



RAPPORTI ISTISAN 14|16

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Proposte di percorsi formativi dell'Istituto Superiore di Sanità in risposta al fabbisogno generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione

G. De Virgilio, D. Coclite, A. Napoletano, R.M. Ferrelli,
D. Barbina, L. Scotti, A. Bertini



FORMAZIONE
E INFORMAZIONE

INDICE

Prefazione	iii
Introduzione	1
Rilevazione del fabbisogno formativo	3
Workshop.....	3
Obiettivi	3
Risultati	4
Attività a distanza	7
Convegno conclusivo.....	9
Percorsi formativi sviluppati	11
Corso di formazione manageriale	11
Percorso di formazione-azione per il personale del Dipartimento di Prevenzione della ASL	13
Conclusioni	15
Bibliografia	16
Appendice A	
Corso di formazione manageriale: struttura e contenuti	17
Appendice B	
Percorso di formazione-azione: dettagli tecnici.....	29
Appendice C	
Partecipanti al progetto CCM	33

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

**Proposte di percorsi formativi
dell'Istituto Superiore di Sanità in risposta
al fabbisogno generato dall'applicazione
dei piani regionali di prevenzione**

Giovanni De Virgilio, Daniela Coclite,
Antonello Napoletano, Rita Maria Ferrelli,
Donatella Barbina, Lorenza Scotti, Anna Bertini

Ufficio Relazioni Esterne

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Rapporti ISTISAN
14/16

Istituto Superiore di Sanità

Progettazione di azioni formative dell'Istituto Superiore di Sanità in risposta al fabbisogno generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione.

Giovanni De Virgilio, Daniela Coclite, Antonello Napoletano, Rita Maria Ferrelli, Donatella Barbina, Lorenza Scotti, Anna Bertini

2014, iv, 37 p. Rapporti ISTISAN 14/16

Questo lavoro descrive in dettaglio le attività svolte, i risultati raggiunti e le conclusioni tratte in riferimento agli obiettivi del progetto sulla progettazione di azioni formative da parte dell'Istituto Superiore di Sanità in risposta al fabbisogno formativo delle Regioni e delle Province Autonome in seguito all'applicazione dei piani regionali di prevenzione. Di concerto con i partecipanti delegati dalle 13 Regioni/Province Autonome aderenti al progetto, sono stati identificati e progettati due percorsi formativi basati su metodi andragogici: i) Corso di formazione manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa orientato alla prevenzione e promozione della salute; ii) Percorso di formazione-azione per lo sviluppo delle competenze sulle tematiche di prevenzione del personale del Dipartimento di Prevenzione della Aziende Sanitarie Locali. Infine, il progetto ha reso possibile la sperimentazione di una modalità costo-efficiente di confronto tecnico-scientifico tra Istituto Superiore di Sanità e Regioni/Province Autonome sul tema di formazione continua in salute pubblica.

Parole chiave: Formazione manageriale in sanità pubblica, Metodi andragogici, Apprendimento basato su problemi, Piani regionali di prevenzione

Istituto Superiore di Sanità

Design of training activities of the Istituto Superiore di Sanità based on the needs coming from the implementation of regional prevention plans.

Giovanni De Virgilio, Daniela Coclite, Antonello Napoletano, Rita Maria Ferrelli, Donatella Barbina, Lorenza Scotti, Anna Bertini

2014, iv, 37 p. Rapporti ISTISAN 14/16 (in Italian)

This paper describes in detail the activities carried out, the results obtained and the conclusions drawn in relation to the objectives of the project on the design of training programs of the Istituto Superiore di Sanità in response to the training needs of the Regions and Autonomous Provinces generated by the implementation of regional plans of prevention. In concert with the delegates from 13 Regions/Provinces participating in the project, two training paths based on andragogical methods and oriented to health promotion and disease prevention activities have been identified and designed, namely: i) Management training course for mid level health managers; ii) Training course for the staff of local health authorities prevention department. Finally, the project has made possible the testing of a cost-efficient mode of scientific and technical comparison between the Istituto Superiore di Sanità and Regions/Autonomous Provinces on the topic of continuing education in public health.

Key words: Management training in public health, Andragogical methods, Problem-based learning, Regional plans for disease prevention

Il rapporto nasce nell'ambito del progetto finanziato dal CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie) del Ministero della Salute "Progettazione di azioni formative istituzionali dell'Istituto Superiore di Sanità costruite in risposta al fabbisogno formativo delle Regioni e delle Province Autonome generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione".

Si ringraziano i delegati delle Regioni/Province Autonome che hanno aderito al progetto CCM e tutti i partecipanti al Convegno conclusivo che si è svolto a Roma presso l'Istituto Superiore di Sanità il 21 febbraio 2014.

Per informazioni su questo documento scrivere a: giovanni.devirgilio@iss.it

Il rapporto è accessibile online dal sito di questo Istituto: www.iss.it.

Citare questo documento come segue:

De Virgilio G, Coclite D, Napoletano A, Ferrelli RM, Barbina D, Scotti L, Bertini A. *Progettazione di azioni formative dell'Istituto Superiore di Sanità in risposta al fabbisogno generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2014. (Rapporti ISTISAN 14/16).

Legale rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità: *Gualtiero Ricciardi*

Registro della Stampa - Tribunale di Roma n. 114 (cartaceo) e n. 115 (online) del 16 maggio 2014

Direttore responsabile della serie: *Paola De Castro*

Redazione: *Paola De Castro* e *Sandra Salinetti*

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori.



PREFAZIONE

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), anche nel suo nuovo Statuto, ricomprende la formazione tra le proprie funzioni istituzionali. Nei recenti anni ha organizzato annualmente una vasta gamma di eventi formativi, anche accreditati ECM (Educazione Continua in Medicina), destinati al personale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e di altri enti e organi di tutela e promozione della salute.

Il piano formativo fino ad oggi proposto dall'ISS risulta costruito in base ad un'analisi dei fabbisogni, alle normative correnti, alle indicazioni derivanti dai vigenti atti di pianificazione sanitari, agli obiettivi nazionali ECM e alle relazioni tecnico-scientifiche che intercorrono con le strutture dell'SSN.

Ai fini di un ulteriore miglioramento della qualità della propria offerta formativa, l'ISS ritiene strategico attivare un approccio sistematico di confronto con i Servizi Sanitari Regionali di salute pubblica in modo da poter sviluppare in maniera condivisa azioni di formazione e aggiornamento che siano sempre più coerenti con le linee di lavoro attivate localmente e, in particolare, con quelle discendenti dai piani di prevenzione regionali.

In questo senso, il progetto CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie) qui descritto non si è limitato solo a strutturare la rilevazione del fabbisogno formativo ma ha inteso anche condividere con le strutture regionali il patrimonio di conoscenze e competenze sviluppato dall'ISS in tema di formazione in salute pubblica a livello nazionale e internazionale. Non v'è dubbio, infatti, che la strutturazione dei protocolli di formazione, al pari delle azioni cliniche/sanitarie, debba fare riferimento metodologico alle prove di efficacia riportate dalla ricerca sui meccanismi di apprendimento dell'adulto (andragogia) e tendere la propria attenzione alla valutazione dei risultati a vari livelli: dalla acquisizione di nuove competenze, al miglioramento delle pratiche professionali con impatto positivo sulla efficacia ed efficienza dei servizi con il fine di migliorare e promuovere la salute dei cittadini.

Basato su tale impostazione, il progetto ha così prodotto due percorsi formativi complessi mirati a valorizzare la componente di promozione della salute e prevenzione a vari livelli delle strutture sanitarie, in piena adesione alla missione istituzionale dell'ISS e con un respiro più ampio dell'attuazione dei Piani di prevenzione regionali ai quali altre attività di formazione specifica possono essere dedicate.

Il primo percorso si colloca nel filone della formazione manageriale dei Dirigenti di Struttura Complessa (regolato dal DPR 484/97 e successivi atti normativi) ed è coerente con l'esperienza di formazione manageriale in salute pubblica messa in campo da questo Istituto già dall'anno 1988 con la prima edizione del corso Master Internazionale di formazione manageriale per il Direttore di Distretto Sanitario promosso e finanziato dal Ministero degli Affari Esteri e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Quartier Generale di Ginevra) che ha licenziato più di trecento professionisti italiani e di altri Paesi. Similmente a quel percorso vengono utilizzati sia metodi e principi di formazione andragogica, quali il *Problem Based Learning* (PBL), sia la didattica esperienziale sia contenuti formativi individuati anche in considerazione della normativa di riferimento. Parte del percorso, peraltro, è già stato sperimentato con successo in una Regione italiana.

Il secondo prodotto progettuale consiste, invece, in una proposta di azione di formazione-azione per tutto il personale del Dipartimento di Prevenzione (DP) volta a valorizzare in maniera condivisa le componenti di promozione della salute e prevenzione in tutte le attività del DP.

Il progetto propone, inoltre, di continuare a mantenere attivo (rinnovandolo di concerto con le Regioni) un gruppo di lavoro ISS-Referenti Regionali che permetta un continuo interscambio per un'appropriata elaborazione del piano formativo ISS e un adeguato e proficuo scambio tecnico-scientifico nell'ambito della formazione in salute pubblica.

Le indicazioni prodotte dal progetto CCM sono naturalmente di immediato interesse per questo Istituto in considerazione del processo di riordino attualmente in atto e mirato anche a valorizzare il ruolo dell'ISS nell'ambito dei Servizi sanitari regionali per quanto concerne la sua funzione di formazione istituzionale.

Prof. Walter Ricciardi
Commissario dell'Istituto Superiore di Sanità

INTRODUZIONE

Come già anticipato nella prefazione di questo documento, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ricomprende la formazione tra le proprie funzioni istituzionali. Nella sua veste di organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si relaziona con le strutture sanitarie dell'SSN per il tramite delle Regioni. L'ISS organizza annualmente una vasta gamma di attività di formazione rivolte al personale dell'SSN e di altri enti e organi di tutela e promozione della salute. L'ISS è accreditato come *provider* standard del progetto di Educazione Continua in Medicina (ECM). Il piano formativo annuale proposto dall'ISS risponde a esigenze poste in essere da appositi accordi di collaborazione con altri enti e da un'offerta disegnata sulle competenze presenti nell'Istituto stesso.

Per un miglioramento della qualità dell'offerta formativa dell'ISS, si è scelto di sviluppare un approccio sistematico di confronto tra ISS e i sistemi sanitari regionali per progettare in maniera condivisa azioni di formazione e aggiornamento del personale di sanità pubblica che rispondessero al fabbisogno di volta in volta messo in campo da detti sistemi anche in linea con i piani di prevenzione regionali e in accordo con le linee di indirizzo nazionale del Ministero della Salute.

Alla luce di quanto sopra e coerentemente alle attività promosse dal Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), è stata quindi proposta un'azione conoscitiva sull'assetto e le attività delle strutture deputate all'erogazione dei servizi di prevenzione come rilevazione strutturata del fabbisogno di formazione che origini dalle strutture sanitarie regionali. Tale rilevazione ha posto le basi per la promozione di azioni formative dell'ISS rispondenti al fabbisogno. Il progetto proposto non si è limitato a una mera definizione del fabbisogno formativo, ma ha anche consentito la condivisione con le strutture regionali del patrimonio di conoscenze e competenze sviluppato dall'ISS in tema di formazione in sanità pubblica a livello nazionale e internazionale. Non v'è dubbio che la strutturazione dei protocolli di formazione, al pari delle azioni cliniche/sanitarie, debba essere basata sulle prove di efficacia riportate dalla ricerca sui meccanismi di apprendimento dell'adulto (andragogia) e orientare la propria attenzione alla valutazione dei risultati a vari livelli: dall'acquisizione di nuove competenze al miglioramento delle pratiche professionali con impatto positivo sull'efficacia e sull'efficienza dei servizi con il fine di migliorare e promuovere la salute dei cittadini (Knowles *M et al.*, 1990; Agency for Health Care Research & Quality, 2007).

