

# **OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE**

**COMMISSIONE REGIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA**  
(decreto Direzione Generale Sanità N. 3730 del 9 marzo 2004)

## **PREMESSA**

La formazione continua per il personale sanitario, descritta agli articoli 16-bis, 16-ter e 16-quater del D.lgs n. 502/1992 e successive modifiche, realizzata a seguito dei programmi di Educazione Continua in Medicina – ECM, costituisce un sistema operativo in costante ridefinizione attuativa ed organizzativa che, dal livello nazionale, sempre più coinvolge il livello delle competenze regionali.

Il modello operativo-gestionale del sistema regionale ECM-CPD si inserisce in tale processo, o meglio, nel contesto delle determinazioni e dei criteri generali predisposti in sede nazionale per dare applicazione ai dettati normativi.

In tale contesto, il mandato di individuare gli obiettivi a cui riferire la formazione continua del personale sanitario, oltre che rappresentare “una buona prassi” è fattore di governo tecnico per il sistema: in termini di *valori* di politica formativa orientata alla “risorsa personale” ed in termini di *scopi* riguardo l’organizzazione delle occasioni di apprendimento.

Condizione tanto più evidente allorché, in relazione a determinazioni nazionali, è indicata la possibilità di ricondurre parte degli interventi di formazione programmabili a seguito di obiettivi classificabili in rapporto ad un *interesse* (per livello di determinazione o per categoria professionale di riferimento). Nel documento approvato con la d.g.r. n. VII/18576/2004, la “capitalizzazione” dei crediti formativi ECM, infatti, è messa in relazione ad attività formativa coerente a detta pluralità di interessi.

Il sistema regionale “Sviluppo Professionale Continuo - CPD” e la connessa erogazione di crediti formativi ECM, riguardo alle implicazioni “valoriali” anche per quanto enunciato nei relativi ‘Principi generali’, è da porre in relazione all’obiettivo strategico “Valorizzare la professionalità per migliorare il SSR”, del Piano Socio Sanitario Regionale 2002-2004. Dalle *Linee di sviluppo* e dalle *Linee di intervento prioritario* del PSSR medesimo, è possibile individuare le coerenze per gli scopi delle attività di formazione per il personale sanitario che opera nelle strutture socio sanitarie in Lombardia.

## **OBIETTIVI FORMATIVI**

La formulazione ampia e generica degli obiettivi riportati agli elenchi del “Gruppo 1” e del “Gruppo 2”, dell’Accordo Stato-Regione, sancito in data 20 dicembre 2001, ha consentito (e consente) ogni possibile convergenza di *eventi formativi* e di *progetti formativi aziendali*, erogati quali programmi di Educazione Continua in Medicina.

Infatti, la totalità dei fabbisogni formativi di tipo tecnico-scientifico, relazionale o gestionale riguardanti le competenze distintive per ambito, area, posizione funzionale o disciplina di esercizio professionale delle diverse categorie di personale sanitario, è stata riferita, fino ad ora, al quadro degli obiettivi formativi di interesse nazionale.

A tale proposito la Commissione Regionale per la Formazione Continua non ha assorbito il proprio mandato nella riscrittura degli obiettivi formativi di interesse nazionale allo scopo di

delimitare una “quota parte”, bensì nella individuazione di *specificità* a cui finalizzare obiettivi formativi di interesse regionale.

Il riferimento per tale specificità sono stati gli obiettivi strategici mediante i quali tutti gli attori del Servizio socio sanitario regionale partecipano alla realizzazione degli interventi prioritari e dei progetti innovativi del Piano Socio Sanitario Regionale.

## **GLI OBIETTIVI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE**

Le specificità individuate e denominate AREE nell'ipotesi di assorbire la totalità delle “materie” riguardanti i settori di attività delle linee di intervento e dei progetti innovativi, avrebbero comportato una condizione “totalizzante” in termini di indicazione di obiettivi formativi. Al riguardo si è scelto di indicare, in termini esemplificativi o le “materie” dei “Piani” approvati o particolari progetti innovativi.

