

PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI DEL SISTEMA SANITARIO PROVINCIALE

1 ottobre 2017 – 30 settembre 2020



Provincia autonoma di Trento
Assessorato alla Salute e politiche sociali



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

TRENTINO

**Piano triennale della formazione
degli operatori del sistema sanitario provinciale**
1 OTTOBRE 2017 - 30 SETTEMBRE 2020

A cura di Franca Bellotti
Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza
Ufficio formazione e sviluppo delle risorse umane

Approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1914 del 16/11/2017

*Assessorato alla salute e politiche sociali
Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza
Ufficio formazione e sviluppo delle risorse umane
Via Gilli 4 – 38121 Trento
tel. 0461. 494105 – fax 0461. 494073
formazione.sanita@provincia.tn.it
www.trentinosalute.net*

Stampato dal Centro Duplicazioni PAT per conto della Casa editrice Provincia autonoma di Trento

© copyright Giunta della Provincia autonoma di Trento – 2017
L'utilizzo del materiale pubblicato è consentito con citazione obbligatoria della fonte

Indice

Premessa	5
La formazione dei professionisti e operatori del sistema sanitario provinciale	6
1. Formazione del medico chirurgo	9
2. Formazione delle professioni sanitarie post lauream e laurea triennale	24
3. Formazione degli operatori con qualifica professionale	35
4. Interventi a favore degli studenti dei corsi universitari e professionali.	40
5. Educazione continua in medicina - ECM	43
6. Partecipazione alla formazione continua e determinazione delle quote di iscrizione	58
7. Docenza, attività collegiali e tutorship nella formazione	59
8. Risorse finanziarie.	62

Premessa

Il Piano triennale della formazione degli operatori del sistema sanitario provinciale è il documento di programmazione delle attività formative che la Provincia autonoma di Trento intende attuare nel prossimo triennio ottobre 2017 – settembre 2020: nello specifico individua le azioni e gli obiettivi strategici da perseguire, tenendo conto del personale in attività nel sistema sanitario locale, del contesto sanitario provinciale e dei documenti di programmazione provinciali e nazionali.

È predisposto in applicazione dell'articolo 24 della legge provinciale n. 16/2010 e si inserisce in un contesto locale sanitario e sociosanitario in via di riorganizzazione, prevedendo il coinvolgimento diretto dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento (di seguito Azienda sanitaria), ma anche degli Ordini e Collegi professionali, degli Enti territoriali e di formazione .

Per la redazione del presente Piano sono stati utilizzati i dati forniti da ISPAT a seguito della rilevazione del personale in attività nel Sistema sanitario trentino, al 31 dicembre 2016, e nelle seguenti organizzazioni locali:

- Azienda provinciale per i servizi sanitari;
- Case di cura private accreditate;
- Residenze sanitarie assistenziali, comunità, enti/soggetti sociosanitari e sociali, cooperative sociali e associazioni convenzionate.

Il Piano è articolato nelle seguenti parti principali:

- la formazione del medico chirurgo
- la formazione delle professioni sanitarie post laurea e laurea triennale
- la formazione degli operatori con qualifica professionale
- gli interventi a favore degli studenti dei corsi universitari e professionali
- l'educazione continua in medicina – ECM
- la partecipazione alla formazione continua
- i criteri e le modalità di incarico ai docenti e altri soggetti e determinazione dei relativi compensi
- le risorse finanziarie previste per la realizzazione delle azioni programmate dal presente documento di programmazione.

Annualmente può essere aggiornato in relazione a nuove esigenze e fabbisogni formativi.

La formazione dei professionisti e operatori del sistema sanitario provinciale

Il Sistema sanitario e socio sanitario provinciale coinvolge una popolazione di circa 17.250 professionisti ed operatori dipendenti, ai quali vanno aggiunti n. 353 medici di medicina generale (MMG), n. 72 medici pediatri di libera scelta (PLS), n. 104 medici

specialisti ambulatoriali (Specialisti ambulatoriali) medicina dei servizi e n. 114 medici della continuità assistenziale e dell'emergenza in rapporto di convenzione con l'Azienda sanitaria:

Profilo professionale	Altri enti (APSP, Coop. soc., Comunità, ecc...)	APSS	Ospedali classificati e case di cura con- venzionate	Ttotale
Analista di sistemi	0	4	0	4
Assistente sanitaria	1	59	5	65
Assistente sociale	251	17	1	269
Ausiliari	0	188	0	188
Ausiliario specializzato assistenza	594	0	85	679
Ausiliario specializzato economale	144	0	0	144
Biologo	5	20	4	29
Chimico	0	2	0	2
Dietista	3	22	2	27
Dirigente medico	94	1102	54	1250
Dirigente professioni sanitarie	0	12	0	12
Educatore professionale	245	40	0	285
Educatore/animatore	712	0	1	713
Farmacista	0	24	2	26
Fisico	0	16	0	16
Fisioterapista	218	200	51	469
Igienista dentale	0	17	0	17
Infermiere	895	2836	230	3961
Infermiere pediatrico	0	31	0	31
Logopedista	19	45	0	64
Massaggiatore	1	5	0	6
Odontoiatra	0	5	0	5
Odontotecnico	0	4	0	4
Operatore socio assistenziale	480	0	2	482
Operatore socio sanitario	3682	905	213	4800
Operatore tecnico assistenza	3	20	1	24

Ortottista	2	17	0	19
Ostetrica	0	223	2	225
Personale amministrativo	516	959	66	1541
Personale tecnico	318	727	17	1062
Podologo	1	1	0	2
Psicologo	34	55	2	91
Puericultrice	0	31	0	31
Tecnico audiometrista	1	9	0	10
Tecnico di laboratorio biomedico	6	220	2	228
Tecnico neurofisiopatologia	0	12	0	12
Tecnico perfusionista	0	6	0	6
Tecnico radiologia medica	5	198	14	217
Tecnico riabilitazione psichiatrica	0	69	0	69
Terapista occupazionale	5	2	0	7
Terapista psicomotricità	7	8	0	15
TPALL (Tecnico prev. ambiente e luoghi lavoro)	1	83	0	84
Veterinario	0	31	0	31
Non classificato	29	0	1	30
TOTALE	8272	8225	755	17252

Rilevazione ISPAT (dic.2016)

Il 48% (n. 8.225) ha un rapporto di dipendenza con l'Azienda sanitaria, mentre il restante 52% (n. 9.027) è in servizio presso gli Ospedali classificati e Case di cura convenzionate con l'Azienda sanitaria, le APSP, le Comunità, le Cooperative, ecc.

L'85% (n. 14.666) del personale dipendente ha un rapporto di lavoro a tempo indeterminato che raggiunge il 95% (n. 7.817) nell'Azienda sanitaria, configurando quindi un'organizzazione sanitaria e socio sanitaria stabile.

Nel sistema sanitario e socio sanitario locale la componente femminile rappresenta il 76% (n. 13.173) del personale in attività, con picco dell'82% (n. 6.749) nelle strutture denominate "Altri enti-APSP, cooperative sociali, comunità, ecc."

Valutando l'età del personale dipendente suddiviso in fasce di età di 5 anni ciascuna, emerge che il 24% (n. 4.161) dei professionisti/operatori ha un'età over 55 anni, mentre la fascia di età rappresentata dal maggior numero di persone è quella ricompresa dai

50 ai 55 anni di età (18% del personale, n. 3.110). Nell'Azienda sanitaria gli over 50 anni sono il 46% (n. 3.756) del personale dipendente. Il 97% del personale in servizio è cittadino italiano, seguito per l'1,7% (n. 276) da personale con cittadinanza europea e per l'1,3% (n. 228) da cittadini extra UE.

Fabbisogno di professionisti della salute e relativi interventi formativi

Negli ultimi venti anni l'occupazione nel settore della salute e dei servizi sociali è cresciuta più rapidamente che in altri settori. Dal 2000 al 2009, per esempio, nell'Unione Europea sono stati creati 15,5 milioni posti di lavoro, una buona parte di queste nuove opportunità, circa un quarto (corrispondenti a 4,2 milioni), è stata generata proprio nel settore della salute e dei servizi sociali. Il numero di lavoratori impegnati in attività sociali e sanitarie ha raggiunto la quota di 21,4 milioni (erano 17,2 milioni nel 2000, 20,6 milioni nel 2007)¹.

1. Da "Le professioni sanitarie. Dinamiche settoriali, conoscenze e skills da aggiornare" di Massimiliano Franceschetti - Osservatorio Isfol n. 1-2/2016

Inoltre, nei prossimi anni, l'Italia sarà interessata da un importante cambiamento epidemiologico dove la popolazione anziana, che rappresenta la fascia di popolazione a maggior rischio cronicità, pari al 19,8% della popolazione residente nel 2006, arriverà al 23,2% nel 2020 e si attesterà ad oltre il 33% nel 2050².

L'aumento della popolazione anziana e la conseguente gestione del paziente cronico richiede già oggi un cambiamento di clinical governance. Mentre la storia della medicina nel XX secolo è stata caratterizzata da una progressiva e determinante specializzazione, l'aumento della cronicità, frequentemente affetta anche da situazioni di comorbidità, necessita prioritariamente di approcci integrati, multidisciplinari e multidimensionali, nonché la messa in atto di modelli specifici di organizzazione dei servizi per la gestione e presa in carico del paziente cronico; principi questi cardine del "Piano nazionale della Cronicità" approvato in data 15 settembre 2016, del Patto della salute 2014 – 2016 nonché del Piano per la salute del Trentino 2015 – 2025.

Fatta questa premessa e tenuto conto dell'invecchiamento ed il prossimo pensionamento di gran parte della popolazione sanitaria, in particolare medica (vedi cap. 1), è necessario definire strategie ed individuare azioni da mettere in campo nel prossimo futuro.

Progetto Europeo: modello teorico in corso di sperimentazione per la definizione dei fabbisogni formativi di medici, odontoiatri, farmacisti, infermieri e ostetriche.

La Commissione europea ha promosso l'iniziativa "Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting", con lo scopo di migliorare la programmazione e la previsione del personale sanitario in Europa. Il progetto, di durata triennale (aprile 2013 – giugno 2016), ha coinvolto circa 90 partner che rappresentano i Paesi Europei. Il focus iniziale del progetto con capofila il Ministero della Salute, in partnership con Age.Na.S., è ristretto alle 5 professioni sanitarie oggetto della direttiva comunitaria sul mutuo riconoscimento tra gli Stati membri, ossia medici, infermieri, odontoiatri, farmacisti e ostetriche. I risultati delle attività del progetto sono consultabili sul sito www.healthworkforce.eu. Il progetto in Italia si inserisce nell'ambito del processo di determinazione dei fabbisogni formativi del personale sanitario, così come definito dall'art. 6 ter del d.lgs. 502/92, con l'obiettivo di pervenire, per le cinque professioni sopra richiamate, ad una metodologia comune di determinazione dei fabbisogni formativi da tutti gli stakeholder che partecipano al processo, in particolare le Regioni oltre che le Federazioni degli Ordini e Collegi professionali. Lo schema teorico di riferimento utilizzato durante il progetto pilota per la definizione dei fabbisogni è il seguente:

Graf. 1. Schema teorico per la definizione dei fabbisogni



2. Da "Continuità Assistenziale: dal principio alla realizzazione. Cosa insegna il disease management" L.Fioravanti, F.Spondonaro, 2007

1. FORMAZIONE DEL MEDICO CHIRURGO

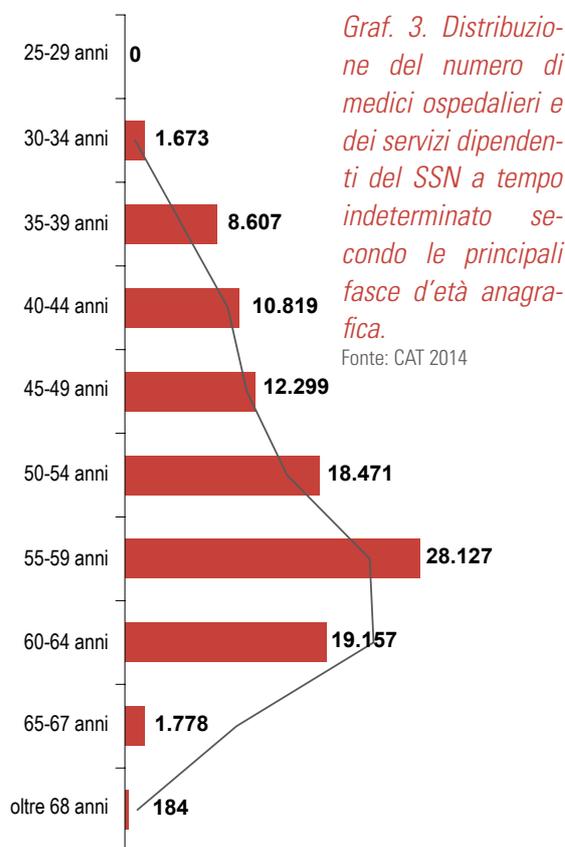
In Italia si contano 3,9 medici ogni 1000 abitanti, la media europea è di 3,5 medici ogni 1000 abitanti. Questo dato pone l'Italia al quinto posto, seguito dalla Grecia (6,29 medici/1000 abitanti), Austria (4,9), Germania (4,05) e Svizzera (4,04)³.

L'entrata in vigore del numero chiuso, nel 1999, e l'attivazione del test di ingresso per l'accesso alla Facoltà di medicina hanno portato, da una parte a una maggiore selezione dei profili da formare, dall'altro ad un graduale invecchiamento del personale⁴.

Nel contempo l'Italia detiene il primato dei medici meno giovani, con oltre uno su due (52%) che ha più di 55 anni, e con valori bassi anche per quanto riguarda il numero di medici donne (40% del totale)⁵. La situazione sopra descritta richiede di mantenere un costante monitoraggio sull'andamento dei prossimi pensionamenti dei professionisti medici, anche con riferimento alle nuove regole del sistema previdenziale.

La seguente figura mostra la distribuzione del numero di medici specialisti ospedalieri e dei servizi dipendenti del SSN a tempo indeterminato per fascia di età anagrafica, dalla quale emerge che la

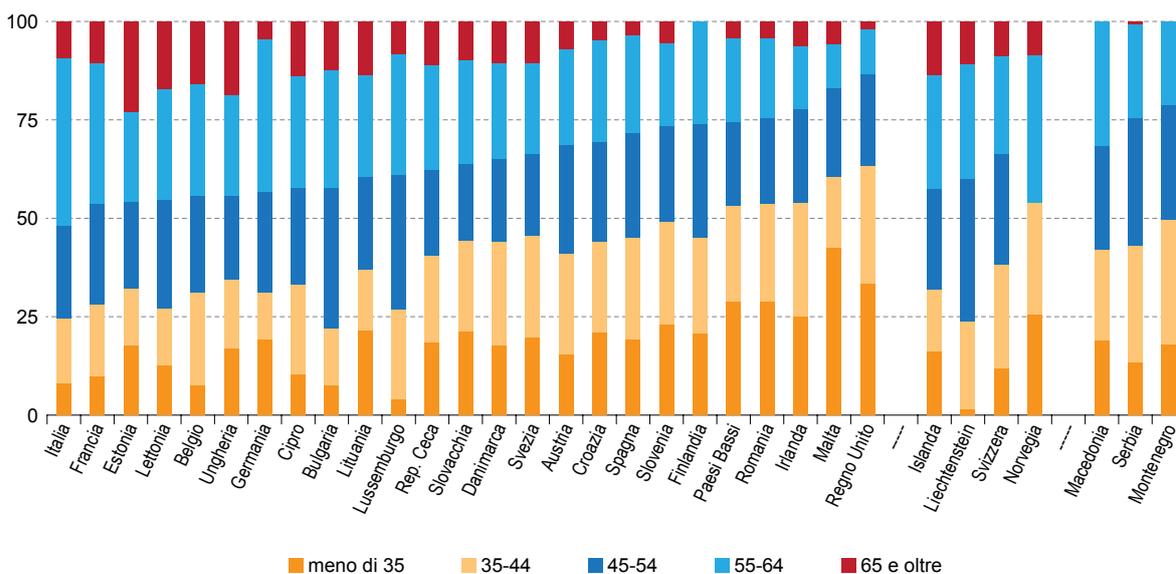
fascia di età 55 – 59 anni⁶ è rappresentata da ben 28.127 medici (circa il 28% del totale). Se poi si aggiungono le fasce di età superiori ai 59 anni, il dato dei medici che nel prossimo decennio uscirà dal sistema sanitario si avvicina al 48% dei professionisti dipendenti.



Graf. 3. Distribuzione del numero di medici ospedalieri e dei servizi dipendenti del SSN a tempo indeterminato secondo le principali fasce d'età anagrafica.

Fonte: CAT 2014

Graf. 2. Età dei medici in Europa (%)



3. Dato Ocse - Organisation for Economic Co-operation and Development

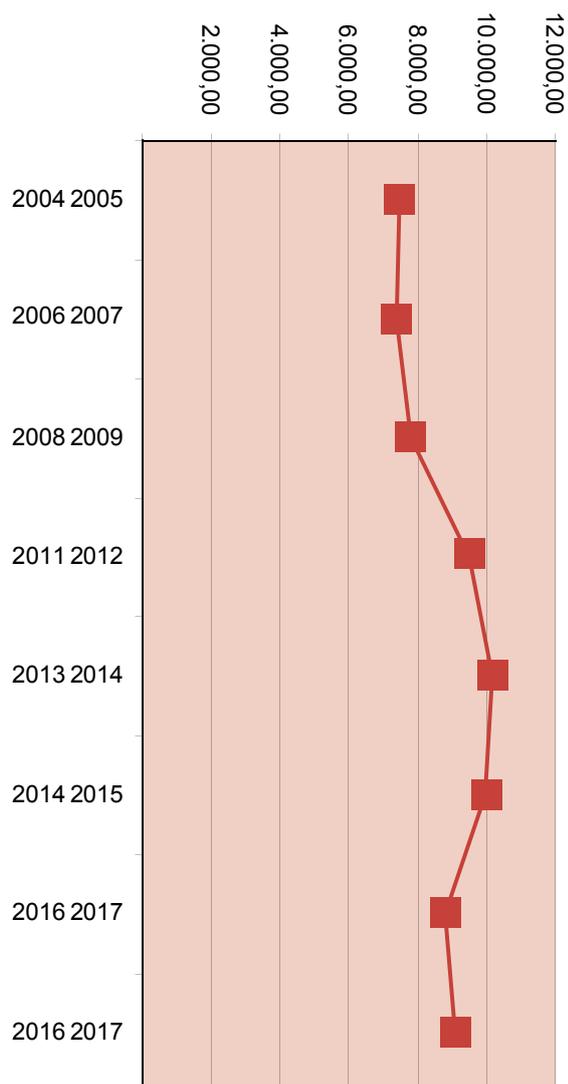
4. Dato Ocse - Organisation for Economic Co-operation and Development

5. Dati Eurostat - Ufficio di statistica dell'Unione Europea - 2014

6. Dati CAT - Conto Annuale del Tesoro - 2014

Per quanto riguarda la medicina generale (dati Eurostar), in Italia ci sono 88,9 medici di medicina generale ogni 100mila abitanti: l'Italia è il paese europeo non con il più basso numero di medici di medicina generale, ma il dato si discosta dai valori presenti in Irlanda (234,8 medici di base ogni 100mila abitanti), Germania (167,4), Austria (164,2) o Francia (155,5). Per quanto riguarda il numero dei posti assegnati al corso laurea in Medicina e Chirurgia, si rileva un andamento crescente degli accessi con picco nell'anno 2013/2014 (oltre i 10.000) per poi decrescere fino all'anno 2017/2018 con n. 9.100 posti assegnati alle Università:

Graf. 4. Numero dei posti assegnati al corso laurea in Medicina e Chirurgia.



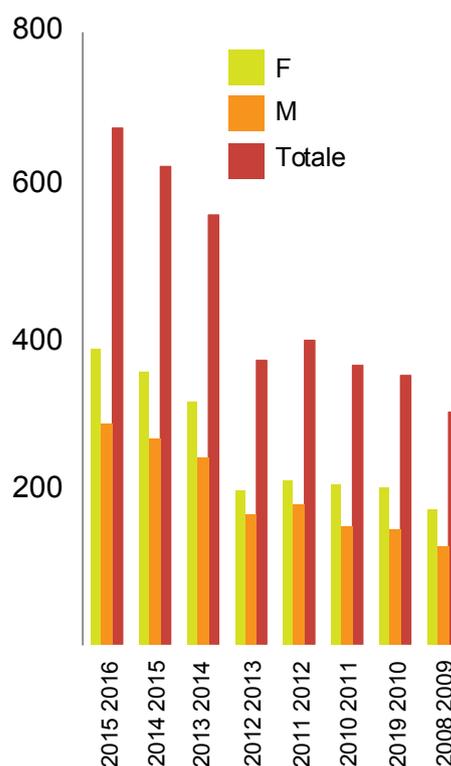
L'andamento sopra descritto aggiunto alla regolamentazione dell'Unione Europea riguardo all'orario di lavoro dei medici richiede al sistema sanitario locale l'individuazione di soluzioni organizzative, di maggiore integrazione tra le professioni e di valorizzazione del lavoro in equipe.

L'attuale e futuro professionista medico dovrà quindi garantire sempre maggiori capacità nel modificare i propri comportamenti di lavoro, adottando modelli organizzativi basati sulla multi professionalità e saper gestire ambienti ad elevata intensità di lavoro ed altissimo livello tecnologico per quanto riguarda l'ambito specialistico ospedaliero.

In ambito locale il numero degli iscritti al corso di laurea in Medicina e Chirurgia con residenza in provincia di Trento presenta un andamento crescente. Se nell'anno 2009 la media annuale di studenti trentini iscritti a tale corso era di circa 300 unità (distribuiti nei 6 anni di corso), con l'anno 2009/2010 tale valore assume un andamento crescente fino a raggiungere i 675 studenti (nei 6 anni di corso) nell'anno 2015/2016, con una media di presenza femminile del 57%.

La maggior parte degli studenti trentini è iscritto all'Ateneo di Verona (il 39%), seguita da Padova (il 15%), Brescia, Bologna, Milano:

Graf. 5. Residenti in provincia di Trento iscritti al corso di laurea in medicina e chirurgia



Per quanto riguarda l'età dei medici (dipendenti e convenzionati) del sistema sanitario provinciale si registra un valore del 45% N 855 degli over 55 anni. Se poi tale dato generale lo si traduce nei singoli ambiti professionali emergono i seguenti valori:

- medici dipendenti specialisti ospedalieri/dei servizi e di altri enti il 35%; N. 442 ha un'età superiore ai 55 anni;
- medici di medicina generale (MMG) il 77%; N. 273 è over 55 anni, dei quali ben N. 198 (il 56% del totale) ha un'età superiore ai 60 anni con conseguente uscita dal sistema nei prossimi 10 anni massimo;
- pediatri di libera scelta (PLS) il 61%; N. 44 ha un'età superiore ai 55 anni, dei quali ben N. 26 (il 36% del totale) ha un'età superiore ai 60 anni con conseguente uscita dal sistema nei prossimi 10 anni massimo;

- medici specialisti convenzionati (Specialisti ambulatoriali) il 57%; N. 60 è over 55 anni;
- medici della continuità assistenziale il 32%; N. 36 ha un'età over 55 anni.

È evidente che da quanto finora esposto vi è la necessità, anche a livello locale, di porre in essere misure e strategie che possano arginare il più possibile le criticità nei processi di cura per il venir meno di professionisti medici sia a livello ospedaliero che territoriale. Vanno quindi sperimentate modalità organizzative flessibili dei servizi, mantenute o potenziate le azioni di supporto agli studenti che intraprendono la formazione medica nonché attuata una formazione che educi il medico ad operare il più possibile in collaborazione con le altre professioni (multidisciplinarietà) e con un approccio di flessibilità rispetto al processo di cura.

Tab. 1 Medici in attività nel Sistema Sanitario Provinciale, per classi di età e per ambito lavorativo (2016)

Età	Altri enti (APSP, Coop. soc., Comunità, ecc.)	APSS	Ospedali classificati e case di cura conv.	C. A. (ex guardia medica)	M.M.G	P.L.S.	Specialisti ambulat.	TOT
<45	40	453	16	58	25	9	18	619
	42,55	41,11	29,63	50,88	7,08	12,50	17,14	32,68
45 - <50	6	143	3	8	13	8	15	196
	6,38	12,98	5,56	7,02	3,68	11,11	14,29	10,35
50 - <55	10	132	5	12	42	11	12	224
	10,64	11,98	9,26	10,53	11,90	15,28	11,43	11,83
55 - <60	5	171	18	15	75	18	28	330
	5,32	15,52	33,33	13,16	21,25	25,00	26,67	17,42
60 - <65	11	166	6	15	122	21	21	362
	11,70	15,06	11,11	13,16	34,56	29,17	20,00	19,11
65 - <70	13	36	6	5	75	5	11	151
	13,83	3,27	11,11	4,39	21,25	6,94	10,48	7,97
70 - <75	6	1	0	1	1	0	0	9
	6,38	0,09	0,00	0,88	0,28	0,00	0,00	0,48
75 - <	3	0	0	0	0	0	0	3
	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16
TOTALE	94	1102	54	114	353	72	105	1894
	4,96	58,18	2,85	6,02	18,64	3,80	5,54	100,00

Rilevazione ISPAT (dic.2016)

Obiettivi e azioni da conseguire:

- promuovere e finanziare ai sensi dell'articolo 4 bis della legge provinciale n. 19/1983 e s.m tirocini formativi extracurricolari a favore di laureati in medicina e chirurgia, secondo quanto previsto dalle specifiche intese tra la Provincia, ente promotore e finanziatore e l'Azienda sanitaria, ente ospitante dei tirocini;
- promuovere con Università forme di collaborazione, finalizzate a realizzare in sede locale stage formativi a favore degli studenti trentini iscritti al corso di laurea in Medicina e Chirurgia
- attivare rapporti di collaborazione con Scuole di Medicina, anche straniere, per promuovere progetti di ricerca
- assegnare borse di studio agli studenti trentini iscritti a Scuole di Medicina e Chirurgia.