Il progetto CCM "Progettazione di azioni formative istituzionali dell'Istituto Superiore di Sanità costruite in risposta al fabbisogno formativo delle Regioni e delle Province Autonome generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione", affidato all'ISS nel 2011, di durata biennale, ha avuto per scopo l'identificazione del fabbisogno formativo prioritario generato dall'applicazione dei piani di prevenzione regionali, con l'obiettivo finale di progettare attività di formazione istituzionale dell'Istituto Superiore di Sanità rispondenti a detto fabbisogno, caratterizzate da requisiti di formazione efficace per l'adulto e di fattibile applicazione a livello regionale.

Nello specifico, il progetto si proponeva di:

1. identificare le tematiche di formazione continua in ordine prioritario relative all'applicazione dei piani di prevenzione regionali declinate in obiettivi formativi generali e specifici e relativi destinatari;
2. descrivere i requisiti di formazione efficace basati sulle prove fornite dalla ricerca scientifica di settore volti a produrre un cambiamento delle capacità professionali, del livello organizzativo e degli esiti e realisticamente applicabili ai percorsi formativi individuati dal progetto;

3. identificare strategie organizzative per erogare percorsi di formazione dell'ISS trasferibili alle strutture sanitarie territoriali per il tramite delle Regioni e valutabili negli effetti sulla base di indicatori sviluppati di concerto con le Regioni;
4. identificare potenziali strategie organizzative per promuovere la sostenibilità del confronto tra Regioni e ISS in ambito di formazione continua in sanità pubblica del personale dei servizi di prevenzione a livello territoriale e regionale.

Il perseguimento degli obiettivi progettuali ha previsto:

- individuazione di un referente da parte delle Regioni/Province Autonome (PA) interessate;
- progettazione e conduzione di quattro workshop della durata di una giornata distribuiti nei due anni di progetto;
- attivazione di una pagina web dedicata;
- organizzazione e realizzazione di un convegno finale per la divulgazione dei risultati.

Nella Tabella 1 sono riportati gli indicatori e gli standard di risultato per gli obiettivi del progetto. Nei capitoli seguenti sono descritti in dettaglio le attività svolte, i risultati raggiunti e le conclusioni tratte in riferimento agli obiettivi programmati.

Tabella 1. Piano di valutazione del progetto CCM “Progettazione di azioni formative istituzionali dell'Istituto Superiore di Sanità costruite in risposta al fabbisogno formativo delle Regioni/PA generato dall'applicazione dei piani regionali di prevenzione”

Obiettivi	Indicatori di risultato	Standard di risultato
Generale	Organizzazione di attività di formazione istituzionale dell'ISS rispondenti a fabbisogno regionale, caratterizzate da requisiti di formazione efficace per l'adulto e di fattibile applicazione a livello regionale	Attivazione di due percorsi di formazione ISS scaturiti dai risultati del progetto
Specifico 1	Elenco dettagliato e di obiettivi prioritari di formazione e relativi destinatari generato dalle esigenze regionali per l'applicazione dei piani di prevenzione affrontabili con percorsi formativi organizzati dall'ISS	Identificazione di almeno cinque aree tematiche di sanità pubblica e relativi obiettivi generali e specifici e destinatari afferenti alle aree di competenza dell'ISS. Divulgazione su sito ISS e Convegno nazionale finale.
Specifico 2	Descrizione dei requisiti di formazione efficace basati sulle prove fornite dalla ricerca scientifica di settore volti a produrre un cambiamento delle capacità professionali, del livello organizzativo e degli esiti e realisticamente applicabili ai percorsi formativi individuati dal progetto	Descrizione e condivisione regionale di almeno quattro requisiti relativi all'indicatore. Divulgazione su sito ISS e Convegno nazionale finale
Specifico 3	Identificazione di strategie organizzative per erogare percorsi di formazione dell'ISS trasferibili alle strutture sanitarie territoriali per il tramite delle Regioni e valutabili negli effetti sulla base di indicatori sviluppati di concerto con le Regioni	Identificazione di almeno tre strategie condivise con le regioni. Divulgazione su sito ISS e Convegno nazionale finale
Specifico 4	Identificazione di strategie organizzative per promuovere la sostenibilità del confronto tra Regioni e ISS in ambito di formazione continua in sanità pubblica del personale dei servizi di prevenzione a livello territoriale e regionale	Identificazione di almeno due strategie condivise con le regioni. Divulgazione su sito ISS e Convegno nazionale finale

RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO FORMATIVO

L'avvio dei lavori ha previsto la verifica della disponibilità a partecipare al progetto da parte di Regioni/PA per il tramite delle Direzioni Generali della Sanità/Salute. Hanno aderito al progetto, individuando un referente, le seguenti Regioni/PA:

- Abruzzo;
- Basilicata;
- Calabria;
- Emilia-Romagna;
- Friuli-Venezia Giulia;
- Piemonte;
- Sardegna;
- Sicilia;
- Toscana;
- PA di Trento;
- Umbria;
- Valle d'Aosta;
- Veneto.

Sono stati quindi organizzati e realizzati quattro workshop della durata di una giornata ciascuno a cui hanno partecipato i delegati delle Regioni/PA che hanno aderito al progetto.

Il metodo di lavoro dei workshop ha previsto l'intervento di esperti sulla tematica e lavori in piccoli gruppi facilitati da moderatori e presentazioni in plenaria (Forsetlund *et al.*, 2009).

Il prodotto dei lavori di gruppo è stato condiviso e sviluppato nelle settimane successive con un'attività a distanza grazie all'attivazione di una pagina web dedicata accessibile ai partecipanti.

Infine, con l'obiettivo di presentare e divulgare i risultati del progetto, è stato organizzato un convegno conclusivo che si è tenuto a Roma, presso l'ISS, il 21 febbraio 2014.

Di seguito sono riportate in dettaglio le attività svolte.

Workshop

Obiettivi

Gli obiettivi relativi a ciascun workshop sono stati:

- *Workshop 1*
Identificare le tematiche di formazione continua in ordine prioritario relative all'applicazione dei piani di prevenzione regionali declinate in obiettivi formativi generali e specifici e relativi destinatari.
- *Workshop 2*
Descrivere i requisiti di formazione efficace basati sulle prove fornite dalla ricerca scientifica di settore volti a produrre un cambiamento delle capacità professionali, del livello organizzativo e degli esiti e realisticamente applicabili ai percorsi formativi individuati dal progetto.

- *Workshop 3*
Identificare strategie organizzative per erogare percorsi di formazione dell'ISS trasferibili alle strutture sanitarie territoriali per il tramite delle Regioni e valutabili negli effetti sulla base di indicatori sviluppati di concerto con le Regioni/PA.
- *Workshop 4*
Identificare potenziali strategie organizzative per promuovere la sostenibilità del confronto tra Regioni/PA e ISS in ambito di formazione continua in sanità pubblica del personale dei servizi di prevenzione a livello territoriale e regionale.

Risultati

Workshop 1

La valutazione dei fabbisogni formativi riguardanti le competenze trasversali organizzativo-gestionali richieste per l'applicazione dei piani di prevenzione ha evidenziato la necessità di approfondire le aree/contenuti riportati di seguito:

- Diffusione della cultura della promozione della salute e prevenzione tra gli operatori sanitari ed i professionisti del mondo "laico" (politici, amministratori, stakeholder, gruppi di interesse di cittadini, ecc.) favorendo la nascita e lo sviluppo di interventi di prevenzione universale e selettiva (maieutica della prevenzione) che rispondano ai principi sanciti dalla carta di Ottawa ("Rendere possibile il cambiamento/promuovere politiche per la salute/mediare attraverso il partenariato").
- Accredimento dei servizi/percorsi/attività di prevenzione.
- Programmazione
 - Approccio partecipativo alla progettazione (coinvolgimento di operatori e stakeholder, empowerment della comunità, ecc.)
 - Lettura del territorio: valutazione epidemiologica del profilo di salute
 - Consultazione di banche dati e letteratura scientifica
 - Definizione delle priorità
 - Utilizzo di *Evidence Based Practice* (EBP) nella selezione degli interventi da progettare e attuare
 - Elaborazione di un piano strategico/operativo realistico e coerente con i bisogni di salute rilevati nel territorio (definizione degli obiettivi, ecc.)
 - Monitoraggio e valutazione continui di un piano/progetto attraverso l'identificazione di strumenti e indicatori sensibili e specifici.
- Gestione delle risorse umane
 - Comunicazione strategica e marketing in sanità
 - o Promozione di strategie di comunicazione efficace
 - o Comunicazione al cittadino e tra le istituzioni
 - o Lavoro in rete
 - o Gestione di gruppi di lavoro
 - Competenze di leadership
 - Formazione continua del personale
 - o Metodologie didattiche innovative ed efficaci per la formazione degli operatori sanitari
 - o Metodologie didattiche innovative ed efficaci per la formazione di professionisti "laici"

- Strumenti e metodi di didattica attiva e innovativa specifici per gli operatori coinvolti nella progettazione e realizzazione dei piani di prevenzione.
- Comunicazione del rischio (ambiente, vaccinazioni, alimentazioni, ecc.).
- Gestione di sistemi informativi per la programmazione e valutazione delle attività sanitarie.
- Integrazione tra i servizi e tra le istituzioni sul territorio nella realizzazione delle attività dei piani di prevenzione.
- Sviluppo di strumenti e metodi per favorire l'integrazione.

Workshop 2

I lavori di gruppo sono stati preceduti da una presentazione sui requisiti di formazione efficace basati sulle evidenze disponibili nella letteratura scientifica della formazione dell'adulto (andragogia).

Secondo i principi dell'andragogia, un adulto è intrinsecamente motivato ad apprendere quando la formazione è rilevante per il proprio lavoro, basata su esperienze, prevede un confronto tra discenti e tra discenti e docenti, è basata su problemi, e comprende nel percorso formativo la possibilità di applicare quanto appreso (Knowles, 1990). Inoltre, è stato dimostrato che il professionista cambia la propria pratica quando l'evento formativo mette in atto cicli successivi di studio/applicazione sul lavoro/studio.

L'ISS adotta, già dalla fine degli anni Ottanta, il metodo *Problem-Based Learning* (PBL) che attua in vario grado i principi dell'andragogia appena elencati e, quindi, si pone come approccio didattico ad alta interattività molto apprezzato dai professionisti della sanità pubblica (De Virgilio, 2004; De Virgilio, 2011).

Il DPR n. 484 del 10 dicembre 1997 rimane il dettato legislativo di riferimento per l'organizzazione di percorsi formativi che siano in grado di fornire un attestato di formazione manageriale utile all'abilitazione come dirigente di struttura complessa.

