

Allegato 2a Relazioni tecniche sintetiche

Relazione tecnica e cronoprogramma

Scheda intervento

1	Codice intervento e Titolo	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN ITC PER LE PROFESSIONI SANITARIE
2	Costo e copertura finanziaria	PO FSE 2014/2020 – Linea d’azione 10.4 € 166.000
3	Oggetto dell'intervento	Aggiornamento delle figure professionali sanitarie e parasanitarie dei Distretti 69 e 70, compresi i 5 Infermieri di comunità e i 3 operatori sociosanitari previsti nella scheda progetto COD. 6.1 sulle competenze digitali a supporto delle tecnologie utilizzate nella telemedicina ecc. Esse lavoreranno a stretto contatto con le famiglie e il contesto di riferimento per educare alla prevenzione e alla corretta cura degli anziani e persone fragili a domicilio, al fine di migliorare la loro qualità di vita e diminuire i casi di cronicizzazione e ospedalizzazione.
4	CUP	
5	Localizzazione intervento	Distretti sanitari 69 e 70 della Provincia di Salerno
6	Coerenza programmatica e contestualizzazione dell'intervento	<p>La presente proposta è coerente con gli obiettivi regionali finalizzati al potenziamento dei servizi nelle Aree Interne nell’ambito salute.</p> <p>I cambiamenti demografici in corso nelle aree interne regionali rappresentano una sfida per la sostenibilità sociale e sanitaria, dietro i quali si celano dinamiche di sviluppo non ancora attivate in Regione Campania.</p> <p>In Cilento la fragilità è altamente diffusa negli anziani, ed è un’interazione complessa tra diversi fattori, tra cui l’isolamento sociale, le condizioni economiche, le alterazioni fisiologiche naturali dell’invecchiamento, la frequente multimorbilità, l’inadeguatezza nutrizionale, l’impatto ambientale, ecc.</p> <p>Gli individui fragili sono vulnerabili e ad alto rischio di esiti negativi per la salute, che spesso comportano diversi gradi di dipendenza, istituzionalizzazione o ospedalizzazioni ripetute, con aggravio di costi per le famiglie e per i sistemi sociali e sanitari a carico dei Comuni e dunque del bilancio della Regione. Infatti dalle statistiche risulta un alto valore dei ricoveri cosiddetti “gialli” che denotano un ricorso continuo ai due principali nosocomi, che potrebbero invece ricorrere a coprire un’offerta sanitaria più elevata e qualificata.</p> <p>Per questo è fondamentale un cambiamento dell’approccio alla salute, promuovendo l’invecchiamento sano ed attivo in</p>

tutte le fasi della vita, ed al contempo implementando strategie efficaci per l'individuazione precoce del rischio di fragilità e di declino funzionale.

La proposta progettuale, dunque, è mirata a contribuire a tale approccio con la formazione/aggiornamento di figure professionali, in primis l'infermiere di comunità in grado di costituire il collegamento tra l'anziano e i servizi disponibili sul territorio, facilitandone l'accesso, e svolgere attività che aiutino le persone a soddisfare i propri bisogni fondamentali, finalizzate al recupero, al mantenimento e allo sviluppo del livello di benessere, promuovendone il supporto, l'autonomia e l'autodeterminazione nel suo ambito di vita.

L'utilizzo delle Tecnologie dell'informazione e della comunicazione si prestano alla soluzione di numerosi problemi e rappresentano una chiave di volta perché il personale sanitario possa assolvere pienamente agli obiettivi del progetto.

Analizzando le criticità del settore delle professioni sanitarie si evidenzia che:

1) Gli operatori del settore sanitario hanno ormai la consapevolezza che il digitale è e sarà sempre più uno strumento fondamentale per il loro lavoro, ma ancora oggi l'utilizzo è molto orientato all'office automation.

