

Piano di Formazione Nazionale - PFN 2024

Modulo 8

UL 5 - “Formazione dedicata alle regioni pilota della sperimentazione della strategia di accrescimento delle competenze digitali del personale sanitario”

PARTE 1 - “Strategia Generale di Accrescimento delle Competenze Digitali”

**Regione Emilia-Romagna
29 ottobre 2024**

-  Ciclo di vita del digital upskilling
-  Sistema di governo
-  Disegno
-  Indirizzo
-  Pianificazione
-  Esecuzione
-  Monitoraggio

TSI DIGITAL SKILLS TO INCREASE QUALITY AND RESILIENCE OF THE HEALTH SYSTEM IN ITALY (01.11.2022 – 28.2.2024)

Il progetto “**Digital skills to increase quality and resilience of the health system in Italy**”, finanziato a valere sul TSI – Technical Support Instrument 2021 (DG REFORM), persegue i 2 seguenti obiettivi:

1. aumento delle competenze digitali degli operatori sanitari
2. migliore preparazione degli operatori sanitari per fornire cure sicure e di alta qualità

Questa presentazione fa riferimento alla **Strategia Generale di Accrescimento delle Competenze Digitali - DIGITAL SKILLS TO INCREASE QUALITY AND RESILIENCE OF THE HEALTH SYSTEM IN ITALY REFORM/SC2022/047** Project funded by the European Union via the Technical Support Instrument, managed by the European Commission Directorate General for Structural Reform Support.

IL MODELLO DEL CICLO DI VITA DEL DIGITAL UPSKILLING

Il **Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling** rappresenta un'infrastruttura concettuale e operativa a supporto dell'introduzione di un approccio permanente all'**Educazione in Sanità Digitale** all'interno del SSN.



Fasi del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling

PRINCIPI CHIAVE

- **Analogia:** per sfruttare le possibili sinergie con il sistema ECM
- **Dinamicità:** per configurare un sistema aperto in grado di recepire e integrare innovazioni in Sanità Digitale
- **Persistenza:** necessaria a rendere l'Educazione in Sanità Digitale un tema permanente, prioritario e sistematico
- **Armonia:** necessaria a fare in modo che le conoscenze, competenze e abilità si sviluppino in maniera omogenea sul territorio nazionale e in coerenza con il livello di evoluzione dei singoli contesti
- **Condivisione:** necessaria al fine di coinvolgere lungo le diverse fasi e i diversi processi di pianificazione, sviluppo e monitoraggio delle Competenze Digitali
- **Inclusione:** per ottenere un'adesione "bottom-up" a livello di singolo professionista, rispetto all'esigenza di accrescimento delle proprie Competenze Digitali
- **Misurabilità:** per far sì che sia riscontrabile l'impatto reale che le iniziative di Digital Upskilling producono rispetto a:
 - mentalità digitale: conoscenze e modelli cognitivi in grado di rendere i professionisti digitalmente fluenti;
 - postura digitale: Competenze Digitali agite e abilità pratiche che configurano dei comportamenti digitali e che producono un impatto concreto sui tassi di utilizzo delle tecnologie digitali nella pratica clinico-assistenziale;
 - valore digitale: ricadute e benefici generati dalle maggiori Competenze Digitali sulla qualità complessiva dell'assistenza sanitaria quali, ad esempio, la maggior velocità e precisione nell'identificazione di una diagnosi.

FINALITÀ' E STRUTTURA

- **Sistema di Governo:** indicazioni, suggerimenti e raccomandazioni di carattere generale.
- **Disegno:** adozione, su base nazionale ed eventuale declinazione a livello regionale, del Portfolio nazionale delle Competenze Digitali.
- **Indirizzo:** utilizzo di una serie di strumenti (Matrici di Indirizzo delle Competenze Digitali e Digital Personas) per sviluppare degli indirizzi formativi appropriati per singola professione e personalizzati.
- **Pianificazione** e programmazione delle fasi formative, la rilevazione del fabbisogno formativo e l'orientamento dell'offerta formativa.
- **Esecuzione** delle iniziative pianificate dal livello regionale e aziendale sulla base degli input forniti dalle Fasi di Disegno e Indirizzo.
- **Monitoraggio**, valutazione e il controllo dei risultati raggiunti.



| | |
|---|--------------------------------------|
|  | Ciclo di vita del digital upskilling |
|  | Sistema di governo |
|  | Disegno |
|  | Indirizzo |
|  | Pianificazione |
|  | Esecuzione |
|  | Monitoraggio |

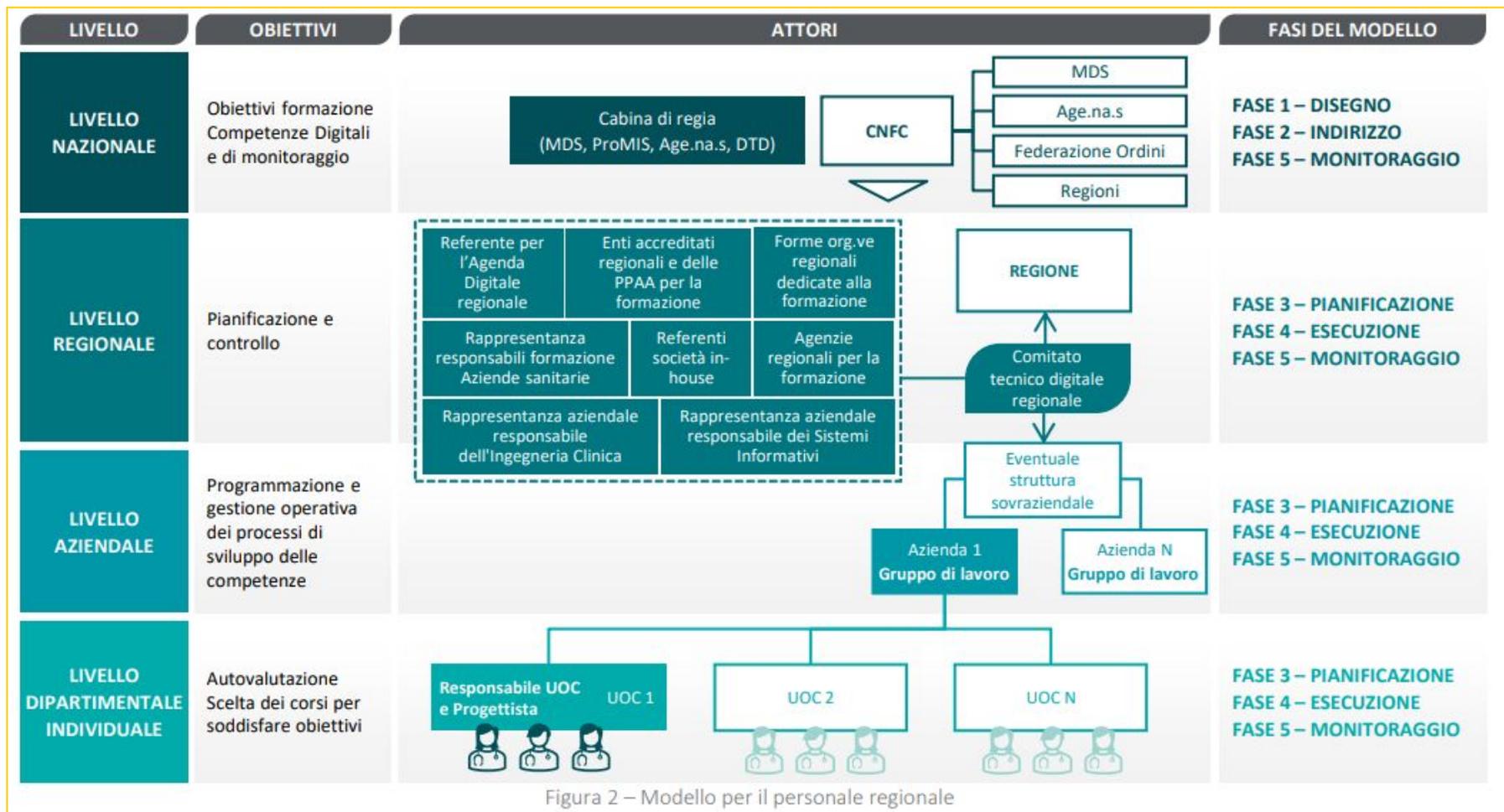


Figura 2 – Modello per il personale regionale

LIVELLO NAZIONALE

| Attore | Possibili componenti | Interlocutori chiave | Compiti |
|--|---|--|---|
| Cabina di regia per l'Educazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> • Ministero della Salute • Age.na.s • Promis • DTD • AgID² | <ul style="list-style-type: none"> • CNFC • Regioni/PPAA • Federazioni degli Ordini delle Professioni Sanitarie • Provider accreditati a livello nazionale o regionale | <ul style="list-style-type: none"> • Definire e aggiornare il Portfolio nazionale delle Competenze Digitali dei professionisti sanitari e sociosanitari • Definire un Programma annuale nazionale di Educazione in Sanità Digitale • Definire gli indirizzi del Programma di ESD per singola Professione Sanitaria |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Definire gli indicatori per il monitoraggio degli esiti del Programma di ESD |