Come esito dei lavori di gruppo sono stati identificati i requisiti di formazione efficace, suddivisi per le fasi di progettazione, erogazione e valutazione:

– GRUPPO 1

Progettazione dell'intervento formativo

- Copertura finanziaria delle attività formative
- Individuazione del possibile target
- Condivisione del progetto con attori extra-sanitari
- Condivisione del progetto con referenti di formazione e responsabili del personale per verificare se il progetto è necessario e rilevante
- Identificazione di un comitato scientifico multidisciplinare e intersettoriale (individuazione di formatori e docenti)
- Identificazione di indicatori di valutazione
- Eventuale valorizzazione professionale del personale coinvolto
- Verifica della logistica (sede/strumentazione/risorse tecnologiche e bibliografiche)
- Articolazione temporale adeguata
- Definizione della metodologia didattica e delle modalità di erogazione

Erogazione

- Metodi didattici appropriati all'adulto (andragogia) e in contesto lavorativo
- Modalità di erogazione: formazione sul campo, auto-formazione, residenziale, comunità di pratica (web)

- Interattività e tutoraggio
- Garanzia di risorse tecnologiche e logistiche adeguate
- Permesso retribuito ai partecipanti (formazione in orario lavorativo)
- Sede di erogazione
- Formazione itinerante, FAD (Formazione A Distanza)
- Supporto centrale (Ministero della Salute/CCM, Agenzia Nazionale per i Servizi Nazionali - Agenas)

Valutazione

- Costruzione del piano di prevenzione rispondente agli obiettivi del piano formativo
- Inclusione delle disuguaglianze di salute negli elementi del piano formativo
- Social *accountability*
- Evidenza di processi organizzativi coerenti con gli obiettivi del piano
- Impatto del percorso formativo sui servizi socio-sanitari: dipartimento di prevenzione/distretto/medicina di base
- Impatto del percorso formativo sull'integrazione socio-sanitaria

- GRUPPO 2

Progettazione dell'intervento formativo

Progettare politiche di promozione per la salute basate su una corretta lettura del bisogno, EBP e che prevedano il partenariato di stakeholder con altri settori (sociale, socio-educativo, ambiente, media, industria):

- utilizzare dati sorveglianza epidemiologica
- leggere criticamente letteratura scientifica su efficacia interventi di prevenzione
- utilizzare tecniche per promuovere empowerment della popolazione
- adottare tecniche di comunicazione efficace per promuovere approcci multisettoriali e interdisciplinari (medici di medicina generale, specialisti ospedalieri e territoriali)
- lavorare in team

Erogazione

- Formazione sul campo basata sui gruppi di lavoro e sulla presenza di consulenti/esperti di contenuti negli incontri residenziali perché motiva i partecipanti in quanto riguarda il loro contesto e ne consente la partecipazione alla progettazione e realizzazione delle attività formative
- Formazione mista articolata in incontri in aula e lavoro a distanza a bassa interattività
- Formazione a distanza su target specifici e su argomenti circoscritti
- Utilizzo di tecniche di simulazione/*role playing* anche filmati

Valutazione

- numero di progetti che prevedano attività di prevenzione finalizzate a ridurre la frequenza dei problemi di salute identificati/totale progetti
- numero di progetti che riportano le prove di efficacia nel razionale e nella metodologia adottata /totale dei progetti
- aumento dell'adozione di stili vita salutari (riduzione dipendenza alcol, fumo, alimentazione errata, ecc.)
- maggiore attitudine allo screening
- numero degli incontri svolti con partecipanti multisettoriali
- numero di convenzioni/progetti sviluppati da team interdisciplinari/interistituzionali

Workshop 3

Sono stati elaborati in forma di bozza i seguenti documenti:

- corso di formazione manageriale per l'esercizio delle funzioni di Direzione di Struttura Complessa (SC) del Dipartimento di Prevenzione/Sanità Pubblica. Questo percorso è stato delineato in dettaglio utilizzando le aree tematiche emerse durante il Workshop 1, integrate con le tematiche richieste dal DPR 484/1997;
- modulo di formazione su tematiche di prevenzione secondo il requisito del DPR 484/1997 ove si indica che 10 ore di formazione saranno svolte dall'ISS. I temi principali di questo modulo sono stati definiti utilizzando gli elaborati del Workshop 1 e i suggerimenti dei partecipanti al Workshop 3;
- percorso di formazione continua per dipendenti del DP orientato a valorizzare il ruolo della prevenzione e della promozione della salute, la cui progettazione andrà discussa e concordata con i dirigenti del DP.

Workshop 4

Sono stati discussi e approfonditi i contenuti e gli aspetti organizzativi delle proposte formative elaborate nel Workshop 3 giungendo a definire i seguenti due percorsi:

- corso di formazione manageriale per Dirigenti di SC ai sensi del DPR 484/1997 orientato alla prevenzione e promozione della salute (Appendice A);
- percorso di formazione-azione per lo sviluppo delle competenze sulle tematiche di prevenzione del personale del Dipartimento di Prevenzione della ASL (Appendice B).

Attività a distanza

Per facilitare lo svolgimento di alcune delle attività progettuali è stata predisposta un'apposita pagina web all'interno della piattaforma utilizzata per la formazione a distanza dell'Ufficio Relazioni Esterne (URE) dell'ISS, ispirata ai principi del costruttivismo sociale. La piattaforma Moodle, infatti, offre diversi strumenti collaborativi, che possono sostenere efficacemente le attività di gestione e di collaborazione di un progetto, così come è stato fatto per i lavori della Conferenza di Consenso sui disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) del 2012 (Coclite *et al.*, 2013).

I partecipanti hanno creato il proprio account e successivamente sono stati iscritti alla pagina web, alla quale potevano accedere da qualsiasi postazione, durante l'arco delle 24 h. La necessità era quella di perseguire una forma di continuità nell'arco di tempo che è intercorso tra i quattro workshop, evitando la dispersione degli scambi via e-mail.

L'obiettivo è stato quello di creare uno spazio virtuale con le seguenti funzioni:

- *Comunicazione, informazione e interazione*
A questo scopo è stata creata una sezione introduttiva contenente un *forum unidirezionale* per comunicazioni da parte dell'URE (modifiche, appuntamenti, flusso di lavoro, news), informazioni (gruppo di lavoro, *timetable*), cartelle con materiali di lavoro (testo del progetto e PRP) e i programmi dei workshop. Per ogni singolo workshop è stata creata una distinta sezione contenente un forum interattivo (per lo scambio e la discussione tra i partecipanti), cartelle contenenti i materiali prodotti durante i workshop e le presentazioni dei relatori;
- *Raccolta dati*
In coincidenza con il Workshop 2 è stato inserito il questionario "Valutazione delle competenze" per la valutazione delle competenze trasversali alle 4 macroaree in cui si

articola il piano nazionale di prevenzione, costruito attraverso lo strumento *Feedback* di Moodle. Il questionario chiedeva di esprimere una valutazione rispetto a quanto ciascuna competenza fosse percepita come “prioritaria” rispetto al fabbisogno formativo in ambito regionale/provinciale. A ciascun item il partecipante assegnava un valore compreso tra 0 e 10 (0 corrispondeva a “Ritengo che la competenza non sia utile rispetto al fabbisogno formativo in ambito regionale/provinciale” e 10 corrispondeva a “Ritengo che la competenza sia assolutamente prioritaria rispetto al fabbisogno formativo in ambito regionale/provinciale”). Il questionario dava la possibilità di fare due invii successivi con risposte diverse. Per l’analisi delle risposte è stato utilizzato solo l’ultimo invio. Per un’equa distribuzione geografica delle risposte il questionario è stato compilato da un solo referente per Regione/PA.

– *Reperibilità materiali derivanti dall’interazione tra i membri*

Tutti i documenti progettuali sono stati inseriti sulla pagina, nelle sezioni dedicate, così da consentire ai partecipanti di ritrovare le discussioni sui forum, i materiali di lavoro anche a progetto concluso.

La pagina web è stata utilizzata da tutti i partecipanti, sebbene con modalità e livelli di interazione diversi, come risulta dai report che consentono di mantenere traccia elettronica di tutti gli scambi e di monitorare gli accessi e le attività svolte da ogni singolo partecipante.

In generale, proprio dall’analisi dei report di accesso, si può constatare che il maggior numero di accessi è avvenuto in prossimità degli incontri in presenza e della compilazione del questionario. La Figura 1 evidenzia l’andamento degli accessi per attività di lettura dei documenti e per interventi (compilazione del questionario, risposte sul *forum*).

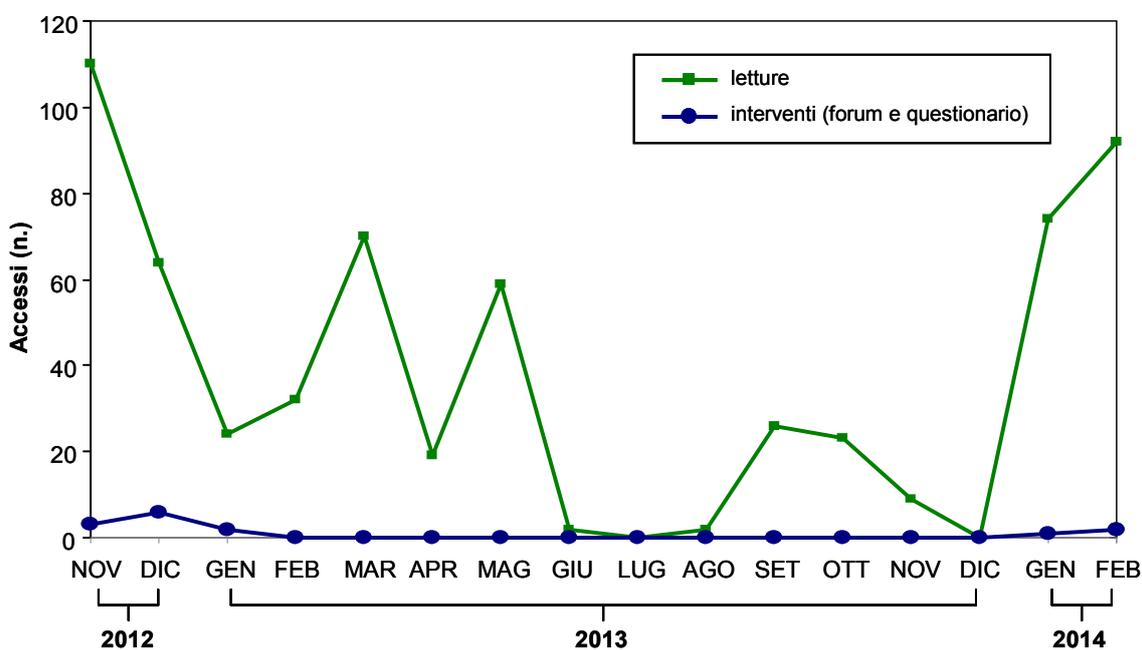


Figura 1. Accessi alla pagina web dei partecipanti al progetto CCM “Progettazione di azioni formative istituzionali dell’Istituto Superiore di Sanità costruite in risposta al fabbisogno formativo delle Regioni/PA generato dall’applicazione dei piani regionali di prevenzione”

L'andamento degli accessi alla pagina, con periodi di attività intensiva alternati a periodi di scarsa attività, rispecchia quanto avviene nelle comunità di pratica virtuali, nelle quali, dopo una fase di attività collaborative legate agli obiettivi progettuali, si assiste a una progressiva dispersione, dove i partecipanti non sono più attivamente impegnati, fino a una fase di latenza, dove però permane la "memoria" di quanto realizzato e condiviso (Wenger, 1998).

Ed è nel concetto di "memoria comunitaria" (Zecchillo *et al.*, 2011), che risiede la potenzialità della pagina progettuale, che permetterà di accedere a tutti i materiali e agli scambi avvenuti tramite forum e di mantenere viva la comunità anche a progetto concluso.

Convegno conclusivo

Il 21 febbraio 2014 si è tenuto a Roma presso l'ISS il convegno conclusivo del Progetto CCM con l'obiettivo di:

- presentare i risultati del progetto, che comprendono:
 - 1) elaborazione di due percorsi formativi complessi sviluppati di concerto con i delegati delle Regioni/PA partecipanti;
 - 2) identificazione di strategie organizzative per promuovere la sostenibilità del confronto tra Regioni/PA e ISS in ambito di formazione continua in sanità pubblica del personale dei servizi di prevenzione a livello territoriale e regionale.
- offrire un Piano formativo istituzionale aderente ai fabbisogni delle Regioni/PA su tematiche di prevenzione e salute pubblica.
- promuovere, in collaborazione con Regioni/PA, percorsi formativi su tematiche di prevenzione e salute pubblica di comune interesse.