2) C'è un basso coinvolgimento del personale sanitario nei progetti di informatizzazione, con sviluppi che di conseguenza risultano inefficaci.

3) E' percepita la necessità di costruire dei percorsi formativi multilivello su temi specifici legati alla sanità digitale.

4) Il personale medico è molto sensibile al Rischio Clinico e agli strumenti informatici che permettono di ridurlo.

5) Consapevolezza sulle potenzialità di alcuni modelli innovativi come la telemedicina, il FSE, ma ancora molto poco calati nella realtà.

Dai risultati di una ricerca condotta (Osservatorio Nazionale sulle Competenze Digitali in Sanità, promosso da AICA e il Ministero della Salute) emerge in primo luogo una forte domanda di formazione da parte degli utenti, che sono consapevoli delle opportunità offerte loro da un utilizzo competente e completo degli strumenti digitali e li ritengono fondamentali in particolare per esigenze di documentazione dell'attività, di formazione, per lavorare in attività di equipe, ma anche per il miglioramento della diagnosi e cura. Esaminando i dati principali (erano possibili più risposte per la stessa domanda) emerge che:

- Il 79% ritiene indispensabili gli strumenti digitali per la documentazione delle attività professionali; il 71% come

		<p>mezzo di aggiornamento e formazione; il 63% per l'organizzazione delle attività di équipe; il 57% per il miglioramento del processo di diagnosi e cura. (Possibili più risposte alla domanda).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il 60% degli interpellati ritiene che gli strumenti digitali possano migliorare la sicurezza delle attività professionali; il 75% ritiene che incidano positivamente sulla valutazione dei risultati; percentuali quasi pari (il 57 e il 55% rispettivamente) pensa che possano favorire la modifica sostanziale dei processi organizzativi e la comunicazione nel team professionale in cui operano. • Per il 49% degli interpellati, la necessità di formazione digitale è considerata alla pari della necessità di formazione per altre aree di ambito medico; il 41% la ritiene importante, ma soprattutto se correlata alle esigenze individuali. • Per il 92% degli interpellati, la formazione digitale è la misura chiave per sviluppare la sanità digitale, più necessaria di misure legislative (30%) ed economiche (50%) • Riguardo alle competenze da sviluppare prioritariamente, il 92% degli interpellati ha indicato la formazione sulle competenze digitali di base. Il 35% ritiene che sia prioritario sviluppare competenze specialistiche per il personale informatico. Il 31% ritiene più importante creare competenze di e-leadership per le figure manageriali.
7	<p>Descrizione dell'intervento (sintesi della relazione tecnica)</p>	<p>L'intervento consiste nella definizione di un percorso formativo a supporto dello sviluppo del un nuovo modello organizzativo assistenziale per le aree interne. Si prevede uno specifico percorso articolato per moduli con l'obiettivo di fornire competenze, abilità, conoscenze e strumenti per supportare gli anziani a vivere a casa propria il più a lungo possibile.</p> <p>D'altronde, l'invecchiamento della popolazione, e conseguente aumento delle persone fragili con numerose patologie croniche, la necessità di ridurre i costi in un contesto generalizzato di <i>spending review</i>, e la sempre maggiore disponibilità di tecnologie e dispositivi medici sempre più avanzati, stanno spingendo i medici, gli infermieri e le altre professioni sanitarie a utilizzare soluzioni innovative per fornire le cure ai loro pazienti. E' quindi unanime la conferma di come oggi la tecnologia sempre più possa facilitare l'efficientamento dei processi sanitari. La Telemedicina, in primis, viene correttamente ritenuta integrativa ma non sostituiva del contatto tradizionale con il paziente, e consente di realizzare modelli di assistenza e cura innovativi, grazie ai quali è possibile interagire con i pazienti più fragili, in particolare cronici, direttamente presso il proprio domicilio e per mezzo dei quali il paziente empowered e le famiglie possono avere un ruolo sempre più attivo nel mantenimento/miglioramento della propria condizione di salute e benessere. Questa nuova</p>

