SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA

Guida alla realizzazione dei progetti formativi per i percorsi di tirocinio dei Tecnici della Prevenzione nei Dipartimenti di Sanità Pubblica dell'Area Vasta Emilia Nord

UNPISI

AITeP
Associazione Italiana Tecnici della Prevenzione

A cura di:

Alberto Cucchi, Maria Cristina Mazzari, Barbara Mazzocchi, Daniela Porta, Anna Ricchi, Enrica Ubaldi

Le schede per le esperienze caratterizzanti sono state realizzate tramite la collaborazione di alcuni professionisti Tecnici della prevenzione, esperti nella professione, che operano nei Dipartimenti di Sanità Pubblica delle AUSL presenti in Area Vasta Emilia Nord (AVEN):

Dipartimento di Sanità Pubblica di Modena
De Pasquale Fabrizio, Franchino Giulia, Lamberti Manuela, Malaguti Luca, Marverti Maura, Paolini Monica, Sala Antonella, Savigni Marco, Toscano Silvano,

Dipartimento di Sanità Pubblica di Parma:
Lucia Bottarelli, Amelia Capece, Cinzia Gerbelli, Roberto Marchesi, Daniele Mei, Michele Miele, Pasquale Milite, Corrado Pavarani, Rita Pileggi, Giovanni Rossi, Giovanni Rozzi

Dipartimento di Sanità Pubblica di Piacenza:
Bernazzani Giuseppe, Cabrini Emanuele, Gallanti Lucia, Inzani Danilele, Italia Mara, Mauro Cesare, Mazzari Maria Cristina, Mazzocchi Barbara, Nuvola Francesco, Pancotti Alessandra, Passera Giorgio, Pompini Alessandra, Ravellini Tiziana, Sormani Francesca

Dipartimento di Sanità Pubblica di Reggio Emilia
Genni Bigliardi, Paola Boni, Silvana Cornacchia, Tiziano Farina, Massimo Franceschini, Dario Jacopetti, Andrea Montanari, William Montorsi, Luigi Rubino, Stefano Sghedoni

Si ringraziano in modo particolare:
Il Presidente del Corso di Studi in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro dell'Università degli Studi di Parma
I Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dell'Area Vasta Emilia Nord.
La Direzione e gli operatori dell'Area Sviluppo delle professionalità per l'assistenza e la salute (ASPAS) della Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna

ACRONIMI

ADA	area di attività
ARPA	Agenzia regionale per la prevenzione e l´ambiente dell´Emilia-Romagna
ASSR	dall'Agenzia Sanitaria e Sociale dell'Emilia-Romagna
AVEN	Area Vasta Emilia Nord
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Locale
CFU	Crediti Formativi Universitari
DFG	Dossier formativo di gruppo
DFI	Dossier formativo individuale
ECM	Educazione continua in medicina
ECTS	European Credit Transfer System Sistema europeo per l'accumulazione ed il trasferimento dei crediti
ISFOL	Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza (Decreto del presidente del consiglio dei ministri 29 novembre 2001 - Definizione dei livelli essenziali di assistenza - G.U. Serie Generale , n. 33 del 08 febbraio 2002)
MURST	Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica
PFA	Piano della formazione aziendale
R.E.R.	Regione Emilia Romagna
RFA	Rapporto sulla formazione aziendale
TPALL	Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro
UFC	Unità Formative Capitabilizzabili
UNPISI	Unione Nazionale Personale Ispettivo Sanitario D'Italia

INDICE

	PRESENTAZIONE	*pag. 5*
	INTRODUZIONE	*pag. 6*
Cap. 1	**Il TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO NEI DSP AVEN**	*pag. 9*
	1.1 PROFILO GIURIDICO	*pag. 9*
	1.2 PROFILO PROFESSIONALE	*pag. 9*
	1.3 ORDINAMENTO DIDATTICO UNIVERSITARIO DEL CORSO DI STUDI IN TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO UNIVERSITA' DI PARMA	*pag. 12*
Cap. 2	**Il TECNICO DELLA PREVENZIONE NEL DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**	*pag. 17*
	2.1 L'ACCREDITAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SANITA' PUBBLICA NELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA	*pag. 17*
	2.2 AMBITO PROFESSIONALE NELLE AUSL DI AVEN	*pag. 20*
Cap. 3	**LA COMPETENZA**	*pag. 27*
	3.1 DEFINIZIONE DI COMPETENZA	*pag. 27*
	3.2 CARATTERISTICHE DELLA COMPETENZA	*pag. 29*
Cap. 4	**IL MODELLO DI ANALISI DELLE COMPETENZE**	*pag. 33*
	4.1 PRINCIPALI MODELLI	*pag. 33*
	4.2 LA SCELTA DEL MODELLO ISFOL	*pag. 37*
	4.3 LE UNITÀ FORMATIVE CAPITABILIZZABILI (UFC)	*pag. 38*
	4.4 PROCESSO DI INDIVIDUAZIONE DELLE UFC	*pag. 40*
	4.5 COME PROGETTARE LE UFC TECNICO PROFESSIONALI	*pag. 42*
Cap. 5	**LE COMPETENZE DEL TECNICO DELLA PREVENZIONE**	*pag. 44*
	5.1 MAPPATURA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI	*pag. 44*
	5.2 ESPERIENZA CARATTERIZZANTE - LETTURA DELLE SCHEDE	*pag. 47*
	5.3 LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE	*pag. 52*
	BIBLIOGRAFIA	*pag. 61*
ALLEGATO 1	MAPPA COMPETENZE DEL TECNICO DELLA PREVENZIONE	*pag. 62*
ALLEGATO 2	TABELLA GUIDA VALUTAZIONE COMPETENZE	*pag. 73*
	SCHEDE DELLE ESPERIENZE CARATTERIZZANTI	

PRESENTAZIONE

I Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena sono stati coinvolti, nell'ambito di un progetto condiviso con l'Università degli Studi di Parma, nelle attività formative professionalizzanti con particolare riferimento ai tirocini degli studenti del Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

L'impegno dei Dipartimenti di Sanità Pubblica si inscrive in un innovato modello organizzativo dello stesso Servizio Sanitario Regionale, che privilegia il collegamento tra il mondo del lavoro e quello delle Università, condizione indispensabile per favorire una evoluzione organizzativa idonea a rispondere alle più attuali esigenze di Salute Pubblica.

L'esplicito riconoscimento del ruolo di formazione e di ricerca al Servizio sanitario regionale, le modifiche introdotte per la formazione universitaria di base, post-laurea e per la formazione continua in medicina hanno determinato un cambiamento nella modalità di concepire e realizzare la formazione, ed in questo processo i percorsi di tirocinio assumono un ruolo strategico nella formazione degli studenti.

Il tirocinio è infatti una forma di attività didattica importante, che comporta per lo studente l'acquisizione di competenze cognitive, metodologiche, organizzative e relazionali in vista delle concrete attività che saranno svolte a livello professionale.

È in questo contesto che la funzione di tutorship, nelle sue diverse declinazioni, deve essere intesa come elemento cruciale per la formazione. A ciò consegue, di necessità, una riflessione sulla funzione dei tutor in sanità, su quali competenze sono necessarie per agire tale ruolo e su quali possibili piani di sviluppo possono essere immaginati per garantire il loro aggiornamento.

La formazione degli studenti nell'ambito delle attività didattiche tradizionali e nell'ambito dei tirocini e l'aggiornamento delle competenze dei tutor costituisce un valore imprescindibile del modello formativo che è stato realizzato tra Università di Parma e Aziende USL.

Emanuela Bedeschi

Responsabile Servizio Sanità Pubblica
Direzione Sanità e Politiche sociali
Regione Emilia-Romagna

INTRODUZIONE

Il Protocollo d'Intesa[1] e gli accordi tra la Regione Emilia Romagna le Università e le Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere presenti nel suo territorio, hanno permesso di definire per le professioni sanitarie, a livello regionale, le sedi formative in possesso dei requisiti di idoneità previsti e i criteri per la programmazione dei corsi, il numero degli operatori da formare, le risorse a disposizione e l'organizzazione didattica.
Ogni Università coinvolta ha successivamente attivato corsi di laurea, predisposto regolamenti di corso, con la descrizione delle funzioni di tutoraggio e di coordinamento, e ha stipulato convenzioni con le Aziende sanitarie per definire le sedi formative in cui sono garantite tutte le attività didattiche e professionalizzanti.
La riforma degli ordinamenti didattici universitari (D.M. 270/04), evidenzia la necessità di un effettivo collegamento tra lo sviluppo di determinate conoscenze professionali e le richieste del mondo del lavoro. Una delle modifiche sostanziali della riforma è l'introduzione obbligatoria per tutti i corsi di laurea delle professioni sanitarie dell'istituzione di un tirocinio professionalizzante di almeno 60 CFU (Crediti Formativi Universitari – 1 CFU = 25 ore di impegno per lo studente) cui corrispondono 1200 ore minime di attività "in campo" a fianco di professionisti sanitari del corrispondente profilo professionale.
E' di facile intuizione come l'impegno del personale in servizio che affianca lo studente durante l'attività di tirocinio, sommato al carico lavorativo, possa diventare gravoso; per tale motivo è di basilare importanza che la progettazione e il governo del sistema siano accurati e dinamici.
In questo contesto il presente documento ha lo scopo di proporre alcuni strumenti utili a tutte le figure presenti all'interno delle AUSL deputate alla definizione dei piani formativi finalizzati ai tirocini degli studenti del Corso di Laurea triennale in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro attivato presso l'Università di Parma.
In particolare ci si riferisce alle schede allegate che riportano ognuna una esperienza caratterizzante. Le stesse definendo gli obiettivi formativi in modo puntuale per ogni specifica attività, le competenze da acquisire e un sistema di valutazione, si pongono come strumento per la standardizzazione della formazione nella attività di tirocinio con garanzia di un definito risultato, nonché come riferimento per la realizzazione degli specifici piani formativi da utilizzarsi nelle strutture sanitarie impegnate nell'attività stessa.

Per facilitare l'utilizzo di queste schede nei capitoli successivi verranno affrontati gli argomenti inerenti il profilo giuridico del Tecnico della prevenzione, il concetto di competenza nonché il modello di riferimento adottato per la loro mappatura.
Nonostante le professionalità coinvolte nella sua stesura provengano da ambiti pubblici, il percorso metodologico proposto e le schede delle esperienze caratterizzanti costituiscono un orientamento anche a percorsi di tirocinio da effettuarsi in aziende private.

---

1 Stipulato il 1° agosto 1996, rinnovato con la DGR 297/2005 "Protocollo di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma" in attuazione dell'art. 9 della l.r. 23 dicembre 2004, n. 29"

Le principali difficoltà affrontate nella realizzazione di questa pubblicazione hanno riguardato la mancanza di uno standard nazionale di *Core Competence* della professione del Tecnico della prevenzione e l'assenza di un modello di definizione delle competenze unico per tutti i professionisti sanitari operanti in Regione Emilia Romagna.
Per il primo aspetto ci si è riferiti al documento rev. - 20/1/2012 "*CORE COMPETENCE Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro*" promosso dall' Unione Nazionale Personale Ispettivo Sanitario D'Italia (UNPISI) [2]
Per la scelta del modello di definizione delle competenze, il documento preso come riferimento applicativo è stato realizzato dalla Commissione Regionale per la formazione sanitaria, istituita nella Regione Toscana e prodotto in due volumi dal titolo "*Le competenze delle professioni sanitarie*" [3], di cui si riportano alcuni punti qualificanti sulla sua realizzazione:

- *La Regione Toscana potrà usufruire di questo lavoro per definire gli ambiti di responsabilità dei professionisti sanitari al fine di creare una banca dati che raccolga al suo interno le competenze delle figure analizzate. Lo scopo è quello di costruire i piani triennali della formazione sulle necessità reali non solo delle singole aziende locali ma dell'intera Area Vasta. Disporre di professionisti altamente qualificati permetterà inoltre di costruire centri d'eccellenza nelle specifiche aree professionali.*
- *L'Università avrà l'occasione di aggiornare i propri curricula basandoli sulle competenze richieste dal mercato del lavoro. La mappatura delle figure professionali sarà la base su cui costruire l'intera alta formazione investendo sui diversi livelli di complessità della competenza al fine di creare esperti spendibili nelle organizzazioni.*
- *Le Aziende Sanitarie che devono dare una risposta immediata ai bisogni dei cittadini in termini di miglioramento della qualità dei servizi potranno contare su piani di formazione continua innovativi basati sulla programmazione per competenze. In un'ottica di collaborazione tra organizzazioni anche il professionista in mobilità intra o interaziendale potrà veder riconosciute la propria esperienza e la propria formazione.*
- *Le Organizzazioni Sindacali avranno la possibilità di interpretare le strategie formative e di investimento sui professionisti utilizzando un metodo oggettivo che garantisca sistemi di incentivazione meritocratici.*

In linea di principio le motivazioni risultano valide per qualsiasi contesto locale presente sul territorio nazionale e per tutte le tipologie delle professioni sanitarie.

Risulta utile evidenziare che entrambi i documenti citati utilizzano per la definizione delle competenze il modello proposto da ISFOL (*Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori*). Tale modello è stato scelto, con le motivazioni enunciate nel capitolo 3.2, come riferimento anche per la costituzione dell'impianto teorico utilizzato nel presente documento.

La Regione Emilia Romagna detiene una significativa tradizione nella valorizzazione dei ruoli e dei compiti degli operatori che svolgono funzioni di tutoraggio nelle Aziende sanitarie.

La ricerca presentata nel Dossier 174-2009 "*I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna Rapporto preliminare*" prodotto dalla Agenzia sanitaria e sociale regionale R.E.R. Anno 2009, identifica la pluralità di tipologie di tutor per la formazione del personale sanitario operanti presso le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, descrivendone le funzioni identificative del ruolo di tutor e le attività specifiche di guida e facilitazione.
Anche la formazione di queste figure riveste un ruolo di primaria importanza come si può constatare dal progetto di ricerca sulla formazione - ASPAS[4] che, attraverso il coinvolgimento delle Aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) della Regione Emilia-Romagna, si propone una definizione condivisa e partecipata di linee di indirizzo per un percorso/programma formativo che soddisfi i reali bisogni di tutti coloro che svolgono la funzione di tutor in ambito regionale.

Infine è stato considerato l'ambito nazionale sul tema della formazione in sanità.
Si sottolinea che il rapporto con l'Università da parte delle Aziende Sanitarie risulta loro utile anche come supporto metodologico e confronto per la progettazione della formazione dei propri operatori. Negli ultimi anni sempre più la formazione viene vista come leva importante per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni. A tale proposito il documento sul programma di Educazione continua in medicina (ECM)[5], contenente gli accordi della Conferenza Stato / Regioni in materia, pone particolare rilievo alla programmazione formativa realizzata a livello aziendale.

Dalle indicazioni di questo documento emergono evidenti, da un lato, l'importanza delle interazioni tra le traiettorie individuali degli operatori, lo sviluppo organizzativo e il miglioramento delle prestazioni, e dall'altro viene sottolineata la necessità dell'utilizzo di strumenti considerati fondamentali per garantire il ciclo della programmazione e valutazione della formazione continua[6]:

- Dossier formativo: individuale (DFI) o di gruppo (DFG)
- Piano della formazione aziendale (PFA)
- Rapporto sulla formazione aziendale (RFA)

In particolare è da sottolineare che il Dossier formativo, individuale o di gruppo, che viene indicato come strumento di primaria importanza per la programmazione e la valutazione del percorso formativo dei professionisti in sanità, si basa sulla mappatura delle competenze riferibili agli specifici profili professionali.

