ECM**

Coerentemente con quanto definito nel manuale di qualità ECM, anche la nostra ASL in qualità di Provider presenta un sistema integrato di governance della formazione che a vari livelli (strategico, tecnostruttura, gestionale e operativo) e con diverse responsabilità contribuisce al complesso processo di raccolta e analisi del fabbisogno, pianificazione, progettazione, erogazione, valutazione e relazione sull'attività formativa svolta.

La pianificazione formativa per il 2015 della ASL di Oristano nasce come un prodotto che, muovendosi sugli indirizzi programmatici, in coerenza con gli obiettivi nazionali e regionali, è frutto della collaborazione tra l'U.O. Formazione e i Responsabili di Dipartimento, Responsabili e Coordinatori delle UU.OO. e della Rete dei Facilitatori della Formazione. Si è proceduto alla rilevazione del fabbisogno all'interno delle UU.OO. dove sono stati individuati fabbisogni formativi specifici di ciascuna area, in relazione alle attività e ai ruoli professionali e coerenti con la progettualità aziendale, e sono stati definiti gli obiettivi da raggiungere in merito a tali bisogni e suggerite o proposte le necessarie azioni formative. Tali proposte sono state accolte e ulteriormente valutate dall'U.O. Formazione in termini di coerenza con la progettualità aziendale e con gli obiettivi nazionali e regionali, di sostenibilità economica e organizzativa, dando maggiormente valore alle proposte che prevedono il coinvolgimento delle multiprofessionalità e multidisciplinarietà; ai progetti che consentono agli operatori di affacciarsi al di fuori delle singole Unità Operative e dello stesso Dipartimento ricercando la crescita professionale anche attraverso lo scambio esperienziale e la proiezione verso ambiti non comuni, quali quelli offerti da Operatori con i quali nella quotidianità non si è soliti condividere azioni.

L'età media degli Operatori Sanitari che fra i Dirigenti supera i 40 anni pone la problematica che è non solo progettuale ma anche della fase pianificativa di favorire lo scambio con i Colleghi più giovani per generare crescita vicendevole di conoscenze ma anche di spinte motivazionali che nel tempo fisiologicamente possono attenuarsi.

La Direzione aziendale garantisce la sostenibilità economico-finanziaria per la realizzazione delle attività formative con uno specifico fondo costituito con l'1% del monte salari del Personale dell'azienda riferito all'anno 2001, ovvero con specifici finanziamenti regionali.

Il fondo della formazione per l'anno 2015 ammonta ad euro 427.556,23.

## 7. Attività Formative

Nelle tabelle allegate l'elenco delle proposte formative per il 2015.

Tutte le proposte hanno il **senso** di accrescere e valorizzare i Professionisti, l'Organizzazione, il Sistema Azienda con criteri di appropriatezza per rispondere ai bisogni di salute della popolazione. Questo è il **filo rosso** che accomuna tutti i progetti.

Quelli appartenenti al gruppo "**Formazione Strategica**" sono quelli che maggiormente assumono rilievo per il perseguimento degli obiettivi programmatici aziendali.



Sono stati raccolti in un gruppo di **“Formazione Trasversale”**, i corsi che fanno riferimento alla Normativa (“Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro”. D. Lgs 81/2008 e “Prevenzione della corruzione in sanità”. D. Lgs 90/2012) e i corsi di Rianimazione cardio-respiratoria di Base rivolti a tutti gli Operatori aziendali e di Rianimazione Pediatrica e Avanzata per la sistematicità e la periodicità con le quali devono essere svolti per garantire il mantenimento delle competenze.

Nel gruppo definito **“Formazione proposta dalle Macrostrutture e/o UU.OO.”** sono elencati i progetti finalizzati all’acquisizione di competenze tecnico-professionali specifiche e quelli che all’interno dei singoli dipartimenti alimentano anche competenze di processo e di sistema.

La formazione strategica e quella trasversale sono finanziate complessivamente con il 50% del fondo della formazione; mentre il restante 50% è destinato a finanziare la formazione specifica di macrostruttura.

