

ISSN 1591-223X  
**DOSSIER**  
174-2009



# I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna

## Rapporto preliminare



# I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna

## Rapporto preliminare

**La stesura del *Rapporto* è stata curata da**

---

**Marco Biocca**

**Patrizia Copelli**

**Donatella Pasquali**

del Sistema Comunicazione, documentazione, formazione dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

**La collana Dossier è curata dal Sistema Comunicazione, documentazione, formazione dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna**

**responsabile** Marco Biocca

**redazione, impaginazione e traduzione in inglese del Sommario** Federica Sarti

**Stampa** Regione Emilia-Romagna, Bologna, febbraio 2009

**Copia del volume può essere richiesta a**

Federica Sarti - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - Sistema CDF

viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail [fsarti@regione.emilia-romagna.it](mailto:fsarti@regione.emilia-romagna.it)

**oppure può essere scaricata dal sito Internet**

[http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/doss174.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss174.htm)

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

**Il Rapporto è stato predisposto dal Gruppo di lavoro regionale costituito da**

---

<b>Chiara Beggi</b>	Azienda ospedaliera di Reggio Emilia
<b>Marina Benati</b>	Azienda USL di Bologna
<b>Marco Biocca</b>	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
<b>Marinella Bonazza</b>	Azienda USL di Ferrara
<b>Monia Boniburini</b>	Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
<b>Rosa Cacici</b>	Direzione generale sanità e politiche sociali Emilia-Romagna
<b>Lodovica Cavalli</b>	Azienda USL di Piacenza
<b>Patrizia Copelli</b>	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna (coordinatrice del Gruppo)
<b>Rossana Di Renzo</b>	Azienda USL di Bologna
<b>Paola Ferri</b>	Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
<b>Mariangela Fumagalli</b>	Azienda USL di Forlì
<b>Loredana Gamberoni</b>	Azienda ospedaliero-universitaria di Ferrara
<b>Carolina Guerrieri</b>	Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna
<b>Emanuela Manzari</b>	Azienda USL di Ravenna
<b>Gianluigi Milandri</b>	Azienda USL di Cesena
<b>Marilena Montalti</b>	Azienda USL di Rimini
<b>Sandra Montalti</b>	Azienda USL di Cesena
<b>Luisa Montanari</b>	Azienda ospedaliera di Reggio Emilia
<b>Teresa Pantani</b>	Azienda USL di Reggio Emilia
<b>Donatella Pasquali</b>	esperta in formazione
<b>Rosaeugenia Pesci</b>	Azienda USL di Bologna
<b>Diletta Priami</b>	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
<b>Manuela Righi</b>	Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
<b>Ada Simmini</b>	Istituti ortopedici Rizzoli
<b>Luigi Spinnato</b>	Medico di medicina generale
<b>Graziella Trentini</b>	Azienda USL di Modena
<b>Orietta Valentini</b>	Azienda USL di Imola
<b>Paola Vandelli</b>	Azienda ospedaliero-universitaria di Modena

#### con la collaborazione di

---

- Lina Bianconi** Azienda USL di Reggio Emilia
- Athos Borghi** Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
- Loris Borghi** Università di Parma, Facoltà di medicina e chirurgia
- Corrado Chiari** Medico di medicina generale di Reggio Emilia
- Antonio Landi** Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
- Tiziana Meschi** Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
- Uliano Moranti** Azienda ospedaliero-universitaria di Modena
- Cristina Predieri** Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna
- Giorgio Ragni** Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
- Tania Schianchi** Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
- Antonella Viola** Università di Bologna - medico in formazione specialistica

#### Si ringraziano

---

- Giovanna Artioli** Responsabile Settore formazione ed aggiornamento  
Azienda ospedaliero-universitaria di Parma
- Franca Bellotti** Direttore dell'Ufficio formazione e sviluppo delle risorse  
umane - Servizio organizzazione e qualità delle attività  
sanitarie della Provincia autonoma di Trento
- Loris Borghi** Presidente dell'Osservatorio della Regione Emilia-Romagna  
per la formazione medico-specialistica; Preside della Facoltà  
di medicina e chirurgia dell'Università di Parma
- Adriana Dalponte** Coordinatore del Corso di laurea in infermieristica,  
Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
- Patrizia Menicocci** Docente del corso di laurea per fisioterapista, Università di  
Bologna; collaboratrice dell'Unità operativa complessa  
formazione dell'Azienda USL di Bologna
- Loredana Sasso** Professore associato, Dipartimento Scienze della salute,  
Università degli studi di Genova

# Indice

<b>Sommario</b>	<b>7</b>
<i>Abstract</i>	9
<b>1. Introduzione</b>	<b>11</b>
<b>2. Il quadro d'insieme</b>	<b>15</b>
<b>3. Formazione di base</b>	<b>19</b>
3.1. Introduzione	19
3.2. I tutor nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie	20
3.3. I tutor nel Corso di laurea in medicina e chirurgia	27
3.4. I tutor nella formazione dell'operatore socio-sanitario (OSS)	30
<b>4. Formazione post-laurea</b>	<b>33</b>
4.1. I tutor nei corsi post-laurea delle professioni sanitarie	33
4.2. I tutor nella formazione post-laurea in medicina e chirurgia	39
4.3. I tutor nell'Educazione continua in medicina	45
<b>5. Stima quantitativa dei tutor nelle Aziende sanitarie</b>	<b>55</b>
<b>Bibliografia di riferimento</b>	<b>61</b>
<b>Allegati</b>	<b>65</b>
Allegato 1. Percorso di lavoro e tappe metodologiche	67
Allegato 2. Note per la rilevazione della stima numerica della diffusione dei tutor	71



# Sommario

Il rapporto propone i risultati del Gruppo di lavoro regionale composto da esperti della formazione del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna e coordinato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale, costituito per studiare la funzione formativa dei tutor, cioè di operatori che dedicano parte del proprio tempo allo svolgimento di funzioni formative di tipo tutoriale nell'ambito dei servizi del sistema sanitario regionale emiliano-romagnolo.

Alcune precedenti indagini promosse dalla Regione avevano fatto emergere la percezione di come la funzione formativa dei tutor esercitata nelle Aziende sanitarie fosse un fenomeno diffuso, complesso nella sua articolazione, ma poco visibile nonostante le risorse utilizzate.

Inoltre, l'esplicito riconoscimento del ruolo di formazione e di ricerca al Servizio sanitario regionale, le modifiche introdotte per la formazione universitaria di base, post-laurea e per la formazione continua in medicina hanno determinato modalità di pensare e realizzare la formazione nelle quali il tutor assume un ruolo di rilievo.

## ***Il progetto***

Sulla base di queste premesse, il lavoro del Gruppo ha perseguito i seguenti obiettivi:

- identificare la pluralità di tipologie di tutor per la formazione del personale sanitario, operanti presso le Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna;
- descrivere le funzioni e le attività specifiche di guida e facilitazione dell'apprendimento proprie di ciascuna tipologia tutoriale;
- definire le funzioni identificative del ruolo di tutor che appartengono al dominio dei processi cognitivi, relazionali, organizzativi e di apprendimento e che sono trasversali e comuni alle diverse tipologie tutoriali;
- realizzare una stima quantitativa della diffusione del fenomeno.

Una ricognizione condotta dal Gruppo regionale ha individuato l'uso corrente di 38 diverse denominazioni per identificare i tutor.

Il rapporto illustra - con l'ausilio di tabelle - le 20 tipologie di tutor a cui le diverse denominazioni sono state ricondotte e presenta una mappa dei tutor delle Aziende sanitarie della regione articolata per livello di formazione e contesto didattico:

- a. formazione di base universitaria (laurea nelle professioni sanitarie, in medicina e chirurgia ed abilitazione, in altre lauree) e non universitaria (formazione OSS, scuola secondaria superiore);
- b. formazione post-laurea (specialistica, master, perfezionamento, scuole di specializzazione, formazione specifica in medicina generale);
- c. formazione continua.

L'ultima sezione del rapporto è dedicata alla complessiva quantificazione della diffusione dei tutor nel Servizio sanitario regionale, attraverso una stima riferita all'anno 2007. Finora erano infatti disponibili a questo riguardo solo i dati emersi da un sondaggio coordinato dalla Regione Emilia-Romagna nel 2006, che aveva evidenziato una percentuale variabile dal 20% al 45% di operatori che dedicano una parte del proprio tempo allo svolgimento di funzioni formative.

Lo sforzo del Gruppo di lavoro di costruire e condividere un sistema di classificazione delle tipologie e funzioni di tutor ha consentito di realizzare una stima comparabile tra le diverse Aziende della regione, superando l'ostacolo della pluralità di denominazioni con le quali i tutor erano identificati.

La raccolta dei dati è avvenuta attraverso una scheda corredata di istruzioni per la rilevazione e di una sinossi descrittiva delle varie tipologie di tutor.

A causa della complessità con la quale si articola la funzione tutoriale, non è stato possibile ottenere tutti i dati richiesti. Dalla stima emerge comunque che complessivamente gli operatori delle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna impegnati a vario titolo in qualità di tutor sarebbero oltre 10.000; si tratta di un valore certamente cospicuo, probabilmente anche inferiore alla realtà. I dati di stima evidenziano altri aspetti rilevanti che meritano di essere approfonditi. In tal senso, il rapporto va considerato come un documento preliminare.

## **Abstract**

### ***Tutors for training in the Emilia-Romagna Regional Health Service***

*The volume presents the results of the working group of training experts of the Emilia-Romagna Regional Health Service, coordinated by the Regional Health and Social Agency and created to study the training function of tutors, people that dedicate part of their working time to training within services of the Regional Health System.*

*Some surveys promoted in past years by the Region revealed that tutors' training activities in Health Trusts were perceived as a widespread phenomenon, with a complex articulation but still little visible notwithstanding the resources used for them.*

*Moreover, the explicit recognition of training and research functions in the Regional Health Service and the changes introduced in University education, in post-degree training and for continuing medical education determined a new way of considering and organizing education, in which tutors play a fundamental role.*

## **The project**

*Considered this, the group's work aimed at the following goals:*

- *to identify the various typologies of training tutors for health professionals working in Emilia-Romagna Health Trusts;*
- *to describe specific functions and activities of each typology of tutors meant at guiding and facilitating learning in trainees;*
- *to estimate the diffusion of the phenomenon.*

*The Group counted 38 different labels to name tutors.*

*The report presents the 20 tutor typologies that group the identified labels and a map of tutors in regional Health Trusts, organized on the basis of education level and didactic context:*

- *University education (degrees in health professions, medicine and surgery, professional qualification, other degrees) and non-University education (training for social and healthcare personnel, high school);*
- *post-degree training (specialization training, master, specialization schools, specific training in general practice);*
- *continuing education.*

*The final section of the volume presents an estimate on the spreading of tutors in Emilia-Romagna Health Service based on data collected in 2007. Up to now only information from a survey coordinated by the Region in 2006 was available; that survey revealed that 20 to 45% professionals dedicate part of their working time to training activities.*

*The group's effort to build and share a common system of classification of tutors' typologies and functions allowed to produce a comparable estimate among the regional Health Trusts, overcoming the different labels and definitions used.*

*A pre-defined form was used for data collection, with instructions and a synopsis of the different typologies of tutors.*

*Because of the complexity of the tutorial function, it was not possible to gather all data. However, from the survey an estimate of about 10,000 professionals of Emilia-Romagna Health Trusts are involved in some activities as tutors; the number is probably even higher. The survey highlights also other interesting aspects that need to be studied more deeply; this volume is therefore to be considered as a preliminary report on the phenomenon.*

# 1. Introduzione

La legge regionale 29/2004 dell'Emilia-Romagna ha riconosciuto in modo esplicito alla formazione e alla ricerca un ruolo fondamentale nel Servizio sanitario regionale. E questo principio, forte e innovativo, traina con sé il problema delle modalità attraverso cui si realizzano e si integrano tali funzioni, e delle competenze che servono.

Profonde modifiche, peraltro, sono state introdotte in questi anni nel quadro normativo per quanto riguarda sia la formazione universitaria di base e post-laurea dei medici e delle professioni sanitarie, sia la formazione continua, con l'avvio del programma di Educazione continua in medicina (ECM). Sono cambiamenti che stanno avendo un forte impatto sulle relazioni tra il sistema sanitario e quello universitario a livello nazionale, regionale e locale. In Emilia-Romagna, in particolare, ciò ha portato a forme più ampie e avanzate di collaborazione, a nuovi accordi a livello regionale e locale e alla costituzione di due Osservatori regionali rispettivamente per la formazione medico-specialistica e per la formazione delle professioni sanitarie.

Contestualmente vanno anche considerate le trasformazioni delle organizzazioni sanitarie e i riflessi che queste comportano sui modelli formativi e sulla necessità di costruire nelle Aziende condizioni adeguate per lo sviluppo di una formazione coerente e integrata con i processi di innovazione tecnologica e clinico-organizzativa, fortemente basata sui contesti organizzativi locali (formazione sul campo) e con la possibilità di utilizzare anche modalità e tecniche didattiche nuove, come l'*e-learning*.

Queste attività devono adattarsi ai cambiamenti delle organizzazioni anche spostando l'asse delle competenze e delle priorità, che dalle attività di insegnamento in aula si spostano progressivamente su profili professionali più articolati, di taglio pedagogico/organizzativo, al fine di rispondere a un'ampia gamma di bisogni che va dagli studenti in prima formazione, alla specializzazione, al primo inserimento nel mondo del lavoro e, ovviamente, alla formazione continua dei professionisti già inseriti nell'Azienda.

È in questo contesto che viene proposto come elemento critico il ruolo del tutor per la formazione.

Il termine tutor, di origine latina, deriva dal sostantivo *tutor* e dal verbo *tueri*: colui che cura, che sostiene, che protegge, che dà sicurezza. Esistono anche termini vicini come mentore (in inglese *mentor*) che deriva dall'amico di Ulisse divenuto poi maestro e guida di Telemaco in sostituzione del padre, o come *counselor* (utilizzato negli Stati Uniti) dal latino *consulo* (prendersi cura, provvedere a ...).

Il tutor è una figura ben conosciuta nel panorama pedagogico, presente sin dall'antichità, che si è rafforzata dal Medioevo in poi, in particolare presso gli ordini religiosi detentori di cultura e di mezzi di trasmissione del sapere come la lettura e la scrittura.

Le definizioni sono diverse e le ampie basi concettuali che sottendono la funzione del tutoraggio sono state approfondite da molti studiosi. L'Oxford English Dictionary definisce tutor

*una persona cui sono assegnati singolarmente gli alunni per consigli personali riguardanti i progressi nello studio e nel comportamento, una persona legata a un giovane come insegnante o come guida, al fine di facilitare il percorso.*

Carl Rogers (1973) ritiene che non si può insegnare, ma solo facilitare l'apprendimento; si può apprendere solo ciò che si sente utile per il mantenimento e la crescita del Sé; l'autore definisce quindi il tutor come un facilitatore dell'apprendimento. Aggiunge anche che nell'ambiente di apprendimento si deve evitare qualsiasi forma di minaccia che possa rischiare di irrigidire le difese e, infine, che l'apprendimento si accompagna alla conquista dell'autonomia e alla realizzazione della personalità. Per Gian Piero Quaglino (2007) il nucleo più significativo della funzione di *tutoring* è rappresentato dalla tensione verso la crescita, l'autonomia, il potenziamento di colui o coloro che è o sono stati affidati. Guilbert (1989) mette l'accento sulla funzione di "stimolare l'apprendimento, di favorirlo e di controllare il processo educativo del gruppo". Corradini (1985) sottolinea invece la relazione di aiuto e la reciprocità tra i due soggetti in campo per "dare, ricevere aiuto in vista della promozione dell'autonomia e dell'autosufficienza". Barrow (1990) punta sulla funzione di aiuto perché in maniera indipendente e autodidatta le persone apprendano ad apprendere e a gestire il proprio apprendimento. Altri (come Marsh, 1992) riconoscono come il *tutoring* offra soprattutto la possibilità di "uscire" dai contesti tradizionali di apprendimento, favorendo il trasferimento delle abilità dall'aula al mondo reale. Altri ancora, come Arenzi (1996), valorizzano la capacità di seguire lo studente nella sua globalità come persona, offrendogli sostegno per farlo crescere in tutte le sue dimensioni. Forse una buona sintesi di questi diversi ma complementari approcci (si vedano anche Knowles, 1997; Schon, 1993; Vygotskij, 1997, 2008) può essere trovata nella definizione di Quaglino che considera la funzione di tutoraggio come "la creazione di legami tra il mondo della conoscenza e il mondo dell'esperienza". È quindi una relazione duale tra un individuo in formazione e una persona esperta che punta a promuovere lo sviluppo della riflessione sull'esperienza come attitudine mentale e modo di vivere la professione. In particolare, la riflessione porta il tutor/facilitatore e la persona che apprende al di là della situazione di formazione, fino dentro al mondo delle emozioni, nel quale hanno la stessa importanza l'empatia, il rispetto delle altre persone ed idee, la fiducia nelle proprie abilità, il riconoscimento dei propri difetti e la voglia di affrontarli. La riflessione incoraggia ad esporre i propri valori, li rende trasparenti; ridefinendoli, ristrutturandoli e agendoli, aiuta a proporre nuova conoscenza, spendibile nell'agire quotidiano. Questo fa progredire l'apprendimento verso l'acquisizione di capacità di osservazione e comprensione del proprio contesto e delle proprie modalità di lavoro, nel tentativo di porre domande giuste prima ancora di cercare risposte giuste. Il tutor/facilitatore della riflessione affronta tre temi principali:

- lavora con l'esperienza;
- considera l'importanza della persona;
- impara a gestire l'inatteso.

Il tutor agisce quindi a livello meta-cognitivo, stimolando un processo di apprendimento nel quale lo studente è attore principale.