LIVELLO REGIONALE

| Attore | Possibili componenti | Interlocutori chiave | Compiti |
|--|---|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> Definire gli indicatori per il monitoraggio degli esiti del Programma di ESD |
| Comitato tecnico digitale regionale per l'Educazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> Enti Accreditanti regionali e delle Province Autonome Forme organizzative regionali dedicate alla formazione (Osservatori, CUF, Tavoli, etc.) Agenzie regionali per la Formazione Referente Agenda Digitale regionale Referente della in-house Responsabili Formazione, Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica di ciascuna Azienda sanitaria regionale | <ul style="list-style-type: none"> Cabina di regia per l'Educazione in Sanità Digitale Direzioni Aziendali delle Aziende sanitarie Gruppo di lavoro aziendale per l'Educazione in Sanità Digitale Provider Articolazioni regionali delle Federazioni degli Ordini delle Professioni Sanitarie Società in-house per l'informatica sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> Adottare il Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling Definire le modalità di integrazione del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling all'interno dell'assetto regionale della formazione per le Professioni Sanitarie Definire un Programma annuale nazionale di Educazione in Sanità Digitale Analizzare e consolidare i fabbisogni formativi in ambito Sanità Digitale espressi dal territorio Definire gli indirizzi e gli obiettivi da raggiungere a fronte dell'analisi dei fabbisogni acquisiti dal territorio Progettare e coordinare l'offerta formativa in coerenza ai fabbisogni analizzati Programmazione e gestione operativa degli eventi formativi di livello regionale Monitorare e misurare il raggiungimento degli obiettivi definiti per il Programma regionale di Educazione in Sanità Digitale |

| Ruolo | Competenze attese |
|--|--|
| Comitato tecnico digitale regionale per l'Educazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> Conoscenza del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling Definizione e comunicazione degli obiettivi generali di Educazione in Sanità Digitale Definizione delle linee guida in tema di formazione e adozione del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling Rilevazione, gestione, analisi e rappresentazione dei dati legati ai processi formativi Processi formativi e conoscenza dell'ECM Sanità Digitale e management sanitario Valutazione progetti formativi ed esiti formativi Monitoraggio e controllo dei processi formativi e definizione/utilizzo di KPI Modello di Kirkpatrick |

LIVELLO AZIENDALE

| Attore | Possibili componenti | Interlocutori chiave | Compiti |
|---|--|--|--|
| Gruppo di lavoro aziendale per l'Educazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> • Responsabile Formazione • Responsabile Sistemi Informativi • Responsabile Ingegneria Clinica | <ul style="list-style-type: none"> • Comitato tecnico digitale regionale per l'Educazione in Sanità Digitale • Direzione Aziendale • Comitato Tecnico Scientifico (CTS) • Responsabili UOC • Provider • Articolazioni provinciali delle Federazioni degli Ordini delle Professioni Sanitarie | <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al Comitato tecnico digitale regionale • Rilevazione delle competenze dei professionisti e analisi dei fabbisogni • Definire un Programma annuale nazionale di Educazione in Sanità Digitale • Ascolto e orientamento dei professionisti • Individuazione delle iniziative formative da realizzare • Programmazione e gestione operativa degli eventi formativi di livello aziendale • Autorizza al II livello eventuali corsi di formazione individuati dal professionista al di fuori di quelli previsti • Misurazione dei risultati e invio dei dati alla Regione |

| Ruolo | Competenze attese |
|---|---|
| Gruppo di lavoro aziendale per l'Educazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> • Conoscenza del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling • Rilevazione dei fabbisogni formativi (tecniche, metodologie, analisi e comprensione) • Programmazione della formazione • Predisposizione di progetti formativi • Processi formativi e conoscenza dell'ECM • Sanità Digitale e management sanitario • Coaching e counseling • Organizzazione e gestione operativa degli eventi formativi • Valutazione eventi formativi (tecniche, metodologie, rilevazione) • Modello di Kirkpatrick |

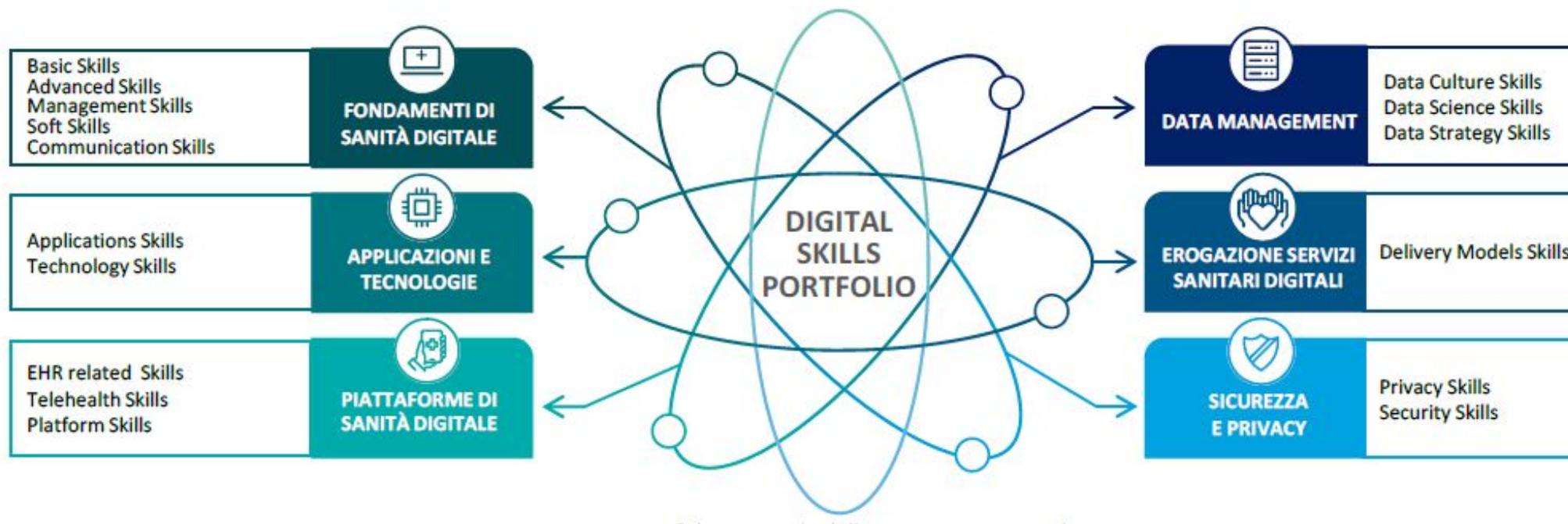
LIVELLO DIPARTIMENTALE/INDIVIDUALE

| Attore | Possibili componenti | Interlocutori chiave | Compiti |
|--|---|--|---|
| Responsabile UOC e Progettista della formazione | <ul style="list-style-type: none"> • Responsabile UOC • Referente equipe per la formazione in Sanità Digitale | <ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di lavoro aziendale per l'Educazione in Sanità Digitale • Articolazioni provinciali delle Federazioni degli Ordini delle Professioni Sanitarie • Personale del dipartimento | <ul style="list-style-type: none"> • Contestualizza e condivide con il Gruppo di lavoro il fabbisogno di Competenze Digitali della propria equipe • Pianifica i corsi/iniziativae individuate per e con i collaboratori • Favorisce la frequenza dei propri collaboratori alle iniziative di formazione in Sanità Digitale • Autorizza al I livello eventuali corsi di formazione individuati dal professionista al di fuori di quelli previsti |

| Ruolo | Competenze attese |
|-------------------------------------|--|
| Responsabile UOC | <ul style="list-style-type: none"> • Conoscenza del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling • Processi formativi e conoscenza dell'ECM • Conoscenza dell'offerta formativa disponibile e delle priorità regionali e aziendali • Analisi e comprensione dei fabbisogni formativi della propria equipe • Pianificazione e organizzazione del lavoro finalizzata a favorire la partecipazione agli eventi |
| Progettista della formazione | <ul style="list-style-type: none"> • Conoscenza del Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling • Processi formativi e conoscenza dell'ECM • Conoscenza dell'offerta formativa disponibile e delle priorità regionali e aziendali • Analisi e comprensione dei fabbisogni formativi della propria equipe • Pianificazione e organizzazione del lavoro finalizzata a favorire la partecipazione agli eventi |

