

Codice A1406B

D.D. 14 dicembre 2022, n. 2421

D.G.R n. 17-6174 del 7 dicembre 2022 - Approvazione del Piano di Formazione continua e interprofessionale del personale addetto alle nuove strutture individuate con il D.M. 23 maggio 2022, n. 77.



ATTO DD 2421/A1406B/2022

DEL 14/12/2022

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR

OGGETTO: D.G.R n. 17-6174 del 7 dicembre 2022 – Approvazione del Piano di Formazione continua e interprofessionale del personale addetto alle nuove strutture individuate con il D.M. 23 maggio 2022, n. 77.

Premesso che:

- il decreto legislativo 229/99, di modifica al D.lgvo 502/92, all'art. 16 quater, prevede che “la partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale in qualità di dipendente o libero professionista”, e che le singole Regioni debbono provvedere alla programmazione e alla organizzazione di programmi regionali per la formazione continua, elaborando obiettivi di interesse regionale e accreditando progetti di formazione di rilievo regionale (D.lgvo 229/99- art. 16-ter, terzo comma);
- le indicazioni emanate in materia di Educazione Continua in Sanità dalla Conferenza Stato Regioni e delle PP.AA. con l'Accordo del 2 febbraio 2017 stabiliscono, all'art. 1, che “la formazione continua dei professionisti sanitari è espressione del valore fondamentale della tutela della salute”;
- negli anni il sistema ECM regionale ha promosso una gestione organizzata della formazione nelle Aziende sanitarie regionali ponendo particolare attenzione allo sviluppo delle professioni, sulla base dei loro bisogni formativi, nell'ottica di assicurare il costante allineamento delle competenze e conoscenze con le trasformazioni determinate dall'evoluzione dei bisogni di salute della popolazione;
- il processo di governance del sistema regionale ECM richiede sostegno e indirizzi verso la creazione di condizioni atte a facilitare i processi di innovazione dell'assistenza e il miglioramento continuo delle competenze dei professionisti sanitari;
- con la deliberazione, n. 10 – 3399 del 18 giugno 2021, la Giunta Regionale ha approvato il nuovo sistema di governo regionale per la Formazione Continua in Sanità, prevedendo l'istituzione di un Tavolo permanente delle AA.SS.RR. sulla Formazione Continua in Sanità,

avente il compito di rafforzare il confronto in materia di formazione continua dei professionisti sanitari, a supporto delle attività di indirizzo e di programmazione regionale;

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021, nell'ambito della Missione 6, Component 1 "Reti di prossimità, strutture di telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" ha definito un nuovo modello organizzativo di rete territoriale, prevedendo standard strutturali, organizzativi e tecnologici, omogenei, nonché identificando le strutture operative e di comunità/prossimità;
- l'art. 1, comma 274 della L. n. 234 del 30.12.2021 (legge di bilancio annuale e pluriennale) ha stanziato specifiche risorse, a valere sul finanziamento del SSN, finalizzate ad assicurare l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal PNRR per il potenziamento dell'assistenza territoriale;
- il D.M. 23 maggio 2022, n. 77 ha adottato il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", come riportato nell'Allegato 1 al decreto stesso, stabilendo, all'art. 1 comma 3, che le Regioni devono provvedere ad adeguare l'organizzazione dell'assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base degli standard di cui al presente decreto, in coerenza anche con gli investimenti previsti dalla Missione 6 Component 1 del PNRR;

Dato atto che con la deliberazione n. 17 - 6174 del 7 dicembre 2022, la Giunta Regionale ha provveduto a recepire il Decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", approvando e proponendo al Consiglio Regionale l'atto di programmazione generale "Assistenza territoriale nella Regione Piemonte, formulato con il contributo del Gruppo di lavoro a supporto degli Assessorati alla Sanità e al Welfare.

Dato atto, altresì, che nell'allegato A della citata D.G.R. n. 17 - 6174 del 7 dicembre 2022 sono stati descritti gli indirizzi prioritari per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nella Regione Piemonte, allo scopo di garantire il percorso complessivo di prevenzione e presa in carico e gestione della persona nelle diverse fasce di età e fasi del percorso di salute, per la continuità assistenziale e l'integrazione fra i servizi, nell'ambito di un nuovo modello organizzativo di assistenza di prossimità che ponga al centro del sistema la persona assistita e i suoi bisogni di salute.

Considerato che al fine di migliorare il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie dei professionisti operanti nei diversi ambiti di riferimento assume particolare rilevanza la formazione continua, che si rivolge a tutto il personale del SSR e al personale sanitario - dipendente e convenzionato - appartenente al SSR (Educazione continua in medicina), in coerenza con il sistema nazionale.

Tenuto conto della necessità di prevedere, pertanto, un piano di formazione continua e interprofessionale del personale addetto alle strutture previste dal D.M. 77/2022, in coerenza con le linee di indirizzo nazionale.