L'analisi relativa alla complessità della funzione formativa dei tutor nei servizi socio-sanitari ha avuto un'importante tappa di approdo nel seminario nazionale "Il tirocinio e il processo tutoriale nelle professioni sociali e sanitarie", promosso nel 1995 dall'Assessorato alla sanità della Regione Emilia-Romagna. A quella riflessione collettiva, messa in campo da esperti dell'apprendimento e della formazione, hanno fatto seguito nel 1997 la pubblicazione del volume *Viaggi guidati* (raccolta rielaborata dei contributi del seminario come strumento per mantenere aperto il dialogo avviato) e l'attivazione, nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna, di 25 corsi per tutor di tirocinio per le categorie professionali di assistenti sociali, psicologi, educatori professionali, infermieri professionali, terapisti della riabilitazione, tecnici di radiologia e tecnici di laboratorio.

Una successiva indagine nazionale - coordinata nel 2006 dalla Regione Emilia-Romagna in collaborazione con altre 9 Regioni - tra gli operatori sanitari, nell'ambito di un progetto pilota per un Osservatorio nazionale sulla qualità dell'ECM, ha rilevato che una notevole percentuale di operatori delle Aziende sanitarie, dal 20% al 45% a seconda delle situazioni, dedica una parte del proprio tempo allo svolgimento di funzioni formative nei diversi contesti, a conferma degli intrecci tra l'attività di assistenza e la formazione.

Nello stesso periodo una prima esplorazione in due Aziende USL dell'Emilia-Romagna ha messo in luce reti di tutor ben organizzate e con funzioni definite e formalizzate, ma anche situazioni più incerte e meno governate. Risultano presenti varie tipologie di tutor con denominazioni diverse (Tutor didattico, Tutor di tirocinio, Tutor *e-learning*, ecc.), che fanno intuire differenze di funzioni e collocazioni, ma probabilmente anche di impostazione sulle professionalità richieste.

Sulla base di queste premesse, nel 2007 un gruppo di lavoro regionale coordinato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale ha raccolto informazioni più dettagliate sulle tipologie di tutor esistenti, sulle loro funzioni, sugli elementi centrali che ne caratterizzano il ruolo, focalizzando le funzioni di tutor della formazione in area sanitaria e cercando anche di dare una stima quantitativa della diffusione del fenomeno. In particolare, lo studio ha preso in esame le figure professionali per le quali la normativa prevede l'obbligatorietà dell'Educazione continua in medicina.

Il gruppo era composto da esperti del sistema sanitario regionale in grado di garantire una molteplicità di punti di vista, dalla formazione continua alla formazione di base universitaria (laurea nelle professioni sanitarie, in medicina, psicologia, ecc.), alla formazione post-laurea (specialistica, master, perfezionamento) e alla formazione specifica in medicina generale. Il lavoro si è sviluppato attraverso le seguenti tre fasi:

1. mappatura delle figure attive nei diversi contesti formativi delle Aziende sanitarie della regione con funzioni riconducibili in qualche modo a quelle di tutorato per la formazione degli operatori sanitari;
2. identificazione delle figure essenziali di tutor e descrizione delle loro funzioni e attività principali;
3. stima quantitativa della reale diffusione delle figure di tutor nel Servizio sanitario regionale.

Il presente rapporto propone i risultati di questo lavoro e va considerato come un documento preliminare a eventuali successivi approfondimenti. Maggiori dettagli sulle modalità di lavoro sono presentate negli Allegati 1 e 2.

## 2. Il quadro d'insieme

Da una ricognizione preliminare effettuata nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna sulle figure che svolgono un ruolo di tutor nei vari possibili contesti formativi che riguardano gli operatori sanitari, sono state identificate molteplici tipologie di *tutorship* con diverse denominazioni:

- Tutor
- Tutor aziendale
- Tutor clinico
- Tutor d'anno
- Tutor d'aula
- Tutor delle attività formative professionalizzanti
- Tutor didattico
- Tutor per l'autoformazione
- Tutor di formazione a distanza
- Tutor di formazione sul campo
- Tutor di laboratorio
- Tutor di gruppo
- Tutor di sede formativa
- Tutor di sede clinica
- Tutor di tirocinio
- Tutor di tirocinio di adattamento
- Tutor individuale
- Tutor pedagogico
- Tutor pre-laurea
- Tutor medico di medicina generale
- Coordinatore didattico
- Guida di tirocinio
- Referente di tirocinio
- Referente didattico
- Supervisore
- Valutatore

Ed altre sono le figure che, pur possedendo alcune caratteristiche riferibili alla funzione di tutor, svolgono un ruolo diverso:

- Animatore (MMG)
- Animatore/Referente della rete formativa
- Coordinatore didattico sanitario (corsi OSS)

- Coordinatore tecnico-pratico
- Referente di indirizzo
- Referente organizzativo
- Referente scientifico
- Responsabile di progetto

La differente qualificazione dell'attività tutoriale nei vari contesti formativi dà luogo a tipologie differenziate di tutor a cui vengono attribuite denominazioni specifiche. La ricchezza terminologica tuttavia non è sempre motivata, e in alcuni casi ha prevalso piuttosto il peso del contesto organizzativo sui processi di lavoro. Un'opera di mappatura può aiutare a chiarire le situazioni e valorizzare le differenze.

Al di là delle sfumature e delle maggiori attenzioni di un ambito rispetto a un altro (metodologico/relazionale/organizzativo), è utile distinguere dalla figura di tutor quelle che hanno funzioni solo organizzative o di segretariato (come il Referente organizzativo), quelle che si occupano della progettazione (come il Responsabile scientifico, il Responsabile di progetto o del coordinamento) e quelle con un'esclusiva funzione di valutazione.

Al tutor può anche essere assegnato un incarico di docenza ma ciò è altra cosa: il docente, infatti, trasmette una conoscenza specifica in una situazione didattica diversa.

Concentrando l'attenzione sul nucleo centrale, cioè sull'azione continua sul processo formativo, che crea legami tra esperienza e conoscenza, che accompagna e che sostiene nell'apprendimento, come base per l'identificazione attuale del ruolo di tutor, si potrebbero considerare alcune funzioni presenti nelle diverse figure, elencate in Tabella 1.

**Tabella 1.** Funzioni identificative del ruolo di tutor, comuni alle diverse tipologie

- 
- Predisporre il contesto e contribuire a creare condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento.
  - Creare il clima relazionale favorevole al contesto di apprendimento.
  - Esercitare funzioni di sostegno/guida nei confronti dello studente o del gruppo adottando le metodologie formative più idonee.
  - Favorire l'integrazione delle conoscenze teorico-pratiche e il loro livello di acquisizione.
  - Presidiare il processo di apprendimento, fornire *feedback* sistematico e favorire l'autovalutazione dello studente.
  - Facilitare e favorire lo sviluppo di meta competenze, stimolando l'abilità di pensiero critico e l'autoapprendimento.
  - Guidare e orientare lo studente/corsista nella rielaborazione dell'esperienza di apprendimento, facilitare e favorire l'autoapprendimento.
-

In Tabella 2 viene invece proposto un quadro d'insieme del panorama, con una ricomposizione in 20 tipologie di tutor in base alle funzioni e al contesto didattico. Nei Capitoli successivi è presentata un'analisi più approfondita delle attività che caratterizzerebbero ognuna di queste figure e un tentativo di ricostruzione più organica del quadro delle competenze.

**Tabella 2.** Denominazione delle diverse figure con funzioni tutoriali, per relativi contesti formativi presenti nelle Aziende sanitarie e proposta di aggregazione per principali tipologie

<b>Contesto didattico</b>	<b>Denominazione delle attuali tipologie di tutor</b>	<b>Proposta di aggregazione tipologie di tutor</b>
<b>FORMAZIONE DI BASE</b>		
<i><b>Professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione</b></i>		
Laurea nelle professioni sanitarie	1. Coordinatore didattico	1. Tutor didattico
	2. Referente didattico	
	3. Tutor delle attività formative professionalizzanti	
	4. Tutor di anno di corso	
	5. Tutor di laboratorio	
	6. Tutor di sede formativa	
	7. Tutor didattico	
	8. Tutor pedagogico	
	9. Guida di tirocinio	2. Tutor di tirocinio
	10. Referente di tirocinio	
	11. Tutor clinico	
	12. Tutor di sede clinica	
	13. Tutor di tirocinio	
<i><b>Professione medica</b></i>		
Laurea in medicina e chirurgia	14. Tutor pre-laurea	3. Tutor
	15. Tutor universitario MMG	4. Tutor MMG
Abilitazione in medicina e chirurgia	16. Tutor valutatore	5. Tutor valutatore
<i><b>Altro</b></i>		
Scuola secondaria, altre lauree, altri corsi di pre-abilitazione, tirocinio di adattamento	17. Tutor	6. Tutor
	18. Tutor di tirocinio di adattamento	
	19. Tutor pre-laurea	

(continua)

<b>Contesto didattico</b>	<b>Denominazione delle attuali tipologie di tutor</b>	<b>Proposta di aggregazione tipologie di tutor</b>
Formazione degli operatori socio-sanitari (OSS) e corsi di riqualificazione del personale AdB	20. Tutor	7. Tutor didattico di area sanitaria
	21. Tutor d'aula	
	22. Tutor didattico	
	23. Guida di tirocinio	8. Tutor di tirocinio
	24. Referente di tirocinio	
25. Tutor di tirocinio		
<b>POST-LAUREA</b>		
<b><i>Professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione</i></b>		
Master delle professioni sanitarie	26. Coordinatore didattico	9. Tutor didattico
	27. Tutor didattico	10. Tutor di tirocinio
	28. Tutor di tirocinio	
Laurea magistrale / specialistica nelle professioni sanitarie	29. Tutor didattico	11. Tutor didattico
	30. Supervisore	12. Supervisore
<b><i>Professione medica</i></b>		
Scuole di specializzazione di area sanitaria	31. Tutor individuale	13. Tutor individuale
	32. Tutor di gruppo	14. Tutor di gruppo
Formazione specifica in medicina generale	33. Tutor aziendale	15. Tutor di tirocinio aziendale
	34. Tutor di ambulatorio MMG	16. Tutor MMG
<b><i>Formazione continua</i></b>		
Educazione continua in medicina	35. Tutor d'aula	Tutor di processo formativo nella formazione continua: 17. di prevalente formazione d'aula 18. di prevalente formazione sul campo 19. di prevalente formazione a distanza 20. di supporto all'auto-formazione
	36. Tutor di formazione sul campo	
	37. Tutor di formazione a distanza	
	38. Tutor per l'autoformazione	

## 3. Formazione di base

### 3.1. Introduzione

La formazione di base ha lo scopo di consentire l'acquisizione di una cultura professionalizzante e lo sviluppo di competenze necessarie ad applicare i modelli concettuali di riferimento e affrontare e risolvere i problemi legati alla futura attività professionale. Nelle Aziende sanitarie vengono realizzate molte attività di tutoraggio, sia clinico che d'aula, finalizzate a sostenere e orientare gli studenti lungo il loro percorso di studio per il conseguimento del diploma nei Corsi di laurea in medicina e chirurgia, delle professioni sanitarie, di altre lauree non sanitarie, nella formazione di studenti degli Istituti superiori o nei corsi per operatori socio-sanitari.

La molteplicità dei possibili contenuti dell'azione dei tutor è messa particolarmente in evidenza dalla diversificazione dei contesti formativi, anche non sanitari, per i quali è richiesto alle Aziende sanitarie di organizzare attività di tirocinio/stage e tutorato.

Ulteriori ambiti di tutoraggio messi in campo dalle Aziende sanitarie rispetto alla tradizionale formazione per le professioni sanitarie riguardano:

- Tutor in altri Corsi di laurea  
in questa tipologia tutoriale sono ricompresi tutti coloro che affiancano studenti frequentanti Corsi di laurea o pre-abilitazione per le professioni ricomprese nell'obbligo della Formazione continua in medicina (veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi, ecc.) e che richiedono alle Aziende sanitarie di organizzare attività di tirocinio e tutorato;
- Tutor nella formazione per la Scuola secondaria  
il Corso di diploma per perito chimico ecc., i Licei scientifici con sperimentazione ad indirizzo biologico ecc. possono prevedere, al IV e al V anno di corso, attività di tirocinio. Gli *stage* programmati presso strutture del Servizio sanitario, dentro il "tempo scuola" o nel periodo estivo a cura dei docenti, prevedono l'affiancamento tutorato dello studente.

FORMAZIONE DI BASE	
Laurea nelle professioni sanitarie	1 Tutor didattico 2 Tutor di tirocinio
Laurea in medicina e chirurgia Abilitazione in medicina e chirurgia	3 Tutor 4 Tutor in MG 5 Tutor valutatore
Scuola secondaria, altre lauree, altri corsi di pre-abilitazione, tirocinio di adattamento, OSS	6 Tutor 7 Tutor didattico di area sanitaria 8 Tutor di tirocinio

#### POST-LAUREA

Master delle professioni sanitarie Laurea magistrale / specialistica nelle professioni sanitarie	9 Tutor didattico 10 Tutor di tirocinio 11 Tutor didattico 12 Supervisore
Scuole di specializzazione di area sanitaria Formazione specifica in medicina generale	13 Tutor individuale 14 Tutor di gruppo 15 Tutor MMG 16 Tutor di tirocinio aziendale

#### FORMAZIONE CONTINUA

Educazione continua in medicina	Tutor di processo formativo nella formazione continua: 17 di prevalente formazione d'aula 18 di prevalente formazione sul campo 19 di prevalente formazione a distanza 20 di supporto all'auto-formazione
---------------------------------	---

- Tutor per il tirocinio di adattamento

l'adattamento è il sistema di riconoscimento dei titoli di formazione professionale acquisiti nella Comunità europea (Decreto legislativo 115/1992 in attuazione della Direttiva 89/48/CEE). È un tirocinio, gestito direttamente dal Ministero titolare della vigilanza sulla professione in accordo con le Aziende sanitarie ospitanti, che consiste nell'esercizio, in Italia, dell'attività corrispondente alla professione in relazione alla quale è stato richiesto il riconoscimento, e viene svolto sotto la responsabilità di un professionista abilitato che ricopre funzioni di tutor. Il decreto di riconoscimento attribuisce al beneficiario il diritto di accedere alla professione e di esercitarla, nel rispetto delle condizioni richieste dalla normativa vigente ai cittadini italiani.

Benché i termini "tirocinio" e "stage" siano convenzionalmente usati come sinonimi, il tirocinio/*stage* finalizzato all'acquisizione di un titolo di studio si distingue da uno *stage* post-laurea finalizzato all'acquisizione di competenze specifiche successive al titolo di studio. I tirocini/*stage* possono essere infatti distinti in:

- *stage* curricolari: fanno parte del percorso didattico e consentono allo studente l'acquisizione di crediti formativi spendibili nell'ambito del percorso formativo;
- *stage* extra-curricolari: possono essere svolti durante il percorso didattico ma non sono validi ai fini dell'acquisizione di crediti formativi;
- *stage* post-laurea: sono finalizzati ad acquisire competenze tecniche e trasversali e a sviluppare il proprio progetto professionale;
- tirocini finalizzati all'esame di Stato, ad esempio per psicologi, farmacisti, specializzandi, ...

## **3.2. I tutor nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie**

### ***3.2.1. Il quadro normativo***

La formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico, della prevenzione e della riabilitazione ha subito un profondo cambiamento dagli anni '90, con il passaggio nell'ambito universitario e con gli accordi tra Università e Aziende sanitarie. Il Diploma universitario è stato sostituito dalle Lauree triennali delle professioni sanitarie, dalle Lauree magistrali o specialistiche, dai Master di I e II livello e dai Dottorati di ricerca.

Con il Decreto ministeriale 136/2001 sono state istituite le classi di laurea delle professioni sanitarie e l'intero percorso che a tutt'oggi le connota. L'ordinamento didattico è stato declinato in obiettivi, corsi integrati e tirocini che rappresentano, anche per l'elevato numero di ore previste nell'arco dell'intero percorso, una connotazione professionalizzante innovativa nel panorama universitario.

Nel quadro del Protocollo d'intesa Regione-Università stipulato il 1° agosto 1996 e mediante accordi tra Università e Aziende sanitarie, in Emilia-Romagna sono state definite le sedi formative in possesso dei requisiti di idoneità previsti e i criteri per la

programmazione dei corsi, il numero degli operatori da formare, le risorse a disposizione e l'organizzazione didattica.

Ogni Università ha avviato corsi di laurea, predisposto regolamenti di corso, con la descrizione delle funzioni di tutoraggio e di coordinamento, e ha stipulato convenzioni con le Aziende sanitarie per definire le sedi formative in cui sono garantite tutte le attività didattiche e professionalizzanti.

Nell'anno accademico 2007/2008 sono stati attivati 67 Corsi di laurea triennale (*Tabella 3*), per un totale di circa 2.200 posti. Ogni Corso di laurea delle professioni sanitarie ha un Presidente, un Consiglio di Corso e un Coordinatore tecnico-pratico e di tirocinio. Questa figura individuata nella normativa nazionale costituisce la cerniera tra l'Università, titolare del Corso di laurea, e il Servizio sanitario, che mette a disposizione la sede formativa. Il Coordinatore tecnico-pratico e di tirocinio (talvolta denominato Coordinatore teorico-pratico), quale responsabile delle attività professionalizzanti, si avvale dei Coordinatori didattici per la pianificazione e la gestione del corso. I Coordinatori tecnico-pratici e di tirocinio delle diverse sedi formative condividono con il Presidente e il Consiglio di Corso aspetti comuni di sviluppo e realizzazione del percorso triennale.

Il Coordinatore tecnico-pratico delle attività integrative e di tirocinio è in genere un dipendente dall'Azienda sanitaria di riferimento (ma può esserlo anche dell'Università), appartiene al ruolo sanitario ed è nominato dal Consiglio del Corso di laurea, scelto fra i docenti dello specifico settore professionale, su proposta dell'Azienda sanitaria;

- è responsabile del coordinamento degli insegnamenti teorico-pratici e di tirocinio con gli altri insegnamenti previsti dal regolamento del corso di studi;
- assicura che gli insegnamenti tecnico-pratici e di tirocinio siano svolti coerentemente con il calendario delle attività didattiche approvate dal Consiglio di Facoltà;
- supervisiona l'attività e assegna i Coordinatori didattici agli anni di corso;
- individua le sedi idonee per le attività di tirocinio e verifica che il tirocinio sia svolto in coerenza con gli obiettivi;
- si avvale della rete dei Tutor di tirocinio in collaborazione con le Aziende sanitarie e dei professionisti che svolgono funzioni di guida di tirocinio, partecipa alla loro formazione specifica.

