

Codice A1406C

D.D. 19 settembre 2024, n. 620

**D.G.R. n. 6 - 3472 del 2 luglio 2021 - Approvazione documento tecnico relativo alla progettazione e programmazione formativa del corso per Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) - Secondo ciclo formativo 2024-2025.**



**ATTO DD 620/A1406C/2024**

**DEL 19/09/2024**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**A1400B - SANITA'**

**A1406C - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR**

**OGGETTO:** D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021 – Approvazione documento tecnico relativo alla progettazione e programmazione formativa del corso per Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) - Secondo ciclo formativo 2024-2025.

Visto il documento recante le “Linee di indirizzo Infermiere di famiglia o comunità (IFeC) ex L. 17 luglio 2020, n. 77”, approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle PP.AA. in data 10 settembre 2020, con cui sono stati delineati gli orientamenti organizzativi e formativi in merito all'introduzione dell'IFeC da adattare ai diversi contesti regionali;

Vista la deliberazione n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021, con cui la Giunta Regionale ha provveduto ad approvare il documento contenente le linee di indirizzo regionale in materia di infermiere di famiglia e di comunità per il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale;

Vista la determinazione dirigenziale, n. 1380 del 22 settembre 2021, con cui si è provveduto ad istituire il Comitato Scientifico, in attuazione di quanto disposto al punto 11 (Formazione) dell'allegato A) della citata D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021;

Visto il Decreto ministeriale del 23 maggio 2022 n. 77 “*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale*”, con cui è stato definito lo standard per l'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) di almeno 1 ogni 3.000 abitanti, quale 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.

Vista la deliberazione n. 9-7070/2023/XI del 20 giugno 2023, con cui la Giunta Regionale ha provveduto, tra l'altro, a ripartire le risorse finanziarie alle Aziende sanitarie pubbliche del SSR finalizzate al potenziamento dei servizi infermieristici territoriali (art. 1 comma 5 D.L. 34/2020, convertito con modificazioni in legge n. 77/2020) in favore di ciascuna Azienda Sanitaria Locale.

Dato atto che il Comitato Scientifico nel corso degli incontri, tenutisi a fine anno 2023 e nel corso

della prima metà dell'anno 2024, ha condiviso le strategie di programmazione e di formazione relative al corso per IFoC, in coerenza con quanto definito dalla normativa nazionale in materia e in relazione al fabbisogno formativo rilevato presso le AA.SS.LL., ai sensi di quanto disposto dal D.M. n. 77/2022, per l'avvio di un nuovo ciclo formativo, costituito da tre edizioni.

In esito alla rilevazione condotta presso le AA.SS.LL. dal Settore regionale "Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR", allo scopo di perseguire soluzioni di efficientamento delle risorse in relazione all'esiguo numero di partecipanti reperito con particolare riferimento al Quadrante 1, ovvero ASL VC, ASL BI, ASL NO e ASL VCO, si è convenuto nel corso dell'incontro del Comitato Scientifico del 28 maggio 2024 di accorpere due quadranti, Quadrante 1 – ASL VC e Quadrante 2 – ASL TO4, condividendo risorse e discenti.

Dato atto che il Comitato Scientifico ha assicurato l'adeguatezza e la coerenza dei contenuti e delle metodologie del corso di formazione IFoC, confermando di mantenere l'impianto, i principi e i contenuti del primo ciclo formativo, riproponendoli anche per le tre edizioni del secondo ciclo formativo.

Dato atto, altresì, che sarà compito del Comitato Scientifico occuparsi della valutazione di processo e degli esiti della formazione attivata per il profilo dell'IFoC;

Ritenuto, pertanto, in esito ai lavori conclusi dal Comitato Scientifico procedere all'approvazione del documento tecnico di progettazione e programmazione formativa del corso per Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFoC) – secondo ciclo formativo, in attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del Bilancio regionale;

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente atto

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Visto l'art. 1, co. 5, del D.L. n. 34/2020, convertito nella L. n. 77/2020;
- Visto il documento sancito in Conferenza delle Regioni e delle PP.AA. in data 10 settembre 2020 recante le "Linee di indirizzo Infermiere di famiglia o comunità ex L. 17 luglio 2020, n. 77";
- Visto il Decreto ministeriale del 23 maggio 2022 n. 77;
- Vista la D.G.R. n. 6 - 3472 del 2 luglio 2021;
- Vista la D.G.R. n. 9-7070 del 20 giugno 2023;
- Vista la D.D. n. 1380 del 22 settembre 2021;

*determina*

- di approvare, per i motivi di cui in narrativa, il documento tecnico di progettazione e programmazione formativa del corso per Infermiere di Famiglia di Comunità (IFoC) – secondo ciclo formativo 2024-2025, in attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio

2021, di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto, che è composto dai seguenti sub-allegati:

- A1 – Stima del fabbisogno formativo regionale IFoC;
- A2 – Elenco di possibili sedi di tirocinio.
- di dare atto che sarà compito del Comitato Scientifico di cui alla D.D. n. n. 1380 del 22 settembre 2021 occuparsi della valutazione di processo e degli esiti della formazione attivata per il profilo dell'IFoC;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 della 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 (A1406C - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)

Firmato digitalmente da Mario Raviola

Allegato



## **ALLEGATO A**

### **DOCUMENTO TECNICO DI PROGETTAZIONE E PROGRAMMAZIONE FORMATIVA DEL CORSO PER INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITA' (IFoC )**

#### **- SECONDO CICLO FORMATIVO (2024-2025) -**

## **1. PREMESSA**

Il D.L. n. 34/2020, convertito nella L. 77/2020 (misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19) e le "Linee di indirizzo di Infermiere di famiglia e di comunità ex L. 77/2020", approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle PP.AA., hanno sottolineato la necessità di potenziare la rete di assistenza territoriale e di promuovere, attraverso l'assistenza infermieristica proattiva, la presa in carico degli assistiti, tema tra l'altro oggetto del Patto per la Salute (2019-2021) nonché di altri numerosi provvedimenti ed esperienze nazionali e regionali. Con l'approvazione delle linee di indirizzo sull'Infermieristica di Famiglia e di Comunità, con la deliberazione n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021, la Giunta Regionale ha formalizzato l'implementazione di tale figura professionale su tutto il territorio piemontese.