---

4 Il documento è scaricabile all'indirizzo web (agosto 2014) http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/aree_attivita/sviluppo-professionalita/formazione/ricerca-formazione/tutor-formazione/intro
5 Conferenza Permanente Per i Rapporti Tra Lo Stato, Le Regioni E Le Province Autonome Di Trento E Di Bolzano - accordo 19 aprile 2012
6 Vedi documento: Note di orientamento per la costruzione del Dossier formativo nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna a cura del Gruppo regionale dossier formativo, giugno 2010

Capitolo 1

IL TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

1.1 PROFILO GIURIDICO

Il profilo giuridico viene definito della normativa di riferimento e dagli elementi oggettivi utili alla definizione di ambiti di attività e responsabilità relativi alla specifica professione.

La Legge 26 febbraio 1999, n. 42 "**Disposizioni in materia di professioni sanitarie"** pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 50 del 2 marzo 1999 delinea il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie, di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, nei seguenti ambiti:

- contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali
- gli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione *post*-base
- gli specifici codici deontologici,

La definizione degli ambiti di autonomia e responsabilità per i Tecnici della prevenzione che operano nella Regione Emilia Romagna (RER) deve inoltre tenere conto delle competenze storicamente acquisite sul campo, che hanno permesso di fornire un contributo fondamentale nella erogazione di molteplici Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da parte dei Dipartimenti di Sanità Pubblica regionali.

Il processo di accreditamento in atto all'interno delle Aziende Sanitarie della RER ha prodotto un significativo impulso alla effettiva declinazione degli ambiti di autonomia e responsabilità delle professioni sanitarie come evidenziato nel paragrafo 1.3

1.2 PROFILO PROFESSIONALE

Con il Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 58 il Ministro della Sanità adotta il Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (*Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 14 marzo 1997, n. 61).*

Si prevede la figura professionale del tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, con il seguente profilo: il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, è responsabile, nell'ambito delle proprie competenze, di tutte le attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza

ambientale nei luoghi di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene di sanità pubblica e veterinaria.

Il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, operante nei servizi con compiti ispettivi e di vigilanza è, nei limiti delle proprie attribuzioni, ufficiale di polizia giudiziaria; svolge attività istruttoria, finalizzata al rilascio di autorizzazioni o di nulla osta tecnico sanitari per attività soggette a controllo.

Nell'ambito dell'esercizio della professione, il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro:

a) istruisce, determina, contesta e notifica le irregolarità rilevate e formula pareri nell'ambito delle proprie competenze;
b) vigila e controlla gli ambienti di vita e di lavoro e valuta la necessità di effettuare accertamenti ed inchieste per infortuni e malattie professionali;
c) vigila e controlla la rispondenza delle strutture e degli ambienti in relazione alle attività ad esse connesse;
d) vigila e controlla le condizioni di sicurezza degli impianti;
e) vigila e controlla la qualità degli alimenti e bevande destinati all'alimentazione dalla produzione al consumo e valuta la necessità di procedere a successive indagini specialistiche;
f) vigila e controlla l'igiene e sanità veterinaria, nell'ambito delle proprie competenze, e valuta la necessità di procedere a successive indagini;
g) vigila e controlla i prodotti cosmetici;
h) collabora con l'amministrazione giudiziaria per indagini sui reati contro il patrimonio ambientale, sulle condizioni di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e sugli alimenti;
i) vigila e controlla quant'altro previsto da leggi e regolamenti in materia di prevenzione sanitaria e ambientale, nell'ambito delle proprie competenze.

Il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro svolge con autonomia tecnico professionale le proprie attività e collabora con altre figure professionali all'attività di programmazione e di organizzazione del lavoro della struttura in cui opera. È responsabile dell'organizzazione della pianificazione, dell'esecuzione e della qualità degli atti svolti nell'esercizio della propria attività professionale.

Il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro partecipa ad attività di studio, didattica e consulenza professionale nei servizi sanitari e nei luoghi dove è richiesta la sua competenza professionale; contribuisce alla formazione del personale e collabora direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo e alla ricerca.

Il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro svolge la sua attività professionale, in regime di dipendenza o libero professionale, nell'ambito del servizio sanitario nazionale, presso tutti i servizi di prevenzione, controllo e vigilanza previsti dalla normativa vigente.

Il diploma universitario di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione.

La riforma del sistema universitario (D.MURST 509/1999 *Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei),* che ha avuto l'obiettivo fondamentale di porre al centro dell'interesse formativo le competenze del futuro professionista, attuando percorsi didattici conformi alle direttive europee con il reciproco riconoscimento dei titoli rilasciati, ha modificato l'assetto formativo dei percorsi di studio universitari istituendo i corsi di Laurea triennali (trasformazione degli attuali Diplomi Universitari), oltre alle Lauree Specialistiche e ai Master, demandando a decreti successivi l'organizzazione formativa.

Nel 1999 la Legge n.42 *(Disposizioni in materia di professioni sanitarie)* entra nel merito della definizione del ruolo delle professioni sanitarie, definendo quali sono gli elementi che costituiscono il campo proprio di attività e responsabilità professionale (il profilo professionale, il codice deontologico, l'Ordinamento Didattico e la formazione post-base) e successivamente si è reso necessario delineare un percorso formativo in linea con le competenze che il futuro professionista deve acquisire per rispondere adeguatamente al suo mandato professionale.

la Legge 251/2000 *(Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica)* completa il percorso di valorizzazione e responsabilizzazione delle professioni sanitarie ponendo come obiettivo l'autonomia e la diretta responsabilità delle attività professionali.

Come diretta conseguenza dell'attività legislativa e della mutata sensibilità sul tema all'interno delle istituzioni, con i Decreti MURST del 2 aprile 2001 sono state istituite le Classi delle Lauree Universitarie e delle Lauree Specialistiche delle professioni sanitarie determinando gli accorpamenti disciplinari all'interno di 4 classi, in base alla peculiarità delle rispettive professioni.
Le professioni sanitarie del *Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro e dell'Assistente Sanitario* sono le sole due lauree presenti nella quarta classe della Prevenzione.

1.3 ORDINAMENTO DIDATTICO UNIVERSITARIO DEL CORSO DI STUDI IN TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO UNIVERSITA' DI PARMA

Il corso di Laurea avente la denominazione "Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro", abilitante alla professione sanitaria di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, è attivo presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Parma dall'anno accademico 2005-2006 ed è stato realizzato sulla base del DM 509/99.

Il Corso di Studi, a partire dall'AA 2011-12, ha provveduto ad adeguare il proprio ordinamento didattico alle modifiche introdotte dal D.M. 270/04, allo scopo di assicurare agli studenti, oltre a pertinenti contenuti scientifici, l'acquisizione di specifiche conoscenze professionali utili al loro inserimento nel modo del lavoro.

Le connessioni ed i rapporti con il territorio, in particolare con i Dipartimenti di Sanità Pubblica e le Arpa in esso presenti, risultano di fondamentale importanza affinché i laureati abbiano una formazione universitaria coerente con le competenze richieste dal settore pubblico e privato. Tale attività si riferisce peraltro al protocollo di intesa del 14.02.2005 stipulato tra la Regione Emilia Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma, di attuazione all'art. 9 della L.R. n. 29/2004, che riconosce in modo esplicito il ruolo fondamentale della formazione e della ricerca nel Servizio Sanitario Nazionale.

PIANO DEGLI STUDI DEL CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO – Università degli Studi di Parma

Anno/ Semestre	Esame n°	INSEGNAMENTI / Moduli disciplinari	TAF	S.S.D.	Crediti	AMBITI previsti DM 270
I/1	**E-01**	**Scienze Fisiche e Sperimentali**				
		Fisica applicata I	A	FIS/07	2	Scienze propedeutiche
		Fisica applicata II	A	FIS/07	2	Scienze propedeutiche
		Statistica Medica	A	MED/01	2	Scienze propedeutiche
		Sistemi di elaborazione delle informazioni	B	ING-INF/05	2	Scienze interdisciplinari
				TOT.	**8**	
	E-02	**Fondamenti chimici ed azione dei fattori di rischio**				
		Fondamenti di Chimica	A	CHIM/03	3	Scienze propedeutiche
		Biochimica applicata	A	BIO/10	2	Scienze Biomediche
		Patologia Ambientale	A	MED/04	**3**	Scienze Biomediche
				TOT.	**8**	

	E-03	**Scienze biomediche**				
		Anatomia umana	A	BIO/16	2	Scienze Biomediche
		Istologia	A	BIO/17	2	Scienze Biomediche
		Biologia Applicata	A	BIO/13	2	Scienze Biomediche
				TOT.	**6**	
	E-04	**Principi di Prevenzione**				
		Igiene generale ed ambientale	B	MED/42	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Principi di Igiene del Lavoro	B	MED/50	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Profilassi delle Malattie infettive e diffusive	B	MED/42	2	Scienze interdisciplinari cliniche
				TOT.	**7**	
I/2	**E-05**	**Scienze della prevenzione applicate all'ambiente**				
		Impatto sanitario dei contaminanti ambientali	B	MED/50	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Impatto ambientale dei sistemi energetici	B	ING-IND/09	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
				TOT.	**6**	
	E-06	**Inglese Scientifico**	E	L-LIN/12	**4**	
I/1-2	**E-07**	**Tirocinio I° anno**	B	MED/50	**15**	tirocinio differenziato per specifico profilo
		Laboratorio professionalizzante	G	MED/50	**1**	laboratorio professionalizzante dello specifico SSD
		SEMINARI	F		**2**	Altre attività formative
I/2		**Attività formativa a scelta fra quelle dell'Ateneo/Facoltà**	D		**2**	Attività formativa a scelta dello studente
				T. GEN. 1°	**59**	
	E-08	**Rischi fisici negli ambienti di vita e di lavoro**				
		Radiazioni non ionizzanti	A	FIS/07	1	Scienze Propedeutiche
II/1		Fisica Sanitaria	A	FIS/07	1	Scienze Propedeutiche
		Radioprotezione	B	MED/36	1	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
		Campi elettromagnetici	A	ING-INF/02	2	Scienze Propedeutiche
				TOT.	**5**	

	E-09	**Fondamenti di prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro (I)**				
		Prevenzione delle Malattie professionali e lavoro-correlate	B	MED/44	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Ergonomia occupazionale	B	MED/44	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
				TOT.	**5**	
	E-10	**Fondamenti di prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro (II)**				
		Igiene Industriale	B	MED/44	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Tecniche di campionamento ed analisi degli inquinanti	B	MED/50	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
	/	Metodi di valutazione e controllo dei rischi negli ambienti di lavoro	B	MED/50	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
				TOT.	**8**	
	E-11	**Scienze Umane e Psicopedagogiche**				
		Sociologia Generale	B	SPS/07	2	Scienze Umane e Psicopedagogiche
		Sociologia dei processi culturali e comunicativi	C	SPS/08	1	Attività formative affini od integrative
		Sociologia dell'ambiente e del territorio	C	SPS/10	1	Attività formative affini od integrative
				TOT.	**4**	
II/2	**E-12**	**Elementi di Patologia Clinica e Primo Soccorso**				
		Patologia Clinica	B	MED/05	2	Scienze Medico-Chirurgiche
		Malattie del'apparato respiratorio	B	MED/10	1	Scienze Interdisciplinari cliniche
		Malattie del sangue	B	MED/15	1	Scienze Interdisciplinari cliniche
		Primo Soccorso nei luoghi di lavoro	A	MED/09	2	Primo Soccorso
				TOT.	**6**	

	E-13	**Fondamenti di prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro (III)**				
		Tossicologia Industriale	B	MED/44	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Tecniche di Monitoraggio biologico	B	MED/50	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Tossicologia Generale	A	BIO/14	1	Primo Soccorso
				TOT.	**5**	
II/1-2	**E-14**	**Tirocinio II° anno**	B	MED/50	**20**	tirocinio differenziato per specifico profilo
II/1-2		**Laboratorio professionalizzante**	G	MED/50	**1**	laboratorio professionalizzante dello specifico SSD
II/1-2		**SEMINARI**	F		2	Ulteriori attività formative
II/2		**Attività formativa a scelta fra quelle offerte dell'Ateneo/Facoltà**	D		2	Attività a scelta dello studente
				T. GEN. 2°	**58**	
III/1	**E-15**	**Organizzazione sanitaria e dei processi assistenziali**				
		Organizzazione sanitaria	B	MED/42	4	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
		Metodi Epidemiologici applicati alla Prevenzione	B	MED/42	2	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
		Promozione ed educazione alla salute	B	MED/50	1	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
				TOT.	**7**	
	E-16	**Scienze della Prevenzione applicate alla sicurezza alimentare**				
		Fondamenti di scienze e tecnologie alimentari	B	AGR/15	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Ispezione degli alimenti di origine animale	B	VET/04	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
		Sicurezza degli alimenti	B	MED/50	2	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
				TOT.	**7**	

	E-17	**Scienze Giuridiche e Medico Legali**				
		Responsabilità professionale e tutela lavorativa	B	MED/43	2	Scienze della Prevenzione e dei Servizi Sanitari
		Diritto del lavoro	B	IUS/07	2	Scienze del Management sanitario
		Diritto Penale e Codice di Procedura Penale	B	**IUS/17**	2	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
III/2				**TOT.**	**6**	
	E-18	**Sicurezza nei luoghi di lavoro**				
		Gestione della qualità e della sicurezza	C	ING-IND/17	5	attività formative affini od integrative
		Acustica Applicata	B	ING-IND/11	3	Scienze della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
				TOT.	**8**	
III/1-2	**E-19**	**Tirocinio III° anno**	B	**MED/50**	**25**	tirocinio differenziato per specifico profilo
III/1-2		**Laboratorio professionalizzante**	F	**MED/50**	**1**	laboratorio professionalizzante dello specifico SSD
III/ 1-2		**SEMINARI**	F		2	Ulteriori attività formative
III/2		**Attività formativa a scelta fra quelle offerte dell'Ateneo/Facoltà**	D		2	A scelta dello studente
III/2	**E**	**PROVA FINALE**	E		**5**	
				T. GEN. 3°	**63**	

Legenda:

TAF: Tipologia di attività formativa. A: di base; B: caratterizzante; C: affine; D: a scelta dello studente; E: prova finale; F: di sola frequenza; G: laboratorio professionalizzante dello specifico profilo.

S.S.D.: Settore Scientifico-Disciplinare

Capitolo 2

Il TECNICO DELLA PREVENZIONE NEL DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

2.1 L'ACCREDITAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SANITA' PUBBLICA NELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Le norme per l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti sono state definite dalla Regione Emilia-Romagna con la Legge Regionale 34/98 s.m.i. e applicate con delibere ad hoc dal 2004. Il criterio di fondo è quello di dare applicazione alla normativa nazionale in materia.
L'autorizzazione è finalizzata a garantire il rispetto dei requisiti strutturali e di sicurezza per i pazienti e per gli operatori in qualsiasi struttura sanitaria, pubblica o privata, che opera in Emilia-Romagna. Viene rilasciata dal sindaco del Comune in cui ha sede la struttura, a seguito di istruttoria di una apposita Commissione dell'Azienda USL di riferimento.
L'accreditamento è l'atto rilasciato dalla Regione Emilia-Romagna che conferisce alle strutture sanitarie e ai professionisti lo status di "soggetto idoneo ad erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario Regionale". Prevede il possesso di requisiti che fanno riferimento alla qualità dell'assistenza sanitaria e alle relative modalità di valutazione. Il processo di accreditamento dei servizi sanitari è coordinato dall'Agenzia Sanitaria e Sociale dell'Emilia-Romagna (ASSR)[7].