Nell'ambito delle professioni sanitarie sono state riconosciute 18 diverse denominazioni attualmente in uso per identificare figure con funzioni di tutoraggio: 13 riferibili ai Corsi di laurea e 5 ai Master e alla Laurea specialistica (vedi *Tabella 2*). L'analisi comparata delle funzioni svolte da tali figure ha permesso di ricondurle a 4 profili:

- Tutor didattico e Tutor di tirocinio per i Corsi di laurea e per i Master
- Tutor didattico e Supervisore per i corsi di laurea Specialistica.

Nel Paragrafo successivo si riporta la descrizione delle funzioni specifiche dei diversi tipi di tutor individuati per i Corsi di laurea; per i Tutor nei Corsi post-laurea si rimanda invece alla specifica sezione.

**Tabella 3.** Corsi di laurea per le professioni sanitarie attivati nelle Università dell'Emilia-Romagna nell'anno accademico 2007/2008

<b>Università</b>	<b>Sede</b>	<b>Corso di laurea in</b>
Bologna	Bologna	Dietistica
	Imola	Educazione professionale
	Bologna	Fisioterapia
	Cesena	Fisioterapia
	Imola	Fisioterapia
	Bologna	Igiene dentale
	Bologna	Infermieristica
	Bologna	Infermieristica
	Cesena	Infermieristica
	Forlì	Infermieristica
	Imola	Infermieristica
	Ravenna	Infermieristica
	Rimini	Infermieristica
	Ravenna	Logopedia
	Bologna	Ortottica e assistenza oftalmologica
	Bologna	Ostetricia
	Rimini	Ostetricia
	Bologna	Podologia
	Imola	Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
	Bologna	Tecniche di laboratorio biomedico
Bologna	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia	
Rimini	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia	
Bologna	Tecniche ortopediche	
Bologna	Tecnico neurofisiopatologia	
Ferrara	Ferrara	Dietistica
	Rovereto	Educazione professionale
	Bolzano	Fisioterapia
	Faenza	Fisioterapia
	Ferrara	Fisioterapia
	Ferrara	Igiene dentale
	Codigoro	Infermieristica
	Ferrara	Infermieristica
	Pieve Di Cento	Infermieristica

*(continua)*

<b>Università</b>	<b>Sede</b>	<b>Corso di laurea in</b>
<i>continua</i> Ferrara	Ferrara	Logopedia
	Ferrara	Ortottica e assistenza oftalmologica
	Ferrara	Ostetricia
	Ferrara	Tecnica della riabilitazione psichiatrica
	Ferrara	Tecniche audiometriche
	Ferrara	Tecniche audioprotesiche
	Ferrara	Tecniche di laboratorio biomedico
	Ferrara	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia
Modena - Reggio Emilia	Modena	Dietistica
	Modena	Fisioterapia
	Reggio	Fisioterapia
	Modena	Igiene dentale
	Modena	Infermieristica
	Reggio Emilia	Infermieristica
	Modena	Logopedia
	Modena	Ostetricia
	Modena	Tecnica della riabilitazione psichiatrica
	Modena	Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
	Modena	Tecniche di laboratorio biomedico
	Modena	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia
	Reggio Emilia	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia
Parma	Parma	Fisioterapia
	Piacenza	Fisioterapia
	Borgo Val di Taro	Infermieristica
	Parma	Infermieristica
	Piacenza	Infermieristica
	Parma	Logopedia
	Parma	Ortottica e assistenza oftalmologica
	Parma	Ostetricia
	Parma	Tecniche audiometriche
	Parma	Tecniche audioprotesiche
	Parma	Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
	Parma	Tecniche di laboratorio biomedico
	Parma	Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia

### **3.2.2. Tutor didattico**

**(equivalente a: Coordinatore didattico, Tutor pedagogico, Tutor di sede formativa, Tutor delle attività formative professionalizzanti, Tutor di anno di corso, Tutor di laboratorio didattico, Referente didattico)**

Con questa denominazione viene individuato il professionista che nell'ambito della sede formativa assume la responsabilità di facilitare e gestire l'intero percorso formativo dello studente, programmando percorsi personalizzati e portando la sua competenza nella progettazione formativa e nelle metodologie didattiche.

In particolare nella Legge 341/1990 (Riforma degli ordinamenti didattici universitari) e nella tabella 18 ter/1996, si fa esplicito riferimento alla funzione del tutor, che deve essere in grado di:

- orientare e assistere gli studenti lungo tutto il corso degli studi,
- renderli partecipi del processo formativo,
- rimuovere gli ostacoli a una proficua frequenza dei corsi,
- collaborare con gli organismi di sostegno di diritto allo studio.

I Tutor didattici dei Corsi di laurea appartengono al ruolo sanitario e dipendono dalle strutture sanitarie, collaborano col Coordinatore tecnico-pratico - ovvero col Coordinatore delle attività formative e professionalizzanti - nell'organizzazione e nell'attuazione del percorso didattico professionalizzante e nella programmazione delle attività specifiche, guidano e orientano i singoli studenti nell'apprendimento; coordinano l'insieme delle attività didattiche per un gruppo di studenti, in un rapporto numerico stimato di 1 tutor per 20 studenti; di norma svolgono attività di docenza per l'insegnamento professionalizzante (*Tabella 4*).

Nell'ampio panorama della formazione universitaria, si registra una certa pluralità nella declinazione della funzione tutoriale: mentre generalmente vi sono tutor che dedicano a questa funzione tutta la loro attività professionale, altri vi sono assegnati per un tempo parziale, ma comunque di grande impegno.

**Tabella 4.** Principali funzioni e attività del Tutor didattico nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie

<b>Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• facilitare l'apprendimento delle competenze intellettive, relazionali, gestuali</li> <li>• gestire e garantire il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• collaborare al coordinamento dei tirocini degli studenti</li> <li>• contribuire alla valutazione e fornire un <i>feedback</i> allo studente e al docente</li> <li>• rappresentare per lo studente una guida</li> <li>• collaborare alla promozione del Corso di laurea e alle iniziative di orientamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• collabora alla stesura degli obiettivi di tirocinio generali, specifici e della singola sede di tirocinio</li> <li>• collabora col Coordinatore tecnico-pratico nel definire la pianificazione annuale di tirocinio (Progetto di tirocinio standard), le assegnazioni degli studenti alle sedi cliniche, le forme di affiancamento dello studente ai tutor/guide di tirocinio</li> <li>• programma il percorso di tirocinio personalizzato dello studente (Progetto individuale di tirocinio), i tirocini opzionali previsti e ne coordina lo svolgimento</li> <li>• negozia con i responsabili/coordinatori delle sedi di tirocinio le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento</li> <li>• collabora con i responsabili/coordinatori delle sedi di tirocinio e i tutor/guide di tirocinio affinché il tirocinio si svolga secondo condizioni di apprendimento clinico favorevoli</li> <li>• favorisce l'inserimento in tirocinio dello studente e promuove la definizione del contratto di tirocinio</li> <li>• favorisce l'integrazione della conoscenze teorico-pratiche e il loro livello di acquisizione</li> <li>• guida e orienta lo studente nella rielaborazione dell'esperienza di tirocinio, stimola l'autoapprendimento, favorisce lo sviluppo di pensiero critico e le capacità di imparare a imparare</li> <li>• garantisce la valutazione di tirocinio sia finale che in itinere per monitorare, con appositi strumenti, il processo di apprendimento coinvolgendo i soggetti interessati</li> <li>• condivide strategie di intervento per situazioni problematiche con il coordinatore tecnico-pratico e con gli operatori della sede di tirocinio</li> <li>• sostiene lo studente nelle difficoltà e in collaborazione con il coordinatore tecnico-pratico lo orienta verso altre figure di riferimento</li> <li>• rappresenta il principale punto di riferimento per il tutor/guida di tirocinio, il coordinatore della sede di tirocinio e lo stesso studente</li> <li>• aggiorna la documentazione dello studente relativa al tirocinio (libretto, dossier, ...) per l'intero anno accademico</li> <li>• collabora alla definizione dei nuclei tematici delle attività integrative e di laboratorio (obiettivi generali e tematiche trasversali, obiettivi specifici per anno di corso)</li> <li>• adotta metodologie individuate come pertinenti ed in particolare favorisce ed utilizza metodologie didattiche attive</li> <li>• organizza e gestisce laboratori e attività di cui sopra, ne cura il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• guida lo studente nell'utilizzo delle risorse e delle opportunità formative messe a disposizione</li> <li>• offre assistenza nella didattica personalizzata e supervisiona e accompagna il percorso formativo dello studente e/o del gruppo dei quali coordina le dirette attività di apprendimento</li> </ul>

### 3.2.3. Tutor di tirocinio (equivalente a: Tutor clinico, Guida di tirocinio)

Il Tutor di tirocinio è il professionista che facilita l'apprendimento di competenze professionali in situazioni specifiche di Servizi, Unità operative, ecc., esplicitando i modelli teorici sottostanti all'intervento professionale, favorendo le connessioni tra apprendimenti teorici e apprendimenti esperienziali. Aiuta lo studente alla comprensione del proprio ruolo. Il Tutor di tirocinio, dipendente dalla struttura presso la quale si svolge la formazione clinica, appartiene al ruolo sanitario e ha lo stesso profilo professionale dello studente che affianca. Pur continuando a svolgere l'attività che gli compete per ruolo, segue lo studente garantendogli un apprendimento professionalizzante.

Negli ambiti dove si svolge il tirocinio, l'insieme dei tutor clinici costituisce la rete di cui si avvalgono il Coordinatore tecnico-pratico e i Tutor didattici.

**Tabella 5.** Principali funzioni e attività del Tutor di tirocinio nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie

Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica	Azioni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• contribuire alla realizzazione dei percorsi di tirocinio in collaborazione con la sede formativa</li> <li>• creare le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio, affinché possano realizzarsi esperienze significative per la comprensione del ruolo professionale, in collaborazione con il coordinatore del servizio</li> <li>• presidiare il processo di apprendimento dell'individuo a garanzia del raggiungimento degli obiettivi formativi, facilitando l'apprendimento professionalizzante.</li> <li>• contribuire alla valutazione dell'apprendimento, favorire spazi di rielaborazione dell'esperienza e fornire <i>feedback</i> sistematici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mantiene stretti rapporti con la sede formativa per la definizione degli obiettivi specifici di tirocinio</li> <li>• collabora con il tutor didattico nel pianificare il tirocinio e nel definire le modalità organizzative e di affiancamento dello studente, in collaborazione con il coordinatore del Servizio</li> <li>• presenta e condivide gli obiettivi con i colleghi, coinvolgendoli nella formazione dello studente</li> <li>• condivide il contratto di tirocinio con lo studente</li> <li>• accoglie ed inserisce lo studente nell'organizzazione</li> <li>• supporta lo studente durante il processo di apprendimento</li> <li>• presidia la gradualità dell'apprendimento e l'uniformità dell'esperienza tra gli studenti</li> <li>• guida lo studente all'osservazione di ciò che avviene nel servizio e crea progressivamente situazioni di apprendimento concrete e coerenti con gli obiettivi concordati con la sede formativa</li> <li>• esplicita i modelli sottostanti l'intervento professionale</li> <li>• favorisce spazi di rielaborazione dell'esperienza per stimolare il pensiero critico e lo sviluppo delle capacità di imparare a imparare</li> <li>• favorisce nello studente la comprensione del futuro ruolo professionale, lo guida in comportamenti deontologici e di responsabilità</li> <li>• contribuisce alla valutazione del livello di apprendimento raggiunto durante il tirocinio avvalendosi dell'<i>équipe</i> e utilizzando gli strumenti specifici</li> <li>• gestisce criticità nell'apprendimento clinico in collaborazione con il tutor didattico</li> <li>• può partecipare come esperto clinico a momenti didattici</li> </ul>

### **3.3. I tutor nel Corso di laurea in medicina e chirurgia**

#### **3.3.1. Tutor**

Il Corso di laurea in medicina e chirurgia è volto a fornire le basi metodologiche e culturali e la preparazione teorico-pratica necessaria all'esercizio della professione medica e pone le basi per la formazione permanente e i fondamenti metodologici della ricerca scientifica.

La durata del Corso di laurea in medicina e chirurgia è di 6 anni e comporta 5.500 ore di attività formative che comprendono didattica formale (lezioni), didattica interattiva, attività di tirocinio.

La funzione di tutoraggio è affidata a due distinte figure:

- il docente del Corso di laurea, al quale il singolo studente può rivolgersi per avere suggerimenti e consigli inerenti il percorso di studio e la carriera scolastica;
- il docente tutor, al quale è affidato lo studente o un piccolo gruppo di studenti in apprendimento clinico con l'obiettivo di facilitare l'acquisizione di conoscenze, abilità, modelli comportamentali utili all'esercizio della professione. Identificato e nominato dal Consiglio di Corso di laurea (non necessariamente è un docente universitario), il docente tutor è tenuto a coordinare le proprie funzioni con le attività didattiche dei corsi di insegnamento dei quali condivide gli obiettivi formativi e può preparare i materiali utili alla realizzazione della didattica tutoriale.

Il tutorato clinico, svolto in contesti quali le esercitazioni pratiche e/o l'internato clinico o di laboratorio ecc., si realizza prevalentemente attraverso stimoli derivanti dall'analisi dei problemi, mobilitazione delle competenze metodologiche richieste per la loro soluzione e per l'assunzione di decisioni, nonché effettuazione diretta e personale di azioni gestuali e relazionali di quelle che costituiranno le competenze professionalizzanti per le quali lo studente, nel complessivo corso degli studi, acquisisce un progressivo livello di autonomia professionale, decisionale e operativa.

Per completezza, si segnala una particolare tipologia di tutor, presente specialmente nei Corsi di laurea della Facoltà di Medicina: si tratta del Tutor studente. Tale funzione può essere ricoperta da un dottorando ma anche da un neo-laureato. In base alla Legge 341/1990, art. 13 (recante norme di riforma degli ordinamenti didattici universitari) e alla Legge 11 luglio 2003 n. 170, art. 1 (recante disposizioni urgenti per le Università), il Tutor studente facilita l'inserimento degli studenti, dà informazioni sugli strumenti didattici e informatici presenti in Facoltà, sui servizi e sui benefici erogati dall'Ateneo, sulle caratteristiche dei Corsi di laurea e sulle singole materie di insegnamento, e in casi particolari affianca un collega studente con invalidità, disabilità e/o handicap.

### 3.3.2. Tutor in medicina generale

La riforma dell'esame di Stato per la professione medica, determinata dal Decreto 445/2001, anche per la consistenza dei crediti di tirocinio, ha dato impulso all'insegnamento della medicina generale nel Corso di laurea con una conseguente selezione e formazione di MMG con competenze di *tutoring*.

Mentre ordinariamente il tirocinio in medicina generale viene attivato al V e VI anno di corso, all'Università di Modena e Reggio Emilia ad esempio è stato attivato dall'anno accademico 2005/2006 un Corso sperimentale di medicina generale e cure primarie articolato su 4 anni oggi offerto a tutti gli studenti a partire dal III anno.

Il tirocinio, che comprende attività di addestramento ed esercitazioni pratiche, ha obiettivi didattici prevalentemente pragmatici e relazionali nel campo dell'epidemiologia in medicina generale, delle peculiarità del modello di cura e delle risposte possibili, che sono esplicitati nel libretto.

Oltre a permettere ai Tutor MMG di far osservare allo studente le metodologie di lavoro distintive della medicina generale, questa sperimentazione crea l'opportunità di sviluppare specifiche competenze di *tutoring* anche in altre figure professionali operanti nei diversi *setting* delle cure primarie: infermiere territoriale, assistente sociale, ginecologo e ostetrica, mediatore culturale, ecc. La formazione di questa tipologia di tutor, nuova e molto legata alla cultura e all'organizzazione delle cure primarie, è affidata alle Aziende sanitarie e alle Società scientifiche di medicina generale.

**Tabella 6.** Funzioni del Tutor in medicina generale

Funzioni	Azioni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fornire strumenti e modalità di osservazione del paziente e del contesto</li> <li>• favorire e supportare la sperimentazione di atti medici</li> <li>• favorire la riflessione e la discussione sul paziente</li> <li>• valutare il livello di apprendimento raggiunto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fornisce griglie di osservazione gradualità e consequenziali al percorso didattico di osservazione, sperimentazione, discussione col tutor</li> <li>• stimola l'osservazione, la sperimentazione e la discussione attorno ai casi e agli aspetti peculiari della medicina generale</li> <li>• accoglie lo studente nel <i>setting</i> della medicina generale, ambulatorio e domicilio del paziente</li> <li>• valuta il livello di preparazione raggiunto e predispone il percorso di apprendimento seguendo un criterio di consequenzialità e complessità crescente, in accordo con lo sviluppo delle competenze teoriche acquisite</li> <li>• predispone le condizioni per fornire allo studente possibilità di osservare la epidemiologia e la metodologia di lavoro distintive della medicina generale</li> </ul>

### **3.3.3. Tutor valutatore per l'abilitazione**

Il Decreto ministeriale 445/2001 di riforma dell'esame di Stato della professione medica ha introdotto anche un tirocinio abilitativo di tre mesi prima dell'esame, da effettuarsi anche al di fuori della sede universitaria, costituito da tre fasi di un mese con tre Tutor: un medico di medicina generale, un dirigente medico di un Dipartimento ospedaliero chirurgico e un dirigente medico di un Dipartimento ospedaliero di medicina interna. Per l'ammissione alla prova scritta finale sono necessari i giudizi favorevoli dei tre Tutor.

In alcune realtà regionali, i Tutor valutatori vengono preparati con uno specifico corso tenuto ogni anno dagli Ordini dei medici sulla base di una convenzione con la Facoltà di medicina e chirurgia. Gli Ordini tengono anche aggiornato l'elenco che è utilizzato dall'Ufficio esami di Stato della Facoltà per dare gli incarichi formali.