Considerata la rilevanza che questa figura professionale potrà avere nel panorama sanitario e sociale, agendo in sinergia con le altre figure che già operano sul territorio, tenuto conto della necessità di uniformarne la formazione sia accademica che regionale e di monitorare nel tempo le ricadute che essa avrà sulle persone assistite, si è ritenuto necessario costituire un Comitato Scientifico con la partecipazione di rappresentanti della Regione Piemonte, delle Università degli Studi di Torino e degli Studi del Piemonte Orientale e delle Aziende Sanitarie Locali, istituito con determinazione dirigenziale del Direttore regionale "Sanità e Welfare" n. 1380 del 22 settembre 2021.

Con Decreto ministeriale del 23 maggio 2022 n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" è stato definito lo standard per l'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) di almeno 1 ogni 3.000 abitanti, quale 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.

In data 20 settembre 2023 AGENAS, sulla base di un gruppo di lavoro coordinato dalla stessa Agenzia e la partecipazione di 10 Regioni, dell'Università degli Studi di Torino, della FNOPI, della Scuola Superiore Sant'Anna e delle Società Scientifiche AIFEC e APRIRE, ha pubblicato il documento tecnico denominato "Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità". Si tratta di un lavoro che prende riferimento dagli interventi previsti dalla Missione 6, Componente 1 del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) ed in particolare dalla riforma del nuovo modello organizzativo della rete di assistenza territoriale.

## **2. INTRODUZIONE**

Hanno fatto parte del tavolo di lavoro per la definizione delle “Linee di indirizzo Regionali”, approvate con la D.G.R. 6-3472 del 02 luglio 2021, gli Atenei (Università degli Studi di Torino e l’Università degli Studi del Piemonte Orientale), nonché le AA.SS.LL. della regione Piemonte. In particolare, le AA.SS.LL. Città di Torino, Vercelli e TO4 all’interno del tavolo di lavoro regionale per l’elaborazione delle linee di indirizzo hanno manifestato la loro volontà di partecipare in qualità di enti erogatori della formazione.

Il Comitato Scientifico per la formazione di IFoC, istituito con la citata D.D. n. 380/A1400A/2021 del 22 settembre 2021, è composto da rappresentanti delle citate Università, AA.SS.LL., unitamente alla componente regionale.

Il Comitato scientifico ha avuto il compito di assicurare l’adeguatezza e la coerenza dei contenuti e delle metodologie del corso regionale, di approvare la struttura del percorso formativo, l’elenco dei docenti, le regole per le verifiche di apprendimento intermedie e finali e si occuperà della valutazione di processo e degli esiti della formazione.

Nel corso degli incontri del Comitato Scientifico, tenutisi a fine 2023 e nel corso dell’anno 2024, sono state condivise le strategie di programmazione e formative relative al corso di formazione per IFoC, in coerenza con la normativa nazionale in materia e in relazione al fabbisogno formativo rilevato nel mese di febbraio 2024 presso le AA.SS.LL. ai sensi di quanto disposto dal D.M. n. 77/2022, per l’avvio di un nuovo ciclo formativo, costituito da tre edizioni.

Nei paragrafi seguenti saranno illustrati, pertanto, i contenuti tecnici e le modalità di erogazione del corso di formazione, in base a quanto valutato e approvato dal suddetto Comitato Scientifico.

### **3. FABBISOGNO FORMATIVO STIMATO**

L’attuale normativa nazionale di riferimento (D.M. n. 77/2022) prevede, in particolare, n. 1 infermiere di Famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti. Tale standard è da intendersi come numero complessivo di Infermieri di Famiglia o Comunità impiegati nei diversi setting assistenziali in cui l’assistenza territoriale si articola.

In ottemperanza a tale normativa, il Settore “Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR” della Direzione regionale “Sanità” ha provveduto a stimare il fabbisogno formativo dei professionisti necessari ad implementare i servizi infermieristici con un adeguato numero di Infermieri di Famiglia o Comunità.

E’ stata avviata, pertanto, una nuova rilevazione presso i servizi del S.S.R., tenendo conto degli infermieri dipendenti delle AA.SS.LL. già formati con lo specifico Master Universitario di I° livello, dei professionisti che si sono formati attraverso il primo ciclo formativo del corso di formazione di cui alla D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021 e del numero di professionisti che le singole Aziende dichiarano di essere in grado di avviare a formazione specifica durante l’anno senza compromettere l’attività ordinaria.

La rilevazione condotta ha tenuto conto dei quadranti considerati nel 1° ciclo formativo di cui alla determinazione dirigenziale n. 492 del 23 marzo 2022 del Settore regionale Sistemi Organizzativi e Risorse Umane della Direzione Sanità e Welfare, che qui si riportano:

- Quadrante 1: ASL VC [ASL BI, ASL NO, ASL VCO]
- Quadrante 2: ASL TO 4 [ASL TO3, ASL TO5, ASL AL]
- Quadrante 3: ASL CdT [ASL AT, ASL CN1, ASL CN2]

In esito ai dati informativi rilevati presso i servizi del SSR, tenuto conto delle capacità formative, logistiche e del personale delle Aziende interessate, si riportano nel sub-allegato 1 i dati relativi alla stima del fabbisogno formativo dichiarato dalle AA.SS.LL.

#### 4. EROGATORI DELLA FORMAZIONE E AA.SS.LL. AD ESSI AFFERENTI

Allo scopo di perseguire soluzioni di efficientamento delle risorse in relazione all'esiguo numero di partecipanti reperito con apposita rilevazione condotta presso le AA.SS.LL. con particolare riferimento al Quadrante 1, ovvero ASL VC, ASL BI, ASL NO e ASL VCO, si è convenuto nel corso dell'incontro del Comitato Scientifico del 28 maggio 2024 di accorpate due quadranti, Quadrante 1 – ASL VC e Quadrante 2 – ASL TO4, condividendo risorse e discenti.

Considerata la disponibilità da parte dell'ASL TO4 di formare anche i professionisti facenti parte del Quadrante 1, le AA.SS.LL. erogatrici della formazione per il secondo ciclo di formazione sono l'ASL Città di Torino e l'ASL TO4, che oltre a formare i propri dipendenti interessati, garantiranno la formazione del personale di tutte le altre AA.SS.LL. della regione.

