

## QUESTIONARIO RILEVAZIONE FABBISOGNO ECM

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,  
Affinché la formazione dispieghi al meglio le proprie potenzialità e contribuisca realmente al miglioramento qualitativo delle prestazioni rese ai cittadini, è necessario che essa sia il più possibile mirata alle effettive esigenze dei professionisti della sanità.  
L'ente di formazione MESTIERI TOSCANA, in qualità di Provider ECM ha avviato la sua indagine sui bisogni formativi dei professionisti sanitari. Le chiediamo cortesemente di compilare il questionario sottostante. La ringraziamo per il tempo che vorrà dedicarci.

**1)** Età \_\_\_\_\_

**2)** Professione svolta (indica la tua professione con una x)

Assistente sanitario	Infermiere pediatrico	Tecnico fisiopatologia cario-circolatoria e perfusione cardiovascolare
Biologo	Logopedista	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
Chimico	Medico chirurgo SPECIALITA'	Tecnico della riabilitazione psichiatrica
Dietista	Odontoiatra	Tecnico di neuro fisiopatologia
Educatore professionale	Ortottista – assistente di oftalmologia	Tecnico ortopedico
Farmacista	Ostetrico/a	Tecnico sanitario di radiologia medica
Fisico	Podologo	Tecnico sanitario laboratorio biomedico
Fisioterapista	Psicologo	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
Igienista dentale	Tecnico audiometrista	Terapista occupazionale
Infermiere	Tecnico audioprotesista	Veterinario

**3)** Anni di esperienza professionale

0-1 anni	2-3 anni	4-10 anni	10-20 anni	>20 anni
----------	----------	-----------	------------	----------

MESTIERI TOSCANA - consorzio di cooperative sociali - società cooperativa sociale

Sede legale: Via Val di Pesa, 1 - 50127 Firenze - Sede amministrativa: Via Don Sirio Politi, 43 – 55100 Lucca; Via P.G. Antonelli, 307 – 51100 Pistoia

C.F. / P. IVA 06564090485 - iscrizioni Registro Imprese di Firenze REA n. 638421 - Albo delle Società Cooperative n. C110504

Accreditamento allo svolgimento dei Servizi al Lavoro n. 619 del 09.09.2022 – Autorizzazione ANPAL all'intermediazione

Organismo Formativo accreditato codice 0F0346 – D.D.R.T. 20733 del 17.12.2019 – Provider ECM n° 4006

- 4) Indica con una x **l'obiettivo formativo tecnico-professionale (sapere)** che ritieni più importante per il tuo lavoro e specifica le tematiche correlate che consideri prioritarie per un intervento formativo

	Obiettivi tecnico-professionali		Argomenti di interesse
1	Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni tecnico-professionali		
2	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, specializzazione e attività ultraspecialistica. Malattie rare		
3	Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà		
4	Tattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione		
5	Fragilità (minori, anziani, tossico-dipendenti, salute mentale) tutela degli aspetti assistenziali e socio-assistenziali		
6	Sicurezza alimentare e/o patologie correlate		
7	Sicurezza ambientale e/o patologie correlate		
8	Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate		
9	Sanità veterinaria		
10	Farmaco epidemiologia, farmacoconomia, farmacovigilanza		
11	Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione trapianto		
12	Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment		
13	Tematiche speciali del SSN e SSR ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di tecnico-professionali		

MESTIERI TOSCANA - consorzio di cooperative sociali - società cooperativa sociale

Sede legale: Via Val di Pesa, 1 - 50127 Firenze - Sede amministrativa: Via Don Sirio Politi, 43 – 55100 Lucca; Via P.G. Antonelli, 307 – 51100 Pistoia

C.F. / P. IVA 06564090485 - iscrizioni Registro Imprese di Firenze REA n. 638421 - Albo delle Società Cooperative n. C110504

Accreditamento allo svolgimento dei Servizi al Lavoro n. 619 del 09.09.2022 – Autorizzazione ANPAL all'intermediazione

Organismo Formativo accreditato codice OF0346 – D.D.R.T. 20733 del 17.12.2019 – Provider ECM n° 4006

**5)** Indica con una x **l'obiettivo formativo di processo (saper fare)** che ritieni più importante per il tuo lavoro e specifica le tematiche correlate che consideri prioritarie per un intervento formativo

	Obiettivi formativi di processo		Argomenti di interesse
14	Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura		
15	Appropriatezza prestazioni sanitarie nei LEA. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia		
16	Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale		
17	Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera		
18	Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali		
19	Aspetti relazionali (la comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione delle cure		
20	La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato		
21	Metodologie e tecniche di comunicazione sociale per lo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria		
22	Multiculturalità e cultura dell'accoglienza. Nell'attività sanitaria		
23	Tematiche speciali del SSN e SSR ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di processo		
24	Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità		
25	Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni di processo		