I Tutor valutatori valutano il candidato sulla base di una serie di *skill* che sono stati definiti dal Ministero, uguali per i tre tirocini e unici a livello nazionale. In particolare vengono valutate le capacità del candidato di "saper fare" il medico-chirurgo sulla base dei seguenti 7 profili:

- capacità di intervistare e raccogliere dati anamnestici
- capacità di fornire informazioni e chiarimenti al paziente
- rapporto medico-paziente (capacità relazionali)
- comportamento personale del medico con il paziente
- profilo personale
- capacità cliniche 1
- capacità cliniche 2

I profili sono poi suddivisi in ambiti. A titolo esemplificativo si riportano gli ambiti del primo profilo "capacità di intervistare e raccogliere dati anamnestici":

- chiarezza delle domande
- domande aperte *versus* domande chiuse
- uso del gergo
- verifica e riepilogo
- transizioni

Il Tutor valutatore è chiamato anche a valutare il profilo personale del candidato secondo i seguenti criteri: affidabilità, stabilità emotiva, condotta sul lavoro, rapporti interpersonali, caratteristiche personali.

Al termine del mese di supervisione/valutazione, il Tutor assegna il voto in trentesimi riportandolo sul libretto. Il candidato non è ammesso alla seconda prova dell'esame di Stato se il voto complessivo di tirocinio è inferiore a 60/90, o se una delle valutazioni è inferiore a 18/30.

### **3.4. I tutor nella formazione dell'operatore socio-sanitario (OSS)**

La formazione della figura di operatore socio-sanitario, avviata a seguito dell'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 e della relativa delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 986 dell'8 giugno 2001, è coordinata dalle Province e realizzata in corresponsabilità tra gli Enti di formazione accreditati dalla Regione e le Aziende sanitarie. La qualifica OSS si consegue frequentando un corso di 1.000 ore che prevede corsi strutturati in unità formative capitalizzabili (UFC) e *stage* in ambito sanitario e sociale realizzati con supporto tutoriale. In base alla Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1979 del 2002, che indica i criteri e le modalità per la riqualificazione sul lavoro per l'operatore socio-sanitario, sono stati attivati percorsi di formazione per il personale di ruolo in possesso delle qualifiche di operatore tecnico addetto all'assistenza (OTA), operatore socio-assistenziale (OSA), addetto all'assistenza di base (AdB), che presta servizio presso le strutture pubbliche e private, in ambito sia sociale che sanitario.

Le figure direttamente coinvolte nella realizzazione dei corsi - che si articolano in attività d'aula, esercitazioni/simulazioni, visite guidate, tirocini/*stage* nel contesto lavorativo - sono descritte già a partire dal 2001 nella Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 986. Nell'Allegato A "Modello di formazione per il conseguimento della qualifica OSS" si trovano inoltre indicazioni sui requisiti di accesso ai corsi, sulle condizioni di frequenza, sulle modalità di esame finale e di rilascio dell'attestato.

Il Tutor didattico, individuato dai Coordinatori didattici (un dirigente infermieristico per l'area sanitaria e un esperto per l'area sociale) sulla base di titoli ed esperienze specifiche attinenti al ruolo e/o sulla base di esperienze professionali in ambito sociale e sanitario (Delibera 986/2001, art. 2.6), svolge principalmente funzioni di raccordo tra le diverse aree previste nel percorso formativo, tra l'attività teorica e quelle di tirocinio/*stage* nel contesto lavorativo, tra docenti, tra docenti e corsisti e tra corsisti.

La qualità formativa del tirocinio/*stage* è invece garantita anche mediante la presenza di un tutor interno alla struttura presso cui si realizza l'apprendimento, che ha il compito di promuovere nel servizio un ambiente formativo. Il Tutor di tirocinio, con funzioni di guida del corsista inserito nel servizio stesso, è di supporto all'esperienza formativa pratica sia nel suo complesso sia nelle specifiche attività.

#### **3.4.1. Tutor didattico di area sanitaria (equivalente a: Tutor, Tutor d'aula, Tutor didattico)**

Lo sviluppo di competenze trasversali, messe in campo dai processi di lavoro propri dell'OSS per gli specifici settori di riferimento (socio-assistenziale e socio-sanitario), ha condotto ad individuare due tipologie distinte di tutor didattici. Si tratta del Tutor didattico di area sanitaria (di ruolo sanitario) e del Tutor didattico di area sociale, in genere dipendente (ma anche collaboratore) dell'Ente di formazione accreditato per la realizzazione dei corsi.

Di seguito si propone solo il profilo del Tutor didattico di area sanitaria (in quanto operatore appartenente al Servizio sanitario); appare tuttavia chiaro che, seppure le due tipologie di tutor presentino funzioni e azioni significativamente diverse, esse sono però anche reciprocamente integrate.

**Tabella 7.** Funzioni del Tutor didattico di area sanitaria nella formazione degli operatori socio-sanitari e nei corsi di riqualifica del personale AdB/OTA/OSA

<b>Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestire e garantire il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• collaborare con il/i coordinatori sanitario e sociale al coordinamento dei tirocini dei corsisti</li> <li>• facilitare l'apprendimento delle competenze intellettive, relazionali, gestuali</li> <li>• contribuire alla valutazione e fornisce un <i>feedback</i> al corsista, al docente e coordinatori sanitario e sociale</li> <li>• rappresentare per il corsista una guida</li> <li>• nei percorsi di prima formazione, può collaborare alla selezione dei candidati corsisti e può partecipare alla Commissione di esame di qualifica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• collabora alla pianificazione dei tirocini e alla scelta delle sedi con il/i coordinatore/i sanitario e sociale</li> <li>• negozia con i coordinatori/responsabili delle sedi di tirocinio le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento</li> <li>• collabora con i coordinatori e i tutor/guide affinché il tirocinio si svolga in condizioni favorevoli all'apprendimento</li> <li>• favorisce l'inserimento nel tirocinio del corsista ed eventualmente partecipa alla definizione del contratto di tirocinio</li> <li>• garantisce la valutazione sia finale che in itinere per monitorare, con appositi strumenti, il processo di apprendimento coinvolgendo i soggetti interessati</li> <li>• rappresenta il principale punto di riferimento per il tutor/guida di tirocinio, il coordinatore e lo stesso corsista</li> <li>• condivide strategie di intervento per situazioni problematiche con il coordinatore e con gli operatori della sede di tirocinio</li> <li>• guida e orienta il corsista nella rielaborazione dell'esperienza di tirocinio, facilita e favorisce l'autoapprendimento e lo sviluppo di meta-competenze</li> <li>• sostiene il corsista nelle difficoltà</li> <li>• favorisce l'integrazione delle conoscenze teorico-pratiche e il loro livello di acquisizione</li> <li>• collabora alla definizione e gestione dei nuclei tematici delle attività di laboratorio e delle visite guidate</li> <li>• adotta metodologie individuate come pertinenti e in particolare favorisce e utilizza le metodologie didattiche attive</li> <li>• organizza e gestisce i laboratori e attività di cui sopra, ne cura anche il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• offre assistenza nella didattica personalizzata e supervisiona e accompagna il percorso formativo del corsista e del gruppo</li> <li>• funge da interfaccia fra docenti, coordinatori sanitario e sociale e gruppo corsisti</li> <li>• si relaziona e collabora con l'Ente di formazione titolare della gestione amministrativo-contabile</li> </ul>

**3.4.2. Tutor di tirocinio**  
**(equivalente a: Referente di tirocinio, Tutor di tirocinio, Guida di tirocinio nella formazione OSS e riqualifica AdB/OTA/OSA)**

**Tabella 8.** Funzioni del Tutor di tirocinio nella formazione degli operatori socio-sanitari e nei corsi di riqualifica del personale AdB/OTA/OSA

Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica	Azioni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• contribuire alla realizzazione dei percorsi di tirocinio (obiettivi, valutazione, ...) in collaborazione con la sede formativa e l'Ente di formazione</li> <li>• collaborare con il coordinatore per creare le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio (motiva l'<i>équipe</i>, identifica i percorsi di accoglimento e inserimento del corsista, ...)</li> <li>• facilitare l'apprendimento delle competenze previste dal profilo</li> <li>• contribuire alla valutazione dell'apprendimento e fornisce <i>feedback</i> sistematico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mantiene stretti rapporti con la sede formativa</li> <li>• collabora con il tutor nel pianificare il tirocinio e nel definire le modalità di affiancamento dei corsisti</li> <li>• presenta gli obiettivi e li condivide con gli altri colleghi, coinvolgendoli nella formazione diretta</li> <li>• crea le condizioni necessarie affinché il tirocinio sia formativo</li> <li>• accoglie, stipula il contratto di tirocinio e inserisce il corsista nell'<i>équipe</i></li> <li>• individua le attività da far sperimentare in coerenza con gli obiettivi</li> <li>• supporta il corsista durante il processo di apprendimento</li> <li>• presidia la gradualità dell'apprendimento e l'uniformità dell'esperienza tra i corsisti</li> <li>• stimola il corsista alla rielaborazione dell'esperienza</li> <li>• motiva e coinvolge l'<i>équipe</i></li> <li>• collabora con il coordinatore a strutturare momenti organizzativi per creare spazi di apprendimento</li> <li>• pianifica l'attività affiancandolo anche ad altri colleghi</li> <li>• facilita l'apprendimento di abilità e atteggiamenti professionali</li> <li>• favorisce nel corsista la comprensione del proprio ruolo, lo guida in comportamenti eticamente corretti e di responsabilità</li> <li>• educa alla <i>privacy</i> e alla relazione di aiuto</li> <li>• contribuisce alla valutazione del livello di apprendimento raggiunto durante il tirocinio avvalendosi dell'<i>équipe</i> e utilizzando gli strumenti specifici</li> </ul>

## 4. Formazione post-laurea

FORMAZIONE DI BASE	
Laurea nelle professioni sanitarie	1 Tutor didattico 2 Tutor di tirocinio
Laurea in medicina e chirurgia Abilitazione in medicina e chirurgia	3 Tutor 4 Tutor in MG 5 Tutor valutatore
Scuola secondaria, altre lauree, altri corsi di pre-abilitazione, tirocinio di adattamento, OSS	6 Tutor 7 Tutor didattico di area sanitaria 8 Tutor di tirocinio
POST-LAUREA	
Master delle professioni sanitarie Laurea magistrale / specialistica nelle professioni sanitarie	9 Tutor didattico 10 Tutor di tirocinio 11 Tutor didattico 12 Supervisore
Scuole di specializzazione di area sanitaria Formazione specifica in medicina generale	13 Tutor individuale 14 Tutor di gruppo 15 Tutor MMG 16 Tutor di tirocinio aziendale
FORMAZIONE CONTINUA	
Educazione continua in medicina	Tutor di processo formativo nella formazione continua: 17 di prevalente formazione d'aula 18 di prevalente formazione sul campo 19 di prevalente formazione a distanza 20 di supporto all'auto-formazione

### 4.1. I tutor nei corsi post-laurea delle professioni sanitarie

#### 4.1.1. Master delle professioni sanitarie

Come previsto dal Decreto 509/1999 e successive modifiche e dal Decreto 270/2004, sono stati avviati Master di I e di II livello per le professioni sanitarie che si collocano come tappe successive rispettivamente alla Laurea di base e a quella specialistica. In Emilia-Romagna sono stati attivati nel 2007 18 Master di I livello e 2 di II (*Tabella 9*).

**Tabella 9.** Master per professioni sanitarie attivati dalle Università dell'Emilia-Romagna nell'anno 2007<sup>1</sup>

Università	Master di I livello
Bologna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Management</i> nell'area infermieristica e ostetrica, tecnico-sanitaria, preventiva e riabilitativa sede formativa di Bologna</li> <li>2. <i>Management</i> nell'area infermieristica e ostetrica, tecnico-sanitaria, preventiva e riabilitativa sede formativa di Rimini</li> <li>3. Assistenza infermieristica in Area critica</li> <li>4. Master per infermiere di sanità pubblica e di comunità</li> <li>5. Assistenza infermieristica in ambito pediatrico</li> <li>6. Assistenza infermieristica in ortopedia e traumatologia</li> </ol>
Ferrara	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Riabilitazione logopedica della sordità infantile</li> <li>8. Economia e <i>management</i> dei servizi sanitari</li> <li>9. Scuola di ricerca clinica ed epidemiologica (aperto anche alle professioni sanitarie<sup>2</sup>) - <i>Master di II livello</i></li> </ol>
Modena - Reggio Emilia	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. <i>Wound-care</i></li> <li>11. Autonomia dell'ostetrica nella gestione di gravidanza, parto e puerperio a basso rischio</li> <li>12. Transculturale-multietnico nel campo della salute, del sociale e del <i>welfare</i></li> <li>13. <i>Evidence based medicine</i> e Metodologia della ricerca sanitaria (aperto anche alle professioni sanitarie) - <i>Master di II livello</i></li> <li>14. Gestione dell'emergenza nazionale ed internazionale</li> <li>15. La riabilitazione logopedica della sordità infantile</li> <li>16. Riabilitazione infantile e metodologia della ricerca</li> <li>17. Gestione delle sperimentazioni: dalla programmazione al coordinamento di uno studio clinico</li> <li>18. <i>Management</i> per le funzioni di coordinamento nell'Area infermieristica e tecnico-sanitaria</li> </ol>
Parma	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. Infermieristica in geriatria: <i>case management</i> in ospedale e sul territorio</li> <li>20. Infermieristica pediatrica in ambito psicosociale</li> <li>21. Master in <i>management</i> per le funzioni di coordinamento</li> </ol>

<sup>1</sup> L'Università di Ferrara ha attivato per l'anno accademico 2008/2009 un Master di II livello per la "Formazione alla ricerca organizzativa" aperto anche alle professioni sanitarie, con finanziamenti messi a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, provenienti dai Programmi di ricerca Regione-Università previsti dalla determinazione della Giunta regionale n. 3599 del 23 marzo 2007 relativi all'Area 3 "Formazione alla ricerca".

<sup>2</sup> Master realizzato con finanziamenti messi a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, di cui sopra.

### ***Tutor didattico***

I Tutor didattici nei Master delle professioni sanitarie appartengono al ruolo sanitario, dipendono dalle strutture sanitarie e rispondono al Consiglio scientifico del Corso. Collaborano nell'organizzazione e nell'attuazione del percorso didattico e nella programmazione delle attività specifiche, guidano e orientano l'apprendimento (*Tabella 10*) con attività strettamente collegate al Direttore del Master.

**Tabella 10.** Principali funzioni del Tutor didattico nei Master delle professioni sanitarie

<b>Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestire e garantire il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• collaborare con il Consiglio scientifico alla realizzazione del tirocinio dei corsisti</li> <li>• facilitare l'apprendimento delle competenze intellettive, relazionali e gestuali</li> <li>• contribuire alla valutazione del corsista e fornire un <i>feedback</i> al corsista e al docente</li> <li>• collaborare alla promozione del corso e alle iniziative di orientamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• collabora alla pianificazione dei tirocini e alla scelta delle sedi con il Direttore e il Consiglio dei docenti</li> <li>• effettua il monitoraggio del tirocinio e gestisce le eventuali criticità</li> <li>• mantiene contatti con i tutor di tirocinio</li> <li>• esercita funzioni di sostegno, guida nei confronti del corsista/gruppo</li> <li>• facilita l'acquisizione di meta-competenze stimolando l'attività di ragionamento, pensiero critico e l'autoapprendimento</li> <li>• gestisce momenti di tutorato individuale e di gruppo</li> <li>• collabora nella definizione delle tematiche per gli elaborati di tirocinio e ne organizza momenti di discussione e presentazione</li> <li>• favorisce l'integrazione dei contenuti teorici</li> <li>• funge da interfaccia fra docente e gruppo corsisti</li> <li>• partecipa al Comitato didattico, al Consiglio dei docenti, alla selezione dei candidati corsisti e alla Commissione di esame finale</li> <li>• favorisce l'accoglienza dei corsisti</li> <li>• si relaziona e collabora con l'Ente incaricato della gestione amministrativo-contabile e la segreteria</li> </ul>

### ***Tutor di tirocinio***

I Tutor di tirocinio nei Master delle professioni sanitarie collaborano nella realizzazione del tirocinio/*stage* (Tabella 11).

**Tabella 11.** Principali funzioni del Tutor di tirocinio nei Master delle professioni sanitarie

<b>Funzioni didattico/organizzativa e pedagogica</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• contribuire alla realizzazione dei percorsi di tirocinio individualizzati (negozia il contratto di tirocinio)</li><li>• collaborare con il Coordinatore a creare le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio (motiva l'<i>équipe</i>, identifica i percorsi di accoglimento e inserimento del corsista, ...)</li><li>• facilitare l'apprendimento professionalizzante</li><li>• contribuire al processo di valutazione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• mantiene rapporti con la sede formativa</li><li>• accoglie il corsista</li><li>• negozia il contratto di apprendimento con il corsista per garantire un percorso personalizzato e ne pianifica le fasi</li><li>• contribuisce alla valutazione in itinere e finale, favorisce l'autovalutazione del corsista</li><li>• gestisce le criticità in collaborazione con il tutor didattico</li></ul>

#### 4.1.2. *Laurea magistrale/specialistica delle professioni sanitarie*

Sulla base del Decreto ministeriale del 2 aprile 2001 che individua le classi di laurea specialistica per le professioni sanitarie, le Università hanno istituito corsi, concertati con le Regioni attraverso appositi protocolli d'intesa, che vengono realizzati presso le strutture del Servizio sanitario nazionale o in istituzioni private accreditate.

Le Lauree biennali specialistiche per le professioni sanitarie, previste dalla Legge 251/2000, sono state avviate in 18 Atenei solo a partire dall'anno accademico 2004/2005.

Dall'anno accademico 2004/2005 sono stati avviati i primi Corsi di laurea specialistica in Emilia-Romagna presso l'Ateneo di Ferrara per le classi di laurea delle scienze infermieristiche e ostetriche, delle professioni sanitarie delle riabilitazione, delle professioni sanitarie tecniche-diagnostiche. Oggi i Corsi di laurea specialistica avviati sono 6 (*Tabella 12*), ripartiti per sede e numero di posti.