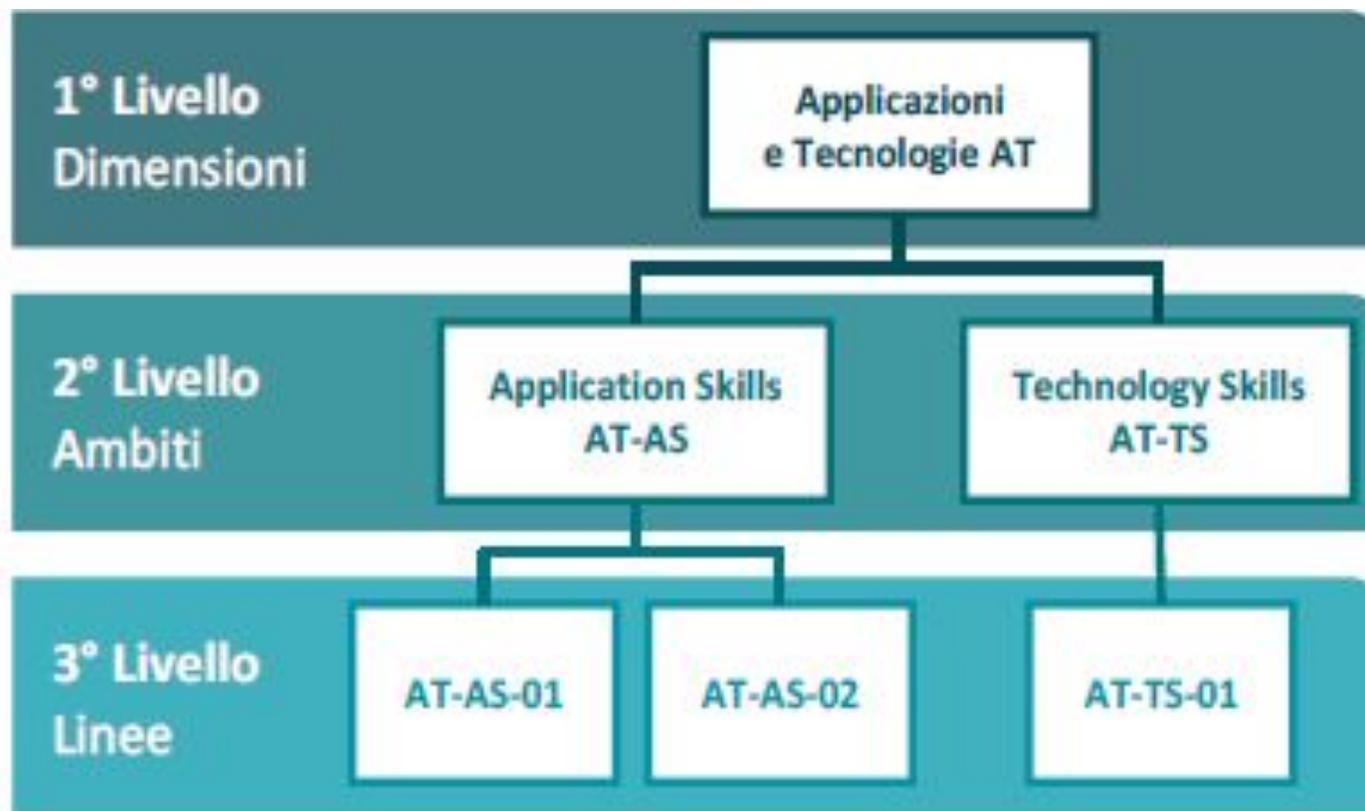


PORTFOLIO NAZIONALE DELLE COMPETENZE DIGITALI



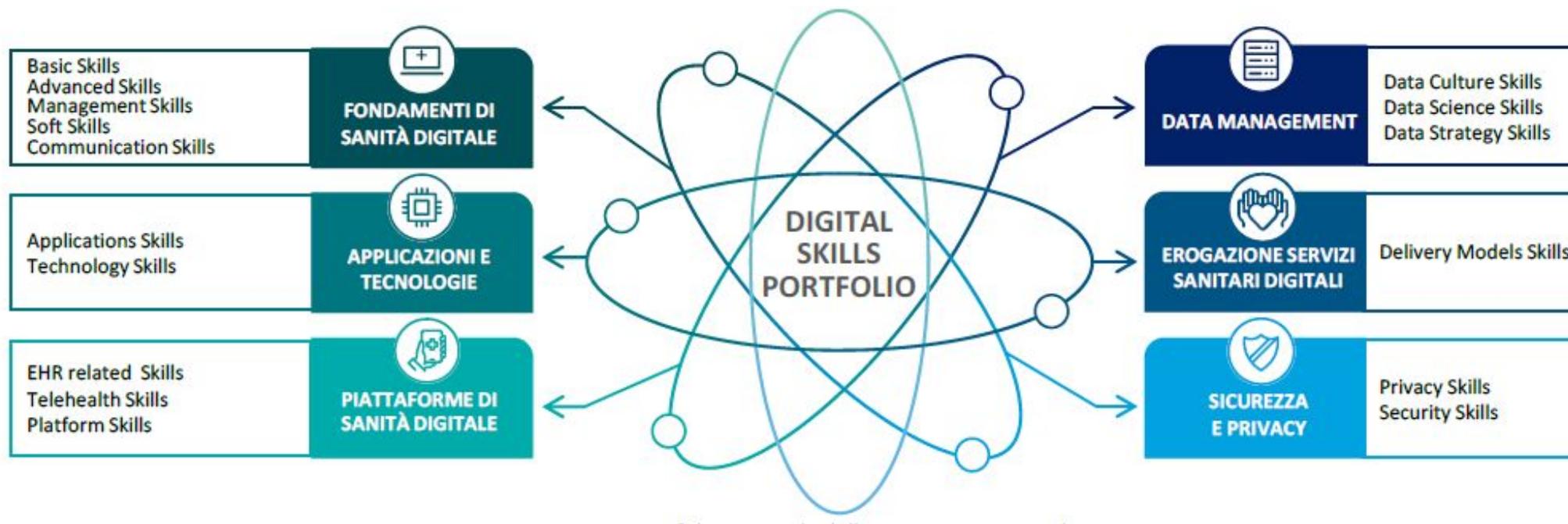
Portfolio nazionale delle Competenze Digitali

PORTFOLIO NAZIONALE DELLE COMPETENZE DIGITALI



Struttura gerarchica del Portfolio

PORTFOLIO NAZIONALE DELLE COMPETENZE DIGITALI



Portfolio nazionale delle Competenze Digitali

| | |
|---|--------------------------------------|
|  | Ciclo di vita del digital upskilling |
|  | Sistema di governo |
|  | Disegno |
|  | Indirizzo |
|  | Pianificazione |
|  | Esecuzione |
|  | Monitoraggio |

MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE DELL'EDUCAZIONE IN SANITÀ DIGITALE

L'obiettivo è fornire strumenti e linee di indirizzo per l'orientamento individuale rispetto all'Educazione in Sanità Digitale e per la definizione degli obiettivi generali e individuali.

Le Matrici di Indirizzo hanno la funzione di declinare, a partire dal Portfolio nazionale delle Competenze Digitali, tre differenti logiche di Portfolio in funzione delle caratteristiche che maggiormente influenzano tipologia e intensità delle Competenze Digitali che debbono essere possedute da qualsiasi professionista sanitario e sociosanitario.

Tali caratteristiche sono rappresentate:

- dall'**Ordine Professionale** al quale è iscritto il professionista sanitario e sociosanitario
- dal **Ruolo** che il professionista agisce all'interno dell'organizzazione in cui opera e dalle specificità di questa
- dall'**Anzianità anagrafica** che può influenzare il rapporto del professionista con le tecnologie e il digitale

LA MATRICE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE

La Matrice delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie è costruita incrociando le Linee del Portfolio nazionale delle Competenze Digitali con ciascuna Professione Sanitaria e Sociosanitaria riconosciuta dal Ministero. In corrispondenza di ciascuna combinazione Linea di competenza/professione, la Matrice richiede di indicare se quella specifica Linea, per quella determinata professione, configuri una competenza:

- **Richiesta**, ossia necessaria per lo sviluppo dell'agire digitale del professionista all'interno degli obiettivi strategici di trasformazione digitale del SSN;
- **Raccomandata**, ossia desiderabile in quanto utile a migliorare e completare l'azione digitale del professionista in un contesto di progressiva digitalizzazione;
- **Opzionale**, ossia non indispensabile rispetto alla professione di appartenenza e al contesto generale ma comunque utile (anche in chiave prospettica) allo sviluppo delle Competenze Digitali del professionista;
- **Non richiesta**, ossia non necessaria in relazione alla professione esercitata.

Richiesta - 8pt;
Raccomandata - 4pt;
Opzionale - 2pt;
Non richiesta - 0pt

| Portfolio delle Competenze Digitali | | | Matrice delle professioni | | |
|--|--------------------|---|---------------------------|---------------|-----|
| Dimensioni | Ambiti | Linee | Farmacista | M. Chirurgo | ... |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | APPLICATION SKILLS | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE | Non richiesta | Richiesta | ... |
| | | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE del MMG | Non richiesta | Richiesta | ... |
| Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi di supporto alle decisioni cliniche | | Opzionale | Raccomandata | ... | |
| Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi RIS-PACS | | Non richiesta | Raccomandata | ... | |
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | TECHNOLOGY SKILLS | Panoramica di collocazione organica delle diverse tecnologie in Sanità Digitale | Raccomandata | Richiesta | ... |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | | Consapevolezza e conoscenza delle tecnologie di interoperabilità | Raccomandata | Richiesta | ... |
| DATA MANAGEMENT | | Consapevolezza e conoscenza del cloud computing | Opzionale | Non richiesta | ... |
| EROGAZIONE SERVIZI SANITARI DIGITALI | | Conoscenza tecnica e di utilizzo sistemi e robot per il compounding | Raccomandata | Non richiesta | ... |
| SICUREZZA E PRIVACY | | | | | |

LA MATRICE DEI RUOLI

Livelli di competenze digitali attesi:

Specializzazione strategica – 8pt; Specializzazione manageriale – 7pt;
Specializzazione tecnica 6pt – Specializzazione organizzativa – 5pt;
Conoscenza tecnica evoluta - 4pt; Conoscenza tecnica avanzata – 3pt;
Conoscenza tecnica intermedia – 2pt; Conoscenza tecnica di base – 1pt

- Apprendista;
- Membro di equipe o specialista convenzionato;
- Responsabile di I livello (UOS e IP);
- Responsabile di II livello (UOC, UOSD);
- Responsabile di III livello (direzione di Dipartimenti, Presidi Ospedalieri, Distretti);
- Direzione Aziendale (Direttore Generale, Sanitario, Sociale e Staff della direzione).