## Allegato A: Pianificazione Attività Formative 2015



## Formazione Strategica

Pianificazione Strategica ASL Oristano 2014-2016 Ambito di intervento	Percorso formativo	Obiettivo nazionale (Accordo Stato-Regioni 2007-2009-2012)	Competenza	Tipologia	Target	Periodo di realizzazione	Responsabil e scientifico
1) Adozione integrata degli strumenti di Governo Clinico ed Economico-finanziario per il perseguimento della qualità dei servizi offerti e l'impiego più efficiente delle risorse	Risk Management: prevenzione e gestione degli eventi avversi	La sicurezza del paziente; Risk Management	Sistema	Res	Operatori Ospedale e Territorio	Gennaio-Dicembre	A. Pinna
	Analisi e mappatura delle competenze tecnico-specifiche	Accreditamento dei professionisti	Processo e sistema	Res	Responsabili UU.OO. Coordinatori	Aprile	F. Mastinu
	Metodologia della formazione dell'adulto	Conoscenze e competenze tecnico-professionali	Tecnico-professionali e di Processo	Res	Rete dei facilitatori della formazione	Marzo	E. Zuin





2) Medicina Narrativa quale nuovo approccio per la maggiore centralità del paziente nei processi di assistenza e cura	Medicina Narrativa e percorsi di cura	Aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con il paziente) e umanizzazione delle cure	Processo	RES	U.O. Ospedaliere e territoriali coinvolte nel percorso	Gennaio-febbraio	E.Zuin
	Elaborazione storie di cura			FSC		marzo-giugno	
3) Promozione dei corretti stili di vita	Medicina narrativa: strumenti e metodi			Res	Altre UU.OO.	Marzo-Dicembre	G.Fadda
	"Giocando e Mangiando": percorsi pedagogico-sanitari di Buon essere per crescere dentro e fuori	Metodologia e tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria	Processo	Res	Operatori sanitari gruppo promotore ASL, referenti pedagogici	Febbraio-giugno	

7) il potenziamento dell'assistenza territoriale quale presupposto per un'offerta appropriata delle prestazioni	Organizzazione assistenza territoriale (H24 e cure intermedie)	Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali	Processo, Sistema	FSC	Operatori Territorio, MMG, PLS	Aprile- giugno	F.Pes A.Delabona P.Figus
11) L'accrescimento delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle Cure Domiciliari e delle Cure Palliative	Assistenza infermieristica e Responsabilità professionale nelle cure domiciliari	Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali	Processo, sistema	Res	Operatori Territorio Infermieri Cure Domiciliari	Febbraio-marzo	P.Mallocci N.Frongia L.Serra
	Cure Palliative	Trattamento del dolore acuto e cronico - Palliazione	Tecnico-professionali, processo	Res	MMG, Continuità assistenziale, Operatori cure domiciliari, Oncologi, Operatori U.O. Medicina Farmacisti	Febbraio-aprile	G.Piras



## Formazione Obbligatoria e Trasversale

Percorso formativo	Obiettivo nazionale (Accordo Stato-Regioni 2007-2009-2012)	Target	Periodo di realizzazione	Responsabile scientifico
Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro	Dirigenti Medici, Infermieri Ospedale e Territorio	Gennaio-dicembre	G. Abis S. Fatteri
La prevenzione della corruzione in sanità	Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del SSN	Dirigenti Sanitari e Amministrativi Comparto	Gennaio-dicembre	A. Daga
BLS/D	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBN-EBP)	Tutte le professioni	Gennaio dicembre	A. P. Melette M. S. Perrà
ALS	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBN-EBP)	Personale 118, pronto soccorso, rianimazione, cardiologia,	Gennaio-dicembre	A. P. Melette
PBLS/D	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBN-EBP)	118, pronto soccorso, pediatri ospedalieri e territoriali, igienisti dei servizi vaccinali, continuità assistenziali, rianimazione	Gennaio-dicembre	R. Deidda E. Mureddu

## Formazione proposta dalle Macroaree e/o Unità Operative

Struttura proponente	TITOLO	Obiettivo Nazionale	Plan. Strat. 2014-2016 Ambito di intervento	Competenza	Tipologia evento	Target	Periodo di realizzazione	Responsabile scientifico
Servizio Professioni Sanitarie	Management delle Professioni Sanitarie: nuovi modelli organizzativi	Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali	Sviluppo e gestione delle attività territoriali e continuità ospedale-territorio	Processo-sistema	Res	Coordinatori infermieristici Posizioni organizzative Infermieri esperti	Marzo-maggio settembre	A.Piras M.Fiumene G.Piras
Consultori Ales-Terralba e Ghilarza-Bosa	Le funzioni di tutela per i minori e le famiglie fragili  Mediazione e gestione positiva dei conflitti intra e intergruppo	Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale) tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali  Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	Sviluppo e gestione delle attività a garanzia di una appropriata risposta assistenziale dei servizi territoriali.  Centralità della persona nei processi di assistenza	Processo	Res	Operatori Consultori Operatori NPJA	Ottobre	P.Figus N. Melis
				Processo	Res	Operatori Consultori Operatori NPJA	Marzo-aprile	F.Pes B. Cau