Il convegno ha riscosso un ampio successo di partecipanti e di contributi: erano presenti 43 direttori di Dipartimento di Prevenzione provenienti da tutto il territorio italiano.

La tempistica dell'evento e il numero di partecipanti hanno permesso un largo scambio di vedute con i partecipanti che hanno fornito interessanti suggerimenti oltreché aver espresso apprezzamento per la sessione e per la qualità dei due percorsi formativi proposti dal progetto.

Dalla discussione in plenaria sono emersi stimoli, proposte e richieste.

Per quanto riguarda i destinatari della formazione, è stato più volte sottolineato che il percorso formativo andrebbe allargato ad altri profili che lavorano nel campo della prevenzione e quindi anche al personale del comparto.

Inoltre, anche chi ha già adempiuto l'obbligo formativo, potrebbe aggiornarsi grazie a corsi appositamente organizzati.

È stato anche evidenziato che gli attuali destinatari della formazione manageriale tra qualche anno andranno in pensione e che, quindi, andrebbe valutata la possibilità di investire le notevoli risorse destinate a questo percorso su professionisti più giovani. Anche in relazione a questa osservazione, i partecipanti si sono interrogati sull'opportunità di avviare dei percorsi formativi diretti a gruppi non omogenei di partecipanti (età e ruolo), ovvero composti sia da Direttori dei Dipartimenti di prevenzione, sia da colleghi più giovani che potrebbero in futuro ricoprire lo stesso incarico, dando loro l'opportunità di un confronto con colleghi più esperti.

Dato l'interesse per il percorso formativo, e la necessità di raggiungere un alto numero di partecipanti (con diversi ruoli professionali), si è discusso anche su quale possa essere un adeguato numero di discenti per ciascuna sessione e quante persone siano formabili in un anno. Si è individuato, in via propositiva, un numero massimo di 24 partecipanti per edizione e due edizioni all'anno. Allo scopo di limitare gli spostamenti dei professionisti e l'impegno in più

moduli residenziali si è proposto di utilizzare tecnologie di formazione a distanza ad alta interazione già sperimentate con successo dall'ISS.

Alcuni Direttori di DP hanno richiesto che l'Istituto attivi un percorso di formazione manageriale come proposto dal progetto, ma destinato unicamente alle figure dirigenziali. La formazione manageriale a norma del DPR 484/1997 prevede una quota di iscrizione che rende sostenibile la continuità e l'implementazione dell'attività formativa anche senza un finanziamento dedicato.

Un aspetto molto discusso è stato quello delle strategie organizzative e il ruolo delle diverse parti coinvolte nella formazione.

Si è auspicato un cambiamento strategico a livello delle Regioni, che, oltre a fornire il finanziamento, dovrebbero fornire una sorta di "cappello" istituzionale alle comunità tra pari che già si sono formate in modo informale.

I percorsi formativi e organizzativi, infatti, dovrebbero essere considerati strutturali ed essere realizzati coerentemente agli indirizzi promossi dal livello regionale. Per agire il cambiamento organizzativo e per portare quindi nel proprio contesto i risultati della formazione, i percorsi devono essere obbligatori e avere un'impronta istituzionale. Il professionista, infatti, non può riportare al lavoro la sua prospettiva personale, ma deve agire all'interno di un contesto strutturato, dove la Regione programma ed effettua la formazione strategica. Inoltre, la formazione dovrebbe essere contestualizzata alla propria realtà lavorativa ed essere coerente con le linee programmatiche del Piano Sanitario Nazionale (PSN), del Piano Sanitario Regionale (PSR) e del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).

I partecipanti hanno quindi sottolineato l'importanza del fatto che i percorsi formativi proposti dal progetto vengano organizzati in forma collaborativa da ISS, Regioni e Agenzia Nazionale per i Servizi Nazionali (Agenas).

Rispetto ai contenuti dei corsi sono state presentate alcune proposte. In particolare, è stato sottolineato che la formazione dovrebbe coprire il fabbisogno formativo di tutti i settori del Dipartimento di Prevenzione, toccando dei temi trasversali.

Un tema sul quale si è molto insistito è quello della promozione della salute e sulla necessità di formare su questo tutto il personale dell'azienda. In linea con questa priorità, così come viene percepita, è pervenuta anche la richiesta di formazione sulla valutazione degli interventi di promozione della salute.

Inoltre, è stato sottolineato che anche alle componenti veterinarie e ambientali dovrebbe essere rivolto un intervento formativo specifico. L'epidemiologia ambientale, infatti, è un tema emergente, che spesso deve rispondere a importanti allarmi sociali.

Altri aspetti ritenuti importanti riguardano il miglioramento delle competenze organizzative, gestionali e amministrative e il potenziamento della capacità di lavorare per obiettivi.

Viene ribadito che i progetti formativi devono essere strumentali a miglioramenti delle performance dei professionisti e dei servizi e orientati a cambiamenti organizzativi.

I partecipanti al convegno conclusivo sono riportati nell'Appendice C.

PERCORSI FORMATIVI SVILUPPATI

Di concerto con i partecipanti delegati dalle 13 Regioni/PA che hanno aderito al progetto, sono stati identificati e progettati due percorsi formativi basati su metodi andragogici e orientati alle tematiche di prevenzione e promozione della salute:

- Corso di formazione manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa (SC) ai sensi del DPR 484/1997 orientato alla prevenzione e promozione della salute;
- Percorso di formazione-azione per lo sviluppo delle competenze sulle tematiche di prevenzione del personale del Dipartimento di Prevenzione della ASL.

Inoltre, il progetto ha reso possibile:

- la sperimentazione di una modalità costo-efficiente di confronto tecnico-scientifico tra ISS e Regioni/PA sul tema di formazione continua in salute pubblica;
- la sperimentazione diretta di due moduli formativi sulla qualità dei servizi sanitari e la gestione delle risorse umane in una Regione.

In questo capitolo sono presentate le caratteristiche generali dei due percorsi, che si contraddistinguono per il risalto dato alle componenti di prevenzione e promozione della salute, indispensabili a conformare i servizi sanitari alle sfide della sanità attuale e futura.

I due percorsi sono descritti in maggior dettaglio nelle specifiche Appendici.

Corso di formazione manageriale

Per la formazione manageriale è stato sviluppato un percorso formativo con l'obiettivo di:

1. rafforzare le competenze manageriali dei dirigenti in ruolo e/o che aspirano alla direzione delle SC per garantire una gestione efficace e appropriata della struttura valorizzando gli aspetti di prevenzione e promozione della salute.
2. abilitare il dirigente secondo i requisiti del DPR 484/1997 e seguente normativa.

Il corso è strutturato in conformità all'Accordo interregionale sulla formazione manageriale in sanità (elaborato in sede di Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle PA il 10 luglio 2003) allo scopo di rilasciare certificati idonei, salve le procedure stabilite dalle singole Regioni, al riconoscimento in altra Regione/PA.

Il corso non è rivolto a chi ha già conseguito l'attestato di formazione manageriale ai sensi del DPR 484/1997.

L'approccio didattico proposto si distingue per le seguenti caratteristiche:

- analisi del fabbisogno formativo rilevato sistematicamente;
- utilizzo di metodi e strumenti di formazione rispondenti ai principi dell'andragogia (formazione dell'adulto) quali il PBL, lo studio di casi e l'apprendimento esperienziale (grazie alla sessione di formazione sul campo o *Project Work*, PW);
- valutazione continua dell'apprendimento del partecipante;
- valutazione continua della qualità percepita da parte del partecipante;
- applicazione alla propria pratica professionale prevista dal lavoro sul campo (PW) che funge anche da documento di valutazione complessiva finale (Tesi);

- sviluppo e utilizzo di strumenti per la misurazione del cambiamento della pratica professionale successivamente all'azione formativa (follow-up) (tale rilevazione pone le basi per programmare l'azione di aggiornamento periodico del dirigente).
- utilizzo di una pagina web dedicata per l'interazione continua tra i partecipanti e tra i docenti/tutor e partecipanti, per la condivisione di documenti di riferimento e degli elaborati dei gruppi/partecipanti individuali.

In sostanza l'azione formativa si fonda sulle migliori evidenze scientifiche dell'apprendimento descritte in letteratura e applicate dall'ISS a corsi di formazione continua in sanità pubblica a livello nazionale e internazionale.

La ricerca di settore (Davis *et al.*, 1999) ha evidenziato come percorsi formativi che alternino periodi di riflessione (formazione in aula o a distanza) e di azione sul proprio lavoro (lavoro sul campo) siano in grado di cambiare la pratica del professionista a seguito di un'azione formativa con dette caratteristiche. Anche in ragione di detta evidenza, il corso prevede lo svolgimento da parte dei partecipanti di un lavoro sulla propria realtà professionale che applichi quanto appreso in aula.

Il corso è articolato in quattro moduli residenziali e due workshop nel seguente ordine temporale (il dettaglio in Appendice A):

- Workshop su disegno e selezione di un PW;
- Modulo 1. Organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- Modulo 2. Indicatori di qualità dei servizi in sanità pubblica;
- Workshop di monitoraggio sullo sviluppo del PW;
- Modulo 3. Gestione delle risorse umane;
- Modulo 4. Criteri di finanziamento ed elementi di bilancio e controllo.

Per i Moduli 2 e 3 sono stati sviluppati problemi specifici (casi di studio), una bibliografia di riferimento e una guida alla conduzione dei gruppi per i facilitatori e questionario di valutazione della qualità percepita. I Moduli 1 e 4 potranno essere sviluppati di concerto con il committente coerentemente con i materiali didattici sviluppati per i Moduli 2 e 3.

Il corso può essere organizzato dalla Regione/PA interessata in convenzione con l'ISS che ha riconosciuta competenza in materia di formazione continua in sanità pubblica e di ricerca sui sistemi sanitari a livello nazionale e internazionale. Si ricorda inoltre che il DPR 484/1997 richiede che almeno 10 ore del corso vengano effettuate dall'ISS.

Il corso può essere svolto presso le sedi concordate con le Regioni/PA che intendano aderire all'iniziativa adattandola alla propria realtà.

Il programma proposto comprende nel dettaglio le componenti dell'intero impianto formativo dal metodo e strumento per condurre un'analisi di fabbisogno mirata a livello regionale (già attuata sul campo nel 2013 in una delle Regioni partecipanti), all'approccio didattico ad alta interazione con didattica residenziale (metodo PBL), attuata in 4 moduli di due giorni e mezzo ciascuno, e mista (tutoraggio a distanza) per lo sviluppo di una tesi individuale sottoposta a valutazione finale. Sono state disegnate apposite Linee Guida (LG) per la tesi e un sistema di valutazione comprensivo degli strumenti e delle scale di valutazione. Viene inoltre proposto un sistema di valutazione della ricaduta formativa.

In sostanza, l'azione formativa si fonda sulle migliori evidenze scientifiche dell'apprendimento descritte in letteratura e applicate dall'ISS a corsi di formazione continua in sanità pubblica a livello nazionale e internazionale.

Formatori, esperti, facilitatori e tutor coinvolti nella gestione dei moduli saranno individuati dal Comitato Tecnico Scientifico formato dai referenti dei partner di progetto (Regioni-ISS).

I partecipanti fruiranno, per ogni singolo modulo, del materiale didattico necessario per la loro formazione, fornito dai singoli docenti, nonché di quanto elaborato nelle esercitazioni e nei lavori di gruppo, oltre alla bibliografia che i docenti reputeranno utile.