1.1. Specializzazione medica universitaria

La specializzazione medica universitaria rappresenta un requisito di accesso nelle strutture sanitarie, la cui frequenza avviene con la concessione di un contratto di formazione specialistica retribuito in 25.000,00/26.000,00 euro l'anno (D.P.C.M. 7 marzo 2007).

Per l'accesso alle Scuole di specializzazione è previsto un concorso nazionale con graduatoria unica nazionale per esami e titoli.

Anche per tale formazione la definizione del fabbisogno è demandato alle regioni/province autonome ma il numero finale dei posti resta condizionato dalla capacità finanziaria nel sostenere i contratti di formazione specialistica, che negli ultimi anni si assestano a circa 6.000 l'anno.

Al fine di contribuire alle esigenze di personale specializzato nel Servizio sanitario provinciale, la Provincia autonoma di Trento interviene con proprie risorse attivando contratti di formazione specialistica aggiuntivi presso le Università con le quali sono attivati specifici protocolli d'intesa. Nella Tab. 3 sono riportati i medici residenti in provincia di Trento attualmente iscritti alle Scuole di specializzazione con contratto di formazione specialistica finanziato dalla Provincia autonoma, mentre nella Tab. 4 si definiscono le Scuole di specializzazione rispetto alle quali la Provincia non intende attivare specifico finanziamento per il prossimo triennio.

I requisiti per beneficiare dei contratti di formazione specialistica finanziati dalla Provincia Autonoma di Trento, ai sensi della Legge provinciale n. 4/1991 e s.mi e, fermi restando i requisiti e le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione definiti dalla normativa nazionale, sono:

- residenza da almeno due anni in un comune della provincia di Trento (calcolati alla data di scadenza di presentazione della domanda di partecipazione al concorso per l'accesso alle Scuole di Specializzazione stabilita nel bando), con l'impegno a mantenerla per l'intera durata della formazione;
 - abilitazione all'esercizio professionale (art. 3 della L.P. n. 4/91) entro la data di inizio dell'anno accademico
 - ammissione a Scuole di specializzazione mediche in Università convenzionate con la Provincia autonoma di Trento nel limite del fabbisogno definito dalla Provincia medesima tramite il presente Piano della formazione (art. 4 della L.P. n. 4/91 e s.mi);
 - l'assunzione dell'impegno, prima dell'immatricolazione al primo anno della Scuola di specializzazione, a collaborare nel servizio sanitario provinciale per un periodo fino a due anni non appena conclusa la specializzazione medica. L'obbligo viene meno se l'Azienda provinciale per i servizi sanitari non informa il beneficiario del proprio interesse alla collaborazione entro 60 giorni dalla comunicazione del conferimento della Specializzazione. A tale riguardo, con deliberazione n. 1564 del 26 luglio 2013, la Giunta provinciale ha approvato i criteri per la definizione delle somme dovute, a titolo di penale, alla Provincia da parte dei medici specializzandi nei casi di non ottemperanza agli impegni assunti e previsti dalla normativa provinciale (art. 4 della L.P. n. 4/91 e s.mi).
- Il medico non può beneficiare di un contratto di formazione specialistica provinciale per più di una volta, se non a fronte della restituzione di un importo che è stato definito dalla Giunta provinciale con la predetta deliberazione n. 1564/2013.

Per la specializzazione dei medici sono attivi i seguenti Protocolli d'intesa tra la Provincia Autonoma di Trento e le Università, nei quali sono stabilite le modalità per lo svolgimento del previsto tirocinio presso le strutture locali accreditate dalle Università, il cui elenco è consultabile sul sito istituzionale www.trentinosalute.net:

- Università degli Studi di Verona (D.G.P. n. 1907/2016), scadenza 15 dicembre 2022
- Università degli Studi di Udine (D.G.P. n. 389/2016), scadenza 8 maggio 2022
- Università degli Studi di Padova (D.G.P. n. 387/2016), scadenza 31 dicembre 2021
- Università degli Studi di Pavia (D.G.P. n. 172/2016), scadenza 12 dicembre 2022
- Università Vita- Salute San Raffaele di Milano

(D.G.P. n. 530/2013), scadenza 20 maggio 2019, per la Scuola di specializzazione in Allergologia ed immunologia Clinica.

Per la definizione del fabbisogno dei medici specializzati e quindi per l'individuazione dei contratti aggiuntivi che saranno finanziati dalla Provincia autonoma di Trento nel prossimo triennio si è provveduto tenendo conto dell'età anagrafica dei dirigenti sanitari, per disciplina, in servizio nel Sistema sanitario trentino (tab. 2), dei contratti attualmente finanziati dalla Provincia nelle diverse Scuole di specializzazione (tab. 3) nonché delle previste riorganizzazioni dei servizi e delle disponibilità finanziarie.

Come già evidenziato nel presente capitolo, il 36% N. 442 dei dirigenti medici dipendenti nel Sistema sanitario provinciale ha un'età over 55 anni.

Note:

Tab. 2. Dirigenti medici, per disciplina, dipendenti presso strutture pubbliche e private convenzionate del Sistema sanitario provinciale, per classe di età (2016)

Dirigenti medici dipendenti/disciplina	<45	45<50	50<55	55<60	60<65	65<70	70<75	75<	TOTALE
Anatomia patologica	8	2	0	3	1	0	0	0	14
	1,57	1,31	0,00	1,54	0,55	0,00	0,00	0,00	1,12
Anestesia e rianim.	60	17	10	18	10	3	0	0	118
	11,74	11,11	6,94	9,23	5,46	5,56	0,00	0,00	9,44
Cardiochirurgia	1	2	1	3	0	0	0	0	7
	0,20	1,31	0,69	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56
Cardiologia	19	2	2	12	5	2	0	0	42
	3,72	1,31	1,39	6,15	2,73	3,70	0,00	0,00	3,36
Chirurgia generale	15	11	7	10	15	2	0	0	60
	2,94	7,19	4,86	5,13	8,20	3,70	0,00	0,00	4,80
Chirurgia maxillo-facciale	2	2	0	1	1	0	0	0	6
	0,39	1,31	0,00	0,51	0,55	0,00	0,00	0,00	0,48
Chirurgia pediatrica	4	0	1	0	2	1	0	0	8
	0,78	0,00	0,69	0,00	1,09	1,85	0,00	0,00	0,64
Chirurgia plastica e ricostruttiva	1	1	1	0	0	0	0	0	3
	0,20	0,65	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
Chirurgia vascolare	4	2	1	1	2	1	0	0	11
	0,78	1,31	0,69	0,51	1,09	1,85	0,00	0,00	0,88
Medicina interna	1	1	1	0	0	0	0	0	3
	0,20	0,65	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24
Dermatologia e venerologia	4	1	2	3	1	1	0	0	12
	0,78	0,65	1,39	1,54	0,55	1,85	0,00	0,00	0,96

Dirigenti medici dipendenti/disciplina	<45	45<50	50<55	55<60	60<65	65<70	70<75	75<	TOTALE
Ematologia	7	2	4	2	1	1	0	0	17
	1,37	1,31	2,78	1,03	0,55	1,85	0,00	0,00	1,36
Endoc. e malattie del metabolismo	5	0	1	3	0	1	0	0	10
	0,98	0,00	0,69	1,54	0,00	1,85	0,00	0,00	0,80
Farmacia e toss.	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	0,00	0,00	0,00	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08
Gastroenterologia	9	0	2	2	5	1	0	0	19
	1,76	0,00	1,39	1,03	2,73	1,85	0,00	0,00	1,52
Genetica medica	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	0,00	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16
Geriatra	12	4	6	2	4	0	0	0	28
	2,35	2,61	4,17	1,03	2,19	0,00	0,00	0,00	2,24
Ginecologia e ostetricia	30	6	5	12	3	1	0	0	57
	5,87	3,92	3,47	6,15	1,64	1,85	0,00	0,00	4,56
Igiene e medicina preventiva	17	10	12	22	18	5	1	0	85
	3,33	6,54	8,33	11,28	9,84	9,26	14,29	0,00	6,80
Malattie dell'app.respiratorio	4	2	1	3	6	2	0	0	18
	0,78	1,31	0,69	1,54	3,28	3,70	0,00	0,00	1,44
Malattie infettive	0	0	1	1	2	0	0	0	4
	0,00	0,00	0,69	0,51	1,09	0,00	0,00	0,00	0,32
Medicina del lavoro	1	1	1	4	3	0	0	0	10
	0,20	0,65	0,69	2,05	1,64	0,00	0,00	0,00	0,80
Medicina dello sport	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,08
Medicina di emergenza e urg.	37	8	9	7	6	0	0	0	67
	7,24	5,23	6,25	3,59	3,28	0,00	0,00	0,00	5,36
Medicina fis. e riab.	10	3	3	9	11	1	0	0	37
	1,96	1,96	2,08	4,62	6,01	1,85	0,00	0,00	2,96
Medicina interna	42	12	11	17	19	5	0	0	106
	8,22	7,84	7,64	8,72	10,38	9,26	0,00	0,00	8,48
Medicina legale	2	1	1	1	1	0	0	0	6
	0,39	0,65	0,69	0,51	0,55	0,00	0,00	0,00	0,48
Medicina nucleare	3	1	1	1	1	0	0	0	7
	0,59	0,65	0,69	0,51	0,55	0,00	0,00	0,00	0,56
Microb. e virol.	1	0	2	1	0	0	0	0	4
	0,20	0,00	1,39	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32

Dirigenti medici dipendenti/disciplina	<45	45<50	50<55	55<60	60<65	65<70	70<75	75<	TOTALE
Nefrologia	6	4	1	2	3	0	0	0	16
	1,17	2,61	0,69	1,03	1,64	0,00	0,00	0,00	1,28
Neurochirurgia	5	0	2	0	0	0	0	0	7
	0,98	0,00	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56
Neurologia	11	6	3	4	1	1	0	0	26
	2,15	3,92	2,08	2,05	0,55	1,85	0,00	0,00	2,08
Neurop. infantile	9	4	3	4	1	0	0	0	21
	1,76	2,61	2,08	2,05	0,55	0,00	0,00	0,00	1,68
Oftalmologia	4	2	1	3	4	0	0	0	14
	0,78	1,31	0,69	1,54	2,19	0,00	0,00	0,00	1,12
Oncologia	9	3	1	0	0	0	0	0	13
	1,76	1,96	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04
Ortopedia e traum.	23	7	9	5	5	1	0	0	50
	4,50	4,58	6,25	2,56	2,73	1,85	0,00	0,00	4,00
Otorinolaring.	3	5	1	5	0	1	0	0	15
	0,59	3,27	0,69	2,56	0,00	1,85	0,00	0,00	1,20
Patologia clinica	1	0	1	2	8	4	0	0	16
	0,20	0,00	0,69	1,03	4,37	7,41	0,00	0,00	1,28
Pediatria	30	6	5	3	3	1	0	0	48
	5,87	3,92	3,47	1,54	1,64	1,85	0,00	0,00	3,84
Psichiatria	19	6	9	10	11	2	0	0	57
	3,72	3,92	6,25	5,13	6,01	3,70	0,00	0,00	4,56
Radiodiagnostica	32	4	10	5	10	0	0	0	61
	6,26	2,61	6,94	2,56	5,46	0,00	0,00	0,00	4,88
Radioterapia	8	3	0	1	2	2	0	0	16
	1,57	1,96	0,00	0,51	1,09	3,70	0,00	0,00	1,28
Reumatologia	2	0	0	3	2	0	0	0	7
	0,39	0,00	0,00	1,54	1,09	0,00	0,00	0,00	0,56
Scienza dell'aliment.	1	0	0	0	1	1	0	0	3
	0,20	0,00	0,00	0,00	0,55	1,85	0,00	0,00	0,24
Urologia	6	2	1	1	3	1	0	0	14
	1,17	1,31	0,69	0,51	1,64	1,85	0,00	0,00	1,12
Non dichiarata	43	8	11	8	11	13	6	3	103
	8,41	5,23	7,64	4,10	6,01	24,07	85,71	100,00	8,24
TOTALE	511	153	144	195	183	54	7	3	1250
	40,88	12,24	11,52	15,60	14,64	4,32	0,56	0,24	100,00

Tab. 2 bis. Medici specialisti ambulatoriali, convenzionati con il Servizio sanitario provinciale, per classe di età (2016)

Disciplina	30<35	35<40	40<45	45<50	50<55	55<60	60<65	65<70	TOTALE
Allergologia	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95
Cardiologia	0	1	0	1	0	3	1	1	7
	0,00	14,29	0,00	6,67	0,00	10,71	4,76	9,09	6,67
Chirurgia vascolare	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95
Dermatologia	0	0	1	2	0	2	2	0	7
	0,00	0,00	10,00	13,33	0,00	7,14	9,52	0,00	6,67
Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,95
Fisiochinesiterapia	0	0	1	1	0	1	3	0	6
	0,00	0,00	10,00	6,67	0,00	3,57	14,29	0,00	5,71
Genetica medica	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95
Ginecologia e ostetricia	0	0	1	0	3	4	0	2	10
	0,00	0,00	10,00	0,00	25,00	14,29	0,00	18,18	9,52
Igiene e medicina preventiva	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	0,00	0,00	0,00	6,67	8,33	0,00	0,00	0,00	1,90
Medicina dei servizi	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,95
Medicina dello sport	0	0	0	0	1	1	1	2	5
	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	3,57	4,76	18,18	4,76
Medicina interna	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,95
Neurologia	0	1	0	0	0	0	3	0	4
	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	0,00	3,81
Oculistica	0	3	3	2	4	2	2	2	18
	0,00	42,86	30,00	13,33	33,33	7,14	9,52	18,18	17,14
Odontoiatria	0	0	1	2	2	12	6	3	26
	0,00	0,00	10,00	13,33	16,67	42,86	28,57	27,27	24,76
Otorinolaringoiatria	0	0	1	3	0	1	0	0	5
	0,00	0,00	10,00	20,00	0,00	3,57	0,00	0,00	4,76
Pediatria	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	0,00	0,00	0,95
Psicologia	0	0	0	2	1	1	1	0	5
	0,00	0,00	0,00	13,33	8,33	3,57	4,76	0,00	4,76
Psicoterapia	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	100,00	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1,90
Reumatologia	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95
TOTALE	1	7	10	15	12	28	21	11	105
	0,95	6,67	9,52	14,29	11,43	26,67	20,00	10,48	100,00

Rilevazione ISPAT (dic.2016)

Tab.3 . Medici residenti in provincia di Trento iscritti, su posto aggiuntivo, a Scuole di specializzazione presso le Università degli Studi con le quali è operativo specifico protocollo d'intesa con la PAT

Specialità	Nuovi iscritti a/a 2011/2012	Nuovi iscritti a/a 2012/2013	Nuovi iscritti a/a 2013/2014	Nuovi iscritti a/a 2014/2015	Nuovi iscritti a/a 2015/2016
Anestesia e Rianimazione (1)	2	2	1	1	2
Allergologia e immunologia clinica (5)		1			
Cardiochirurgia (4)					1
Malattie apparato cardiovascolare (1)	1	2	1	1	2
Chirurgia Generale (1)		1		1	
Chirurgia Pediatrica (2)		1			
Chirurgia d'urgenza (1)					
Chirurgia Plastica e ricostruttiva (2)					
Chirurgia Vascolare (2)		1			
Dermatologia e venerologia (1)	1		1		
Endocrinologia e Mal. Ricambio (1)			1		
Ematologia (1)					
Gastroenterologia (1)			1		
Geriatrics (1) (2)		1 VR		1 PD	
Igiene e Medicina Preventiva (1)	1		1		1
Malattie apparato respiratorio (2)				1	
Malattie Infettive (1)					1
Medicina del Lavoro (1)					
Medicina di Comunità e Cure primarie (2)				1	
Medicina fisica e riabilitativa (1) (2)		1VR+1PD	1VR+1PD	1VR+1PD	1VR+1PD
Medicina Interna (1)			1	1	2
Medicina Emergenza Urgenza (1) (2)	2VR		2PD	2PD	1PD
Medicina Legale (1)			1		
Medicina Nucleare (6)		1			
Nefrologia (1)		1			
Neurologia (1) (2)		1 PD			1VR
Neurochirurgia (1)					1
Neuropsichiatria Infantile (1)	1				
Oftalmologia (1)			1		
Oncologia medica (1)	1				
Ortopedia e Traumatologia (3)			2	1	
Ostetricia e Ginecologia (1)	1	2	2		1
Pediatria (1) (2)	3VR+1PD	2VR +1PD	2VR+1PD	1VR+1PD	1VR+1PD

Specialità	Nuovi iscritti a/a 2011/2012	Nuovi iscritti a/a 2012/2013	Nuovi iscritti a/a 2013/2014	Nuovi iscritti a/a 2014/2015	Nuovi iscritti a/a 2015/2016
Psichiatria (4)		1			2
Radiodiagnostica (1)			1	1	
Reumatologia (1)		1			
Urologia (1)	1	1			
Totale	15	22	21	15	19

(1) Università di Verona

(2) Università di Padova

(3) Università di Udine

(4) Università di Pavia

(5) Università Vita Salute San Raffaele di MI (protocollo attivo solo per conclusione formazione)

(6) Università Alma Mater di BO (protocollo attivo solo per conclusione formazione)

Tab. 4 - Fabbisogno formativo specializzazioni mediche per l'attivazione di posti aggiuntivi nelle Scuole di specializzazione con contratto di formazione specialistica finanziato dalla Provincia Autonoma di Trento

Specializzazione	Fabbisogno 2016/2017)*	Fabbisogno 2017/18	Fabbisogno 2018/19	Fabbisogno 2019/20
Anatomia Patologica (1)	0	1	0	0
Anestesia e rianim. e ter. intensiva (1)	2	2	2	2
Cardiochirurgia (4)	0	0	0	0
Chirurgia generale (1)	0	1	1	1
Chirurgia maxillo facciale (1)	0	0	0	0
Chirurgia pediatrica (2)	0	0	0	0
Chi. plastica e ricostrut./estetica (2)	0	1	0	0
Chirurgia vascolare (2)	1	0	0	1
Dermatologia e venerologia (1)	0	0	1	0
Ematologia (1)	0	0	0	1
Endoc. e Malattie del metabolismo (1)	0	0	1	0
Genetica medica (1)	0	0	0	0
Geriatrics (1) (2)	2 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD
Ginecologia e ostetricia (4)	0	1	0	1
Igiene e medicina preventiva (1)	2	1	0	1
Malattie apparato cardiovascolare (1)	2	1	1	1
Malattie dell'apparato digerente (1)	0	1	1	1
Malattie apparato respiratorio (2)	0	2	1	1
Malattie infettive e tropicali (1)	0	0	1	0
Medicina del lavoro (1)	0	1	1	0
Medicina di comunità e delle cure primarie (2)	1	0	0	0
Medicina Emergenza Urgenza (1) (2)	2 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD

Specializzazione	Fabbisogno 2016/2017)*	Fabbisogno 2017/18	Fabbisogno 2018/19	Fabbisogno 2019/20
Medicina fisica e riabilitativa (1) (2)	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD	1 VR + 1 PD
Medicina Interna (1)	1	2	2	2
Medicina legale (1)	0	0	1	0
Microbiologia e virologia (1)	0	0	0	0
Nefrologia (1)	0	0	0	1
Neurochirurgia (1)	0	0	0	0
Neurologia (1) (5)	0	1 (5)**	0	1 (5) **
Neuropsichiatria Infantile (1)	0	0	0	0
Oftalmologia (1)	1	0	1	1
Oncologia medica (1)	1	0	1	0
Ortopedia e traumatologia (1) (3)	1 UD + 1 VR	1 UD	1 VR + 1 UD	1 VR + 1 UD
Otorinolaringoiatria (1)	1	0	0	0
Patologia Clinica e biochimica clinica (2)	1	0	0	1
Pediatria (1) (2)	1 VR + 1PD	1 VR + 1PD	1 VR + 1PD	1 VR + 1PD
Psichiatria (4)	1	2	2	1
Radiodiagnostica (1)	1	1	0	1
Radioterapia (2)	0	1	1	0
Reumatologia (1)	0	1	0	0
Scienza dell'alimentazione (2)	0	0	1	0
Urologia (1)	0	0	0	1
Totale	25	29	29	29

* la colonna sostituisce la colonna "Fabbisogno 2016/2017" della tabella 4 del Piano triennale della formazione degli operatori del sistema sanitario provinciale 2014/2017 approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 2147/2014 e s.m..

**Il contratto aggiuntivo è assegnato all'Università degli Studi di Trieste subordinatamente all'approvazione del Protocollo d'intesa per la formazione specialistica medica con la predetta Università. Diversamente, il contratto è assegnato all'Università degli Studi di Verona.

(1) Università di Verona

(2) Università di Padova

(3) Università di Udine

(4) Università di Pavia

(5) Università di Trieste

Obiettivi da conseguire e azioni:

- garantire l'attivazione di contratti di formazione specialistica aggiuntivi secondo il fabbisogno definito nella Tab 4
- monitorare costantemente l'attività assicurata dalle Università con le quali la Provincia autonoma di Trento ha stipulato Protocollo d'intesa affinché sia garantita la qualità formativa ed il coinvolgimento delle strutture locali per lo svolgimento del tirocinio
- promuovere, per motivate esigenze segnalate dall'Azienda sanitaria, rapporti con altre Università, anche straniere, per garantire la specializzazione di medici nelle branche specialistiche in cui è rilevato fabbisogno locale (vedi tab.4), con finanziamento della Provincia autonoma di Trento.

1.2. Formazione specifica in medicina generale

Il Corso di formazione specifica in Medicina Generale rappresenta titolo necessario ai fini dell'esercizio dell'attività di Medico Chirurgo di Medicina Generale. Peraltro, in deroga a quanto previsto dall'art. 21 del decreto legislativo n. 368/99 hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di Medici di Medicina Generale, i medici chirurghi abilitati all'esercizio professionale entro il 31/12/1994. Per certi aspetti tale formazione può essere paragonata alla specializzazione universitaria, in quanto anch'essa definita dal Decreto Legislativo 17 Agosto 1999 n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE, anche se la competenza per la realizzazione della formazione è in capo alle regioni/province autonome. I principi fondamentali per la disciplina unitaria della formazione sono contenuti nel Decreto del Ministero della Salute 7 marzo 2006 e s.m. Ai corsi di durata triennale (totali 4.900 ore circa) si accede, previo superamento di specifico concorso emanato annualmente dalle regioni/province autonome in relazione alle proprie esigenze e alle necessità formative evidenziate nelle rilevazioni dei fabbisogni, che negli ultimi anni si attesta a circa 1.000 unità all'anno. Inoltre secondo quanto previsto dalla L. 29 dicembre 2000, n. 401, a domanda sono ammessi in soprannumero a tale formazione, senza usufruire di borsa di studio, i laureati in medicina e chirurgia iscritti al corso universitario di laurea prima del 31 dicembre 1991 e abilitati all'esercizio professionale.

Durante la formazione, al medico è corrisposta una borsa di studio di circa 11.600 euro lordi l'anno, aumentata ad euro 25.000 lordi annui per i medici iscritti alla Scuola di formazione specifica in medicina generale di Trento con residenza nella provincia di Trento da almeno due anni (art. 4 ter della l.p. n. 4/'91 e s.mi). In applicazione a detta legge provinciale, con deliberazione della Giunta provinciale n. 2035 del 27 settembre 2013, sono stati definiti i criteri per l'assegnazione della borsa di studio aggiuntiva, nel limite del numero definito nel presente Piano ed in relazione alle disponibilità finanziarie, con l'obiettivo di assimilarla al trattamento previsto per i medici ammessi alle Scuole di specializzazione universitarie con finanziamento della Provincia autonoma di Trento. Possono beneficiare della borsa di studio aggiuntiva i laureati medici in possesso dei seguenti requisiti:

- iscrizione al corso triennale organizzato dalla Provincia;
- diploma di abilitazione all'esercizio professionale;
- residenza in un comune della provincia di Trento da almeno due anni (calcolati alla data di iscrizione al corso), con l'impegno a mantenerla per tutta la durata della formazione.

Al momento della presentazione della domanda di borsa di studio aggiuntiva, i laureati medici si obbligano inoltre a:

- presentare, a seguito del conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, domanda di inserimento nella prima graduatoria provinciale di medicina generale;
- assumere, a seguito del conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, incarichi nel servizio sanitario provinciale come medico di assistenza territoriale, per un periodo fino a due anni, anche non continuativi. L'obbligo viene meno se l'Azienda provinciale per i servizi sanitari non contatta il beneficiario per la stipula di una convenzione o di un contratto entro l'anno di validità della graduatoria provinciale di cui al precedente punto.

In ambito locale la formazione specifica in medicina generale è realizzata dalla Provincia autonoma di Trento avvalendosi, tramite convenzione, dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi ed odontoiatri (Scuola di formazione specifica in medicina generale).