modalità, in un costante trend di crescita, dovrà comunque sapersi armonizzare con aspetti psicologici e pedagogici, al fine di evitare l'inesorabile contraccolpo sociale di questo nuovo processo: smaterializzare la relazione e perdere in umanizzazione della cura. I dati del questionario evidenziano che la formazione in ambito digitale è considerata alla pari della formazione di altre competenze nonché fortemente correlata alle esigenze individuali, come giustamente deve essere la formazione. Infatti la formazione ci consente di acquisire conoscenze e soprattutto imparare "a fare"; perciò è collegato alle attitudini, capacità ed interessi individuali. Rappresenta il processo più delicato per la costituzione di un bravo professionista, non solo rispondente ad un profilo giuridico ma anche deontologico e tecnico. Aver affiancato la formazione digitale alle altre competenze tecnico-professionali rappresenta un importante salto di qualità da parte del mondo sanitario nel panorama del processo di abilitazione e competenza professionale. Dalla formazione discendono le competenze; programmare una formazione in Sanità Digitale, significa pianificare una generazione di competenze nuove, evolute ed in grado di garantirci ulteriore progresso.

Il corso si configura come un corso di aggiornamento generale e sarà curato da agenzie formative accreditate per l'erogazione di percorsi di aggiornamento in materia sanitaria ECM che sono le uniche ad essere autorizzate a fornire servizi accreditati di formazione per il personale sanitario. L'ASL di Salerno è accreditata come Provider ECM Regionale.

L'ECM è il processo attraverso il quale operatori del mondo della Sanità si mantengono aggiornati per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale.

Al corso avranno accesso le figure professionali sanitario e parasanitario dei Distretti 69 e 70, compresi i 5 Infermieri di comunità e i 3 operatori sociosanitari previsti nella scheda progetto COD. 6.1.

I 3 operatori sociosanitari parteciperanno alle attività formative pur non acquisendo crediti formativi.

La formazione in medicina comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta. I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente utile. Prendersi, quindi, cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, in modo da poter essere un buon professionista della sanità. L'avvio del Programma nazionale di ECM nel 2002, in base al DLgs 502/1992 integrato dal DLgs 229/1999 che avevano istituito

l'obbligo della formazione continua per i professionisti della sanità, ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità. La nuova fase dell'ECM contiene molte novità e si presenta quale strumento per progettare un moderno approccio allo sviluppo e al monitoraggio delle competenze individuali. Dal 1 gennaio 2008, con l'entrata in vigore della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, la gestione amministrativa del programma di ECM ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, fino ad oggi competenze del Ministero della salute, sono stati trasferiti all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). L'Accordo Stato Regioni del 1° agosto 2007 che definisce il Riordino del Programma di Formazione Continua in Medicina e stabilisce la nuova organizzazione e le nuove regole per la Governance del sistema ECM del triennio 2008-2010, individua infatti nell'Agenzia la "casa comune" a livello nazionale, in cui collocare la Commissione nazionale e gli organismi che la corredano.

Destinatari saranno 120 operatori tra i 166 afferenti ai Distretti Sanitari 69 e 70 in quanto si è valutata necessaria la riqualificazione del personale che ha competenze e approcci obsoleti rispetto alle opportunità offerte dal digitale.

Si organizzeranno dei corsi tematici sulle competenze digitali forniti da enti autorizzati ECM cercando di trattare il sistema salute e soprattutto il destinatario dell'azione di cura, il cliente/paziente/utente.

In particolare si richiederà al provider ECM di erogare la formazione secondo gli obiettivi formativi definiti dall'articolo 28 dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano- La formazione continua nel settore salute.