Il materiale potrà essere fornito su supporto informatico e condiviso grazie a una pagina dedicata della piattaforma informatica regionale/ISS.

Per la valutazione della qualità del corso verranno utilizzati diversi strumenti a seconda dell'aspetto indagato:

- *Gradimento del corso*
 - questionari e spazio su pagina web dedicata
- *Apprendimento*
 - test di fine modulo e PW (di gruppo o individuale)
 - discussione davanti alla commissione composta dai docenti del corso con la quale i partecipanti devono sostenere un colloquio (art 7 DPR 484)
- *Ricaduta formativa in termini di cambiamento professionale e organizzativo*
 - questionari somministrati all'inizio e a distanza di sei mesi dalla fine del corso

Ai candidati che sostengono con esito positivo il colloquio verrà rilasciato, in un unico esemplare, attestato di formazione manageriale avente valore ai fini e agli effetti del DPR 484/1997 e del DL.vo 502/1992 così come modificato del DL.vo 229/1999.

La mancata frequenza, per qualsiasi motivo, delle attività didattico-teoriche per un numero superiore ad un quinto (20 ore) di quelle globalmente previste per il corso comporta l'esclusione dall'esame finale.

Per quanto riguarda gli aspetti economici, è prevista una quota di partecipazione a carico del partecipante individuata in 1.000,00/1.500,00 euro. L'eventuale extra-budget ricavato dall'iscrizione di un numero di partecipanti superiore al minimo, in ogni caso non superiore a 30 persone, verrà destinato all'organizzazione di attività complementari di approfondimento durante l'edizione dotata dell'extra-budget o a quelle successive. Tali accantonamenti potranno essere altresì destinati a sostenere costi sopravvenuti e non preventivati. L'eventuale residuo presente al termine delle quattro edizioni potrà essere destinato ad iniziative di formazione co-organizzate dai partner del progetto ovvero essere ripartito tra i partner medesimi a titolo di spese generali, in misura proporzionale alle spese generali già preventivate.

Percorso di formazione-azione per il personale del Dipartimento di Prevenzione della ASL

Questo percorso formativo è rivolto a tutto il personale del DP della ASL (ricompreso nelle aree afferenti ai servizi di Igiene e sanità pubblica, Sanità pubblica veterinaria, Igiene alimenti nutrizione, e Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro) e si qualifica per alcune caratteristiche distintive:

- acquisizione di conoscenze, atteggiamenti e abilità pertinenti ai compiti del professionista del dipartimento di prevenzione in relazione alle principali tematiche di prevenzione;
- valutazione continua dell'apprendimento, della qualità e dell'efficacia delle attività formative del progetto;
- possibilità di conseguire i crediti del sistema ECM Regionale, non solo per le attività didattiche residenziali ma anche per la formazione sul campo.

Lo scopo è di sviluppare nel personale del DP la consapevolezza del ruolo attivo nella prevenzione e promozione della salute e di favorire la condivisione di metodi e strumenti di progettazione, gestione e valutazione di interventi specifici nel territorio di competenza della ASL.

Gli obiettivi generali sono:

- sviluppare conoscenze e competenze nel personale del DP della ASL in relazione alla progettazione, gestione e valutazione di piani di intervento di prevenzione nell'ambito del proprio ruolo;
- valorizzare la componente di prevenzione in tutte le aree del DP;
- sviluppare competenze comunicative nel personale del DP della ASL in relazione a tematiche di prevenzione.

Nello specifico, alla fine del percorso, gli operatori del DP della ASL saranno in grado di:

- delineare le fasi di gestione di un intervento di sanità pubblica;
- descrivere le caratteristiche di un documento di intervento completo, coerente e fattibile;
- illustrare le principali aree consolidate da evidenze sulle strategie di prevenzione;
- utilizzare i principali strumenti di indagine sul territorio;
- effettuare la caratterizzazione del rischio riguardo ai gruppi sensibili;
- attuare piani di intervento di prevenzione sul territorio;
- applicare piani di valutazione di efficacia degli interventi;
- utilizzare tecniche di comunicazione efficace per la prevenzione e la per la promozione della salute
- attuare efficacemente la comunicazione del rischio con le modalità appropriate per ciascun interlocutore.

Il percorso di formazione-azione prevede un'alternanza di formazione residenziale e di Formazione sul Campo (FSC), finalizzato allo sviluppo di progetti di intervento a cura di gruppi di lavoro costituiti durante le giornate residenziali.

La valutazione di processo sulla qualità del percorso formativo sarà rilevata mediante questionario anonimo sul grado di soddisfazione dei partecipanti nei confronti della qualità della docenza, dell'organizzazione, della documentazione e del clima.

Il livello di apprendimento sarà valutato mediante test pre- e post-intervento, attività pratiche e simulazioni. A tal fine, sarà valutata la possibilità di ricorrere a gruppi di controllo per misurare l'efficacia della formazione svolta.

In relazione alla valutazione di impatto, la letteratura scientifica riconosce che l'uso di metodi didattici molteplici, interattivi e per piccoli gruppi di professionisti è efficace nel modificare sia il comportamento professionale che l'*outcome* nei pazienti (Davis *et al.*, 1999; Bloom, 2005; Mansouri *et al.*, 2007). Ai fini di questo tipo di valutazione sarà sviluppato un modello specifico a partire dai PW prodotti dai gruppi di lavoro.

Alla fine del percorso formativo sarà stato sperimentato e definito un sistema di valutazione di efficacia della formazione in relazione al processo formativo, all'apprendimento e all'impatto dell'intervento formativo sulla performance del professionista e sullo sviluppo organizzativo della ASL.

CONCLUSIONI

Il progetto ha offerto l'opportunità di attivare un sistema di consultazione e di condivisione tra ISS e Regioni/PA sulla tematica di formazione in salute pubblica che potrebbe essere mantenuto attivo con un modesto impegno finanziario delle Regioni a fronte di una maggiore rispondenza dei percorsi formativi organizzati dall'ISS alle necessità regionali in tema di prevenzione e sanità pubblica.

Inoltre, il progetto ha reso possibile, come beneficio aggiuntivo e trasversale, l'attivazione di un proficuo scambio tecnico-scientifico tra Regioni/PA e ISS (alleanze tra stakeholder) sulle tematiche di formazione efficace (in grado di generare a cascata il cambiamento professionale, il miglioramento dei servizi, il miglioramento degli esiti, eventuali sinergie d'azione interregionali) applicabili allo sviluppo delle risorse umane dell'SSN operanti nei DP territoriali e nelle strutture regionali deputate alle attività di prevenzione e di promozione della salute.

Nel complesso, dunque, la strategia sperimentata potrebbe essere ragionevolmente mantenuta nel tempo e con risorse limitate (come dimostrato dallo stesso progetto) a migliorare l'appropriatezza della funzione formativa in sanità pubblica dell'ISS in risposta alle nuove continue esigenze dei sistemi sanitari regionali e in armonia con le indicazioni e le linee programmatiche indicate a livello nazionale dal Ministero della Salute.

Il progetto ha inoltre, come atteso, prodotto due percorsi formativi estremamente interessanti dalla prospettiva di questo Istituto in quanto entrambi caratterizzati dalla valorizzazione e centralità delle tematiche di prevenzione e di promozione della salute.

Durante il Convegno conclusivo sono inoltre emerse le seguenti interessanti considerazioni:

- Il Corso di formazione manageriale del dirigente di Struttura Complessa ha riscosso molto interesse. È stato richiesto di organizzarne una versione per soli Direttori di DP. La proposta appare perseguibile come formazione offerta in sede dall'ISS a livello nazionale.
- L'attivazione di un percorso dedicato ai Direttori di DP sarebbe strategicamente utile all'ISS per sviluppare proposte di formazione continua (corsi brevi di aggiornamento) basati su un riscontro diretto con il fabbisogno espresso dai DP, inclusa l'attuazione nei DP interessati del percorso di formazione-azione. Inoltre costituirebbe la piattaforma per attivare collaborazioni ISS-DP su eventuali progetti di ricerca/formazione in loco.

Questo canale di relazione con il "territorio" costituirebbe inoltre il naturale complemento a un canale di scambio tecnico-scientifico sulla formazione da intrattenere con le Regioni/PA.

- L'attivazione di una rete di collegamento tra tutti i Direttori dei DP, anche coadiuvata da una pagina web ISS dedicata, potrebbe essere molto utile sia per condurre analisi di fabbisogno formativo in maniera strutturata e continuativa, sia per condividere, sia per diffondere esperienze interessanti attuate da alcuni DP.

In conclusione si può ragionevolmente affermare che il Progetto CCM, oltre ad avere raggiunto i suoi obiettivi dichiarati di fine attività, ha posto le basi per azioni sostenibili nel tempo volte a rafforzare e qualificare la funzione istituzionale di formazione dell'ente nelle tematiche di prevenzione e di promozione della salute peculiari alla propria missione.

BIBLIOGRAFIA

- Marinopoulos SS, Dorman T, Ratanawongsa N, Wilson LM, Ashar BH, Magaziner JL, Miller RG, Thomas PA, Prokopowicz GP, Qayyum R, Bass EB. *Effectiveness of continuing medical education*. Evidence Report/Technology Assessment No. 149 (Prepared by the Johns Hopkins Evidence-based Practice Center, under Contract No. 290-02-0018). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2007. (AHRQ Publication No.07-E006). Disponibile all'indirizzo: <http://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/cme/cme.pdf>; ultima consultazione 28/2/2014. AHRQ Publication No. 07-E006
- Bloom BS. Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: a review of systematic review. *Int J Technol Assess Health Care* 2005;21:380-5.
- Coclite D, Napoletano A, Barbina D. Metodologia. In: De Virgilio G, Coclite D, Napoletano A, Barbina D, Dalla Ragione L, Spera G, Di Fiandra T (Ed.). *Conferenza di consenso Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) negli adolescenti e nei giovani adulti*. Istituto Superiore di Sanità. Roma, 24-25 ottobre 2012. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2013. (Rapporti ISTISAN 13/6). p.5-12.
- Davis D, Thomson O'Brien MA, Freemantle N, Wolf FM, Mazmanian P, Taylor-Vaisey A. Impact of formal continuing education. *Journal of the American Medical Association*. 1999; 282(9):867-874.
- De Virgilio G. Problem-based Learning: un nuovo metodo per la formazione dell'adulto in Sanità. FOR Rivista per la formazione. *Rivista dell'Associazione Italiana Formatori* 2004; 61:19-23.
- De Virgilio G. One Day - One Problem Problem-based Learning (ODOP-PBL) for the continuing education of health professionals. *Education for Health*, 2011;24(2).
- Forsetlund L, et al. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;15(2):CD 003030.
- Hamblin AC. *Evaluation and control of training*. London: McGraw-Hill; 1974.
- Italia. Decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484. Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale. *Supplemento Ordinario n. 8 alla Gazzetta Ufficiale* n.13, 17 gennaio 1998.
- Kirkpatrick DL. *Evaluating training programs: the four levels*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler; 1994.
- Knowles M. *The adult learner. A neglected species*. 4th ed. Houston: Gulf Publishing; 1990.
- Mansouri M, Lockyer J. A meta-analysis of continuing medical education effectiveness. *J Contin Educ Health* 2007;27:6-15.
- Wenger E. *Communities of practice: learning, meaning and identity*. New York: Cambridge University Press; 1998. Tr. it. *Comunità di pratica. Apprendimento, significato e identità*. Milano: Raffaello Cortina; 2006.
- Zecchillo F, Vailati A, Masoni M. Comunità virtuali: comunità di apprendimento e comunità di pratica. In: Guelfi MR, Masoni M, Conti R, Gensini GF (Ed.) *E-learning in sanità. Progettare, produrre ed erogare corsi di formazione online per l'area sanitaria*. Milano: Springer; 2011. p. 31-8.

