

REGIONE EMILIA ROMAGNA
PROPOSTA DI ATTO DELIBERATIVO DELLA GIUNTA REGIONALE

COD.DOCUMENTO DGS/04/1436
ASSESSORATO SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE SANITA' - AGENZIA SANITARIA

ESTENSORE SERAFINI FRANCA

OGGETTO MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL SISTEMA DI EDUCAZIONE CONTINUA
IN MEDICINA (ECM) NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DI CUI ALLA
D.G.R. N. 1072/2002.

DOC.DI RIFERIMENTO DL 02 001072 CAUSALE MOD/
PARTICOLARITA'

TIPO DI DELIBERAZIONE ORDINARIA
IMPLICAZIONI CONTABILI

PARERI
FIRME

RESP.REGOLARITA'AMMINISTRATIVA		L'ASSESSORE
TARONI FRANCESCO	21/06/04	BISSONI GIOVANNI
21/06/04		

CON ALLEGATI PARTE INTEGRANTE

ITER DI APPROVAZIONE PREVISTO

00011 DELIBERA ORDINARIA SENZA IMP. SPESA

Inserita nella Seduta di Giunta n. 26 del 28/06/04
con il numero di delibera : 04 001217 n. ordine 000007

PROGR. N. 1217/2004

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno di LUNEDI' 28 (VENTOTTO) del mese di GIUGNO dell' anno 2004 (DUEMILAQUATTRO) si e' riunita nella residenza di VIALE A.MORO, 52 , la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

- | | |
|-------------------------|--------------|
| 1) DELBONO FLAVIO | - Presidente |
| 2) BARBIERI MARCO | - Assessore |
| 3) BASTICO MARIANGELA | - Assessore |
| 4) BISSONI GIOVANNI | - Assessore |
| 5) BRUSCHINI MARIOLUIGI | - Assessore |
| 6) PASI GUIDO | - Assessore |
| 7) PERI ALFREDO | - Assessore |
| 8) RIVOLA PIER ANTONIO | - Assessore |
| 9) TAMPIERI GUIDO | - Assessore |

Presiede il Vice Presidente Assessore DELBONO FLAVIO
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore BASTICO MARIANGELA

OGGETTO: MODIFICHE ED INTEGRAZIONI AL SISTEMA DI EDUCAZIONE CONTINUA
IN MEDICINA (ECM) NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DI CUI ALLA
D.G.R. N. 1072/2002.

COD.DOCUMENTO DGS/04/1436

PROGR. N. 1217/2004

N. ORDINE 7

omissis

L'ASSESSORE SEGRETARIO: BASTICO MARIANGELA

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Visti:

- il Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, in particolare gli articoli 16-bis e 16-ter riguardanti la formazione continua del personale sanitario;
- la Legge 18 ottobre 2001, n.3 di revisione del Titolo V della Costituzione, che attribuisce alle Regioni nuove competenze in materia di sanità, formazione e ricerca;
- gli Accordi del 20.12.2001 e del 20.3.2003 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sugli obiettivi di formazione continua per gli anni 2002 e 2003;

Viste inoltre le proprie deliberazioni:

- n.1072/2002, avente ad oggetto: "Il sistema di educazione continua in medicina (ECM) nella Regione Emilia-Romagna", con la quale si è provveduto ad istituire e regolamentare, sulla base delle norme di cui sopra, il sistema regionale ECM;
- n.1494/2003, avente ad oggetto: "Approvazione degli obiettivi regionali dell'Educazione Continua in Medicina per l'anno 2003";
- n.296/2004, avente ad oggetto: "Linee di indirizzo per la predisposizione e attuazione del Piano-Programma 2004-2006 dell'Agenzia Sanitaria Regionale", con la quale sono state assegnate all'Agenzia Sanitaria Regionale ulteriori aree di attività, tra le quali l'accreditamento dei progetti e degli organizzatori di attività di ECM e lo sviluppo di strumenti e metodi per l'apprendimento sul campo e a distanza e per la valorizzazione di comunità professionali necessarie ai processi di innovazione clinica e organizzativa;
- n.451/2004, avente ad oggetto: "L.R. 19/1994 - Art.12 Comma 3. Piano-Programma 2004-2006 e Piano Attività 2004 dell'Agenzia Sanitaria Regionale", con la quale è stato adottato, in attuazione della propria deliberazione sopra citata n.296/2004, il Piano-Programma dell'Agenzia Sanitaria Regionale per il triennio 2004-2006, che

prevede, fra l'altro, nell'ambito del programma della formazione continua nel Servizio sanitario regionale, che le attività inerenti l'ECM riguarderanno in particolare i processi regionali di accreditamento e verranno sviluppati progetti sperimentali di valutazione degli eventi e degli organizzatori di formazione;