Riprendendo quanto già anticipato nel punto 1.1.1. "Formazione del Medico Chirurgo", dai dati sottoriportati emerge chiaramente che nei prossimi 7 – 10 anni usciranno dal sistema sanitario locale N. 198 medici di medicina generale, attualmente in convenzione con l'Azienda sanitaria.

Tab. 5. Medici di MG in attività nel Sistema Sanitario Provinciale, per classe di età (2016)

Classe età	N.	%
35 - <40	12	3,40
40 - <45	13	3,68
45 - <50	13	3,68
50 - <55	42	11,90
55 - <60	75	21,25
60 - <65	122	34,56
65 - <70	75	21,25
70 - <75	1	0,28
TOTALE	353	100,00

Facendo poi riferimento al Piano per la salute del Trentino 2015 – 2025 è opportuno avviare una “costituente” della medicina generale che supporti il lavoro in equipe in cui più professionisti collaborano, anche differenziando la propria attività per aree, per assicurare tutte le complesse funzioni che richiede un approccio di attenzione alle persone.

Peraltro anche nel nuovo Piano nazionale della Cronicità, le cure primarie costituiscono un sistema che integra, attraverso i Percorsi DiagnosticoTerapeutico-Assistenziali (PDTA), gli attori dell’assistenza primaria e quelli della specialistica ambulatoriale, sia territoriale che ospedaliera e, in una prospettiva più ampia, anche le risorse della comunità (welfare di comunità).

A livello organizzativo l’applicazione della legge n. 189/2012 che individua le nuove forme aggregative mono-professionali e multi-professionali (rispettivamente AFT/Aggregazioni Funzionali Territoriali – e UCCP/Unità Complesse di Cure Primarie), riprese anche dal Patto per la Salute 2014-2016 (art. 5, co. 1-8) sicuramente aiuteranno a rinforzare l’assistenza primaria rendendola più multiprofessionale e multidisciplinare.

Per questo è prioritario incentivare, anche tramite la Scuola di formazione specifica in medicina generale, la realizzazione di progetti di formazione continua e di ricerca di interesse per la medicina generale e per l’individuazione/sperimentazione di nuovi modelli organizzativi.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- attivare annualmente il corso di formazione specifica in medicina generale aumentando il contingente annuale di medici da formare dagli attuali 20 posti a n. 25 posti con decorrenza dal triennio formativo 2018-2021
- garantire annualmente, ai sensi della L. 401/2000, l’ammissione in soprannumero al I anno di corso di massimo 3 medici, tenuto conto dell’ordine di arrivo delle domande che possono essere inviate dal 30 giugno al 30 settembre di ogni anno per accedere al triennio che si attiva entro il mese di novembre del medesimo anno. Le domande non accolte, per superamento dei 3 posti in soprannumero previsti, avranno priorità l’anno seguente per l’ammissione al successivo corso triennale
- aumentare da 10 a 15, il numero delle borse di studio aggiuntive da riconoscere ai medici ammessi al primo anno della Scuola di formazione specifica in medicina generale di Trento in possesso dei requisiti e secondo i criteri definiti con deliberazione della Giunta provinciale n. 2035/2013
- proseguire nel rapporto di collaborazione con l’Ordine provinciale dei medici chirurghi ed odontoiatri per la realizzazione della formazione specifica in medicina generale, attivando modalità organizzative e gestionali efficaci nonché sinergie e collaborazioni con Università
- sostenere scambi e collaborazioni nell’ambito della formazione specifica in medicina generale attivati dalla Scuola di formazione specifica in medicina generale con Centri di formazione e Università anche europee
- promuovere e sostenere progetti di formazione continua ECM e di ricerca, finalizzati alla sperimentazione di nuovi modelli organizzativi nella medicina generale.

1.3. Specializzazione Odontoiatri, Veterinari, Chimici, Fisici, Psicologi, Farmacisti, Biologi

La Provincia autonoma di Trento (art 37 della legge provinciale n. 8/1996 e Regolamento attuativo approvato con D.P.G.P. n. 5-49/Leg. di data 15 aprile 1997 poi modificato con D.P.G.P. n. 11-83/Leg. del 15 maggio 1998) riconosce la possibilità di assegnare contributi a favore di laureati odontoiatri, veterinari, chimici, fisici, psicologi, farmacisti, biologi iscritti a scuole di specializzazione laddove sia individuata una carenza nel Servizio sanitario provinciale e residenti in provincia di Trento dal 1 novembre dell'anno accademico di riferimento, con l'impegno a mantenere la stessa per tutta la durata della specializzazione.

Il contributo economico è attribuito per l'intera durata del corso di specializzazione frequentato ed è rapportato all'impegno orario di frequenza prevista dagli ordinamenti didattici delle specifiche scuole e dal reddito dichiarato dallo specializzando.

Per quanto non previsto dal predetto Regolamento, si stabilisce quanto segue:

- l'ammissione all'anno accademico si considera valida a partire dal mese di settembre fino ad agosto dell'anno successivo;
- il laureato può beneficiare del contributo per una sola volta anche in caso di rinuncia o interruzione di una precedente specializzazione per la quale era già stato concesso detto contributo provinciale;
- l'importo massimo annuale del contributo finanziario è fissato in Euro 11.580,00 a fronte di 1500 ore di formazione per ogni anno accademico;
- per le scuole di specializzazione disciplinate in applicazione del DM n. 270/2004 e s. m., l'impegno annuo orario per le attività didattiche teoriche e pratiche è calcolato sulla base del numero dei crediti previsti dall'ordinamento della scuola per ogni anno moltiplicato per le 25 ore di lavoro/studente per credito indicati dalla normativa stessa;
- la domanda, da presentarsi al Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza della Provincia, deve prevedere in allegato l'eventuale documentazione per la predisposizione delle graduatorie;
- l'importo complessivo del finanziamento deve rientrare nel limite fissato alla parte 3 del pre-

sente Piano. Qualora l'impegno complessivo sia superiore alla disponibilità finanziaria i singoli contributi sono proporzionalmente ridotti.

Attualmente sono in specializzazione con contributo della Provincia autonoma di Trento n. 11 studenti distribuiti nelle seguenti discipline:

Disciplina	I anno	II anno	III anno	IV anno	Tot
Biologia				1	1
Chimica					0
Farmacia		1		1	2
Fisica		1			1
Odontoiatria		1	1		2
Veterinaria			2		2
Psicologia	1	1	1		3
Totale	1*	4	4	2	11

*il bando per l'assegnazione dei contributi per gli iscritti al 1° anno di corso nell'anno accademico 2016/17, esclusi gli psicologi, è tuttora aperto in quanto la scadenza è stata fissata nel 31 ottobre 2017 stante i ritardi da parte delle Università nell'emanazione dei rispettivi bandi che hanno scadenze scaglionate nell'anno.

Oltre ai contributi economici a favore degli studenti specializzandi viene mantenuta la possibilità di sviluppare collaborazioni formative con Università prevedendo l'attivazione presso di esse di posti riservati/in soprannumero preferibilmente senza oneri finanziari per la Provincia autonoma di Trento, a favore di studenti residenti in provincia di Trento, nonché per la realizzazione di parte del tirocinio presso le strutture locali accreditate dall'Università. I professionisti sanitari non medici dipendenti dell'APSS e degli enti convenzionati della Provincia di Trento sono 200 unità: alcune professioni sono rappresentate da professionisti relativamente giovani quali: biologo, fisico, psicologo e farmacista, mentre si registra un'età avanzata in particolare nella professione di veterinario (il 52%, N 16 ha più di 60 anni).

Tab. 6. Professionisti sanitari dipendenti APSS e Enti convenzionati, per classe di età (2016)

Profilo	25<45	45<50	50<55	55<60	60<65	65<70	70<75	TOTALE
Biologo	11	3	2	5	8	0	0	29
Chimico	0	0	2	0	0	0	0	2
Farmacista	8	6	3	5	3	1	0	26
Fisico	6	6	0	3	0	1	0	16
Odontoiatra	0	0	3	1	1	0	0	5
Psicologo	50	15	9	8	8	1	0	91
Veterinario	1	1	6	7	14	1	1	31
TOTALE	76	31	25	29	34	4	1	200

Rilevazione ISPAT (dic. 2016)

Obiettivi da conseguire e azioni:

- erogare annualmente contributi economici a studenti trentini iscritti a Scuole di Specializzazione universitarie afferenti alle seguenti discipline:

Disciplina	N. interventi economici massimi per anno formativo		
	2017/18	2018/19	2019/20
Biologia	0	2	0
Chimica	0	0	0
Farmacia	2	1	1
Fisica	2	1	2
Odontoiatria	2	2	2
Psicologia*	1	0	1
Medicina Veterinaria	5	2	2
Totale	12	8	8

(*) il contributo verrà assegnato ad anni alterni, dando priorità agli studenti iscritti alle seguenti scuole di specializzazione: neuropsicologia, psicologia ciclo di vita, psicologia della salute, valutazione psicologica e consulenza, psicologia clinica.

- attivare rapporti di collaborazione con Università prevedendo la realizzazione di parte del tirocinio presso le strutture locali accreditate, nonché per attivare posti riservati/in soprannumero nelle Scuole di Specializzazione a favore di studenti residenti in provincia di Trento nel limite concordato annualmente con l'Università e l'APSS;
- proseguire nell'applicazione della convenzione con l'Università degli Studi di Padova che prevede l'attivazione di N. 5 posti da riservare a studenti residenti in provincia di Trento, nella Scuola di specializzazione di "Allevamento, Igiene, Patologie delle specie acquatiche e Controllo dei prodotti derivati" con finanziamento di parte delle spese di realizzazione della formazione, stante la particolare necessità di medici veterinari specializzati
- proseguire nell'applicazione della convenzione con l'Università degli Studi di Roma Tor Vergata per la riserva di posti per studenti residenti in provincia di Trento, nelle Scuole di specializzazione di "Ortodonzia" e "Chirurgia orale"
- attivare con l'Università degli Studi di Padova apposita convenzione prevedendo una riserva di posti a favore di studenti con residenza in provincia di Trento nella Scuola di specializzazione in Odontoiatria pediatrica.

2. FORMAZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE POST LAUREAM E LAUREA TRIENNALE

La formazione delle professioni sanitarie e l'alta formazione/complementare è assicurata a livello locale tramite Protocollo d'intesa tra la Provincia Autonoma di Trento e le Università degli Studi di Trento e Verona e si realizza presso il Polo universitario delle professioni sanitarie dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento. L'Organismo di raccordo di tali istituzioni è rappresentato dal Comitato Tecnico Organizzativo (CTO) di cui fanno parte referenti delle predette istituzioni, con l'obiettivo di condividere le azioni da porre in essere in attuazione di tale protocollo nonché stimolare e promuovere progetti innovativi nella formazione delle professioni sanitarie.

Orientamento della formazione dei professionisti sanitari alle future competenze

Il rapporto *"Future skills and competences of the health workforce in Europe (out to 2035)"* ha elaborato una sintesi delle principali dimensioni di competenza richieste ai professionisti sanitari (Joint Action on Health Workforce Planning & Forecasting - Aprile 2016) che fornisce le basi per orientare la formazione di base, post-lauream e continua dei professionisti sanitari (a sinistra i fattori di cambiamento, a destra skill e competenze):

Popolazione	Prevenzione "abilità di ridurre incidenza o gravità di malattie e promuovere il benessere sociale"
	Coaching e promozione della salute "abilità di promuovere e accrescere negli individui e comunità l'adesione a stili di vita sani e promuovere cambiamenti che riducano il rischio di sviluppare malattie croniche e altre morbilità"
	Lavorare in team multidisciplinari "erogare, includendo vari gruppi professionali, un'assistenza di elevata qualità e implementare maggiore innovazione nella cura del paziente. Sviluppare reti, costruire e mantenere relazioni"

Servizi sanitari	Abilità di interpretazione dell'informazione derivanti da sviluppi nell'eHealth possono avere sempre più ampie ripercussioni sui pazienti, sulla forza lavoro e sui sistemi sanitari
	Le abilità relative alla valutazione genetica e di trattamento saranno rilevanti per i professionisti sanitari coinvolti nella valutazione, diagnosi e trattamento
Forza lavoro sanitaria	Resilienza. La forza lavoro sanitaria dovrà affrontare molti cambiamenti che richiederanno un incremento di abilità di resilienza e di coping. I cambiamenti nei prossimi 20 anni nei sistemi sanitari, popolazioni, aspettative del paziente, tecnologie e innovazioni comporteranno un incremento di questa competenza
	Consapevolezza delle norme-regolamenti e della necessità di rinnovare le proprie competenze.
	Gestione della performance
	In futuro vi sarà una maggiore domanda di sistemi riflessivi e abilità e competenze di pianificazione della dotazione organica e skill mix. L'interconnessione di come funzionano i sistemi sanitari, la loro complessità e le loro interazioni hanno implicazioni per il conseguimento di risultati equi di salute

All'interno dei corsi di laurea e della formazione post lauream è in atto una revisione dei curricula di studio e dei learning outcome considerando gli obiettivi del piano salute e i trend sopra descritti. I corsi universitari (laurea, post lauream) e la formazione continua gestita dall'APSS, mirano a sviluppare e approfondire, oltre a competenze professionali, anche competenze trasversali quali: lavorare in gruppo e di pratica interprofessionale; pianificare e prendere decisioni, abilità di leadership, di self direct learning, di ricerca e gestione dell'informazione, di evidence based practice e analisi dell'appropriatezza degli interventi e auto-riflessione critica.

2.1. Formazione specialistica/magistrale delle professioni sanitarie infermieristiche- ostetriche, riabilitative, tecniche e della prevenzione

Trascorsi più di vent'anni dalla loro costituzione, le professioni sanitarie hanno un obiettivo strategico che è quello di demedicalizzare alcune prestazioni, soprattutto di carattere preventivo, per non abbandonare le fragilità di minori, anziani e persone invalide. La formazione postlauream "specialistica" dovrebbe pertanto sviluppare nei professionisti responsabilità di trattamenti di pratica avanzati, presa in carico di pazienti-utenti con prassi anche indipendente e responsabilità di risultato sia in ospedale che in comunità e domicilio.

Il biennio universitario di Laurea magistrale ha inizialmente formato i professionisti che coprivano ruoli di leader nelle organizzazioni sanitarie e i servizi di formazione, attualmente è orientato a sviluppare competenze cliniche, di ricerca, formazione

e management per le gestione dei processi clinico assistenziali complessi.

Tale percorso formativo offre non solo una formazione "dirigenziale" ma una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività professionali di elevata qualificazione ed autonomia in specifici ambiti assistenziali, per fornire risposte competenti ai bisogni socio-sanitari e di salute del cittadino e promuovere un avanzamento culturale della professione. Per questo è auspicabile che il 25% dei professionisti possieda tale livello formativo, posizione questa approvata anche dalla Conferenza permanente delle classi di laurea delle professioni sanitarie con mozione del 17 settembre 2011.

A questo si aggiunge il decreto legge n. 78 del 2009 convertito in Legge n. 122/2010, che prevede il possesso del titolo di Laurea Magistrale tra i requisiti di reclutamento dei Docenti a contratto sia nelle Lauree Triennali sia in quelle Magistrali.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- definire il fabbisogno annuale inerente il corso di laurea magistrale delle professioni sanitarie con l'obiettivo di raggiungere il 25% di laureati magistrali in ogni professione sanitaria
- favorire confronti e scambi con Centri e Università per una costante qualificazione della dirigenza anche nell'ambito della ricerca
- promuovere percorsi formativi evoluti e di specializzazione per l'avanzamento delle competenze delle professioni sanitarie.

2.1. Formazione universitaria post-lauream – Alta formazione

La formazione post-lauream è caratterizzata da corsi di alta formazione, successivi al conseguimento della laurea (Master di 1° livello) o della laurea magistrale (Master di 2° livello). L'analisi di fabbisogno di tale formazione prevede il coinvolgimento dell'Azienda sanitaria, Università, UPIPA e portatori di interesse per meglio determinare le aree prioritarie di Alta formazione, in relazione anche all'evoluzione di modelli assistenziali, organizzativi e/o tecnologici e alla necessità di nuove competenze avanzate o metodologie educative innovative. Tali percorsi formativi sono essenziali per rispondere alle esigenze di:

- nuove funzioni, nuovi compiti, nuove competenze nelle organizzazioni sanitarie (es. Master per funzioni di coordinamento, di middle manager,...);

- nuove abilità e/o competenze (advanced competence): sviluppo di nuove competenze e miglioramento di alcune abilità da parte di professionisti che già operano nelle organizzazioni sanitarie;
- skills transfer: nuovi compiti e nuove responsabilità per il personale operante a diversi livelli nelle organizzazioni sanitarie.

Per il coordinamento e la gestione delle attività didattiche l'Azienda sanitaria ha organizzato all'interno del Polo Universitario delle Professioni Sanitarie un settore dedicato alla formazione universitaria post – lauream, che nel triennio 2014/17 ha progettato percorsi formativi orientati a sviluppare:

- competenze specialistiche avanzate di assessment, presa di decisione, farmaco sorveglianza rispetto a problemi di salute e dei servizi (es. cure palliative, criticità) e trasversali quali priority set-

- ting, leadership clinica, comunicazione e negoziazione in team multiprofessionali;
- competenze di coordinamento, coaching e tutorship in contesti organizzativi e/o formativi. Inoltre, in partnership con i servizi delle professioni sanitarie e la formazione continua, sono

state introdotte modalità per certificare le competenze e skills in situazioni simulate o reali e per valutare l'impatto della pratica assistenziale avanzata sui processi assistenziali.

Sono state inoltre realizzate le seguenti iniziative di alta formazione:

Anno	Denominazione	Ammessi	Profili	Diplomati
2015-16	Master di I livello in Management per Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie (5° edizione)	26	interprof.le	26
2015-16	Master di I livello in Case Manager di Cure Primarie e Palliative (2° edizione)	25	interprof.le	nel 2018
2016-17	Master di I livello in Metodologie tutoriali e di coordinamento dell'insegnamento clinico nelle professioni sanitarie e sociali (6° edizione)	21	interprof.le	in corso
2016-17	Corso di Perfezionamento in Nursing assessment avanzato in situazioni complesse e di criticità (1° edizione)	33	infermieri	in corso
2016-17	Corso di Perfezionamento in valutazione e interventi fisioterapici avanzati nella malattia di Parkinson e nei parkinsonismi (1° edizione)	12	fisioterapisti	in corso
2017/18	Corso di Perfezionamento Management assistenziale e riabilitativo della persona con demenza	da 12 a 35	interprof.le	

La qualità della didattica della formazione rispetto allo sviluppo di competenze esito sono state valutate attraverso la somministrazione di questionari anonimi con i seguenti risultati: il 90% percepisce una molto buona-ottima qualità complessiva della didattica, l'8% molto buona/buona e il 2% discreto/buona. Su 133 partecipanti ai master lo score totale medio: 3,8 ±0,3 (scala likert

da 0 a 4) e la qualità del tutorato e stage è di 3,9 (scala likert da 0 a 4).

Nel triennio è stata ampiamente introdotta la modalità del laboratorio simulato come metodologia per l'apprendimento di competenze multi-skills. Nella progettazione dei corsi sono state introdotte esperienze di e-learning che richiedono però una maggiore strutturazione e diffusione.

Obiettivi da conseguire e azioni a supporto degli obiettivi di salute e dei cambiamenti dei modelli organizzativi:

- continuare la realizzazione di percorsi di alta formazione per sviluppare competenze specialistiche nei confronti delle persone fragili e con patologie croniche orientate a nuovi ruoli quali: "infermieri di famiglia/di comunità", per sviluppare competenze assistenziali, in particolare riferiti alla medicina del territorio e all'assistenza primaria a seguito dell'attivazione della aggregazioni funzionali territoriali (AFT) e altre forme innovative (UCCP, strutture di cure intermedie)
- integrare con percorsi di alta formazione la dimensione clinica, relazionale, organizzativa e gestionale rispetto al paziente cronico a domicilio, del bambino affetto da malattie cronic-degenerative, della persona affetta da deterioramento cognitivo (demenza) e della famiglia, delle cure palliative e simultanee
- migliorare le competenze di middle management in relazione alle funzioni di leadership e management nei livelli intermedi dell'organizzazione (Es aree, dipartimenti,...)
- sviluppare competenze di valutazione dei processi di gestione delle tecnologie biomediche (technology assessment) e di Evidence Based Practice

- progettare percorsi universitari di alta formazione e in sinergia con il servizio dedicato alla formazione continua di carattere interprofessionale che prevedano la certificazione delle competenze esito
- avviare sperimentazioni di didattica di e-learning e e-tutoring attraverso piattaforma online di Università per facilitare la partecipazione anche di studenti dipendenti
- creare condizioni organizzative per facilitare la partecipazione a percorsi di formazione post-lauream dei professionisti sanitari (medici - non medici – del comparto) appartenenti al SSP (APSS, APSP e strutture convenzionate).

2.2. Laurea triennale delle professioni sanitarie infermieristiche, riabilitative, tecniche e della prevenzione

Classi di età: analizzando i dati dei dipendenti nel Sistema sanitario provinciale riferiti ai 6 profili per i quali è attivo in sede locale il corso di laurea, si rileva un'età relativamente giovane nei quattro profili non infermieristici e quote costanti di professionisti infermieri nelle diverse classi di età. Va tenuto pre-

sente che i 5 profili non infermieristici trovano assorbimento occupazionale anche nel settore privato. Il corso per educatore professionale è realizzato presso il Dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive dell'Università degli Studi di Trento in applicazione dell'Accordo di programma tra la Provincia Autonoma di Trento e l'Università degli Studi di Trento. E' un profilo che opera prevalentemente in ambito socio sanitario e nel privato sociale.

Profilo profess./classe età	<30	30 <35	35 <40	40 <45	45 <50	50 <55	55 <60	60 <65	65 <	TOT
Educ. professionale	40	37	58	52	35	27	26	10	0	285
	5,91	6,67	10,49	6,57	4,11	3,82	4,59	5,85	0,00	5,83
Fisioterapista	82	79	62	60	69	54	43	19	1	469
	12,11	14,23	11,21	7,59	8,11	7,64	7,58	11,11	7,69	9,60
Igien. dentale	2	2	5	1	4	2	1	0	0	17
	0,30	0,36	0,90	0,13	0,47	0,28	0,18	0,00	0,00	0,35
Infermiere	533	397	400	666	728	601	489	135	12	3961
	78,73	71,53	72,33	84,20	85,55	85,01	86,24	78,95	92,31	81,08
Tec. riabilitazione psichiatrica	18	29	17	4	0	1	0	0	0	69
	2,66	5,23	3,07	0,51	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	1,41
TPALL	2	11	11	8	15	22	8	7	0	84
	0,30	1,98	1,99	1,01	1,76	3,11	1,41	4,09	0,00	1,72
TOTALE	677	555	553	791	851	707	567	171	13	4885
	13,86	11,36	11,32	16,19	17,42	14,47	11,61	3,50	0,27	100,00

Rilevazione ISPAT (dic. 2016)

Frequentanti e laureati: nel corso degli anni si è verificata una stabilizzazione dei numeri degli studenti frequentanti i 5 corsi di laurea attivati nella Provincia autonoma di Trento e una riduzione del numero di abbandono/ritiri.

Nel corso di Infermieristica il tasso di abbandono medio nei 5 poli dell'Ateneo di Verona è diminuito rispetto all'anno formativo 2014/15 del 5%, 11 % al 1°anno rispetto al 30% rilevato a livello nazionale;

in altri corsi di laurea il fenomeno dell'abbandono formativo è contenuto o quasi nullo. In generale è in diminuzione il tempo medio di durata degli studi a una media 3,3 anni (5 mesi in meno rispetto al dato nazionale) ed è aumentata la percentuale che termina gli studi nei termini previsti.

La durata media degli studi dei cinque corsi di laurea locali è di 3,5 (IC 3,2-3,8), valori sovrapponibili a quelli nazionali:

Anno accademico	Frequentanti						Totale studenti	Ritiri			LAUREATI per anno accademico	
	1° anno	Fuori corso 1° anno	2° anno	Fuori corso 2° anno	3° anno	Fuori corso 3° anno		1° anno	2° anno	3° anno		
Infermieristica												
2014/2015	146	8	106	19	120	14	372	11	11	0	2013/2014	115
2015/2016	139	16	110	11	101	10	355	10	11	0	2014/2015	81
2016/2017	127	10	123	16	90	2	358	11	8	0	2015/2016	104
Fisioterapia												
2014/2015	32	6	21	1	24	0	76	1	0	0	2013/2014	21
2015/2016	29	3	26	0	21	0	75	0	0	0	2014/2015	24
2016/2017	29	6	24	+3	23	0	75	1	1	0	2015/2016	21
Tecniche della riabilitazione psichiatrica												
2014/2015	21	1	15	0	23	1	59	0	0	1	2013/2014	21
2015/2016	28	2	16	2	13	0	56	2	0	0	2014/2015	22
2016/2017	19	0	24	3	13	0	54	1	1	0	2015/2016	14
Igienista dentale												
2014/2015	23	2	15	2	18	3	55	1	1	0	2013/2014	20
2015/2016	22	0	22	1	13	1	55	3	1	0	2014/2015	19
2016/2017	24	3	18	3	20	0	61	0	0	0	2015/2016	12
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (TPALL)												
2014/2015	24	2	11	0	4	4	37	2	0	1	2013/2014	16
2015/2016	21	7	14	0	12	1	48	1	0	0	2014/2015	3
2016/2017	21	1	20	1	13	1	52	1	1	0	2015/2016	11

Occupazione: dopo circa tre anni di relativo stallo, si riscontra un'importante ripresa dell'occupazione per le professioni sanitarie. A livello nazionale il numero di laureati che trova lavoro a un anno dal conseguimento del titolo di studio è passato infatti dal 63,4% dello scorso anno al 66,7% attuale con un aumento di 3,3 punti percentuali. Gli incrementi maggiori si hanno in infermieristica (+5,5%), seguita dalla classe della prevenzione con +2,7 punti percentuali, dal 42,7 al 45,4%. Infine con +1,9 punti percentuali sia la riabilitazione, dal 78,9 all' 80,8% (come era nel 2010), che la classe tecnica dal 49,2% a, 51%⁷.