Rilevato che per l'anno 2023, il settore regionale competente in materia di formazione ECM, in stretto raccordo con gli altri settori regionali della Direzione "Sanità e Welfare" e sentito il Tavolo permanente delle AA.SS.RR. di cui alla D.G.R. n. 10 - 3399 del 18 giugno 2021, individua con specifico provvedimento regionale gli obiettivi formativi specifici ritenuti prioritari ai fini della predisposizione del piano di formazione annuale da parte delle aziende sanitarie piemontesi, quali provider pubblici accreditati ECM, tenuto conto anche delle indicazioni contenute nel presente

provvedimento.

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

Ritenuto, pertanto, necessario procedere all'approvazione del piano di formazione continua e interprofessionale del personale addetto alle strutture previste dal D.M. 77/2022, in coerenza con le linee di indirizzo nazionale, di cui all'allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente atto

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- visto il decreto legislativo 229/99, di modifica al D.lgvo 502/92;
- visto l'Accordo Stato Regioni e delle PP.AA. del 2 febbraio 2017;
- vista la L. n. 234 del 30.12.2021;
- visto il D.M. 77 del 23.05.2022;
- vista la D.G.R. n. 10 - 3399 del 18.06.2021;
- vista la D.G.R. n. 17 - 6174 del 7.12.2022.;

determina

- di approvare, per i motivi di cui in narrativa, il piano di formazione continua e interprofessionale del personale addetto alle strutture previste dal D.M. 77/2022, in coerenza con le linee di indirizzo nazionale, di cui all'allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di demandare a successivo provvedimento dirigenziale l'approvazione degli obiettivi formativi specifici – anno 2023 ritenuti prioritari ai fini della predisposizione del piano di formazione annuale da parte delle aziende sanitarie piemontesi, quali provider pubblici accreditati ECM, per sostenere e migliorare il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie dei professionisti,

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto regionale e della L.R. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi degli artt.15, 26 e 27 del D.Lvo 33/2013.

IL DIRIGENTE (A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)

Firmato digitalmente da Mario Raviola

Allegato

**PIANO DI FORMAZIONE CONTINUA E INTERPROFESSIONALE DEL PERSONALE
ADDETTO ALLE NUOVE STRUTTURE INDIVIDUATE CON IL D.M. 23 MAGGIO 2022, N. 77**

Premessa

La formazione continua rappresenta l'elemento strategico di innovazione e di costante allineamento delle competenze e delle performance dei professionisti operanti nel sistema del S.S.R., tenuto conto delle trasformazioni determinate dall'evoluzione dei bisogni sanitari, dalle esigenze di maggiore e qualificata competenza scientifica e tecnologica, nonché dall'evoluzione dei modelli organizzativi ed operativi.

Con il Decreto 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN) si sta concretizzando lo sviluppo di un nuovo modello di assistenza territoriale, al fine di assicurare e dotare il Paese di un servizio sanitario in grado di dare le risposte di prossimità attese ai cittadini.

E' necessario, quindi, perseguire azioni in grado di rafforzare la capacità di operare vicino alla comunità, garantendo omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e socio-sanitaria), nonché equità di accesso alle cure.

La pandemia da COVID-19 ha fatto rilevare le debolezze del sistema sanitario, richiedendo quindi di intervenire con azioni di rafforzamento dell'assistenza territoriale, integrata con l'ospedale per rispondere in modo più efficace ai bisogni sanitari della popolazione.

I servizi sanitari per essere efficaci devono essere capaci di tutelare la salute dell'intera popolazione e non come risposta a chi richiede una prestazione sanitaria. Cambia, quindi, l'approccio che in tale caso viene definito "Medicina di popolazione", con la finalità di mantenere l'utenza di riferimento in condizioni di buona salute, attraverso azioni mirate di prevenzione e di cura.

I progetti e le risorse finanziarie messe in campo dal PNRR, contenuti nella Missione 6, Componenti 1 e 2, rappresentano un'opportunità importante per consentire l'avvio di una riforma del sistema salute, grazie al rafforzamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina, all'integrazione con tutti i servizi socio-sanitari, al rinnovamento e ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, alla ricerca scientifica e al rafforzamento delle competenze del capitale umano del SSN.

Con un quadro normativo nazionale di riferimento, l'impegno dell'amministrazione regionale sarà notevole nei prossimi anni per assicurare l'attuazione e l'implementazione dei modelli organizzativi in grado di dare concretezza allo sviluppo dell'assistenza territoriale.

In uno scenario in continua evoluzione, dove i professionisti e le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative, è necessario quindi un forte investimento sullo sviluppo di nuove competenze o di aggiornamento di quelle ormai divenute obsolete.