Rilevato:

- che, con la propria deliberazione n. 1072/2002, sopra citata, si è provveduto ad istituire, per il triennio 2002-2005, la Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina e per la Salute, costituita da esperti, individuati in base alle competenze nei campi della formazione, dell'assistenza sanitaria e della sanità pubblica e presieduta dall'Assessore regionale alla Sanità, coadiuvato, in qualità di vicepresidenti, dal Presidente della Federazione regionale degli Ordini dei Medici e dal Dr. Marco Biocca, responsabile di Area dell'Agenzia Sanitaria Regionale;

- che, con la stessa deliberazione, sono stati individuati, secondo detti criteri, i seguenti componenti della Commissione sopra citata:

- Salvatore De Franco
- Giovanni De Plato
- Gianfranco Di Nino
- Stefano Falcinelli
- Marco Ingrosso
- Luisa Martelli
- Mariella Martini
- Paolo Messina
- Ubaldo Montaguti
- Riccardina Puglioli
- Manuela Righi
- Lia Rimondini
- Luigi Salizzato
- Leopoldo Sarli
- Roberta Suzzi
- Aldo Tomasi
- Paola Zaniboni;

Preso atto che:

- la dr.ssa Riccardina Puglioli è deceduta;
- il dr. Stefano Falcinelli è stato eletto nuovo Presidente della Federazione regionale degli Ordini dei

Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, come da nota n. 04/Frer/az del 5.12.2003, agli atti della Direzione Generale dell'Agenzia Sanitaria Regionale;

- il dr. Ubaldo Montaguti ha rassegnato le dimissioni dalla Commissione, a causa di subentrati ulteriori impegni di lavoro;

Ritenuto opportuno integrare come segue la composizione della Commissione:

- Nicolino D'Autilia, presidente dell'Ordine dei medici di Modena;
- Alessandro Liberati, responsabile dell'Area di programma Ricerca e Innovazione dell'Agenzia sanitaria regionale;
- Stefano Reggiani, direttore sanitario della Casa di cura Hesperia;
- Patrizia Menicocci, coordinatore didattico del corso di laurea per fisioterapisti dell'Università di Bologna;
- Sergio Marzocchi, tecnico sanitario di radiologia medica dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara;

Rilevato inoltre che con la stessa deliberazione n. 1072/2002, sopra citata, si è provveduto ad istituire, per il triennio 2002-2005, la Consulta regionale per la Formazione in Sanità, composta da rappresentanti designati dagli Ordini, dai Collegi e dalle Associazioni professionali del ruolo sanitario della regione e presieduta dall'Assessore regionale alla Sanità;

Considerato opportuno che l'Assessore regionale alla Sanità ai fini di una maggiore funzionalità e coordinamento delle attività della Consulta regionale per la Formazione in Sanità possa delegare la funzione al dr. Marco Biocca, referente per la formazione dell'Agenzia Sanitaria Regionale e vicepresidente della Commissione regionale ECM;

Ritenuto, altresì, opportuno specificare che, tra gli organizzatori di attività formative per l'educazione continua in medicina provvisoriamente accreditati, è ricompresa l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente del'Emilia-Romagna (A.R.P.A.E.R.), vista l'appartenenza al ruolo sanitario di numerosi operatori dipendenti di detta Agenzia, la quale effettua prestazioni di sanità pubblica per il Servizio sanitario nazionale, provvedendo direttamente alla organizzazione di adeguati programmi formativi, anche a fronte delle scarse opportunità di formazione offerte in questo settore;

Considerate le nuove competenze in campo formativo, attribuite, con l'atto deliberativo sopra citato n. 296/2004, all'Agenzia Sanitaria Regionale, si rileva che la Direzione Generale dell'Agenzia stessa dovrà provvedere a:

- assicurare i processi regionali di accreditamento delle iniziative formative e di valutazione degli eventi e degli organizzatori di formazione;
- garantire le funzioni di segreteria tecnica della Commissione Regionale ECM e della Consulta regionale per la Formazione in Sanità, nonché quelle di raccordo e coordinamento funzionale con gli Uffici Formazione delle Aziende sanitarie della regione;