La direzione del corso è affidata al Responsabile/Direttore della Formazione dell'Azienda erogatrice.

Si riporta nella tabella 1 sottostante la suddivisione delle AA.SS.LL. della regione Piemonte per le due aziende erogatrici della formazione:

**Tabella 1 Suddivisione delle AA.SS.LL. per centri erogatori della Formazione**

| CENTRI EROGATORI    | ASL AFFERENTI AL CENTRO                                                  | PERSONALE DI CUI E' PREVISTA LA FORMAZIONE 2024/2025 (I,II e III edizione) |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| ASL TO4             | ASL TO4 – ASL TO3 – ASL TO5 – ASL AL- ASL BI - ASL NO - ASL VC – ASL VCO | 149                                                                        |
| ASL Città di Torino | ASL CdT – ASL AT ASL CN1 – ASL CN2                                       | 173                                                                        |

\*Il dato tiene conto delle capacità logistiche e del personale delle aziende, all'interno del massimale espresso ex D.M. n. 77/2022

#### 5. DESTINATARI DEL CORSO E REQUISITI DI ACCESSO

Come previsto al punto 11. "Formazione" dell'allegato A della citata D.G.R. n. 6- 3472 del 2 luglio 2021, le Aziende Sanitarie Regionali devono allocare, in via preferenziale, nel ruolo di IFoC, gli infermieri che sono in possesso del titolo accademico specifico (master di I livello in Infermieristica di Famiglia e Comunità).

Secondariamente, in considerazione delle importanti e specifiche funzioni dell'IFoC, i criteri di reclutamento di questa risorsa professionale devono prevedere la valorizzazione degli Infermieri che operano già in ambito territoriale e che abbiano maturato un'esperienza almeno biennale di cure territoriali. Per tutti i professionisti non in possesso del Master di I livello in Infermieristica di Famiglia e di Comunità il titolo in esito al corso di formazione di cui al presente documento rappresenta il requisito indispensabile per il reclutamento in questo ruolo.

Il Corso di Formazione per IFoC è a titolo gratuito per i discenti.

Allo scopo di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione della figura di IFoC, il corso è riservato agli infermieri dipendenti del S.S.R., assunti a tempo indeterminato dalle AA.SS.LL.

I requisiti per l'accesso al corso, definiti dal Comitato Scientifico, sono i seguenti:

- profilo professionale di Infermiere;

- dipendente di Azienda sanitaria locale, assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato;

in via prioritaria saranno formati i professionisti in possesso di esperienza lavorativa almeno biennale in servizi di cure territoriali.

In subordine, costituisce titolo preferenziale il possesso della Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche.

## **6. VALORIZZAZIONE DELLA FORMAZIONE IN TERMINI DI CREDITI ECM E CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI**

Crediti ECM: E' riconosciuto il valore formativo del Corso in termini di formazione continua in sanità. Il Corso sarà accreditato ECM da ciascuno dei Centri Erogatori, quali provider accreditati ECM dal sistema regionale. L'ottenimento dei crediti ECM è subordinato alla frequenza del corso in ottemperanza alla regolamentazione ECM ed al superamento della prova finale.

In esito alla frequenza del corso e al superamento della prova finale, ai professionisti interessati saranno riconosciuti 50 crediti ECM, ciò in analogia a quanto avviene per i professionisti che frequentano lo specifico Master universitario ai quali viene riconosciuta una riduzione di 1/3 dell'obbligo formativo ECM del triennio di riferimento.

Crediti CFU: Considerata la strutturazione del corso di formazione, ideato per favorire l'acquisizione dei contenuti fondamentali del Master di Primo livello in Infermieristica di Famiglia e Comunità, avente alcuni contenuti e docenti sovrapponibili allo specifico master universitario, secondo quanto previsto dai regolamenti universitari per l'accesso ai master, viene riconosciuto ai professionisti in possesso del titolo in esito al corso di formazione in Infermieristica di Famiglia o di Comunità 1/3 dei crediti, pari a 20 CFU, al momento dell'iscrizione al Master presso le Università degli Studi di Torino e degli Studi del Piemonte Orientale.

Quanto sopra rappresenta uno stimolo per i discenti al fine di acquisire competenze avanzate in Infermieristica di Famiglia o di Comunità attraverso lo specifico Master di Primo livello.

## **7. STRUTTURA DEL PERCORSO FORMATIVO**

### **7.1 Organizzazione**

Ogni centro erogatore effettuerà 3 edizioni del corso (ampliando i posti disponibili fino al raggiungimento della copertura del fabbisogno indicato per il centro di riferimento), delle quali una si svolgerà nell'arco dell'anno 2024 e due nel corso dell'anno 2025, come indicato nella Tabella 2.

All'inizio di ogni edizione, nella prima giornata formativa, sarà previsto un momento di introduzione al corso, in modalità di videoconferenza, a cura dei Dirigenti dei Settori regionali "Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR" (Dr. Mario RAVIOLA) e "Programmazione dei

servizi sanitari e socio sanitari” (Dr. Franco RIPA) sugli orientamenti in tema di reclutamento delle figure di IFoC, in applicazione dell’art. 1, c. 5, del D.L.34/2020, convertito in L. 77/2020 e del D.M. n. 77/2022 relativamente alla riforma dell’assistenza territoriale, anche alla luce delle innovazioni introdotte dal PNRR sulle strutture di prossimità, le reti integrate, la presa in carico della cronicità.

Ogni corso prevede le seguenti modalità di formazione: in presenza (lezioni frontali), a distanza (FAD sincrona e asincrona) e tirocinio.

Il monte ore di formazione teorica, pari a 104 ore, viene ripartito in 2/3 con modalità a distanza e 1/3 con modalità in presenza.

Il monte ore di tirocinio è pari a 200 ore. Sono previsti incontri di rielaborazione e sintesi del tirocinio da svolgersi in presenza con i tutor per un 10% del monte ore di tirocinio (20 ore).

L’inizio della prima edizione è prevista per il 1° ottobre 2024.