Le AREE per gli obiettivi di interesse regionale riguardano:

1. PREVENZIONE – EDUCAZIONE ALLA SALUTE;
2. QUALITA' DELLE CURE - CLINICAL GOVERNANCE;
3. VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE ACCREDITATE E DEL MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE;
4. GOVERNO DELLA DOMANDA;
5. SANITA' PUBBLICA VETERINARIA – SICUREZZA ALIMENTI;
6. DISABILITA' E FRAGILITA';
7. MEDICINA COMPLEMENTARE;

L'indicazione di dette aree sottintende:

- ★ la logica di “rete” quale priorità di governo nella crescita dei servizi del sistema socio-sanitario;
- ★ la formazione interdisciplinare per favorire il raccordo tra i diversi ambiti dei percorsi clinico assistenziali;
- ★ l'arco temporale del piano formativo anno 2005.

### **1. PREVENZIONE – EDUCAZIONE ALLA SALUTE**

Adeguare gli interventi di prevenzione alle trasformazioni demografiche, epidemiologiche e sociali del territorio mediante la promozione di interventi caratterizzati da verifiche di efficacia e appropriatezza (EVIDENCE BASED PREVENTION).

Promuovere l'autodeterminazione dei cittadini verso stili di vita coerenti con i principi della promozione della salute mediante la funzione trasversale di educazione alla salute

Gli obiettivi formativi sono da riferire ai temi:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
<b>Tutela della salute negli ambienti di vita</b>	a) Strategie di monitoraggio e modelli di valutazione dell'inquinamento atmosferico. Monitoraggio qualità dell'acqua. b) Inquinamento indoor, le motivazioni di nuovi interventi operativi con particolare riferimento al radon. c) Nuove modalità di approccio per gli interventi operativi correlati ai rischi da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti <b>Radioprotezione paziente:</b> formazione obbligatoria in materia di radioprotezione del paziente ex D.Lgs n. 187/2000 (Circolare n. 24/SAN) d) Applicazione dei protocolli operativi per l'effettuazione degli interventi per affrontare eventuali danni da bioterrorismo e) Gli stili di vita nella tutela della salute individuale: alimentazione, tabagismo, attività fisica, lotta al doping e contrasto alla dipendenze di sostanze lecite ed illecite. I progetti di Educazioni alla salute f) Prevenzione infortuni domestici	* Medici ASL, * Chimici, * Biologi, * Tecnici Prevenzione ambiente e luoghi di lavori * Tecnici sanitari Laboratorio biomedico * Medici Radiologi * Medici ospedalieri * Fisici sanitari * Odontoiatri * Tecnici sanitari di radiologia medica * Medici Veterinari * MMG * PLS * Psicologi * Farmacisti * Assistenti sanitari
<b>Profilassi delle malattie infettive</b>	a) Sorveglianza e controllo delle malattie infettive. b) Strategie e politiche per le vaccinazioni dell'infanzia e dell'adulto. c) Adozione di protocolli per il controllo delle malattie infettive a matrice ambientale, in particolare la legionellosi Prevenzione e controllo della Sindrome Acuta Respiratoria Severa – SARS. d) Strategie per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita. e) Lotta all'AIDS e interventi operativi riguardo la rete per le malattie sessualmente trasmissibili. <b>Corsi formazione obbligatoria ex Legge n. 135/1990.</b> f) Controllo delle infezioni ospedaliere	* Medici ASL * MMG * PLS * Biologi, * Assistenti sanitari * Medici ospedalieri * Tecnici sanitari di Laboratorio biomedico * Medici ospedalieri * Personale infermieristico * Personale ostetrico
<b>Prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro</b>	a) Adozione degli interventi operativi in materia di rischi infortunistici e patologie professionali riferiti a: "agricoltura", "edilizia", "sanità", "stress in ambiente lavorativo", "mobbing", "cantiere grandi opere", "lavori in quota", "tumori professionali" b) Sicurezza nelle strutture sanitarie. Gestione del	* Medici ASL * MMG * PLS * Biologi * Assistenti sanitari * Psicologi * Medici ospedalieri