Preso visione:

- del rapporto annuale ECM sulle attività realizzate nel corso del 2003 - presentato dalla Commissione regionale ECM in collaborazione con la Consulta regionale per la formazione in sanità - che, tra l'altro, riporta i risultati di un anno di sperimentazione di formazione sul campo e ne propone le regole di valutazione;
- delle "Modalità di valutazione per l'accREDITamento dell'apprendimento sul campo in Emilia-Romagna" formulate dall'Agenzia Sanitaria Regionale, su proposta della Commissione Regionale ECM, di cui all'allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Richiamata la propria deliberazione n.447 del 24 marzo 2003, avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali";

Dato atto del parere di regolarità amministrativa espresso dal Direttore Generale dell'Agenzia Sanitaria Regionale, dott.Francesco Taroni, ai sensi dell'art.37, quarto comma, della L.R. n.43/2001 e della propria deliberazione n.447/2003;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità;

A voti unanimi e palesi

delibera

- 1) di modificare ed integrare la composizione della Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina e per la Salute, che risulta così composta come di seguito indicato:
 - Marco Biocca, in qualità di vicepresidente

- Stefano Falcinelli, in qualità di vicepresidente
 - Nicolino D'Autilia
 - Salvatore De Franco
 - Giovanni De Plato
 - Gianfranco Di Nino
 - Marco Ingrosso
 - Alessandro Liberati
 - Luisa Martelli
 - Mariella Martini
 - Sergio Marzocchi
 - Patrizia Menicocci
 - Paolo Messina
 - Stefano Reggiani
 - Manuela Righi
 - Lia Rimondini
 - Luigi Salizzato
 - Leopoldo Sarli
 - Roberta Suzzi
 - Aldo Tomasi
 - Paola Zaniboni
- 2) di considerare ricompresa, per i motivi espressi in premessa, tra gli organizzatori di attività formative per l'educazione continua in medicina provvisoriamente accreditati, l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente dell'Emilia-Romagna (A.R.P.A.E.R.);
 - 3) di dare atto che il Direttore Generale dell'Agenzia Sanitaria Regionale provvede ad assicurare i processi regionali di accreditamento delle iniziative formative e di valutazione degli eventi e degli organizzatori di formazione;
 - 4) di stabilire che l'Agenzia Sanitaria Regionale garantisca le funzioni di segreteria tecnica della Commissione e della Consulta, nonché quelle di raccordo e coordinamento funzionale con gli Uffici Formazione delle Aziende sanitarie della regione;
 - 5) di approvare le "Modalità di valutazione per l'accREDITamento dell'apprendimento sul campo in Emilia-Romagna", formulate dall'Agenzia Sanitaria Regionale, su proposta della Commissione Regionale ECM e incluse nel Rapporto ECM 2003, di cui all'allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 - 6) di individuare, quali obiettivi prioritari della formazione continua in ambito sanitario, le attività di

supporto alle innovazioni nei settori sanitari specifici e nelle relative organizzazioni;

- 7) di stabilire che le funzioni di presidente della Consulta potranno essere delegate dall'Assessore regionale alla Sanità al dr. Marco Biocca.

Allegato 1

Modalità di valutazione per l'accreditamento dell'apprendimento sul campo in Emilia-Romagna

La possibilità di utilizzare per l'apprendimento direttamente le strutture sanitarie, le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali e le occasioni di lavoro costituiscono un terreno assai fertile per la formazione, che è tuttora poco utilizzato. Questo approccio, inoltre, offre la massima possibilità di essere legato alle specifiche esigenze di sviluppo dei servizi e di miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi.

Le opportunità di apprendimento sul campo (ASC) sono assai diverse. Nella tabella 1 sono indicate le 5 principali tipologie identificate nel corso della sperimentazione effettuata in Emilia-Romagna nel 2003. Le modalità di apprendimento sono simili tra loro, anche se cambiano i contesti e le finalità (ricerca e organizzazione di documentazione, lettura e discussione in gruppo, analisi di casi, redazione, presentazione e discussione di elaborati, etc.).