Ogni corso si svolgerà nell’arco temporale di 3 mesi circa, secondo un calendario che ogni centro di formazione erogatore ha valutato e che è indicato nella tabella 3 del presente documento, prevedendo il termine della 3^ edizione entro dicembre 2025.

Le aziende erogatrici attiveranno il corso nei medesimi periodi, ma variando le date delle docenze che prevedono lo stesso docente in più sedi formative, consentendo anche l’ottimizzazione delle docenze effettuate in presenza o in modalità FAD sincrona, in simultanea su più sedi.

I centri capofila favoriranno la partecipazione dei discenti, permettendo una gestione più flessibile delle presenze del discente.

Tab. 2 – Cronoprogramma

| 2024/<br>2025 | Ott. | nov | dic | gen<br>2025 | feb | mar | apr | mag | giu | lug | ago | set | ott | nov | dic |
|---------------|------|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1^ ed         |      |     |     |             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2^ ed         |      |     |     |             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3^ ed         |      |     |     |             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

## 7.2 Insegnamenti da erogare in modalità sincrona, asincrona e in presenza

Docenza a Distanza Sincrona: Una parte della FAD sarà erogata in modalità sincrona utilizzando la piattaforma regionale ECM . I contenuti da erogare in modalità sincrona saranno definiti con i docenti a cui saranno attribuite le docenze da parte delle Aziende erogatrici del corso.

Le lezioni effettuate in modalità sincrona saranno registrate e rese disponibili nella piattaforma Medmood quali contenuti da riutilizzare in modalità asincrona da parte dei discenti che non hanno potuto assistere alle lezioni in diretta. Ciò consentirà loro il riconoscimento formale dell’attività formativa ai fini dell’accesso alla prova finale della formazione.

Docenza a Distanza Asincrona: I rimanenti contenuti del modulo saranno erogati in maniera asincrona tramite Medmood, per la quale è già stato creato uno spazio comune unico da sottoporre a partizione per le aziende erogatrici.

La FAD prevede Tutor d’aula virtuale da individuare all’interno delle aziende erogatrici per gestire le esigenze tecniche di fruizione delle lezioni da parte dei discenti, e per coordinare gli

interventi dei docenti, per gestire le registrazioni delle lezioni da condividere, con il ruolo di instructional designer nell'ambiente LMS definito.

Docenza in Presenza: almeno un terzo delle ore di formazione prevista nei moduli teorici sarà erogata in presenza (formazione residenziale accreditata ECM).

Sono stati individuati 3 argomenti nel primo modulo e 3 argomenti nel secondo modulo che saranno -per rilevanza e significatività- erogati in presenza.

Ogni docente proporrà ai discenti materiale didattico di lavoro al fine di favorire l'apprendimento individuale che consenta il raggiungimento degli obiettivi formativi.

Gli argomenti individuati sono:

Tab. 3 – Argomenti da effettuare in presenza Modulo 1 e 2

|                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODULO 1</b>                                                                                                         |
| L'assessment infermieristico<br>The nursing assessment                                                                  |
| La visita domiciliare<br>The home visit                                                                                 |
| Il self management nel quadro della gestione della cronicità<br>Self management in the context of chronicity management |
| <b>MODULO 2</b>                                                                                                         |
| Metodologia del lavoro di rete<br>Net-work methods                                                                      |
| Il coinvolgimento del paziente<br>Patient Engagement                                                                    |
| Psicodinamica della vita familiare e delle relazioni sociali<br>Psychodynamics of family life and social relations      |

## **8. TIROCINIO E TUTORAGGIO**

Il tirocinio di 200 ore sarà svolto all'interno dell'ASL di provenienza e il 10% di ore dovrà essere dedicato all'attività di rielaborazione; quindi, il tirocinio sul campo sarà di circa 22 giornate lavorative.

Vista l'estesa rete di tutor coinvolti e l'altrettanto ampia diversificazione legata alle specificità dei territori e dell'organizzazione dei servizi, si ritiene opportuna una giornata di formazione ECM rivolta ai tutor referenti di tirocinio (IFoC già incardinati in ASL) per la condivisione di strumenti e strategie formative.

Tale giornata formativa potrà essere organizzata da ciascun Ente Erogatore della formazione in modalità FAD o residenziale (in presenza).

Componente del tirocinio ritenuta necessaria, o quantomeno fortemente auspicabile, consiste nell'affiancamento di circa 5-6 giorni del discente a IFoC già operanti sul territorio.

Gli elementi caratterizzanti l'offerta formativa "core" sono quelli ritenuti fortemente formativi per la costruzione dell'identità di IFeC e si possono distinguere in Servizi aziendali e Strutture esterne (sub-allegato A3).

L'elenco di eventuali possibili sedi di tirocinio di cui al sub-allegato A3 è da considerarsi orientativo e non vincolante. Le modalità e le sedi di tirocinio saranno concordate tra le Aziende erogatrici della formazione e le ASL sede di tirocinio.

Nei primi giorni di tirocinio è opportuno distinguere tra infermieri provenienti dalle Cure domiciliari o dall'ospedale, in quanto ai secondi, che non hanno mai lavorato in un Servizio infermieristico domiciliare (SID), può risultare utile conoscere il modello di tipo prestazionale, in modo da comprenderne i meccanismi, i benefici e i limiti.

## **9. REQUISITI PER LA NOMINA DI DOCENTE E TUTOR**

Il Comitato Scientifico, in ottemperanza alla D.G.R. 6-3472 del 2 luglio 2021 (Allegato A) individua, quali figure cardine nella formazione degli IFoC, i docenti e i tutor (sia clinici che metodologici).

I docenti saranno responsabili del trasferimento di specifiche conoscenze teoriche e tecniche indispensabili per l'acquisizione delle capacità e competenze richieste all'Infermiere di Famiglia o di Comunità nell'esercizio delle sue funzioni.

I Tutor Clinici si occuperanno della formazione del discente nell'ambito delle attività di tirocinio e apprendimento sul campo, i Tutor Metodologici di coadiuvare i tutor clinici nelle attività connesse alla realizzazione dei Project-Work.

I requisiti richiesti per la copertura di tale incarico sono di seguito dettagliati:

Docente: Dipendente del SSR o personale Docente Universitario con competenza in alta formazione specifica in coerenza con le esperienze formative universitarie.