Con Delibera n. 385 del 28 marzo 2011 la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha formalizzato i requisiti specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica specificandone anche la Mission e la Vision.

Mission
Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) è la struttura preposta all'assistenza sanitaria collettiva, con lo scopo di promuovere e migliorare la salute, il benessere dei cittadini e la qualità della vita, di prevenire le malattie e gli infortuni connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro, di garantire la sicurezza alimentare, la sanità ed il benessere animale.

---

7 *tratto da* http://www.saluter.it/ssr/autorizzazione-e-accreditamento/autorizzazione-e-accreditamento-servizi-sanitari-socio-sanitari-sociali *(ultimo accesso 6 settembre 2013)*

A tal fine svolge funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e sui fattori determinanti la sicurezza ed il benessere della collettività, privilegiando i temi caratterizzati da maggiore diffusione, gravità e criticità percepite.

Vision

Il DSP ricerca il miglioramento continuo della qualità degli interventi ed in particolare dell'uniformità tecnica e ricorre, anche nelle attività consolidate, alle prassi ed alle azioni più appropriate ed efficaci. Sviluppa al suo interno e nell'Azienda le integrazioni necessarie ad assicurare continuità ai percorsi di promozione e tutela della salute, unireferenzialità e semplificazione per l'utenza, multidisciplinarietà ed appropriatezza delle azioni e dei contenuti.
Ricerca e sviluppa sinergie con altri soggetti che realizzano azioni e interventi di sanità pubblica, allo scopo di conseguire risultati più efficaci nell'affrontare la multidimensionalità e multifattorialità delle problematiche di salute pubblica.

La Delibera n. 385 del 28 marzo 2011 suddivide nei seguenti capitoli:

- Requisiti strutturali , tecnologici e organizzativi del Dipartimento di Sanità Pubblica;
- Acquisizione di servizi;
- Competence e formazione;
- Qualificazione dei processi;
- Indicatori.

Nella logica dell'accreditamento ogni servizio o prestazione (**output** o **prodotto**) deve essere descritto in termini di requisiti, cioè caratteristiche necessarie e richieste perché esso risponda alle aspettative.
Pertanto le caratteristiche del servizio o prestazione (**output** o **prodotto**), che sono assunte per definire i requisiti, devono essere osservabili e valutabili e costituiscono gli indicatori per la valutazione.

Anche i processi utilizzati per realizzare il servizio, poiché ne influenzano l'erogazione, devono essere definiti in termini di requisiti, anche se non percepibili dall'utilizzatore.
Le caratteristiche del servizio erogato e quelle di processo/i devono essere connotate in termini di requisiti in modo da essere valutabili sia dal punto di vista dell'organizzazione sia dagli utenti, con riferimento a livelli di accettazione prestabiliti in fase di pianificazione[8].

I Requisiti per l'accreditamento richiedono la realizzazione del catalogo dei **prodotti** con i relativi standard[9].

---

8 *Dossier n. 97/2004 - Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento – a cura della Agenzia Sanitaria Regionale R.E.R.*
9 *Dossier n. 97/2004 - Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento – a cura della Agenzia Sanitaria Regionale R.E.R.*

A tal fine svolge funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e sui fattori determinanti la sicurezza ed il benessere della collettività, privilegiando i temi caratterizzati da maggiore diffusione, gravità e criticità percepite.

Vision

Il DSP ricerca il miglioramento continuo della qualità degli interventi ed in particolare dell'uniformità tecnica e ricorre, anche nelle attività consolidate, alle prassi ed alle azioni più appropriate ed efficaci. Sviluppa al suo interno e nell'Azienda le integrazioni necessarie ad assicurare continuità ai percorsi di promozione e tutela della salute, unireferenzialità e semplificazione per l'utenza, multidisciplinarietà ed appropriatezza delle azioni e dei contenuti.
Ricerca e sviluppa sinergie con altri soggetti che realizzano azioni e interventi di sanità pubblica, allo scopo di conseguire risultati più efficaci nell'affrontare la multidimensionalità e multifattorialità delle problematiche di salute pubblica.

La Delibera n. 385 del 28 marzo 2011 suddivide nei seguenti capitoli:

- Requisiti strutturali , tecnologici e organizzativi del Dipartimento di Sanità Pubblica;
- Acquisizione di servizi;
- Competence e formazione;
- Qualificazione dei processi;
- Indicatori.

Nella logica dell'accreditamento ogni servizio o prestazione (**output** o **prodotto**) deve essere descritto in termini di requisiti, cioè caratteristiche necessarie e richieste perché esso risponda alle aspettative.
Pertanto le caratteristiche del servizio o prestazione (**output** o **prodotto**), che sono assunte per definire i requisiti, devono essere osservabili e valutabili e costituiscono gli indicatori per la valutazione.

Anche i processi utilizzati per realizzare il servizio, poiché ne influenzano l'erogazione, devono essere definiti in termini di requisiti, anche se non percepibili dall'utilizzatore.
Le caratteristiche del servizio erogato e quelle di processo/i devono essere connotate in termini di requisiti in modo da essere valutabili sia dal punto di vista dell'organizzazione sia dagli utenti, con riferimento a livelli di accettazione prestabiliti in fase di pianificazione[8].

I Requisiti per l'accreditamento richiedono la realizzazione del catalogo dei **prodotti** con i relativi standard[9].

---

8 *Dossier n. 97/2004 - Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento – a cura della Agenzia Sanitaria Regionale R.E.R.*
9 *Dossier n. 97/2004 - Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento – a cura della Agenzia Sanitaria Regionale R.E.R.*

In particolare il documento sui requisiti specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica[10] prevede all'interno dei requisiti organizzativi un catalogo dei prodotti, per macroattività, di livello dipartimentale.
Il catalogo dei prodotti deve specificare anche le attività che si basano su competenze peculiari possedute dal Dipartimento.
Lo standard del prodotto deve essere condiviso, qualora l'attività venga erogata da più attori interni al Dipartimento.

Nel capitolo successivo per ogni ambito organizzativo che comprende la figura del Tecnico della prevenzione presente nei DSP AVEN vengono riportate le tabelle dei prodotti erogati raggruppati per macro prodotti.

Una parte di rilievo dell'accreditamento dei DSP riguarda le competenze degli operatori, in particolare:
per la "Competenza individuale e ai percorsi di formazione":

- Lo sviluppo e mantenimento delle competenze deve essere programmato secondo un piano di formazione (parte del piano aziendale) in rapporto ai ruoli ricoperti che tenga conto, per il personale del ruolo sanitario, anche dei criteri e dei requisiti della E.C.M.
- Le esperienze degli operatori devono essere periodicamente valutate con criteri definiti, qualora esistenti, al fine di disegnare le autonomie operative ed i percorsi di sviluppo individuale.
- Devono essere documentati i percorsi individuali di aggiornamento e formazione del personale sanitario, tecnico ed amministrativo.

Per le attività di Tutoraggio svolte all'interno del Dipartimento:

- Deve essere definita la tipologia e la quantità annuale dei tirocini accettabili.
- Deve essere regolata l'attività di formazione/tutoraggio (in coerenza anche con quella aziendale).

10 Deliberazione della Giunta Regionale 28 marzo 2011, n. 385 Requisiti specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

2.2 AMBITO PROFESSIONALE NELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI DI AVEN

Al Servizio Sanitario Nazionale[11] sono demandate le attività di tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività come previsto dall'articolo 32 della Costituzione.

Le Aziende Sanitarie Locali rappresentano parte delle strutture organizzative territoriali del Servizio Sanitario Nazionale a mezzo delle quali sono erogate le prestazioni ai cittadini e garantiti gli interventi di Prevenzione prescritti dalle norme.

Gli ambiti territoriali di riferimento per le Aziende Sanitarie presenti in AVEN (Area Vasta Emilia Nord) coincidono con l'ambito provinciale.

Al loro interno sono collocati i Dipartimenti di Sanità Pubblica articolati in organizzazioni deputate a garantire le attività istituzionali e gli obiettivi di Prevenzione primaria identificati dal Piano Sanitario Nazionale e dai rispettivi Piani Sanitari Regionali.

Tali organizzazioni (la denominazione può variare in relazione ai singoli modelli organizzativi), sono principalmente identificate nella Regione Emilia Romagna nei seguenti ambiti di attività[12]:

- **Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro**
- **Sicurezza Impiantistica-Antinfortunistica in Ambienti di Vita e di Lavoro**
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- **Igiene Alimenti e Nutrizione**
- **Sanità Pubblica Veterinaria**
  - Area A – Sanità animale
  - Area B – Igiene della produzione e della commercializzazione degli alimenti di origine animale
  - Area C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

All'interno delle singole organizzazioni il Tecnico della Prevenzione esercita le rispettive competenze sia come singoli interventi professionali sia in collaborazione/integrazione con le altre professioni presenti, con l'obiettivo di erogare i prodotti riportati nelle tabelle seguenti con criteri di appropriatezza e qualità[13].

---

11 Istituito nel 1978 con la Legge n. 833 successivamente modificato dai Decreti Legislativi di riforma n. 502/92 e n. 229/99

12 Delibera di Giunta n. 2011/2007 ("Direttiva alle Aziende sanitarie per l'adozione dell'atto aziendale: indirizzi per l'organizzazione dei Dipartimenti di cure primarie, di salute mentale e dipendenze patologiche, di sanità pubblica")

13 Deliberazione Della Giunta Regionale RER del 28 MARZO 2011, N. 385 "Requisiti specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità pubblica"

Tabelle dei prodotti, raggruppati in macro prodotti, definite per ogni ambito organizzativo che comprende la figura del Tecnico della prevenzione presente nei DSP di AVEN

Le tabelle sono state realizzate partendo dai LEA, integrate dai prodotti forniti dai DSP di AVEN nei quali sono impegnati a vario titolo i Tdp, con lo scopo di definire, vista la variabilità dei prodotti forniti da ogni DSP, un ambito di impiego indicativo di massima di questa figura.

PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

MACRO-PRODOTTO	PRODOTTI
VALUTAZIONI EPIDEMIOLOGICHE	Sorveglianza epidemiologica e costruzione del sistema informativo su rischi e danni di lavoro
FORMAZIONE EDUCAZIONE ALLA SALUTE	Elaborazione e conduzione di programmi di ricerca per il miglioramento delle condizioni di salute e di igiene e sicurezza del lavoro
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Informazione e formazione dell'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro
PARERI	Compatibilità dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative in genere con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori Interventi di bonifica amianto
CONTROLLI/ INTERVENTI DI VIGILANZA	Vigilanza e controllo dei fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro e loro determinazione qualitativa e quantitativa Vigilanza e Controllo negli ambienti di lavoro per la sicurezza e delle caratteristiche ergonomiche e di igiene di ambienti, macchine, impianti e prestazioni di lavoro Indicazione delle misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro Attuazione dei compiti di vigilanza relativi alle aziende con rischi di incidenti rilevanti Controllo e vigilanza sull'impiego di apparecchiature, sorgenti di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, in ambito sanitario e industriale
CONSULENZE SPECIALISTICHE	Partecipazione a commissioni Dipartimentali (DSP) e provinciali
INTERVENTI IN EMERGENZA	Per gravi infortuni Per Incidenti industriali

SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA

MACRO-PRODOTTO	PRODOTTI
VALUTAZIONI EPIDEMIOLOGICHE	Valutazione dell'impatto sulla salute umana dei fattori di nocività, pericolosità e di deterioramento negli ambienti di vita e indicazione delle misure idonee alla tutela della saluta umana
	Valutazione di indicatori di salute e ambientali ai fini dell'identificazione dei principali rischi ambientali presenti nel territorio per specifici siti
	Partecipazione a progetti/programmi di miglioramento dell'ambiente e di riduzione dell'impatto sulla salute
FORMAZIONE EDUCAZIONE ALLA SALUTE	Interventi formativi previsti da norma specifica, progettazione e realizzazione di corsi di formazione abilitanti per tatuatori e piercers ed altri gruppi su progetti/richiesta
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Informazione, Assistenza e Comunicazione all'utenza singola o associata in tema di sanità pubblica
	Sportello Informativo REACH
	Informazioni sull'accesso (attività di sportello, sito aziendale)
	Informazione e comunicazione ai portatori di interesse (Relazione annuale di Servizio, Comitati Consultivi misti)
PARERI	Valutazione per i Comuni di strumenti urbanistici (PSC, POC, RUE e loro varianti) Valutazione per Provincia-Regione di strumenti di pianificazione ambientale-territoriale (PTCP,Piano qualità dell'aria, Piano Rifiuti ecc.) Valutazioni nell'ambito di autorizzazioni Provincia-Regione: - Smaltimento rifiuti - Autorizzazione Integrata Ambientale (A.I.A.) - Autorizzazione Unica Ambientale (A.U.A.) - Valutazione Impatto Ambientale (V.I.A.) - Bonifica siti inquinati Pareri per Campi Elettromagnetici generati da SRB e linee elettriche Pareri sanitari per rischi ambientali Pareri per inconvenienti igienico sanitari Pareri per certificati antigienicità Pareri per la stesura di regolamenti comunali Valutazioni per attività di interesse collettivo (soggette a SCIA)
CONTROLLI/ INTERVENTI DI VIGILANZA	Vigilanza e controllo nelle piscine pubbliche o ad uso pubblico (compreso rischio legionellosi) Vigilanza e controllo acque di balneazione Vigilanza e controllo negli impianti sportivi Vigilanza e controllo strutture sanitarie (compreso rischio legionellosi) Vigilanza e controllo strutture socio-assistenziali (compreso rischio legionellosi) Vigilanza e controllo strutture ricettive (rischio legionellosi) Vigilanza e controllo attività di estetica, tatuaggio e piercing Vigilanza e controllo produzione e commercio cosmetici e detersivi Vigilanza Istituti Penitenziari Vigilanza di strutture scolastiche e ricreative Indagini ambientali in seguito a notifica di casi di legionellosi Vigilanza da rischi derivanti dall'uso di sostanze chimiche, preparati ed articoli e sulla loro etichettatura (REACH-CLP) Vigilanza prodotti commerciali pericolosi Inquinamento indoor

CERTIFICAZIONI	Certificati di antigienicità
CONSULENZE SPECIALISTICHE	Partecipazione alle commissioni per parere al rilascio di autorizzazione al funzionamento di : - Strutture sanitarie - Strutture socio assistenziali - Strutture per minori - Radiazioni ionizzanti - Utilizzo e detenzione gas tossici Commissioni per: - Vigilanza locali pubblico spettacolo - Apertura strutture prima infanzia - Organismo tecnico provinciale per accreditamento strutture socio-assistenziali - Vigilanza strutture sanitarie - Nuovi Insediamenti Produttivi (N.I.P.)
INTERVENTI IN EMERGENZA	Emergenze Ambientali con rischi sanitari per la popolazione Attuazione di misure di prevenzione e controllo previste Interventi di educazione/formazione

SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

MACRO-PRODOTTO	PRODOTTI
VALUTAZIONI EPIDEMIOLOGICHE	Report statistici - Rilevazioni delle prestazioni per relazioni sanitarie
FORMAZIONE EDUCAZIONE ALLA SALUTE	Interventi formativi previsti da norma specifica, progettazione e realizzazione di corsi di formazione per la verifica di aspetti nutrizionali e di sicurezza alimentare per gruppi specifici su progetto (es. celiachia) Formazione Operatori Settore Alimentare L.R. n. 11/2003 e successiva validazione
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Comunicazione prevenzione avvelenamenti da funghi
	Informazione, Assistenza e Comunicazione all'utenza singola o associata in tema di sicurezza alimentare
	Informazioni sull'accesso (attività di sportello, sito aziendale)
	Informazione e comunicazione ai portatori di interesse (Relazione annuale di Servizio, Comitati Consultivi misti)
PARERI	Utilizzo fonti di approvvigionamento per acqua destinata al consumo umano Predisposizione protocolli dietetici per ristorazione collettiva Idoneità locali di vendita fitosanitari Attivazione ditte di produzione di prodotti destinati a un'alimentazione particolare Idoneità al consumo di prodotti alimentari Pareri per la stesura di Regolamenti Comunali
CONTROLLI/ INTERVENTI DI VIGILANZA	Vigilanza e controllo sul deposito, commercio, vendita e utilizzo dei prodotti fitosanitari, additivi e coloranti Vigilanza e controllo sulla produzione e commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia Controllo Ufficiale su Operatori del Settore Alimentare: Attività ispettiva, Audit, Campionamento Alimenti (Piano Regionale Alimenti, Fitosanitari, Monitoraggio Radioattività Ambientale e Piani di Servizio) Controllo Ufficiale settore MOCA Controllo acque destinate al consumo umano Controllo Ufficiale funghi epigei freschi e condizionati
CERTIFICAZIONI	Certificati per l'importazione/esportazione di funghi Certificati di commestibilità dei funghi freschi spontanei per ditte che vendono funghi Certificati per l'autoconsumo di funghi freschi spontanei
REGISTRAZIONE/ RICONOSCIMENTO OSA	Registrazione/Riconoscimento degli OSA: - Gestione e aggiornamento anagrafe degli stabilimenti del settore alimentare - Istruttoria domanda di riconoscimento
CONSULENZE SPECIALISTICHE	Partecipazione a Commissioni per: - Nuovi Insediamenti Produttivi (N.I.P.) - Fitosanitari - Ristorazione Pubblica
INTERVENTI IN EMERGENZA	Allerte alimentari Attività di indagine e campionamento per emergenza M.T.A. Interventi per sospetta intossicazione da funghi Attività su segnalazione di privati/Autorità inerente alimenti o ambienti non idonei Attività su segnalazione di privati/Autorità inerente acque potabili

IDENTIFICAZIONE PRODOTTI SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA

Area A – Sanità animale
Area B – Igiene della produzione e della commercializzazione degli alimenti di origine animale
Area C – Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

MACRO-PRODOTTO	AREA	PRODOTTI
VALUTAZIONI EPIDEMIOLOGICHE	A	Sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione della malattie infettive e diffusive degli animali
	B	Sorveglianza delle tossinfezioni alimentari e delle patologie collettive di origine alimentare
	C	Protezione dell'ambiente da rischi biologici, chimici e fisici con documentazione epidemiologica
FORMAZIONE EDUCAZIONE ALLA SALUTE	A – B – C	Interventi formativi ed educativi sanitari per gruppi specifici
	B - C	Interventi formativi per operatori settore alimentare (Legge regionale. 11/2003)
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	B – C	Valutazione degli esiti analitici ed informazione dei conduttori degli stabilimenti, dei risultati, degli esami e degli eventuali accorgimenti da adottare
	A – B – C	Informazione e comunicazione all'utenza singola o associata su tematiche specifiche
CONTROLLI UFFICIALI / INTERVENTI DI VIGILANZA	A	Controllo e Prevenzione delle Zoonosi
	A	Igiene urbana e veterinaria
	B	Controllo igienico sanitario nei settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale
	B-C	Vigilanza ed ispezione nelle strutture in cui la normativa vigente prevede il veterinario ufficiale
	B	Disposizioni di indagini microbiologiche in tutte le fasi della produzione e sui prodotti
	B	Monitoraggio della presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale
	B - C	Controllo e vigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario in coordinamento con il servizio farmaceutico e programmi per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri
	C	Controllo e vigilanza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi
	C	Controllo sul latte e sulle produzioni lattiero-casearie
PROVVEDIMENTI DI AUTORIZZAZIONE		Provvedimenti per la registrazione/riconoscimento e autorizzazioni di impianti e stabilimenti
		Registrazione delle notifiche per impianti , stabilimenti registrati Reg CE 852/2004
		Registrazione delle notifiche degli stabilimenti del settore dei mangimi art 9 Reg CE 183/2005 e Reg.999/2001
		Registrazioni delle notifiche di tutte le attività di produzione,trasporto,manipolazione,lavorazione, magazzinaggio,immissione sul mercato,distribuzione,uso e smaltimento dei SOA o prodotti derivati,qualora non sia previsto il riconoscimento art.23 Reg.CE 1069/2009
		Autorizzazione e omologazione degli automezzi per il trasporto animale

INTERVENTI IN EMERGENZA		Gestione focolai di malattie infettive del bestiame
		Gestione emergenze epidemiche e non
		Interventi urgenti di sanità pubblica
		Gestione di allerte per alimenti destinati all'uomo e per alimenti destinati agli animali
		Accertamenti per tossinfezioni alimentari
		Interventi urgenti per il controllo igienico sanitario dei prodotti alimentari

SICUREZZA IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA

MACRO-PRODOTTO	PRODOTTI
FORMAZIONE EDUCAZIONE ALLA SALUTE	Interventi formativi per gruppi specifici
INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Informazione, assistenza e comunicazione all'utenza singola o associata su aspetti impiantistici in ambienti di vita e di lavoro
	Informazioni sull'accesso
	Informazioni sui risultati delle attività
PARERI	Pareri in materia di sicurezza degli impianti a: Comuni; altri Servizi dell'AUSL del territorio di competenza; ARPA e Procura della Repubblica
CONTROLLI/ INTERVENTI DI VIGILANZA	Verifiche a impianti elettrici di messa a terra
	Verifiche a impianti protezione dalle scariche atmosferiche
	Verifiche impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione
	Verifiche a idroestrattori
	Verifiche periodiche e straordinarie impianti di sollevamento
	Verifiche ascensori e montacarichi (attività non in esclusiva)
	Verifiche a impianti a pressione di gas o vapore
	Verifiche a generatori di vapore
	Verifiche a forni per oli minerali
	Verifiche a impianti di riscaldamento
	Verifiche rendimento ex DPR 551/99 (attività solo su convenzione)
	Verifiche impianti DM 37/08 (attività solo su convenzione)
CERTIFICAZIONI	Prestazioni a richiesta (taratura valvole di sicurezza, ecc..)
	Accertamento di tirocinio conduttori di generatori di vapore
	Rilascio duplicato libretti apparecchi (copia conforme)
	Rilascio libretto di tirocinio per conduttore di generatore di vapore
PROVVEDIMENTI DI AUTORIZZAZIONE	Esoneri ed esclusioni relativi agli apparecchi e impianti in pressione di gas o vapore
	Omologazioni a impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione
CONSULENZE SPECIALISTICHE	Partecipazione a commissioni
INTERVENTI IN EMERGENZA	Interventi per gravi incidenti ambientali e/o infortuni sul lavoro

Capitolo 3

LA COMPETENZA

3.1 DEFINIZIONE DI COMPETENZA

Il significato originario della parola competenza deriva dal latino *cum-petere* "dirigersi insieme, convergere" fino al verbo italiano *competere* nel senso di "concorrere", ossia "convergere verso un comune obiettivo". Quindi *cum-petere* è chi si muove "insieme a", "con" altri in un contesto per affrontare un compito o risolvere un problema.
Il concetto di *competenza* si intreccia, e talvolta viene confuso, con altri termini che in qualche modo hanno a che fare con la competenza, anche se, in realtà, si tratta di concetti ben diversi come la **conoscenza**, **l'abilità**, la qualità e **le capacità** di una persona.

La ***conoscenza***, generalmente, si distingue tra quelle che si riferiscono a eventi specifici, a fatti e "generalizzazioni empiriche" e quelle più strettamente riferite a metodi, piani, pratiche, procedure, strategie, tattiche e tecniche.

La definizione di ***capacità*** può essere ricondotta a *una "conoscenza procedurale codificata" che il soggetto è in grado di mettere in azione per affrontare specifici problemi tecnici e/o operativi*[14].

Per ***abilità*** si può intendere *la particolare destrezza, efficacia di un soggetto con riferimento alla sua performance quale risultato di un efficace combinazione delle conoscenze e delle caratteristiche del soggetto con le richieste della situazione che si presenta.*

Esiste quindi una sostanziale differenza tra *capacità e abilità*: se le abilità sono più direttamente operative e legate ad un determinato contesto, le capacità invece sembrano essere di un livello superiore, perché trasferibili da un contesto ad un altro.

Le *abilità* e **le *capacità***, inoltre si possono agire in modo più o meno efficace, e questo dipende a sua volta dalla qualità e quindi dalle caratteristiche personali innate che non si possono apprendere, ma soltanto sviluppare, come per esempio la tenacia, la pazienza e la disponibilità.
Il concetto di competenza risulta essere più ampio e solitamente riferito o ad un insieme di conoscenze, capacità e atteggiamenti o a conoscenze, comportamenti e abilità.

Anche se spesso la definizione di competenza non è precisa ed univoca, essa può essere intesa come il patrimonio complessivo di risorse di un individuo nel momento in cui affronta una situazione

14 Torrigiani, del Vliet – Formazione integrata e competenze – Ed. Carocci

problematica, deve prendere una decisione, deve svolgere una prestazione lavorativa, inserirsi in un sistema organizzativo o avanzare nel suo percorso professionale.

La competenza è quindi costituita da vari elementi, alcuni dei quali hanno a che fare con la natura del lavoro e si possono quindi individuare analizzando compiti e attività svolte; altri invece hanno a che fare con le caratteristiche individuali che vengono messe in gioco quando il soggetto si attiva in contesti operativi[15].

Una definizione che spesso viene ripresa in letteratura (Boyatzis,1982) individua la competenza come **"una caratteristica intrinseca di un individuo *causalmente* collegata ad una performance eccellente in una mansione"** e, per quanto riguarda i suoi fattori costitutivi **"si compone di motivazioni, tratti, immagine di sé, ruoli sociali, conoscenze e abilità"**.

15 Torrigiani, del Vliet – Formazione integrata e competenze – Ed. Carocci

3.2 CARATTERISTICHE DELLA COMPETENZA

La *caratteristica intrinseca* della competenza per diversi autori include *"i modi di comportarsi o di pensare che si ripetono nelle loro grandi linee nelle diverse situazioni e perdurano per un periodo di tempo ragionevolmente lungo"* (Guion,191) e che *"significa che la competenza è parte integrante e duratura della personalità di un individuo"* (Spencer,193).
Alla natura intrinseca della competenza vanno quindi fatti risalire due caratteristiche a essa essenziali, **la ripetibilità della performance** e **il mantenimento della sua qualità**, al di là delle varie situazioni in cui essa si può esprimere.

Il ***carattere innato della competenza*** sembra essere incompatibile con la sua possibilità di acquisizione e sviluppo: l'ipotesi che le competenze siano caratteristiche intrinseche e stabili in un soggetto sembra scontrarsi con l'evidenza che esse debbano essere sempre sviluppabili. L'apparente contraddizione *stabilità/possibilità di sviluppo* può essere ricondotta nel confondere i termini ***competenza*** e ***capacità***. A volte si parla di competenza riferendosi a qualcosa di diverso dalla capacità (identificata spesso con il comportamento o peggio con la prestazione), a volte invece ci si riferisce alla competenza identificandola con la capacità o addirittura con i tratti di personalità, con una evidente confusione tra il concetto di competenza (globale) e quello di capacità (una parte).
L'elemento *stabile* legato *intrinsecamente* all'individuo può essere solo la **capacità,** che in termini generali può essere definita come *la dotazione personale che permette di eseguire con successo una determinata prestazione, quindi la possibilità di riuscita nell'esecuzione di un compito.* Questa possibilità di riuscita è a sua volta condizionata dall'**attitudine**, che *rappresenta il substrato costituzionale di una capacità.*
*La **capacità** è dunque espressione di un'attitudine che ha trovato condizioni esterne (contestuali) e interne (motivazionali) favorevoli al suo manifestarsi in comportamenti o prestazioni*[16].

La *capacità* è caratteristica intrinseca proprio per il suo radicarsi nel patrimonio attitudinale dell'individuo, che è stabile e che rappresenta ciò che permette di riuscire in compiti della stessa natura. L'*attitudine* si trasforma in *capacità* solo se trova condizioni e sollecitazioni ambientali favorevoli al suo sviluppo, costituite essenzialmente da occasioni di *esercizio* .

Quindi la *competenza* non può essere identificata solo con l'espressione dell'attitudine, altrimenti sarebbe solo *capacità*. Essa comprende la possibilità di apprendimento e di accrescimento e queste sono caratteristiche di altre sue parti integranti: le **conoscenze** e le **esperienze finalizzate**. Conoscenze e esperienze sono elementi che permettono la trasformazione in atto dell'insieme delle capacità di un individuo. **Sono le esperienze che fanno maturare le conoscenze**, conferiscono loro la specificità tipica della professionalità di appartenenza e le arricchiscono di abilità tecniche. Per questo si parla di esperienze finalizzate, proprio per sottolineare la pertinenza che le deve caratterizzare rispetto al patrimonio conoscitivo.

---

16 Levati, Saraò – Il Modello delle Competenze - Ed. Franco Angeli

Utilizzare la complessa struttura delle *conoscenze* e *abilità*, che comporta nel soggetto una sensazione di controllo sulla situazione, si identifica come ***padronanza.*** Ciò significa che conoscenze ed esperienze non sono semplicemente "titoli" esibiti su un curriculum, ma costituiscono un patrimonio personale di risorse che può essere immediatamente speso perché consolidato attraverso la ripetibilità della sua utilizzazione.

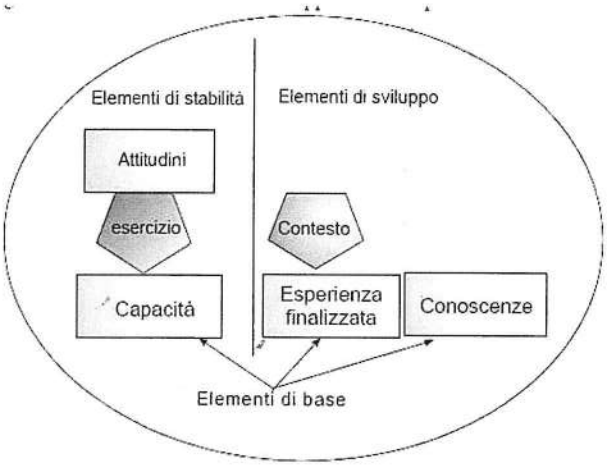

Fig.1 *le caratteristiche della competenza 1*

Si può parlare quindi di *competenza* come una *caratteristica intrinseca dell'individuo* per il contributo della *capacità* (elemento di stabilità) con possibilità però di sviluppo, grazie alle *conoscenze*, che possono essere incrementate dalle varie attività di formazione, e all'elemento *esperienze finalizzate*, consistenti nell'aver sperimentato particolari attività lavorative o anche extra-lavorative, che hanno permesso di esercitare, provare, esprimere le capacità e le conoscenze della persona (elementi di sviluppo).