	<p>rischio biologico, chimico e fisico (D.lgs n. 626/1994 e s.m.e.i.)</p> <p>c) Normativa per la classificazione, imballaggio ed etichettatura delle sostanze e preparati pericolosi: nuove modalità di vigilanza</p> <p>d) Metodi di analisi e di indagine nelle cause di infortunio</p> <p>e) Rischio cancerogeno in specifici campi produttivi: approccio e indicazioni operative</p> <p>f) Modelli di integrazione per la realizzazione dei progetti per “L’ospedale e la promozione della salute”</p>	<p>★ Tecnici sanitari di Laboratorio biomedico</p> <p>★ Personale infermieristico</p> <p>★ Personale ostetrico</p> <p>★ Tecnici prevenzione luoghi di lavoro</p>
--	--	--

## 2. QUALITA' DELLE CURE – CLINICAL GOVERNANCE

La qualità dei servizi e dell'assistenza necessita la promozione dei comportamenti professionali necessari per i processi sistemici e di monitoraggio riguardanti:

- a) processo decisionale (management delle competenze professionali, case manager, assistenza per obiettivi...);
- b) decisioni basate sulle prove di efficacia (Evidence Based Medicine, Evidence Based Nursing);
- c) gestione e prevenzione del rischio (Risk Management);
- d) audit clinico
- e) gestione ed utilizzo dei dati clinici;
- f) coinvolgimento del paziente ed attivazione di un sistema centrato sui bisogni e sulle preferenze del paziente (Customer Satisfaction).

Gli obiettivi formativi per risultati inerenti i processi sistemici elencati, sono da riferire ai temi:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
<b>Piano patologie cardiocerebrovascolari</b> <b>Interventi di prevenzione, diagnosi e cura</b>	a) Fattori di rischio nelle diverse età: il ruolo attivo del cittadino nella prevenzione cardio-cerebrovascolare. Utilizzo della “Carta del rischio cardio-cerebrovascolare” b) Promozione della qualità e dell’appropriatezza per: <ul style="list-style-type: none"> <li>• prestazioni ambulatoriali</li> <li>• ricoveri ospedalieri per patologie cardiocerebrovascolari</li> <li>• la rete delle Unità di Cura Cardiocerebrovascolari (UCV-Stroke Unità)</li> <li>• prestazioni cardiocirurgiche e di chirurgia vascolare.</li> </ul> c) La gestione dell’emergenza e dell’acuzie <ul style="list-style-type: none"> <li>• L’uso del defibrillatore precoce sui mezzi di soccorso</li> <li>• Il dolore toracico e l’arresto cardiaco</li> <li>• La sindrome coronarica acuta</li> <li>• Le aritmie</li> <li>• Emergenza vascolare</li> </ul> d) La terapia farmacologia e) Promozione della ricerca in ambito cardiovascolare f) La gestione delle cronicità <ul style="list-style-type: none"> <li>• riabilitazione e prevenzione secondaria</li> </ul> g) Modelli di gestione innovativa della fase post acuta e cronica <ul style="list-style-type: none"> <li>• ospedalizzazione a domicilio</li> <li>• telesorveglianza sanitaria domiciliare</li> </ul>	* MMG * PLS * Medici ASL  * Medici Ospedalieri * Farmacisti * Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione, tecnico –sanitario, complessivamente inteso.
<b>Interventi in campo oncologico</b>	a) La domanda di prestazioni <ul style="list-style-type: none"> <li>• L’assistenza ospedaliera</li> <li>• La chemioterapia ambulatoriale</li> </ul>	* Medici Ospedalieri * MMG * PLS