APPENDICE A
Corso di formazione manageriale:
struttura e contenuti

A1. SCHEDA RIASSUNTIVA DEL CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE

per Dirigenti di Struttura Complessa ai sensi del DPR 484/1997 orientato alla prevenzione e promozione della salute

Durata

12 giornate di aula pari a 96 ore e 40 ore di FAD dedicata all'elaborazione del PW

Arco temporale: 6-12 mesi

Partecipazione

24 partecipanti per edizione (max 30)

ECM

La partecipazione al corso esenta dall'obbligo di acquisire altri crediti per l'anno in corso.

Struttura del corso

WORKSHOP sul disegno e selezione di un PW (8 ore)

I partecipanti saranno formati metodologicamente a disegnare e condurre un progetto di ricerca operativa sui servizi che dirigono e che rappresenterà la parte del corso dedicata al lavoro sul campo (PW) che costituirà anche l'elemento di base per la valutazione finale (tesi).

Elementi metodologici di un progetto di ricerca sui servizi, requisiti del corso, modalità di tutoraggio e supporto a distanza, modalità di valutazione finale, supporto alla scelta di aree di ricerca idonee e fattibili nei vincoli temporali imposti dal corso.

MODULO 1. Organizzazione e gestione dei servizi sanitari (20 ore)

Obiettivi formativi

Progettare e realizzare programmi di prevenzione e promozione della salute, basati su una corretta lettura del bisogno e EBP e che prevedano il partenariato di stakeholder con altri settori (sociale, socio-educativo, ambiente, media, industria), in particolare essi saranno in grado di:

- identificare e descrivere metodi di programmazione specifici in ambito di prevenzione/promozione della salute;
- identificare strategie efficaci di coinvolgimento della componente politica per una *vision* e *mission* di promozione della salute e di salute in tutte le politiche;
- identificare modalità efficaci per fare *advocacy* sui determinanti sociali della salute e per contrastare le disuguaglianze di salute;
- utilizzare gli strumenti acquisiti di lettura del fabbisogno in modo flessibile e aggiornato (*horizon scanning*);
- utilizzare i dati dei sistemi di sorveglianza;
- dare priorità ai problemi di salute in base a caratteristiche epidemiologiche, prove di efficacia e contesto socio-politico (partecipazione comunitaria/empowerment);
- identificare i soggetti principali "extra-sanitari" per la definizione del piano in un'ottica di intervento sui determinanti della salute e di contrasto delle disuguaglianze di salute;
- identificare modalità efficaci di coinvolgimento degli attori "extra-sanitari" e sanitari, sviluppando la cultura dell'integrazione;
- identificare gli obiettivi e le risorse di programmazione di altri settori con ripercussioni sulla salute.

Argomenti

- Approccio partecipativo alla progettazione
- Lettura del territorio: valutazione epidemiologica del profilo di salute
- Consultazione banche dati e letteratura scientifica
- Sistemi di sorveglianza
- Valutazione economica delle azioni di prevenzione
- Definizione delle priorità
- Elaborazione di un piano strategico/operativo realistico e coerente con i bisogni di salute rilevati nel territorio
- Monitoraggio e valutazione continui di un piano/progetto attraverso l'identificazione di strumenti e indicatori sensibili e specifici.

Metodo: Lezioni frontali con esercitazioni

MODULO 2. Indicatori di qualità dei servizi in sanità pubblica (20 ore)

Obiettivi formativi

Promuovere la cultura della valutazione della qualità dei servizi sanitari, in particolare i discenti saranno in grado di:

- descrivere strumenti e metodi per valutare le dimensioni della qualità dell'assistenza sanitaria (efficienza, efficacia, appropriatezza, soddisfazione utente, sicurezza del paziente, accessibilità, equità);
- descrivere metodi e strumenti di *social accountability*;
- descrivere principi e tecniche della gestione del rischio.

Argomenti

- Valutazione della qualità degli interventi sanitari
- Gestione del rischio

Metodo: PBL

WORKSHOP di monitoraggio sullo sviluppo del PW (8 ore)

I partecipanti condivideranno con gli esperti del corso e tra pari le criticità e i punti di forza dei propri PW con lo scopo di produrre lavori metodologicamente appropriati e utili per la loro pratica lavorativa. Criticità e punti di forza del PW: supporto a soluzioni di ricerca metodologicamente corrette.

MODULO 3. Gestione delle risorse umane (20 ore)

Obiettivi formativi

Gestire le risorse umane in un'ottica di creazione di valore per l'organizzazione, in particolare i discenti saranno in grado di:

- mettere in atto abilità di leadership;
- utilizzare modalità efficaci di comunicazione interna ed esterna;
- gestire i conflitti interpersonali, di gruppo e organizzativi;
- promuovere un cambiamento culturale nella percezione del ruolo di operatore della prevenzione;
- descrivere strumenti e metodi per valutare la performance del personale, anche in funzione degli obiettivi di budget.

Argomenti

- Competenze di leadership
- Comunicazione strategica e marketing in sanità
- Valutazione della performance del personale
- Formazione continua del personale

Metodo: PBL

MODULO 4. Criteri di finanziamento ed elementi di bilancio e controllo (20 ore)

Obiettivi formativi

Con esplicito riferimento alle aziende di servizi sanitari, i discenti saranno in grado di:

- discutere i meccanismi e le logiche di funzionamento dei sistemi di programmazione e controllo di gestione con particolare riferimento al ruolo ricoperto dai dirigenti;
- descrivere i diversi modelli e sistemi di finanziamento e le loro implicazioni sulla gestione delle aziende di servizi sanitari;
- utilizzare il sistema di rilevazione aziendale e i relativi documenti di sintesi (conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa).

Argomenti

- Modelli di finanziamento e co-finanziamento delle aziende sanitarie e di programmazione economico-finanziaria
- Processo di programmazione e controllo di gestione: le sue peculiarità nelle organizzazioni sanitarie
- Strumenti del controllo di gestione: contabilità analitica, sistema di reporting e sistema di budget (logiche e criteri di progettazione e di funzionamento)

Metodo: Lezioni frontali con esercitazioni

SESSIONI DI ESAME

Esami a cadenza periodica

ELABORAZIONE di un PW per la valutazione finale (40 ore)

16 ore di formazione a distanza su piattaforma online con tutoraggio e 24 ore di lavoro individuale.

A2. DOCUMENTI ORGANIZZATIVI E DIDATTICI

“Modulo 2. Indicatori di qualità dei servizi in sanità pubblica”

A2.1. PROGRAMMA DEL MODULO

Obiettivi educativi

Al termine del modulo i discenti saranno in grado di comprendere i diversi approcci teorici relativi al concetto di qualità nelle aziende di servizi sanitari con particolare attenzione al miglioramento continuo del sistema di qualità aziendale; saranno inoltre in grado di descrivere le modalità per la valutazione ed il controllo dell'appropriatezza delle prestazioni, per la valutazione dell'*outcome* e dell'output delle attività sanitarie.

Argomenti

Metodi e strumenti per la misurazione e la valutazione della qualità e delle performance cliniche (con riferimento alla valutazione della performance della propria UO, metodologie di *benchmarking* e di posizionamento); valutazione dell'appropriatezza organizzativa, clinica e assistenziale; misure e indicatori per la valutazione degli *outcome*; sicurezza delle cure e la gestione del rischio (*risk analysis* e *risk management*, trattamento dei dati, problemi di tipo assicurativo); gestione ed innovazione dei processi produttivi (*evidence based medicine*, HTA per la valutazione comparativa delle tecnologie); coinvolgimento e partecipazione del cittadino/utente.

Metodo didattico

Il metodo didattico sarà basato sullo studio di un problema (caso) in piccoli gruppi (*Problem-based Learning*), studio di documenti/articoli scientifici, presentazioni dei docenti e dei discenti in plenaria seguiti da discussione e valutazione degli elaborati.

L'articolazione ottimale è prevista nel corso di un weekend con questa scansione temporale:

Giovedì

Mattina

Introduzione al Modulo (30 min)

Lavoro in piccoli gruppi con facilitatore per l'analisi del problema (fasi PBL 1-5)(2 h)

Ricerca documentazione in rete, letture preordinate e studio individuale (1,30 h)

Pomeriggio

Studio individuale (fase PBL 6) (4 h)

Chiusura della giornata (30 min)

Venerdì

Mattina

Seminario ed esercitazioni sulla qualità nei servizi sanitari (4 h)

Pomeriggio

Seminario ed esercitazioni sugli indicatori di qualità nei servizi sanitari (4 h)

Chiusura della giornata (30 min)

Sabato

Mattina

Lavoro in piccoli gruppi con facilitatore per la soluzione del problema (fase 7 PBL) (2 h)

Presentazione degli elaborati di gruppo e feedback tra pari e del coordinatore del modulo (1,30 h)

Valutazione qualità percepita del Modulo (30 min)

Chiusura del modulo (30 min)

A2.2. ESEMPIO DI MATERIALE DIDATTICO

PROBLEMA Un servizio di qualità!

Il dott. Rossi è stato appena nominato Direttore di una struttura complessa della ASL 7. Dopo un'iniziale fase di osservazione e analisi della situazione, convoca il personale per condividere alcuni aspetti fondamentali relativi alle attività della struttura. Nel corso della discussione emerge l'opportunità di organizzare incontri su importanti tematiche, tra cui, innanzitutto, la qualità dei servizi sanitari.

"Caro Rossi – commenta il dott. Verdi – il nostro sistema informativo non ci permette di raccogliere abbastanza dati per analizzare la qualità dei servizi".

"È vero – interviene la dott.ssa Neri – ci sono molte aree che non sono interessate dall'attuale sistema di valutazione. Per esempio, non sappiamo quali indicatori utilizzare per valutare la performance clinica e l'appropriatezza non solo clinica, ma anche organizzativa. Inoltre, sarebbe importante avere informazioni che ci consentano di collegare l'uso delle risorse con gli effetti sulla salute dei pazienti".

E il dott. Bianchi: *"Molti dati raccolti, secondo me sono inutili e altri, comunque, non vengono utilizzati! E allora a che cosa serve valutare la qualità dei servizi?!"*.

Il dott. Rossi risponde che queste problematiche erano presenti anche nella struttura da lui precedentemente diretta: *"Qualche miglioramento siamo comunque riusciti a introdurlo e ci proveremo anche qui"*.

Se tu fossi il dott. Rossi, quali strategie e strumenti adotteresti per misurare e valutare la qualità dei servizi erogati dalla struttura complessa da lui diretta?

Sezione per il facilitatore

Obiettivi del problema

Alla fine della prima riunione di gruppo (analisi del problema nella mattina di giovedì), i partecipanti dovrebbero individuare gli obiettivi formativi elencati qui sotto che sono gli elementi conoscitivi necessari a dare una risposta al quesito posto dal problema (soluzione del problema). Ne possono aggiungere altri se pertinenti al quesito.

1. Descrivere le principali finalità e caratteristiche di un sistema di monitoraggio e valutazione della qualità dei servizi.
2. Descrivere metodi e strumenti per la misurazione e la valutazione della performance clinica.
3. Descrivere metodi e strumenti per valutare l'appropriatezza clinica e organizzativa dei servizi e degli interventi sanitari.
4. Identificare indicatori per la valutazione di *outcome*.