La competenza è un costrutto complesso, composta da conoscenza, abilità/skill, comportamento/qualità. Competenze e conoscenza specifiche del ruolo e trasversali

rappresentano il fulcro su cui si basa l'organizzazione di un'azienda e la possibilità di migliorare le performance dei professionisti impegnati.

La formazione continua dovrà mirare al continuo sviluppo di competenze e conoscenze dei professionisti, in un'ottica di miglioramento continuo, valorizzando anche i percorsi di formazione interdisciplinari.

Ambiti di riferimento per lo sviluppo dell'assistenza territoriale

Con la deliberazione n. 17 – 6174 del 7 dicembre 2022, la Giunta Regionale ha approvato il provvedimento di proposta al Consiglio Regionale, concernente la programmazione dell'Assistenza territoriale nella Regione Piemonte, in attuazione del Decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale".

Il suddetto provvedimento delinea le strategie prioritarie per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nella Regione Piemonte, con la finalità di assicurare un percorso complessivo di prevenzione, presa in carico e gestione della popolazione delle diverse fasce di età, per la continuità assistenziale e l'integrazione fra i servizi nell'ambito di un nuovo modello organizzativo di assistenza in prossimità che ponga al centro del sistema la persona assistita e i suoi bisogni di salute.

Altresì, il suddetto atto recepisce il D.M. 77/2022, che definisce i modelli organizzativi, standard e le principali tematiche connesse agli interventi previsti nell'ambito della Missione 6, Component 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del PNRR.

Si richiamano qui di seguito i principali ambiti di riferimento per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, nei quali i professionisti impegnati dovranno favorire un approccio integrato per la presa in carico degli utenti e per l'attuazione della proattività, mirata al mantenimento della salute, con interventi partecipativi della comunità e dei singoli cittadini.

Medicina della popolazione si pone come obiettivo la promozione della popolazione di riferimento. La stratificazione della popolazione per i profili di rischio permette di differenziare le strategie di intervento per la popolazione e per la presa in carico degli assistiti. Il progetto di Salute è il filo conduttore che rappresenta la storia della personale e dei suoi bisogni clinico-socioassistenziali, in raccordo con i servizi sociali.

La definizione del Progetto di Salute determina l'identificazione di un'equipe multiprofessionale minima (medico di medicina generale/pediatri di libera scelta, medico specialista ed infermiere); maggiore è la complessità clinico-assistenziale maggiori saranno le figure professionali coinvolte e in continua evoluzione in relazione all'evolversi della malattia ed allo stato di fragilità espressa.

Altri professionisti che costituiscono l'equipe multiprofessionale sono: il farmacista, lo psicologo, l'assistente sociale e altri professionisti sanitari coinvolti che assumono il ruolo di case manager nelle diverse fasi della presa in carico, in considerazioni di specifici bisogni assistenziali riconducibili alla professione di ostetrica o altre professioni sanitarie tecniche, della prevenzione e della riabilitazione.

Distretto è un'articolazione organizzativa-funzionale dell'Azienda sanitaria locale sul territorio. Costituisce il luogo privilegiato di gestione e coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi socio sanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali.

Il Direttore del Distretto è il responsabile dell'attività di programmazione del Distretto, in termini di risposta integrata alle specifiche esigenze di salute della popolazione di riferimento, di disponibilità delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali. Il Direttore del Distretto è responsabile della gestione dei percorsi assistenziali integrati di propria competenza in stretto raccordo con i servizi, professionisti del territorio e dell'ospedale.

Casa della Comunità è il luogo fisico al quale i cittadini possono accedere per i bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria. Lavorano i diversi professionisti per la progettazione ed erogazioni di interventi sanitari e di integrazione sociale (es. MMG, PLS, Infermieri, Assistenti Sociali ecc...)

Assistenza primaria è alla base dell'organizzazione della rete territoriale, con particolare riferimento ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta, agli specialisti ambulatoriali. L'integrazione mono e multiprofessionale nell'ambito delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) è essenziale per permettere risposte appropriate rispetto agli effettivi bisogni dei pazienti.

Infermiere di famiglia o comunità è la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera. È un professionista che ha un forte orientamento alla gestione proattiva della salute e ricopre le diverse funzioni, erogando prestazioni assistenziali sanitarie, a seconda del setting in cui opera. Valorizza il coinvolgimento attivo della persona e del suo caregiver.

Unità di continuità assistenziale è un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità. L'UCA afferisce al Distretto. La sede operativa dell'UCA è la Casa della Comunità hub la quale è riferimento anche dal punto di vista organizzativo. E' composta da 1 medico ed 1 infermiere (ogni 100.000 ab.) che operano sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina.

Centrale operativa territoriale è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. Tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, possono richiedere l'intervento della COT, ovvero: MMG, PLS e medici di continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali interni, e altri professionisti sanitari. La COT è un servizio a valenza distrettuale.