Tutor Clinico: Infermiere dipendente del SSR; Master di I liv. in Infermieristica di Famiglia e di Comunità; Esperienza almeno biennale in ambito territoriale.

Tutor Metodologico: Infermiere dipendente del SSR; Laurea Magistrale (titolo preferenziale); esperienza nella didattica per progetti.

## **10. PIANIFICAZIONE DELLE DOCENZE E DEI TUTOR**

Nella tabella 4 sotto riportata sono indicati, articolati nel primo e secondo modulo formativo:

- gli argomenti assegnati;
- le ore di docenza;
- la metodologia didattica.

Tab. 4 – Pianificazione della formazione per gli argomenti del modulo 1 e 2

**MODULO 1**

| Denominazione contenuti                                                                                                                                                  | Ore | Docenza trasversale in tutte le sedi | Docenza in<br>ASL |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------|-------------------|
| <b>Il ruolo dell'IFeC nelle cure primarie</b><br><i>The role of IFEC in primary care</i><br><b>FAD</b>                                                                   | 6   | Trasversale                          | //                |
|                                                                                                                                                                          |     | Trasversale                          | //                |
| <b>Azioni di sanità pubblica: prevenzione primaria, secondaria e terziaria</b><br><i>Public health actions: primary, secondary and tertiary prevention</i><br><b>FAD</b> | 4   | CdT                                  | //                |
|                                                                                                                                                                          |     | TO4                                  | //                |
|                                                                                                                                                                          |     |                                      | TO4               |
| <b>I determinanti della salute e le politiche per la salute pubblica</b><br><i>The determinants of health and policies for public health</i><br><b>FAD</b>               | 6   | Trasversale                          | CdT + TO4         |
|                                                                                                                                                                          |     |                                      | //                |
| <b>Il piano nazionale e regionale per la cronicità</b><br><i>The national and regional plan for chronicity</i><br><b>FAD</b>                                             | 3   | Trasversale                          | //                |
| <b>Il PNRR e le reti di prossimità (Case della Comunità, Ospedali di Comunità e centrali Operative territoriali). Il ruolo dell'IFEC in tale rete</b><br><b>FAD</b>      |     | Trasversale                          | //                |
| <b>L'assessment infermieristico</b><br><i>The nursing assessment</i><br><b>PRESENZA</b>                                                                                  | 8   | TO4                                  | //                |
|                                                                                                                                                                          |     | CdT                                  | //                |
| <b>La visita domiciliare</b><br><i>The home visit</i><br><b>PRESENZA</b>                                                                                                 | 5   | TO4                                  | //                |
|                                                                                                                                                                          |     | CdT                                  | //                |
| <b>I processi di stratificazione della popolazione</b><br><i>The stratification processes of the population</i><br><b>FAD</b>                                            | 5   | trasversale                          | CdT + TO4         |

|                                                                                                                                                                                        |           |             |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|-----------|
| <b>Il self management nel<br/>quadro della gestione della<br/>cronicità</b><br><i>Self management in the context<br/>of chronicity management</i><br><b>PRESENZA</b>                   | 6         | trasversale | CdT + TO4 |
| <b>Modelli organizzativi<br/>nell'infermieristica di famiglia<br/>e di comunità</b><br><i>Family and community nursing<br/>care organizational models</i><br><b>FAD</b>                | 4         | trasversale | CdT + TO4 |
| <b>Leggere una comunità:<br/>profilo demografico, dei<br/>servizi, istituzionale</b><br><i>Reading a community:<br/>demographic, services,<br/>institutional profile</i><br><b>FAD</b> | 6         | Trasversale | //        |
| <b>TOTALE</b>                                                                                                                                                                          | <b>53</b> |             |           |

## MODULO 2

| Denominazione contenuti                                                                                                                             | Ore       | Docenza trasversale in tutte le sedi | Docenza in<br>ASL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|-------------------|
| <b>Il case management</b><br><i>Case management</i><br><b>FAD</b>                                                                                   | 4         | Trasversale                          | //                |
| <b>Metodologia del lavoro di rete</b><br><i>Net-work methods</i><br><b>PRESENZA</b>                                                                 | 5         | Trasversale                          | CdT e TO4         |
| <b>Promozione ed educazione alla salute</b><br><i>Health promotion and education</i><br><b>FAD</b>                                                  | 12        | Trasversale                          | //                |
| <b>Il coinvolgimento del paziente</b><br><i>Patient Engagement</i><br><b>PRESENZA</b>                                                               | 4         | CdT                                  | CdT               |
|                                                                                                                                                     |           | TO4                                  | TO4               |
| <b>Psicodinamica della vita familiare e delle relazioni sociali</b><br><i>Psychodynamics of family life and social relations</i><br><b>PRESENZA</b> | 5         | Trasversale                          | TO4<br>CdT        |
| <b>La fragilità nell'anziano + PDTA Demenza</b><br><i>Fragility in elderly</i><br><b>FAD</b>                                                        | 10        | Trasversale                          | //                |
| <b>le fragilità nell'area della salute mentale</b><br><i>Fragility in mental Health</i>                                                             | 2         | Trasversale                          | //                |
| <b>La fragilità nell'area delle dipendenze</b><br><i>Fragility in addiction</i>                                                                     | 2         | Trasversale                          | //                |
| Epidemiologia delle malattie croniche<br><i>Epidemiology of Chronic Diseases</i><br><b>FAD</b>                                                      | 7         | Trasversale                          | //                |
| Linee guida e PDTA<br><i>-Guidelines and "PDTA"</i><br><i>(patient pathway)</i><br><b>FAD</b>                                                       |           |                                      |                   |
| <b>TOTALE</b>                                                                                                                                       | <b>51</b> |                                      |                   |

## **11. COMMISSIONE ESAMINATRICE**

La commissione esaminatrice sarà nominata dall'Azienda Erogatrice e composta da un numero dispari di valutatori in modo da garantire l'univocità della decisione finale a maggioranza. Sarà composta secondo i seguenti criteri:

Un componente afferente alla Direzione Sanità della Regione Piemonte con il ruolo di Presidente;

Un componente in rappresentanza dell'Università degli Studi di Torino;

Un componente in rappresentanza dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale;

Un componente in rappresentanza dell'Azienda Erogatrice;

Un componente in rappresentanza del corpo docenti del corso di formazione .