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le prestazioni di radioterapia</li> <li>• Le cure palliative</li> <li>• Le strutture residenziali per pazienti terminali – Hospice sanitari e socio sanitari</li> </ul> <p>b) Le macroaree e gli obiettivi della rete:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmi di prevenzione primaria</li> <li>• Programmi di prevenzione secondaria</li> <li>• Cura della persona malata</li> <li>• Gestione del malato in fase avanzata</li> <li>• Conoscenza e ricerca</li> </ul> <p>c) Protocolli terapeutici</p> <p>d) L'oncoematologia pediatrica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Farmacisti</li> <li>★ Psicologi</li> <li>★ Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione, tecnico-sanitario, complessivamente interessato</li> </ul>
<b>Piano regionale salute mentale</b>	<p>a) Modelli e strumenti di intervento per la salute mentale e la neuropsichiatria infantile</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto terapeutico individuale</li> <li>• Percorsi territoriali di cura</li> <li>• Ridefinizione dei modelli clinico-organizzativi della residenzialità psichiatrica</li> <li>• Inserimento lavorativo di soggetti affetti da disturbi psichici</li> <li>• Rilevazione e trattamento dei disturbi di grande rilievo epidemiologico</li> </ul> <p>a) Qualità dei Servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rinnovamento culturale e organizzativo dei servizi per il potenziamento della rete</li> <li>• Centralità della persona oggetto delle cure</li> <li>• Lavoro per progetti</li> <li>• Flessibilità dei percorsi assistenziali</li> <li>• Verifica degli interventi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Dirigenti medici</li> <li>★ Personale medico specializzato</li> <li>★ Personale sanitario infermieristico e di riabilitazione</li> <li>★ Psicologi</li> </ul>
<b>Ospedale senza dolore</b>	<p>a) Approfondire le conoscenze neurofisiologiche del sintomo dolore e delle principali sindromi dolorose.</p> <p>b) Miglioramento delle capacità per rilevare e valutare il sintomo dolore nelle diverse situazioni cliniche ed assistenziali.</p> <p>c) Modalità di trattamento del dolore acuto e cronico: gestione protocolli multidisciplinari.</p> <p>d) Aspetti farmacologici e non farmacologici nell'esperienza dolore (fattori psicologici, giuridici, comunicativi, bioetici, deontologici )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Medici Ospedalieri</li> <li>★ Farmacisti</li> <li>★ Psicologi</li> <li>★ Personale sanitario infermieristico, della riabilitazione tecnico-sanitario.</li> </ul>
<b>Rete delle attività di Riabilitazione.</b>	<p>a) Gestione dei processi di riconversione e riorganizzazione della rete per le prestazioni diagnostico-terapeutiche riabilitative:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Area riabilitazione specialistica</li> <li>• Area riabilitazione generale e geriatrica</li> <li>• Area riabilitazione di mantenimento</li> </ul> <p>b) Le diverse modalità della “presa in carico riabilitativa” - Progetto Riabilitativo di Struttura</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto riabilitativo individuale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Dirigenti medici</li> <li>★ Personale medico specializzato</li> <li>★ Personale sanitario della riabilitazione</li> <li>★ Personale sanitario infermieristico</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programma riabilitativo individuale</li> </ul> <p>c) Indicatori e monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni di riabilitazione nelle diverse unità di offerta della rete.</p> <p>d) Aspetti dell'integrazione assistenziale</p>	
<b>Interculturalità</b>	<p>a) Interventi a sostegno del progetto "l'Ospedale Interculturale"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategie aziendali</li> <li>• Comunicazione dentro l'Ospedale</li> <li>• Percorsi di cura/assistenza</li> <li>• Interventi di educazione alla salute per pazienti immigrati</li> </ul> <p>b) Percorsi di inserimento lavorativo di personale immigrato</p>	★ Personale medico e Personale sanitario in genere.

### 3. VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE ACCREDITATE E DEL MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

Mantenimento del processo di accreditamento delle strutture mediante la promozione delle conoscenze e l'attivazione di comportamenti professionali favorevoli l'adozione di specifiche misure di performance qualitativa.