Centrale operativa 116 117 permette alla popolazione di entrare in contatto con un operatore sanitario o tecnico amministrativo opportunamente formato, che possa fornire assistenza, direttamente o attraverso il trasferimento di chiamata al servizio competente, a valenza sociosanitaria.

Assistenza domiciliare il potenziamento dell'assistenza domiciliare nelle sue varie forme è uno dei punti cruciali del modello organizzativo territoriale. I trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, talora associati ad attività di aiuto alla persona, sono prestati al domicilio del paziente da personale qualificato per l'assistenza dei soggetti non autosufficienti, con patologie in atto o in stato di riacutizzazione. Le cure domiciliari, nelle sue forme previste nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza, si configurano come un servizio in grado di gestire al domicilio interventi a diverso livello di intensità e complessità dell'assistenza nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato.

La dotazione di personale da definire nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente, sia in termini numerici che di figure professionali coinvolte, deve essere proporzionata alla tipologia di attività erogata, in particolare: medici, infermieri, professioni sanitarie dell'area della riabilitazione o

altre professionisti sanitari necessari a rispondere ai bisogni assistenziali individuati nel PAI/PRI, operatori socio sanitari.

Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Possono accedere all'OdC pazienti con patologia acuta minore che non necessitano di ricovero in ospedale o con patologie croniche riacutizzate che devono completare il processo di stabilizzazione clinica, con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine (entro 30 giorni).

La gestione e l'attività dell'OdC sono basate su un approccio multidisciplinare, multiprofessionale e interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze. La responsabilità igienico sanitaria e clinica dell'OdC è in capo al medico e può essere attribuita ad un medico dipendente o convenzionato con il SSN, pertanto può essere attribuita anche a MMG/PLS, SAI. La responsabilità organizzata è affidata ad un responsabile infermieristico (cfr. D.M. n. 70/2015), secondo quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2020.

Assistenza residenziale e semiresidenziale le attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio all'interno di idonee strutture di tipo residenziale e semiresidenziali rappresentano una risposta coerente. In tale ambito è necessario una attenta analisi degli attuali modelli in funzione della loro rimodulazione.

Rete delle cure palliative è costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle U.O., ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

La Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting (ospedale, ambulatorio, domicilio, hospice) assistenziali in un territorio.

La governance della RLCP, ai sensi della normativa vigente, è demandata a livello aziendale, attraverso l'istituzione di un organismo di coordinamento, composto da: un coordinatore di rete, referenti delle singole strutture e una rappresentanza delle associazioni di volontariato del settore.

Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie

Il Consultorio Familiare (CF) e l'attività rivolta ai minori rappresentano la struttura aziendale a libero accesso e gratuita e sono deputati alla protezione, prevenzione, promozione della salute. L'attività consultoriale è caratterizzata da un approccio multidisciplinare e olistico ("Planetary Health"), nonché da una attenzione alla complessità dello stato di salute della popolazione. Le attività del CF devono essere definite e coordinate, sia sul piano del funzionamento interno del CF, sia sul piano dell'integrazione in rete, con gli altri servizi sanitari (territoriali e ospedalieri) e con gli altri attori della Rete Materno Infantile.

Le figure professionali che possono operare nel CF sono, in particolare, l'ostetrica, in medico ginecologo, lo psicologo, l'assistente sociale, l'infermiere, l'assistente sanitario e altro personale sanitario, quale ad esempio l'educatore professionale con funzioni sociosanitarie, il terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, il tecnico della riabilitazione psichiatrica ed altre figure come il mediatore linguistico culturale, il mediatore familiare, l'avvocato e il personale amministrativo.

Prevenzioni in ambito sanitario, ambientale e climatico

Il Dipartimento di Prevenzione agisce con l'obiettivo di rendere esigibili, applicabili e misurabili i programmi e gli interventi previsti nel LEA Prevenzione collettiva e Sanità pubblica. Il DP ha il compito di promuovere azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale. Nell'ambito del contrasto alle malattie croniche non trasmissibili, il DP agisce in stretto raccordo con il Distretto per la programmazione, attuazione,

validazione e coordinamento di azioni finalizzate all'individuazione di condizioni di rischio individuali e collettive.

Telemedicina

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria consentendo l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

La telemedicina supporta l'interazione dei diversi professionisti sanitari con l'assistito nelle diverse fasi di valutazione del bisogno assistenziale, di erogazione delle prestazioni e di monitoraggio delle cure. Facilita inoltre lo scambio di informazioni tra professionisti e la collaborazione multiprofessionale e multidisciplinare sui singoli casi clinici.

Le diverse prestazioni e servizi di telemedicina, quali la televisita specialistica, la teleassistenza, il telemonitoraggio, la teleriabilitazione, il teleconsulto medico, la teleconsulenza medico sanitaria, o la telerefertazione, costituiscono un'opportunità importante per il sistema sanitario. Affinché le prestazioni di telemedicina possano essere attivate, è necessaria una preventiva adesione da parte della persona assistita.