Riconsiderando la definizione iniziale di competenza, essa può essere una caratteristica intrinseca anche se comunque l'elemento osservabile è il comportamento, quindi ci deve essere un nesso *causale* tra il comportamento e ciò che lo provoca. E' generalmente accettato che esista una *dimensione psicologica* (non visibile) alla radice della *dimensione comportamentale* (visibile) e che queste dimensioni siano strettamente correlate: importante è non confondere e sovrapporre le due dimensioni. Viene ad esempio considerata visibile l'abilità tecnica (skill) in quanto legata all'eseguire un determinato compito. In realtà, ciò che si vede è l'esecuzione corretta del compito (che appartiene alla dimensione comportamentale) e non la capacità sottostante (che appartiene alla dimensione psicologica). *Le abilità tecniche, come le motivazioni, i tratti e l'immagine di sé, sono tutti eventi psicologici che devono essere rilevati in modo specifico e non sono mai direttamente osservabili o visibili:* in questo senso la competenza appartiene alla dimensione psicologica e quindi *caratteristica*

intrinseca che però si esprime attraverso comportamenti. Per questo la competenza non potrà essere in nessun modo un comportamento o un sistema di modelli di comportamento.

La ***performance*** invece, appartiene alla dimensione comportamentale ed *è costituita dall'insieme di comportamenti con cui un individuo raggiunge gli obiettivi che gli vengono posti all'interno di un ruolo.* La descrizione della prestazione, come modello di comportamenti attesi, è quindi il punto di partenza per la definizione delle competenze. Il nesso *causale* (come indica la definizione di Boyatzis) viene stabilito collegando questi comportamenti con i fattori che permettono di attuarli, cioè con tutti gli elementi costitutivi della competenza .

Questi comportamenti sono suscettibili di cambiamento nel momento in cui si cambia la strategia o sotto la pressione dell'ambiente esterno. I cambiamenti culturali in una organizzazione o i passaggi da un'organizzazione all'altra possono creare difficoltà e disagi tali da incidere sulla "produttività".

Un aspetto qualificante della competenza, consente ad alcuni di saper *dominare* diversi contesti avendo la sensibilità di cogliere le differenze culturali in modo da sapere modificare il proprio comportamento conseguentemente.

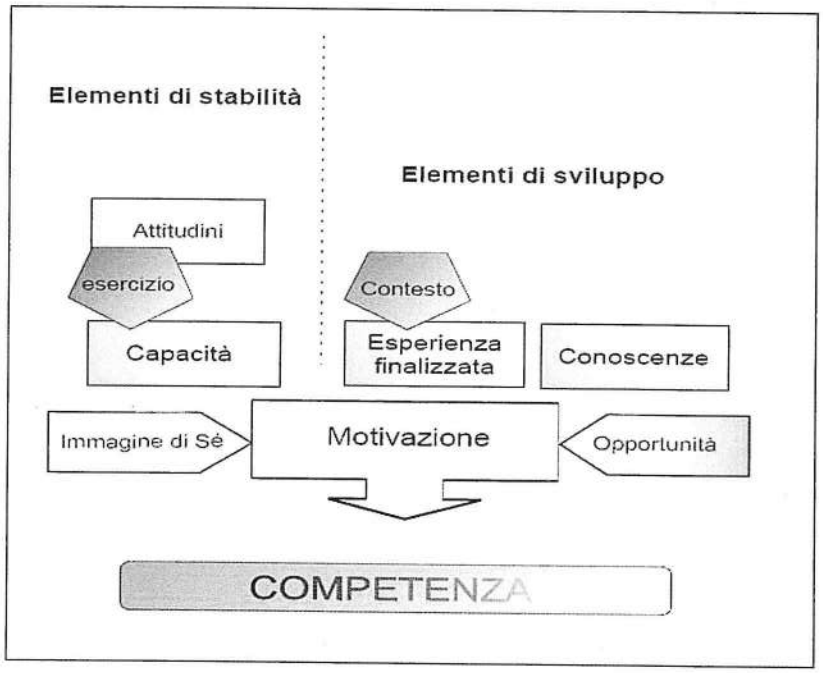

Fig.2 *le caratteristiche della competenza 2*

Relativamente alla figura precedente è quindi possibile inserire altri fattori agli elementi di base che con questi interagiscono in modo dinamico: come il contesto agiva da catalizzatore nel passaggio tra attitudine e capacità la ***motivazione*** catalizza la trasformazione degli elementi di base in *competenza*. Secondo Guy Le Boterf, la competenza consiste nell'abilità di mobilitare ed applicare correttamente, in un determinato ambiente di lavoro, le proprie risorse (abilità, conoscenze e attitudini) e quelle disponibili per produrre un risultato predefinito. In particolare si ribadisce l'importanza che la persona non solo possieda la "competenza" in astratto , ma che le sappia utilizzare con efficacia e padronanza nelle situazioni professionali concrete e che sia in grado di combinare, cioè di mobilitare e attivare, le risorse giuste (sia personali che degli altri) al momento giusto.

Più in dettaglio, Spencer e Spencer[17] sostengono che la competenza è *"una caratteristica intrinseca individuale collegata ad una performance efficace o superiore in una mansione, e misurata sulla base di un criterio prestabilito (...) e che indica i modi di comportarsi o di pensare che si ripetono nelle loro grandi linee nelle diverse situazioni e perdurano per un periodo di tempo ragionevolmente lungo".*
Quindi, in un ambito più legato al mondo del lavoro, la competenza è costituita da un mix specifico per ciascun individuo, di abilità nel senso stretto del termine, acquisite attraverso una formazione tecnica e professionale, di comportamento sociale, di una attitudine al lavoro di gruppo e anche di iniziativa e disponibilità ad affrontare rischi.

Come afferma sempre Le Boterf la competenza non si identifica in uno stato o una conoscenza posseduta. *"Non è riducibile né a un sapere, né a ciò che si è acquisito con la formazione. Non risiede nelle risorse (conoscenze, capacità ...) da mobilitare, ma nella mobilitazione stessa di queste risorse".* Qualunque competenza è finalizzata e contestualizzata: essa non può dunque essere separata dalle proprie condizioni di *"messa in opera"* . La competenza è *un saper agire* (o reagire) riconosciuto. Qualunque competenza per esistere ha bisogno del giudizio altrui.

17 Spencer,L.M., Spencer,S.M., Competenze nel lavoro – Franco Angeli, Milano, 1995

Capitolo 4

IL MODELLO DI ANALISI DELLE COMPETENZE

4.1 PRINCIPALI MODELLI

Nei diversi contesti esistono numerose modalità di classificare le competenze o le risorse che rendono possibile l'attivazione delle competenze stesse. Di seguito alcune possibili categorizzazioni.

- **la competenza cognitiva** *(sapere),* che include l'uso della teoria e dei concetti, così come le conoscenze informali e tacite acquisite con l'esperienza;
- **la competenza funzionale** *(saper fare),* quelle cose che una persona dovrebbe essere in grado di fare quando sia collocata in un contesto di una data area di lavoro, apprendimento o attività sociale;
- **la competenza personale** *(saper essere),* che comprende il sapere come comportarsi in una situazione specifica;
- **la competenza etica** che implica il possesso di certi pregi personali e professionali;
- **la competenza di base**, sono gli elementi riconosciuti consensualmente come prerequisiti per l'accesso alla formazione e considerati imprescindibili per inserirsi o reinserirsi positivamente nel mondo del lavoro e per fronteggiare in modo positivo le situazioni di cambiamento (informatica di base, lingua straniera, sicurezza e antinfortunistica, economia, organizzazione, diritto legislativo); cioè l'insieme delle conoscenze (e delle loro capacità d'uso) che costituiscono sia la base minima per l'accesso al lavoro, sia il requisito per l'accesso a qualsiasi percorso di formazione ulteriore;
- **la competenza trasversale**, sono le capacità comunicative e relazionali che ogni professionista dovrebbe possedere in qualunque settore professionale e che acquisisce durante l'arco della vita in contesti di educazione formale, non formale e informale;
- **la competenza tecnico professionale**, sono le capacità distintive identificate da diverse funzioni in base alla figura professionale che caratterizzano (costituita dai saperi e dalle tecniche connesse all'esercizio delle attività richieste dai processi di lavoro nei diversi ambiti professionali).
- **competenze tecnico professionali trasversali,** in linea generale identificano le funzioni che descrivono le competenze comuni ad ogni professionista dell'ambito sanitario e comprendono la *gestione*, la *formazione*, la *ricerca* e la *consulenza;* nel settore sanitario identificano le aree di attività/funzioni caratterizzanti che descrivono le competenze tipiche di ogni professionista, laureato triennale, che opera in questo settore.

Sono diversi i modelli per l'analisi ed il riconoscimento delle competenze che si prestano ad essere utilizzati in contesti diversi, a fini esplicativi riportiamo alcuni esempi tra quelli maggiormente significativi:

1. **ECTS** (European Credit Transfer System Sistema europeo per l'accumulazione ed il trasferimento dei crediti), rappresenta un modello di riconoscimento a livello europeo diffuso e ampiamente utilizzato nel mondo universitario.
2. **SMART** (sistema canadese) costituisce un tentativo per tenere conto di un vasto spettro di prospettive.
3. **ISFOL** (Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori) in quanto sviluppato da una istituzione italiana e oggetto di sperimentazioni nell'ambito della formazione professionale.

MODELLO ECTS[18]

Definisce le competenze come combinazione dinamica di abilità cognitive e metacognitive, conoscenza e comprensione, capacità interpersonali, intellettuali e pratiche e valori etici. Lo sviluppo delle competenze è l'obiettivo ultimo di tutti i corsi di studio.
Le competenze si formano nelle varie unità formative e sono valutate in fasi diverse del corso di studio. Possono essere suddivise in competenze relative ad una particolare area disciplinare (specifiche di un corso di studio) e competenze generali/trasferibili (comuni a tutti i corsi di studio). Normalmente lo sviluppo delle competenze procede in maniera integrata e ciclica durante tutto il corso di studio.

Una unità formativa viene definita come una esperienza di apprendimento autonoma, completa e strutturata (ad esempio: insegnamento, modulo, seminario, tirocinio) mentre il concetto di Modulo racchiude poi l'Unità formativa facente parte di un sistema in cui a ciascuna unità è attribuito lo stesso numero di crediti o un suo multiplo.

MODELLO SMART[19]

Considera:

- le competenze proprie ad un individuo, quelle che fanno parte integrante della sua personalità e si sviluppano entro gli 0 ed i 20 anni. Si tratta delle competenze seguenti: imprenditività, motivazione, leadership, stile d'interazione ed orientamento tecnico.
- Le competenze professionali applicabili ad ogni persona che lavora indipendentemente dal settore di attività. Esse sono raggruppate in cinque grandi ambiti: gestione, supervisione, comunicazione,

18 Da "*ECTS - Guida per l'utente*" - a cura di: Clara Grano e Alessia Ricci - Agenzia Nazionale LLP/Erasmus - Roma, settembre 2012

19 Tratto da "Nuove figure professionali nel non profit" - Di Corvo Paolo Nicoli Dario -Pubblicazione dell'I.S.U. Università Cattolica Milano 2001

marketing e tecnica. Per ciascuna di esse è prevista una scala di responsabilità a cinque livelli. Inoltre, per ogni livello, e per ciascuna competenza, si prevede una definizione ed indicatori di attività realizzati nel contesto di lavoro cui si riferiscono.

- Le Competenze specifiche raggruppano l'insieme delle conoscenze, abilità, ed attitudini specialistiche, specifiche ad un posto e necessarie all'individuo al fine di svolgere un lavoro e perseguire i suoi obiettivi. Anche le competenze specifiche si definiscono in cinque livelli e sono sviluppate a partire dalle esigenze e dalla cultura dell'impresa.

MODELLO ISFOL

L'Isfol, Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori, è stato istituito con D.P.R. n. 478 del 30 giugno 1973, e riconosciuto Ente di ricerca con Decreto legislativo n. 419 del 29 ottobre 1999, è sottoposto alla vigilanza del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale. L'Istituto opera in base allo Statuto approvato con D.P.C.M. 19 marzo 2003, nel campo della formazione, delle politiche sociali e del lavoro al fine di contribuire alla crescita dell'occupazione, al miglioramento delle risorse umane, all'inclusione sociale ed allo sviluppo locale[20].

L'approccio Isfol sulle competenze nasce da un lavoro di ricerca che l'istituto ha svolto alla fine degli anni novanta del secolo scorso, su incarico del Ministero del Lavoro e della Unione Europea, per la creazione di un sistema di standard formativi "*validi su tutto il territorio nazionale e in questo senso certificabili, relativi alle competenze, ai contenuti e alla articolazione degli interventi di formazione professionale, primo indispensabile passo verso il ridisegno del sistema di formazione professionale e dei rapporti con il sistema scolastico e produttivo.*"
L'obiettivo ha una forte valenza istituzionale e normativa e risponde a esigenze che sono state oggetto di confronto tra Governo e parti sociali. In particolare la realizzazione di un sistema di certificazione dei percorsi formativi e delle competenze è stata una delle grandi opzioni sottoscritte nel Patto per il lavoro tra Governo e Parti sociali del 1996, che confermava e integrava quanto previsto già nell'Accordo del luglio '93.

La definizione di un sistema di standard formativi è una delle precondizioni essenziali per rendere operativi alcuni principi-guida espressi da questi accordi, quali: l'integrazione dei sistemi formativi e la personalizzazione/valorizzazione dei percorsi individuali di sviluppo professionale.
L'Isfol utilizza una definizione di competenza legata alle caratteristiche della persona: "...**la competenza risiede, in ultima analisi, nella capacità, da parte del soggetto, di porre in atto, gestire, coordinare e monitorare le attività comprese in una area di attività (ADA)**".
Dove per ADA si intende "...*un insieme significativo di attività omogenee ed integrate, orientate alla produzione di un risultato ed identificabili all'interno di uno specifico processo.*"

20 Tratto da il "*il libretto formativo del cittadino dal decreto del 2005 alla sperimentazione: materiali e supporti metodologici*" - ISFOL Editore - 2007

La competenza, così definita, viene articolata in tre macro categorie:

competenze di base, come prerequisito per l'accesso alla formazione. Categoria che comprende le competenze che costituiscono il bagaglio minimo ritenuto necessario per poter intraprendere un'attività professionale, indipendentemente dalle peculiarità del processo nel quale si opera. Un esempio di tali competenze potrebbe essere la lingua straniera, oppure l'informatica di base, elementi di ergonomia, l'organizzazione aziendale, diritto del lavoro e sindacale, economia di base. Le competenze di base non sono immediatamente utilizzabili sul lavoro, ma sono il presupposto per lavorare bene.

competenze trasversali, non sono connesse ad una attività specifica, ma entrano in gioco in tutte le situazioni; consentono alla persona comportamenti professionali e sono cruciali per la trasferibilità delle competenze in attività differenti. Riguardano la sfera delle caratteristiche personali, e il cui possesso favorisce il raggiungimento dei risultati voluti dal punto di vista professionale. Vengono definite trasversali in quanto sono comuni a tutte le professioni, sebbene in misura e importanza diversa. Un esempio di tali competenze sono la capacità di lavorare in gruppo, oppure l'orientamento al risultato, o ancora le abilità comunicative.

competenze tecnico-professionali, connesse all'esercizio efficace di determinate attività professionali nei diversi comparti/settori. Nello specifico della professione del Tecnico della prevenzione possiamo, come esempio, citare il livello di conoscenza delle normative specifiche dei settori della prevenzione, la metodologia di verifica di un piano di autocontrollo o di un piano di sicurezza, la procedura di esecuzione del processo di campionamento nei diversi campi di applicazione, la metodologia di approccio al sopralluogo che si può svolgere da una industria manifatturiera ad un esercizio di ristorazione, l'uso di strumentazioni. Si tratta di analizzare le concrete attività operative connesse a determinati processi lavorativi, attraverso una appropriata metodologia di *analisi del lavoro* che sia in grado di leggere le attività e di ricostruire il quadro delle competenze presenti nelle stesse attività operative.