Struttura proponente	Titolo	Obiettivo nazionale	Pian. Strat. 2014-2016 Ambito di intervento	Competenza	tipologia	Target	Periodo di realizzazione	Responsabile scientifico
Dipartimento Prevenzione	I tumori ereditari familiari della mammella	Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Tecnico-professionali	res	Radiologi, biologi, genetisti, anatomopatologi, medico igienista, oncologo, ginecologo, medico di laboratorio, TSRM, TSLM, infermieri, assistenti sanitarie, ostetriche	20 marzo	G.A.Tolu N. Di Naro
	Aspetti Normativi in Igiene degli alimenti	Sicurezza alimentare	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Tecnico-Professionali Processo e sistema	Res	SIAN e tutti gli operatori del dipartimento coinvolgibili	Maggio- giugno	R.Puggioni A.M.Marrocu F.Cossu
	Vigilanza e controllo sull'impiego dei prodotti fitosanitari	Sicurezza alimentare	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Processo e sistema	res	Tecnici della prevenzione SIAN e SPRESAL	marzo	R.Puggioni
	Efficacia appropriatezza ed uniformità dei controlli ufficiali e gestione delle non conformità	Sanità veterinaria	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Processo e sistema	res	Dirigenti Veterinari SIAPZ	Ottobre	R.Uleri
	Benessere in allevamento, nel trasporto e protezione durante l'abbattimento degli animali da reddito	Sanità veterinaria	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Processo e sistema	res	Veterinari SIAOA e SIAPZ, tecnici prevenzione	Maggio- giugno	G.Fadda



Competenze e responsabilità nelle attività di controllo ufficiale in Medicina Veterinaria	Sanità Veterinaria	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Processo e sistema	Res	Dirigenti Veterinari Tecnici Prevenzione	Marzo-luglio	G.Fadda
Le procedure aziendali in Medicina Veterinaria e il loro corretto utilizzo	Linee guida. Protocolli. Procedure	Governo clinico	Processo Sistema	Res	Dirigenti Veterinari Tecnici, personale amministrativo	Maggio-ottobre	A.Montisci
Accesso agli atti amministrativi, competenze e risvolti penali	Linee guida. Protocolli. Procedure	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Processo Sistema	Res	Med. Legale e strutture afferenti al Dipart. Prevenzione	Gennaio-giugno 2014	M.Scavu
Giornate di approfondimento SPRESAL	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate	Sviluppo e miglioramento qualitativo delle attività di prevenzione	Sistema	Res	Dirigenti medici, dirigenti tecnici, tecnici della prevenzione SPRESAL, Amministrativi	Aprile-ottobre	B. Piras

Struttura proponente	Titolo	Obiettivo Nazionale	Pian. Strat. 2014-2016 Ambito di intervento	Competenza	tipologia	Target	Periodo di realizzazione	Responsabile scientifico
Dipartimento di cure Mediche	Percorsi assistenziali Ospedale-Territorio: a) Il Paziente con IRC b) il Paziente con BPCO Piastrinopenia e Piastrinosi	Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza. Profili di cura	Perseguimento del Governo clinico Riprogettazione delle attività di area medica, multidisciplinarietà, percorsi integrati ospedale territorio	Processo Sistema	Res	Tutti gli Operatori Dipart. Cure Mediche Emergenza-Urgenza; continuità assistenziale, cure domiciliari, Nefrologi, Cardiologi, Diabetologi, Pneumologi, MMG, Continuità assistenziale	Maggio-Novembre	F. Mastinu
		Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Riprogettazione attività area medica mediante integrazione e sviluppo di percorsi integrati ospedale territorio	Tecnico-specifiche	Res	Operatori Dipartimento Cure Mediche; MMG		L. Curreli
	Corso Teorico-pratico di rianimazione Neonatale	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Governo clinico	Tecnico-specifiche	Res	Medici Pediatri, Ginecologi, Rianimatori, Infermieri, Ostetriche, Infermieri pediatrici	Febbraio maggio	E. Paderi