Lo sviluppo della telemedicina è un elemento importante per l'attuazione della riorganizzazione dell'assistenza territoriale, poiché può favorire: la riduzione delle distanze tra operatori sanitarie e pazienti e tra operatori sanitari stessi; il tempestivo intervento per pazienti cronici trattati a domicilio e/o in condizioni di emergenza; la diagnosi precoce dell'evento acuto; l'efficientamento delle prestazioni assistenziali erogate in zone interne e/o disagiate, offrendo servizi di prossimità e l'aumento dell'appropriatezza e aderenza terapeutica ecc..

Sistemi informativi di qualità

Le unità operative territoriali che compongono il Distretto devono essere dotate di soluzioni digitali idonee ad assicurare la produzione nativa dei documenti sanitari in formato digitale. I sistemi informativi devono produrre i dati necessari al monitoraggio a livello nazionale e locale dell'assistenza territoriale, al fine di assicurare la produzione nativa dei dati relativi ai flussi informativi nazionali già attivi. I sistemi informativi del Distretto devono altresì assicurare il rispetto di requisiti di qualità e completezza nella produzione dei dati.

Principali azioni formative per lo sviluppo dell'assistenza territoriale

I professionisti che operano nei diversi ambiti della sanità sono chiamati a sviluppare e sostenere quei modelli organizzativi che dovranno favorire un approccio integrato e multidisciplinare finalizzato alla presa in carico delle persone fragili e/o affette da patologie croniche, nonché all'attuazione della proattività tesa al mantenimento della salute, promuovendo la partecipazione della comunità e dei singoli cittadini.

I percorsi formativi futuri dovranno essere aderenti ai nuovi modelli organizzativi e saranno sviluppati sia a livello regionale sia a livello aziendale.

I professionisti del sistema salute sono la risorsa più importante del sistema sanitario nel suo complesso e la loro formazione ha un ruolo fondamentale per garantire la qualità dei servizi sanitari e socio sanitari.

In attuazione dell'Accordo Stato-Regioni e PP.AA. del 2 febbraio 2017, la Giunta Regionale con la deliberazione n. 10 – 3399 del 18 giugno 2021 ha approvato il nuovo sistema di governo regionale per la formazione continua in sanità, in sostituzione di quello di cui alla D.G.R. n. 7 – 2208 del 22 giugno 2011.

Nella citata deliberazione è stato istituito il tavolo delle AA.SS.RR. sulla formazione continua in sanità, costituito con D.D. n. 1280 del 14 luglio 2022 dalle Aziende sanitarie quali provider pubblici accreditati ECM dal sistema regionale.

Il citato Tavolo permanente ha il compito principale di rafforzare il confronto in materia di formazione continua dei professionisti sanitari, a supporto delle attività di indirizzo e di

programmazione regionale, nell'ottica di migliorare l'appropriatezza delle risposte ai bisogni di salute della popolazione.

Allo scopo di assicurare un efficace governo della formazione continua si perseguono, pertanto, percorsi programmati e mirati al raggiungimento di obiettivi formativi coerenti con lo sviluppo professionale individuale e tenuto conto delle priorità, innovazioni e strategie del sistema sanitario, a livello locale, sovrazonale, regionale e nazionale.

Annualmente, la Regione approva con specifico provvedimento indirizzi a favore delle AA.SS.RR. contenenti indicazioni sugli obiettivi formativi specifici ritenuti rilevanti ai fini della predisposizione del piano annuale di formazione aziendale del personale del SSR. Nel suddetto atto saranno fornite indicazioni anche in relazione ad obiettivi formativi ritenuti strategici per lo sviluppo dell'assistenza territoriale.

Alla luce dell'avvio del nuovo modello organizzativo delineato dal PNRR, Missioni 5 e 6 e dal D.M. n. 77 del 23 maggio 2022, si indicano qui di seguito alcune delle azioni formative ritenute prioritarie e finalizzate a:

- Sviluppare le competenze manageriali per ottimizzare la funzione del Direttore di Distretto

Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Attivare percorsi formativi finalizzati allo sviluppo di competenze manageriali finalizzate ad ottimizzare la funzione strategica di "governo" della rete territoriale sanitaria e socio-sanitaria da parte dei direttori di Distretto, a supporto della direzione aziendale, in prospettiva dell'avvio del nuovo modello organizzativo delineato dal PNRR, Missioni 5 e 6 e dal D.M. n. 77 del 23.5.2022, con particolare riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla transizione culturale da un'approccio prioritariamente prestazionale/erogativo, incentrato sulla gestione di specifiche aree/servizi dell'assistenza territoriale, verso un'ottica <i>"più ampia ed integrata, anche attraverso l'analisi di strumenti e ruoli trasversali"</i> (rif. DM 77/2022, punto 2), orientati alla predisposizione di risposte di salute integrate e complessive da parte del sistema sanitario a favore delle persone assistite; • al consolidamento della funzione distrettuale di "garanzia" dei percorsi assistenziali coordinati e trasversali per i propri assistiti, attraverso modalità di lavoro fondate interazione fra i professionisti del territorio e dell'ospedale; • all'aggiornamento delle competenze professionali riguardo alle funzioni distrettuali di: <ul style="list-style-type: none"> - analisi e valutazione dei bisogni di salute della popolazione; - individuazione delle priorità operative e conseguenti livelli di produzione a fronte della relativa sostenibilità in base alle risorse disponibili; - verifica e valutazione dei risultati ottenuti. 	<p>Evoluzione della competenza manageriale delle direzioni distrettuali, quali figure strategiche nell'ambito della riforma dell'assistenza territoriale post PNRR;</p> <ul style="list-style-type: none"> - valorizzazione delle funzioni di coordinamento della rete territoriale e di interfaccia con la rete ospedaliera al fine di ottimizzare i servizi resi complessivamente dal sistema sanitario regionale in risposta ai bisogni di salute della popolazione; - consolidamento dei sistemi organizzativi distrettuali, nell'ambito di una cultura orientata all'integrazione funzionale fra servizi anche afferenti a diversi centri di responsabilità gerarchica, nell'ottica di ottimizzare la presa in carico delle persone assistite nella globalità dei loro bisogni di salute; - Implementazione delle competenze amministrative e gestionali dei professionisti del territorio, ai fini della necessaria e imprescindibile correlazione fra obiettivi da perseguire, opzioni da intraprendere e risorse disponibili.

- **Sviluppare le competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari per l'attuazione del piano regionale e dei piani aziendali per la cronicità**

PIANO DELLA CRONICITA'	
Sviluppo del piano regionale e dei piani aziendali per la cronicità	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Livello Regionale Sviluppare le competenze degli operatori sanitari e socio-sanitari per l'attuazione del piano regionale e dei piani aziendali per la cronicità.</p> <p>Implementare le capacità di project management dei professionisti coinvolti nello sviluppo e attuazione dei Piani Locali Cronicità e del Programma regionale per la cronicità.</p> <p>Implementare le capacità di governance e di integrazione con soggetti interni al SSR ed esterni, con riferimento agli attori individuati nel Piano Cronicità e nel DM 77/2022 per lo sviluppo della rete assistenziale territoriale</p> <p>Implementare il ruolo e le funzioni dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità nel supportare il SSR nella presa in carico e nella gestione del percorso assistenziale dei pazienti affetti da patologie croniche, nonché, nella fase di emergenza epidemiologica, dei pazienti affetti da Covid-19 assistiti al loro domicilio</p>	<p>Promozione della cultura e dell'approccio fondato sull'interazione e sulla trasversalità fra il sistema socio-sanitario del territorio e la medicina specialistica ospedaliera, ai fini della presa in carico integrata dei pazienti e della continuità del loro percorso di cura, anche in funzione di un razionale utilizzo di risorse.</p> <p>Attivazione di percorsi formativi volti a migliorare le capacità di project management per l'attuazione di specifici progetti di miglioramento aziendale per lo sviluppo dei processi organizzativi per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la presa in carico integrata territorio-ospedale-territorio; - lo sviluppo dei percorsi di salute diagnostico terapeutici assistenziali (PSDTA) per le principali patologie croniche previste nel Piano Cronicità; - la definizione e implementazione dei Piani di cura personalizzati; - lo sviluppo della telemedicina e l'incremento della domiciliarità; - lo sviluppo delle azioni di promozione della salute e prevenzione, per tutta la popolazione e per i soggetti a rischio di sviluppare patologie croniche. <p>Attivazione di percorsi formativi che consentano di accrescere conoscenze e acquisire competenze nella co-progettazione e co-programmazione, con particolare riferimento ai differenti attori e soggetti operanti nei contesti territoriali e nelle comunità locali (sistema socio-assistenziale degli Enti Locali/ConSORZI, soggetti di Terzo Settore, partecipazione civica, care giver, cittadini, stakeholder, ecc.)</p> <p>Attivare appositi percorsi formativi inerenti alle competenze e funzioni pro-attive proprie della figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità, sia sul versante clinico-assistenziale, sia sul versante comunicativo-relazionale (rif. Documento Conferenza Regioni "Linee d'indirizzo IFEC" 10.9.2020 e D.G.R. n. 6-3472 del 2.7.2021)</p>