**Tabella 12.** Numero di posti per i Corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie (anno accademico 2007/2008)

Università	Classi di laurea		
	Scienze infermieristiche e ostetriche	Scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione	Scienze delle professioni sanitarie tecniche diagnostiche
Bologna	25		
Ferrara	30	12	10
Modena - Reggio Emilia	25		
Parma	25		
<i>Totale</i>	<i>105</i>	<i>12</i>	<i>10</i>

*Fonte:* Decreto ministeriale 24 luglio 2007. Definizione del numero dei posti disponibili per le immatricolazioni ai Corsi di laurea specialistica/magistrale delle professioni sanitarie per l'anno accademico 2007/2008.

I Corsi di laurea specialistica, della durata di due anni, hanno l'obiettivo di fornire una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata complessità negli ambiti assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca pertinenti alle diverse professioni sanitarie ricomprese nelle classi delle lauree specialistiche che il Decreto ministeriale ha determinato. Le attività formative sono condotte in funzione degli obiettivi specifici previsti per una formazione avanzata e lo svolgimento di attività ad elevato contenuto sperimentale o pratico, nel rispetto delle direttive dell'Unione europea.

### ***Tutor didattico della Laurea specialistica***

È un tutor che unisce alle funzioni didattico/organizzative e relazionali, già precedentemente delineate per i Tutor didattici dei Corsi di laurea triennali, una forte competenza disciplinare e una preparazione nelle quattro aree in cui si svolge il tirocinio: formazione, ricerca, organizzazione, clinica avanzata. È un tutor che si rivolge a professionisti con competenze già acquisite e sedimentate utilizzando una modalità proattiva. Svolge la sua attività presso la sede formativa.

### ***Supervisore della Laurea specialistica***

È un esperto con competenze avanzate che si confronta con il corsista stimolando l'autovalutazione. Svolge la sua attività presso le sedi di *stage*.

**Tabella 13.** Funzioni dei Tutor nella Laurea magistrale/specialistica delle professioni sanitarie

<b>Funzioni</b>	
Tutor didattico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Negoziare con il corsista gli obiettivi specifici del progetto di tirocinio e il tempogramma</li><li>• Effettuare con il corsista l'analisi di fattibilità del progetto</li><li>• Confrontarsi con il corsista con modalità proattiva</li><li>• Programmare l'esperienza di <i>stage</i> nell'area specifica prevista dal progetto</li><li>• Predisporre la documentazione per la stipula delle convenzioni per gli <i>stage</i></li><li>• Valutare il progetto di tirocinio con il corsista</li></ul>
Supervisore	<ul style="list-style-type: none"><li>• Negoziare con il corsista gli obiettivi di <i>stage</i></li><li>• Supervisionare il percorso di <i>stage</i> e l'aderenza agli obiettivi</li><li>• Confrontarsi con il corsista con modalità proattiva</li></ul>

## 4.2. I tutor nella formazione post-laurea in medicina e chirurgia

### 4.2.1. I tutor nella formazione specialistica dei medici

La formazione specialistica dei medici è uno dei settori nei quali si è riscontrata maggiore evidenza dei cambiamenti normativi, organizzativi e di impatto sia sul sistema universitario che su quello del SSN (DM 176/2005). In base al DM 115/2006, le Scuole di specializzazione devono operare attraverso una rete formativa composta di strutture sia universitarie che del Servizio sanitario nazionale ed accreditate sulla base di un nuovo sistema che prevede la definizione di requisiti e criteri per lo svolgimento delle attività professionalizzanti, le quali devono coprire il 70% del tempo totale di formazione.

Per il 2008/2009, le Scuole di specializzazione che sono state accreditate presso le quattro Università della Regione Emilia-Romagna sono 172 (*Tabella 14*).

**Tabella 14.** Scuole di specializzazione in medicina presenti in Emilia-Romagna per sede universitaria

Università degli studi di	n. Scuole di specializzazione
Bologna	44
Ferrara	36
Modena - Reggio Emilia	45 *
Parma	39
<i>Totale</i>	<i>164</i>

*Fonte:* Bilanci di missione - Aziende ospedaliero-universitarie di Bologna, Ferrara, Modena e Reggio Emilia, Parma - anno 2007.

Il corpo docente delle Scuole è costituito da docenti e tutor. Le modalità per lo svolgimento della funzione tutoriale sono definite dal Decreto legislativo 368/1999 "Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli".

Nell'ottobre 2006 la Regione Emilia-Romagna ha rinnovato con le Università il Protocollo d'intesa (deliberazione della Giunta regionale 1546/2006) sulla formazione specialistica dei laureati in medicina e chirurgia, mettendo a disposizione le strutture e gli operatori del Sistema sanitario regionale, a partire dalle Aziende ospedaliero-universitarie.

I Tutor delle specializzazioni mediche, dirigenti medici di area ospedaliera o universitaria, sono designati annualmente dal Consiglio della Scuola sulla base della qualificazione scientifica, del curriculum professionale, della documentata capacità didattico-formativa e della motivazione. L'incarico viene assegnato dall'Azienda ed è contemplato nella programmazione delle Unità operative coinvolte ai fini della definizione dei carichi di lavoro. All'inizio delle attività annuali, il Direttore della Scuola comunica alla Direzione sanitaria delle Aziende che fanno parte della rete formativa i nominativi dei medici

in formazione, indicando per ciascuno il nominativo del tutor assegnato, le strutture che saranno frequentate, la durata del periodo di frequenza, le attività professionali nelle quali i medici in formazione saranno impegnati e il loro livello di autonomia operativa e decisionale. La formazione del medico specialista implica infatti la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'Unità operativa alla quale è assegnato, nonché la graduale assunzione di responsabilità nell'effettuare atti medici secondo un livello di autonomia vincolato alle direttive ricevute dal tutor, d'intesa con il dirigente responsabile della struttura dell'Azienda sanitaria nella quale si svolge la formazione. La progressiva autonomia nell'acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico per le singole Scuole è qualificata in tre gradi:

- attività di appoggio - quando il medico in formazione assiste il personale medico strutturato nello svolgimento delle sue attività;
- attività di collaborazione - quando il medico in formazione svolge personalmente procedure e attività assistenziali specifiche, sotto il diretto controllo di personale medico strutturato;
- attività autonoma - quando il medico in formazione svolge autonomamente compiti che gli sono stati affidati in modo specifico e puntuale; il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio dello specializzando.

Le attività formative, con particolare riguardo a quelle professionalizzanti, sono dettagliatamente documentate dal medico in formazione specialistica su un libretto-diario appositamente predisposto. Questo è controfirmato anche dal Tutor che ne è responsabile nei confronti della Direzione sanitaria anche ai fini di una valutazione del grado di autonomia raggiunto dallo specializzando. Al termine del periodo, il libretto-diario, vistato dalla Direzione aziendale, viene trasmesso alla Direzione della Scuola.

Annualmente, l'Azienda sanitaria redige un rapporto sull'attività formativa medico-specialistica complessivamente realizzata e una sintesi di tali informazioni viene riportata nell'apposita sezione del Bilancio di missione aziendale.

Il Protocollo d'intesa tra Regione Emilia-Romagna e Università sulla formazione specialistica dei laureati in medicina e chirurgia riconosce all'attività tutoriale l'attribuzione di crediti così come stabilito per i programmi di Educazione continua in medicina e indica che il tutor può svolgere tale funzione a due livelli: come Tutor individuale o come Tutor di gruppo.

### ***Tutor individuale***

Il Tutor individuale è un dirigente medico, docente universitario o dell'Azienda sanitaria in cui viene accolto lo specializzando che opera - a seconda dell'indirizzo della specializzazione - in un *setting* formativo ospedaliero o di servizio territoriale. Nominato dal Consiglio della Scuola, guida il percorso di singoli medici in formazione (non più di tre).

Il Tutor individuale, di forte competenza specialistica, è un esperto dell'area in cui viene inserito lo specializzando. Responsabile diretto dell'azione di formazione specializzante,

si interfaccia con il Direttore della Scuola e con il Responsabile della struttura nella quale è inserito lo specializzando circa il progressivo raggiungimento del grado di autonomia fino alla responsabilità, nelle specifiche funzioni previste dal percorso formativo. La valutazione dell'autonomia operativa e decisionale via via maturata dal medico in formazione è una tra le funzioni più avanzate messe in atto dal Tutor individuale, che qui gioca tutta la propria elevata capacità didattico-formativa e qualificazione clinica nel formulare un giudizio e nel vincolare lo specializzando a precise direttive.

Benché le attività professionalizzanti obbligatorie previste dagli ordinamenti didattici per ciascuna classe di specializzazione siano di tipo prevalentemente tecnico-clinico, con indicazione di uno standard minimo per certificarne l'avvenuto svolgimento sul libretto-diario (es. "aver eseguito direttamente 10 esami ecografici ..." - tipologia di specializzazione: in medicina interna), l'azione formativa complessiva del Tutor individuale consente al medico in formazione di maturare abilità anche di tipo organizzativo-gestionali, comunicativo-relazionali, di ragionamento clinico, di collaborazione in *équipe*, ecc., secondo quanto atteso da un qualificato modello di professionalità specialistica di cui il Tutor individuale si fa interprete.

**Tabella 15.** Le funzioni del Tutor individuale per il medico in formazione specialistica

Funzioni	Azioni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• accompagnare il medico in formazione nell'azione specialistica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• garantisce un monitoraggio continuo del medico in formazione</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• verificare che il medico in formazione svolga tutte le tappe del percorso formativo previste per il periodo di affiancamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stimola alla riflessione</li> <li>• verifica l'attinenza tra quanto progettato di raggiungere e quanto è stato raggiunto dallo specializzando.</li> <li>• verifica costantemente i progressi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• facilitare l'apprendimento professionalizzante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• è referente attivo per affrontare tutte le fasi del percorso formativo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• garantire la progressiva acquisizione delle competenze <i>core</i> previste dall'ordinamento didattico della singola Scuola di specializzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verifica il libretto-diario delle attività professionalizzanti</li> <li>• si rapporta frequentemente con il Direttore della scuola, insieme concertano eventuali accorgimenti da adottare, ad esempio recupero di alcuni apprendimenti, particolari stimoli, percorsi personalizzati, ecc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• formulare un giudizio sull'andamento dell'attività professionalizzante e sul raggiungimento del grado di autonomia, fino alla responsabilità, nelle attività obbligatorie previste per lo specifico corso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• osserva e valuta gli atteggiamenti</li> <li>• aiuta il medico in formazione specialistica a comprendere le necessità del paziente</li> </ul>

### ***Tutor di gruppo***

Con questa definizione, in effetti, si identificano due tipologie assai diverse di tutor.

Nel primo caso si tratta di un dirigente medico che è responsabile del coordinamento didattico e organizzativo di un gruppo di medici in formazione della stessa Scuola. È una tipologia di tutorato ancora non molto analizzata, sebbene fondamentale, in quanto realizza quell'interazione organizzativa tra la Scuola di specializzazione e la sede clinica di frequenza che consente ai medici in formazione assegnati a quella sede di realizzare quanto previsto dall'ordinamento didattico del Corso e dallo specifico progetto formativo elaborato dal Consiglio della Scuola.

Nel secondo caso, è colui che cura il raggiungimento degli obiettivi in attività molto specifiche per un gruppo di medici in formazione, in quanto esperto di alcuni particolari *skill*. Questo Tutor di gruppo non segue il medico in formazione in tutto il suo percorso, bensì lo affianca per un aspetto molto specifico che il Tutor individuale non possiede (es. il Tutor di gruppo può essere il gastroscopista, l'ecografista per un gruppo di specializzandi in gastroenterologia). Il Tutor di gruppo collabora con il Tutor individuale incaricato della formazione specializzante.

#### ***4.2.2. Il corso di formazione specifica in medicina generale***

I Corsi di formazione specifica in medicina generale, necessari per ottenere la convenzione con il Servizio sanitario nazionale, sono stati istituiti con il DLgs 256/1991. Le Regioni ne curano l'organizzazione e la gestione sulla base di indicazioni nazionali. Il DLgs 368/1999 ha previsto il rilascio di un Diploma e il DLgs 277/2003, con cui viene recepita e attuata la normativa comunitaria 2001/19/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli, ha allungato la durata del Corso da due a tre anni attribuendo al titolo una valenza comunitaria.

La Regione Emilia-Romagna organizza questi corsi regolarmente, avvalendosi della collaborazione delle Aziende sanitarie e con il supporto di un Consiglio didattico regionale per la formazione specifica in medicina generale. Il programma formativo è costituito per due terzi da attività pratiche e per un terzo da attività teoriche per un totale complessivo di 4.800 ore.

Il consistente numero di ore di tirocinio, complessivamente 3.200, viene svolto presso gli studi di medici di medicina generale e presso alcuni Servizi delle Aziende sanitarie. È in questi due contesti che si differenzia la funzione del tutor che può essere identificato in due tipologie: Tutor medico di medicina generale e Tutor di tirocinio aziendale.

### ***Tutor medico di medicina generale***

Sono medici di medicina generale con un'esperienza di almeno dieci anni di convenzione e un numero di assistiti pari almeno alla metà del massimale vigente, che attualmente è di 1.500 pazienti. Devono avere frequentato un Corso di formazione specifico ed essere iscritti in un apposito elenco regionale. Svolgono la loro attività presso il proprio studio medico.

Il tirocinio svolto presso lo studio di medicina generale ha la caratteristica di trasmettere soprattutto atteggiamenti e modi di essere attraverso la dimostrazione (e implicita proposta di identificazione) di un modello comportamentale.

**Tabella 16.** Funzioni del Tutor medico di medicina generale

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fornire le competenze distintive della medicina generale e le competenze necessarie a svolgere il ruolo specifico di MMG nelle <i>équipe</i> multiprofessionali dei Nuclei di cure primarie e nei percorsi di cura che prevedono una stretta integrazione ospedale-territorio</li> <li>• fornire competenze organizzativo-gestionali necessarie a svolgere il ruolo di MMG sul territorio, nei Dipartimenti e nei Nuclei di cure primarie</li> <li>• esprimere un giudizio di idoneità del tirocinante riferito al periodo formativo svolto presso il loro studio medico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• favorisce la comprensione della cultura della medicina di base: <i>setting</i> di lavoro, specificità della situazione clinica, epidemiologia del territorio, descrizione degli strumenti efficaci per far fronte alla domanda</li> <li>• facilita l'apprendimento del modello di cura: osservazione, ascolto del paziente, decodifica della domanda e corretta interpretazione del bisogno</li> <li>• introduce a tecniche specifiche di raccolta e restituzione di informazioni</li> <li>• conduce a una comprensione delle risposte possibili e concrete per il paziente (sia cliniche che relazionali e organizzative)</li> <li>• supervisiona lo svolgimento di attività, commenta e condivide le problematiche della pratica clinica</li> <li>• valuta il raggiungimento degli obiettivi didattici concordati ed esplicitati all'inizio del periodo di tirocinio</li> </ul>

Nelle azioni del Tutor medico di medicina generale prevale una comune e trasversale componente metodologia didattica: il piano di apprendimento, strutturato attorno a due principali azioni formative di svolgimento e sintesi dell'apprendimento costituite dal *briefing* (preparazione alla pratica clinica) e *debriefing* (riflessione sulla pratica clinica). Il Tutor medico di medicina generale, mentre svolge il suo abituale lavoro, mette in evidenza le specifiche peculiarità e l'essenza del proprio approccio professionale/comportamentale con diversi gradi di intensità a seconda dei *setting*, che viene in tal modo mostrato per grandi linee durante il tirocinio universitario, approfondito nei principali aspetti nel tirocinio pre-esame di Stato, sviscerato analiticamente durante il corso di formazione specifica e progressivamente maturato e consolidato nell'ambito della formazione continua.

### ***Tutor di tirocinio aziendale***

Sono dirigenti medici e specialisti ambulatoriali dei Dipartimenti ospedalieri e dei Servizi territoriali con almeno cinque anni di attività lavorativa. Svolgono la funzione tutoriale in *setting* diversi: nelle strutture territoriali (Nuclei di cure primarie, Dipartimento materno-infantile, ecc.) e nei presidi ospedalieri (Dipartimento di emergenza-urgenza e Pronto soccorso, ostetricia e ginecologia, medicina clinica e di laboratorio, Dipartimento di chirurgia generale, di medicina interna, ecc.).

La finalità della formazione pratica è quella di fornire strumenti di conoscenza clinica aggiornata e praticamente applicata. Il campo d'azione è quello della medicina generale, pertanto i contenuti della formazione nelle diverse aree e discipline si riferiscono all'attività specifica del medico di medicina generale.

**Tabella 17.** Funzioni del Tutor di tirocinio aziendale

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• essere l'interfaccia fra corsista e la struttura territoriale o ospedaliera, sede del tirocinio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• presenta e introduce il corsista nei diversi ambiti di frequenza</li><li>• definisce con il corsista il calendario delle attività</li><li>• indica ai vari referenti degli ambiti di frequenza gli obiettivi formativi</li><li>• è riferimento per i problemi che possono insorgere</li><li>• in talune occasioni guida l'apprendimento su specifiche competenze clinico-organizzative</li><li>• verifica che il corsista svolga il tirocinio nei vari ambiti concordati</li></ul>

### 4.3. I tutor nell'Educazione continua in medicina

La formazione continua per tutti gli operatori sanitari è stata introdotta con i Decreti legislativi degli anni '90 (502/1992, 517/1993 229/1999). È finalizzata ad adeguare durante l'arco della vita professionale le conoscenze professionali e a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali, al fine di garantire appropriatezza, sicurezza ed efficienza dell'assistenza. Dopo la sperimentazione del primo Programma di Educazione continua in medicina dal 2002 al 2007, si sta ora avviando un secondo Programma nazionale ECM sulla base dell'Accordo stipulato in Conferenza Stato-Regioni il 1° agosto 2007. Coerentemente con gli indirizzi nazionali, la Regione Emilia-Romagna ha avviato un proprio sistema regionale fin dal 2002, valorizzando in particolare il ruolo della formazione sul campo e le competenze aziendali.