Struttura proponente	Titolo	Obiettivo Nazionale	Pian. Strat. 2014-2016 Ambito di intervento	Competenza	tipologia	Target	Periodo di realizzazione	Responsabile scientifico
Dipartimento Cure Chirurgiche	Hot topics in ostetricia e le grandi sindromi ostetriche.	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione.	Governo clinico	Tecnico-professionali	Res	Medici Ginecologi, diabetologi, endocrinologi, nefrologi, cardiologi ostetriche, infermieri	autunno	G.Puggioni
	Approfondimento teorico-pratico in tema di carcinoma uroteliale	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Potenziamento attività area chirurgica per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali	Res	Medici cure chirurgiche e MMG	Gennaio-giugno	V.Pecoraro
	Appropriatezza degli esami endoscopici e le urgenze endoscopiche	Appropriatezza prestazioni sanitarie nei LEA, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia	Governo clinico	Processo Sistema	Res	MMG, Medicina d'urgenza, chirurghi, gastroenterologi; MMG	Giugno-novembre	F.Miculan E.Chessa
	La tiroidectomia totale e la tiroidectomia totale N.I.M. assistita	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Potenziamento attività area chirurgica per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo	res	Chirurghi, endocrinologi, anatomo-patologi, infermieri; MMG	Marzo-giugno	G.F.Porcu
	Metodiche diagnostiche percutanee agobiottiche	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Potenziamento attività area chirurgica per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo	res	Chirurghi, endocrinologi, anatomo-patologi, infermieri; MMG	febbraio-marzo	A.Baccoli



	Chirurgia oncoplastica della mammella	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Potenziamento attività area chirurgica per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo Sistema	res	Operatori dipartimento cure chirurgiche; MMG	novembre	G.M. Aprile
	Le patologie della caviglia e del piede	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione	Potenziamento attività area chirurgica per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo Sistema	res	Ortopedici, fisiatristi, MMG, fisioterapisti, infermieri	novembre	P.Sanna
Dipartimento di Emergenza-Urgenza	Gestione dell'Insufficienza Respiratoria acuta	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBP)	Potenziamento attività per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo Sistema	res	Operatori Dipartim. Emergenza, Cure Mediche, Pneumologi, MMG, Continuità assistenziale		G.Piras
	Team building per trauma team con simulazione ad alta fedeltà	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBP)	Potenziamento attività per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo Sistema	res	Operatori Dipartim. Emergenza; Radiologi, Trasfusionisti, Chirurghi	Maggio-giugno	S.Manca C.Casula
	Maxiemergenze e triage extraospedaliero	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM-EBP)	Potenziamento attività per una qualificazione dell'offerta delle prestazioni	Tecnico-professionali Processo Sistema	res	Operatori Dipartim. Emergenza	ottobre	A.Mele
Dipartimento dei servizi diagnostici di laboratorio	Citometria e biologia molecolare	Conoscenze e competenze tecnico-professionali	Governo clinico	Tecnico-professionali	Res	Operatori Dipartimento servizi Diagnostici e di Laboratorio Oncologi; Medici UU.OO. Medicina	20 maggio	G.A. Tolu
	Il buon uso di emocomponenti ed emoderivati	Principi procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	Governo clinico	Processo e sistema	Res	Operatori Dipartimenti di cura Operatori Cure domiciliari Farmacisti	Marzo-giugno	P.Manca

Dipartimento di salute mentale e dipendenze	<p>Approccio Dipartimentale al caso clinico: percorsi assistenziali e riabilitativi per il paziente affetto da patologia psichiatrica</p>	<p>Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza. Profili di cura</p>	<p>Governo clinico</p>	<p>Tecnico-professionali Processo Sistema</p>	<p>Res</p>	<p>MMG Tecnici di laboratorio Tutti i professionisti (80-90 pers.) del Dipartimento; Pediatri, Assistenti sanitari e Ass.sociali dei Consultori; Operatori NPIA</p>	<p>Febbraio -giugno</p>	<p>G.Pitzalis</p>
---	---	---	------------------------	---	------------	---	-------------------------	-------------------