Come previsto per le attività formative residenziali (corsi, convegni, seminari, etc.) anche per le attività di apprendimento sul campo valgono i medesimi requisiti perché possano rientrare nel sistema di accreditamento e, in particolare, devono essere:

1. organizzate e proposte nell'ambito dell'Azienda sanitaria;
2. realizzate senza che si determinino condizioni di conflitto di interesse;
3. corredate da una documentazione del progetto completa e valutabile.

E' importante, inoltre, che l'attività di apprendimento sul campo che si intende accreditare sia adeguatamente progettata e formalizzata. Nella tabella 2 sono evidenziati gli elementi che vanno inclusi nella descrizione del progetto.

La documentazione relativa a tutti gli aspetti del processo formativo, e in particolare della valutazione, deve essere a disposizione anche di osservatori esterni.

La valutazione ai fini dell'educazione continua in medicina delle attività di apprendimento sul campo dipende da tre ordini di elementi:

1. la rilevanza dell'iniziativa per l'organizzazione che la propone;
2. la complessità e la durata dell'iniziativa;
3. l'impegno individuale richiesto.

Poiché è difficile tradurre in ore di impegno, salvo che nel caso dell'addestramento, il tempo necessario per iniziative di apprendimento sul campo, i responsabili dell'Azienda e dell'iniziativa didattica hanno anche il compito di definirne il valore all'interno di limiti definiti (vedi tabella 1). Il numero di crediti attribuibili ad ogni singola iniziativa può variare da un minimo di 3 a un massimo di 15. Per le attività di addestramento va, invece, utilizzato un criterio temporale più stringente attribuendo 1 credito ogni 4 ore fino ad un massimo di 15 crediti.

Così come per le attività di formazione tradizionale e a distanza, ancor più per l'apprendimento sul campo è spesso necessario associare al responsabile del processo formativo il sostegno di persone (tutor) che abbiano una funzione di orientamento, di supervisione, di formazione e di valutazione dei partecipanti. Il loro contributo va considerato in modo analogo a ciò che avviene per i docenti nei corsi ECM. A condizione che l'incarico sia di almeno un mese all'anno, esso dovrà dare diritto ad un numero di crediti da 3 a 15 ogni anno, da valutare in funzione del grado di livello di impegno previsto. Il numero di crediti acquisiti in tal modo non potrà, comunque, essere superiore alla metà di quelli previsti per l'anno.

In molte situazioni esistono, inoltre, reti di operatori che svolgono questo ruolo chiave di promozione nel campo della formazione, ma anche in quello della qualità, della documentazione e della ricerca. Hanno denominazioni diverse (tutor, formatori, animatori, facilitatori o anche valutatori) anche se le funzioni che svolgono sono comparabili tra loro. Quando queste attività sono comparabili con quelle effettuate ai fini dell'ECM l'operatore coinvolto può essere esentato dall'obbligo di acquisire i propri crediti per una misura pari a quanti ne avrebbe acquisiti se avesse svolto attività di tutoraggio ECM.

Tabella 1. Criteri per l'identificazione e la valutazione delle attività di apprendimento sul campo per l'ECM.

TERMINE	DEFINIZIONE	CREDITI
ATTIVITÀ DI ADDESTRAMENTO	<p>Applicazione di istruzioni e procedure, attraverso la quale il partecipante acquisisce nuove conoscenze, abilità e comportamenti non posseduti in precedenza e necessari all'esecuzione di attività specifiche, all'utilizzo di tecnologie e strumenti o al miglioramento di aspetti relazionali.</p> <p>L'attività di addestramento va realizzata nelle strutture aziendali sulla base di una programmazione specifica e con il sostegno di un tutor. Avviene in modo diversificato per ogni situazione, ma le tecniche di insegnamento sono prevalentemente riconducibili all'affiancamento.</p>	1 credito ogni 4 ore fino a un massimo di 15.
PARTECIPAZIONE A COMMISSIONI E COMITATI	<p>Partecipazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comitati aziendali permanenti (etico, controllo delle infezioni, buon uso degli antibiotici, buon uso del sangue, prontuario terapeutico, sicurezza ed emergenze sul lavoro, HACCP, ospedale senza dolore); - commissioni di studio (interaziendali, di ordini professionali, di università, etc.). <p>L'attività va svolta nell'ambito dei lavori della commissione e deve prevedere la ricerca e l'organizzazione di documentazione, la lettura</p>	Da 3 a 15 crediti in funzione dell'impegno previsto