Le modalità didattiche (residenziale, sul campo, FAD) previste per l'aggiornamento dei professionisti sanitari prevedono, in linea con l'evoluzione delle metodologie di apprendimento, la presenza di un tutor affiancato al Responsabile dell'evento formativo. I tutor coinvolti in queste attività

svolgono un ruolo chiave all'interno del processo formativo; ad essi sono attribuite funzioni differenziate in base alla tipologia didattica posta in essere. I possibili ambiti di azione del Tutor della formazione continua sono tuttora in fase di studio e non sono regolati da norme definitive.

In questo campo, più di altri, esiste un'eterogeneità di figure tutoriali, tutte con una rilevanza organizzativa. Questa complessità è probabilmente da ricondurre all'assenza di una normativa di indirizzo e da correlare alla particolare attenzione che la Regione Emilia Romagna ha posto alla formazione sul campo come peculiare momento formativo, che ha dato corso nelle singole Aziende sanitarie a sperimentazioni differenziate in base alle specifiche strutture organizzative.

In questo contesto non è stato usato un approccio legato al *setting* di apprendimento (metodologia della ricerca, laboratorio, *network*, aula, formazione sul campo, ecc.). È stata posta invece l'attenzione sulla descrizione delle funzioni delle diverse figure tutoriali. Questo ha portato all'identificazione di tre principali aree di intervento:

#### FORMAZIONE DI BASE

Laurea nelle professioni sanitarie	1 Tutor didattico 2 Tutor di tirocinio
------------------------------------	---

Laurea in medicina e chirurgia Abilitazione in medicina e chirurgia	3 Tutor 4 Tutor in MG 5 Tutor valutatore
--	--

Scuola secondaria, altre lauree, altri corsi di pre-abilitazione, tirocinio di adattamento, OSS	6 Tutor 7 Tutor didattico di area sanitaria 8 Tutor di tirocinio
---	--

#### POST-LAUREA

Master delle professioni sanitarie Laurea magistrale / specialistica nelle professioni sanitarie	9 Tutor didattico 10 Tutor di tirocinio 11 Tutor didattico 12 Supervisore
---	--

Scuole di specializzazione di area sanitaria Formazione specifica in medicina generale	13 Tutor individuale 14 Tutor di gruppo 15 Tutor MMG 16 Tutor di tirocinio aziendale
---	---

#### FORMAZIONE CONTINUA

Educazione continua in medicina	Tutor di processo formativo nella formazione continua: 17 di prevalente formazione d'aula 18 di prevalente formazione sul campo 19 di prevalente formazione a distanza 20 di supporto all'auto-formazione
---------------------------------	---

- processo formativo, con prevalente competenza metodologica e relazionale;
- contenuto disciplinare, con prevalente competenza disciplinare e di contenuto;
- apprendimento a distanza, con prevalente competenza metodologica e tecnologica.

Ciò valorizza la specificità e la valenza delle funzioni della figura tutoriale in formazione continua, e la definizione di Tutor di processo formativo è sembrato un riconoscimento a pieno del valore del ruolo di questa figura. Le quattro figure tutoriali identificate quindi sono:

- di prevalente formazione d'aula,
- di prevalente formazione sul campo,
- di prevalente formazione a distanza,
- di supporto all'autoformazione.

La necessità di dare enfasi alle peculiarità proprie delle differenti tipologie tutoriali ha guidato il gruppo regionale a riproporre il Tutor di autoformazione come figura autonoma, dotata di caratteristiche proprie e singolari. Si riportano di seguito le tipologie di tutor individuate e le descrizioni delle loro principali funzioni.

#### **4.3.1. Tutor di processo formativo nella formazione continua di prevalente formazione d'aula**

È un professionista che svolge la sua attività durante eventi formativi articolati e complessi che si svolgono prioritariamente in aula. È punto di riferimento importante per i corsisti, cura in particolare i raccordi tra moduli e fasi del percorso formativo, facilita le connessioni tra i docenti e l'aula. Le sue funzioni sono di carattere sia metodologico che relazionale e sono prevalentemente riconducibili a quelle riportate in Tabella 18.

Talora può rendersi necessario che il Tutor d'aula provveda anche a funzioni di tipo organizzativo, laddove non vi sia una segreteria adibita a farlo.

**Tabella 18.** Funzioni del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di prevalente formazione d'aula

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• raccorda tra loro gli eventi formativi e garantisce continuità tra i diversi moduli/fasi di apprendimento</li> <li>• partecipa al contratto d'aula</li> <li>• rinforza le relazioni fra i contenuti</li> <li>• monitorizza il percorso formativo rispetto al raggiungimento degli obiettivi</li> <li>• contestualizza i contenuti teorici alla realtà aziendale</li> <li>• collabora alla gestione dei gruppi di lavoro</li> <li>• gestisce i lavori di gruppo</li> <li>• raccoglie proposte, osservazioni, criticità emerse dai corsisti, condividendole con il Responsabile di progetto</li> <li>• collabora con il Responsabile di progetto alla stesura della relazione di fine corso</li> <li>• supporta modelli di autogestione/autoapprendimento da parte dei corsisti</li> </ul>
tecnico-informatiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• supporta modelli di autogestione/autoapprendimento da parte dei corsisti</li> </ul>
relazionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestisce il clima relazionale tra i corsisti e tra i corsisti e il docente</li> <li>• fornisce <i>feedback</i></li> </ul>
organizzative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• predispone il materiale didattico indicato dal docente</li> <li>• predispone il <i>setting</i> di apprendimento</li> </ul>

#### **4.3.2. Tutor di processo formativo nella formazione continua di prevalente formazione sul campo**

Il Tutor nella formazione sul campo è per certi versi simile al Tutor d'aula, ma sono maggiormente rappresentate le funzioni di carattere relazionale. Questo è un aspetto su cui porre attenzione, poiché le relazioni gerarchiche/di ruolo pre-esistenti possono avere molta influenza sul processo, specialmente nelle attività in gruppo.

Le funzioni del Tutor nella formazione sul campo sono di norma quelle riportate in Tabella 19, ma si propone una distinzione visto che possono variare anche in misura notevole se il contesto è un percorso di inserimento/addestramento o un gruppo di miglioramento o altra attività collettiva. Data l'estrema variabilità delle attività di formazione sul campo e il frequente ricorso a gruppi di lavoro, di norma al Tutor competono anche buona parte degli aspetti organizzativi e amministrativi.

**Tabella 19.** Funzioni del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di prevalente formazione sul campo, comuni a tutte le tipologie di formazione

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• raccorda le attività e garantisce la continuità tra moduli/fasi di apprendimento</li> <li>• rinforza le relazioni fra i contenuti</li> <li>• contestualizza gli apprendimenti teorici alla realtà operativa</li> <li>• rinforza i contenuti teorici utili allo svolgimento della funzione</li> <li>• integra e suggerisce bibliografie specifiche</li> <li>• sostiene e rinforza le competenze acquisite</li> </ul>
tecnico-informatiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• supporta modelli di autogestione/autoapprendimento da parte dei corsisti</li> </ul>
relazionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fornisce <i>feedback</i></li> <li>• supporta il corsista</li> <li>• cura il clima relazionale tra i corsisti</li> <li>• cura le relazioni del singolo o del gruppo con il contesto</li> </ul>
organizzative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pianifica l'organizzazione della formazione sul campo individuale e di gruppo</li> <li>• predispone il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• effettua verbalizzazioni</li> <li>• pianifica l'organizzazione della formazione sul campo individuale e di gruppo</li> </ul> <p><i>(in assenza di una segreteria)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• predispone l'elenco dei partecipanti e le relative schede di rilevazione delle presenze</li> <li>• gestisce le registrazioni specifiche del corso</li> <li>• collabora con il servizio amministrativo alla chiusura del corso</li> <li>• appronta i materiali didattici occorrenti</li> </ul>

**Tabella 20.** Funzioni specifiche del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di prevalente formazione sul campo, nelle attività di addestramento/inserimento dei neoassunti

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitorizza il percorso formativo rispetto agli obiettivi di apprendimento</li> <li>• rinforza i contenuti teorici utili allo svolgimento della funzione</li> <li>• monitora il "diario di bordo" del neoassunto</li> <li>• sostiene e rinforzare le competenze acquisite</li> <li>• predispone strumenti di verifica delle competenze acquisite</li> <li>• accompagna il neoassunto in tutto il percorso di inserimento</li> </ul>

**Tabella 21.** Funzioni specifiche del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di prevalente formazione sul campo, nelle attività in gruppo (gruppi di miglioramento, di progetto, di ricerca, discussione casi e/o criticità, ecc.)

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• raccoglie le osservazioni condividendole col Responsabile di progetto</li> <li>• gestisce le attività in gruppo</li> </ul>
organizzative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verbalizza gli incontri</li> <li>• stende col Responsabile di progetto la relazione di fine evento</li> </ul>

### **4.3.3. Tutor di processo formativo nella formazione continua di prevalente formazione a distanza**

Nella formazione a distanza (FAD) assume un aspetto rilevante la componente tecnologica. Pertanto le funzioni svolte dal Tutor FAD rispecchiano questa peculiarità dell'*e-learning*. In particolare, si distinguono le funzioni del Tutor (*e-tutor*) "di processo" (o animatore) da quelle del Tutor (*e-tutor*) "di contenuti": il primo rappresenta il riferimento del singolo utente e della classe virtuale nello sviluppo del percorso formativo, il secondo invece cura l'erogazione del percorso formativo in stretto contatto con il *project manager*.

Rispetto alle funzioni del tutor classico, entrambe le figure si caratterizzano per le nuove competenze tecnologico-informatiche e didattiche da mettere in campo, insieme a nuove modalità relazionali e organizzativo-gestionali che caratterizzano l'apprendimento a distanza.

**Tabella 22.** Funzioni del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di prevalente formazione a distanza

<b>Funzioni</b>	<b>Azioni</b>
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• facilita e stimola il percorso con esercitazioni guidate</li> <li>• organizza gruppi di progetto virtuale</li> <li>• pianifica le attività didattiche individuali e di gruppo</li> <li>• presenta e distribuisce materiale di approfondimento</li> <li>• facilita e stimola il percorso con esercitazioni guidate</li> </ul>
tecnologico/informatiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• introduce nuovi corsisti, illustrando a tutti le modalità di partecipare al corso</li> <li>• verifica lo stato di avanzamento dei singoli</li> <li>• verifica l'esecuzione dei compiti assegnati attraverso il tracciamento</li> <li>• verifica e monitorizza costantemente la regolazione del processo</li> <li>• supporta modelli di autogestione/autoapprendimento da parte dei corsisti</li> </ul>
relazionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• favorisce momenti di interazione a distanza fra i membri del gruppo come coordinatore, moderatore, facilitatore, esercitatore, consigliere</li> <li>• si interfaccia con gli esperti</li> <li>• modera le discussioni del gruppo (<i>forum, chat, ...</i>)</li> <li>• organizza e gestisce le FAQ</li> </ul>
organizzative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestisce le registrazioni specifiche del corso</li> <li>• collabora con il servizio amministrativo alla chiusura del corso</li> </ul>

#### **4.3.4. Tutor di supporto all'autoformazione**

Se le categorie precedenti rappresentano l'applicazione di modelli teorici ormai diffusi e universalmente condivisi, con il Tutor di supporto all'autoformazione - a partire dalla denominazione stessa - si fa riferimento esclusivamente all'esperienza sperimentale di *Scire litteras* condotta presso l'Azienda USL di Bologna e che ha come obiettivo principale guidare verso l'autoformazione i professionisti inseriti in contesti sanitari. Per rispondere a quesiti clinici vengono utilizzati due strumenti: articoli estratti da riviste scientifiche autorevoli (*Evidence based medicine*) e supporti informatici della rete interna aziendale (Outlook, intranet, ecc.).

La funzione di guida, tralasciando il governo del progetto, ricade completamente sulle spalle di un Tutor che interviene a più livelli: selezionando articoli significativi per i destinatari; accompagnando gli articoli con brevi introduzioni che facilitino la lettura e la contestualizzazione; accogliendo i messaggi e i suggerimenti che provengono dai destinatari attraverso le schede di lettura; sostenendo eventuali dibattiti e confronti che vengono proposti dagli iscritti.

Anche per questa figura tutoriale è necessaria una elevata capacità di utilizzo della tecnologia informatica. Deve infatti destreggiarsi fra reti *web* e *mailing list* per ricercare il materiale nelle banche dati bibliografiche *on line* (Cochrane, Medline, ecc.), per inoltrarlo agli iscritti e per mantenersi collegato ai partecipanti.

Deve anche conoscere la propria disciplina, la letteratura di riferimento e il proprio specifico contesto per individuare, fra tanti articoli, i temi di aggiornamento più interessanti e prossimi alla realtà.

Deve infine efficacemente padroneggiare tutti quei fattori che governano i processi di apprendimento negli adulti. È indispensabile - se vuole trovare chiavi comunicative e relazionali che sorreggano la motivazione e vicarino, seppure nella distanza, la relazione *vis à vis* fra tutor e discente - quel valore aggiunto che rende la figura tutoriale così strategica nella formazione in presenza.

**Tabella 23.** Funzioni del Tutor di processo formativo nella formazione continua, di supporto all'autoformazione

Funzioni	Azioni
metodologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ricerca e propone materiale didattico</li> <li>• contestualizza gli apprendimenti teorici alla realtà operativa</li> <li>• governa il processo e rinforza le relazioni tra contenuti del percorso garantendo la continuità nelle fasi di apprendimento</li> <li>• monitora il percorso formativo rispetto agli obiettivi di apprendimento</li> <li>• partecipa con il Responsabile di progetto al presidio del contratto formativo</li> <li>• facilita e stimola il percorso con esercitazioni guidate</li> </ul>
tecnico-informatiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verifica lo stato di avanzamento dei singoli</li> <li>• verifica l'esecuzione dei compiti assegnati attraverso il tracciamento</li> <li>• verifica e monitora costantemente la regolazione del processo</li> <li>• conosce e utilizza piattaforme, sistemi operativi, <i>web</i></li> <li>• supporta modelli di autogestione/autoapprendimento da parte dei corsisti</li> </ul>
relazionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• favorisce momenti di interazione e comunicazione a distanza fra i partecipanti</li> <li>• modera le discussioni del gruppo (<i>forum</i>)</li> <li>• si interfaccia con gli esperti</li> <li>• raccoglie osservazioni, proposte e criticità emerse dai corsisti, condividendole con il Responsabile di progetto</li> <li>• fornisce <i>feedback</i> ai partecipanti</li> </ul>
organizzative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• collabora col responsabile di progetto alla stesura della relazione di fine corso</li> <li>• predispone il <i>setting</i> di apprendimento</li> <li>• gestisce le registrazioni specifiche del corso</li> </ul>

#### ***4.3.5. La formazione continua specifica del medico di medicina generale***

L'Accordo collettivo nazionale che disciplina i rapporti con i Medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del DLgs 502/1992 e successive modificazioni, riconosce l'attività didattica di Medici di medicina generale che partecipano a programmi di formazione continua in qualità di Animatori di formazione (art. 20, comma 4b). Hanno funzioni di rilevazione del fabbisogno formativo dei MMG, di proposta e/o negoziazione dei programmi con le Aziende sanitarie, di organizzazione e valutazione degli eventi. Il profilo dell'Animatore di formazione continua del MMG è quindi diverso da quello di un tutor, pur possedendo molte delle sue caratteristiche.



## 5. Stima quantitativa dei tutor nelle Aziende sanitarie

Una effettiva e complessiva quantificazione della diffusione dei tutor nel Sistema sanitario regionale non esiste se non in modo molto indiretto attraverso un sondaggio<sup>3</sup> coordinato dalla Regione Emilia-Romagna nel 2006, che ha evidenziato come una percentuale variabile dal 20% al 45% degli operatori delle Aziende sanitarie dedica una parte del proprio tempo allo svolgimento di funzioni formative.

Il censimento è reso difficile anche dalla varietà delle tipologie di tutor che esistono e dalle diverse forme di impegno e di riconoscimento. Lo sforzo del gruppo di lavoro di raggiungere un sistema di classificazione condiviso comune ha aperto anche la possibilità a una più precisa e comparabile quantificazione. La rilevazione è stata realizzata, prendendo come riferimento il 2007, attraverso una scheda (*Tabella 24*) corredata di istruzioni e note per la rilevazione e di una sinossi (*Allegato 2*) relativa alle tipologie di tutor e alle funzioni svolte per limitare la variabilità con la quale i tutor sono ordinariamente identificati. L'indagine è stata guidata dai seguenti criteri:

- ci si è riferiti sempre a funzioni che rientrano in quelle identificate nel Capitolo 2 "Un quadro d'insieme" come comuni e fondanti del ruolo di tutor, indipendentemente dalla denominazione;<sup>4</sup>
- qualora la persona abbia svolto nel corso dell'anno 2007 diversi ruoli (es. Tutor clinico ma anche Tutor di formazione sul campo), si è conteggiata solo quella prevalente;
- nell'Allegato 2 sono indicati i livelli minimi di attività o di impegno per poter includere il Tutor nel conteggio (ad esempio il numero minimo di studenti seguiti o di giorni/anno con incarico tutoriale, ecc.).

---

<sup>3</sup> La formazione nelle Aziende sanitarie e l'integrazione con le funzioni di assistenza e ricerca. In: Agenzia sanitaria regionale. *Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna*. Rapporto 2002-2006. Collana Dossier, 150: 99-117, 2007.

<sup>4</sup> Si veda nel dettaglio quanto descritto nei Capitoli 3 e 4 sulle diverse tipologie tutoriali.