- Implementare il ruolo e le funzioni dell’Infermiere di Famiglia o di Comunità

Infermiere di Famiglia o di Comunità	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
Implementare il ruolo e le funzioni dell’Infermiere di Famiglia o di Comunità nel supportare il SSR nella presa in carico e nella gestione del percorso assistenziale dei pazienti affetti da patologie croniche, nonché, nella fase di emergenza epidemiologica, dei pazienti affetti da Covid-19 assistiti al loro domicilio	Attivare appositi percorsi formativi inerenti alle competenze e funzioni pro-attive proprie della figura dell’Infermiere di Famiglia e di Comunità, sia sul versante clinico-assistenziale, sia sul versante comunicativo-relazionale (rif. Documento Conferenza Regioni “Linee d’indirizzo IFEC” 10.9.2020, D.G.R. n. 6-3472 del 2.7.2021 e D.D. 20 del 10/01/2022)

- Fornire conoscenze sul modello di riordino e sviluppo dell’assistenza territoriale di cui al PNRR, Missione 6, Salute e al D.M. n. 77 del 23.5.2022 – Area delle cure primarie

AREA DELLE CURE PRIMARIE, PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA E I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI E OSPEDALIERI	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Attivare percorsi formativi finalizzati alla crescita di conoscenze sul modello di riordino e sviluppo dell’assistenza territoriale di cui al PNRR, Missione 6, Salute e al D.M. n. 77 del 23.5.2022, con particolare riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • al modello assistenziale di prevenzione e di gestione delle malattie croniche fondato sulla Sanità d’iniziativa e relativi strumenti per la presa in carico olistica della persona; • al nuovo modello organizzativo della rete territoriale fondato sull’articolazione hub&spoke delle Case della Comunità, della rete AFT/UCCP, nonché degli Ospedali di Comunità e delle Centrali operative territoriali; • alla presa in carico integrata dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e riabilitativi per le patologie croniche fondata sulla multiprofessionalità e multidisciplinarietà, con il coinvolgimento attivo del paziente e/o rete familiare in tutto ciò che riguarda il suo processo di cura (“patient engagement”) 	<p>Sviluppo di un modello di risposta alle patologie croniche che non “attenda” il paziente in ambulatorio e/o ospedale ma che lo intercetti prima che le patologie si manifestino e/o si aggravino. Il modello di riferimento per attuare la sanità d’iniziativa è il Chronic Care Model.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione dell’assistenza ai cittadini erogata sul territorio distrettuale, per essere più vicini alla salute della comunità locale (medicina di prossimità) e prevenire il ricorso improprio all’ospedale. • Sviluppo di un approccio alla gestione delle malattie croniche incentrato sulla prevenzione e sull’educazione-informazione della popolazione. • Sviluppo dell’attitudine verso l’interazione professionale nell’ambito di equipe di cura multidisciplinari, in cui le varie figure sanitarie siano propense a mantenere una costante collaborazione fra loro per poter seguire il paziente in forma complessiva lungo tutto il suo percorso di salute. • Appropriatelyzza delle cure, con evoluzione dell’approccio di presa in carico dal piano terapeutico al piano di cura complessivo della persona.

- Attivare una formazione specifica su percorsi assistenziali multiprofessionali e multidisciplinari – Cure palliative per il paziente adulto e in età evolutiva

CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE PER IL PAZIENTE ADULTO ED IN ETA' EVOLUTIVA INDIRIZZATO ANCHE AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE ED AI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Livello regionale Formazione specifica su percorsi assistenziali multiprofessionali e multidisciplinari</p>	<p>Aumentare le capacità del personale sanitario coinvolto nel percorso assistenziale in relazione alle cure palliative e alla terapia del dolore, con specifico riferimento ai contenuti formativi previsti dalla normativa nazionale e regionale vigenti in materia, in particolare, l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano il 10 luglio 2014 (rep. Atti n. 87/CSR) ed ai sensi della D.G.R. n. 15-4166 del 26.11.2021 di "Recepimento Accordi Rep. atti n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27.7.2020 e n. 30/CSR del 25.3.2021. Approvazione procedimento per l'accreditamento e il coordinamento regionale delle reti di cure palliative e di terapia del dolore per pazienti adulti e pediatrici. Parziale modifica delle DD.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 e n. 11-7041 del 27.1.2014 e revoca delle DD.G.R. n. 31-1482 del 11.2.2011 e n. 43-7345 del 31.3.2014".</p>

- Formare sull'uso appropriato di antibiotici e sulle infezioni correlate all'assistenza

Misure per il contrasto dell' Antimicrobico resistenza Corso di formazione in infezioni ospedaliere (PNRR Missione 6 – Investimento 2.2 b)	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Livello Regionale Formazione sull'uso appropriato di antibiotici e sulle infezioni correlate all'assistenza</p>	<p>Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale</p>
<p>Formazione sull'approccio One Health nei confronti dell'antibiotico-resistenza, umana e veterinaria, sulle AMR-ICA e il PNCAR</p>	<p>Realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale</p>
<p>Piano straordinario di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza di tutto il personale ospedaliero della dirigenza medica e non medica, del personale infermieristico e tecnico del SSR</p>	<p>Realizzazione di corsi di formazione sulla base di specifici indirizzi regionali al fine di raggiungere il numero target complessivo in termini di partecipanti a livello regionale (21.053), tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno dell'allegato 5 del Piano Operativo Regionale di cui alla D.G.R. n. 1 – 4892 del 20 aprile 2022</p>