Il tasso di occupazione dei laureati dell'Ateneo di Verona relativi ai cinque corsi di laurea è mediamente più elevato di quello Nazionale, questo può essere frutto di una coerente definizione del fabbisogno e di un maggior successo dei nostri laureati nei concorsi pubblici e presso strutture convenzionate

7. dati AlmaLaurea 2016 – Angelo Mastrillo

Occupazione media a 1 anno laureati a livello Nazionale e Ateneo Verona (Rapporto 2017)

	Infermieristica	Fisioterapia	Igienisti dentali	Tecnico della riabilitazione psichiatrica	Prevenzione ambiente e luoghi di lavoro
Nazionale					
Tasso di occupazione laureati	67,8	83	87	62	41
Ateneo Verona					
Tasso occupazione laureati	87,2%	84,4%	93,3%	58,3%	63,6%
Settore priv./conv	46,9%	94,6%	100%	71,4%	100%
Tempo da laurea a 1° lavoro (M in mesi)	2,4	2,5	1,0	5,7	4,7

AlmaLaurea, Rapporto 2017

L'identikit del professionista sanitario nella sua fase di formazione che emerge dal rapporto 2017 sul profilo e la condizione occupazionale dei laureati promosso dal Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea evidenzia una rilevante presenza del genere femminile (69%) e un ruolo di tutto rilievo per il tirocinio, che rappresenta un momento di maggiore rilevanza per la maggior parte degli studenti.

Attrattività e attività di orientamento: nell'ultimo triennio il numero di domande/posti per i corsi di laurea gestiti dal Polo universitario delle professioni sanitarie di Trento stanno evidenziando un andamento crescente. Alcuni corsi come quello di igienista

dentale, tecnico della prevenzione degli ambienti e dei luoghi di lavoro e tecnica della riabilitazione psichiatrica, attivati presso il Polo Universitario delle Professioni Sanitarie dell'APSS hanno una valenza interregionale e quindi di richiamo per gli studenti di altre Regioni (Provincia di Bolzano, Veneto, Lombardia, Emilia-Romagna, Friuli Venezia-Giulia); questo rappresenta indubbiamente un elemento qualificante per la struttura formativa.

L'età media degli immatricolati al 1° anno dei corsi è di 21-23 anni ed è costante negli ultimi tre anni. Il 76.7% degli immatricolati nell'anno accademico proviene da licei, dato in aumento confrontato con il 2013/2014 (71,8%):

Corso di laurea in.. (N sedi afferenti all'ateneo di VR)	N. domande/Posto Trento/Rovereto	Ateneo Verona	Nazionale
Infermieristica (5 sedi)	3,4	3,26	1,6
Fisioterapia (3 sedi)	8,8	14,9	13,7
Igiene dentale (unica sede)	4,1	4,1	3,2
Tecnica della riabilitazione psichiatrica (unica sede Rovereto)	2,5	2,5	3,1
Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (unica sede Trento)	2,0	2,0	1,5

Internazionalizzazione: gli studenti manifestano un interesse crescente per l'internazionalizzazione. Mediamente 12/14 studenti effettuano un'esperienza all'estero, mentre 8-9 studenti provenienti da Paesi Europei sono accolti presso i Corsi di laurea gestiti dal Polo Universitario di Trento. Per agevolare i rapporti di scambio tra gli studenti a livello europeo e promuovere progetti di sviluppo delle competenze pedagogiche, clinico assistenziali e di ricerca sono stati realizzati scambi tra docenti dell'area professionale (visiting professional) e partecipazione a network di docenti e tutor del Polo Universitario tramite scambi, stage o in contesti formativi italiani e attivate collaborazioni all'interno del Florence Network e l'European Network of Physiotherapy in Higher Education.

Qualità della didattica: migliorata la percezione della qualità didattica [range 1-4 da decisamente sì a decisamente no] relativamente all'attività teorica, di simulazione e tirocinio. I laureati a 1 anno dalla laurea esprimono una soddisfazione complessiva medio alta ($\geq 90\%$).

Ambienti di apprendimento, sedi di tirocinio: la rapida evoluzione dei contesti sanitari presente negli ultimi anni (accorpamento di Unità operative, riduzione dei posti letto, periodi di degenza più brevi, alta complessità dei pazienti, aumento delle patologie croniche e delle disabilità, contesti di assistenza che si estendono sempre più sul territorio) ha comportato il coinvolgimento delle sedi di tirocinio extra ospedaliere quali: RSA, lungodegenze, assistenza domiciliare, hospice. Peraltro dal lavoro di ricerca con l'acronimo SVIAT (Strumento Italiano per la valutazione dei tirocini clinici) è emerso che gli ambienti sedi di tirocinio dell'Azienda sanitaria e delle APSP sono considerati dagli studenti buoni ambienti di apprendimento. Nel 2015/16 score medio studenti del triennio dei corsi

di laurea locali: 160,14 (157 – 163) rispetto ad uno score medio nazionale di 149 (range 147 -152); nel 16/17 score medio 164,66 (149-219).

All'interno del corso di laurea di igienista dentale è attiva un'unità di apprendimento clinico, nella quale gli studenti, con la supervisione del tutor clinico, erogano le prestazioni di igiene orale e gestiscono in toto l'attività dell'ambulatorio. L'ambulatorio opera per circa 8 mesi l'anno erogando le seguenti prestazioni:

	Prestazioni erogate	di cui prestazioni ai sensi della L.P. 22/2007
2014	852	497 (59%)
2015	939	573 (61%)
2016	1146	868 (75%)

2.3. Professione infermiera pediatrica, ostetrica, assistente sanitaria, tecnico di laboratorio, tecnico di radiologia, logopedista, podologo, ortottista, terapeuta occupazionale, terapeuta della neuro psicomotricità dell'età evolutiva, dietista, tecnico audiometrista, tecnico ortopedico, tecnico audioprotesista, tecnico della neurofisiopatologia, tecnico delle fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare.

Per quanto riguarda i profili per i quali non è attiva specifica formazione in provincia di Trento e che comunque contano un numero interessante di operatori, non si evidenziano particolari criticità nelle diverse classi di età. Per alcuni profili, vedi Tec. Lab., Tec. Radiologia, l'andamento in uscita dal sistema va letto anche in relazione alle azioni di riorganizzazione dei servizi (centralizzazione servizi) e dell'innovazione tecnologica che possono comportare una rivalutazione in negativo del fabbisogno di tali operatori.

Profilo prof. /classe età	<30	30 <35	35 <40	40 <45	45 <50	50 <55	55 <60	60 <65	65<	TOT
Ass. sanitaria	12	3	1	3	9	15	12	8	2	65
	11,76	2,52	1,19	4,41	9,18	13,51	12,50	16,00	28,57	8,84
Ostetrica	49	59	29	21	21	26	16	4	0	225
	48,04	49,58	34,52	30,88	21,43	23,42	16,67	8,00	0,00	30,61

Profilo prof. /classe età	<30	30 <35	35 <40	40 <45	45 <50	50 <55	55 <60	60 <65	65<	TOT
Tec. Lab. biomedico	8	20	32	29	37	41	41	18	2	228
	7,84	16,81	38,10	42,65	37,76	36,94	42,71	36,00	28,57	31,02
Tec. Rad. medica	33	37	22	15	31	29	27	20	3	217
	32,35	31,09	26,19	22,06	31,63	26,13	28,13	40,00	42,86	29,52
TOT	102	119	84	68	98	111	96	50	7	735
	13,88	16,19	11,43	9,25	13,33	15,10	13,06	6,80	0,95	100,00

Rilevazione ISPAT (dic. 2016)

Il ridotto fabbisogno locale di tali professionisti non giustifica l'attivazione dei relativi corsi di laurea nella provincia di Trento.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- proseguire, per il prossimo triennio, nella formazione di infermieristica (n.120), tecniche della riabilitazione psichiatrica (n.20), fisioterapia (n.20), igienista dentale (n.20), tecnico della prevenzione degli ambienti e luoghi di lavoro (n.20) e di educatore professionale (n. 20)
- provvedere a realizzare nell'ambito delle ore dedicate ai seminari multidisciplinari e di didattica integrativa previsti negli ordinamenti didattici dei corsi di laurea triennali, approfondimenti di ambito etico, bioetico e deontologico, da realizzare con un approccio multidisciplinare (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- monitorare annualmente entità e trend della dispersione scolastica (abbandono o drop-out) e di insuccesso, realizzando di conseguenza attività di sostegno per gli studenti con debolezze nella preparazione iniziale (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- sostenere la realizzazione di progetti a favore degli studenti in difficoltà finalizzati a rinforzare le metodologie di studio, anche tramite interventi di studio guidato (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- promuovere moduli formativi comuni e iniziative di educazione interprofessionale (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- collaborare e aderire alla realizzazione del progetto nazionale TECO T e D "misurare le competenze trasversali e disciplinari" e incentivare l'adesione da parte di tutti gli studenti alla rilevazione (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- sostenere progetti di sviluppo delle competenze pedagogiche, clinico assistenziali e di ricerca del personale del Polo Universitario dell'APSS tramite scambi, stage o visiting professional in contesti formativi italiani e stranieri
- orientare il percorso formativo verso competenze educative nell'ambito dei processi di promozione ed educazione alla salute in tutti i corsi di laurea, soprattutto nella formazione del Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- orientare e innovare costantemente i piani di studio e le competenze "core" ai bisogni emergenti di salute, alla cronicità, orientati a sviluppare processi di autocura ed addestramento dei pazienti e caregiver, gestione di percorsi e traiettorie di cura per pazienti con problematiche croniche e nelle fasi di transizione tra un settore/contesto e l'altro e con il domicilio (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)
- sostenere iniziative, quali "Open Day", per illustrare i percorsi didattici e gli sbocchi professionali dei corsi sanitari realizzati in provincia di Trento (azione del Polo universitario delle professioni sanitarie)

- proseguire nelle collaborazioni già attive con le sedi partner per garantire agli studenti esperienze formative e di tirocinio significative
- ampliare i rapporti di scambio tra gli studenti e docenti a livello europeo per promuovere nuove offerte formative di qualità
- facilitare e sostenere gli scambi tra Tutor e docenti necessari per mantenere il rapporto di partnership
- proseguire nel rapporto di collaborazione internazionale all'interno del Florence Network e l'European Network of Physiotherapy in Higher Education per mantenere e creare nuove partnership
- per i profili per i quali non sono previsti corsi di laurea a livello locale (es logopedia, ostetrica, tecnico di radiologia medica,...) stimolare accordi con Regioni ed università per attivare collaborazioni per la formazione di studenti trentini. Per quanto riguarda la formazione del tecnico di radiologia medica verificare la fattibilità di attivare accordo con la Scuola superiore di Sanità Claudiana della Provincia autonoma di Bolzano.

2.4. Tutorato e progetti di formazione a supporto della formazione universitaria/professionalizzante

La formazione professionale e universitaria è caratterizzata dall'importanza della funzione tutoriale in ambito clinico, da espletare attraverso funzioni di guida diversificate, svolte sia da "Tutor clinici", stabilmente assegnati alle sedi formative, che dagli operatori delle professioni sanitarie "supervisor" (infermieristiche, tecniche, riabilitative e della prevenzione) nelle sedi di tirocinio.

La formazione delle professioni sanitarie non deve essere caratterizzata da aspetti sostanzialmente cognitivi ma lo studente deve poter sperimentare in laboratorio o presso le strutture sanitarie la complessità della realtà sanitaria. Per questo gli ordinamenti didattici dei corsi di Laurea per le professioni sanitarie, i protocolli d'intesa e i regolamenti attuativi dei corsi di formazione universitaria e professionale in ambito sanitario da una parte e la letteratura in ambito pedagogico dall'altra, sottolineano l'importanza di una funzione tutoriale in ambito clinico, da espletare attraverso funzioni di guida diversificate, svolte dai tutor clinici e dagli operatori delle sedi di Tirocinio, denominati Supervisor.

Per favorire lo svolgimento di un adeguato e proficuo tirocinio formativo è necessario che l'APSS assicuri dei "tutor clinici dedicati" assegnati al Polo universitario delle professioni sanitarie, con un rapporto costante compreso tra 1:18-20 tirocinanti contemporaneamente. I tutor clinici dei corsi universitari e professionali sono reclutati attraverso un esame di selezione indetto dall'Azienda medesima, congiuntamente all'Università di Verona per i soli corsi universitari.

Considerata l'importanza dell'attività di tirocinio pratico nei corsi sanitari professionalizzanti è impegno dell'APSS garantire le condizioni organizzative e la priorità di accesso presso le relative strutture sanitarie a favore degli studenti tirocinanti iscritti ai corsi gestiti dal Polo universitario dell'APSS, alla Scuola di formazione specifica in medicina generale, alle Scuole di Specializzazione delle Università convenzionate nonché ai corsi oggetto del presente Piano di formazione.

Supervisione e counselling tutoriale. È attiva una convenzione tra l'APSS ed il Dipartimento di Scienze della Cognizione e della Formazione dell'Università degli Studi di Trento, finalizzata a garantire attività di supervisione periodica a favore dei tutor clinici. Gli incontri sono inoltre occasione per analizzare e affrontare aspetti legati alle difficoltà di apprendimento, come coglierne alcuni segni e cosa suggerire nell'eventualità in cui molti segnali lasciassero supporre problemi nella sfera più intellettuale/cognitiva.

Riconoscimento ECM dell'attività di supervisione. Al fine di valorizzare l'accompagnamento e supervisione degli studenti tirocinanti dei Corsi di Laurea gestiti dal Polo Universitario, contestualmente alla formazione pedagogica è stato realizzato un progetto di formazione continua ECM per l'attività di supervisione. Il progetto è nato con l'obiettivo di favorire l'applicazione di competenze pedagogiche e migliorare la qualità delle esperienze di apprendimento dei tirocinanti per l'acquisizione di competenze professionali. Alcuni dati quantitativi:

	2014		2015		2016	
	Crediti	N operatori	Crediti	N operatori	Crediti	N operatori
Infermieristica	4825	291	4674	284	3696	245
Fisioterapia	1370	116	1345	122	1541	127
Igienisti dentali	412	19	417	19	452	22
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	959	69	946	67	805	64
Tecnici della prevenzione nell' ambiente e nei luoghi di lavoro	362	43	498	52	489	47
Post Lauream: perfezionamento scientifico, master e laurea magistrale	200	18	303	31	237	20
Infermieri supervisor studenti OSS	624	60	364	26	338	27
Totale	8752	616	8547	601	7558	552

Formazione rivolta a docenti e supervisor dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Va promossa la formazione pedagogica mono e interprofessionale rivolta a docenti, Tutor, e professionisti coinvolti nei processi formativi teorico-pratici degli studenti. La formazione pedagogica per la didattica è finalizzata alla diffusione di metodologie e strategie didattiche attive nei piccoli e grandi gruppi e a tecniche tutoriali d'aula e di studio guidato.

Negli anni sono stati progettati e realizzati seminari interattivi, abbinati a laboratori didattici con l'inter-

vento di esperti stranieri e italiani rivolti alle professioni sanitarie e mediche coinvolte a vario titolo nella formazione dei professionisti sanitari.

Con la formazione tutoriale nell'insegnamento clinico e sul campo si cerca inoltre di sviluppare e diffondere metodologie innovative come feedback, l'autoapprendimento, il porre domande, stimolare la riflessione con la finalità più ampia di migliorare la relazione educativa tra supervisore e studente ed elevare la qualità delle esperienze di apprendimento dei tirocinanti.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- mantenere gli standard quali-quantitativi previsti per il tirocinio in sicurezza degli studenti attraverso una funzione tutoriale diffusa e dedicata (suggerito standard minimo di rapporto Tutor/ studenti di 1:20 tirocinanti contemporaneamente)
- prevedere e inserire a livello provinciale e all'interno dell'APSS percorsi di sviluppo professionale e di carriera per valorizzare il team di tutori
- promuovere progetti di formazione per tutor, docenti e supervisor per l'acquisizione di competenze professionali e metodologie di insegnamento basate sull'Evidence Based Practice
- promuovere e facilitare la partecipazione del personale del Polo Universitario dell'APSS a progetti di sviluppo delle competenze pedagogiche, clinico assistenziali e di ricerca tramite scambi, stage o visiting professor in contesti formativi italiani e stranieri
- realizzare, tramite il Polo universitario dell'APSS, corsi di formazione per il tutorato clinico rivolti a supervisor del tirocinio sia dipendenti aziendali sia dipendenti di APSP e altre strutture convenzionate accreditate come sedi di tirocinio, garantendo la loro partecipazione senza prevedere quote di iscrizione
- progettare e realizzare percorsi formativi per docenti e supervisor in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e degli igienisti dentali orientati alla diffusione di competenze educative di promozione della salute.

2.5. Biblioteca delle professioni sanitarie.

Nel 2017 è stata organizzata presso la struttura del Polo universitario dell'APSS la biblioteca sanitaria trentina derivante dall'unificazione della biblioteca delle "professioni sanitarie" e la biblioteca medica come punto di riferimento per gli studenti e i professionisti sanitari della Provincia autonoma di Trento e delle Regioni limitrofe.

Il costo annuo per la sottoscrizione a banche dati e

gli abbonamenti a riviste scientifiche è quantificato in:

Anno	Euro (IVA comp.)
2014	380.000
2015	353.000
2016	361.000
2017 (1/1 - 31/7)	333.000

Obiettivi e azioni da conseguire

- riprogettare la funzione e riorganizzare il servizio bibliotecario Aziendale al fine di garantirne l'utilizzazione da parte di tutte le figure professionali sanitarie e tecnico sanitarie, dipendenti e convenzionate (azione del Polo Universitario delle professioni sanitarie)
- valutare la possibilità di aderire a consorzi o altre organizzazioni a rete per migliorare il document retrieval e il document delivery (azione del Polo Universitario delle professioni sanitarie)
- qualificare il personale addetto alla funzione bibliotecaria anche in previsione di un suo coinvolgimento nella formazione di studenti e professionisti sulla ricerca documentale (azione del Polo Universitario delle professioni sanitarie).

2.6. Gestione tirocini e stage in Azienda sanitaria.

Presso il Polo universitario delle professioni sanitarie dell'APSS è afferente un servizio tirocini/stage con la finalità di programmare e gestire tirocini curricolari, tirocini extra curricolari per progetti specifici, di

inserimento/reinserimento lavorativo, frequenze e stage all'interno dell'APSS. Nel triennio sono stati organizzati realizzati molteplici collegamenti con i responsabili delle diverse strutture aziendali al fine di semplificare ed agevolare l'accesso in sicurezza dei tirocinanti, i quali hanno superato le 900 unità all'anno.

Obiettivi e azioni da conseguire

- aggiornare il materiale informativo dedicato all'utenza al fine di facilitare l'attivazione delle richieste di tirocinio
- sostenere e ampliare le relazioni con i vari enti promotori dei percorsi formativi per coordinare l'accesso dei tirocinanti in APSS.

2.7 Riconoscimento titoli sanitari conseguiti all'Estero e tirocini di adattamento.

L'Ufficio formazione e sviluppo delle risorse umane (e-mail: formazione.salute@provincia.tn.it) del Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza garantisce gli atti istruttori per il riconoscimento di titoli abilitanti la professione di infermiere e di tecnico di radiologia medica.

Nell'ambito del procedimento di riconoscimento dei titoli di cui sopra, è prevista la possibilità di colmare

l'eventuale divario formativo emerso in Conferenza di servizi istituita presso il Ministero della salute, tramite una misura compensativa consistente in un "tirocinio di adattamento".

Con apposita convenzione stipulata tra il Ministero della Salute e l'Azienda provinciale per i servizi sanitari – Polo universitario delle professioni sanitarie, sono stati definiti i percorsi formativi volti a sanare le lacune formative dei richiedenti il riconoscimento del titolo professionale da realizzare nelle strutture sanitarie della provincia di Trento.

3 FORMAZIONE DEGLI OPERATORI CON QUALIFICA PROFESSIONALE

Accanto alla formazione universitaria assume un ruolo rilevante la formazione professionale di qualifica per Operatore socio sanitario (OSS). Tale percorso formativo garantisce valide competenze negli ambiti sanitari, sociosanitari e sociali. Per questo è opportuno individuarlo come percorso di riferimento anche per le funzioni di segreteria nell'assistenza primaria (assistente di studio medico) e in ambito odontoiatrico (assistente di studio odontoiatrico).

3.1. Qualifica Operatore Socio sanitario (OSS)

La formazione degli operatori socio sanitari rappresenta il principale intervento formativo sanitario di tipo professionale in capo alla Provincia Autonoma di Trento. La formazione dell'OSS è garantita a livello locale dall'anno formativo 2000/2001 e prevede un percorso della durata di 1400 ore, articolato in 700 ore di tirocinio e 700 ore di attività didattica teorica, lavoro di gruppo, esercitazioni e seminari esperienziali. Tale formazione si rifà a quanto definito nell'Accordo Stato regioni/province autonome, Repertorio Atti n. 1161 del 22 febbraio 2000, recepito con legge dell'8 gennaio 2002 n. 1.

Nel rispetto di tale Accordo, nell'ultimo triennio, gli enti gestori locali della formazione hanno rielaborato il piano di studio per uniformare, tra le sedi, i contenuti "core" del corso e garantire quindi lo stesso curriculum formativo.

Inoltre, su indicazione del Dipartimento provinciale della Conoscenza, al fine di garantire maggiori opportunità formative agli studenti che hanno frequentato il percorso di istruzione professionale per i servizi socio sanitari presso l'Istituto Don Milani di Rovereto, la Provincia è impegnata a definire gli insegnamenti del suddetto percorso che saranno riconosciuti dagli enti gestori dei corsi OSS provinciale, quale credito formativo ai fini del conseguimento dell'attestato di qualifica dell'OSS.

L'attestato di qualifica di OSS, è rilasciato dalla Provincia autonoma di Trento a coloro che superano l'esame finale ed ha validità a decorrere dalla data di chiusura dei lavori da parte della Commissione nominata per l'esame finale. Tale attestato di qualifica è firmato dal Presidente della commissione d'esame finale e dal dirigente provinciale competente.

Enti gestori. Agli enti gestori individuati dalla Provincia autonoma di Trento per la realizzazione dei corsi OSS sono riconosciute le seguenti tariffe massime per la gestione della formazione: euro 152,00/ora per il I ciclo di formazione della durata di 700 ore e di euro 161,00/ora per il II ciclo di formazione della durata di 700 ore per un importo complessivo di euro 219.100,00 annuo per sede formativa. Inoltre le quote di iscrizione ai corsi e i contributi per l'iscrizione ai bandi a carico degli studenti e direttamente introitate dagli enti gestori, concorrono alla copertura delle spese sostenute per la gestione della formazione.

Per la formazione gestita dai Poli didattici di Trento e Rovereto dell'Azienda sanitaria si provvede nell'ambito delle competenze e delle risorse finanziarie dell'Azienda medesima.

Dall'anno formativo 2006/2007 il conseguimento del titolo di OSS è possibile anche nell'ambito del diritto e dovere allo studio (formazione professionale) nel Macrosettore "Servizi sanitari e socioassistenziali alla persona" istituito con provvedimento della Giunta provinciale n. 1298/2006, dopo un percorso di durata quadriennale presso l'Opera Armida Barelli di Rovereto. Mediamente si qualificano OSS attraverso tale percorso formativo circa 15/20 studenti all'anno.

Nel Sistema sanitario e sociosanitario provinciale, l'OSS rappresenta la figura professionale di riferimento in particolare negli enti socio sanitari e socio assistenziali, in cui operano il 77%; N. 3.682 degli OSS.

Gli OSS attualmente in servizio hanno, nella maggior parte dei casi, un'età superiore ai 45 anni, con una presenza importante di operatori nella fascia over 50 anni (43%; N. 2.066).

Dalla rilevazione statistica emerge inoltre la presenza di N. 480 operatori socio assistenziali (OSA) e N. 594 ausiliari specializzati addetti all'assistenza presso gli enti socio sanitari e socio assistenziali, rispetto ai quali dovranno essere messe in atto misure di qualificazione per il conseguimento del titolo di OSS.