La competenza, così definita, viene articolata in tre macro categorie:

competenze di base, come prerequisito per l'accesso alla formazione. Categoria che comprende le competenze che costituiscono il bagaglio minimo ritenuto necessario per poter intraprendere un'attività professionale, indipendentemente dalle peculiarità del processo nel quale si opera. Un esempio di tali competenze potrebbe essere la lingua straniera, oppure l'informatica di base, elementi di ergonomia, l'organizzazione aziendale, diritto del lavoro e sindacale, economia di base. Le competenze di base non sono immediatamente utilizzabili sul lavoro, ma sono il presupposto per lavorare bene.

competenze trasversali, non sono connesse ad una attività specifica, ma entrano in gioco in tutte le situazioni; consentono alla persona comportamenti professionali e sono cruciali per la trasferibilità delle competenze in attività differenti. Riguardano la sfera delle caratteristiche personali, e il cui possesso favorisce il raggiungimento dei risultati voluti dal punto di vista professionale. Vengono definite trasversali in quanto sono comuni a tutte le professioni, sebbene in misura e importanza diversa. Un esempio di tali competenze sono la capacità di lavorare in gruppo, oppure l'orientamento al risultato, o ancora le abilità comunicative.

competenze tecnico-professionali, connesse all'esercizio efficace di determinate attività professionali nei diversi comparti/settori. Nello specifico della professione del Tecnico della prevenzione possiamo, come esempio, citare il livello di conoscenza delle normative specifiche dei settori della prevenzione, la metodologia di verifica di un piano di autocontrollo o di un piano di sicurezza, la procedura di esecuzione del processo di campionamento nei diversi campi di applicazione, la metodologia di approccio al sopralluogo che si può svolgere da una industria manifatturiera ad un esercizio di ristorazione, l'uso di strumentazioni. Si tratta di analizzare le concrete attività operative connesse a determinati processi lavorativi, attraverso una appropriata metodologia di *analisi del lavoro* che sia in grado di leggere le attività e di ricostruire il quadro delle competenze presenti nelle stesse attività operative.

4.2 LA SCELTA DEL MODELLO ISFOL[21]

I vari modelli di mappatura offrono diverse interpretazioni sulla centralità delle competenze essenziali del profilo e su quelle comuni a più figure professionali, ma il modello ISFOL permette di evidenziare le competenze caratterizzanti per ogni figura in maniera dettagliata, misurabile e certificabile e la descrizione del percorso formativo da intraprendere per acquisire tali competenze.
Inoltre questo modello sottolinea l'importanza del concetto di competenza come "relazione" tra un soggetto e una specifica situazione non ricavabile quindi da una esclusiva analisi della natura tecnica dei compiti lavorativi, e neppure dalla definizione di una somma di conoscenze e capacità astrattamente possedute da un soggetto. Essa scaturisce invece dall'analisi del "soggetto in azione", dalla considerazione del tipo di risorse che mette in campo e delle modalità con cui le combina per fronteggiare situazioni relazionali e professionali.
Per questi motivi la competenza costituisce un concetto sistemico, un mix integrato di risorse di natura diversa (conoscenze, abilità, risorse personali, ecc.) che vengono dinamicamente combinati dal soggetto nell'esercizio delle attività lavorative.
La natura del concetto di competenza fa sì che essa si presti efficacemente a fare da "interfaccia" tra mondo del lavoro e mondo della formazione, favorendo la definizione di un riferimento linguistico comune che rende più facilmente riconoscibili, anche all'interno delle realtà produttive, le acquisizioni che vengono certificate al termine dei percorsi formativi. Infatti le competenze costituiscono al tempo stesso:

- il punto di arrivo dei processi di analisi del lavoro e di descrizione della professionalità richiesta;
- il punto di partenza per stabilire i risultati attesi dall'azione formativa e definire le modalità più coerenti per raggiungerli".

In questa ottica il Modello Isfol si presta per essere utilizzato per la mappatura e la certificazione delle competenze di professioni, che devono operare in contesti sociali molto variegati ed in continua mutazione e che richiedono per essere agite di una formazione di livello universitario, quali sono le professioni dell'ambito sanitario.

Con il termine certificazione si intende l'identificazione dell'insieme di competenze, di cui un soggetto deve disporre per affrontare efficacemente l'inserimento in un contesto lavorativo, e più in generale per affrontare il proprio sviluppo professionale e personale.

L'insieme di competenze, autonomamente significativo, riconoscibile dal mondo del lavoro come componente di specifiche professionalità ed identificabile quale risultato atteso del percorso formativo viene ricondotto nel modello Isfol al concetto di unità formative capitalizzabili (UFC).

---

21 Tratto da *GUIDA METODOLOGICA ALLA PROGETTAZIONE PER UFC NELLA FORMAZIONE INTEGRATA SUPERIORE* - Maggio 2002 - edito da ISFOL

4.3 Le Unità Formative Capitabilizzabili (UFC)

Secondo l'approccio ISFOL l'Unità Formativa Capitalizzabile è definibile come una unità-tipo di riferimento per il raggiungimento o il riconoscimento di competenze professionali ed è quindi concepita per costituire uno strumento codificato per la pianificazione di azioni formative finalizzate all'acquisizione di competenze professionali.
In via generale le Unità Formativa Capitalizzabili presentano le seguenti caratteristiche:

- ***Componibilità*** - Ogni Unità è progettata in modo tale che risulti possibile collegarla con altre Unità (o altri crediti acquisiti in forma diversa dal percorso formativo).
- ***Relativa autonomia*** - Ogni Unità pone come obiettivo e contenuto di apprendimento un set di competenze in grado di costituire un valore riconoscibile sul mercato del lavoro.
- ***Tendenziale pluridisciplinarità*** - L'attuazione ed il presidio delle attività di solito richiede la "*padronanza*" di conoscenze ed abilità riguardanti diverse discipline, nonché la capacità di porre in atto "*piani di comportamento professionale*" in cui esse convergono in forma sinergica.
- ***Standardizzazione dei descrittori*** - Ogni Unità si limita a riportare gli elementi descrittori che costituiscono l'essenziale riferimento (*standard*) per lo sviluppo o il riconoscimento delle competenze. Ciò vale anche per le modalità e lo "*stile redazionale*" con cui ciascuno di essi viene formulato.

In particolare con il termine di ***standard*** si intende il riferimento essenziale per raggiungere livelli qualitativi e di spendibilità omogenei in seguito ad un percorso formativo. Standardizzare significa "normalizzare" la varietà e renderla comunemente riconosciuta e valida.
Gli standard minimi di competenza contengono in relazione ai diversi settori produttivi i seguenti requisiti:

- il riferimento alla figura o gruppi di figure professionali e alle attività o aree che le caratterizzano;
- la descrizione delle competenze professionali e i criteri per la valutazione del possesso di tali competenze;
- l'individuazione della soglia minima riferita al possesso delle competenze necessarie per la certificazione.

L'UFC così strutturata favorisce la rispondenza alle esigenze di fruizione individualizzata – nel tempo e nello spazio – proprie del soggetto ed il riconoscimento delle specificità di cui l'individuo è portatore in termini di bisogni, di competenze possedute e di modalità di apprendimento.

L'adozione di una forma standard (l'UFC) esalta inoltre il ruolo giocato dal formatore, rendendo trasparenti gli esiti dell'opera di taratura e messa a punto da questi eseguita in funzione delle caratteristiche proprie della specifica situazione di intervento.

Permette inoltre di attivare tipi diversi di benchmarking formativo[22]: interno (realizzato all'interno della propria organizzazione o progetto), competitivo (realizzato con organizzazioni o progetti concorrenti), funzionale e di processo (realizzato con organizzazioni o progetti non concorrenti anche al di fuori del proprio settore/filiera di intervento).

In tal senso l'utilizzo del modello delle UFC può sensibilmente favorire la ricerca delle prassi eccellenti e l'individuazione dei fattori e dei metodi efficaci ed efficienti per adattare e applicare le esperienze migliori al proprio contesto di esercizio.

22 *Come noto, il benchmarking é il metodo attraverso cui le organizzazioni possono migliorare i propri processi, prodotti, servizi, prassi e performance attraverso un confronto sistematico con quelle realtà (best in class) che hanno raggiunto livelli di eccellenza. Il metodo si basa sulla identificazione di standard di prestazione (benchmark o termine di raffronto esterno) e sulla successiva misurazione quantitativa e qualitativa dei propri gap rispetto a contesti ritenuti eccellenti in particolari processi o nell'adozione dei metodi organizzativi più efficienti (practice).*

4.4 Processo di individuazione delle UFC

Come si riassume nello schema, il processo di individuazione delle UFC è articolato in tre macro-fasi, cronologicamente disposte :

1. i processi di analisi che hanno come *output* le mappe delle competenze, aggregate e relative alle *competenze di base, tecnico-professionali e trasversali* ;
2. la "traduzione" delle competenze aggregate nelle corrispondenti *Unità Formative Capitalizzabili*;
3. la composizione delle singole UFC in *cluster* corrispondenti alle figure e profili professionali che si intendono formare, con la conseguente definizione dei percorsi formativi modulari.

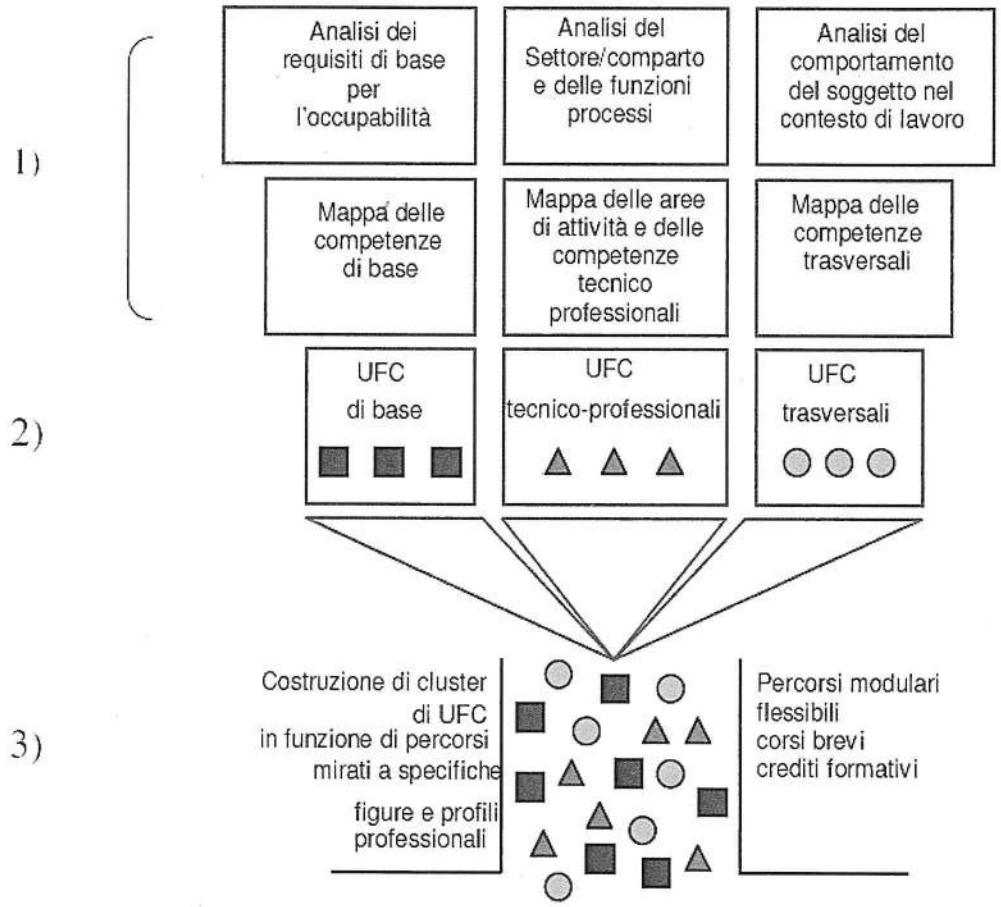

Fig.3 *Processo di individuazione delle UFC*

Dunque sul piano della progettazione formativa, l'UFC si pone come strumento utile per una composizione di percorsi formativi coerentemente orientati all'acquisizione delle competenze definite nei relativi *standard minimi*

4.4 Processo di individuazione delle UFC

Come si riassume nello schema, il processo di individuazione delle UFC è articolato in tre macro-fasi, cronologicamente disposte :

1. i processi di analisi che hanno come *output* le mappe delle competenze, aggregate e relative alle *competenze di base, tecnico-professionali e trasversali* ;
2. la "traduzione" delle competenze aggregate nelle corrispondenti *Unità Formative Capitalizzabili*;
3. la composizione delle singole UFC in *cluster* corrispondenti alle figure e profili professionali che si intendono formare, con la conseguente definizione dei percorsi formativi modulari.