Gli obiettivi formativi sono da riferire ai temi:

<b>TEMI</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PERSONALE INTERESSATO</b>
<b>Programma triennale per l'implementazione del sistema di valutazione delle aziende sanitarie accreditate e del management delle aziende sanitarie pubbliche</b>	<p>a) <u>Area 1.</u> Diritti degli Assistiti e processi di presa in carico clinici e assistenziali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La comunicazione interna: metodi di lavoro e strumenti per la diffusione e lo scambio delle informazioni e delle esperienze lavorative più significative</li> </ul> <p>b) <u>Area 2.</u> Sviluppo delle risorse umane</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La crescita del sistema di responsabilità: condivisione degli obiettivi, coinvolgimento e partecipazione alle decisioni, valorizzazione dell'apporto individuale e di gruppo</li> <li>• Sviluppo di competenze trasversali: l'esercizio della responsabilità nelle funzioni di direzione e di coordinamento (Dipartimento, strutture complesse, incarichi di coordinamento)</li> </ul> <p>c) <u>Area 3.</u> gestione dei processi di interscambio di servizi-prestazioni tra e intra strutture sanitarie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Network di patologie</li> </ul> <p>d) <u>Area 4.</u> Sistema informativo amministrativo e clinico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione snella: modelli e soluzioni organizzative per ridurre tempi, sprechi, burocrazia e passaggi decisionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Dirigenza medica e non medica</li> <li>★ Personale sanitario coinvolto</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semplificazione amministrativa: razionalizzazione e innovazione dei processi per facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni</li> </ul> <p>e) <u>Area 5</u>. Gestione dei processi di miglioramento della qualità</p>	
--	---	--

#### 4. GOVERNO DELLA DOMANDA

Il distretto socio-sanitario costituisce articolazione gestionale che consente di governare i processi integrati per l'analisi della domanda di salute, la committenza e l'acquisto delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie mediante lo sviluppo di competenze professionali volte alla realizzazione di risultati di appropriatezza delle prestazioni, di capacità di risposta e di differenziazione dei servizi erogati rispetto al bisogno di salute.

Gli obiettivi formativi vanno riferiti a:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
<b>Governo della domanda</b>	<p>a) Gestione delle risorse disponibili per la soddisfazione dei bisogni di salute in riferimento ai livelli essenziali ed uniformi di assistenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestazioni domiciliari, ambulatoriali</li> <li>• Regimi semiresidenziali e residenziali</li> <li>• Farmaceutica</li> <li>• Protesica</li> </ul> <p>b) Comportamenti professionali per assicurare adeguati processi di erogazione delle prestazioni ed il miglioramento continuo dei percorsi di diagnosi e cura</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Medici ASL</li> <li>★ Medici MMG</li> <li>★ PLS</li> <li>★ Personale Infermieristico</li> <li>★ Personale sanitario della riabilitazione</li> </ul>
<b>Cure primarie</b>	<p>a) Le forme di erogazione delle cure primarie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggregazioni, associazionismo, Gruppi di Cure primarie</li> </ul> <p>b) Continuità assistenziale, presa in carico globale dell'assistito, governo clinico per il sistema di erogazione delle Cure primarie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Medici ASL</li> <li>★ Medici MMG</li> <li>★ PLS</li> <li>★ Personale Infermieristico</li> <li>★ Personale sanitario della riabilitazione</li> </ul>
<b>Interventi a supporto dell'erogazione del Voucher socio-sanitario</b>	<p>a) Ruolo e competenze del MMG nel sistema delle cure domiciliari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie integrate</li> </ul> <p>b) Protocolli operativi per la verifica dei livelli di qualità delle prestazioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★ Medici ASL</li> <li>★ Medici MMG</li> <li>★ PLS</li> <li>★ Personale Infermieristico</li> <li>★ Personale sanitario della riabilitazione</li> </ul>

## 5. SICUREZZA ALIMENTARE

Le distinte competenze dei Servizi Veterinari e dei Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione convergono nell'obiettivo di salute della sicurezza alimentare.

Gli obiettivi formativi qui considerati riguardano il coordinamento operativo per interventi a tutela della salute.

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
<b>Programma per il controllo dei prodotti alimentari</b>	a) Applicazione norme per l'organizzazione di controlli ufficiale sui prodotti destinati al consumo umano b) Prevenzione e controllo dei rischi per la salute umana derivanti dai prodotti alimentari c) Sorveglianza e monitoraggio bonifica sanitaria degli allevamenti e controllo animali. d) Promozione corrette informazioni alla popolazione per misure preventive	* Medici SIAN * Medici Veterinari * Tecnici sanitari laboratorio * Tecnici prevenzione * Dirigenza ruolo sanitario

## 6. DISABILITA' E FRAGILITA'

Promozione di nuovi modelli organizzativi per gli interventi sanitari, socio sanitari e socio assistenziali per la rete integrata dei servizi alla persona.