| Portfolio delle Competenze Digitali | | | Matrice dei ruoli | | |
|--------------------------------------|--------------------|--|----------------------|----------------------|-----|
| Dimensioni | Ambiti | Linee | Apprendista | Equipe | ... |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | APPLICATION SKILLS | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE | Con. tec. intermedia | Con. tec. avanzata | ... |
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE del MMG | Con. tec. intermedia | Con. tec. intermedia | ... |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | | Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi di supporto alle decisioni cliniche | Con. tec. di base | Con. tec. di base | ... |
| | | Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi RIS-PACS | Con. tec. di base | Con. tec. intermedia | ... |
| DATA MANAGEMENT | TECHNOLOGY SKILLS | Panoramica di collocazione organica delle diverse tecnologie in Sanità Digitale | Con. tec. avanzata | Con. tec. evoluta | ... |
| EROGAZIONE SERVIZI SANITARI DIGITALI | | Consapevolezza e conoscenza delle tecnologie di interoperabilità | Con. tec. intermedia | Con. tec. intermedia | ... |
| | | Consapevolezza e conoscenza del cloud computing | Con. tec. di base | Con. tec. intermedia | ... |
| SICUREZZA E PRIVACY | | Conoscenza tecnica e di utilizzo sistemi e robot per il compounding | Con. tec. di base | Con. tec. intermedia | ... |

Figura 6 – Esempio della Matrice dei ruoli relativa alla Dimensione Applicazioni e Tecnologie

LA MATRICE GENERAZIONALE

- **Prioritaria**, ossia da sviluppare per quella fascia generazionale;
- **Differibile**, ossia da sviluppare per quella fascia generazionale ma senza necessità di urgenza;
- **Non prioritaria**, ossia da sviluppare sulla base di valutazioni di opportunità per quella fascia generazionale;
- **Non opportuna**, ossia priva di sostanziale utilità pratica per quella fascia generazionale

| Fasce Generazionali | Digital Immigrants | Digital Adopters | Digital Natives |
|---------------------|--------------------------|--|--|
| Generazione | Baby Boomers (1945-1960) | <ul style="list-style-type: none"> Generazione X (1961-1980) Generazione Y (1981-1984) | <ul style="list-style-type: none"> Generazione Y (1985-1996) Generazione Z (1997-2015) |
| Tecnologia chiave | Telefono | Computer | Smartphone |

| Portfolio delle Competenze Digitali | | | Matrice dei ruoli | | |
|--------------------------------------|--------------------|--|-------------------|-----------------|-----------------|
| Dimensioni | Ambiti | Linee | D. Immigrants | D. Adopters | D. Natives |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | APPLICATION SKILLS | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE | Prioritaria | Prioritaria | Prioritaria |
| | | Conoscenza funzionale e di utilizzo della CCE del MMG | Prioritaria | Differibile | Differibile |
| | | Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi di supporto alle decisioni cliniche | Differibile | Non prioritaria | Non opportuna |
| | | Conoscenza funzionale e di utilizzo di sistemi RIS-PACS | Non prioritaria | Differibile | Prioritaria |
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | TECHNOLOGY SKILLS | Panoramica di collocazione organica delle diverse tecnologie in Sanità Digitale | Non prioritaria | Non opportuna | Prioritaria |
| | | Consapevolezza e conoscenza delle tecnologie di interoperabilità | Differibile | Prioritaria | Prioritaria |
| | | Consapevolezza e conoscenza del cloud computing | Differibile | Differibile | Differibile |
| | | Conoscenza tecnica e di utilizzo sistemi e robot per il compounding | Non opportuna | Differibile | Non prioritaria |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | | | | | |
| DATA MANAGEMENT | | | | | |
| EROGAZIONE SERVIZI SANITARI DIGITALI | | | | | |
| SICUREZZA E PRIVACY | | | | | |

Prioritaria – 8pt
Differibile – 4pt
Non prioritaria – 2pt
Non opportuna – 0pt

Figura 8 – Esempio della Matrice generazionale relativa alla Dimensione Applicazioni e Tecnologie

L'UTILIZZO COMBINATO DELLE MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE: LE DIGITAL PERSONAS

Attraverso la combinazione delle caratteristiche descrittive fornite dalle tre Matrici, ogni professionista del SSN può “localizzarsi” in quanto:

- a) appartiene a uno dei trenta Ordini della Matrice delle Professioni
- b) riveste uno delle posizioni elencate nella Matrice dei ruoli
- c) si colloca all'interno di una delle tre fasce generazionali della relativa matrice

| MEDICO CHIRUGO, RESPONSABILE DI UOC, DIGITAL ADOPTERS | | |
|---|---|---|
| Ordine Professionale | | Medico Chirurgo |
| Dimensioni di competenza da sviluppare | Fondamenti di Sanità Digitale | Punteggio target per la professione: XX |
| | Applicazioni e Tecnologie | Punteggio target per la professione: XX |
| | Piattaforme di Sanità Digitale | Punteggio target per la professione: XX |
| | Data Management | Punteggio target per la professione: XX |
| | Erogazione di Servizi Sanitari Digitali | Punteggio target per la professione: XX |
| | Sicurezza e Privacy | Punteggio target per la professione: XX |
| Ruolo | | Responsabile di II livello |
| Competenze attese per Dimensione | Specializzazione strategica | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Specializzazione manageriale | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Specializzazione organizzativa | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Specializzazione tecnica | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Conoscenza tecnica evoluta | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Conoscenza tecnica avanzata | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Conoscenza tecnica intermedia | Punteggio target per il ruolo: XX |
| | Conoscenza tecnica di base | Punteggio target per il ruolo: XX |
| Fascia generazionale | | Digital Adopters |
| Rilevanza competenze per Dimensione | Prioritaria | Punteggio target per generazione: XX |
| | Differibile | Punteggio target per generazione: XX |
| | Non prioritaria | Punteggio target per generazione: XX |
| | Non opportuna | Punteggio target per generazione: XX |

Tabella 10 – Esempio di Ideale Digitale per la definizione delle Digital Personas

L'UTILIZZO COMBINATO DELLE MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE: LE DIGITAL PERSONAS

Tabella 11 – Fasce di aggregazione dei livelli EQF relativamente alle Conoscenze Digitali in Sanità

| 1 | Conoscenze digitali in sanità | Abilità | Responsabilità e autonomia | Contestualizzazione | Livello EQF-aggregato |
|---|--|--|---|---|-----------------------|
| 1 | Conoscenze generali di base | Abilità di base necessarie a svolgere compiti semplici | Lavoro o studio, sotto supervisione diretta, in un contesto strutturato | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche di alto livello e non è autonomo nello svolgimento delle relative attività | Operativo |
| 2 | Conoscenze pratiche di base in ambito di lavoro o di studio | Abilità cognitive e pratiche di base necessarie all'uso di informazioni pertinenti per svolgere compiti e risolvere problemi ricorrendo a strumenti e regole semplici | Lavoro o studio, sotto supervisione, con un certo grado di autonomia | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche consolidate, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali che lo rendono parzialmente autonomo nello svolgimento delle relative attività | Operativo |
| 3 | Conoscenza di fatti, principi, processi e concetti generali, in un ambito di lavoro o di studio | Una gamma di abilità cognitive e pratiche necessarie a svolgere compiti e risolvere problemi scegliendo e applicando metodi di base, strumenti, materiali e informazioni | <ul style="list-style-type: none"> Assumere la responsabilità di portare a termine compiti nell'ambito del lavoro o dello studio Adeguare il proprio comportamento alle circostanze nella soluzione dei problemi | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali complete che lo rendono in grado di svolgere mansioni semplici autonome, prendersi responsabilità operative e risolvere problemi codificati e non complessi | Operativo |
| 4 | Conoscenze pratiche e teoriche in ampi contesti in un ambito di lavoro o di studio | Una gamma di abilità cognitive e pratiche necessarie a risolvere problemi specifici | <ul style="list-style-type: none"> Sapersi gestire autonomamente, nel quadro di istruzioni in un contesto di lavoro o di studio, di solito prevedibili ma soggetti a cambiamenti Sorvegliare il lavoro di routine di altri, assumendo una certa responsabilità per la valutazione e il miglioramento di attività lavorative o di studio | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea possiede conoscenze teoriche, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali di livello superiore, che gli permettono di ottenere autonomia gestionale ed essere in grado di supervisionare il lavoro di altri, formulare proposte operative per il miglioramento delle attività | Gestionale |
| 5 | Conoscenze pratiche e teoriche esaurienti e specializzate, in un ambito di lavoro o di studio, e consapevolezza dei limiti di tali conoscenze | Una gamma esauriente di abilità cognitive e pratiche necessarie a dare soluzioni creative a problemi astratti | <ul style="list-style-type: none"> Saper gestire e sorvegliare attività nel contesto di attività lavorative esposte a cambiamenti imprevedibili Esaminare e sviluppare le prestazioni proprie e di altri | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali esaurienti, che gli permettono di proporre soluzioni creative a problematiche complesse e di valutare il proprio lavoro e quello degli altri | Gestionale |
| 6 | Conoscenze avanzate in un ambito di lavoro o di studio che presuppongano una comprensione critica di teorie e principi | Abilità avanzate, che dimostrino padronanza e innovazione necessarie a risolvere problemi complessi e imprevedibili in un ambito specializzato di lavoro o di studio | <ul style="list-style-type: none"> Gestire attività o progetti tecnico/professionali complessi assumendo la responsabilità di decisioni in contesti di lavoro o di studio imprevedibili Assumere la responsabilità di gestire lo sviluppo professionale di persone e gruppi | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea possiede conoscenze teoriche, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali di livello specialistico, che gli permettono anche di gestire processi e progetti tecnico/professionali complessi, come anche lo sviluppo professionale di persone e gruppi di lavoro in un ambito circoscritto | Gestionale |
| 7 | Conoscenze altamente specializzate, parte delle quali all'avanguardia in un ambito di lavoro o di studio, come base del pensiero originale e/o della ricerca. Consapevolezza critica di questioni legate alla conoscenza in un ambito e all'interazione tra ambiti diversi | Abilità specializzate, orientate alla soluzione di problemi, necessarie nella ricerca e/o nell'innovazione al fine di sviluppare conoscenze e procedure nuove e integrare le conoscenze ottenute in ambiti diversi | <ul style="list-style-type: none"> Gestire e trasformare contesti di lavoro o di studio complessi, imprevedibili e che richiedono nuovi approcci strategici Assumere la responsabilità di contribuire alla conoscenza e alla pratica professionale e/o di verificare le prestazioni strategiche dei gruppi | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche, pratiche (ove applicabile) ed esperienziali di eccellenza, che gli permettono di cogliere dinamiche evolutive e cambiamenti, opportunità di innovazione correlazioni tra diversi ambiti (operativi, tecnologici, strumentali, organizzativi e di processo) superando l'approccio cognitivo a "Silos" | Avanguardia |
| 8 | Le conoscenze più all'avanguardia in un ambito di lavoro o di studio e all'interazione tra ambiti diversi | Le abilità e le tecniche più avanzate e specializzate, comprese le capacità di sintesi e di valutazione, necessarie a risolvere problemi complessi della ricerca e/o dell'innovazione e a estendere e ridefinire le conoscenze o le pratiche professionali esistenti | <ul style="list-style-type: none"> Dimostrare effettiva autorità, capacità di innovazione, autonomia, integrità tipica dello studioso e del professionista e impegno continuo nello sviluppo di nuove idee o processi all'avanguardia in contesti di lavoro, di studio e di ricerca | Con riferimento alla competenza attese per il ruolo (cfr. § La Matrice dei ruoli) e in relazione alla singola Linea, possiede conoscenze teoriche, pratiche d'avanguardia (ove applicabile) ed esperienziali che lo rendono un'autorità, riconosciuta e ascoltata dall'organizzazione di appartenenza e dai pari, e che lo rendono in grado di essere autorevole e credibile nel proporre e realizzare progetti di trasformazione digitale | Avanguardia |