## **12. VERIFICHE DI APPRENDIMENTO INTERMEDIE E FINALI**

Le valutazioni intermedie saranno costituite da test individuali per ciascun modulo e sfoceranno in una valutazione binaria (superato/non superato). Tali valutazioni saranno predisposte a cura delle Aziende erogatrici della formazione.

La valutazione finale sarà subordinata alla frequenza del corso, che dovrà essere pari almeno al 90% delle ore previste (teoria + tirocinio) ed al superamento delle prove intermedie.

Per il riconoscimento dei crediti ECM dovranno essere rispettati i criteri e le modalità previste dalla normativa nazionale e regionale in materia di accreditamento delle attività formative in formazione continua in sanità.

La valutazione finale avverrà per mezzo della Commissione d'esame, attraverso la presentazione scritta di un project-work elaborato in gruppo (da 2 a max 4 discenti) che avrà lo scopo di descrivere il percorso di tirocinio e il portfolio di esperienze e competenze acquisite nei contesti specifici in cui è stato realizzato il tirocinio.

Il tema del project work sarà inerente alla progettazione dell'infermieristica proattiva e del welfare generativo nello specifico territorio.

Alla valutazione finale concorreranno inoltre la valutazione del Tutor clinico, attraverso una relazione tesa a descrivere l'aderenza al progetto di tirocinio e gli elementi rilevabili dell'apprendimento intrapreso, e la valutazione della Relazione di Apprendimento (a carattere individuale).

La valutazione finale complessiva sarà formulata in termini binari (superato/non superato).

Ai discenti che supereranno la valutazione finale sarà rilasciato a cura dell'Azienda erogatrice del corso un attestato di formazione post-base in "Infermieristica di Famiglia e di Comunità", secondo il modello, sub allegato 4, approvato con la D.G.R. n. 6 – 3472 del 2 luglio 2021.

Saranno condivise nell'ambito del Comitato Scientifico procedure atte a snellire l'emissione degli attestati finali. E' obbligo dell'ASL erogatrice del corso conservare agli atti un repertorio degli attestati finali rilasciati, contenente i dati anagrafici dei professionisti formati e la loro appartenenza aziendale, di cui deve essere trasmessa copia alla Regione.

Saranno previsti uno o più momenti di presentazione orale degli elaborati dei project-work sotto forma seminariale. Ciò costituirà un momento di condivisione, network e presentazione delle esperienze individuali.

L'editing e il processo di conduzione del project-work saranno definiti dai tutor metodologici delle tre aziende formatrici, in accordo con i tutor clinici.

I tutor metodologici sono individuati per ciascuna azienda formatrice. Avranno il mandato di aiutare i gruppi di discenti nella stesura del project work e nella relazione di apprendimento. Dedicheranno in media 3 ore di lavoro per ogni gruppo. Ogni azienda formatrice individua al proprio interno i tutor in relazione alle competenze metodologiche acquisite in materia di progettazione.

### **13. RICONOSCIMENTO DI TITOLI FORMATIVI PREGRESSI**

Nel contesto piemontese, da sempre particolarmente sensibile alle tematiche dell'assistenza territoriale e dell'Infermieristica di Famiglia o di Comunità, nel corso degli anni diversi sono stati i corsi di perfezionamento post-base inerenti a tali aspetti.

Il Comitato Scientifico ha valutato i contenuti e le metodologie formative dei Corsi ECM precedentemente erogati sul tema nel contesto piemontese al fine di valutare l'eventuale riconoscimento degli stessi. Tuttavia, tenuto conto che:

- i contenuti relativi al contesto normativo, epidemiologico, tecnologico e organizzativo sono mutati in maniera significativa nel tempo, con particolare rilevanza negli ultimi anni;
- il corso di formazione, in attuazione della D.G.R. n. 6-3472 del 2 luglio 2021, sarà gratuito per i partecipanti e in parte sarà erogato a distanza, accreditato ECM, con riconoscimento di 50 crediti ECM e di 20 CFU da parte delle Università piemontesi in fase di iscrizione allo specifico Master di 1° Livello;
- i professionisti a cui è rivolto il corso sono tenuti all'aggiornamento continuo sui temi più rilevanti per lo specifico operativo;
- come previsto al punto 12. (Criteri di reclutamento e di allocazione) della citata D.G.R. n. 6-3472 del 2 luglio 2021 per il reclutamento nel ruolo di IFoC, in via preferenziale, le AA.SS.LL. assumono gli infermieri in possesso dello specifico Master universitario in Infermieristica di Famiglia e di Comunità, secondariamente, gli infermieri che hanno frequentato e conseguito il relativo attestato in esito al corso in oggetto;

ha ritenuto di non esonerare dalla necessità di intraprendere questo specifico percorso formativo i professionisti che hanno frequentato e conseguito attestati in esito a corsi ECM erogati negli anni pregressi sul tema dell'Infermieristica territoriale/Famiglia e di Comunità.

### **14. COSTI E ONERI, CONVENZIONI TRA AZIENDE E COPERTURE ASSICURATIVE**

La valorizzazione dell'impegno del docente da parte dei centri erogatori sarà determinata dai seguenti aspetti:

- disponibilità ad effettuare la didattica in una o più aziende capofila, per più edizioni;
- riconoscimento della remunerazione oraria per la didattica erogata da docenti e tutor del SSN e per le attività di debriefing/rielaborazione del tirocinio pari ad euro 25,82 come previsto nel CCNL Comparto Sanità 2019-2021 (art. 66 c.17);

- riconoscimento della remunerazione oraria per la didattica erogata da docenti universitari pari ad euro 50,00.

Tenuto conto delle voci di costo di seguito elencate, calcolate per ogni A.S.L. erogatrice del corso, in base alle variabili specifiche della progettazione ed ai vincoli di ogni sede formativa, si è proceduto alla valorizzazione del costo unitario omnicomprensivo del progetto formativo per discente:

- costi di segreteria ed accreditamento ECM;
- costi affitto aule e infrastrutture per la formazione in presenza;
- costi docenze SSR;
- costi docenze universitarie;
- costi tutor di tirocinio;
- costi tutor d'aula virtuale;
- costi tutor metodologici.