- Sviluppare e sperimentare buone pratiche di promozione della salute

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO – UMANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Sviluppare e sperimentare buone pratiche di promozione della salute a partire dagli ospedali e dai servizi sanitari in partnership con persone assistite e cittadini, coerenti con i principi proposti dall'attuale Piano Nazionale di Cronicità</p>	<p>Accrescere conoscenze e competenze dei professionisti coinvolti nel percorso cronicità/empowerment su:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione della cura includendo elementi atti a informare i pazienti/parenti sulle opzioni a loro disposizione e incoraggino il coinvolgimento del paziente/famiglia nel processo decisionale; • assistenza personalizzata e compassionevole basata sulla capacità di lettura delle prospettive di pazienti, famiglie sulla capacità di ascolto e capacità di restituzione dell'ascolto
<p>Fornire al personale addetto alle attività di front office specifici strumenti formativi atti a garantire una corretta comunicazione con l'utenza</p>	<p>Accrescere conoscenze e competenze dei professionisti coinvolti nelle attività di front office nell': utilizzo degli strumenti e modalità che consentano una corretta e completa a comunicazione con l'utenza anche nell'ottica della conciliazione delle eventuali controversie</p>
<p>Implementare l'utilizzo di corretti strumenti di comunicazione con i pazienti</p>	<p>Accrescere conoscenze e competenze dei professionisti sanitari nell' : utilizzo degli strumenti e modalità che consentano una corretta e completa a comunicazione con i pazienti</p>

- Attivare percorsi formativi dedicati all'utilizzo di Areas CUP

Formazione AREAS CUP-CONSULTORI	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<p>Avvio del progetto di individuazione dei percorsi di presa in carico nei consultori della Regione Piemonte. Dettaglio delle prestazioni da assegnare e degli specifici codici identificativi" - DD n° 405 del 23 marzo 2020</p> <p>attivare una formazione dedicata ai neo assunti dedicati all'utilizzo di Areas CUP – Consultori</p> <p>Formazione obiettivi emergenti sui diversi percorsi offerti dal consultori : formazione finalizzata a definire nuove raccomandazioni su obiettivi emergenti dalla normativa nazionale e regionale.</p>	<p>Continuazione dell'applicazione di quanto previsto dal progetto</p> <p>Fornire conoscenze e strumenti per affrontare le -tematiche su diversi percorsi di riferimento all'area consultoriale.</p> <p>Analisi dei dati emersi dalla rilevazione dell'attività con report finale</p>

- Attivare percorsi formativi sulla telemedicina

TELEMEDICINA	
Obiettivi formativi	Risultato atteso
<ul style="list-style-type: none">• Attivare percorsi formativi periodici che garantiscano il mantenimento nel tempo delle competenze del piano preposto, a vario titolo (acquisizione, consulto, refertazione) alla gestione ed utilizzo dei servizi di telemedicina.• Realizzare iniziative formative per l'addestramento degli utilizzatori (pazienti, caregivers, operatori sanitari) all'uso delle tecnologie impiegate.	<ul style="list-style-type: none">• Fornire ed accrescere conoscenze e competenze dei professionisti coinvolti nell'attività sul tema riguardo l'utilizzo degli strumenti e delle modalità che consentano la corretta e completa erogazione di una prestazione di Telemedicina.• Rendere il professionista in grado di utilizzare autonomamente ed agevolmente tutti gli strumenti necessari all'erogazione di una prestazione di telemedicina.• Sensibilizzare i professionisti coinvolti ad una comunicazione efficace con il paziente durante tutte le fasi della prestazione erogata.

Con successivo provvedimento regionale saranno approvate le linee di indirizzo alle AA.SS.RR per la predisposizione dei loro piani formativi aziendali, contenenti indicazioni per favorire il processo continuo di formazione in medicina (ECM), al fine di promuovere il costante allineamento delle competenze e delle conoscenze dei professionisti sanitari ai bisogni di salute e all'evoluzione dei modelli organizzativi dei servizi.

Attraverso il piano formativo regionale e i piani formativi aziendali si intende rafforzare la formazione sulle funzioni dell'area territoriale e offrire ai professionisti sanitari e socio sanitari impegnati nei diversi ambiti di riferimento lo sviluppo di competenze manageriali, tecniche-professionali e digitali, ponendo particolare attenzione al benessere organizzativo e alla sicurezza e alla salute negli ambienti di lavoro.