Tabella 12 – I livelli di padronanza delle Competenze Digitali secondo la metodologia EQF

| Livelli di padronanza | Descrizione | Ricordo con EQF |
|----------------------------|---|---|
| Aspirante digitale | Rappresenta un professionista sanitario o sociosanitario che non ha avviato sostanziali percorsi di apprendimento in Sanità Digitale rispetto alle Linee di competenza previste per il proprio Ordine Professionale. È il profilo base, quello che – ad esempio – potrebbe essere associato a un medico che inizia la specializzazione, oppure a professionisti che nel corso della loro carriera non hanno mai sviluppato un livello seppur minimo di alfabetizzazione digitale | Un Aspirante digitale è un professionista che a seguito della valutazione delle proprie Competenze Digitali, presenta almeno 4 Dimensioni del Portfolio a livello EQF aggregato Operativo |
| Esordiente digitale | Rappresenta un professionista sanitario o sociosanitario alle prime fasi del suo percorso di apprendimento in Sanità Digitale rispetto alle Linee di competenza previste per l'Ordine Professionale di appartenenza, il Livello di apprendimento richiesto al ruolo che ricopre e alla fascia generazionale di riferimento | Un Esordiente digitale è un professionista che a seguito della valutazione delle proprie Competenze Digitali, presenta almeno 3 Dimensioni del Portfolio a livello EQF aggregato, almeno Gestionale e non più di 3 Dimensioni a livello EQF aggregato Operativo |
| Praticante digitale | Rappresenta un professionista sanitario o sociosanitario che possiede, conosce, utilizza e sa diffondere le competenze di Sanità Digitale rispetto alle Linee di competenza previste per l'Ordine Professionale di appartenenza, il Livello di apprendimento richiesto al ruolo che ricopre e alla fascia generazionale di riferimento | Un Praticante digitale è un professionista che a seguito della valutazione delle proprie Competenze Digitali, presenta almeno 4 Dimensioni del Portfolio a livello EQF aggregato, almeno Gestionale e non più di una Dimensione a livello Operativo |
| Veterano digitale | Rappresenta un professionista sanitario o sociosanitario che, oltre a essere Esordiente digitale, possiede una grande esperienza sul campo, e conoscenze e competenze, rispetto alle Linee di competenza previste per l'Ordine Professionale di appartenenza, il Livello di apprendimento richiesto al ruolo e la fascia generazione di appartenenza, di qualità tale da renderlo in grado di esercitare capacità di discernimento rispetto al digitale, di influenzare l'agenda digitale dell'Unità Operativa e/o organizzazione di appartenenza | Un Veterano digitale è un professionista che a seguito della valutazione delle proprie Competenze Digitali, presenta almeno 5 Dimensioni del Portfolio a livello EQF aggregato Avanguardia e la rimanente a livello aggregato almeno Gestionale |

L'UTILIZZO COMBINATO DELLE MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE: LE DIGITAL PERSONAS

Matrice delle Professioni

Per il Medico Chirurgo la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | Medico Chirurgo | |
|---|------------------------|-------------------|-----------------|--------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Richiesta | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Raccomandata | |
| | Technology Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Richiesta | |
| DATA MANAGEMENT | Data Culture Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Raccomandata | |
| | | Linea n | Richiesta | |
| | Data Science Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Raccomandata | |
| | | Linea n | Richiesta | |
| Data Strategy Skills | Linea 1 | Opzionale | | |
| | Linea 2 | Raccomandata | | |
| | Linea n | Richiesta | | |
| EROGAZIONE DI SERVIZI SANITARI DIGITALI | Delivery Models Skills | Linea 1 | Richiesta | |
| | | Linea 2 | Richiesta | |
| | | Linea n | Richiesta | |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | Advanced Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Raccomandata | |
| | | Linea n | Opzionale | |
| | Basic Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Richiesta | |
| | | Linea n | Opzionale | |
| | Management Skills | Management Skills | Linea 1 | Raccomandata |
| | | | Linea 2 | Richiesta |
| | | | Linea n | Richiesta |
| | | Soft Skills | Linea 1 | Richiesta |
| | | | Linea 2 | Richiesta |
| | | | Linea n | Opzionale |
| Communication Skills | Communication Skills | Linea 1 | Raccomandata | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Raccomandata | |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | EHR related Skills | Linea 1 | Richiesta | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Raccomandata | |
| | Platform Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Raccomandata | |
| Telehealth Skills | Telehealth Skills | Linea 1 | Richiesta | |
| | | Linea 2 | Opzionale | |
| | | Linea n | Raccomandata | |
| SICUREZZA E PRIVACY | Privacy Skills | Linea 1 | Raccomandata | |
| | | Linea 2 | Raccomandata | |
| | | Linea n | Richiesta | |
| | Security Skills | Linea 1 | Opzionale | |
| | | Linea 2 | Raccomandata | |
| | | Linea n | Richiesta | |

Figura 9 – Esempio di Matrice delle Professioni

Matrice dei ruoli

In corrispondenza del ruolo di Primario, la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | Primario | | |
|---|------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione manageriale | | |
| | | Linea n | Conoscenza tecnica intermedia | | |
| | Technology Skills | Linea 1 | Specializzazione manageriale | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione tecnica | | |
| | | Linea n | Conoscenza tecnica avanzata | | |
| DATA MANAGEMENT | Data Culture Skills | Linea 1 | Specializzazione organizzativa | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione strategica | | |
| | | Linea n | Specializzazione strategica | | |
| | Data Science Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione strategica | | |
| | | Linea n | Specializzazione tecnica | | |
| Data Strategy Skills | Data Strategy Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica evoluta | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione strategica | | |
| | | Linea n | Specializzazione organizzativa | | |
| EROGAZIONE DI SERVIZI SANITARI DIGITALI | Delivery Models Skills | Linea 1 | Specializzazione manageriale | | |
| | | Linea 2 | Conoscenza tecnica avanzata | | |
| | | Linea n | Specializzazione organizzativa | | |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | Advanced Skills | Linea 1 | Specializzazione organizzativa | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione manageriale | | |
| | | Linea n | Conoscenza tecnica intermedia | | |
| | Basic Skills | Basic Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base | |
| | | | Linea 2 | Specializzazione strategica | |
| | | | Linea n | Specializzazione organizzativa | |
| | Management Skills | Management Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica avanzata | |
| | | | Linea 2 | Conoscenza tecnica avanzata | |
| | | | Linea n | Specializzazione organizzativa | |
| | | Soft Skills | Soft Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base |
| | | | | Linea 2 | Conoscenza tecnica avanzata |
| | | | | Linea n | Conoscenza tecnica evoluta |
| Communication Skills | Communication Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica intermedia | | |
| | | Linea 2 | Conoscenza tecnica intermedia | | |
| | | Linea n | Specializzazione strategica | | |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | EHR related Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione organizzativa | | |
| | | Linea n | Specializzazione tecnica | | |
| | Platform Skills | Platform Skills | Linea 1 | Specializzazione tecnica | |
| | | | Linea 2 | Conoscenza tecnica avanzata | |
| | | | Linea n | Conoscenza tecnica intermedia | |
| Telehealth Skills | Telehealth Skills | Linea 1 | Specializzazione organizzativa | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione tecnica | | |
| | | Linea n | Specializzazione manageriale | | |
| SICUREZZA E PRIVACY | Privacy Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica intermedia | | |
| | | Linea 2 | Specializzazione organizzativa | | |
| | | Linea n | Specializzazione organizzativa | | |
| | Security Skills | Security Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base | |
| | | | Linea 2 | Specializzazione manageriale | |
| | | | Linea n | Specializzazione organizzativa | |