Tab. 7. Operatori Socio Sanitari in servizio per Ente e per classe di età (2016)

Età	Altri enti (APSP, Coop. soc., Comunità, ecc...)	APSS	Ospedali classificati e case di cura convenzionate	TOT
<20	5	0	0	5
	0,14	0,00	0,00	0,10
20<25	95	0	8	103
	2,58	0,00	3,76	2,15
25<30	283	14	9	306
	7,69	1,55	4,23	6,38
30<35	251	22	15	288
	6,82	2,43	7,04	6,00
35<40	358	78	20	456
	9,72	8,62	9,39	9,50
40<45	554	150	41	745
	15,05	16,57	19,25	15,52
45<50	647	154	30	831
	17,57	17,02	14,08	17,31
50<55	726	211	50	987
	19,72	23,31	23,47	20,56
55<60	547	208	36	791
	14,86	22,98	16,90	16,48
60<65	197	61	4	262
	5,35	6,74	1,88	5,46
65<70	19	7	0	26
	0,52	0,77	0,00	0,54
TOT	3682	905	213	4800
	76,71	18,85	4,44	100,00

Rilevazione ISPAT (dic. 2016)

Qualificati OSS nella provincia di Trento: presso il Servizio Politiche sanitarie e per la non autosufficienza è tenuto il registro degli OSS formati a livello locale consultabile sul sito internet www.ecmtrento.it alla voce "registri/elenchi provinciali della formazione", quale utile strumento di informazione e di valorizzazione

della figura sociosanitaria. Come evidenziato nella tabella seguente, nell'ultimo triennio il numero dei qualificati OSS è diminuito: le ragioni di tale calo sono riconducibili sia all'abbandono scolastico in itinere sia al numero ridotto di iscritti, rispetto ai posti disponibili, presso alcune sedi formative periferiche.

Tab. 8 Qualificati OSS nella Provincia autonoma di Trento

	APSS Polo didattico di Trento			APSS Polo did. Rovereto		Opera Armida Barelli						Fondazione De Marchi (ex IRSRS)	Tot	
	Sedi			Sedi		Sedi						Sedi		
	Trento	Trone	Tonadico	Rov.	Ziano di Fiemme	Borgo Val.	Cavese	Levico	Riva del Garda	Rovereto	Trone	Trento		Cles
2002	76			41		0	0	24	28	20	21	56	28	294 *
2003	199			144		23	14	27	28	23	18	42	21	539 *
2004	131			16		151	70	131	115	161	16	189	141	1.121 *
2005	20			30		44	8	125	70	116	8	160	64	645 *

	APSS Polo didattico di Trento			APSS Polo did. Rovereto		Opera Armida Barelli						Fondazione De Marchi (ex IRSRS)		Tot
	Sedi			Sedi		Sedi						Sedi		
	Trento	Tione	Tonadico	Rov.	Ziano di Fiemme	Borgo Val.	Cavese	Levico	Riva del Garda	Rovereto	Tione	Trento	Cles	
2008	12			24	6	17		25	23			29	26	162
2009	52	9		25	17	34		26	22			30	21	236
2010	19	11		22	14	16		28	24			31	28	193
2011	35	15	15	34	11	19		29	24			22	19	223
2012	30	13		33	18	24		31	21			48	42	260
2013	73	40		84		54		61	61			26	21	420**
2014	37	20	9	41	19	23		30	21			27	24	251
2015	21	10		33		23		18	21			33	22	181
2016	27	9		38	6	16		21	29			30	17	193
2017	27	0		24	0	13		23	26				19	132
TOT	804	127	24	645	91	499	107	704	599	426	101	905	544	5.576

* anni in cui si sono svolti i corsi di riqualificazione degli OTA e degli OSA per il conseguimento del titolo di qualifica in OSS

** anno in cui si è concluso il progetto di qualificazione del personale ausiliario per il conseguimento della qualifica OSS

Occupazione e modello di impiego degli OSS

– **rilevazione ISPAT:** sebbene il numero degli operatori finora formati abbia raggiunto un numero importante di persone, il fabbisogno di tale figura evidenzia la necessità di mantenere attivata la formazione nelle diverse realtà geografiche del Trentino, trovando comunque modalità organizzative finalizzate alla riduzione della spesa per tale formazione. Si prospetta pertanto l'accorpamento dei corsi qualora vi siano più sedi nello stesso ambito geografico, mentre nelle realtà territoriali periferiche si prevede l'attivazione della formazione ad anni alterni, nonché la realizzazione delle attività didattiche utilizzando modalità informatiche (quale videoconferenza).

Per una maggiore conoscenza del fabbisogno di tale operatore è stata realizzata, con il contributo degli Enti gestori della formazione e dell'Istituto provinciale di statistica (Ispat) una rilevazione finalizzata a conoscere il tasso occupazionale degli OSS qualificati a livello locale negli ultimi tre anni (2010/15) ed il modello d'impiego degli stessi. Su N. 1191 qualificati OSS dei cicli formativi dal 2010 al 2015 hanno risposto N. 1028, di questi il 75,5% al momento dell'intervista lavorava come OSS (776/1028), 45,9% a tempo indeterminato. Per l'81,3% sono

trascorsi meno di 3 mesi tra acquisizione titolo di qualifica e impiego come OSS.

Dai risultati rappresentati in tabella emerge che gli ambiti di maggiore impiego degli intervistati sono le RSA per il 69,2% rispetto al 58% della precedente analogo rilevazione che si è effettuata sui qualificati 2003-2005 e l'assistenza domiciliare per il 15% rispetto al 5%. Passa invece dal 18% al 3% l'ambito di impiego dell'APSS.

Ambito di lavoro come OSS qualificati nel triennio 2010-2015 (Ispat)

	N	%
Ospedale dell'APSS	23	2,96
Ospedale privato/convenzionato	31	3,99
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)/Azienda pubblica di servizi alla persona (APSP)	537	69,20
Centri diurni per anziani	12	1,55
Assistenza domiciliare (sia gestita direttamente dalla Comunità, sia svolta in convenzione da cooperativa)	121	15,59
Altro ambito compreso Ambulatorio distrettuale APSS	52	6,70
TOT	776	100,00

Percezione grado di utilità dell'attività formativa degli OSS– rilevazione Ispat: la maggior parte dei qualificati 2010/2015 che sono stati intervistati ritiene come utili ai fini dell'inserimento lavorativo: l'offerta formativa, l'attività di laboratorio, il tirocinio e i contenuti teorici proposti durante il corso.

Come detto nei paragrafi precedenti negli ultimi anni si è avviato un lavoro di modifica dei contenuti del piano di studio, sulla base dei trend dei bisogni di salute e delle aree di impiego di tale operatore professionale.

Percezione grado di utilità dell'attività formativa per l'inserimento lavorativo (N. 766)

	Molto utile N (%)	Abbastanza utile N (%)	Poco utile N (%)	Per nulla utile N (%)
Laboratorio ed esercitazioni	529 (68)	200 (26)	39 (5)	8 (1)
Tirocinio	628 (81)	114 (15)	15 (2)	19 (2)
Contenuti teorici	523 (63)	241 (31)	11 (11)	1 (0)
Percorso formativo complessivo	594 (77)	178 (23)	4 (1)	0 (0)

Obiettivi da conseguire e azioni:

- proseguire nell'attivazione dei corsi per operatore socio sanitario (OSS) tramite il Polo didattico dell'AP-SS nelle sedi di Trento e Rovereto per almeno 45 posti ciascuna e ad anni alterni nelle sedi di Tione, Ziano di Fiemme e Cles per almeno 25 posti ciascuna
- proseguire nella formazione degli OSS, attivando specifica convenzione con l'Opera Armida Barelli, per almeno 35 studenti l'anno nelle sedi formative di Levico Terme, Borgo Valsugana, Riva del Garda
- promuovere l'utilizzo di videoconferenza per la realizzazione di parti del corso OSS, garantendo nella sede remota un tutor d'aula
- analizzare da parte degli Enti gestori l'entità e trend della relativa dispersione scolastica (abbandono o drop-out) e di insuccesso, mettendo in atto le possibili strategie di accompagnamento formativo (orientamento all'ingresso, supporto allo studio) e di carattere organizzativo (orario flessibile, scelte opzionali)
- proseguire da parte degli Enti gestori, nella revisione dei contenuti dei programmi e dei livelli di approfondimento, la coerenza tra contenuti e valutazione
- demandare agli enti gestori della formazione la gestione della selezione per l'accesso ai corsi OSS, secondo quanto definito dalla Giunta negli indirizzi per l'emissione dei bandi di iscrizione ai corsi
- mantenere la qualificazione degli ausiliari addetti all'assistenza diretta alla persona secondo quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 382/2010 modificata con deliberazione n. 945/2013, prevedendo per loro la priorità di accesso ai corsi OSS
- definire un progetto finalizzato al riconoscimento, in termine di credito formativo, delle competenze possedute da ausiliari addetti all'assistenza per il conseguimento del titolo di OSS, attivando la relativa sperimentazione prioritariamente nei confronti degli operatori del privato sociale;
- riconoscere, tramite gli enti gestori della formazione e secondo le indicazioni condivise con il Dipartimento della Conoscenza, crediti formativi ai soggetti che hanno frequentato l'Istituto Don Milani e che sono interessati ai corsi OSS e al conseguimento dell'attestato di qualifica.

3.2 Assistente di studio del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta.

Le forme associative più evolute nella medicina convenzionata di medicina generale e del pediatra di libera scelta prevedono la presenza di assisten-

ti di studio, con conoscenza dei percorsi nei servizi sanitari e socio assistenziali ed in grado di gestire le attività di prenotazione visite e di espletare gli adempimenti amministrativi.

Peraltro l'Accordo integrativo provinciale dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta

prevede il riconoscimento di parte della spesa per tale operatore a carico dell'Azienda sanitaria.

Con provvedimento della Giunta provinciale n. 1750/2007 è stata approvata la disciplina della formazione dell'assistente di studio del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta nella Provincia Autonoma di Trento, prevedendo una du-

rata di 60 ore e la copertura della spesa con onere a carico della Provincia autonoma di Trento.

Con il tempo è emersa l'esigenza di rivedere detto percorso formativo per meglio rispondere alle esigenze della medicina di assistenza primaria, valorizzando percorsi che già garantiscono una qualificata formazione in ambito sanitario e socio sanitario, quale il corso per operatore socio sanitario (OSS).

Obiettivi da conseguire e azioni:

- definire, con la collaborazione di referenti della componente medica interessata, un percorso formativo per assistente di studio valorizzando, con moduli specifici, percorsi già esistenti e qualificanti come quello dell'operatore socio sanitario (OSS).

3.3 Formazione per operatori esercenti attività di tatuaggio e piercing.

La Provincia Autonoma di Trento, con deliberazione della Giunta provinciale n. 1967/2004 ha recepito le indicazioni del Ministero della salute e ha approvato gli indirizzi per l'esecuzione di tatuaggi e piercing in condizioni di sicurezza.

Il corso di formazione, che è obbligatorio per quanti intendano continuare o avviare un'attività di tatuaggio e piercing, è presupposto per il conseguimento dell'idoneità sanitaria all'esercizio della stessa attività. Il corso è gestito dall'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari – Polo didattico di Trento. La formazione prevede un percorso di 60 ore articolato in 4 moduli, con possibilità di realizzare la parte teorica utilizzando anche modalità in FAD.

È riconosciuta l'equipollenza al corso realizzato in provincia di Trento (e quindi sono validi per l'idoneità) dei corsi realizzati da altre Regioni purchè realizzati nel rispetto delle Linee guida del Ministero della salute nel 2008: qualora la loro durata sia inferiore alle 60 ore, la formazione è ritenuta valida ai fini dell'idoneità se l'integrazione dei moduli formativi carenti sia garantita con la frequenza del primo corso realizzato dall'Azienda sanitaria.

Dal 2005 ad oggi sono state formate 182 persone, per l'81% residenti nella Provincia autonoma di Trento. L'ammissione a tale formazione è subordinata al pagamento della quota di iscrizione a copertura della spesa per la realizzazione del corso e può essere ridotta proporzionalmente qualora il corso debba essere frequentato solo parzialmente.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- realizzare, nel tramite dell'APSS – Polo didattico di Trento, e con costo a carico degli interessati all'idoneità, corsi di formazione per esercenti le attività di tatuaggio e piercing finalizzati alla prevenzione e tutela igienico sanitaria, prevedendo l'emissione degli avvisi di iscrizione entro il mese di maggio di ogni anno con la possibilità di ammettere più di 25 discenti, qualora sia assicurata la qualità formativa
- progettare e realizzare la formazione utilizzando modalità FAD e/o blended.

3.4 Formazione del micologo.

L'attestato di "micologo" è rilasciato ai sensi del D.M. n. 686/1996 a seguito della frequenza e superamento di una specifica formazione della durata di almeno 240 ore. Con il superamento dell'esame finale è previsto il rilascio dell'attestato di micologo che da diritto all'iscrizione nell'apposito registro

provinciale e quindi nel Registro Nazionale dei Micologi.

Accanto ai corsi per micologo è prevista la realizzazione di iniziative di formazione continua con l'obiettivo sia di accrescere ed aggiornare conoscenze e competenze in rapporto ai nuovi esiti della ricerca scientifica ed alle nuove prestazioni richieste dallo

sviluppo del settore micologico sia per approfondire la conoscenza dei funghi da parte dei cittadini interessati.

La Giunta provinciale in data 5 marzo 2010 con atto n. 471 ha autorizzato l'affido in gestione della forma-

zione per micologi per la Provincia autonoma di Trento, all'Accademia d'Impresa – Azienda speciale della C.C.I.A.A. di Trento. La frequenza a tale formazione è subordinata al pagamento di una quota di iscrizione per la copertura delle spese di realizzazione.

Obiettivi e attività da conseguire:

- monitorare la formazione dei micologi data in gestione a soggetto esterno alla Provincia, stimolano la realizzazione anche di momenti di formazione continua e di approfondimento sulla conoscenza dei funghi con l'obiettivo di qualificare il personale che collabora con l'APSS e altri enti deputati alla prevenzione.

4. INTERVENTI A FAVORE DEGLI STUDENTI DEI CORSI UNIVERSITARI E PROFESSIONALI

L'art. 43 della Legge provinciale n. 8/96 e s.m. prevede che la Provincia assicuri la fruizione agevolata di servizi residenziali e di ristorazione a favore degli studenti frequentanti corsi sanitari e socio-sanitari, avvalendosi dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari e dell'Opera universitaria di Trento.

Lo stesso articolo prevede altresì che la Provincia possa erogare, direttamente o avvalendosi dell'Opera universitaria, borse di studio a favore degli studenti medesimi residenti in provincia di Trento, purché non fruiscono di analoghe provvidenze, tenendo conto della situazione economica del nucleo familiare ed eventualmente di ulteriori spese sostenute per la frequenza ai corsi.

4.1. Borse di studio corsi di laurea, laurea specialistica e di qualifica-professionale

Corsi di laurea triennali e biennali magistrali delle professioni sanitarie e di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia

In alternativa alle borse di studio erogate dalle Università a favore degli studenti frequentanti i corsi di formazione per operatori sanitari per i quali vi sia fabbisogno in ambito locale, sono conferite borse di studio tramite l'Opera Universitaria di Trento, con lo scopo di sostenere la formazione.

La borsa di studio viene erogata agli studenti iscritti a corsi universitari, residenti in provincia di Trento dalla data di inizio del corso universitario, purché non fruiscono di analoghe provvidenze, tenendo

conto delle condizioni reddituali e patrimoniali e del merito formativo, quest'ultimo da valutarsi alla data del 30 settembre di ogni anno.

Con deliberazione della Giunta provinciale, si provvede annualmente, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili e previste nel presente Piano, alla individuazione delle tipologie dei corsi per i quali la Provincia intende erogare la borsa di studio in questione, nonché alla definizione delle condizioni di merito ed economiche per l'accesso alle medesime, applicando a tal fine l'indicatore ISEE (e ISPE), in analogia a quanto già previsto per gli studenti sia dell'Università degli Studi di Trento che di altre Università con Scuole/Facoltà di Medicina e Chirurgia. Dall'anno accademico 2018/19 dette borse di studio saranno aggiuntive rispetto a quelle erogate dalle Università nei casi in cui gli studenti dichiareranno di aver presentato domanda alla propria Università e di non essere stati beneficiari della borsa.

Corsi di qualifica - formazione professionale

A favore degli studenti dei corsi per il conseguimento di qualifica professionale (quale l'OSS) di ambito sanitario e socio sanitario sono conferite borse di studio con lo scopo di supportare la formazione. La borsa di studio viene erogata agli studenti residenti in un Comune della provincia di Trento dalla data di avvio delle attività formative e frequentanti i corsi professionali per il conseguimento di qualifica in ambito sanitario e socio sanitario (quale l'Operatore socio sanitario), tenendo conto delle condizioni reddituali/patrimoniali e del merito formativo nel rispetto dei seguenti requisiti:

- frequenza, per la prima volta, del I ciclo formativo con ammissione al ciclo successivo;

- frequenza, per la prima volta, del II ciclo formativo con superamento dell'esame di qualifica di OSS;
- ai predetti criteri è possibile derogare nei casi in cui lo studente frequenti come fuori corso per motivi di gravidanza o malattia.

Le borse di studio in questione sono conferite tramite l'Opera Universitaria di Trento; per quanto riguarda le condizioni reddituali/patrimoniali si mantiene l'indicatore (ICEF) già utilizzato negli anni precedenti, secondo i criteri definiti annualmente con deliberazione della Giunta provinciale.

4.2. Servizi di ristorazione e residenziali

In applicazione dell'art. 43 della L.P. 8/96 e s.m., la Provincia assicura la fruizione agevolata di servizi residenziali e di ristorazione a favore degli studenti frequentanti i corsi sanitari universitari locali anche nell'ambito del progetto Erasmus, avvalendosi dell'Opera universitaria e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. I rapporti di collaborazione con l'Opera universitaria sono definiti tenendo conto di quanto previsto nel presente Piano triennale.

A. Servizio di ristorazione/mensa:

- *studenti dei corsi di laurea professioni sanitarie e di progetti Erasmus, gestiti dal polo universitario delle professioni sanitarie. I servizi di ristorazione ai quali possono accedere tali studenti sono i seguenti:*
 - mense universitarie di Trento e Rovereto per il pranzo e la cena: alle medesime condizioni definite dall'Opera Universitaria per gli studenti iscritti all'Università degli Studi di Trento. La Provincia di Trento corrisponde all'Opera universitaria un importo complessivo che tiene conto del costo pasto concordato con l'Opera medesima e del numero dei pasti effettivamente consumati. Il costo a carico dello studente pasto completo e per pasto ridotto è fissato dall'Opera Universitaria alla pari degli altri studenti dell'Università di Trento;
 - Servizi mensa APSS: durante le attività di tirocinio è assicurato l'accesso dello studente al servizio mensa (pasto intero e pasto ridotto) dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

Quando il tirocinio è svolto presso strutture, quali RSA, distanti dai servizi mensa dell'APSS, gli stu-

denti iscritti ai corsi di laurea possono consumare il pasto presso le mense delle medesime strutture con rimborso allo studente da parte dell'Azienda sanitaria della differenza rispetto al costo – pasto a carico dello studente.

Qualora la sede di tirocinio sia molto distante dalla mensa ospedaliera e/o universitarie l'APSS può munire di badge per la consumazione del pasto del pranzo presso servizi di ristorazione convenzionati riconoscendo un valore di 4,00 a pasto (Buono pasto elettronico LunchTronic).

- *studenti dei corsi universitari Post-lauream – Alta formazione* presso il Polo universitario delle professioni sanitarie, ed esclusivamente per il periodo di svolgimento degli stage, possono accedere alle mense delle strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, corrispondendo la quota nella misura prevista per gli studenti dei corsi triennali universitari;
- *medici specializzandi.* I medici frequentanti i corsi di specializzazione presso le Università convenzionate con la Provincia autonoma di Trento e per il periodo di svolgimento delle attività pratiche e di tirocinio presso le strutture sanitarie provinciali accreditate possono accedere alle mense ospedaliere annesse alle medesime strutture dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, corrispondendo la quota nella misura prevista per gli studenti dei corsi triennali universitari delle professioni sanitarie.
- *medici frequentanti la Scuola di formazione specifica in medicina generale.* I medici che frequentano la Scuola di formazione specifica in medicina generale di Trento, possono accedere durante il periodo formativo, per la consumazione del pasto pranzo, alle mense ospedaliere gestite dall'Azienda sanitaria o agli altri servizi di ristorazione convenzionati, corrispondendo la quota nella misura prevista per gli studenti dei corsi triennali universitari delle professioni sanitarie. In tali casi la Scuola corrisponderà agli Enti gestori delle mense la differenza rispetto al costo - pasto. La Scuola può altresì munire di badge i medici in formazione, il quale è utilizzato per la consumazione del pasto del pranzo presso servizi di ristorazione convenzionati riconoscendo un valore di euro 2,20 a pasto (Buono pasto elettronico LunchTronic).

B. Servizio residenziale:

Le modalità di gestione del servizio residenziale da parte dell'Opera Universitaria sono definite con specifica convenzione del Servizio provinciale competente dando la priorità nell'assegnazione dei posti disponibili agli studenti residenti in provincia di Trento che utilizzano il servizio per l'intero anno accademico.

In data 11 marzo 2015 (n. racc. 43445) è stato stipulato contratto triennale (2014-2017) tra la Provincia autonoma di Trento e l'Opera universitaria, per la regolamentazione della fornitura dei servizi abitativi e di ristorazione a favore degli studenti dei corsi sanitari. Con nota di data 3 agosto 2017 l'Opera universitaria ha dichiarato la disponibilità al rinnovo triennale di detto contratto fino al 2020 e pertanto si autorizza detta proroga tenuto conto del rispetto delle disposizioni di seguito riportate.

Criteria di pagamento: per la gestione del servizio residenziale a favore degli studenti dei corsi universitari previsti nel presente Piano e della Scuola di formazione specifica in medicina generale di Trento, la Provincia di Trento corrisponde all'Opera universitaria un importo per studente che tiene conto del costo annuo per posto alloggio concordato con l'Opera universitaria al netto della quota corrisposta direttamente dallo studente.

Gli studenti dei corsi sanitari corrispondono direttamente all'Opera universitaria le quote fissate da bando per gli studenti dell'Università di Trento.

Per utilizzi annuali del servizio alloggio gli studenti possono usufruire delle quote ridotte se in possesso dei requisiti richiesti dall'Opera universitaria agli studenti dell'Università di Trento.

Ai medici specializzandi presso Università convenzionate con la Provincia che temporaneamente frequentano il tirocinio professionalizzante presso le strutture sanitarie provinciali accreditate, sono assegnati posti alloggio tramite l'Opera universitaria, con spesa a carico della Provincia autonoma di Trento, qualora siano titolari al momento della richiesta del servizio alloggio di un contratto di locazione presso la città sede dell'Università. La mancanza del contratto comporta anche per tali studenti il pagamento delle quote nella misura definite per gli altri studenti.

4.3 Altri interventi

Assicurazione:

- per i frequentanti i corsi di formazione di qualifica professionale è garantito dall'ente gestore della formazione l'assicurazione contro gli infortuni, le malattie professionali e i danni cagionati a persone o a cose durante la frequenza alle attività di formazione, comprese quelle svolte in luoghi diversi dalla sede dei corsi. Tale assicurazione è prevista anche per gli studenti che svolgono temporaneamente attività formative nelle strutture sanitarie accreditate dall'ente gestore ai fini formativi;
- per i frequentanti il Corso di Formazione specifica in medicina generale con sede a Trento la relativa polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione è stipulata direttamente dalla Provincia; il relativo costo è dedotto dall'importo della borsa di studio ai sensi del D.lgs. n. 368/'99 e s. m.. La Provincia può altresì autorizzare i singoli medici alla stipulazione della relativa assicurazione sulla base dei massimali stabiliti dai contratti di assicurazione stipulati dalla Provincia per il personale dipendente. E' inoltre aperta apposita posizione assicurativa presso l'INAIL con oneri a carico della Provincia.

Supporti didattici:

l'Azienda provinciale per i servizi sanitari realizza le azioni finalizzate a supportare le attività didattiche relative ai corsi dalla stessa gestiti, con riferimento anche ai programmi di intervento che sono garantiti dall'Università degli Studi di Verona e da altre Università nell'ambito di specifici protocolli d'intesa tra le Università medesime e la Provincia Autonoma di Trento, ivi compresi i progetti formativi e di scambio con altri corsi nazionali e stranieri.

Agevolazioni per la frequenza delle attività teorico – pratiche:

le agevolazioni per frequenza del tirocinio vanno usufruite dagli studenti sulla base dei principi di equità e di economicità e coprono esclusivamente l'impegno di spesa aggiuntivo a quello "corrente o base" che uno studente comunemente utilizza durante la frequenza dei tirocini. Il Polo universitario delle professioni sanitarie dell'APSS rimborsa le spese sostenute per lo svolgimento dei tirocini da parte degli studenti

dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie secondo modalità definite dal Comitato Tecnico Organizzativo (CTO). Il costo derivante è finanziato con i fondi provenienti dalle contribuzioni studentesche e previsto nei programmi di miglioramento della qualità didattica annualmente approvati dal CTO.

Servizio di Counselling pedagogico presso il dipartimento di Psicologia e Scienze Cognitive dell'Università degli Studi di Trento:

dal 2012 per gli studenti frequentanti i corsi di laurea è organizzato uno spazio per gli studenti di ascolto e di sostegno per prevenire e gestire problematiche di tipo psicologico allo scopo di migliorare il rendimento negli studi e la qualità della vita universitaria. Anche tale attività è finanziata con i fondi provenienti dalle contribuzioni studentesche e previsto nei programmi di miglioramento della qualità didattica annualmente approvati dal CTO.

Corsi di Inglese scientifico:

gli studenti regolarmente iscritti e frequentanti i Corsi di laurea triennali delle professioni sanitarie presso il Polo universitario dell'APSS possono iscriversi ai corsi di lingue promossi dal CIAL di Trento, con la stessa quota degli studenti universitari iscritti all'Università di Trento. La differenza di quota è retribuita dal Polo Universitario delle professioni sanitarie sulla base di uno specifico accordo e trova copertura di spesa con i fondi derivanti dalle contribuzioni studentesche.