La somma delle voci, suddivisa per la numerosità dei discenti per ogni sede formativa ha generato un valore che in media si assesta a euro 325,00 per ogni discente.

Tale importo sarà sostenuto dalle Aziende sanitarie Erogatrici e, per i discenti provenienti da altre AA.SS.LL. rimborsato alle stesse da parte dell'Azienda di appartenenza del discente.

La cifra non comprende le spese di vitto, viaggio ed eventuali importi dovuti per la sorveglianza sanitaria e la formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro nei casi dovuti. Le aziende capofila che erogano la formazione sosterranno le spese assicurative per la frequenza della formazione teorica e le aziende ospitanti il tirocinio assolveranno agli obblighi assicurativi relativi al tirocinio, quando dovuti. Si precisa che, di massima, il tirocinio sarà progettato e svolto nelle aziende di provenienza, avviando alla necessità di accedere alla formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro o alle valutazioni sanitarie di idoneità all'attività di tirocinio, responsabilità che viene rimandata alle Aziende fruitrici per i dipendenti di pertinenza.

#### **SUB-ALLEGATO A1 | STIMA DEL FABBISOGNO FORMATIVO REGIONALE IFoC**

Come precedentemente indicato, il Settore regionale Sistemi Organizzativi e Risorse Umane SSR ha effettuato una rilevazione rivolta alle 12 AA.SS.LL., mirata a comprendere il fabbisogno formativo per il Corso regionale IFoC (al netto dei professionisti già in possesso di titolo di Master di I livello in Infermieristica di Famiglia e di Comunità e dei professionisti che hanno già conseguito l'attestato di formazione regionale di cui alla D.G.R. n. 6-3472 del 2 luglio 2021).

I dati emersi dalla rilevazione sono riassunti in tabella 1.

**Tabella 1| Fabbisogno Formativo totale suddiviso per ASL**

| ASL (valori in unità)                                                              | To3 | To4 | To5 | VC | BI | NO | VCO | CN1 | CN2 | AT | AL | CdT |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|-----|
| <b>Personale individuato per la formazione regionale IFoC (2° ciclo formativo)</b> | 30  | 20  | 21  | 9  | 11 | 2  | 26  | 48  | 17  | 12 | 30 | 96  |

Il quantitativo di professionisti che si prevede di formare nel corso del 2024-2025 risulta complessivamente ben distribuito e adeguato ad affrontare la formazione delle figure previste.