**Tabella 24.** Scheda di rilevazione per stima della diffusione dei tutor

<b>Stima numerica diffusione dei tutor nelle Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna</b> (barrare) <input type="checkbox"/> Aosp / <input type="checkbox"/> Ausl / di _____		
<b>Denominazione</b>	<b>Area didattica</b>	<b>Stima numerica (anno 2007)</b>
Tutor didattico nelle professioni sanitarie	Corsi di laurea, Master, laurea Specialistica e formazione OSS	
Tutor di tirocinio nelle professioni sanitarie	Corsi di laurea, Master e formazione OSS	
Tutor, Tutor in MMG, Tutor Valutatore	Corsi di laurea e pre-abilitazione in medicina e chirurgia	
Tutor	Corsi di laurea e pre-abilitazione per ALTRE professioni non sanitarie	
Supervisore	Corsi di laurea magistrale/specialistica professioni sanitarie	
Tutor individuale/ di gruppo	Scuole mediche di specializzazione	
Tutor MMG	Formazione specifica in medicina generale c/o studio medico di medicina generale	
Tutor di tirocinio aziendale	Formazione specifica in medicina generale c/o struttura del SSN	
Tutor d'aula	Formazione continua	
Tutor di formazione sul campo	Formazione sul campo	
Tutor di FAD	Formazione a distanza	
Tutor di autoformazione	<i>Web</i>	

**NOTE**

a corredo della stima della consistenza numerica dei tutor nella Regione Emilia Romagna

*(riportare brevemente come è stata organizzata la raccolta, il motivo per cui non è stato possibile indicare alcuni dati o quanto altro si ritiene opportuno segnalare)*

I dati raccolti riguardano tutte le Aziende anche se, per la complessità della rilevazione, non è stato possibile ottenere tutti i dati richiesti. Si tratta quindi di una prima quantificazione, necessariamente ancora approssimativa anche se in alcuni casi si è riusciti ad avere i dati reali.

Complessivamente gli operatori delle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna impegnati a vario titolo in qualità di tutor sarebbero oltre 10.000 (*Tabella 25*), un valore certamente cospicuo, probabilmente anche inferiore alla realtà.

Anche se i dati sono ancora da approfondire, si possono intanto segnalare alcuni aspetti rilevanti:

- più della metà (circa 5.200) sono Tutor di tirocinio delle professioni sanitarie, soprattutto della professione infermieristica;
- quasi tutti i Tutor didattici delle professioni sanitarie (oltre 200) svolgono un lavoro a tempo pieno;
- oltre 1.000 sono i Tutor attivi per le Scuole mediche di specializzazione;
- i Tutor MMG nella formazione specifica sono circa 250;
- gli operatori impegnati come Tutor d'aula per la formazione continua sono oltre 900 e va tenuto conto che mancano i dati di 4 Aziende;
- nella formazione sul campo sarebbero impegnati oltre 1.400 Tutor di diversi profili professionali;
- in 13 Aziende sono stati preparati Tutor per la formazione a distanza;
- infine, in 9 Aziende agiscono oltre 435 Tutor per di Corsi di laurea e pre-abilitazione di altre professioni o per studenti frequentanti Istituti superiori o in tirocinio di adattamento.

**Tabella 25.** I Tutor nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna (stime per il 2007)

Denominazione	Area didattica	Aziende sanitarie																	Totale
		AOU Bologna	AOU Ferrara	AOU Modena	AOU Parma	AO Reggio E	AUSL Bologna	AUSL Cesena	AUSL Ferrara	AUSL Forlì	AUSL Imola	AUSL Modena	AUSL Parma	AUSL Piacenza	AUSL Ravenna	AUSL Reggio E	AUSL Rimini	IOR	
<b>Tutor didattico</b> nelle professioni sanitarie	Corsi di laurea, Master, laurea Specialistica e formazione OSS	29	18	38	21	24 <sup>a</sup>	◆12	9	3	◆4	◆11 <sup>b</sup>	29 <sup>c</sup>	16	10	◆12	◆13 <sup>d</sup>	◆12 <sup>f</sup>	3	<b>264</b>
<b>Tutor di tirocinio</b> nelle professioni sanitarie	Corsi di laurea, Master e formazione OSS	399	300	330	685	414 <sup>f</sup>	◆544	◆350	◆225	◆152	◆149	273	279	277	341	150	268	50	<b>5.186</b>
<b>Tutor, Tutor MMG, Valutatore</b> nella professione medica	Corsi di laurea e pre- abilitazione in medicina e chirurgia		10	◆87	140	◆15	◆29	20		◆7	◆4	10					8	43	<b>373</b>
<b>Tutor</b>	Corsi di laurea e pre- abilitazione per altre professioni non sanitarie		10				◆218	45	25	◆42	5	52		37			1		<b>435</b>

*Legenda*

- <sup>a</sup> di cui 8 con rapporto di lavoro *part time*  
<sup>c</sup> di cui 19 con rapporto di lavoro *part time*  
<sup>e</sup> di cui 1 con rapporto di lavoro *part time*

- <sup>b</sup> di cui 6 con rapporto di lavoro *part time*  
<sup>d</sup> di cui 6 con rapporto di lavoro *part time*  
<sup>f</sup> di cui 3 con rapporto di lavoro *part time*

◆ dato reale

*(continua)*

I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna

Denominazione	Area didattica	AOU Bologna	AOU Ferrara	AOU Modena	AOU Parma	AO Reggio E	AUSL Bologna	AUSL Cesena	AUSL Ferrara	AUSL Forlì	AUSL Imola	AUSL Modena	AUSL Parma	AUSL Piacenza	AUSL Ravenna	AUSL Reggio E	AUSL Rimini	IOR	Totale
<b>Supervisore</b>	Corsi di laurea magistrale/specialistica professioni sanitarie	3	15	◆5	15	◆1			8	◆2	◆4	◆10					1	3	<b>67</b>
<b>Tutor individuale/ di gruppo</b>	Scuole mediche di specializzazione	201	100		400	28	◆149		25	◆5	9	89		7			15	28	<b>1.056</b>
<b>Tutor medico di medicina generale (MMG)</b>	Formazione specifica in medicina generale c/o studio MMG						◇36	2	34	◆1	◆9	21	50	29		8	8		<b>162</b>
<b>Tutor di tirocinio aziendale (MMG)</b>	Formazione specifica in medicina generale c/o struttura del SSN			◆35	24	◆23				◆1		7					3		<b>93</b>
<b>Tutor d'aula</b>	Formazione continua	163	2	183	30	10	5	70	30	◆38	◆14	320				50	20	10	<b>945</b>
<b>Tutor di formazione sul campo</b>	Formazione sul campo	561		40	55	80	78		◆92	◆12	40	◆83			◆57	110	164	45	<b>1.417</b>
<b>Tutor di FAD</b>	Formazione a distanza	6	1	2	3	2		3	2	◆2				6	2	1	5	0	<b>35</b>
<b>Tutor di autoformazione</b>	Web					2	5												<b>7</b>
<b>Totale</b>		<b>1.362</b>	<b>456</b>	<b>720</b>	<b>1.373</b>	<b>599</b>	<b>1.040</b>	<b>499</b>	<b>444</b>	<b>266</b>	<b>245</b>	<b>894</b>	<b>345</b>	<b>366</b>	<b>412</b>	<b>332</b>	<b>505</b>	<b>182</b>	<b>10.040</b>

*Legenda*     ◆ dato reale     ◇ dato reale dei Tutor medici di medicina generale per la formazione specifica per il tutorato presso lo studio medico (essendo in convenzione col SSN, il dato non è stato incluso nel Totale di somma della stima) - giugno 2007



## Bibliografia di riferimento

- AA.VV. Pensare alla tutorship. Riflessioni su una professione emergente. *Adulità*, n. 20. Guerini Editore, 2004.
- AA.VV. (a cura di Paneforte S.). *Il processo di apprendimento individuale e organizzativo, la formazione nella società della conoscenza*. Milano, FrancoAngeli, 2005.
- AA.VV. *Governare la formazione per la salute: Fabbisogni formativi per l'educazione continua in medicina*. Roma, Il Pensiero Scientifico, 2005.
- AA.VV. Le opinioni degli operatori sanitari. In Agenzia sanitaria regionale (a cura di). *Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006*. Collana Dossier, 150: 59-75, 2007.
- AA.VV. La formazione nelle Aziende sanitarie e l'integrazione con le funzioni di assistenza e ricerca. In Agenzia sanitaria regionale (a cura di). *Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006*. Collana Dossier, 150: 99-117, 2007.
- Accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto di lavoro con i medici specialisti ambulatoriali interni, i medici veterinari e le altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, 23 marzo 2005.
- Amietta L. *I luoghi della formazione*. Milano, FrancoAngeli, 2000.
- Arenzi L. Il tutor, stili e funzioni. *Rassegna Cnos*, 10: 49-55, Roma, 1996.
- Barrow H.S. *Il processo tutoriale*. Fondazione SmithKline. Milano, FrancoAngeli, 1990.
- Binetti P, Alloni R. *Modi e modelli del tutorato. La formazione come alleanza*. Roma, Casa Editrice MaGi, 2002.
- Boldizzoni D., Nacamulli R.C.D. *Oltre l'aula: strategie di formazione nell'economia della conoscenza*. Apogeo, 2004.
- Buscaglioni M. *La gestione dei processi nella formazione degli adulti*. Milano, FrancoAngeli, 1997.
- Calvani A. *Educazione, comunicazione e nuovi media, sfide pedagogiche e cyberspazio*. UTET, 2001.
- Castellucci A., Saiani L., Sarchielli G., Marletta L. (a cura di). *Viaggi Guidati. Il tirocinio e il processo tutoriale: un percorso tra rigore e immaginazione*. Milano, FrancoAngeli, 1997.
- Cerioli L (a cura di). *Tutorship nel nuovo sistema formativo*. Milano, FrancoAngeli, 2006.
- Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (CNIPA). *Vademecum per la realizzazione di progetti formativi in modalità e-learning nelle pubbliche amministrazioni*. 2ª edizione. *I Quaderni*, n. 32, 2007.
- Corradini L. (a cura di). *Il significato del tutoring in università*. Atti del Seminario di studio, Passo della Mendola, 1985.

- Decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368. Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE. *Gazzetta Ufficiale* n. 250 del 23 ottobre 1999, Supplemento Ordinario n. 187 (*Rettifica G.U. n. 44 del 23 febbraio 2000*).
- Decreto ministeriale 1 agosto 2005. Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria. *Gazzetta Ufficiale* n. 258 del 5 novembre 2005, Serie generale.
- Decreto ministeriale 2 aprile 2001. Determinazione delle classi delle lauree specialistiche universitarie delle professioni sanitarie. *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 5 giugno 2001.
- Del Mar C., Glasziou P., Mayer D. Teaching evidence based medicine. *BMJ*, 329: 989-990, 2004.
- Demetrio D. *L'educazione nella vita adulta*. Roma, Carocci Editore, 1995.
- Di Renzo R, Piccioni D. *Tutorship Appunti di Viaggio*. Azienda USL Città di Bologna, Aprile 2002.
- Dubost J., Levy A. Presupposti ed esiti della ricerca-azione. *Spunti*, n. 9, Studio APS, 2007.
- Fabbri D. *Apprendere nelle organizzazioni*. Nuova Italia Scientifica, 1996.
- Fabbri D., Munari A. *Le strategie del sapere. Verso una psicologia culturale*. Dedalo, 1984.
- Guilbert J.J. L'insegnamento tutoriale. *FPM, Giornale Italiano per la Formazione Permanente del Medico*, 13 (3): 163-178, 1989.
- Kaufman D. Applying educational theory in practice. *BMJ*, 326: 213-216, 2003.
- Knowles M. *Quando l'adulto impara*. Milano, FrancoAngeli, 1997.
- Lewin K. *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*. Bologna, Il Mulino, 1972.
- Lipari D. *Logiche di azione formativa nelle organizzazioni*. Guerrini Associati, 2002.
- Manoukian F. Presupposti ed esiti della ricerca-azione. *Spunti*, n. 9, Studio APS, 2007.
- Marsh L. Good manager: good coach? What is needed for effective coaching? *Industrial and Commercial Training*, 24 (9), 1992.
- Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca. Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione, in data 29 marzo 2006. *Gazzetta Ufficiale* n. 115 dell'8 maggio 2006, Serie generale (*Rettifica G.U. n. 227 del 29 settembre 2006*).
- Morin E. *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*. Milano, Raffaello Cortina, 2001.
- Morin E. *La testa ben fatta. Riforma dell'insegnamento e riforma del pensiero*. Milano, Raffaello Cortina, 1999.
- Mottana P. *Il mentore come antimaestro*. CLUEB, 1996.
- Munari A. *Il sapere ritrovato. Conoscenza, formazione, organizzazione*. Guerini, 1993.
- Munari B. *Da cosa nasce cosa*. Laterza, 1996.

- Pellerey M. *Progettazione didattica*. Torino, S.E.I., 1994.
- Piattelli Palmarini M. *L'illusione di sapere*. Mondadori, 1995.
- Piccardo C, Benozzo A. (a cura di). Tutor all'opera. Ruolo, competenze e percorsi formativi. Milano, Guerini e Associati, 2005.
- Quaglino G.P. *Scritti di formazione*. Milano, FrancoAngeli, 2007.
- Regione Emilia-Romagna. Delibera della Giunta regionale n. 1072/2002 "Avvio del programma ECM regionale".
- Regione Emilia-Romagna. Delibera della Giunta regionale n. 1217/2004 "Modifiche e integrazioni al sistema di Educazione continua in medicina nella Regione Emilia-Romagna di cui alla DGR n. 1072/2002".
- Regione Emilia-Romagna. Delibera della Giunta regionale n. 1494/2003 "Approvazione degli obiettivi regionali dell'Educazione continua in medicina per l'anno 2003".
- Regione Emilia-Romagna. Delibera della Giunta regionale n. 213/2006 "Proroga della Consulta Regionale per la formazione in sanità e delle Commissione per l'Educazione continua in medicina e per la salute".
- Regione Emilia-Romagna. Delibera della Giunta regionale n. 986/2001 "Attuazione delle linee guida di cui alla Delibera GR 1404/00 e recepimento dell'accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni in relazione al profilo dell'operatore socio-sanitario: approvazione del modello regionale di formazione iniziale per il conseguimento della qualifica di operatore socio-sanitario".
- Regione Emilia-Romagna. Deliberazione della Giunta regionale n. 1546/2006 "Approvazione del Protocollo d'intesa sulla formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia". *Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna*. Parte seconda, n. 177 del 6 dicembre 2006.
- Riva M.G. *Il lavoro pedagogico come ricerca dei significati e ascolto delle emozioni*. Milano, Guerini, 2004.
- Rogers C. *Libertà nell'apprendimento*. Firenze, Giunti Barbera, 1973.
- Sasso L., Lotti A., Gamberoni L. *Il tutor per le professioni sanitarie*. Carocci Faber, 2003.
- Scandellara O. *Interpretare la tutorship. Nuovi significati e pratiche nella scuola dell'autonomia*. Milano, FrancoAngeli, 2007.
- Scandellara O. *Tutorship e apprendimento. Nuove competenze dei docenti nella scuola che cambia*. Firenze, La Nuova Italia, 1993.
- Schon DA. *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale*, Bari, Dedalo Editore, 1993.
- Tonfoni G., Tassi G. *La lettura strategica*. Calderini, 2000.
- Trentin G. *Apprendimento in rete e condivisione delle conoscenze. Ruolo dinamiche e tecnologie delle comunità professionali on-line*. Milano, FrancoAngeli, 2004.
- Trevisiol G. (a cura di). *Il tutor dei processi formativi. Ruoli, competenze, formazione*. Milano, FrancoAngeli, 2002.

- Vygotskij L.S. *Il processo cognitivo*. Torino, Universale Bollati Boringhieri, 1987.
- Vygotskij L.S. *Pensiero e linguaggio. Ricerche psicologiche*. Bari, Editori Laterza, 2008.
- Weick K. *Senso e significato nell'organizzazione*. Milano, Cortina, 1997.
- Wood D. Problem based learning. *BMJ*, 326: 328-330, 2003.
- Zannini L. *La tutorship nella formazione degli adulti*. Guerini Scientifica, 2006.

# Allegati



## Allegato 1. Percorso di lavoro e tappe metodologiche

Il Gruppo regionale che ha realizzato questo lavoro era composto da professionisti con esperienza in ambito tutoriale provenienti dalle Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna e da diversi contesti organizzativi e che - a parte qualcuno - non avevano mai avuto occasione di confrontarsi precedentemente.

Nel comporre il Gruppo di lavoro, si è avuta particolare attenzione nel rappresentare il più possibile le svariate aree formative in cui viene impiegato il tutor, garantendo a ogni soggetto di portare il proprio contributo e favorendo lo scambio. C'era quindi da costruire un sapere condiviso favorendo un costante processo interattivo, e una comunicazione conversazionale in cui negoziare i propri significati, le proprie teorie etiche locali per la costruzione di un senso comune. Era necessario stimolare un processo ricorsivo tra azione e conoscenza, attraverso una sequenza di eventi che in un dato luogo e in un tempo definito permettesse agli individui di dare forma ad anticipazioni e presupposizioni cosce e inconscie finalizzate a costruire significati e previsioni sugli eventi futuri.

È stato scelto di utilizzare una metodologia integrata tra un approccio di psicologia culturale e quello della ricerca-azione. Il primo è centrato su una prospettiva costruttivista, situazionale e sociale del sapere e della conoscenza, che sottolinea il carattere processuale e relazionale dell'attività mentale e cognitiva, e il costante farsi e trasformarsi, cambiare e divenire dei processi di autoformazione e costruzione di sé da parte dei soggetti. È un approccio evolutivo che considera che

*la nostra mente non abbia come compito quello di registrare, sommare e produrre risultati, ma piuttosto quello di operare trasformazioni, di creare nessi reticolari tra gli elementi dell'apprendere, di svolgere un ruolo dinamico ed organizzante nei confronti del conoscere. Un modello che presuppone un'attività continua del soggetto conoscente nei confronti dell'oggetto della conoscenza in un rapporto relazionale di scambio e costruzione reciproca. (Fabbri, 1996).*

Anche la ricerca-azione si colloca in un orientamento di pensiero costruttivista, poiché implica una decostruzione del sapere acquisito e accumulato per ricercare nuove rappresentazioni.

La ricerca-azione è un approccio in cui si attivano più interlocutori portatori di diversi punti di vista per una conoscenza sul campo, di problemi complessi per cui non si dispongono soluzioni precostituite.