Strumenti per la sicurezza verso se e gli altri:

agli studenti dei corsi di laurea e dei corsi professionali previsti nel presente Piano triennale, gli enti gestori della formazione garantiscono dal primo anno e prima dell'inserimento dello studente in tirocinio:

- gli accertamenti necessari per la valutazione dei rischi nello svolgere attività di tirocinio,
- una adeguata informazione-formazione rispetto alla prevenzione dei rischi specifici derivanti dalle attività di tirocinio,
- la fornitura della divisa,
- i dispositivi di protezione individuale (DPI) di base per gli studenti del corso di laurea per tecnico della prevenzione (TPALL),
- la disponibilità negli ambienti di tirocinio per tutti gli studenti dei dispositivi di protezione individuale (DPI) e sistemi barriera in base al rischio.

5. EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA - ECM

Strategia generale

Il Programma nazionale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM) ha allineato l'Italia ai sistemi sanitari europei. Dalla sua istituzione si sono susseguiti importanti documenti per la regolamentazione della materia che si possono di seguito sintetizzare:

- Accordo Stato-Regioni del 1° Agosto 2007 "Riordino del sistema di Formazione continua in medicina"
- Accordo Stato-Regioni del 5 novembre 2009 "Nuovo sistema di formazione continua in medicina – accreditamento dei provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti"
- Accordo Stato-Regioni del 19 aprile 2012 "Linee guida per l'accreditamento dei provider, Albo nazionale dei provider, crediti formativi 2011-2013, federazioni, ordini, collegi e associazioni professionali, sistemi di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti"
- Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 "La formazione continua nel settore salute"
- Decisioni della CNFC quali ad esempio quelle in materia di esoneri ed esenzioni (17 luglio 2013), crediti formativi ECM (23 luglio 2014), Dossier formativo (10 ottobre 2014 e 4 novembre 2016), formazione sul campo per i liberi professionisti (10 ottobre 2014), interpretazione del criterio territoriale per i provider erogatori di prestazioni sanitarie (3 marzo 2016) e acquisizione flessibile dei crediti per tutti i professionisti sanitari (7 luglio 2016); Crediti Formativi ECM per il triennio 2017/2019 (4 novembre 2016).

Il Programma nazionale per l'ECM ha lanciato agli operatori sanitari due sfide molto ambiziose: innanzitutto, quella di consolidare, oltre all'acquisizione di crediti, la cultura della formazione continua, intesa come parte integrante della pratica professionale, in secondo luogo, una loro progressiva responsabilizzazione al fine di definire i propri obiettivi formativi e di selezionare, dall'offerta di mercato, le attività educazionali maggiormente qualificanti.

Pertanto vanno identificate le strategie formative, sia dell'educazione continua che della formazione post lauream, che mirino a:

- passare da una visione della formazione esclusivamente cognitiva ad un approccio dove la metodologia dello “sviluppo continuo professionale” rappresenta una vera opportunità per gli operatori sanitari di implementare le proprie competenze nel loro reale “spazio” di lavoro
- sviluppare modelli per il “riconoscimento delle competenze”, individuali e di gruppo attraverso anche l’utilizzo del Dossier Formativo, quale strumento per transitare da una formazione basata sulla quantità dei crediti cumulati, a quella sulla qualità dei crediti che saranno legati alla professione, alla disciplina e alla specializzazione esercitata dal professionista.

Nella realizzazione delle attività formative va tenuto inoltre costantemente presente che gli adulti sono motivati ad apprendere se l’attività didattica:

- è percepita come rilevante;
- è basata e costruita sulle precedenti esperienze;
- coinvolge direttamente i discenti e ne consente la partecipazione attiva;
- è basata su problemi (problem-based learning);
- permette di responsabilizzare il proprio apprendimento;
- consente immediatamente di applicare quanto appreso;
- prevede cicli di azioni e riflessioni;
- è basata sulla fiducia e sul rispetto reciproci (sia tra discenti, sia tra docente e discenti), con la consapevolezza che le iniziative «teacher-centred» (conferenze, letture, seminari), che utilizzano modelli educazionali passivi, sono meno efficaci nel modificare la pratica professionale.

Con il nuovo Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 “La formazione continua nel settore salute” e la delibera della Commissione Nazionale formazione continua (CNFC) in materia di crediti formativi ECM del 4 novembre 2016, sono stati approvati i nuovi criteri per l’assegnazione dei crediti alle attività ECM, nonché le seguenti novità di interesse per il professionista sanitario:

- la possibilità di avere una riduzione nel proprio obbligo formativo individuale in conseguenza del percorso formativo fatto nel triennio precedente. È prevista infatti una riduzione di 30 crediti se nel triennio precedente si sono fatti almeno 121 crediti e una riduzione di 15 crediti se nel passato si sono accumulati tra gli 81 e i 120 crediti;
- la possibilità di aver una riduzione di 15 crediti dell’obbligo formativo del triennio 2017-2019 se

sia stato compilato e soddisfatto il proprio dossier formativo nel triennio 2014 – 2016 (determina della CNFC 10 ottobre 2014);

- la possibilità di avere una riduzione di 10 crediti dell’obbligo formativo del triennio 2017-2019 se il professionista compone un dossier formativo individuale o è parte di un dossier di gruppo costruito nel primo anno del triennio 2017-2019 (determina CNFC 4 novembre 2016);
- ciascun professionista dovrà acquisire in qualità di discente almeno il 40% del proprio fabbisogno triennale con formazione accreditata, mentre fino al 10% del fabbisogno potrà essere conseguito con “autoformazione” non accreditata (letture scientifiche, studio individuale, ecc.);
- ciascun professionista potrà inoltre conseguire fino al 50 % del proprio fabbisogno individuale tramite attività individuale accreditata quale: tutoraggio, ricerca scientifica, attività formativa all’estero, docenza, ecc..).

Rispetto alle seguenti 11 tipologie di formazione/apprendimento descritte nel predetto Accordo e nei documenti nazionali, che sono:

- Formazione residenziale classica (RES)
- Convegni, congressi, simposi e conferenze (RES)
- Videoconferenza (RES)
- Training individualizzato (FSC)
- Gruppi di miglioramento o di studio, commissioni, comitati (FSC)
- Attività di ricerca (FSC)
- FAD con strumenti informatici/cartacei (FAD)
- E-learning (FAD)
- FAD sincrona (FAD)
- Formazione blended
- Docenza, tutoring e altro,

è opportuno che i Provider accreditati privilegino, per le motivazioni descritte nel presente capitolo, quei metodi e tecniche maggiormente efficaci nei confronti degli adulti e coerenti con le finalità della formazione erogata.

5.1 Il Sistema di educazione continua in medicina nella Provincia autonoma di Trento

Il Sistema di Educazione Continua in Medicina - Accreditamento dei Provider ECM della Provincia autonoma di Trento riprende gli Accordi Stato regioni approvati in materia, come da ultimo l’Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, individuando nei Provider accreditati, i soggetti qualificati ad erogare

e certificare ai fini ECM la formazione a favore dei professionisti della salute. Attualmente la formazione ECM è garantita in Provincia di Trento da N. 28 Provider accreditati, pubblici e privati, che con la loro attività contribuiscono alla formazione dei pro-

fessionisti ed alimentano costantemente il Sistema informativo provinciale ECM (www.ecmtrento.it) rendendolo sito di riferimento per la formazione di tutti i professionisti sanitari della provincia di Trento e per la Commissione ECM provinciale.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- allineare il Sistema provinciale ECM a quanto disciplinato nell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, anche in relazione a quanto prodotto nel tavolo di lavoro provinciale di cui fanno parte referenti dei Provider locali
- mantenere operativa, anche per il prossimo triennio, la Commissione provinciale ECM come definita con deliberazione della Giunta provinciale n. 1368 del 25 agosto 2017, riconoscendo ad essa anche il ruolo di verifica ai sensi di quanto previsto dall'art. 82 dell'Accordo Stato Regioni/province autonome del 2 febbraio 2017
- mantenere, e nell'occorrenza implementare, il sistema informatico provinciale ECM, messo a disposizione dei Provider pubblici e privati della provincia di Trento, per la gestione della formazione in ambito sanitario e per il relativo accreditamento, nonché per rispondere efficacemente ed in forma automatica all'invio dei dati nei confronti di Co.Ge.A.P.S., Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie
- mantenere la quota annuale di euro 2.500,00 a carico di ogni Provider con accreditamento standard
- mantenere la quota annuale di euro 800,00 a carico di Provider che dichiarano di svolgere non più di 5 eventi formativi (anche se solo edizioni) formativi all'anno
- attivare, in forma sperimentale, percorsi di formazione per "osservatori" per il loro coinvolgimento nella valutazione della qualità formativa erogata dai provider accreditati a livello provinciale a supporto della Commissione provinciale;
- promuovere la partecipazione dei professionisti alla costruzione dei Dossier formativi alla luce di quanto previsto nei documenti nazionali
- promuovere l'attivazione di una piattaforma o l'utilizzo di piattaforme già esistenti a livello locale per la realizzazione di iniziative in e-learning e blended.

5.2. Il Sistema provinciale ECM dati di monitoraggio

Il Sistema provinciale di formazione continua ECM, attivo dal 2002 e dal 2006 gestito tramite uno specifico sistema informativo, rappresenta il principale riferimento per il governo della formazione continua erogata in provincia di Trento e rivolta ai professionisti del Sistema sanitario provinciale.

Detto sistema presidia infatti tutte le tappe formative ed in particolare:

- l'analisi dei fabbisogni formativi con la definizione del Piano annuale di formazione;
- la realizzazione dell'evento formativo;
- la valutazione dell'apprendimento;
- l'erogazione del certificato ECM al singolo professionista;

– la relazione finale annuale sull'attività svolta. Tramite tale sistema è possibile quindi attivare monitoraggi per acquisire i dati in ordine agli organizzatori di formazione presenti sul territorio, alle iniziative formative realizzate e ai professionisti formati. Inoltre gli stessi operatori registrati a sistema (attualmente il sistema raccoglie tutti i professionisti, liberi professionisti – dipendenti – convenzionati, in attività nel Sistema sanitario provinciale) possono conoscere la situazione formativa personale riferita ai crediti acquisiti a livello locale, accedendo al sistema in area riservata.

Di seguito si espongono i risultati del monitoraggio dell'attività formativa erogata negli ultimi anni elaborati grazie alla collaborazione della Fondazione "Franco Demarchi" di Trento.

A. Iniziative formative realizzate nel periodo gennaio 2011 - settembre 2017: per quanto riguarda la formazione ECM si rileva, negli anni, un andamento

crescente del numero delle iniziative formative (edizioni) realizzate dai Provider accreditati a livello locale, in particolare per quanto riguarda la FSC e la FAD:

ANNO	N. eventi FR	N. Edizioni FR	N. eventi FSC	N. Edizioni FSC	N. eventi FAD	N. Edizioni FAD
2011	451	n.r.	312	n.r.	0	0
2012	456	n.r.	364	n.r.	0	0
2013	434	n.r.	361	n.r.	0	0
2014	384	820	314	483	2	3
2015	399	883	294	553	11	49
2016	373	856	298	377	12	38
2017 (9 mesi)	264	653	272	124	15	16
TOT	2764	3212	2143	1537	40	106

n.r.: non rilevato

Accanto alla formazione ECM, i Provider hanno realizzato, nel triennio 2014 – 2017, un numero importante di iniziative non ECM :

Anno	Eventi non accreditati	Edizioni non accreditate
2014	77	94
2015	100	200
2016	79	243
2017 (9 mesi)	70	105
TOT	326	642

Negli ultimi anni si registra un incremento della FR realizzata dai Provider pubblici e dagli Ordini/Collegi professionali, mentre si riscontra una diminuzione dell'offerta formativa residenziale da parte dei Provider Case di cura private convenzionate e di altri Provider privati. La FSC si mantiene a valori importanti presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari raggiungendo il 38% della formazione accreditata sia nelle forme degli stage e tirocini che degli audit clinici, partecipazione a comitati e gruppi di miglioramento, e momenti di discussione di casi clinici in reparto. Un dato interessante è anche la FAD che ha visto coinvolta l'APSS negli ultimi anni:

Iniziative di formazione ECM realizzate per Provider (2011 – settembre 2017)

Principali Provider :	Triennio 2011 – 2013			Triennio 2014 – 2016 + 2017 (9 mesi)		
	N. corsi FR/N. ediz.	N. eventi FSC/N. ediz.	N. eventi FAD/N. ediz.	N. corsi FR/N. ediz.	N. eventi FSC/N. ediz.	N. eventi FAD/N. ediz.
APSS	323/1161	1.088/1384	0	302/1463	953/1278	40/106
UPIPA + RSA	554/940	124/204	0	713/1239	210/236	0
Ordini e collegi	135/147	13/11	0	168/170	8/19	0
Ospedali /case di cura convenzionate	144/349	4/2	0	130/185	7/4	0
Altri Provider privati	473/434	2/2	0	166/154	0	0
Totale	1629/3031	1231/1603	0	1479/3211	1178/1537	40/106

L'84%, delle iniziative di formazione a favore dei professionisti sanitari, sono garantite, a livello locale, dai 2 principali Provider: APSS e UPIPA/RSA. Come negli anni precedenti, anche nell'ultimo biennio 2015 e 2016, risultano essere stati coinvolti nella formazione continua ECM mediamente 30.000 professionisti all'anno ed assegnati una media di 150.000 crediti formativi all'anno:

	2015	2016
Principali Provider:	Tot. formati Tot crediti	Tot. formati Tot crediti
APSS	19.355/ 122.349	19.807/ 106.017
UPIPA + RSA	8.821/ 24.064	7.638/ 25.143
Ordini e collegi	1.026/ 6.452	1.372/ 10.547
Ospedali /case di cura convenzionate	1.008/ 5.473	802/ 5.814
Altri Provider privati	376/ 2.580	176/ 1.681
Totale	30.586/ 160.918	29.795/ 149.202

B. Copertura crediti dipendenti e convenzionati APSS, 2011 – 2016 con frequenza inizia-

tive accreditate dalla Provincia autonoma di Trento: per il personale dipendente e convenzionato dell'APSS, la percentuale di copertura crediti per professione ha un andamento non uniforme ma si discosta in relazione alla professione sanitaria di riferimento. Tale percentuale di copertura è stata elaborata tenendo conto dei crediti acquisiti dai singoli professionisti per la frequenza di iniziative organizzate in sede locale da Provider accreditati dalla Provincia; non sono stati pertanto considerati, in quanto dato disponibile solo a Cogeaps e quindi ad Ordini e Collegi, i crediti eventualmente conseguiti dai professionisti locali per la frequenza ad iniziative extraprovinciali o comunque realizzate da Provider accreditati fuori provincia

Mentre per il personale dipendente la media dell'assolvimento dell'obbligo formativo è raggiunto dal 60% circa dei professionisti, si rileva una criticità nel personale medico convenzionato – MMG/PLS/ Specialisti ambulatoriali – la cui media è del 21% nell'ultimo triennio.

Di seguito il grado di copertura dell'obbligo ECM nel periodo 2011 - 2016 raggiunto dagli operatori sanitari nell'APSS - % di crediti acquisiti a fronte dell'obbligo di 150 crediti nel triennio, 50 crediti all'anno:

PROFESSIONE ECM	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	2016 (%)
ASSISTENTE SANITARIO	72	80	72	50	74	69
BIOLOGO	79	54	29	26	51	57
CHIMICO	111	3	0	5	0	0
DIETISTA	67	73	39	116	50	74
EDUC. PROFESSIONALE	71	87	56	48	57	90
FARMACISTA	112	68	61	43	70	63
FISICO	74	53	75	27	118	65
FISIOTERAPISTA	60	67	77	46	57	63
IGIENISTA DENTALE	102	56	89	69	79	78
INFERMIERE	85	108	86	43	53	61
INFERMIERE PEDIATRICO	73	79	52	43	64	67
LOGOPEDISTA	93	57	85	28	64	60
MEDICO	33	37	29	33	57	56
MEDICO CONVENZIONATO **	*	*	*	18	27	19
ODONTOIATRA	50	29	29	65	34	74

PROFESSIONE ECM	2011 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2015 (%)	2016 (%)
ORTOTTISTA/ASS. OFTAMOLOGIA	14	44	25	34	41	38
OSTETRICA/O	73	67	60	40	76	73
PODOLOGO	4	30	16	52	10	60
PSICOLOGO	119	111	129	45	79	72
TEC. AUDIOMETRISTA	31	32	6	23	33	62
TEC. PALL	61	88	83	35	42	68
TEC. RIAB. PSICHIATRICA	55	73	66	58	53	83
TEC.NEUROFISIOPATOLOGIA	39	69	29	26	45	60
TEC. FISIOP. CARDIOCIRCOL.	24	24	13	5	59	72
TEC. SAN. RAD. MEDICA	42	47	60	28	33	49
TEC. SAN. LAB. BIOMEDICO	44	44	67	72	32	37
TER..NEURO PSICOM. ETA' EVOL.	26	18	35	49	116	35
TER. OCCUPAZIONALE	42	23	28	9	60	56
VETERINARIO	70	35	8	15	37	73

(*) negli anni 2011 – 2012 – 2013 il dato del “medico convenzionato” è stato rilevato nella voce “medico”

(**) comprende i MMG – PLS – Specialisti ambulatoriali, con rapporto di convenzione con l’Azienda sanitaria; non sono ricompresi i medici di continuità assistenziale.

C. Aree tematiche della formazione, anni 2015

e 2016. A livello locale sono state individuate dalla Commissione provinciale ECM delle aree tematiche (circa 24) che raggruppano gli obiettivi nazionali e provinciali definiti per la formazione continua, al fine di poter meglio monitorare gli argomenti maggiormente affrontati dai Provider locali in termini di % di personale formato per area tematica sul totale dei professionisti formati. Di seguito sono indicate le prime tre aree tematiche maggiormente affrontate dai Provider provinciali negli anni 2015 e 2016:

APSS:

area tematica

2015

- emergenza ed urgenza (24% del totale formato)
- sicurezza nei luoghi di lavoro (23% del totale formato)
- clinico assistenziale (14% del totale formato)

2016

- sicurezza nei luoghi di lavoro (45% del totale formato)
- emergenza ed urgenza (14% del totale formato)
- clinico assistenziale (9% del totale formato)

UIIPA e RSA:

area tematica

2015

- sicurezza nei luoghi di lavoro (31% del totale formato)
- clinico assistenziale (21% del totale formato)
- area giuridica (9% del totale formato)

2016

- sicurezza nei luoghi di lavoro (34% del totale formato)
- clinico assistenziale (20% del totale formato)
- area giuridica (17% del totale formato)

Ordini/Collegi:

area tematica

2015

- clinico assistenziale (28% del totale formato)
- etica e deontologia (26% del totale formato)
- comunicazione e relazione (10% del totale formato)

2016

- etica e deontologia (41% del totale formato)
- clinico assistenziale (25% del totale formato)
- area farmaceutica (15% del totale formato)

**Ospedali e case di cura privati:
area tematica**

2015

- clinico assistenziale (57% del totale formato)
- area riabilitativa (8% del totale formato)
- area tecnico diagnostica (6% del totale formato)

2016

- clinico assistenziale (36% del totale formato)
- qualità e risk management (10% del totale formato)
- area tecnico diagnostica (8% del totale formato)

Dai dati sopra riportati viene confermato quanto già evidenziato nel precedente monitoraggio 2011 – 2014, e cioè che gli eventi di formazione previsti come obbligatori da normativa, per esempio in materia di sicurezza e soccorso, continuano a mantenere fortemente impegnati i principali Provider locali.

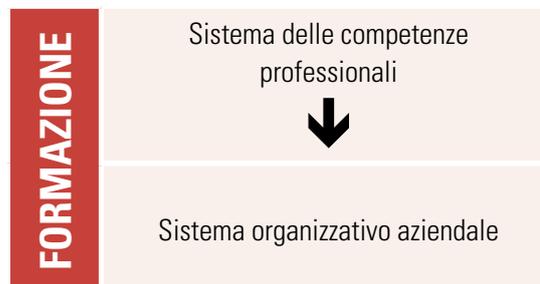
D. Formazione “esterna” autorizzata dall’AP-

SS: Unitamente alla formazione direttamente organizzata dal Servizio formazione dell’Azienda sanitaria, per il professionista sanitario è prevista la possibilità di partecipare ad attività formative esterne all’Azienda medesima. La partecipazione a tale formazione è subordinata alla valutazione, attraverso alcuni criteri guida, della rilevanza e qualità delle iniziative formative e la pertinenza con gli obiettivi dell’Unità operativa/Servizio di appartenenza, nel limite della spesa di euro 800.000 anno.

5.3. Indirizzi per la formazione continua e obiettivi provinciali

La definizione di obiettivi specifici per il processo di cambiamento in atto e la valutazione del loro grado di raggiungimento, sono parte integrante di ciascun percorso formativo. Sia la definizione degli obiettivi che le modalità della valutazione vanno resi espliciti, come anche il rapporto tra gli obiettivi specifici della formazione e gli obiettivi di miglioramento e di cambiamento complessivo del sistema.

In un contesto come quello sanitario e socio sanitario e in circostanze di attenzione alla sostenibilità economica, al miglioramento della relazione medico - paziente, a ridurre gli sprechi ed i condizionamenti economici (Slow medicine), appare prioritario legare il sistema organizzativo, al sistema delle competenze dei professionisti che vi operano. Operando in maniera sinergica sul piano dello sviluppo delle competenze e dello sviluppo organizzativo, si potrà maggiormente garantire una formazione basata sulle evidenze scientifiche e sull’appropriatezza clinico-assistenziale, garantendo percorsi formativi adeguati al cambiamento organizzativo atteso e alla gestione della complessità.



Con riferimento all’organizzazione del Servizio sanitario provinciale e ai documenti programmatici nazionali e provinciali si ritiene di confermare anche per il prossimo triennio, gli obiettivi di formazione definiti nel precedente Piano della formazione 2014 – 2017, quali riferimenti per la definizione dei Piani di formazione dell’APSS, della formazione post lauream e degli enti accreditati:

1) Potenziare la cultura della centralità del cittadino-paziente attraverso l’inserimento, nel sistema di tutela della salute, di valori civili. Migliorare la comunicazione interna ed esterna e la qualità delle relazioni con particolare attenzione all’etica e deontologia.

Le tematiche da affrontare saranno prioritariamente le seguenti:

- i diversi aspetti dell’umanizzazione delle cure e dei luoghi di cura, la continuità delle cure e l’educazione della persona assistita e della famiglia;
- etica e deontologia con particolare attenzione all’espressione della volontà del malato ed al consenso informato;

- relazione di cura per una migliore gestione del rapporto professionista/cittadino
 - le relazioni interprofessionali e strategie di costruzione del team e gestione dei conflitti;
- Destinatari della formazione saranno tutti i professionisti della salute.

2) Sviluppare la cultura e la pratica di una costante e sistematica valutazione della qualità dei processi, degli esiti della qualità percepita nelle diverse attività svolte attraverso audit, revisione tra pari, al fine di mettere in atto un circuito di miglioramento continuo. Migliorare il sistema sanitario provinciale in termini di appropriatezza, anche prescrittiva, e qualità delle prestazioni.

Le attività formative potranno essere volte al miglioramento e l'approfondimento dei seguenti settori e tematiche:

- la sicurezza delle cure e il sistema di gestione del rischio attraverso programmi per la prevenzione, rilevazione e la gestione degli errori,
- l'appropriatezza delle prescrizioni, delle cure e dell'assistenza: i percorsi diagnostico-terapeutici;
- le decisioni basate sull'Evidence Based Practice e sulla condivisione
- valutazione miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche (technology assessment);
- l'implementazione del sistema qualità.

Destinatari della formazione saranno tutti i professionisti sanitari.

3) Sviluppare le competenze manageriali e di leadership, le conoscenze delle innovazioni tecnico scientifiche, organizzative, gestionali e le relative valutazioni d'impatto necessarie per favorire lo sviluppo organizzativo

La formazione dovrà trattare le principali tematiche relative a:

- organizzazione integrata degli ambienti assistenziali,
- strategie per fornire la migliore assistenza al minor costo e processo di budgeting
- relazioni di potere, comportamenti organizzativi e strategie attrattive,
- strategie per migliorare i climi degli ambienti di lavoro,
- politiche e strategie di gestione orientate alla centralità del cittadino e del paziente,
- politiche e strategie di gestione orientate al cambiamento, innovazione ed apprendimento organizzativo
- management orientato agli outcome utilizzando modelli per il miglioramento della qualità delle cure.

Saranno coinvolti in particolare i direttori, dirigenti sanitari ed amministrativi. Ad alcune iniziative potranno essere coinvolti anche gli amministratori locali delle Comunità di Valle coinvolti nei macroprocessi di programmazione e gestione socio-sanitaria.

4) Favorire lo sviluppo di competenze utili per l'implementazione di modelli finalizzati all'integrazione dei servizi sanitari e socio-sanitari e sviluppare competenze di pratica interprofessionale.

Le iniziative di formazione svilupperanno competenze, metodologie e strumenti per l'integrazione interprofessionale negli ambiti socio-sanitari, per la continuità delle cure.

Destinatari prioritari di tale formazione saranno i professionisti dei servizi sanitari e sociali, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali.

5) Sviluppare le competenze e conoscenze tecnico professionali individuali nella disciplina di appartenenza.