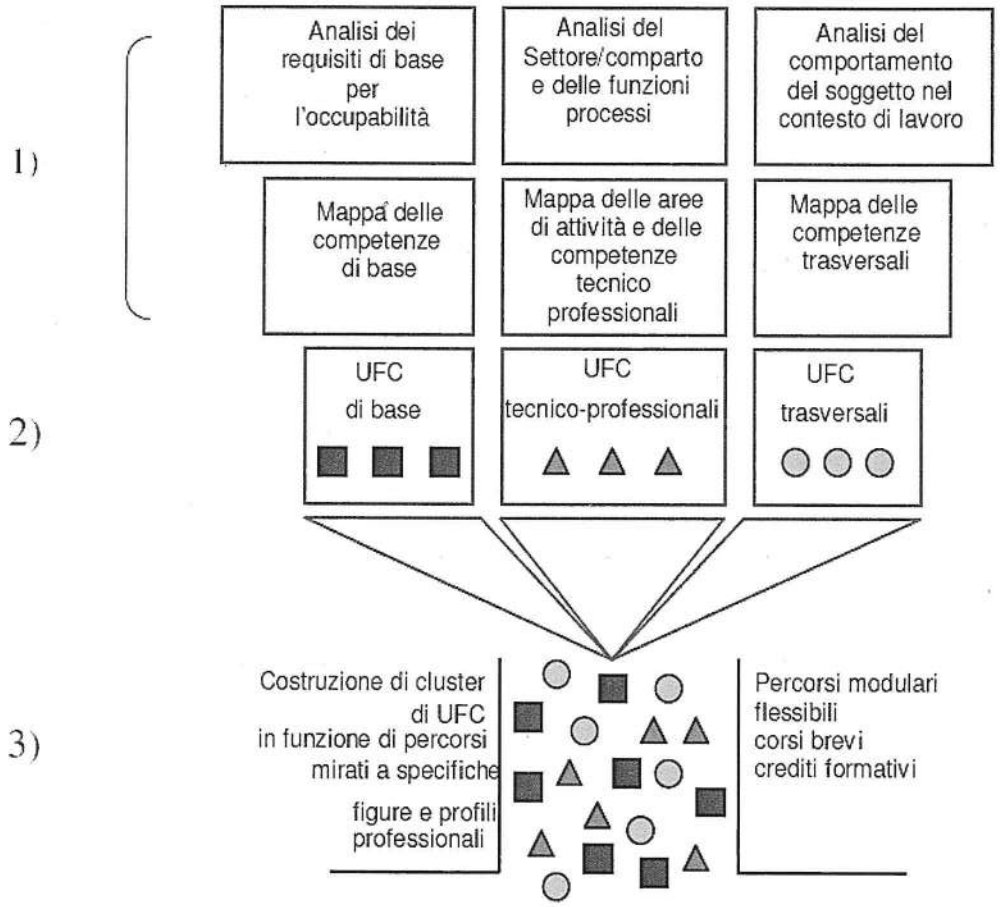

Fig.3 *Processo di individuazione delle UFC*

Dunque sul piano della progettazione formativa, l'UFC si pone come strumento utile per una composizione di percorsi formativi coerentemente orientati all'acquisizione delle competenze definite nei relativi *standard minimi*

Permette inoltre di attivare tipi diversi di benchmarking formativo[22]: interno (realizzato all'interno della propria organizzazione o progetto), competitivo (realizzato con organizzazioni o progetti concorrenti), funzionale e di processo (realizzato con organizzazioni o progetti non concorrenti anche al di fuori del proprio settore/filiera di intervento).

In tal senso l'utilizzo del modello delle UFC può sensibilmente favorire la ricerca delle prassi eccellenti e l'individuazione dei fattori e dei metodi efficaci ed efficienti per adattare e applicare le esperienze migliori al proprio contesto di esercizio.

22 *Come noto, il benchmarking é il metodo attraverso cui le organizzazioni possono migliorare i propri processi, prodotti, servizi, prassi e performance attraverso un confronto sistematico con quelle realtà (best in class) che hanno raggiunto livelli di eccellenza. Il metodo si basa sulla identificazione di standard di prestazione (benchmark o termine di raffronto esterno) e sulla successiva misurazione quantitativa e qualitativa dei propri gap rispetto a contesti ritenuti eccellenti in particolari processi o nell'adozione dei metodi organizzativi più efficienti (practice).*

Dal punto di vista della struttura di rappresentazione le Unità formative capitalizzabili sono articolate in due sezioni:

Nella prima sezione, descrittiva della competenza, viene riportato il titolo dell'unità formativa capitalizzabile (nel caso delle unità formative capitalizzabili tecnico professionali è riportato anche il riferimento all'area di attività) nonché altri indicatori di carattere descrittivo e in particolare:

- il titolo della UFC;
- il risultato atteso;
- le diverse attività che sono necessarie per raggiungere tale risultato;
- le competenze necessarie per realizzare efficacemente tali attività e gli indicatori della performance utili per la valutazione.

Nella seconda sezione, vengono descritti gli elementi formativi essenziali per lo sviluppo della competenza indicata. In particolare vengono descritti:

- i prerequisiti eventualmente necessari per l'accesso alla unità capitalizzabile;
- i contenuti trattati nella unità capitalizzabile;
- le modalità formative;
- le modalità di valutazione;
- la durata.

4.5 Come progettare le UFC Tecnico Professionali

E' importante ricordare come il presidio o l'esercizio efficace di un'area di attività è sempre funzione dell'integrazione "in azione" di questi diversi tipi di competenze, che danno luogo a prestazioni lavorative professionalmente valide.

Il modello di analisi scelto fa riferimento alle esigenze di trasversalità dei diversi contesti aziendali e offre indicazioni abbastanza ampie e generalizzabili, in quanto solitamente un progetto formativo deve essere finalizzato all'acquisizione di competenze spendibili in diverse situazioni di lavoro ed in presenza di diversificati assetti organizzativi.

Differentemente che dal consulente di sviluppo organizzativo, per il progettista di formazione lo scopo dell'analisi del lavoro è identificare/descrivere gli insiemi di attività omogenee, significative e rilevanti rispetto alle quali si esplica un corrispettivo insieme di competenze professionali, raggiungibili tramite formazione. Ciò necessita, da un lato, di rimanere il più aderente possibile al nucleo reale di esercizio di una competenza professionale e, dall'altro, di prescindere dalle molteplici e variegate modalità mediante le quali un'azienda può "utilizzare" tale professionalità.

Per quel che riguarda le *competenze tecnico-professionali il riferimento fondamentale è costituito dai processi lavorativi e dalle aree di attività presenti in un determinato settore/comparto professionale.*

*Il "segmento minimo" di riferimento è costituito dall'**area di attività** (ADA)*, intesa come capacità, da parte del soggetto, di porre in atto, gestire, coordinare e monitorare le attività, attraverso il possesso delle conoscenze e delle abilità necessarie.

Lo scegliere come unità elementare le aree di attività, anziché sue componenti a minore complessità, nasce dall'esigenza di non "parcellizzare" la professionalità e la formazione, puntando dunque su **insiemi "significativi" di attività operative**, in coerenza con quanto richiesto dalle imprese ed in funzione della miglior spendibilità del sapere professionale degli individui.

Il concetto di "*area di attività*" si può definire nel seguente modo:
un'area di attività corrisponde ad un insieme significativo di attività specifiche, omogenee ed integrate, orientate alla produzione di un risultato ed identificabili all'interno di uno specifico processo. Tali attività specifiche presentano caratteristiche di omogeneità sia per le procedure da applicare, sia per i risultati da conseguire, che, infine, per il livello di complessità delle competenze da esprimere.

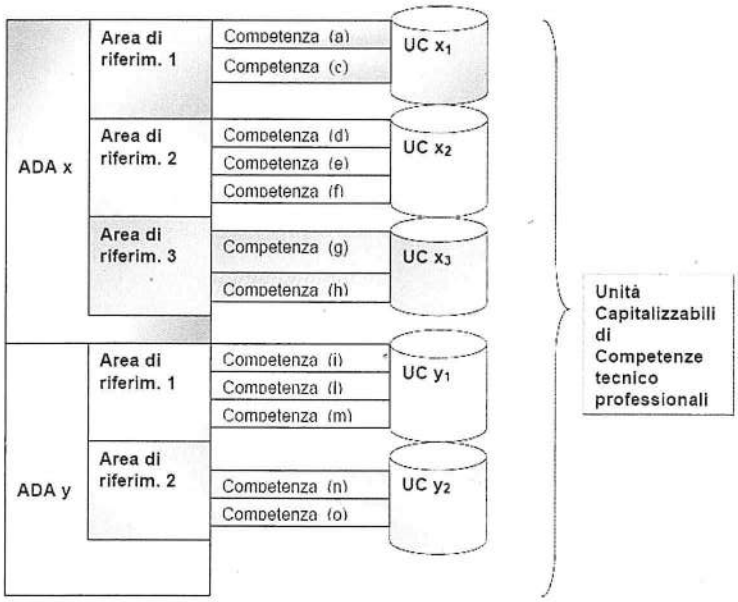

Fig.4 *Unità Capitalizzabili*

In base a tale definizione si intende sottolineare il fatto che le aree di attività:

- costituiscono nell'organizzazione del lavoro un insieme di attività circoscritto e visibile;
- producono un risultato e svolgono una funzione che le distingue in forma significativa;
- vengono attuate, gestite e controllate con tecniche e procedure che si caratterizzano in modo specifico all'interno di quelle relative al processo preso nel suo complesso;
- richiedono un corpus di sapere professionale specifico in connessione con le specificità delle tecniche e delle procedure relative alle attività.

Per l'identificazione delle competenze necessarie per presidiare le attività, che diventano il punto di riferimento dell'unità formativa, il modello Isfol ipotizza un percorso logico articolato in quattro tappe:

1. ***identificazione dei processi*** tipicamente presenti nell'ambito di unità produttive/aziende di un determinato settore/comparto. In questa prospettiva il concetto di processo si definisce come *una sequenza di flusso di attività collegate direttamente tra loro, in un rapporto di tipo funzionale e temporale, finalizzate a produrre uno specifico risultato*;
2. ***identificazione delle Aree di Attività*** afferenti/riconducibili a ciascuno dei processi/ funzioni prima identificati, attraverso la loro segmentazione secondo criteri di finalizzazione funzionale, di autoconsistenza-autonomia e di omogeneità;
3. ***identificazione dei risultati attesi e dei relativi compiti***;
4. ***identificazione delle competenze necessarie*** per presidiare i tipi di attività.

Va sottolineato comunque che gli stessi ideatori di questo modello sottolineano che la metodologia dell'analisi del lavoro e l'individuazione dei processi e delle Aree di Attività proposte costituiscono solo una delle possibili modalità di acquisizione delle indicazioni e delle informazioni necessarie alla costruzione del sistema dell'offerta formativa.

Capitolo 5

LE COMPETENZE DEL TECNICO DELLA PREVENZIONE

5.1 MAPPATURA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI

In tutti i contesti istituzionali (europei, nazionali, regionali), l'adozione di un modello di competenze permette la comunicazione tra diversi ambiti (università, formazione professionale, lavoro) fornendone i prerequisiti essenziali della sua struttura (sistema di certificazione e di riconoscimento dei crediti, sistema di standard formativi) e facilitando il dialogo su un terreno comune tra le diverse professioni sanitarie. Nello specifico la mappatura delle competenze del Tecnico della Prevenzione laureato triennale, riportata nei documenti presi a riferimento di cui al capitolo introduttivo, è stata realizzata avvalendosi di un gruppo di esperti della professione e della metodologia, individuati dall'Associazione Professionale UNPISI[23].

La metodologia utilizzata fa riferimento all'approccio proposto dal modello Isfol e si è sviluppata secondo i passaggi indicati a seguire .

Fig.5 *Modello di competenze*

L'analisi degli elementi di base funzionali alla costruzione del *Core Competence* sono stati principalmente riconducibili alle seguenti fonti:

- il profilo professionale,
- il codice deontologico,

23 *UNPISI: Unione Nazionale Personale Ispettivo Sanitario D'Italia; riconosciuta dal Ministero della Salute e rappresentativa della professione dei Tecnici della Prevenzione.*

- la normativa relativa alle professioni sanitarie, alla riforma universitaria e quella di riferimento per i singoli ambiti professionali in cui il professionista svolge le proprie funzioni ed attività,
- i problemi prioritari di salute attraverso l'analisi dei dati epidemiologici di interesse per la professione,
- i problemi di qualità dei servizi,
- l'opportunità di primo impiego per il laureato, se in ambito pubblico o ambito privato.

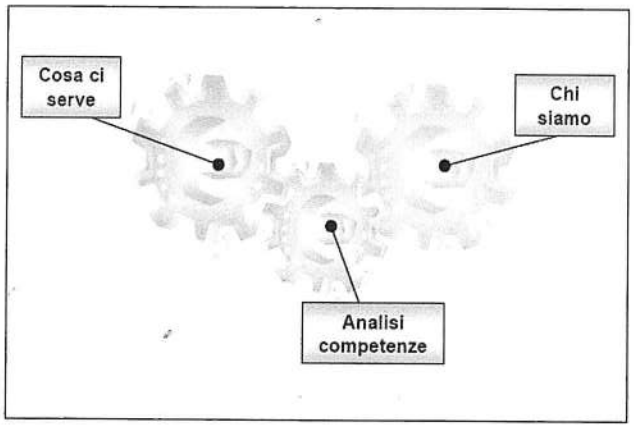

Fig.6 *mappatura delle competenze*

Definiti gli elementi di base lo step successivo ha previsto, attraverso l'utilizzo della metodologia, la mappatura delle *competenze tecnico professionali* riconducibili al Tecnico della Prevenzione nei singoli ambiti professionali.

Si è in tal modo costruito un impianto tecnico-metodologico finalizzato alla realizzazione di un sistema centrato su competenze e sviluppato sulla base di Unità Capitalizzabili e crediti formativi, tale da costituire un elemento di confronto dell'offerta formativa esistente e un riferimento per la valutazione e certificazione delle competenze per un'armonizzazione a livello nazionale ed europeo.

Come abbiamo visto nel modello di tassonomia proposto dall'ISFOL le competenze sono suddivisibili in:

1 - competenze di base;
2 - competenze trasversali;
3 - competenze tecnico professionali.

Data la necessità di contestualizzare la mappatura al settore sanitario a tale sistema di classificazione si è definito un quarto gruppo identificato come le ***competenze tecnico professionali trasversali al settore sanitario.*** Tali competenze sono comprese in funzioni che nell'area sanitaria

rappresentano ormai standard professionali riconosciuti dalle norme istitutrici dei vari profili. Le funzioni considerate sono riconducibili a:

- ***gestione***, per quanto riguarda l'attività propria del professionista nell'ambito della struttura in cui opera; ciò rappresenta una delle maggiori *sfide* per le professioni sanitarie per l'assunzione di una sempre maggiore autonomia che implica responsabilità sempre maggiori non solo verso l'utente/cliente ma anche verso l'organizzazione di cui fanno parte ed a cui vengono chiamate a rispondere con modalità sempre più orientate ai requisiti di qualità e certificazione.
L'aspetto *gestionale* ricomprende anche la gestione della *privacy* che in ambito sanitario rappresenta ormai un requisito essenziale della maggior parte dei processi lavorativi e da cui non si può prescindere soprattutto alla luce non solo degli obblighi derivanti dalle norme , ma anche da quelli previsti dalla deontologia professionale.

- ***formazione;*** i professionisti della sanità risultano essere tra i protagonisti del *sistema formazione professionale*, riconosciuti anche negli ambiti istituzionali nella definizione di obiettivi, standard, nonché una insostituibile attività di tutoraggio nei corsi universitari.

- ***ricerca,*** un'altra delle *sfide* che sta attraversando il sistema sanitario, induce i professionisti di ogni profilo ad interrogarsi sulla loro pratica a dover "giustificare" le loro decisioni su informazioni scientifiche documentate; ciò dovrà essere uno degli obiettivi più qualificanti della formazione universitaria anche dello stesso 1° Livello, come la capacità di lettura e interpretazione dei dati, della consultazione bibliografica e di banche dati, descrivere e documentare con metodi rigorosi e affidabili.

- ***consulenza,*** nell'ambito dell'ormai riconosciuto livello di autonomia e responsabilità , il professionista è sempre più coinvolto in processi che prevedono l'espressione di pareri tecnici esperti; quindi le competenze tecnico professionali devono essere supportate da competenze consistenti nell'orientarsi tra i vari ambiti e livelli di intervento ed all'appropriatezza della risposta.

L'allegato 1 riporta la mappa delle competenze del Tecnico della Prevenzione, laureato triennale realizzata con la metodologia esposta.

5.2 ESPERIENZA CARATTERIZZANTE - LETTURA DELLE SCHEDE

Il tutorato

Il tutoraggio agito rappresenta la modalità operativa maggiormente utilizzata a livello nazionale nei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e risulta coerente alla linea di indirizzo comune emersa nella Conferenza Permanente delle Professioni Sanitarie che, nell'anno 2011, ha elaborato un documento di indirizzo su standard e principi del tirocinio professionalizzante.