*L'epistemologia e l'etica della ricerca-azione corrispondono a una particolare concezione dell'azione sociale - dicono Dubost e Levy (2007), e aggiungono - è un'azione vista come continuamente e strettamente connessa a un processo di elaborazione di conoscenze, un'azione che associa ricercatori, attori, utilizzatori potenziali, collegati tra loro da relazioni suscettibili di scoprire nuove verità significative per loro e per altri.*

Gli stessi autori poi sottolineano come gli elementi caratterizzanti di questo approccio siano: un punto di vista olistico, cioè considerare i soggetti come un "tutto" rifiutando di dividerli in funzioni separate e autonome, la volontà di agire congiuntamente in rapporti di cooperazione tra attori e ricercatori, e un coinvolgimento diretto nell'oggetto del lavoro di ricerca dei ricercatori.

La prima tappa di lavoro è stata una raccolta delle rappresentazioni dei partecipanti sul tutor; è stato un momento assembleare dove ognuno è intervenuto portando le proprie esperienze locali comunicando le tipologie di tutor presenti nella propria realtà organizzativa.

A partire da questa prima panoramica delle varie tipologie di tutor è stata proposta una scheda nella quale le tipologie raccolte erano suddivise per aree formative, ed è stato chiesto ai tre sottogruppi di lavoro formati con il criterio della massima eterogeneità, di descrivere le azioni dei tutor. Questa operazione ha permesso di aggiungere alcune aree formative inizialmente non considerate in cui viene utilizzata questa figura.

Richiedere la descrizione delle azioni ha permesso al gruppo di rimanere su aspetti concreti dell'attività tutoriale favorendo maggiormente lo scambio e ha evitato che si cadesse su definizioni standardizzate. Questa parte descrittiva è stata lunga e complessa perché ha richiesto a ognuno di fare un passo indietro rispetto alle proprie rappresentazioni e conoscenze pre-esistenti, per aprire e aprirsi a rappresentazioni fino a quel momento impensate.

Il passaggio successivo ha mirato a un approfondimento delle descrizioni, sono stati quindi proposti sottogruppi composti da partecipanti provenienti da aree formative omogenee, cioè soggetti con particolare esperienza in formazione continua, in formazione delle professioni sanitarie, in formazione in medicina generale. Questo passaggio ha permesso di approfondire il confronto, di trovare punti di convergenza sulle descrizioni e di ridurre consistentemente le tipologie di tutor espresse inizialmente. Il lavoro di ogni sottogruppo è stato poi discusso in plenaria. I dibattiti sono sempre stati stimolanti; sono sorti interrogativi che hanno permesso di approfondire la conoscenza dei contesti e delle concettualizzazioni dietro a ogni figura di tutor proposta. Il clima costruttivo ha permesso di accogliere con serenità suggerimenti, aggiustamenti e precisazioni.

Per la difficoltà a garantire una presenza continuativa nel gruppo di alcuni componenti esperti nella formazione medica, per quest'area si è proceduto diversamente. È stato raccolto il materiale elaborato dai partecipanti al gruppo, integrandolo con una serie di interviste a medici che svolgono funzioni di tutor o di coordinatori di tirocini per la medicina generale, e in Corsi di laurea in medicina e chirurgia.

Anche per l'area delle specializzazioni mediche sono state raccolte testimonianze.

Dai ricchi prodotti dei gruppi sono poi state estratte le azioni trasversali a ogni tipologia di tutor esplorata; a partire da questo materiale è stato proposto al gruppo di identificare prima individualmente poi collettivamente le funzioni fondanti del tutor.

La sintesi prodotta è stata utile per tracciare quella linea di demarcazione tra la funzione di tutor e tutte le altre figure che a vario titolo ruotano attorno la formazione.

Una sorta di prova del nove è stata proposta al Gruppo attraverso la richiesta di sottolineare le differenze tra le varie tipologie di tutor individuate; questo ha creato inizialmente un po' di sconcerto, ma ha successivamente aiutato a precisare le peculiarità proprie di ogni figura tutoriale.

L'ultimo passaggio è stato quello di identificare una stima numerica dei professionisti che a vario titolo nelle Aziende sanitarie hanno svolto attività di tutor nell'anno 2007. L'aggregazione delle tipologie di tutor utilizzata per la rilevazione della stima è stata realizzata seguendo le tipizzazioni individuate dal Gruppo di lavoro regionale.



## Allegato 2. Note per la rilevazione della stima numerica della diffusione dei tutor

- Effettuare la stima conteggiando il numero dei tutor secondo i livelli soglia di seguito specificati:
  - per Tutor didattico = di norma a tempo pieno, se part-time specificare le ore dedicate
  - per Tutor di tirocinio = se almeno 20 giorni/anno, anche non continuativi
  - per Supervisore = se almeno 1 corsista/anno
  - per Tutor della formazione specialistica = se almeno 1 corsista/anno
  - per Tutor corso formazione specifica in medicina generale in studio medico di medicina generale = se almeno 1 corsista/anno
  - per Tutor corso formazione specifica in medicina generale in struttura sanitaria = se almeno 20 giorni/anno
  - per Tutor d'aula = se almeno 1 evento accreditato
  - per Tutor di formazione sul campo = se almeno 1 evento di formazione continua accreditato
  - per Tutor di formazione a distanza = se almeno 1 evento accreditato
  - per Tutor autoformazione = se almeno 1 evento accreditato
- Includere nella stima anche quei tutor che seguono studenti o corsisti che provengono da Università o da Aziende sanitarie di altre Regioni.

• Tipologie di tutor: sinossi delle diverse denominazioni per situazione didattica

<p>Tutor didattico nei corsi universitari delle professioni sanitarie (Laurea e Master)</p>	<p>Anche denominato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinatore didattico, Tutor pedagogico, Tutor di sede formativa, Tutor delle attività formative professionalizzanti, Tutor di anno di corso, Tutor di laboratorio didattico, Referente didattico</li> </ul> <p>Sostiene l'apprendimento in situazione protetta: aula, laboratorio.</p>
<p>Tutor di tirocinio nei corsi universitari delle professioni sanitarie (Laurea e Master), nei corsi pre-laurea e pre-abilitazione in medicina e chirurgia e in altri corsi di laurea</p>	<p>Anche denominato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutor clinico</li> <li>- Guida di tirocinio</li> </ul> <p>È nella sede dei servizi sanitari. Sostiene l'apprendimento in situazione reale.</p>
<p>Supervisore nei Corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie</p>	<p>È il referente dello corsista nei settori di <i>stage</i>.</p>
<p>Tutor della formazione specialistica medica</p>	<p>È Tutor individuale o Tutor di gruppo nella sede dei servizi sanitari.</p>
<p>Tutor della formazione specifica in medicina generale</p>	<p>È nella sede dello studio/ambulatorio del MMG oppure nella sede dei servizi sanitari.</p>
<p>Tutor d'aula nella formazione continua</p>	<p>Integra i contenuti ed è raccordo e connessione tra docente e aula.</p>
<p>Tutor di formazione sul campo</p>	<p>Facilita l'apprendimento nelle situazioni sul campo (addestramento, gruppi di miglioramento, <i>audit</i>, supervisioni, partecipazione a ricerche ecc.).</p>

I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna  
Allegati

Tutor di formazione a distanza	Anche denominato: - Tutor <i>e-learning</i> - Tutor di rete Facilita interazioni formative e percorsi di apprendimento on-line, supportando il discente dal punto di vista tecnologico, informatico, organizzativo.
Tutor di autoformazione	Facilita e valorizza le riflessioni e gli apprendimenti derivanti da percorsi guidati di lettura individuale, anche <i>on line</i> .



# COLLANA DOSSIER

a cura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna, 1990. (\*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna, 1990. (\*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna, 1990. (\*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna, 1990. (\*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPESL. Bologna, 1990. (\*)
6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna, 1991. (\*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna, 1991. (\*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna, 1991. (\*)
9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna, 1992.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna, 1992. (\*)
11. I Coordinamenti dei Servizi per l'Educazione sanitaria (CSES): funzioni, risorse e problemi. Sintesi di un'indagine svolta nell'ambito dei programmi di ricerca sanitaria finalizzata (1989 - 1990). Bologna, 1992. (\*)
12. Epi Info versione 5. Un programma di elaborazione testi, archiviazione dati e analisi statistica per praticare l'epidemiologia su personal computer. Programma (dischetto A). Manuale d'uso (dischetto B). Manuale introduttivo. Bologna, 1992.
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2ª edizione. Bologna, 1992. (\*)
14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna, 1993. (\*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna, 1993. (\*)

---

(\*) volumi disponibili presso l'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Sono anche scaricabili dal sito [http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/archivio\\_dossier\\_1.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/archivio_dossier_1.htm)

16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna, 1993. (\*)
17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna, 1993. (\*)
18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna, 1994.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna, 1994. (\*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna, 1994. (\*)
21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna, 1994. (\*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna, 1994. (\*)
23. 5<sup>a</sup> Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1994.
24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna, 1995. (\*)
25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna, 1995. (\*)
26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna, 1996. (\*)
27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1996. (\*)
28. Gli scavi in sottterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna, 1996. (\*)
29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna, 1997. (\*)
30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna, 1997. (\*)
31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna, 1997. (\*)
32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna, 1997. (\*)
33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna, 1997. (\*)
34. EPI INFO versione 6. Ravenna, 1997. (\*)
35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998.
36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998. (\*)

37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna, 1998. (\*)
38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna, 1998. (\*)
39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna, 1998. (\*)
40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna, 1999. (\*)
41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna, 2000.
42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna, 2000. (\*)
43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna, 2000. (\*)
44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna, 2000. (\*)
45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna, 2000. (\*)
46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna, 2000. (\*)
51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.

58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (\*)
60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna, 2002.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna, 2002. (\*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna, 2002. (\*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna, 2002. (\*)
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna, 2002.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna, 2002. (\*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna, 2002. (\*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna, 2002. (\*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
72. Linee guida per la chemiopprofilassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (\*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna, 2002. (\*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna, 2002. (\*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna, 2002.
76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
78. Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
79. Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna, 2003. (\*)

80. Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna, 2003. (\*)
81. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna, 2003. (\*)
82. Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna, 2003. (\*)
83. Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna, 2003. (\*)
84. I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (\*)
85. Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna, 2003. (\*)
86. Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna, 2003. (\*)
87. I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (\*)
88. Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2003. (\*)
89. Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna, 2004. (\*)
90. La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna, 2004. (\*)
91. Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna, 2004. (\*)
92. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna, 2004. (\*)
93. Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna, 2004. (\*)
94. Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna, 2004. (\*)
95. Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna, 2004. (\*)
96. Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
97. Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2004.
98. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 1992-2002. Bologna, 2004. (\*)
99. La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia-Romagna nel 2002. Bologna, 2004. (\*)
100. Dinamiche del personale infermieristico in Emilia-Romagna. Permanenza in servizio e mobilità in uscita. Bologna, 2004. (\*)
101. Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
102. Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia-Romagna 2000-2002. Bologna, 2004. (\*)

103. Assistenza alle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Bologna, 2004. (\*)
104. Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in terapia intensiva. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (\*)
105. SapereAscoltare. Il valore del dialogo con i cittadini. Bologna, 2005.
106. La sostenibilità del lavoro di cura. Famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna. Sintesi del progetto. Bologna, 2005. (\*)
107. Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (\*)
108. Contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. Premio Alessandro Martignani - III edizione. Catalogo. Bologna, 2005.
109. Rischio e sicurezza in sanità. Atti del convegno Bologna, 29 novembre 2004. Sussidi per la gestione del rischio 3. Bologna, 2005.
110. Domanda di cure domiciliare e donne migranti. Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna. Bologna, 2005.
111. Le disuguaglianze in ambito sanitario. Quadro normativo ed esperienze europee. Bologna, 2005.
112. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 2003. Bologna, 2005. (\*)
113. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna, 2005. (\*)
114. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2004. Bologna, 2005. (\*)
115. Proba Progetto Bambini e antibiotici. I determinanti della prescrizione nelle infezioni delle alte vie respiratorie. Bologna, 2005. (\*)
116. Audit delle misure di controllo delle infezioni post-operatorie in Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (\*)
117. Dalla Pediatria di comunità all'Unità pediatrica di Distretto. Bologna, 2006. (\*)
118. Linee guida per l'accesso alle prestazioni di eco-color doppler: impatto sulle liste di attesa. Bologna, 2006. (\*)
119. Prescrizioni pediatriche di antibiotici sistemici nel 2003. Confronto in base alla tipologia di medico curante e medico prescrittore. Bologna, 2006. (\*)
120. Tecnologie informatizzate per la sicurezza nell'uso dei farmaci. Sussidi per la gestione del rischio 4. Bologna, 2006.
121. Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura. Bologna, 2006. (\*)
122. Tecnologie per la sicurezza nell'uso del sangue. Sussidi per la gestione del rischio 5. Bologna, 2006. (\*)
123. Epidemie di infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Sorveglianza e controllo. Bologna, 2006.

124. Indicazioni per l'uso appropriato della FDG-PET in oncologia. Sintesi. Bologna, 2006. (\*)
125. Il clima organizzativo nelle Aziende sanitarie - ICONAS. Cittadini, Comunità e Servizio sanitario regionale. Metodi e strumenti. Bologna, 2006. (\*)
126. Neuropsichiatria infantile e Pediatria. Il progetto regionale per i primi anni di vita. Bologna, 2006. (\*)
127. La qualità percepita in Emilia-Romagna. Strategie, metodi e strumenti per la valutazione dei servizi. Bologna, 2006. (\*)
128. La guida DISCERNere. Valutare la qualità dell'informazione in ambito sanitario. Bologna, 2006. (\*)
129. Qualità in genetica per una genetica di qualità. Atti del convegno Ferrara, 15 settembre 2005. Bologna, 2006. (\*)
130. La root cause analysis per l'analisi del rischio nelle strutture sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 6. Bologna, 2006.
131. La nascita pre-termine in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna, 2006. (\*)
132. Atlante dell'appropriatezza organizzativa. I ricoveri ospedalieri in Emilia-Romagna. Bologna, 2006. (\*)
133. Reprocessing degli endoscopi. Indicazioni operative. Bologna, 2006. (\*)
134. Reprocessing degli endoscopi. Eliminazione dei prodotti di scarto. Bologna, 2006. (\*)
135. Sistemi di identificazione automatica. Applicazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 7. Bologna, 2006. (\*)
136. Uso degli antimicrobici negli animali da produzione. Limiti delle ricette veterinarie per attività di farmacovigilanza. Bologna, 2006. (\*)
137. Il profilo assistenziale del neonato sano. Bologna, 2006. (\*)
138. Sana o salva? Adesione e non adesione ai programmi di screening femminili in Emilia-Romagna. Bologna, 2006. (\*)
139. La cooperazione internazionale negli Enti locali e nelle Aziende sanitarie. Premio Alessandro Martignani - IV edizione. Catalogo. Bologna, 2006. (\*)
140. Sistema regionale dell'Emilia-Romagna per la sorveglianza dell'antibioticoresistenza. 2003-2005. Bologna, 2006. (\*)
141. Accredimento e governo clinico. Esperienze a confronto. Atti del convegno Reggio Emilia, 15 febbraio 2006. Bologna, 2007. (\*)
142. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2005. Bologna, 2007. (\*)
143. Progetto LaSER. Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna. Razionale, obiettivi, metodi e strumenti. Bologna, 2007. (\*)
144. La ricerca nelle Aziende del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Risultati del primo censimento. Bologna, 2007. (\*)

145. Disuguaglianze in cifre. Potenzialità delle banche dati sanitarie. Bologna, 2007. (\*)
146. Gestione del rischio in Emilia-Romagna 1999-2007. Sussidi per la gestione del rischio 8. Bologna, 2007. (\*)
147. Accesso per priorità in chirurgia ortopedica. Elaborazione e validazione di uno strumento. Bologna, 2007. (\*)
148. I Bilanci di missione 2005 delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2007. (\*)
149. E-learning in sanità. Bologna, 2007. (\*)
150. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006. Bologna, 2007. (\*)
151. "Devo aspettare qui?" Studio etnografico delle traiettorie di accesso ai servizi sanitari a Bologna. Bologna, 2007. (\*)
152. L'abbandono nei Corsi di laurea in infermieristica in Emilia-Romagna: una non scelta? Bologna, 2007. (\*)
153. Faringotonsillite in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna, 2007. (\*)
154. Otite media acuta in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna, 2007. (\*)
155. La formazione e la comunicazione nell'assistenza allo stroke. Bologna, 2007. (\*)
156. Atlante della mortalità in Emilia-Romagna 1998-2004. Bologna, 2007. (\*)
157. FDG-PET in oncologia. Criteri per un uso appropriato. Bologna, 2007. (\*)
158. Mediare i conflitti in sanità. L'approccio dell'Emilia-Romagna. Sussidi per la gestione del rischio 9. Bologna, 2007. (\*)
159. L'audit per il controllo degli operatori del settore alimentare. Indicazioni per l'uso in Emilia-Romagna. Bologna, 2007. (\*)
160. Politiche e piani d'azione per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza. Bologna, 2007. (\*)
161. Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2006. Bologna, 2008. (\*)
162. Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura e indicazioni d'uso appropriato. Bologna, 2008. (\*)
163. Le Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Una lettura di sintesi dei Bilanci di missione 2005 e 2006. Bologna, 2008. (\*)
164. La rappresentazione del capitale intellettuale nelle organizzazioni sanitarie. Bologna, 2008. (\*)
165. L'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Studio pilota sull'impatto del processo di accreditamento presso l'Azienda USL di Ferrara. Bologna, 2008. (\*)
166. Assistenza all'ictus. Modelli organizzativi regionali. Bologna, 2008. (\*)
167. La chirurgia robotica: il robot da Vinci. ORientamenti 1. Bologna, 2008. (\*)

168. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna, 2008. (\*)
169. Le opinioni dei professionisti della sanità sulla formazione continua. Bologna, 2008. (\*)
170. Per un Osservatorio nazionale sulla qualità dell'Educazione continua in medicina. Bologna, 2008. (\*)
171. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2007. Bologna, 2008. (\*)
172. La produzione di raccomandazioni cliniche con il metodo GRADE. L'esperienza sui farmaci oncologici. Bologna, 2009. (\*)
173. Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna, 2009. (\*)
174. I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna. Rapporto preliminare. Bologna, 2009. (\*)