Le attività formative affronteranno problematiche prioritarie di salute, in particolare associate all'incremento della longevità, della cronicità, degli effetti sulla salute delle disuguaglianze e delle nuove "povertà", nonché delle esigenze di de-ospedalizzazione. Le tematiche saranno individuate in base alla rilevanza e priorità epidemiologica, ai bisogni sanitari e di salute maggiormente incontrati dai professionisti, ma anche alla rappresentazione dei bisogni della popolazione assistita.

Le attività formative dovranno contribuire allo sviluppo di competenze valorizzando prospettive inerenti i percorsi clinico-assistenziali, la sicurezza, la pratica etica, il lavoro in team, l'abilità di comunicazione-rela-

zione-educazione, l'evidence based practice e decision making; affrontate con un approccio che considera l'evoluzione e complessità dei problemi del paziente e della famiglia lungo un continuum del problema di salute rispetto al contesto.

Destinatari della formazione saranno tutti i professionisti sanitari.

6) Sviluppare competenze per favorire in tutte le professioni sanitarie la diffusione delle tematiche della prevenzione, dell'educazione e promozione della salute e dei corretti stili di vita anche alla luce degli strumenti di programmazione provinciale (Piano per la salute del Trentino, Piano provinciale per la prevenzione).

Particolare attenzione dovrà essere pertanto rivolta all'attivazione di programmi di prevenzione individuale e collettiva sulla qualità e sicurezza dell'ambiente di vita e di lavoro.

Destinatari della formazione saranno tutti i professionisti sanitari.

7) Sviluppare competenze a sostegno della diffusione di un modello di cure simultanee: palliative ed attive nella cronicità, delle cure di fine vita e del controllo e gestione del dolore acuto e cronico.

Destinatari della formazione saranno tutti i professionisti sanitari del SSP e del territorio. In alcuni corsi che affrontano il tema del fine vita dal punto di vista relazionale, lavoro in team, vissuti e reazioni alla morte potranno partecipare persone che operano in associazioni di volontariato.

5.3. Valutazione della formazione

Nell'introdurre il tema della valutazione vale la pena richiamare in termini generali la sua finalità, valida per qualunque programma, progetto o processo, per una gestione efficace di eventi di formazione in quanto permette di verificare gli esiti dell'azione finalizzata all'apprendimento. Nell'ambito della formazione, la valutazione è volta ad osservare, analizzare, interpretare e giudicare aspetti rilevanti della formazione che riguardano tanto i destinatari diretti che partecipano all'intervento formativo, quanto l'organizzatore di eventi. Si tratta, infatti, di tenere sotto controllo variabili chiave in funzione di criteri di efficienza, efficacia e qualità della formazione.

In letteratura si è consolidata la distinzione tra i principali ambiti della valutazione della formazione: tali ambiti sono legati tra di loro da un nesso di causa - effetto, ovvero: il gradimento da parte dei destinatari costituisce un presupposto per l'apprendimento, che a sua volta può generare una ricaduta organizzativa sul contesto lavorativo.

In sintesi:

Valutazione del gradimento. La valutazione del gradimento può essere considerata una modalità particolare di rilevazione della soddisfazione dell'utente per valutare l'efficienza interna dell'intervento, la qualità dell'offerta formativa e l'efficacia del percorso di insegnamento/apprendimento. Il

gradimento significa percezione individuale dell'esperienza (qualità percepita) e, pertanto, si avvale di metodologie e strumenti di tipo qualitativo. La rilevazione del gradimento può essere utilizzata tanto in itinere (all'interno della valutazione di processo), quanto ex post, a ridosso dell'immediata conclusione del percorso formativo. Va sottolineato che la valutazione di cui sopra fornisce informazioni utili a costi contenuti e costituisce un presupposto utile per effettuare valutazioni più complesse.

Valutazione dell'apprendimento. È la più "antica" delle tipologie valutative, in quanto coincide con la nascita stessa dei sistemi di formazione e istruzione. Costituisce una variabile importante della valutazione di efficacia formativa, ovvero di corrispondenza obiettivi-risultati, relativa all'intero percorso formativo o a parti di esso (moduli, unità didattiche, fasi ecc.). È strettamente collegata alla tipologia delle competenze apprese: cognitive, di base, tecnico-professionali, trasversali, strumentali ecc. Pertanto le modalità e gli strumenti di rilevazione degli apprendimenti variano a seconda degli oggetti da valutare e degli obiettivi del percorso formativo.

Valutazione della ricaduta organizzativa. Può riguardare:

– le modalità di lavoro. È importante verificare se quanto appreso in situazione formativa ven-

ga trasferito nella situazione lavorativa, ovvero quanto le competenze, abilità e nozioni siano utili a migliorare la performance lavorativa

- l'organizzazione. Quando l'organizzatore ha interesse a valutare i cambiamenti organizzativi innescati dalla formazione. Tali cambiamenti possono riguardare modalità di lavoro di gruppi di persone, nuove procedure, nuovi servizi o la riorganizzazione di interi uffici o strutture. Tale valutazione si effettua ad almeno sei mesi di distanza dalla conclusione degli interventi per poter percepire quali e quanti effetti durevoli si sono prodotti sulle organizzazioni piuttosto che sugli individui.

È chiaro che questa valutazione di efficacia di sistema dell'azione formativa rende conto non solo e non

tanto della qualità intrinseca dell'azione formativa, quanto del contesto in cui si inserisce la formazione. Un'efficace valutazione può presupporre in una logica differenziale le seguenti osservazioni:

- Scarto tra contenuti e comportamenti proposti e praticati
- Scarto tra formazione e sua capacità di utilizzazione da parte del management intermedio
- Scollamento tra attese dell'azienda e del personale
- Scarto tra contenuti proposti, competenze formative, organizzazione del lavoro esistente e dotazioni strumentali a disposizione
- Scarto tra contenuti, metodologie e procedure esistenti.

Obiettivi da conseguire e azioni da realizzare anche con riferimento ai dati emersi dal monitoraggio (vedi punto 5.2):

- potenziare l'offerta formativa nel rispetto degli indirizzi e degli obiettivi provinciale definiti nel punto 5.3, anche al fine di avvicinare tutti i professionisti sanitari all'assolvimento dell'obbligo formativo triennale
- attivare opportune modalità informative affinché i professionisti sanitari siano a conoscenza delle novità di loro diretto interesse e previste nel nuovo Accordo Stato regioni di data 2 febbraio 2017 e nelle delibere della CNFC (premio per riduzione di crediti, autoformazione, formazione individuale, rilascio di certificazioni, ecc..)
- progettare e realizzare, in modalità prevalentemente on-line, la parte teorica dei pacchetti formativi previsti come obbligatori da normativa (sicurezza sul lavoro, primo soccorso, BLS-D, ecc.), valutando anche l'opportunità, per i Provider pubblici, di affidare la gestione di tale formazione ad altri soggetti formativi, anche privati
- per i Provider pubblici investire maggiormente nella formazione finalizzata a promuovere lo sviluppo professionale e la multiprofessionalità, a garanzia della qualità e dell'innovazione dei servizi, nonché a migliorare la relazione professionista/utente dei servizi
- implementare l'utilizzo di metodologie formative maggiormente efficaci nell'adulto (FSC), specialmente qualora erogate dai Provider che rappresentano organizzazioni complesse quali: l'Azienda sanitaria, le RSA
- sviluppare maggiormente la FAD e la e-learning nella formazione dei professionisti sanitari, con particolare riferimento alla formazione cosiddetta obbligatoria
- privilegiare l'organizzazione di iniziative formative, finalizzate a modificare l'attività professionale, in relazione ai bisogni dell'utente e dell'organizzazione
- individuare indicatori di valutazione nei progetti formativi, tenendo conto delle modalità previste al punto 5.3.

5.4. Percorsi di formazione continua di rilievo provinciale

La Provincia autonoma di Trento, tramite l'Ufficio formazione e sviluppo delle risorse umane, può organizzare e realizzare iniziative di formazione di particolare rilevanza per il sistema sanitario locale, nonché promuovere la realizzazione di iniziative di

ambito sanitario e socio sanitario tramite l'affido in gestione o la collaborazione di soggetti pubblici e privati esterni alla Provincia.

Tale formazione rientra nei criteri ECM e quindi finalizzata anche al conseguimento dei crediti formativi necessari all'esercizio della professione in ambito sanitario e sociosanitario, risultando quindi attività

obbligatoria e vincolata ai sensi del punto 3 dell'art. 16-ter del D.lgs. n. 229/'99 .

5.4.1. Formazione manageriale per dirigenti sanitari e dirigenti delle professioni sanitarie

La formazione manageriale dei dirigenti sanitari è disciplinata dal D. lgs. n. 502/'92 e s.m., che individua tale formazione come titolo necessario per i direttori di struttura complessa, e dal DPR n. 484/'97, che definisce quali principali obiettivi della formazione la managerialità, la capacità gestionale, organizzativa e di direzione del personale.

Il programma formativo, definito con deliberazione della Giunta provinciale n. 2197/2012 e s.m., ha l'obiettivo di fornire gli strumenti e le tecniche propri del processo manageriale, nonché illustrare il ruolo dei principi etici e deontologici nell'orientare alcuni processi decisionali che potrebbero presentarsi ai

professionisti sanitari con responsabilità di struttura.

L'ammissione a tale formazione è subordinata al pagamento di una quota di iscrizione nella misura definita dai singoli bandi di iscrizione, a copertura della spesa necessaria per la realizzazione dell'evento di formazione.

A tutt'oggi sono state realizzate, tramite l'Università degli Studi di Trento, 15 edizioni con la formazione di n. 459 professionisti, iscritti nell'apposito registro provinciale, consultabile sul sito www.ecmtrento.it alla voce "registri elenchi provinciali della formazione".

Accanto al Corso di formazione manageriale sono previste iniziative di approfondimento sui temi trattati nel corso ovvero su temi emergenti, che rappresentano retraining triennali necessari per mantenere la validità del titolo.

Obiettivi e azioni da conseguire:

- proseguire nella realizzazione della formazione manageriale per dirigenti sanitari e delle professioni sanitarie;
- organizzare iniziative di formazione continua (follow-up) su tematiche attinenti alla formazione manageriale, da riservare ai dirigenti sanitari e dirigenti delle professioni sanitarie in servizio.

5.4.2. Riorganizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari: integrazione ospedale e territorio e sviluppo della rete di servizi

In attuazione dell'art. 37 della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento", la Giunta provinciale con deliberazione n. 1183 del 21 luglio 2017 ha approvato il nuovo regolamento di organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari e quindi aggiornata la deliberazione della Giunta provinciale sugli "Indirizzi per il riordino delle rete ospedaliera", individuando la nuova configurazione delle Strutture del Servizio Ospedaliero provinciale e delle Strutture afferenti al Servizio Territoriale.

Tra i principi ispiratori della nuova organizzazione aziendale vi è la revisione dei modelli assistenziali per meglio sostenere le nuove sfide che attendono

il Servizio sanitario provinciale, in una logica di continuità assistenziale e di maggiore integrazione tra professionisti, tra ospedale e territorio e tra servizi sanitari e sociali.

Con tale riorganizzazione, l'Azienda si propone inoltre di meglio qualificare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, sviluppando la capacità del sistema nel:

- analizzare i bisogni di salute della popolazione;
- perseguire i principi di appropriatezza nell'erogazione dei servizi;
- garantire la responsabilizzazione sui risultati;
- rendere conto delle scelte effettuate a tutti gli interessati, in primo luogo ai cittadini;
- confrontarsi sistematicamente con altre organizzazioni e sistemi sanitari;
- perseguire risultati di eccellenza.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- demandare all'Azienda sanitaria la realizzazione di attività formative specialistiche e continue, in coerenza ai 7 obiettivi individuati negli indirizzi per l'educazione continua, per lo sviluppo ed il potenziamento delle competenze orientate alla continuità assistenziale, alla centralità della persona e famiglia, all'integrazione socio-sanitaria e alla pratica interprofessionale, in relazione ai principi ispiratori della nuova riorganizzazione aziendale.

5.4.3. Formazione per l'integrazione socio sanitaria e la non autosufficienza (Area anziani)

Il progetto di riforma del welfare anziani di prossima attuazione mira alla creazione di un punto di riferimento unico per gli anziani e per le loro famiglie che diventerà il front-office di tutte le esigenze sia socio-sanitarie che socio-assistenziali degli anziani e dei loro caregiver. Si occuperà anche di invecchiamento attivo e prevenzione con un ruolo di coinvolgimento e valorizzazione di tutte le risorse territoriali che a vario titolo si occupano dell'anziano e della sua famiglia.

In questo spazio opererà personale sia sanitario che socio sanitario che socio assistenziale. E' prioritario quindi programmare percorsi di formazione specifici per imparare a lavorare in maniera integrata condi-

videndo strumenti, linguaggi e competenze. Andrà rafforzata la capacità di entrare in relazione con l'anziano e la famiglia e con tutti i soggetti della rete del territorio.

Inoltre, in applicazione della legge provinciale n. 8 del 22 luglio 2009 "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'Alzheimer e di altre malattie neurodegenerative legate all'invecchiamento e per il sostegno delle famiglie" e in coerenza con i contenuti del Piano provinciale demenza XV Legislatura, si prevede la realizzazione di interventi di aggiornamento e formazione del personale sanitario, socio sanitario e socio-assistenziale per un approccio centrato sui bisogni della persona a tutela della dignità del malato con deterioramento cognitivo con un'attenzione anche allo stato di benessere dei caregiver.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- elaborare un programma di formazione a favore del personale che opererà nello Spazio argento coinvolgendo Azienda, CdV e UPIPA
- realizzare interventi formativi a favore di personale sanitario e socio-sanitario e socio assistenziale in materia di demenze tenuto conto anche del PDTA specifico per le demenze in fase di approvazione
- tramite l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, sviluppare nei professionisti che sono coinvolti nelle UVM, percorsi di supervisione per la gestione di casi ad alta complessità nell'area integrazione socio sanitaria
- autorizzare la destinazione, ad UPIPA, di parte della quota finanziaria regionale di cui all'articolo 24 della LP n. 7/2005 per interventi previsti nei predetti documenti di programma e per interventi di formazione a favore dei medici in servizio presso le RSA
- mantenere operativa e quindi finanziare la formazione prevista per l'accesso nelle RSA dei soggetti usciti dalle liste di mobilità di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2124 del 7 ottobre 2005.

5.4.4. Formazione dei formatori e tutori del settore sanitario e socio-sanitario

In questi anni la Provincia, nel tramite anche dell'APSS e della Scuola di formazione specifica in medicina generale, ha garantito una costante attenzione alla formazione dei formatori e tutori, impegnandosi anche nello sviluppare competenze in aree formative innovative, qual è la formazione sul campo (FSC) e l'e-learning. Come si è visto nei paragrafi precedenti la FSC si è molto sviluppata negli anni esplicitandosi in diverse modalità: studio indi-

viduale finalizzato alla revisione della letteratura o di linee guida, lavori di gruppo, ricerca bibliografica, incontri di analisi e condivisione con gli operatori, produzione di procedure e protocolli, sperimentazione di strumenti progettati, raccolta dati per il monitoraggio, elaborazione dati per valutare l'impatto di un progetto. Per questo, di norma, la formazione sul campo viene condotta avvalendosi di competenze e risorse professionali aziendali, ai quali è preventivamente garantita un'adeguata formazione finalizzata a consolidare le competenze metodologiche.

Obiettivi da conseguire e attività:

- sviluppare progetti di formazione formatori per le diverse metodologie didattiche (formazione residenziale – formazione sul campo – formazione in e-learning – formazione blended) e per una loro integrazione

- stimolare la crescita di formatori competenti nella organizzazione e gestione delle applicazioni proprie del Web (blog, forum, chat, sistemi quali Wikipedia, YouTube, Facebook, etc..) in quanto permettono uno spiccato livello di interazione tra il sito e l'utente, molto efficaci anche per l'apprendimento.

5.4.5. Formazione dei medici delle cure primarie nelle aggregazioni funzionali territoriali (AFT).

Il vigente Accordo provinciale per i medici di medicina generale di data 12 settembre 2013 ha individuato nell'AFT la struttura caratterizzata da gruppi di medici convenzionati MG e della Continuità assistenziale, con eventuali altri operatori (infermieri), finalizzata in particolare a garantire i LEA, la presa in carico dei pazienti cronici, l'integrazione socio-sanitaria, il passaggio alla medicina d'iniziativa, l'assistenza h. 24 die e 7 gg. su 7.

In ogni AFT è eletto un medico referente con funzioni di raccordo funzionale e professionale con la direzione del Servizio territoriale e con i propri colleghi. Ciascun medico componente di AFT assume l'impegno ad assistere anche i pazienti degli altri medici di AFT per prestazioni non differibili.

Inoltre in data 31 maggio 2017 è stata stipulata l'integrazione del predetto Accordo 2013, prevedendo l'attivazione delle prime 6 AFT con sede a Pinzolo (inaugurata il 29 giugno 2017), Trento, Val di Sole, Pergine Valsugana, Mezzolombardo ed Ala).

Obiettivi da conseguire e azioni :

- promuovere iniziative di formazione per medici dell'assistenza primaria e per altri professionisti coinvolti nelle AFT, per sviluppare competenze finalizzate alla realizzazione degli obiettivi di salute nei confronti dei cittadini di riferimento e alla produzione di quelle prestazioni che sono tipiche della medicina generale (e non specialistica) finalizzate al governo clinico territoriale
- realizzare momenti di formazione per medici dell'assistenza primaria e per altri professionisti coinvolti nelle AFT, per sviluppare e adottare strumenti di coinvolgimento dei cittadini e pazienti (empowerment) per accompagnarli ad affrontare i sintomi e la complessità di cura/gestione della malattia (self care);
- sostenere interventi di formazione per medici di assistenza primaria e per altri professionisti coinvolti nelle AFT, finalizzate alla medicina di iniziativa in particolare per la gestione delle malattie croniche, puntando anche sulla prevenzione e sull'educazione
- promuovere progetti di formazione per medici di MG e altre professioni interessate, per la presa in carico e la definizione del percorso diagnostico terapeutico nella rete assistenziale territoriale in particolare per il paziente cronico (Piano nazionale della cronicità)
- realizzare momenti di formazione per i medici responsabili di AFT.

5.4.6. Accredimento e qualità

Il perseguimento degli obiettivi di tutela della salute dei cittadini e dei pazienti vede l'istituto dell'accredimento come uno strumento essenziale nella governance del sistema sanitario a garanzia della qualità degli interventi sanitari e sociosanitari, laddove il concetto di qualità presuppone l'adeguatezza delle diverse dimensioni di: accessibilità, sicurezza, efficacia, efficienza, equità e centralità del paziente-utente.

Il modello di accreditamento si configura come un processo di valutazione sistematico avente l'obiettivo di verificare l'adesione a standard di qualità dell'assistenza predeterminati. Tale sistema incen-

tiva l'autovalutazione e il miglioramento continuo basato su requisiti, criteri e indicatori verificati da valutatori appositamente formati.

Con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1711/2015 la Provincia autonoma di Trento ha recepito le Intese Stato – Regioni/Province autonome del 20 dicembre 2012 (rep. atti n. 259/csr) e del 19 febbraio 2015 (rep. atti n. 32/csr) e definito le modalità di funzionamento del proprio Organismo Tecnicamente Accreditante (stabilito nella Commissione tecnica provinciale per l'accredimento), aggiornando la cornice operativa di metodi e strumenti di valutazione relativa agli istituti dell'autorizzazione all'esercizio - titolo abilitativo all'attività sanitaria

rilasciato previo accertamento del possesso dei requisiti "minimi" strutturali, tecnologici e organizzativi - e dell'accreditamento istituzionale - che consente alle strutture di essere ammesse all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per conto del Servizio Sanitario Nazionale sulla base del possesso dei requisiti "ulteriori" di qualità. Ciò rende essenziale la strutturazione di attività di formazione e gestione della conoscenza partecipate da tutti gli attori coinvolti sia nei processi di valutazione esterna che di gestione, facilitazione e garanzia dell'adesione ai requisiti di accreditamento e del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie.

A. Formazione dei valutatori dell'Organismo Tecnicamente Accreditante accreditante della Provincia autonoma di Trento: in coerenza con il modello provinciale di accreditamento istituzionale e con gli indirizzi e le modalità operative previste dai sistemi di riconoscimento e certificazione delle attività degli "organismi tecnicamente accreditanti" adottate a livello nazionale, verrà sviluppato e consolidato un programma permanente di formazione dei valutatori preposti alle attività di valutazione esterna della qualità e vigilanza tecnico-sanitaria sulle strutture pubbliche e private accreditate.

Obiettivi e azioni da conseguire:

- realizzare iniziative di formazione per i valutatori componenti della Commissione tecnica provinciale per l'accreditamento per la loro continua qualificazione.

B. Formazione dei facilitatori della qualità e dell'accreditamento delle strutture pubbliche e private accreditate: è opportuno sviluppare un programma formativo strutturato e permanente, con modalità residenziale e sul campo, rivolto a professionisti dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari e delle strutture accreditate. In particolare tale formazione avrà l'obiettivo di promuovere la conoscenza e l'applicazione di metodi e procedure di accreditamento, sistemi di gestione per la qualità, tecniche di audit e strumenti della clinical governance.

Per la partecipazione a tale formazione da parte del personale delle strutture accreditate sarà determi-

nata una quota di iscrizione individuale per la copertura delle spese di realizzazione della formazione.

Obiettivi e azioni da conseguire:

- tramite le strutture formative dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari realizzare percorsi formativi differenziati in relazione alla specificità degli interventi erogati e dei requisiti di qualità delle strutture sanitarie e sociosanitarie interessate.

C. Formazione dei Direttori sanitari e dei professionisti che operano in strutture ambulatoriali autorizzate all'esercizio: è opportuno promuovere iniziative di formazione, con modalità residenziale, sul campo e a distanza, rivolte a Direttori sanitari, nonché a professionisti medici e odontoiatri finalizzato all'acquisizione e alla diffusione di conoscenze, metodi e strumenti attinenti l'implementazione, la verifica e il monitoraggio continuo dei requisiti di sicurezza e qualità connessi all'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie.

Per la partecipazione a tale formazione sarà determinata una quota di iscrizione individuale per la copertura delle spese di realizzazione della formazione.

Obiettivi e azioni da conseguire:

- promuovere attività di formazione di cui al presente punto, con modalità residenziale, sul campo e a distanza, rivolte a Direttori sanitari, nonché a professionisti medici e odontoiatri.

5.4.7. Formazione per la valutazione delle tecnologie e dei percorsi esiti nei servizi sanitari

La misura e la valutazione comparativa e sistematica delle tecnologie e degli esiti degli interventi sanitari nella pratica clinica sono riconosciuti come una strategia fondamentale per promuovere l'accountability, l'appropriatezza, l'equità e l'eccellenza e dell'assistenza sanitaria.

La legge provinciale n. 16/2010 evidenzia il ruolo centrale della valutazione degli esiti e della ricerca

nel perseguimento degli obiettivi di qualificazione e innovazione del servizio sanitario provinciale.

Sul ruolo centrale della Health Technology Assessment (HTA) nella programmazione sanitaria e nella attuazione di politiche di sostenibilità del sistema, si è pronunciato prima il Parlamento Europeo con la direttiva 2011/24/UE per la promozione dell'uso razionale dei Dispositivi Medici sulla base del principio di costo/efficacia e quindi lo stato nazionale con la Legge 190 del 2014 (Art 1, comma 587) e successive attuazioni ed integrazioni (rif.: Patto per la Salute 2014-2016; DL N° 208 del 28 dicembre 2015). La Provincia autonoma di Trento con la deliberazione della Giunta provinciale n. 2412 del 20/12/2016 ha attivato un nucleo di Health Technology Assessment a supporto del Servizio Sanitario Provinciale. Questo è un passo importante per l'innovazione sostenibile dei servizi per la salute, ma che richiede le seguenti principali azioni:

- il supporto di strutturati processi di valutazione comparativa di esito, efficacia e prestazione;
- un processo culturale che sviluppi conoscenza e attitudine alla pratica della valutazione di efficacia e appropriatezza tra tutti i professionisti sanitari.

L'applicazione di metodi e strumenti di valutazione globale degli esiti nella realtà sanitaria a supporto di processi decisionali informati e di una efficace implementazione e innovazione di tecnologie sanitarie, percorsi assistenziali e pratiche cliniche, si realizza infatti, mediante un esteso e sistematico coinvolgimento di tutti gli attori nel facilitare l'attuazione di programmi e buone pratiche di miglioramento complessivo. Ciò richiede l'acquisizione di conoscenze e la maturazione di competenze teorico-pratiche la cui compiuta attuazione necessita di robusti programmi di formazione e gestione della conoscenza professionale e scientifica.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- realizzare, anche tramite l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, un programma provinciale di formazione articolato sulle seguenti tematiche: Systematic Review - Revisione sistematica della letteratura scientifica, linee guida e sintesi critica; Assessment and Appraisal - Valutazione della tecnologia per identificare il razionale alla base del suo utilizzo, le sue potenziali ricadute in termini assistenziali, la collocazione all'interno dei percorsi diagnostico-terapeutici; Decision Making - Basi teorico-pratiche del decision making informato, applicato sia al singolo paziente (Evidence Based Practice) che a strategie sanitarie generali (HTA); Comparative Effectiveness Research - Metodologie e strumenti per la valutazione di efficacia degli interventi diagnostico-terapeutici-assistenziali-riabilitativi; Value in Healthcare - La misura del valore in sanità come strumento di indirizzo e governo; Patient Reported Outcomes - valutazioni di esiti riferiti dal paziente; Economic Impact - costo-beneficio, costo efficacia, costo utilità; Budget Impact; Outcomes - Tecnologie digitali applicate al monitoraggio degli indicatori clinici.