	di testi scientifici e la discussione in gruppo, l'analisi di casi, la redazione, la presentazione e la discussione di elaborati, etc.	
AUDIT CLINICO	<p>Attività che va condotta secondo modalità sistematiche e standardizzate, finalizzata al miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso una revisione dei processi adottati e/o degli esiti clinici ottenuti in specifiche categorie di pazienti, attraverso il confronto rispetto a standard concordati ed espliciti.</p> <p>L'attività va svolta collaborando alle diverse fasi in cui si articola il processo di audit che sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'identificazione delle aree cliniche e dei problemi assistenziali oggetto della valutazione, con conseguente identificazione del campione di pazienti pertinente; - la identificazione del set di informazioni da raccogliere per ciascun caso secondo modalità standardizzate, rilevanti ai fini della valutazione; - la identificazione dei parametri di riferimento (criteri, indicatori e relativi standard); - l'analisi dei dati raccolti ai fini di un confronto tra i profili assistenziali ed i loro esiti clinici documentati e gli standard di riferimento; 	Da 3 a 15 crediti in funzione dell'impegno previsto

	<ul style="list-style-type: none"> - la definizione delle opportune strategie di miglioramento laddove sia stata riscontrata una significativa differenza tra i profili assistenziali documentati e gli standard professionali di riferimento; - la ripetizione del processo di valutazione e gli interventi attuati per ottenere e/o sostenere il miglioramento. 	
<p>PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI MIGLIORAMENTO</p>	<p>Partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità, alla promozione della salute, all'accreditamento e alla certificazione di sistemi, dell'organizzazione di servizi, di prestazioni, della comunicazione con i cittadini, etc.</p> <p>E' compresa in questa tipologia anche la partecipazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - circoli di discussione su casi clinici, problemi assistenziali e cure primarie; - circoli di gestione delle criticità di programmi di prevenzione e di emergenze. - progetti di cooperazione con paesi in via di sviluppo. <p>L'attività va svolta nell'ambito dei lavori del gruppo e prevede la ricerca e l'organizzazione di documentazione, la lettura di testi scientifici e la discussione in gruppo, l'analisi di casi, la redazione, la presentazione e</p>	<p>Da 3 a 15 crediti in funzione dell'impegno previsto</p>

	la discussione di elaborati, etc.	
PARTECIPAZIONE A RICERCHE	<p>Partecipazione a studi o inchieste finalizzati a ricercare nuove conoscenze rispetto a determinanti della salute e delle malattie. Può assumere diverse forme: empirica (osservazionale), analitica, sperimentale, teorica e applicata. Sono inclusi anche le sperimentazioni/valutazioni assistenziali e organizzative e i piani per la salute.</p> <p>La partecipazione va svolta nell'ambito dello svolgimento della ricerca e prevede attività di studio e organizzazione di documentazione bibliografica, di collaborazione al disegno dello studio, di raccolta ed elaborazione di dati, di discussione in gruppo sui risultati, di redazione, presentazione e discussione di elaborati, etc.</p>	Da 3 a 15 crediti in funzione dell'impegno

Tabella n. 2 Elementi per la formalizzazione di un progetto di apprendimento sul campo

A) Contesto organizzativo

1. ente organizzatore che rilascia la certificazione;
2. contesto organizzativo (dipartimentale, aziendale, interaziendale, universitario, regionale, etc.) in cui avviene il processo formativo;
3. atto formale che riconosce il contesto e la proposta formativa;

B) Progetto formativo

4. titolo della proposta formativa;
5. tipologia della proposta formativa (vedi elenco);
6. nome, qualificazione e curriculum del responsabile del processo formativo e degli eventuali tutor;
7. specifici obiettivi formativi e se questi rientrano tra le priorità nazionali, regionali o aziendali;
8. numero e professionalità dei partecipanti;
9. ruolo dei partecipanti nel processo;
10. grado d'impegno richiesto ai partecipanti;
11. metodi di apprendimento;
12. caratteristiche della documentazione prodotta e degli eventuali materiali didattici utilizzati (documenti, relazioni, pubblicazioni, etc.);
13. periodo di tempo in cui si sviluppa il processo;
14. modalità e criteri utilizzati per la documentazione della partecipazione e dell'impegno;
15. modalità e criteri per la valutazione dell'apprendimento;
16. modalità per la valutazione del processo.