## SUB-ALLEGATO A2 ELENCO DI POSSIBILI SEDI DI TIROCINIO

| Tabella 1 - Servizi Asl “core” in cui svolgere tirocinio                                                                                                              |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Servizio                                                                                                                                                              | Giorni<br>(indicativo) | Attività core                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CURE DOMICILIARI - SID / ADI /ADIUOCP<br>L’attivazione è da parte del MMG.<br>(solo per infermieri provenienti da ospedale)                                           | 2                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presa in carico della persona con bisogni espressi (es: medicazioni, cateteri vescicali...)</li> <li>- Gestione della piattaforma per l’inserimento delle prestazioni</li> </ul>                                                                         |
| NOCC - Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure<br>(punto nodale ospedaliero del passaggio da setting ospedaliero a territoriale gestito dagli infermieri)            | 1                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloquio con familiari e/o</li> <li>- Presa in carico della persona in reparto</li> <li>- Rapporti e relazioni con NDCC (ospedale-territorio)</li> </ul>                                                                                                |
| NDCC – Nucleo Distrettuale Continuità delle Cure<br>(punto nodale territoriale del passaggio da setting ospedaliero a territoriale gestito dagli infermieri)          | 1                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presa in carico della persona e progettazione del Percorso Assistenziale Individualizzato fino al domicilio</li> <li>- Gestione della piattaforma per l’inserimento delle prestazioni</li> </ul>                                                         |
| SUSS - Sportello Unico Socio-Sanitario/PUA- Punto Unico di Accesso (punto di ricezione bisogni espressi volontariamente dal cittadino e poi sottoposti a valutazione) | 1                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività e affiancamento agli operatori (particolare attenzione alla funzione di ascolto)</li> <li>- Predisposizione dossier per iter valutativo</li> <li>- Gestione della piattaforma per l’inserimento delle prestazioni</li> </ul> |
| UVG/UMVD - Unità Valutazione Geriatrica / Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità                                                                     | 1                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività</li> <li>- Affiancamento agli</li> </ul>                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                         |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (per imparare la comunicazione rapida attraverso scale validate)                                                                                                                                                                                        |   | <p>infermieri durante le valutazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprensione delle relazioni inter-istituzionali ASL-Consorzi</li> <li>- Gestione della piattaforma per l'inserimento delle prestazioni</li> </ul>                                                                                                                |
| CDCD – Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (per essere formati come punto di ascolto competente per la demenza sul territorio, pandemia cronica)                                                                                                        | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività e affiancamento agli operatori</li> <li>- Comprensione del valore della valutazione infermieristica specialistica</li> <li>- Comprensione rapporto con IFeC e con la rete socio-sanitaria</li> <li>- Gestione della piattaforma per l'inserimento delle prestazioni</li> </ul> |
| Casa della salute/Casa della Comunità (ove presente punto di riferimento per il cittadino che accede alle cure primarie e riceve orientamento ed assistenza. Sanità di iniziativa e gestione PSDTA in forma integrata fra MMG/PLS e medici specialisti) | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiancamento agli infermieri nelle attività di gestione degli utenti</li> <li>- Comprensione del valore del follow up nei PSDTA</li> <li>- Comprensione rapporto con IFeC</li> </ul>                                                                                                                      |
| Ambulatorio per la cronicità (ove presente punto di riferimento per il paziente cronico inserito in un percorso di presa in carico. Sanità di iniziativa e gestione PSDTA in forma integrata fra MMG/PLS e medici specialisti)                          | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiancamento agli infermieri nelle attività di gestione degli utenti</li> <li>- Comprensione del valore dell follow-up nella gestione del PSDTA</li> <li>- Comprensione del rapporto tra IFeC e Ambulatori per la cronicità</li> </ul>                                                                    |
| Servizio Sociale Professionale Aziendale (funzione di rilevazione e valutazione del bisogno sociale, in collaborazione con le                                                                                                                           | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività negli ambiti di operatività del servizio/ colloquio con</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>equipe multiprofessionali, per la presa in carico integrata sociosanitaria; orientamento, accompagnamento, advocacy dei cittadini, famiglie, care-giver; conoscenza delle risorse del sistema, dei servizi e della comunità di progettazione sociale)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   | <p>gli Assistenti Sociali operanti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprensione delle relazioni intra-aziendali e inter-aziendali per favorire l'integrazione socio-sanitaria, la continuità delle cure, i Progetti Assistenziali Individuali centrati sulla persona</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Servizio Integrativo di Base<br/>(per capire le regole che normano l'accesso agli ausili e facilitarne l'uso rapido)<br/>Il SSN eroga alle persone disabili, a quelle riconosciute invalide o in attesa di riconoscimento dell'invalidità le protesi, i presidi e gli ausili. L'articolo 18 dei nuovi LEA specifica quali sono i destinatari dell'assistenza protesica. La prescrizione può essere formulata solo da un medico specialista che sia abilitato a prescrivere le protesi per la propria area di distribuzione (geriatra, fisiatra, psichiatra).</p> | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività del servizio</li> <li>- Comprensione delle modalità di attivazione, gestione, restituzione degli ausili e caricamento dati su piattaforma</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Consultorio materno-infantile</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1 | <p>Le attività potranno variare in base all'operatore affiancato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità ospedale-territorio</li> <li>- Sostegno della genitorialità: i primi 100 giorni di vita (es: allattamento, vaccinazioni, massaggio infantile)</li> <li>- Assistenza psicologica, la contraccezione consapevole</li> <li>- Percorsi per la gravidanza, informazioni per quanto riguarda la sterilità e l'infertilità</li> <li>- Programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero e delle lesioni pre-cancerose. Sostegno all'interruzione</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                    |   | <p>volontaria di gravidanza. Consulenza e sostegno in menopausa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corsi per prevenzione, supporto e cura del pavimento pelvico</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                    |
| Centro diurno per demenze                                                                                                                                                                                                                                          | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le attività proposte agli ospiti cambiano quotidianamente, ma il quadro d'insieme lo si può cogliere confrontandosi con gli operatori presenti in servizio.</li> <li>- Comprensione del valore delle terapie riabilitative, occupazionali e assistenziali</li> <li>- Osservazione delle dinamiche di gruppo declinate con vari stadi della malattia</li> </ul> |
| Centro di Salute Mentale                                                                                                                                                                                                                                           | 1 | Affiancamento agli infermieri nelle attività di gestione degli utenti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>Servizi di Promozione della Salute</p> <p>Promozione dei sani e corretti stili di vita (Gruppi di cammino, AFA, Un miglio al giorno). Cataloghi aziendali; progetti regionali e nazionali.</p>                                                                  | 1 | Colloquio con i referenti dei progetti di Promozione della salute a livello aziendale o regionale                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>USCA – Unità Speciali di Continuità Assistenziale (attivate per la gestione dell'emergenza sanitaria da SARS-COV2-COVID19 forniscono assistenza domiciliare ai pazienti con infezione accertata, in isolamento domiciliare che non necessitano di ricovero)</p> | 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservazione delle attività e affiancamento agli operatori</li> <li>- Comprensione delle modalità di integrazione interne all'equipe e con gli altri operatori coinvolti (MMG/PLS, continuità assistenziale, cure domiciliari, distretto, centrale operativa USCA, ecc.)</li> </ul>                                                                            |

Tabella 2 – Strutture esterne all'Asl in cui svolgere tirocinio

| <b>Struttura</b>                                                                                                                                                                                  | <b>Giorni<br/>(indicativo)</b> | <b>Attività core</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Farmacia del quartiere/località                                                                                                                                                                   | 1                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloquio con i farmacisti per conoscere le attività svolte dalla farmacia</li> <li>- Osservazione dell'utenza per intercettare bisogni inespressi (es: difficoltà a ritirare i farmaci dalla farmacia, acquisto di pannoloni senza aver attivato l'integrativa di base)</li> </ul>                                                       |
| Consorzi socio-assistenziali                                                                                                                                                                      | 1-2                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione a tavoli di lavoro per progetti da realizzare in sinergia con la Sanità (es Palestre della Memoria).</li> <li>- Conoscenza delle figure professionali, delle funzioni svolte e della modulistica (es: esistono diversi modelli ISEE) per poter attivare servizi vari (es: SAD servizio assistenza domiciliare).</li> </ul> |
| Caffè Alzheimer o Dementia Friendly Community<br>(dove presenti, anche spostandosi di Asl)                                                                                                        | ...                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione ad attività o a momenti di preparazione delle attività</li> <li>- Partecipazione a riunioni di progettazione</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    |
| Associazioni di volontariato, di pazienti, di partecipazione civica, esperienze di cittadinanza attiva, ambulatori di quartiere gestiti da volontari, ecc. <sup>1</sup> — presenti sul territorio | ...                            | IDEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Attività proposte dal singolo studente                                                                                                                                                            | ...                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

<sup>1</sup> La Mappatura delle associazioni e delle esperienze di volontariato e cittadinanza attiva presenti sul proprio territorio è tra le indagini core che l'IFeC dovrà effettuare nel territorio dove opera, anche in sinergia con altri Servizi aziendali, al fine di promuovere l'attivazione delle reti formali ed informali in risposta ai bisogni sociosanitari delle persone.

Al fine di assicurare un tirocinio il più possibile aderente ai bisogni, potrebbero essere previste giornate da “Free lance” nelle quali lo studente viene inviato in zone identificate a priori dalle A.S.L.. (D.I.P.Sa), come ad esempio quelle interessate dalla gobba pensionistica dei MMG, zone rilevate come maggiormente fragili, zone maggiormente disagiate, zone maggiormente isolate. In tal caso l'esperienza di tirocinio potrebbe essere comprensiva non solo del contatto diretto con la popolazione locale, ma anche essere utilizzata come esercizio di raccolta dati.