Figura 10 – Esempio di Matrice dei ruoli

Matrice generazionale

In corrispondenza dell'età, la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | 45 anni | | |
|---|------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Prioritaria | | |
| | | Linea 2 | Differibile | | |
| | | Linea n | Non Prioritaria | | |
| | Technology Skills | Technology Skills | Linea 1 | Prioritaria | |
| | | | Linea 2 | Differibile | |
| | | | Linea n | Non Prioritaria | |
| DATA MANAGEMENT | Data Culture Skills | Linea 1 | Differibile | | |
| | | Linea 2 | Differibile | | |
| | | Linea n | Non Opportuna | | |
| | Data Science Skills | Data Science Skills | Linea 1 | Differibile | |
| | | | Linea 2 | Differibile | |
| | | | Linea n | Non Prioritaria | |
| Data Strategy Skills | Data Strategy Skills | Linea 1 | Non Opportuna | | |
| | | Linea 2 | Prioritaria | | |
| | | Linea n | Differibile | | |
| EROGAZIONE DI SERVIZI SANITARI DIGITALI | Delivery Models Skills | Linea 1 | Prioritaria | | |
| | | Linea 2 | Prioritaria | | |
| | | Linea n | Non Opportuna | | |
| FONDAMENTI DI SANITÀ DIGITALE | Advanced Skills | Linea 1 | Non Opportuna | | |
| | | Linea 2 | Prioritaria | | |
| | | Linea n | Non Opportuna | | |
| | Basic Skills | Basic Skills | Linea 1 | Prioritaria | |
| | | | Linea 2 | Non Prioritaria | |
| | | | Linea n | Non Prioritaria | |
| | Management Skills | Management Skills | Linea 1 | Prioritaria | |
| | | | Linea 2 | Differibile | |
| | | | Linea n | Differibile | |
| | | Soft Skills | Soft Skills | Linea 1 | Prioritaria |
| | | | | Linea 2 | Differibile |
| | | | | Linea n | Non Opportuna |
| Communication Skills | Communication Skills | Linea 1 | Non Opportuna | | |
| | | Linea 2 | Differibile | | |
| | | Linea n | Prioritaria | | |
| PIATTAFORME DI SANITÀ DIGITALE | EHR related Skills | Linea 1 | Differibile | | |
| | | Linea 2 | Differibile | | |
| | | Linea n | Prioritaria | | |
| | Platform Skills | Platform Skills | Linea 1 | Differibile | |
| | | | Linea 2 | Non Opportuna | |
| | | | Linea n | Non Prioritaria | |
| Telehealth Skills | Telehealth Skills | Linea 1 | Differibile | | |
| | | Linea 2 | Non Opportuna | | |
| | | Linea n | Non Prioritaria | | |
| SICUREZZA E PRIVACY | Privacy Skills | Linea 1 | Prioritaria | | |
| | | Linea 2 | Non Opportuna | | |
| | | Linea n | Prioritaria | | |
| | Security Skills | Security Skills | Linea 1 | Prioritaria | |
| | | | Linea 2 | Differibile | |
| | | | Linea n | Non Prioritaria | |

Figura 11 – Esempio di Matrice generazionale

Il **processo di definizione degli Obiettivi individuali di Educazione in Sanità Digitale** previsto dal Modello del Ciclo di Vita del Digital Upskilling prevede un approccio in **4 fasi**:

- Individuazione della propria Digital Personas di riferimento
- Valutazione iniziale
- Analisi dello scostamento dalla propria Digital Personas di riferimento
- Definizione degli obiettivi individuali in funzione dello scostamento

L'UTILIZZO COMBINATO DELLE MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE: LE DIGITAL PERSONAS

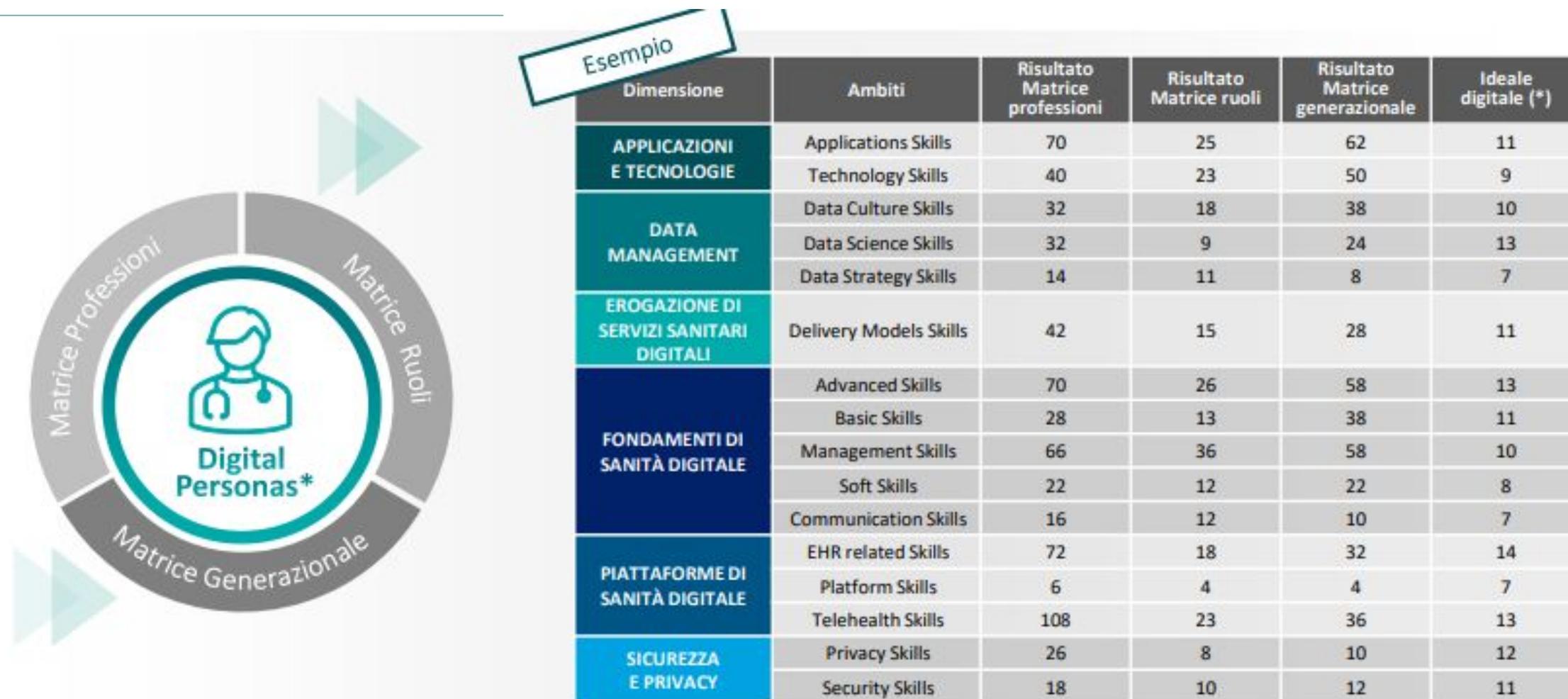


Figura 12 – Esempio di calcolo delle Digital Personas

L'UTILIZZO COMBINATO DELLE MATRICI DI INDIRIZZO GENERALE: LE DIGITAL PERSONAS

Matrice delle Professioni

Per il Medico Chirurgo la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | Medico Chirurgo |
|---------------------------|---------------------|---------|-----------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Richiesta |
| | | Linea 2 | Opzionale |
| | | Linea n | Raccomandata |
| | Technology Skills | Linea 1 | Opzionale |
| | | Linea 2 | Opzionale |
| | | Linea n | Richiesta |

Application Skills: $8 + 2 + 4 = 14$

Matrice dei ruoli

In corrispondenza del ruolo di Primario, la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | Primario |
|---------------------------|---------------------|---------|-------------------------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Conoscenza tecnica di base |
| | | Linea 2 | Specializzazione manageriale |
| | | Linea n | Conoscenza tecnica intermedia |
| | Technology Skills | Linea 1 | Specializzazione manageriale |
| | | Linea 2 | Specializzazione tecnica |
| | | Linea n | Conoscenza tecnica avanzata |

Application Skills: $1 + 7 + 2 = 10$

Matrice generazionale

In corrispondenza dell'età, la Matrice è così costruita.

| Dimensioni | Ambiti | Linee | 45 anni |
|---------------------------|---------------------|---------|-----------------|
| APPLICAZIONI E TECNOLOGIE | Applications Skills | Linea 1 | Prioritaria |
| | | Linea 2 | Differibile |
| | | Linea n | Non Prioritaria |
| | Technology Skills | Linea 1 | Prioritaria |
| | | Linea 2 | Differibile |
| | | Linea n | Non Prioritaria |