5.4.8. Formazione in tema di salute e lavoro

Il Comitato provinciale di coordinamento in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nell'ambito del "Programma provinciale in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2015-2018", ha, come previsto anche dai Piani nazionali di settore in materia di salute e sicurezza sul lavoro e dal Piano Provinciale di Prevenzione 2015-18, individuato diverse azioni volte all'emersione e al riconoscimento delle malattie professionali. Tra esse rientra la Campagna di prevenzione delle malattie professionali dal titolo "Salute sul lavoro – Un bene comune", la quale ha indicato l'opportunità di migliorare le conoscenze dei medici trentini in tema di salute sul lavoro, al

fine anche del contributo che essi possono dare all'obiettivo dell'emersione delle malattie professionali non diagnosticate. Questo bene si inserisce anche in un quadro di miglioramento dell'assistenza sanitaria basato sulla promozione della salute, che dia la dovuta attenzione ai determinanti di salute che le persone incontrano nel proprio lavoro e alla loro intersezione con gli altri determinanti.

A tale scopo, tenuto anche conto degli importanti mutamenti epidemiologici (es. la crescente prevalenza di malattie muscolo scheletriche) e nelle conoscenze (es. l'attenzione ai fattori psico-sociali e all'effetto dell'invecchiamento al lavoro) verificatesi negli anni recenti, si ritiene utile predisporre inizia-

tive di formazione e aggiornamento dei professionisti interessati, sui temi degli effetti del lavoro sulla salute delle persone e della loro prevenzione ed, in particolare, su quello delle malattie professionali.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- realizzare, anche tramite l’Azienda provinciale per i servizi sanitari, iniziative di formazione per i professionisti sanitari interessati (es. medici di MG e medici dell’assistenza specialistica ambulatoriale) in tema di determinanti di salute e di malattia legati al lavoro, al fine di migliorare il riconoscimento dell’eziologia professionale di alcune malattie, utili anche per le eventuali denunce di malattia professionale.

5.4.9. Formazione esperti verificatori della sicurezza e per addetti alla rimozione dell’amianto.

In applicazione del decreto 11 aprile 2011 è mantenuto l’obbligo di aggiornamento ogni 5 anni degli esperti verificatori della sicurezza istituiti ai sensi della L.P. n. 3/2007 “Prevenzione delle cadute dall’alto e promozione della sicurezza sul lavoro” e del successivo regolamento applicativo (D.P.P. n. 25-105/Leg del 20 novembre 2007). A tali operatori è riconosciuto il compito di effettuare le verifiche di macchine, impianti ed apparecchi sul territorio provinciale. Sempre in materia di sicurezza vi è la formazione del personale per il rilascio di titoli di abilitazione per gli addetti alle attività di rimozione e di smaltimento dell’amianto e di bonifica delle aree interessate, in applicazione dell’art. 10 del DPR 8 agosto 1994 e di quanto definito con deliberazione della Giunta provinciale n. 12801 del 20 novembre 1998 con la quale è stato approvato il “Piano provinciale di protezione dell’ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica, ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall’amianto”.

La frequenza alla formazione di cui al presente punto è subordinata al pagamento di una quota di iscrizione per la copertura delle spese di realizzazione.

Obiettivi da conseguire e azioni:

- promuovere, in relazione al fabbisogno formativo locale, corsi di aggiornamento per

esperti verificatori della sicurezza ai fini del mantenimento della loro idoneità nonché corsi per il conseguimento dell’abilitazione per addetti alle attività di rimozione e di smaltimento dell’amianto e di bonifica delle aree interessate, individuando idoneo ente/ soggetto di formazione.

5.4.10. Altre iniziative di formazione intervento

In relazione a specifiche esigenze di formazione continua riferite in particolare alla messa in atto degli atti di programmazione definiti a livello nazionale e provinciale (Piano per la salute del Trentino 2015 – 2025, Piano nazionale della Cronicità, Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019, Patto per la salute 2014 – 2016, DPCM 12 gennaio 2017 sui Nuovi LEA), nonché determinate da provvedimenti della Giunta provinciale, norme e accordi di lavoro, la competente struttura del Dipartimento Salute e Solidarietà Sociale attiva specifiche iniziative secondo modalità e programmi di volta in volta definiti, nel limite delle risorse finanziarie disponibili, anche nei confronti di professionisti farmacisti delle strutture convenzionate.

6. PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE CONTINUA E DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI ISCRIZIONE

La partecipazione dei dipendenti dell’Azienda sanitaria, dei medici convenzionati, dei farmacisti, dei medici specializzandi con contratto finanziato dalla PAT, dei medici frequentanti il Corso di formazione specifica in medicina generale di Trento, del personale in servizio presso le RSA della provincia di Trento (limitatamente ai progetti finalizzati all’integrazione socio sanitaria e alla continuità dei processi assistenziali), non è subordinata al pagamento di quote di iscrizione e frequenza salvo quanto previsto nel presente Piano.

L’art. 67 della Legge provinciale 21 dicembre 2007, n. 23 prevede infatti che la Provincia, quale Ente promotore di iniziative formative di rilievo provinciale, e l’Azienda provinciale per i servizi sanitari, possono definire il pagamento di quote di iscrizione a carico dei frequentanti.

Salvo quanto previsto nei punti del presente Piano, la determinazione delle quote di iscrizione avviene rapportando la spesa prevista per la realizzazione dell'iniziativa formativa con il numero dei discenti attesi, considerando che la compartecipazione a carico del discente non sia inferiore al 25% di tale rapporto.

L'importo della quota di partecipazione e le modalità per il suo pagamento sono specificate nell'avviso di iscrizione, attraverso il quale la Provincia o l'Azienda sanitaria possono prevedere l'esonero dal pagamento per specifiche categorie, configurandosi come formazione di particolare interesse per il Servizio Sanitario Provinciale.

Nel limite dei posti disponibili, l'APSS può valutare l'opportunità di ammettere alla relativa formazione operatori liberi professionisti o provenienti da realtà extraprovinciali prevedendo a loro carico quote di iscrizione di importo unitario non inferiore a € 50,00 per giornata formativa, quale compartecipazione alle spese di docenza ed organizzative. Per il personale delle strutture sanitarie private convenzionate con l'APSS tale quota di partecipazione è ridotta del 50%.

7. DOCENZA, ATTIVITÀ COLLEGIALI E TUTORSHIP NELLA FORMAZIONE

La partecipazione alla docenza, conduzione di laboratori simulati e all'attività tutoriale da parte dei dipendenti e convenzionati del Servizio Sanitario Provinciale alla formazione di base e continua è un elemento qualificante per il servizio sanitario. Per questo l'Azienda provinciale per i servizi sanitari favorisce l'espletamento dell'attività didattica al personale dipendente incaricato alla docenza, alle attività collegiali e tutoriali attraverso istituti contrattualmente previsti.

I compensi definiti nel presente capitolo sono aggiunti di IVA, se dovuta.

7.1. Individuazione dei docenti e conduttori per tutta l'area formativa

Per la formazione continua e per i corsi professionali, i docenti e i conduttori di laboratori sono scelti preferibilmente fra il personale dipendente del Servizio sanitario provinciale tra coloro che sono in possesso

di una adeguata preparazione in ambito formativo, al fine di valorizzare il potenziale culturale degli operatori e garantire un punto di riferimento anche successivamente al momento d'aula per le attività di consulenza e di formazione sul campo.

I criteri per la loro individuazione sulla base del curriculum professionale e scientifico si basano sulla congruità di competenze possedute dal professionista in relazione ai contenuti e alle metodologie dell'attività didattica da svolgere e alla formazione pedagogica sulle metodologie didattiche e/o tutoriali.

Per la formazione universitaria l'Università degli Studi di Verona e l'Università degli Studi di Trento, su proposta del Comitato Tecnico Organizzativo istituito in applicazione del Protocollo d'intesa esistente tra la Provincia autonoma di Trento e le predette Università, sentiti gli organismi didattici competenti di ciascun corso di studio, determinano l'elenco degli insegnamenti del Regolamento didattico da affidare al personale docente universitario, al personale dipendente dell'Azienda sanitaria, del Servizio Sanitario Nazionale o altri soggetti esterni in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali. L'individuazione dei docenti del SSP avviene previa emanazione di avvisi di selezione da parte dell'Università degli Studi di Verona o di Trento.

Nei corsi post-lauream (master, perfezionamento) l'individuazione è realizzata dal Comitato scientifico del corso previa valutazione del curriculum o emissione di avviso di selezione. L'attività di insegnamento da parte dei dipendenti dell'Azienda sanitaria dovrà essere svolta al di fuori dell'orario di servizio e compatibilmente con le esigenze collegate ai compiti istituzionali e di carattere organizzativo.

7.2. Compensi per attività di docenza

I compensi sono riferiti ad ogni ora di docenza, comprensiva dell'impegno del docente per lo svolgimento degli esami o verifiche riferiti al relativo insegnamento.

Al personale dipendente dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari della dirigenza sanitaria e non sanitaria nonché dell'area del comparto, l'attività di docenza è remunerata come di seguito indicato ai sensi dell'art. 31 del Contratto decentrato dell'Azienda sanitaria del 5/07/2001 area comparto, e dell'art. 27 del T.U. degli Accordi integrativi aziendali 23/03/2010 dirigenza medica e veterinaria:

- al personale dipendente del Servizio sanitario provinciale, area di comparto, per l'attività di docenza frontale è riconosciuto un compenso di Euro 25,82 all'ora se svolta in orario di servizio ed un compenso di Euro 61,97 se svolta fuori orario di servizio;
- al personale dipendente del Servizio sanitario provinciale, dirigenza sanitaria e non sanitaria, per l'attività di docenza frontale è riconosciuto un compenso di Euro 30,00 all'ora se svolta in orario di servizio e di Euro 70,00 all'ora se svolta fuori orario di servizio.

Per esperti esterni incaricati dall'Azienda sanitaria e dalla Scuola di formazione specifica in medicina generale di Trento, il compenso orario è simile a quello dei dipendenti del SSP e se docenti universitari il compenso è assimilabile a quanto previsto dal protocollo di intesa tra PAT e Atenei di Verona e Trento. Qualora l'esperto abbia un curriculum di rilevanza internazionale il compenso orario può essere elevato fino ad un massimo di 120,00 euro.

Per attività di docenza e di animatore svolta dai medici convenzionati con il Servizio sanitario provinciale si riprende quanto stabilito dai vigenti Accordi provinciali:

Attività	Compenso in euro
attività di docenza frontale	euro 65,00 all'ora
	euro 75,00 all'ora per i medici iscritti in appositi albi/elenchi provinciali (animatori, tutori, docenti)
attività di animatore nella formazione continua	euro 32,00 all'ora comprensivo della progettazione e dell'animazione in aula. Qualora non sia garantita la conduzione in aula il compenso è ridotto del 40%. Si prevede il coinvolgimento di due animatori per iniziative di durata superiore alle 10 ore di formazione e di un animatore per le iniziative di durata inferiore.

7.3. Specificità per attività di docenza nella formazione continua

Nella formazione continua i compensi orari per la docenza previsti al precedente punto 7.2. sono applicati anche per la preparazione di contenuti destinati a supporti multimediali (pagine Web, social network, FAD) e per la conduzione di attività di e-learning, nonché per lo svolgimento di attività di docenza svolta da esperti esterni all'interno di progetti di formazione sul campo (FSC).

Per la realizzazione dell'attività di programmazione, progettazione ed elaborazione del materiale didattico, che dovrà essere oggetto di specifico incarico, possono essere riconosciuti agli esperti/docenti i predetti compensi orari, in relazione alla documentazione prodotta e nel limite del 30% delle ore oggetto di incarico di docenza.

Agli esperti esterni coinvolti per brevi interventi (massimo di 120 minuti) in attività seminariali, può essere riconosciuto un compenso massimo di Euro 300 per il ruolo di relatore e di massimo Euro 200 per il ruolo di moderatore.

7.4. Specificità per attività di docenza nei corsi universitari

Il compenso orario lordo per docenza nei corsi di laurea di ambito sanitario è determinato in euro 85,00 per i docenti universitari e per i docenti esterni a contratto non del S.S.N., in applicazione del Protocollo d'intesa tra la Provincia autonoma di Trento e le Università degli Studi di Verona e Trento come da ultimo approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1758 del 7 ottobre 2016.

Annualmente i Coordinatori dei Corsi di laurea possono proporre attività di didattica che integra il piano di studio triennale con attività di laboratorio e brevi interventi di docenti esperti per approfondimenti interdisciplinari

Per quanto riguarda la collaborazione didattica del personale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari nell'ambito della formazione specialistica dei medici si rimanda ai singoli Protocolli d'intesa tra la Provincia e le Università approvati dalla Giunta provinciale, di cui al punto 1.1 del presente Piano.

7.5. Specificità per attività nella Scuola di formazione specifica in medicina generale

Compensi per la didattica tutor (uno a uno) riferita alle ore di attività teorica e quindi conteggiate nel monte ore del medico in formazione ai fini dell'assolvimento dell'obbligo formativo teorico, è riconosciuto un compenso orario di Euro 25,00.

Compenso per relatori tesi: ai medici che, in qualità di relatori, supervisionano i medici in formazione nella preparazione delle tesi finali è riconosciuto un compenso di Euro 500,00/1tesi, comprensivi degli incontri effettuati con il medico in formazione ed eventuali altri referenti.

Compenso paziente simulato: la metodologia del paziente simulato, da anni adottata con efficacia nell'ambito della formazione specifica in medicina generale locale, rappresenta una metodologia didattica (e in alcune articolazioni anche valutativa) ad alta intensità esperienziale, con contenuti meta-didattici relativi alle abilità di lavoro in team, allo stimolo alla autoriflessione sul ruolo professionale e sulle personali caratteristiche emotive e valoriali nel lavoro. Per l'attività di simulazione (simulatore) Euro 15,00/ora comprensive del tempo per la partecipazione agli incontri di de briefing. Per l'attività di de briefing è previsto compenso orario massimo di Euro 45,00.

Incarichi e compensi tutor della medicina generale: ai medici iscritti nell'elenco provinciale dei medici tutori è riconosciuto il predetto compenso indicato nel vigente Accordo provinciale. Per la partecipazione agli incontri di briefing e de briefing relativi alle attività pratiche è riconosciuta un compenso orario di Euro 32,00+IVA.

Compensi ruoli di direzione e responsabili: sono confermati i compensi forfettari annui per i ruoli di direzione e di responsabili delle diverse aree del corso già determinati dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1182/2016, fatta eccezione per il ruolo di direttore vicario, il cui compenso annuo a decorrere dall'anno 2018 viene ridotto e definito in Euro 3.000,00 anno.

7.6. Compensi per attività di conduzione di laboratori e di coaching

Per l'attività esercitativa, di conduzione di laboratori e di tutoring online è previsto un compenso orario massimo di Euro 43,00, (da svolgersi fuori orario di servizio se dipendente da APSS), in base ai seguenti criteri:

- complessità nella progettazione (da addestramento a laboratorio multiskills)
- complessità nella conduzione (da addestramento a laboratorio multiskills)
- professionalità richiesta.

L'attività di coaching ha la finalità di accrescere o sviluppare abilità e potenzialità sia di tipo professionale per aumentare il livello di performance e sostenere e facilitare l'adattamento ai cambiamenti lavorativi e organizzativi. Le azioni di coaching si realizzano da esperti con modalità one-to-one, in piccolo gruppo o rivolte al sistema. Per lo svolgimento

di tale attività è riconosciuto il compenso determinato nel precedente punto 7.2.

7.7. Partecipazione a comitati scientifici - collegio didattico - commissione tesi, esame finale e selezione

Partecipazione alle riunioni di comitati scientifici o collegi didattici: per il dipendente dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari è riconosciuta quale attività in orario di servizio ovvero in missione qualora svolta in sede diversa dalla sede di servizio.

Partecipazione in qualità di componenti formalmente nominati, per Comitati e Commissioni d'esame e di selezione: non è previsto alcun compenso a componenti designati in rappresentanza di organizzazioni di categoria o professionali o di associazioni di carattere sindacale, nonché di ogni altro soggetto pubblico e privato, mentre per i dipendenti dell'Azienda provinciale la partecipazione è riconosciuta quale attività in orario di servizio ovvero in missione qualora svolta in sede diversa dalla sede di servizio. Ai componenti esterni nominati in qualità di esperti può essere riconosciuto un compenso di €60,00 per seduta in relazione all'attività svolta, tale compenso può essere aumentato fino all'importo forfettario di 300 Euro/die in relazione alla specifica prestazione richiesta ed ai titoli professionali e di studio posseduti.

Partecipazione a Commissione di tesi in qualità di relatore, o in sua assenza il correlatore: per il dipendente dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari è riconosciuta quale attività in orario di servizio ovvero in missione qualora svolta in sede diversa dalla sede di servizio.

Incontri collegiali annuali per la programmazione del tirocinio e/o delle attività di formazione continua: la partecipazione da parte dei supervisori o referenti della formazione dipendenti dell'Azienda sanitaria ad incontri, formalmente indetti, per la programmazione delle attività di tirocinio o di formazione continua è riconosciuta quale attività in orario di servizio ovvero in missione qualora svolta in sede diversa dalla sede di servizio.

7.8. Rimborso spese di viaggio, vitto e pernottamento

Per lo svolgimento delle attività di cui al presente capitolo è riconosciuto il rimborso delle spese di viaggio documentate o l'eventuale indennità chi-

lometrica, per un importo pari ad un quinto del costo di un litro di benzina al primo giorno del mese secondo i parametri pubblicati dal Ministero dello Sviluppo Economico.

Per il rimborso delle spese di vitto e di pernottamento, qualora autorizzate, si fa riferimento alle modalità e ai criteri vigenti per i dipendenti dell'Azienda sanitaria.

8. RISORSE FINANZIARIE

Sono evidenziate nei prospetti allegati le previsioni finanziarie di spesa a carico della Provincia e dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, per la realizzazione del presente Piano delle attività formative per il personale sanitario. Con gli atti di autorizzazione alla realizzazione delle singole iniziative saranno determinati e assunti gli specifici impegni di spesa.

8.1. Spese direttamente a carico della Provincia Autonoma di Trento nel triennio

CAPITOLO 311130 Formazione sanitaria/Commissioni (altri servizi 1.03.02.99)

Previsioni finanziarie	ott-dic 2017	2018	2019	gen-sett 2020	Piano 2017 -2020
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Commissioni, esami, corsi di formazione, assicurazione discenti	14.500	24.000	24.000	17.000	79.500

CAPITOLO 311150 Formazione sanitaria/convenzioni (Trasferimenti correnti amm. locali 1.04.01.02)

Previsioni finanziarie	ott-dic 2017	2018	2019	gen-sett 2020	Piano 2017 -2020
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Formazione professionale – universitaria - continua	155.500	2.191.500	2.862.000	2.519.000	7.728.000

CAPITOLO 441000-004 Formazione e agg.to ambito sanitario (Borse di studio 1.04.02.03)

Previsioni finanziarie	ott-dic 2017	2018	2019	gen-sett 2020	Piano 2017 -2020
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Borse di studio medici in formazione e laureati non medici		279.174,50	580.275	700.000	1.559.449,50

CAPITOLO 441080 contributi e iniziative form. continua (Trasferimenti altre imprese 1.04.03.99)

Previsioni finanziarie	ott-dic 2017	2018	2019	gen-sett 2020	Piano 2017 -2020
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Finanziamento Scuola di formazione specifica in medicina generale e altri enti	56.600	442.500	442.500	350.000	1.291.600

TOTALE	226.600	2.937.174,50	3.908.775	3.586.000	10.658.549,50
---------------	----------------	---------------------	------------------	------------------	----------------------

8.2. Proiezioni della spesa prevista a carico della Provincia Autonoma di Trento nel periodo successivo al triennio per spesa assunte nel triennio 2017/20

CAPITOLO 311150 Formazione sanitaria/convenzioni (Trasferimenti correnti amm. locali 1.04.01.02)

Previsioni finanziarie	ott-dic. 20	2021	2022	2023	Totale
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Formazione universitaria	600.000	1.250.000	750.000	250.000	2.850.000

CAPITOLO 441000-004 Formazione e agg.to ambito sanitario (Borse di studio 1.04.02.03)

Previsioni finanziarie	ott-dic. 20	2021	2022	2023	Totale
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Borse di studio medici in formazione e laureati non medici	201.000	470.000	339.000	58.000	1.068.000

8.3. Entrate a favore della Provincia Autonoma di Trento

CAPITOLO E132440 – 010

Previsioni entrate	ott-dic 2017	2018	2019	gen-sett 2020	Piano 2017 -2020
	Euro	Euro	Euro	Euro	Euro
Punto 5.1 del Piano: quote annuali a carico dei Provider Ecm	10.000	50.000	50.000	40.000	150.000

8.4. Spese a carico dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari

Spesa a carico del Polo universitario delle professioni sanitarie e dei Poli didattici di Trento e Rovereto dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari. Tali previsioni di spesa trovano copertura nell'ambito del riparto del Fondo sanitario provinciale

SPESA CORRENTE	2017 ott/dicembre	2018	2019	2020 gennaio/sett.
A FORMAZIONE UNIVERSITARIA				
Corso Laurea Infermieristica:				
Docenza e Rimborso spese docenti	82.000	160.000	160.000	78.000
Didattica integrativa (laboratori e esperti) *				
Corso Laurea Fisioterapia				
Docenza e Rimborso spese docenti	62.000	123.000	123.000	61.000
Didattica integrativa (laboratori e esperti) *				
Corso Laurea Igienisti dentali				
Docenza e Rimborso spese docenti	62.000	125.000	125.000	63.000
Didattica integrativa (laboratori e esperti)*				

SPESA CORRENTE	2017 ott/dicembre	2018	2019	2020 gennaio/sett.
Corso Laurea Tecnico Prevenzione Ambienti e Luoghi di lavoro				
Docenza e Rimborso spese docenti	59.000	115.000	115.000	56.000
Didattica integrativa (laboratori e esperti)*				
Corso Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica				
Docenza e Rimborso spese docenti	49.000	100.000	100.000	51.000
Didattica integrativa (laboratori e esperti)*				
Corsi, workshop, attività di ricerca *				

B FORMAZIONE PROFESSIONALE

Corso OSS Trento	29.000	60.000	60.000	31.000
Corso OSS Tione (dal 2012 in videoconferenza con Trento per 60%)	6.000	20.000	20.000	14.000
Corso OSS Rovereto	29.000	65.000	65.000	36.000
Corso OSS Ziano di Fiemme (60% videoconferenza con Rovereto)	3.000	9.000	9.000	6.000
Corso OSS Cles (videoconferenza con Trento per 60%)	3.000	20.000	20.000	14.000

2. SPESE SERVIZI STUDENTI

mensa, assicurazioni, accertam. sanitari, divise studenti, DPA	84.000	152.000	152.000	68.000
Attività di tirocinio: rimborso spese *				
Gestione biblioteca: servizio biblioteca, acquisto testi biblioteca, riviste *				

3. SPESE FUNZIONAMENTO POLO DIDATTICO

utenze, servizio pulizia, manutenzione apparecchiature, materiale didattico e sanitario, affitti sedi	290.000	910.000	910.000	620.000
---	---------	---------	---------	---------

TOTALE PREVISIONE DI SPESA

	758.000	1.859.000	1.859.000	1.098.000
--	---------	-----------	-----------	-----------

SPESE IN CONTO CAPITALE

Trento/Rovereto: acquisto strumentazione tecnologie didattiche, arredi e lavori di ristrutturazione	5.000	10.000	10.000	5.000
---	-------	--------	--------	-------

* voci di spesa finanziate con i trasferimenti all'APSS da parte dell'Università degli Studi di Verona per entrate da tasse di iscrizione di studenti dei corsi di laurea gestiti dal Polo (euro 400.000,00 anno).

Servizio formazione continua dell'APSS

FORMAZIONE CONTINUA	2017 ott – dic	2018	2019	2020 genn – sett
a) attività formativa gestita direttamente dall'Azienda				
Attività di docenza e servizi a supporto dell'attività di docenza (comprensiva di oneri riflessi, quote di partecipazione a corsi TSM, spese di trasferta docenti e partecipanti, logistica, tecnologia, hostess, catering, traduzioni)	150.000	670.000	670.000	520.000
Assegni di studio ai sensi della L. 135/'90	30.000	130.000	130.000	100.000
Formazione extra aziendale	300.000	800.000	800.000	500.000
Totale previsione di spesa corrente	480.000	1.600.000	1.600.000	1.120.000

8.5. Spesa di parte corrente per la realizzazione delle attività di formazione conseguenti all'applicazione del presente Piano triennale e per il completamento di quelle iniziate con il precedente piano triennale 2014/17

TOTALE	2017 ott – dic	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO per spese previste su Piano 2017/20	226.600	2.937.174,50	3.908.775	4.387.000	1.720.000	1.089.000	308.000
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO per spese iniziate su Piano 2014/17	1.163.295	2.201.303,50	1.328.725	501.000			
APSS (ad esclusione delle spese di funzionamento)	948.000	2.549.000	2.549.000	1.598.000			
TOTALE	2.337.895	7.687.478	7.786.500	6.486.000	1.720.000	1.089.000	308.000

Stampato per conto
della Giunta della Provincia autonoma di Trento
dal Centro Duplicazioni PAT - Gennaio 2018