MESTIERI TOSCANA - consorzio di cooperative sociali - società cooperativa sociale

Sede legale: Via Val di Pesa, 1 - 50127 Firenze - Sede amministrativa: Via Don Sirio Politi, 43 – 55100 Lucca; Via P.G. Antonelli, 307 – 51100 Pistoia

C.F. / P. IVA 06564090485 - iscrizioni Registro Imprese di Firenze REA n. 638421 - Albo delle Società Cooperative n. C110504

Accreditamento allo svolgimento dei Servizi al Lavoro n. 619 del 09.09.2022 – Autorizzazione ANPAL all'intermediazione

Organismo Formativo accreditato codice OF0346 – D.D.R.T. 20733 del 17.12.2019 – Provider ECM n° 4006

**6)** Indica con una *x* **l'obiettivo formativo di sistema (saper essere)** che ritieni più importante per il tuo lavoro e specifica le tematiche correlate che ritieni prioritarie per un intervento formativo

	Obiettivi formativi di sistema		Argomenti di interesse
26	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM – EBN – EBP)		
27	Linee guida – protocolli – procedure		
28	Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie		
29	La sicurezza del paziente. Risk Management		
30	Epidemiologia – Prevenzione e promozione della salute con acquisizione di nozioni di sistema		
31	Etica, bioetica e deontologia		
32	Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del SSN		
33	Tematiche speciali del SSN e SSR ed a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di sistema		

**7)** Modalità formative

	<b>LA FORMAZIONE DEVE</b>	Per nulla	Poco	Abbastanza	molto
1	Essere realizzata attraverso corsi teorico-pratici				
2	Essere rivolta a gruppi omogenei (uguali categorie professionali)				
3	Essere rivolta a gruppi interdisciplinari (diverse categorie professionali)				
4	Essere realizzata mediante metodi didattici attivi (supervisione di casi clinici, simulazioni, lavori di gruppo, esercitazioni)				
5	Prevedere la possibilità di una discussione dei casi condotta da un supervisore esterno				

MESTIERI TOSCANA - consorzio di cooperative sociali - società cooperativa sociale

Sede legale: Via Val di Pesa, 1 - 50127 Firenze - Sede amministrativa: Via Don Sirio Politi, 43 – 55100 Lucca; Via P.G. Antonelli, 307 – 51100 Pistoia

C.F. / P. IVA 06564090485 - iscrizioni Registro Imprese di Firenze REA n. 638421 - Albo delle Società Cooperative n. C110504

Accreditamento allo svolgimento dei Servizi al Lavoro n. 619 del 09.09.2022 – Autorizzazione ANPAL all'intermediazione

Organismo Formativo accreditato codice 0F0346 – D.D.R.T. 20733 del 17.12.2019 – Provider ECM n° 4006

	<b>LA FORMAZIONE DEVE</b>	Per nulla	Poco	Abbastanza	molto
6	Puntare all'apprendimento sul campo				
7	Essere progettata a partire dal profilo professionale dei partecipanti				
8	Essere finalizzata alla realizzazione di percorsi di affiancamento da pari con maggiore esperienza				
9	Favorire l'integrazione dei professionisti appartenenti a strutture aziendali diverse				
10	Puntare non solo alle competenze, ma anche sulle dinamiche, clima relazionale, ecc.				
11	Essere utilizzata a sostegno della implementazione di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali				

**8)** Indica le tematiche e i contenuti che ritieni di interesse e che vorresti approfondire attraverso i corsi di formazione

<b>FORMAZIONE RESIDENZIALE</b>
<p><b>Dottore, ricorda il numero di corsi ai quali ha partecipato durante lo scorso anno?</b>  <input type="checkbox"/> Meno di 5   <input type="checkbox"/> Da 5 - 10   <input type="checkbox"/> Più di 10</p> <p><b>Giorno indicato come preferito per partecipare ad un corso:</b>  <input type="checkbox"/> L   <input type="checkbox"/> M   <input type="checkbox"/> M   <input type="checkbox"/> G   <input type="checkbox"/> V   <input type="checkbox"/> S   <input type="checkbox"/> D</p> <p><b>Preferibilmente:</b> <input type="checkbox"/> Mattina   <input type="checkbox"/> Pomeriggio   <input type="checkbox"/> Sera</p> <p><b>Con quale durata:</b> <input type="checkbox"/> Mezza Giornata   <input type="checkbox"/> Una giornata   <input type="checkbox"/> 2 o più giornate</p>

Da inviare a: [segreteriacorsi@mestieritoscana.it](mailto:segreteriacorsi@mestieritoscana.it)

**Mestieri Toscana La ringrazia per la preziosa collaborazione.**