Application Skills: $8 + 4 + 2 = 14$

Incidenza media rispetto alle Linee attive

| Dimensione | Ambiti | Risultato Matrice Professioni | Risultato Matrice Ruoli | Risultato Matrice generazionale | Ideale digitale |
|---------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Applicazioni e tecnologie | Application Skills | 14 | 10 | 14 | $14 + 10 + 14 / 3 = 13$ |

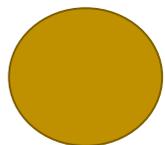


Valutazione iniziale del livello di Padronanza EQF e valutazione dello scostamento rispetto alla Digital Personas

Le modalità con le quali effettuare la valutazione possono essere di tipo diverso e ogni Regione potrebbe adottare soluzioni e metodologie alternative

In particolare, è possibile optare per:

- una **campagna di autovalutazione** in cui i singoli professionisti si assegnano il livello EQF al quale ritengono di fare riferimento in ciascuna delle Linee che compongono il Portfolio
- una **campagna di skill inventory** condotta a livello regionale, anche attraverso le singole Aziende sanitarie, in cui sono somministrati dei questionari necessari a ottenere il livello EQF di ciascun professionista
- un **approccio a “Titoli”** attraverso il quale si assegna il livello EQF in relazione i) ai crediti ECM che i professionisti hanno acquisito partecipando a eventi accreditati ECM inerenti a una o più Linee del Portfolio, ii) ad altre Competenze Digitali certificate di cui sono in possesso i Professionisti (attestati, certificazioni, etc.)
- un **approccio “zero based”**, in cui per convenzione tutti i professionisti partono da un livello di padronanza EQF “Aspirante digitale” e a partire da questo definiscono il proprio percorso di apprendimento



Valutazione iniziale del livello di Padronanza EQF e valutazione dello scostamento rispetto alla Digital Personas



Figura 13 – Radar individuale e Radar della Digital Personas

Assegnazione degli obiettivi individuali di Educazione in Sanità Digitale

Al fine dell'assegnazione degli obiettivi di ESD, per il professionista è calcolato lo scostamento fra il Radar individuale e il Radar della *Digital Personas* come di seguito rappresentato.

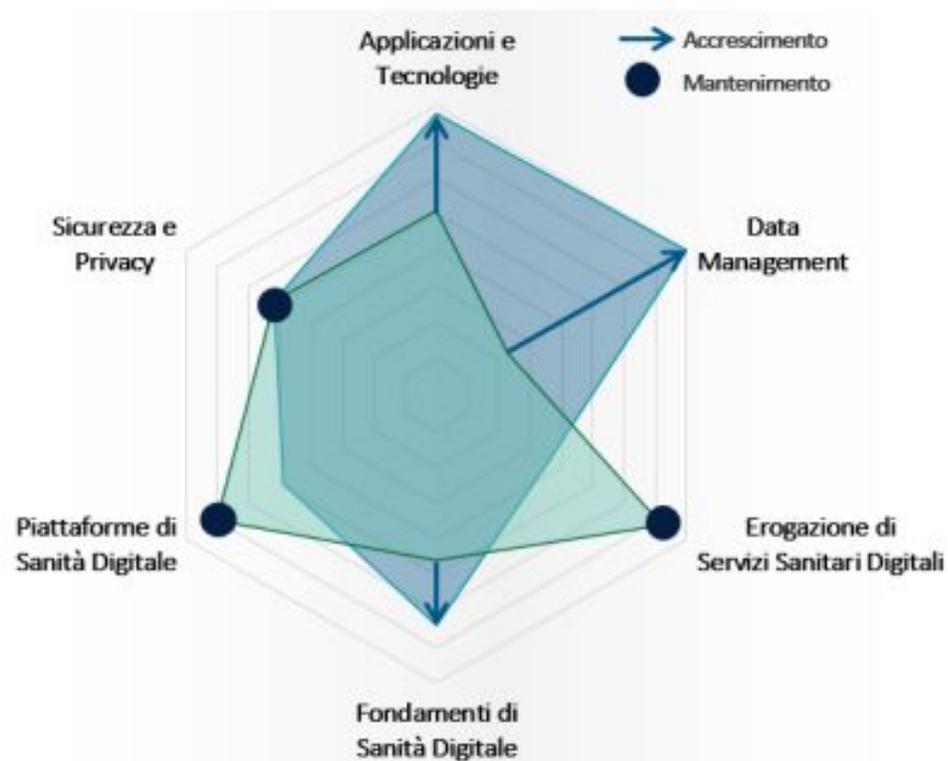
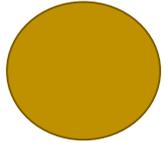


Figura 14 – Esempio Radar

| | |
|---|--------------------------------------|
|  | Ciclo di vita del digital upskilling |
|  | Sistema di governo |
|  | Disegno |
|  | Indirizzo |
|  | Pianificazione |
|  | Esecuzione |
|  | Monitoraggio |

PIANIFICAZIONE NAZIONALE



Portfolio nazionale delle Competenze Digitali prioritizzato

Uno degli scopi del Programma nazionale di Educazione in Sanità Digitale è quello di stabilire delle indicazioni di priorità alle Regioni/PPAA e alle Aziende sanitarie rispetto alle **Linee da privilegiare nelle proprie attività di pianificazione degli interventi formativi**.

Si tratta di fornire delle raccomandazioni sulle Linee del Portfolio attivate per il triennio in corso al fine di identificare:

- **Linee a priorità 1:** rilevanza significativa indipendentemente dal contesto regionale e rispetto alle quali è particolarmente opportuno che gli eventi vengano accreditati in base agli obiettivi formativi indicati dalla CNFC. Le Linee a priorità 1 devono rappresentare almeno il 30% e non più del 50% delle Linee complessive.
- **Linee a priorità 2:** le Regioni/PPAA e le Aziende sanitarie possono dedicare minore attenzione, pur dovendo garantire una copertura adeguata in fase di pianificazione, attuazione e monitoraggio. Pur essendo buona consuetudine accreditare come ECM gli interventi formativi sulle Competenze Digitali, gli interventi con questo livello di priorità potrebbero anche non prevedere l'accREDITamento.
- **Linee a priorità 3:** Linee residuali, che hanno quasi esaurito il loro ciclo di vita in quanto la maggior parte dei professionisti sanitari e socio Sanitari possiede le competenze necessarie.



PIANIFICAZIONE NAZIONALE

Portfolio nazionale delle Competenze Digitali prioritizzato

A livello nazionale, il processo di prioritizzazione annuale del Portfolio avviene sulla base dei seguenti input principali:

- **Monitoraggio di interventi e relativi impatti:** l'osservazione di indicatori di monitoraggio trasmessi dalle Regioni/PPAA consente di ottenere input importanti per individuare la necessità di incrementare/decrementare/rimodulare interventi e modelli di erogazione relativi a ciascuna Linea del Portfolio
- **Indicazioni di agenda digitale e programmazione sanitaria del livello nazionale:** la definizione di progetti nazionali o l'emanazione di normative/riforme inerenti ad ambiti specifici può influenzare l'agenda nazionale. Si pensi, ad esempio, all'impatto che avranno i progetti nazionali di telemedicina o quelli, ad esempio, sulla implementazione del FSE 2.06 attualmente in corso
- **Aggiornamento triennale del Portfolio nazionale delle Competenze Digitali** descritto nel Capitolo relativo alla Fase di Disegno che può portare all'attivazione di nuove Linee e alla sospensione di Linee esistenti.

PIANIFICAZIONE NAZIONALE

Catalogo nazionale di Educazione in Sanità Digitale

Strumento che orienta l'offerta formativa attivabile dalle Regioni/PPAA e raccoglie in maniera incrementale, anno dopo anno, tutti gli eventi formativi di ESD realizzati sul territorio da queste ultime e dalle singole Aziende Sanitarie.

Principali caratteristiche:

- Organizzazione dei contenuti fruibile
- Sostenibilità nel tempo
- Policy di aggiornamenti dei contenuti
- Accessibilità dei contenuti
- Incentivazione al riuso degli interventi
- Incentivazione all'autoapprendimento

Il Catalogo è una directory che consente di disporre di un censimento delle iniziative di ESD completo in termini di:

| Declinazione dei contenuti del Catalogo di ESD | |
|--|---|
| 1 | Dimensione/Ambito/Linea, per il raccordo con il Portfolio nazionale delle Competenze Digitali; |
| 2 | Livello di esecuzione dell'intervento (regionale, aziendale, individuale in autoapprendimento); |
| 3 | Professioni destinatarie |
| 4 | Target di riferimento all'interno dell'Ordine delle professioni (ruoli) |
| 5 | Titolo e descrizione |
| 6 | Modalità di erogazione/fruizione |
| 7 | Regione e Azienda sanitaria di riferimento |
| 8 | Referente regionale/aziendale dell'iniziativa |
| 9 | Provider dell'iniziativa |
| 10 | Specificità di accreditamento/non accreditamento ECM dell'iniziativa |
| 11 | Disponibilità di materiali e altri asset per il "riuso" da parte di altre Regioni/Aziende |
| 12 | Rating degli utenti, misurato mediante NPS (Net Promoting Score) |

Tabella 13 – Contenuto del Catalogo nazionale di Educazione in Sanità Digitale

PIANIFICAZIONE NAZIONALE

Piano degli indicatori di monitoraggio del Programma di Educazione in Sanità Digitale

La struttura del Piano degli indicatori di monitoraggio è basata sul tradizionale modello a quattro differenti livelli introdotto da Donald L. Kirkpatrick.