A2.3. GUIDA DEL FACILITATORE

Introduzione al lavoro di gruppo

Il lavoro di gruppo è preceduto da:

- a) **Giro di presentazione** dei partecipanti e del facilitatore
- b) **Breve descrizione del primo lavoro di gruppo**
 Il facilitatore illustrerà ai partecipanti l'articolazione del modulo dicendo:
 “Durante questo lavoro di gruppo lavoreremo su un problema che affronta gli argomenti e le tematiche relativi alla qualità dei servizi sanitari, descrivendo una situazione verosimile.
 In questo primo lavoro di gruppo vi scambierete conoscenze ed esperienze che già possedete sul tema della qualità dei servizi e deciderete quali obiettivi di apprendimento intendete darvi per fornire una risposta ai quesiti posti dal problema.
 Io sono responsabile di guidarvi ad applicare correttamente il metodo PBL, non entrerà nei contenuti: acquisirete, infatti, nuove conoscenze utili a rispondere ai quesiti del problema tramite delle letture che vi proporremo, la ricerca sul web che potrete condurre nell'aula di informatica e grazie alla giornata di domani con l'intervento di un esperto di questa tematica. Queste varie fonti di informazioni vi forniranno gli elementi per poter formulare le vostre risposte al problema.
 Questo pomeriggio ci riuniremo nuovamente in gruppo (*monitoring meeting*) per vedere se le letture distribuite e quanto troverete sul web vi fornisca gli elementi conoscitivi sufficienti a “risolvere” il problema sotto studio.
 Domani pomeriggio (venerdì) dopo avere letto i documenti e sentito e consultato l'esperto, ognuno di voi, individualmente, preparerà la “propria soluzione” al problema.
 Sabato mattina faremo la terza riunione del gruppo (Soluzione del problema) dove ciascuno presenterà le proprie risposte (5 minuti ciascuno) che, opportunamente integrate in una “soluzione “ di gruppo, sarà poi presentata in plenaria per avere un feedback tra pari e dal coordinatore del modulo. Vi ricordo che dovrete ancorare/motivare le vostre risposte/soluzioni facendo chiaro riferimento alla letteratura esaminata e a quanto proposto dall'esperto”.
- c) **Assegnazione ruolo Rapporteur**
 “Invito uno di voi a fungere da Rapporteur per il nostro gruppo: in questo primo lavoro di gruppo dovrà riportare gli obiettivi di apprendimento che decideremo di studiare per dare una soluzione al problema. Durante il secondo lavoro di gruppo dovrà annotare la soluzione concordata dal gruppo e presentarla nella sessione plenaria di sabato mattina”.
- d) **Distribuzione del problema ai partecipanti**
- e) **Letture del problema: titolo, testo e quesiti**

Fasi PBL

È necessario che il facilitatore spieghi chiaramente cosa viene richiesto al discente in ogni singola fase.

Fase 1

Chiarire i termini

“La prima fase del PBL prevede il chiarimento dei termini, c'è qualche termine o concetto che non avete capito o che non vi è chiaro?”.

Nel caso si evidenzia una parola/termine/concetto non noto a qualcuno dei partecipanti il facilitatore chiederà agli altri membri del gruppo di rispondere. Nel caso non vi sia risposta il Rapporteur annota la domanda per essere posta all'esperto.

Fase 2

Identificazione del problema

“Secondo voi quali sono gli argomenti principali descritti nel problema sotto studio? Giro di tavolo di TUTTI i discenti. Riformulate con vostre parole quello che accade nel problema. In sostanza si dovrà arrivare a definire come tema centrale del problema: gli aspetti principali relativi ai concetti e principi di qualità applicati ai servizi di un'unità di struttura complessa”.

Fase 3

Analisi del problema/brainstorming

“Questa fase prevede la descrizione e confronto delle vostre esperienze/conoscenze/cause del problema, anche in maniera disordinata, in merito agli argomenti principali che avete identificato”.

“Che esperienze/conoscenze avete sulla tematica della qualità dei servizi? Perché si misura la qualità? Quali sono le difficoltà? Quali i metodi e gli strumenti per misurarla?”.

Fase 4

Categorizzare le ipotesi, le cause, le esperienze descritte nel brainstorming

“Una volta che abbiamo concluso la fase 3, il metodo prevede di riorganizzare/categorizzare quanto avete detto per aree omogenee e mappe di concetti interrelati. Questo passo sarà utile per decidere (nella fase successiva) cosa andare a studiare per svolgere il compito”.

Nelle vostre esperienze avete descritto aspetti relativi al modo in cui si definisce la qualità, come si misura (indicatori, metodi, strumenti), che cosa si misura (performance clinica, *outcome*) con quali scopi.

Fase 5

Definire gli obiettivi

“In base alle tematiche appena evidenziate e per rispondere ai quesiti proposti dal problema quali nuove conoscenze dovete acquisire? In termini più appropriati: quali sono gli obiettivi di apprendimento che dovete darvi per risolvere il problema?”.

Il facilitatore aiuta i partecipanti a formulare gli obiettivi sui quali è stato disegnato il problema, collegandoli agli aspetti discussi nella fase 3 e ordinati in categorie simili in fase 4. Ne possono aggiungere altri se pertinenti al quesito posto dal problema.

Dopo aver definito gli obiettivi:

- il Rapporteur trascrive la lista degli obiettivi di apprendimento al computer;
- il Facilitatore ricorda ai membri del gruppo che, dopo avere sentito l'esperto, ogni membro dovrà preparare una breve soluzione scritta al problema da presentare in 5 minuti all'inizio della riunione di soluzione del problema.

Fase 6

Studio individuale

Ricerca bibliografica, lettura del materiale didattico già fornito e *monitoring meeting*.

Fase 7

Soluzione del problema

“Facciamo un giro di tavolo per sentire le risposte/soluzioni che ciascuno di voi ha individuato (5 minuti ciascuno) e poi concorderemo insieme una soluzione da presentare in plenaria. Vi ricordo che dobbiamo motivare la soluzione proposta facendo chiaro riferimento alla letteratura e a quanto proposto dall'esperto”.

Per la presentazione in plenaria ogni gruppo ha 15 minuti a disposizione.

Risorse per l'apprendimento

Oltre alla ricerca bibliografica e il materiale didattico già fornito, l'esperto sviluppa le tematiche relative al problema sotto studio con un approccio didattico interattivo in cui partecipanti possono porre all'esperto domande mirate a fornire gli elementi (conoscenze/esperienze) utili a dare una risposta ai quesiti del problema.

Questionario di gradimento

Il questionario è uno strumento volto a raccogliere le valutazioni del partecipante per moduli PBL del corso per migliorarne la qualità intesa come efficacia nel trasmettere nuove conoscenze, capacità e attitudini nonché la rispondenza al fabbisogno di apprendimento del personale a cui si rivolge.

Il questionario è di tipo semi-strutturato: le domande chiuse si avvalgono di una scala numerica (scala Lickert) con il seguente significato:

- 1 = non sono affatto d'accordo
- 2 = non sono d'accordo
- 3 = né d'accordo, né disaccordo
- 4 = sono d'accordo
- 5 = sono decisamente d'accordo
- n.a. = non applicabile

Alcune domande aperte offrono l'occasione di esplicitare opinioni e suggerimenti in maniera articolata.

Nel caso riteniate una domanda non pertinente all'unità in questione verrà barrata la sigla n.a. (non applicabile).

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

1. Impressioni generali

- 1.1 Il livello di trattazione è stato appropriato alle mie conoscenze
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.2 Gli obiettivi generali del modulo erano chiari
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.3 Il contenuto è stato coerente con gli obiettivi del corso
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.4 La metodologia didattica è stata efficace
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.5 Ho appreso concetti nuovi
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.6 Ho acquisito nuove capacità
1 2 3 4 5 n.a.
- 1.7 Posso applicare quanto imparato in questo modulo nella mia realtà lavorativa
1 2 3 4 5 n.a.

2. Le risorse

- 2.1 Il modulo è troppo breve per coprire appropriatamente gli obiettivi
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.2 Il tempo dedicato alle lezioni/seminari è eccessivo
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.3 Il tempo dedicato alle esercitazioni/lavori di gruppo è eccessivo
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.4 La documentazione distribuita è insufficiente
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.5 La qualità della documentazione distribuita è appropriata
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.6 Il facilitatore (nome cognome)
del mio gruppo ha svolto bene il suo compito
1 2 3 4 5 n.a.
- 2.7 Il modulo è complessivamente organizzato bene
1 2 3 4 5 n.a.

3. Aspetti ritenuti positivi

.....

4. Suggestimenti per migliorare la qualità

.....

Data

Grazie per la collaborazione

Istruzioni per la tesi finale del PW con sistema di valutazione

La tesi finale del corso intende essere un esercizio applicativo di quanto appreso durante il percorso formativo. Pur rimanendo un esercizio didattico, la tesi finale dovrà riguardare tematiche manageriali di rilievo per il dirigente di SC: preferibilmente il tema di studio dovrebbe derivare da una necessità/criticità in essere presso la struttura ove si presta servizio. Lo studio dovrebbe avere come prodotto la definizione di raccomandazioni operative per affrontare/risolvere la necessità/criticità sotto studio. La tesi viene svolta individualmente.

Fasi di sviluppo della tesi

- Workshop sul disegno e selezione di un PW (presentazione delle linee guida su come strutturare la tesi finale e sviluppo di una proposta di tesi).
- Selezione delle proposte e assegnazione di un tutor.
- Elaborazione della tesi con la supervisione del tutor.
- Workshop di monitoraggio sullo sviluppo del PW.
- Discussione e valutazione della tesi.

Proposta di tesi

La proposta deve essere strutturata nel modo seguente:

- Copertina (titolo del corso, titolo della tesi, nominativi tesista e tutor)
- Sintesi (massimo una pagina)
- Indice
- Capitoli
 - Origine dello studio (descrizione del problema, criticità, stato dell'arte in letteratura)
 - Scopo e obiettivi generali e specifici (che cosa si intende ottenere)
 - Metodo e strumenti di ricerca (come si raggiungono gli obiettivi e con quali strumenti. Può limitarsi alla ricerca bibliografica e all'utilizzo di materiali/documenti esistenti di lavoro)
 - Attività (che cosa si farà per raggiungere gli obiettivi, in quali strutture, quali persone coinvolte)
 - Cronogramma (presentazione schematica delle attività per durata e sequenza)
 - Risorse umane, fisiche, finanziarie (se appropriato)
- Riferimenti bibliografici (si elenca solo quanto si cita nel testo con sistema Vancouver)
- Allegati (eventuali documenti che descrivono la criticità, bozze di strumenti e quant'altro si reputi utile allegare alla proposta)

Tesi finale

Il documento di tesi costituirà l'attuazione della proposta e includerà ovviamente risultati, conclusioni e raccomandazioni operative.

Le sezioni del documento di tesi saranno indicativamente le seguenti:

- Copertina (titolo del corso, titolo della tesi, nominativi tesista e tutor)
- Ringraziamenti
- Lista delle abbreviazioni
- Sintesi (massimo una pagina)
- Indice
- Capitoli
 - Origine dello studio (descrizione del problema, criticità, stato dell'arte in letteratura)
 - Scopo e obiettivi generali e specifici (che cosa si intende ottenere)
 - Metodi e strumenti di ricerca (come si raggiungono gli obiettivi e con quali strumenti)
 - Attività (che cosa si farà per raggiungere gli obiettivi, in quali strutture, quali persone coinvolte)
 - Cronogramma (presentazione schematica delle attività per durata e sequenza)
 - Risorse umane, fisiche, finanziarie (se appropriato)
 - Risultati (vengono descritti i risultati ottenuti)
 - Conclusioni (vengono interpretati/sintetizzati i risultati ottenuti)
 - Raccomandazioni operative (vengono descritti gli interventi che si ritengono opportuni per risolvere la criticità sotto studio alla luce dei risultati e conclusioni dello studio)
- Riferimenti bibliografici (si elenca solo quanto si cita nel testo con sistema Vancouver)
- Allegati (es. documenti di lavoro)

Tutoraggio

Viene assegnato un tutor a ciascuna tesi. Il coordinamento del corso organizzerà una sessione di introduzione alla tesi finale (un giorno, vedi cronogramma) e una sessione di monitoraggio e consulenza sullo sviluppo della tesi finale (un giorno, vedi cronogramma).