Le attività formative devono essere programmate e realizzate tenendo conto degli obiettivi formativi previsti come prioritari nel Programma nazionale E.C.M., nel Piano sanitario nazionale e nei Piani sanitari regionali e delle Province autonome di Trento e Bolzano. La Commissione nazionale individua, in condivisione con il C.T.R., gli obiettivi formativi tenendo conto dei Livelli Essenziali di Assistenza, dei Piani sanitari regionali e delle linee guida di cui all'art. 3 del d.l. n. 158/2012 convertito con modificazioni dalla l. n. 189/2012 e li inserisce in almeno una delle seguenti macroaree:

- a) obiettivi formativi tecnico-professionali;
- b) obiettivi formativi di processo;
- c) obiettivi formativi di sistema.

Gli argomenti analizzeranno anche la sanità digitale e l'utilizzo dei sistemi informatici denominati Cloud Computing per il

		<p>trattamento dei dati personali in ambito sanitario. Verranno illustrati i principali strumenti della c.d. Sanità Digitale che hanno portato ad un'evoluzione nel rapporto tra paziente e struttura sanitaria in termini di riduzione dei costi ed efficienza dei servizi di assistenza sanitaria. Inoltre, verranno illustrate le modalità con le quali è possibile utilizzare gli strumenti digitali in ambito sanitario attraverso il sistema delle c.d. "nuvole informatiche" cloud computing destinato ad assumere sempre più centralità nell'ambito della gestione dei documenti digitali, che andranno a sostituire la tradizionale forma cartacea.</p> <p>Organizzazione dei corsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8 classi da 15 allievi per un totale di 24 ore ad edizione, distribuite in 6 giornate formative di 4 ore. <p>Totali:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Allievi formati: 120 – Ore totali: 192 – Classi totali: 8 – Giornate totali: 48 <p>I costi, congruenti con i costi standard dei cataloghi regionali, verranno considerati per persona/Corso: €1.200 a persona</p>
8	Risultati attesi	
9	Indicatori di realizzazione e risultato	<p>Realizzazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ore complessive formazione erogate • Numero operatori formati • % di operatori che percepiscono l'utilità dell'office automation • % di coinvolgimento del personale • Grado di soddisfazione del personale sanitario coinvolto nel progetto formativo <p>Risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasso di ospedalizzazione evitabile • Tasso di anziani che hanno accesso ai servizi di assistenza
10	Modalità previste per l'attivazione del cantiere	Procedura ad evidenza pubblica ai sensi del vigente Codice dei Contratti
11	Progettazione necessaria per l'avvio dell'affidamento	Livello unico di progettazione
12	Progettazione attualmente disponibile	Scheda intervento
13	Soggetto attuatore	REGIONE CAMPANIA
14	Responsabile dell'Attuazione/RUP	

Tipologie di spesa

Voci di spesa	Descrizione	Valuta
Costi del personale		
Spese notarili		
Spese tecniche	Direzione e coordinamento	15.000,00
Opere civili		
Opere di riqualificazione ambientale		
Imprevisti		
Oneri per la sicurezza		
Acquisto terreni		
Acquisto beni/forniture	Fitto di sale ed attrezzature, altro acquisto materiali per i servizi di formazione	5.000,00
Acquisizione servizi	Servizi formativi	144.000,00
Spese pubblicità		2.000,00

Cronoprogramma delle attività

Fasi	Data inizio prevista	Data fine prevista
Fattibilità tecnica ed economica/Livello unico di progettazione	Febbraio 2020	Aprile 2020
Progettazione definitiva		
Progettazione esecutiva		
Pubblicazione bando / Affidamento lavori/ servizi	Aprile 2020	Giugno 2020
Esecuzione	Settembre 2020	Settembre 2021
Collaudo/funzionalità		

Cronoprogramma finanziario

Trimestre	Anno	Costo
II trimestre	2020	16.000,00
IV trimestre	2020	60.000,00
II trimestre	2021	60.000,00
VI trimestre	2021	30.000,00
I trimestre		
Costo totale		166.000,00