Il Piano è organizzato coerentemente al modello in quattro aree:

- Indicatori di reazione
- Indicatori di apprendimento
- Indicatori di comportamento
- Indicatori di impatto

Per ciascuna di queste aree, la Cabina di regia per l'Educazione in Sanità Digitale definisce a livello centrale degli indicatori specifici o dei criteri di misurazione che dovranno essere rilevati/implementati a livello territoriale dal Comitato tecnico digitale regionale per la Sanità Digitale, e quindi trasmessi per essere consolidati e analizzati centralmente

PIANIFICAZIONE NAZIONALE

Debito orario triennale di formazione in Sanità Digitale per i professionisti sanitari e sociosanitari

Sulla base delle Linee prioritarie, è stabilito un debito orario triennale, ossia un numero di ore di formazione in Sanità Digitale raccomandato a ciascun professionista e funzionale a mantenere o aumentare il suo livello di Competenze Digitali.

Il numero di ore raccomandato è differenziato in funzione dei Livelli di Padronanza.

Al fine di non concentrare eccessivamente all'interno di un unico anno le iniziative formative, le soglie sono così definite:

- **Aspirante digitale:** Il numero di ore massimo di un singolo anno del triennio non deve superare il 40% delle ore complessive del triennio
- **Esordiente digitale:** Il numero massimo di un singolo anno del triennio non deve superare il 50% delle ore complessive del triennio
- **Praticante digitale:** Il numero di ore massimo di un singolo anno del triennio non deve superare il 55% delle ore complessive del triennio
- **Veterano digitale:** Il numero di ore massimo di un singolo anno del triennio non deve superare il 60% delle ore complessive del triennio

Il numero di ore complessive deve essere definito da parte delle Regioni/PPAA

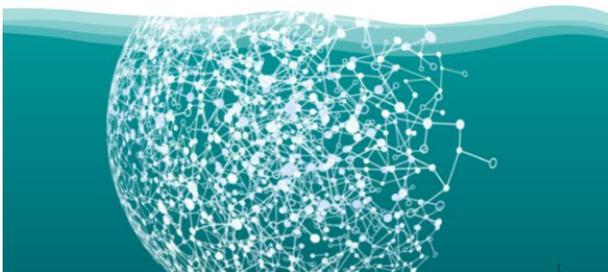
ALLINEAMENTO INFORMATIVE NAZIONALI/REGIONALI SULLA SPERIMENTAZIONE DELLA STRATEGIA

NAZIONALE



*Sperimentazione della Strategia
di accrescimento
delle competenze digitali*

PIANO DI COMUNICAZIONE



REGIONALE



Linee di indirizzo sull'attività regionale di comunicazione della Sperimentazione della Strategia di accrescimento delle competenze digitali

Premessa

Ad ogni Regione pilota si suggerisce l'implementazione delle linee di indirizzo nazionali, adattando le attività di comunicazione alle specificità locali per garantire il massimo coinvolgimento e la consapevolezza degli stakeholder regionali e locali e al fine di raggiungere i seguenti obiettivi:

- diffondere la conoscenza della Strategia e dei suoi obiettivi tra gli operatori sanitari, i decisori politici regionali e altri attori chiave
- aumentare la consapevolezza sull'importanza delle competenze digitali nel miglioramento della qualità e resilienza del sistema sanitario e socio-sanitario
- promuovere il coinvolgimento attivo degli stakeholder regionali, facilitando l'implementazione e la sostenibilità della Strategia
- assicurare la trasparenza e la condivisione di informazioni aggiornate sui progressi della sperimentazione a livello locale

Target suggeriti

I gruppi target per la comunicazione delle Regioni sono:

- decisori politici e vertici regionali/aziendali, che hanno un ruolo chiave nel promuovere e sostenere le politiche digitali sanitarie
- personale dei servizi sanitari e sociosanitari regionali coinvolti direttamente nella sperimentazione;
- cittadini e pazienti, beneficiari finali delle innovazioni implementate

Interventi divulgativi suggeriti

- Almeno un incontro di divulgazione e informazione sulla Strategia e sui contenuti della sperimentazione destinato agli Stakeholder regionali da realizzarsi nel mese di dicembre 2024/gennaio 2025
- Promozione della Strategia nelle Università locali, coinvolgendo studenti e docenti in attività di divulgazione e sensibilizzazione
- Almeno 1 Conferenza regionale focalizzata sulla presentazione dei principali esiti della sperimentazione da realizzarsi nel mese di giugno 2025
- Collaborazione alla realizzazione dell'evento finale previsto per ottobre 2025

Interventi di comunicazione digitale suggeriti

- Promozione di una campagna di sensibilizzazione attraverso i canali social regionali e i siti web delle ASL coinvolte nella sperimentazione della Strategia per diffondere la conoscenza della sperimentazione
- Creazione di una pagina web dedicata sul sito della Regione per ospitare documenti, aggiornamenti e materiali informativi/formativi legati alla sperimentazione da linkare nei siti web a livello nazionale

ALLINEAMENTO INFORMATIVE NAZIONALI/REGIONALI SULLA SPERIMENTAZIONE DELLA STRATEGIA



FOCUS SU LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI

Linee di indirizzo sull'attività regionale di comunicazione della Sperimentazione della Strategia di accrescimento delle competenze digitali

Premessa

Ad ogni Regione pilota si suggerisce l'implementazione delle linee di indirizzo nazionali, adattando le attività di comunicazione alle specificità locali per garantire il massimo coinvolgimento e la consapevolezza degli stakeholder regionali e locali e al fine di raggiungere i seguenti obiettivi:

- diffondere la conoscenza della Strategia e dei suoi obiettivi tra gli operatori sanitari, i decisori politici regionali e altri attori chiave
- aumentare la consapevolezza sull'importanza delle competenze digitali nel miglioramento della qualità e resilienza del sistema sanitario e socio-sanitario
- promuovere il coinvolgimento attivo degli stakeholder regionali, facilitando l'implementazione e la sostenibilità della Strategia
- assicurare la trasparenza e la condivisione di informazioni aggiornate sui progressi della sperimentazione a livello locale

Target suggeriti

I gruppi target per la comunicazione delle Regioni sono:

- decisori politici e vertici regionali/aziendali, che hanno un ruolo chiave nel promuovere e sostenere le politiche digitali sanitarie
- personale dei servizi sanitari e sociosanitari regionali coinvolti direttamente nella sperimentazione;
- cittadini e pazienti, beneficiari finali delle innovazioni implementate

Interventi divulgativi suggeriti

- Almeno un incontro di divulgazione e informazione sulla Strategia e sui contenuti della sperimentazione destinato gli Stakeholder regionali da realizzarsi nel mese di dicembre 2024/gennaio 2025
- Promozione della Strategia nelle Università locali, coinvolgendo studenti e docenti in attività di divulgazione e sensibilizzazione
- Almeno 1 Conferenza regionale focalizzata sulla presentazione dei principali esiti della sperimentazione da realizzarsi nel mese di giugno 2025
- Collaborazione alla realizzazione dell'evento finale previsto per ottobre 2025

Interventi di comunicazione digitale suggeriti

- Promozione di una campagna di sensibilizzazione attraverso i canali social regionali, aziendali e degli ordini professionali per diffondere la conoscenza della sperimentazione
- Creazione di una pagina web dedicata sul sito della Regione per ospitare documenti, aggiornamenti e materiali informativi/formativi legati alla sperimentazione, con eventuale collegamento con i siti web aziendali, da linkare nei siti web a livello nazionale

LA SPERIMENTAZIONE E IL SUO CRONOPROGRAMMA

★

| WP | PRE-SPERIMENTAZIONE | MESE 1 LUG 24 | MESE 2 AGO 24 | MESE 3 SET 24 | MESE 4 OTT 24 | MESE 5 NOV 24 | MESE 6 DIC 24 | MESE 7 GEN 25 | MESE 8 FEB 25 | MESE 9 MAR 25 | MESE 10 APR 25 | MESE 11 MAG 25 | |
|--|---------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|------|
| 1 Promozione e disseminazione verso gli stakeholder chiave e loro ingaggio | 1.4 | 1.1 e 1.2 | | 1.3 → | | | | | | | | | |
| 2 Call to action agli stakeholder chiave | 2.1 | 2.2 | | | | | | | | | | | |
| 3 Preparazione alla sperimentazione | 3.1 | | | 3.2+3.3+3.4 e 3.5 | | | | | | | | | |
| 4 Sperimentazione | 4.1 | | | 4.3 + 4.7 e 4.10 | | | | | | | | | |
| | 4.2 | | | | 4.4 e 4.5 | | 4.6 + 4.8 e 4.9 | | 4.11 | | | | |
| 5 Prototipazione | 5.1 + 5.2 e 5.4 | | | | | 5.3 e 5.6 | | 5.5 e 5.7 | | 5.8 e 5.9 | | 5.10 | 5.11 |
| 6 Istituzionalizzazione | 6.1 → | | | | | | | | | | | | |
| 7 Definizione fabbisogni | 7.1 | | | 7.2 | | | | | | | | | |
| | 7.3 → | | | | | | | | | | | | |

NEXT STEPS