Valutazione della tesi finale

La tesi finale sarà presentata, discussa e valutata da una commissione appositamente nominata.

Punteggio attribuito

Punteggio minimo per il superamento del corso è 6/10 (massimo 10 punti):

5 punti attribuiti da due valutatori del Comitato scientifico del corso (media dei due punteggi).

5 punti attribuiti in sede di discussione della tesi (media dei voti).

Scala di valutazione

Viene utilizzata una scala a 5 punti dove 5 rappresenta il massimo e 1 il minimo.

1 standard non raggiunto.

3 standard raggiunto in misura sufficiente.

5 standard raggiunto in maniera ottimale.

Criteria di valutazione

- Completezza della sintesi
1 2 3 4 5
- Chiarezza della sintesi
1 2 3 4 5
- Chiarezza dell'origine dello studio
1 2 3 4 5
- Coerenza degli obiettivi con l'origine dello studio
1 2 3 4 5
- Appropriatezza di metodi e strumenti
1 2 3 4 5
- Chiarezza nella presentazione dei risultati
1 2 3 4 5
- Chiarezza della interpretazione dei risultati
1 2 3 4 5
- Chiarezza delle raccomandazioni operative
1 2 3 4 5
- Pertinenza delle raccomandazioni operative con l'origine dello studio
1 2 3 4 5
- Applicabilità delle raccomandazioni operative
1 2 3 4 5
- Completezza dei riferimenti bibliografici
1 2 3 4 5
- Correttezza nella presentazione dei riferimenti bibliografici
1 2 3 4 5

Criteria di valutazione della discussione

- Livello di conoscenza dell'argomento trattato (4 punti)
- Chiarezza espositiva (1 punto)

Allegato alle Istruzioni per la tesi

Formato grafico del documento

Carta A4

Margini: alto 2,5 cm; basso 3,5 cm; sinistro 3,5 cm; destro 2,5 cm

Carattere: Times New Roman corpo 12

Interlinea: 1,5

Titolo dei capitoli: in grassetto tutto maiuscolo, corpo 12

Titolo sottoparagrafi: in grassetto non maiuscolo

Non usare la sottolineatura per i titoli

Numerazione pagine a piè di pagina al centro con il seguente formato: - 15 -

Numerazione capitoli e sottoparagrafi (es. 1.; 1.1; 1.1.1)

Rilegatura con spillatura e canalina.

Copertina e frontespizio

Esempio

<p>Loghi di Regione e ISS</p> <p>Corso manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa orientato alla prevenzione e alla promozione della salute</p> <p>organizzato da Istituto Superiore di Sanità e Regione/PA (<i>specificare</i>)</p> <p>Anno 0000</p> <p>TITOLO TESI (MAIUSCOLO)</p> <p>Tutor: Nome Cognome</p> <p>Candidato: Nome Cognome</p>

Consegna

Una copia cartacea e una elettronica al coordinamento del Corso.

APPENDICE B
Percorso di formazione-azione:
dettagli tecnici

B1. SCHEDA RIASSUNTIVA DEL PERCORSO DI FORMAZIONE-AZIONE

per il personale del Dipartimento di Prevenzione della ASL

Articolazione temporale delle attività formative

Il percorso comprende le seguenti principali attività:

- Sessione residenziale (2 moduli didattici di 4 ore/ciascuno)
- PW elaborato nella modalità di Formazione sul Campo (FSC) (durata sei mesi)
- Sessione residenziale per valutazione dei PW e validazione di un piano di prevenzione (8 ore)

Fasi del percorso

Fase 1. Sessione residenziale su Progettazione di interventi di sanità pubblica (8 ore)

Questa prima sessione introdurrà i partecipanti alle tematiche relative alla progettazione e alla gestione e valutazione di progetti sanitari.

Il risultato atteso alla fine della sessione sarà l'identificazione di gruppi di lavoro per la fase di FSC e per lo sviluppo di piani di intervento specifico sul territorio.

Fase 2. PW (FSC) (6 mesi)

In questa fase di FSC i partecipanti ai diversi gruppi di lavoro approfondiranno la letteratura scientifica disponibile per lo sviluppo del piano di prevenzione sul territorio e redigeranno una proposta di piano di prevenzione.

Il personale dell'ISS effettuerà la supervisione delle attività progettate dai gruppi di lavoro, dal punto di vista sia metodologico che contenutistico.

Fase 3. Valutazione dei PW (8 ore)

La revisione dei PW sarà effettuata in plenaria.

Le proposte di progetto saranno presentate dai vari gruppi di lavoro e vagliate ai fini della successiva implementazione.

APPENDICE C
Partecipanti al progetto CCM

ORGANIGRAMMA DEL PROGETTO

Responsabile Scientifico del progetto

Giovanni DE VIRGILIO *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*

Segreteria Scientifica

Donatella BARBINA *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Anna BERTINI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Daniela COCLITE *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Rita Maria FERRELLI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Antonello NAPOLETANO *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*

Segreteria Tecnica

Annamaria MORACE *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Paola TACCHI VENTURI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*

Segreteria Organizzativa

Stefania BOCCI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Patrizia GOZZI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*
 Silvia STACCHINI *Ufficio Relazioni Esterne – Istituto Superiore di Sanità*

Partecipanti delegati delle Regioni/PA

Maria Maddalena MARCONI *Responsabile Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione della Asl di Teramo, Regione Abruzzo*
 Francesco LOCURATOLO *Ufficio Politiche della Prevenzione del Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità, Regione Basilicata*
 Anna MIGNUOLI *Settore n. 3 Area Lea del Dipartimento Regionale Tutela della Salute, Regione Calabria*
 Corrado RUOZI *Area Sviluppo delle Professionalità per l'Assistenza e la Salute, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Regione Emilia-Romagna*
 Clara PINNA *Dipartimento di Prevenzione, Regione Friuli Venezia Giulia*
 Paolo LAURENTI *ASL TO3, Regione Piemonte*
 Serena MELONI *Formazione Area della Prevenzione, Regione Sardegna*
 Eleonora CARAMANNA *Servizio di Educazione Sanitaria dell'ASP di Enna, Regione Sicilia*
 Caterina SILVESTRI *Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, Regione Toscana*
 Nadia OLIMPI *Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, Regione Toscana*
 Franca BELLOTTI *Ufficio Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane del Servizio Provinciale, P.A. Trento*
 Mariadonata GIAIMO *Servizio Prevenzione, Sanità Veterinaria e Sicurezza Alimentare, Regione Umbria*
 Rosa Maria CRISTAUDO *Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Regione Valle d'Aosta*
 Anna Rosa PETTENÒ *Dir. Prevenzione, Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica, Regione Veneto*
 Giovanna FRISON *Direzione Prevenzione Regione Veneto*

PARTECIPANTI AL CONVEGNO FINALE (21 FEBBRAIO 2014)

per Regione/PA

Abruzzo

Antonio CAPONETTI *Dip.to Prevenzione, AUSL Pesaro*

Calabria

Anna MIGNUOLI *Settore n. 3 Area Lea del Dipartimento Regionale Tutela della Salute, Regione Calabria*

Marcello PERRELLI *Dip.to Prevenzione, ASP Cosenza*

Giuseppe DE VITO *Dip.to Prevenzione, ASP Catanzaro*

Emilia Romagna

Gianluca PIRONDI *Dip.to Prevenzione, AUSL Parma*

Paolo PANDOLFI *Dip.to Prevenzione, AUSL Bologna*

Gabriella MARTINI *Dip.to Prevenzione, AUSL Imola*

Aldo DE TOGNI *Dip.to Prevenzione, AUSL Ferrara*

Friuli Venezia Giulia

Clara PINNA *Dip.to Prevenzione, ASS5*

Valentino PATUSSI *Dip.to Prevenzione, ASS1*

Paolo PISCHIUTTI *Dip.to Prevenzione, ASS3*

Giorgio BRIANTI *Dip.to Prevenzione, ASS4*

Lucio BOMBEN *Dip.to Prevenzione, ASS6*

Piemonte

Paolo LAURENTI *Dip.to Prevenzione, ASL TO3*

Luisella CESARI *Dip.to Prevenzione, ASL5*

Giorgio SERAFINI *Dip.to Prevenzione, ASL5*

Luca SALA *Dip.to Prevenzione, ASL Biella*

Francesco LEMBO *Dip.to Prevenzione, ASL VCO Vercelli*

Marcello CAPUTO *Dip.to Prevenzione, ASLCNI Cuneo*

Daniela RIVETTI *Dip.to Prevenzione, ASL Asti*

Sardegna

Serena MELONI *Formazione Area della Prevenzione, Regione Sardegna*

Silvana TILOCCA *Dip.to Prevenzione, ASL8 Cagliari*

Antonio ONNIS *Dip.to Prevenzione, ASL Carbonia*

Pietro MASIA *Dip.to Prevenzione, ASL Olbia*

Francesco SGARANGELLA *Dip.to Prevenzione, ASL Sassari*

Sicilia

Eleonora CARAMANNA *Servizio di Educazione Sanitaria, ASP Enna*

Gaetano GERACI *Dip.to Prevenzione, ASP Agrigento*

Giovanni PUGLISI *Dip.to Prevenzione, ASP Messina*

Loredana CURCURÙ *Dip.to Prevenzione, ASP Palermo*

Toscana

Caterina SILVESTRI *Agenzia Regionale di Sanità, Firenze*

Nadia OLIMPI *Agenzia Regionale di Sanità, Firenze*

Domenico SALLESE *Dip.to Prevenzione, USL 8 Arezzo*

Maria Grazia SANTINI *Dip.to Prevenzione, ASL Firenze*

Giorgio Garofalo *Dip.to Prevenzione, ASL Firenze*

PA Trento

Daniela GENETTI

Dip.to Prevenzione, ASF Firenze

Umbria

Erminia BATTISTA

Dip.to Prevenzione, USL1 Perugia

Valle d'Aosta

Maurizio CASTELLI

Dip.to Prevenzione, AUSL Val d'Aosta

Veneto

Anna Rosa PETTENÒ

*Dir. Prevenzione, Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità
Pubblica*

Fabio SOPPELSA

Dip.to Prevenzione, ULSS Belluno

Luigi CAZZOLA

Dip.to Prevenzione, ULSS Feltre

Ivo DAGAZZINI

Dip.to Prevenzione, ULSS 4 Vicenza

Celestino PIZ

Dip.to Prevenzione, ULSS 6 Vicenza

Sandro CINQUETTI

Dip.to Prevenzione, ULSS 7 Verona

Rocco SCIARRONE

Dip.to Prevenzione, ULSS 12 Venezia

Ivana SIMONCELLO

Dip.to Prevenzione, ULSS 16 Padova

Antonella ZANGIROLAMI

Dip.to Prevenzione, ULSS 18 Rovigo

Pierluigi Raffaele RANDON

Dip.to Prevenzione, ULSS 19 Adria

Paolo COIN

Dip.to Prevenzione, ULSS 21 Legnago

*Serie Rapporti ISTISAN
numero di novembre 2014*

*Stampato in proprio
Settore Attività Editoriali – Istituto Superiore di Sanità
Roma, dicembre 2014*