Gli obiettivi formativi vanno riferiti a:

TEMI	DESCRIZIONE	PERSONALE INTERESSATO
<b>Interventi a supporto della fragilità</b>	a) Approfondimento dei sistemi di controllo e appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture socio sanitarie in relazione alle riforme introdotte b) Promuovere qualità ed appropriatezza: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Strumenti di rilevazione della fragilità</li> <li>- Predisposizione del progetto e programma personalizzato</li> <li>- Il programma personalizzato come sintesi delle specifiche professionalità degli operatori sanitari coinvolti</li> </ul> c) Approfondimento del processo di riorganizzazione del sistema delle dipendenze: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodi di analisi nei casi di doppia diagnosi</li> <li>- Applicazione protocolli operativi ed organizzativi nell'ambito dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti</li> </ul>	* Medici * Infermieri * Fisioterapisti * Educatori professionali * Psicologi

## **7. MEDICINA COMPLEMENTARE**

In materia di Medicina Complementare la Regione Lombardia, a seguito della promozione di studi osservazionali e la sottoscrizione di un programma di cooperazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, favorisce un approfondimento delle conoscenze relative alla Medicina Complementare in modo da offrire criteri di sicurezza e di efficacia per la tutela dei consumatori e dei fornitori di servizi.

A tal fine, è indicata quale obiettivo formativo di interesse regionale e pertanto è accolta la progettazione e la realizzazione di eventi formativi da parte dei provider ECM accreditati dalla Regione Lombardia .

- ★ Gli eventi formativi inseribili nei piani di formazione dovranno riguardare le pratiche indicate nella Deliberazione FNOMCEO 2003 sulle Medicine Complementari.
- ★ Gli obiettivi specifici di riferimento riguarderanno la promozione di nozioni teorico-pratiche per l'utilizzo critico e razionale della medicina complementare nelle situazioni cliniche ove ne sia documentata l'efficacia.
- ★ Le tipologie di attività formative vanno adeguate alle caratteristiche dell'iniziativa proposta e, per l'attribuzione dei crediti formativi, si indica l'adozione dello schema riportato al punto 6.4 del documento ECM-Sviluppo Professionale Continuo (CPD).

## **OBIETTIVI DI INTERESSE PROFESSIONALE**

La Commissione Regionale Formazione Continua si è fatta carico di acquisire indicazioni riguardo gli obiettivi di interesse professionale da parte dei componenti delle rappresentanze professionali.

La comparazione degli obiettivi prodotti ha consentito di individuare “tematiche trasversali” che ben si conciliano con lo sviluppo dei temi indicati a riferimento degli obiettivi di interesse regionale per la logica della formazione interdisciplinare.

Le tematiche comuni riguardano:

- COMUNICAZIONE – INFORMAZIONE SANITARIA
- INGLESE SCIENTIFICO
- GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO, CHIMICO, FISICO
- SISTEMA INFORMATIVO E SUO UTILIZZO IN CAMPO EPIDEMIOLOGICO E TERAPEUTICO
- CULTURA GESTIONALE
- ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI, INTEGRAZIONE DIAGNOSTICA ED ASSISTENZIALE
- EDUCAZIONE SANITARIA
- ETICA, BIOETICA, DEONTOLOGIA
- LEGISLAZIONE SANITARIA E COMUNITARIA
- QUALITA’ – processo, criteri, indicatori
- INTERAZIONE TRA SALUTE ED AMBIENTE, SALUTE E STILI DI VITA
- INNOVAZIONE TECNOLOGICA E TELEMATICA
- RICERCA
- EVIDENCE BASED MEDICINE – EVIDENCE BASED PREVENTION

I comportamenti distintivi (conoscenze ed abilità) attengono più propriamente agli obiettivi formativi di interesse nazionale (ora Gruppo 2) .