Il processo di apprendimento in tirocinio si articola di norma secondo le seguenti fasi:

- prerequisiti teorici
- sessioni tutoriali (sia collettive che singole) che preparano lo studente all'esperienza, da esercitazioni e simulazioni in cui si sviluppano abilità tecniche, relazionali e metodologiche in situazioni protette prima o durante la sperimentazione nei contesti reali,
- esperienza diretta sul campo con supervisione e accompagnata con sessioni di riflessione e rielaborazione dell'esperienza e feedback costanti.

Si evidenzia che la denominazione dei diversi livelli di tutorato (tutor/guide dedicati/e per tutto il periodo di tirocinio, tutor/guide su esperienze specifiche che si relazionano e organizzano tra loro), la loro organizzazione, la presenza più o meno intensiva nella sede di tirocinio risentono di condizioni organizzative e risorse locali e inevitabilmente anche dell'impegno quotidiano di professionisti particolarmente motivati e con spirito di appartenenza/identità professionale.
Tale aspetto è messo in evidenza anche nel Progetto di Ricerca-azione RER 2012 AVEN "I Tutor per la formazione nel servizio sanitario regionale dell'Emilia Romagna: il processo tutoriale" in cui si legge: *"...la funzione di tutor è fondamentale per garantire la continuità tra le conoscenze teoriche e la pratica.....ciò che sostiene e alimenta l'impegno quotidiano dei tutor sono le risorse di tipo personale, che hanno a che fare soprattutto con la motivazione e l'identità professionale...(...)"*

Schede delle esperienze caratterizzanti

Le schede delle esperienze caratterizzanti, riportate in allegato 3, rappresentano un utile esempio per la realizzazione dei progetti formativi finalizzati ai percorsi di tirocinio dei Tecnici della prevenzione all'interno dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) presententi in Area Vasta Emilia Nord (AVEN).
Questi progetti formativi si sviluppano nell'ambito di una collaborazione tra DSP di AVEN ed i Corsi Universitari presenti in R.E.R., con un particolare riferimento al Corso di Laurea in Tecniche della prevenzione attivo presso l'Università di Parma.

L'esperienza caratterizzante, coerente con il concetto Isfol di *Unità Formative Capitalizzabili* (UFC), rappresenta un insieme di compiti specifici nell'ambito di uno o comune a più processi, che il tirocinante deve saper agire alla fine del tirocinio.

I compiti scelti per le esperienze caratterizzanti sono definiti da specifiche competenze che si collocano a livello teorico in una zona di intersezione tra le seguenti due aree:

- insieme di competenze che dovrebbero far parte del bagaglio conoscitivo dello studente in Tecniche della prevenzione (tdp) nell'ambito di un corso di laurea;
- le competenze necessarie a svolgere uno o più processi finalizzati alla fornitura di prestazioni/prodotti che coinvolgono operatori Tecnici della prevenzione presenti nei DSP.

Si evidenzia che l'approccio metodologico, calato nelle esperienze caratterizzanti proposte e sotteso all'erogazione delle prestazioni/prodotti, è di orientamento alle attività effettuate da un tecnico della prevenzione sia in ambito pubblico che in ambito privato.

Le schede delle **esperienze caratterizzanti** si compongono di tre parti:

parte prima: descrizione dell'ambito teorico nel quale si colloca lo specifico gruppo di competenze costituenti l'esperienza caratterizzante

parte centrale: descrizione delle competenze

parte terza: definizione del contesto, esclusioni e conoscenze propedeutiche

Parte introduttiva delle schede – ambito

La figura 7 riporta un esempio della parte introduttiva delle schede delle esperienze caratterizzanti.

Riferimenti	Titoli riga	Esempi
Capitolo 1.4	**Ambito tematico di riferimento**	SICUREZZA ALIMENTARE
Tabelle Capitolo 1.4	**Macro Prodotto**	CONTROLLI/ INTERVENTI DI VIGILANZA
Tabelle Capitolo 1.4	**Prodotto**	Idoneità al consumo di prodotti alimentari
Tabella Allegato 2	**Core competence**	INDAGINE: *Ricercare i determinanti dei fattori di rischio* - Eseguire prelievi
	competenza (Macro)	Effettuare un prelievo di un prodotto alimentare da destinarsi al controllo analitico microbiologico

fig. 7 – *esempio modalità di compilazione - parte di descrizione dell'ambito teorico delle schede "esperienze caratterizzanti"*

La *competenza (macro),* riportata nell'ultima riga della tabella della figura precedente, rappresenta l'aggregazione di competenze coerente con il concetto Isfol di *Unità Formative Capitalizzabili* (UFC) e la sua denominazione definisce l'esperienza caratterizzante oggetto del tirocinio.

Nota importante: una esperienza caratterizzante si colloca spesso all'interno di uno o più processi e, in base ai periodi temporali definiti per i Tirocini e alle attività istituzionali programmate nelle Unità Operative del DSP, i discenti potrebbero essere coinvolti in più esperienze caratterizzanti.

Le prime quattro righe che compongono la parte introduttiva delle schede caratterizzanti hanno una duplice valenza:

- permettere l'inserimento coerente delle UFC (esperienza caratterizzante) nel cluster delle ADE (prodotto). In pratica uno specifico prodotto fornito da un Dipartimento di Sanità Pubblica può essere scomposto (o formato) da una o più esperienze caratterizzanti.
- la possibilità di ampliare, attraverso l'introduzione delle singole esperienze caratterizzanti, la mappa delle competenze del Tecnico della prevenzione realizzata dalla Associazione Nazionale UNPISI (Allegato 2).

Di queste le prime tre righe fanno riferimento al contesto lavorativo:

1. **l'ambito tematico di riferimento**. Indica l'area organizzativa omogenea per tematica che solitamente è attiva nei relativi Servizi o Unità Operative: sicurezza alimentare, igiene e sicurezza sul lavoro, etc.
2. **Macro prodotto**. Il catalogo dei prodotti di un DSP, come indicato nel cap. 1.3 "*l'accreditamento dei DSP nella R.E.R,* prevede solitamente il loro raggruppamento in ambiti omogenei definiti macro prodotti a sua volta collocati in ambiti tematici / organizzativi di riferimento.
3. **Prodotto**. Riporta il prodotto/prestazione specifico riportato nel catalogo delle prestazioni tipo in un Dipartimento di Sanità Pubblica di AVEN.

La riga "*core competence*" fa riferimento alle competenze elencate nella mappa delle competenze come definite nel documento "*CORE COMPETENCE Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro*" promosso dall' UNPISI e riportate all'allegato 2. Queste competenze sono anche in linea di massima coerenti con quelle previste nei corsi di laurea Universitari in Tecniche della Prevenzione nell' Ambiente e nei Luoghi di Lavoro.

Nota: lo schema proposto permette non solo di utilizzare le competenze individuate per la progettazione delle varie esperienze caratterizzanti, ma ha anche una valenza ai fini della mappatura delle competenze dei Tdp all'interno dei DSP e ai fini di una maggiore definizione del core competence della professione.

Parte Descrittiva delle competenze

In merito alla declinazione delle competenze, per una maggiore coerenza con altri strumenti utilizzati in ambito sanitario pubblico in R.E.R. nella gestione delle competenze degli operatori, si è adottata, in alternativa alla articolazione effettuata da ISFOL, la suddivisione proposta nel documento "Note di orientamento per la costruzione del Dossier formativo nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna" realizzato a cura del Gruppo regionale dossier formativo, giugno 2010, suddividendo le singole

competenze costituenti l'esperienza caratterizzante in competenze tecnico specifiche; competenze organizzative gestionali e di sistema e competenze relazionali e comunicative.

In tale documento si sottolinea che Il Dossier formativo (DF) è lo strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (equipe o network professionale) per cui risulta uno strumento di grande interesse per tutte le organizzazioni sanitarie. Il Dossier Formativo è uno strumento proprio delle strutture sanitarie pubbliche e non dell'ambito privato

Per facilitare il compito nella stesura dei piani formativi, le singole competenze sono poi state ulteriormente suddivise nelle loro due componenti principali: le abilità, da acquisire soprattutto con attività di tipo pratico/esperienziale, e le conoscenze, che sono riferite principalmente ad una dimensione cognitiva.

La colonna riferimenti può essere utilizzata per indicare la bibliografia di riferimento per le specifiche componenti della relativa competenza. Ad esempio in ambito di rischio elettrico possono essere indicate le norme CEI ed eventualmente il comitato di riferimento: Comitato tecnico 64, oppure 81 ecc..

Nota: data la notevole evoluzione normativa e legislativa si sconsiglia di indicare le sigle precise della singole norme, ad esempio nel caso precedente Norma CEI CT64 norma 64-8 parte 7. Così come in campo alimentare possiamo indicare le norme comunitarie ed il loro ambito senza citare la norma specifica. (METTERE IL PUNTO)

La colonna riferimenti risulta utile a favorire un percorso di standardizzazione dei progetti formativi all'interno delle diverse organizzazioni interessate.

Risultato atteso

Prima dell'inizio di ogni progettazione occorre definire con attenzione il **risultato atteso**, ciò permetterà, unitamente all'introduzione di un idoneo sistema di valutazione, di controllare l'effettivo raggiungimento dell'obiettivo previsto.

Nella declinazione del progetto formativo del tirocinante, dato il periodo definito di tirocinio e al fine di focalizzare le risorse su obiettivi specifici, definiti e preordinati, si raccomanda di partire dal saper fare, da cui risulterà necessario declinare le specifiche conoscenze (il sapere) e gli aspetti relazionali e comunicativi (saper essere)

Esclusioni

In ambito lavorativo i compiti riferibili ad una specifica esperienza caratterizzante sono solitamente parte di un processo più ampio che può prevedere anche altre tipologie di incombenze. Al fine di una puntuale progettazione può risultare utile sottolineare le considerazioni di esclusione per tali attività. Ad esempio nel caso di una esperienza caratterizzante relativa ad una misura, si può ritenere di escludere, in caso di non conformità grave rispetto ai valori ottenuti, i relativi provvedimenti

sanzionatori come atto tipicamente svolto da un Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG), i quindi nello specifico da un TdP che opera nei Servizi/unità Operative con compiti di vigilanza. Questa attività riveste una notevole importanza in ambito pubblico, ma non ha applicazione in ambito privato, mentre l'attività di misura di per sè non dovrebbe differenziarsi nella sua declinazione tra l'ambito pubblico e quello privato.

Conoscenze propedeutiche

Un tirocinante durante il suo periodo di stage presso la struttura individuata si colloca, dal punto di vista del suo percorso universitario, in un punto preciso che solitamente prevede una parte di programma svolta ed una ancora da affrontare.

L'elencazione di queste conoscenze propedeutiche alla specifica esperienza caratterizzante, permetterà all'Università di prevedere nelle attività in aula l'introduzione al contesto dell'esperienza e alle nozioni utili allo studente prima di affrontare il percorso di tirocinio.

Si evidenzia che, nelle sedi di tirocinio, saranno poi indispensabili incontri preliminari finalizzati a:

- fornire informazioni e nozioni propedeutiche di contesto che riguardano l'organizzazione che dovrà accogliere il tirocinante e con la quale egli dovrà relazionarsi,
- esplicitare le conoscenze di base necessarie ad affrontare le diverse attività di tirocinio proposte per facilitare lo studente nella creazione di connessioni tra gli apprendimenti in aula e le attività "in campo" e riconoscere ambiti che necessitano approfondimenti (conoscitivo, normativi, tecnici, strategie comportamentali...) o integrazioni di studio.

5.3 La valutazione delle competenze

Premesse – Valutazione come responsabilità

Il tirocinio è una forma di attività didattica obbligatoria che comporta per lo studente l'acquisizione di competenze cognitive, metodologiche, organizzative e relazionali in vista delle attività svolte a livello professionale la cui frequenza è certificata su apposito libretto.
Le attività di tirocinio sono svolte attraverso forme di didattica tutoriale in situazioni protette a piccoli gruppi o individuale, con progressiva acquisizione di autonomia per lo studente.

Le attività formative professionalizzanti (tirocinio) del Corso di Laurea in TPALL attivo presso l'Università di Parma sono valutate attraverso tre esami universitari, uno per ciascun anno di corso, da svolgersi di norma mediante verifiche orali/pratiche.
Sono ammessi all'esame delle attività formative professionalizzanti gli studenti che abbiano frequentato regolarmente le esperienze pianificate, riportando tutte le relative valutazioni positive. L'eventuale recupero degli standard formativi non raggiunti viene programmato prima dell'esame annuale delle attività formative professionalizzanti.

Qualora la valutazione di un'esperienza di tirocinio in un determinato ambito professionale risulti negativa, ovvero non venga raggiunto lo standard formativo previsto, questa potrà essere riprogrammata nel medesimo ambito professionale per massimo una volta.

La valutazione finale delle attività formative professionalizzanti viene effettuata da una Commissione di almeno tre membri, composta dal Presidente, dal Direttore delle attività didattiche professionalizzanti del Corso di Laurea, da almeno un docente/cultore della materia/tutor afferente al profilo professionale Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro.
Lo studente che non superi positivamente l'esame finale entro la sessione di settembre non è ammesso alla frequenza delle attività formative dell'anno successivo.

La possibilità per gli studenti di iscriversi e sostenere l'esame di tirocinio è pertanto subordinata alla regolare frequenza delle esperienze pianificate e alle relative valutazioni a cura di tutor/guide che hanno affiancato lo studente sia in situazioni "protette" sia, e soprattutto, "sul campo".

Alla valutazione finale contribuiscono infatti:

- frequenze alle attività professionalizzanti programmate durante tutto l'Anno Accademico ed esiti delle prove/esercitazioni in itinere con i cultori della materia (professionisti delle AUSL, ARPA e liberi professionisti);
- relazione finale del tirocinio sul campo effettuato presso le AUSL e ARPA di destinazione e firmata dal tutor referente della struttura ospitante in cui è stata svolta l'esperienza di tirocinio o dai tutor/guide che hanno affiancato lo studente nel percorso;
- giudizio espresso dai tutor/guide delle AUSL a conclusione del periodo di tirocinio.

La valutazione implica l'osservazione della performance degli studenti e la formulazione di un giudizio sulla qualità di tale performance riferita alle specifiche competenze professionali.
Le principali responsabilità di tutor/guide sono riconducibili alla effettuazione delle valutazioni osservazionali durante le esperienze di tirocinio oltre all'impegno nel creare un ambiente di apprendimento idoneo a facilitarne lo sviluppo di competenze professionali.
La relazione tutoriale con lo studente contempla anche la dimensione valutativa che favorisce la selezione di opportunità formative in cui lo studente possa imparare senza sentire una eccessiva pressione valutativa.
I tutor/guide compilano le schede di valutazione confrontandosi e in collaborazione /supervisione con il tutor dipartimentale dell'AUSL/ARPA .
La valutazione del tutor non è un voto; il voto sarà proposto dalla commissione d'esame e terrà conto del contributo di quanto sopra esplicitato, si ritiene infatti che una valutazione collegiale e condivisa possa favorire una maggior equità nei confronti degli studenti.
I tutor/guide sulla base della valutazione di ciascun tirocinio prendono decisioni sul percorso successivo dello studente, identificano opportunità adatte a far evolvere il suo apprendimento, organizzano piani personalizzati in caso di difficoltà o di insuccesso.
La competenza acquisita con l'attività di tirocinio è pertanto sottoposto a valutazione espressa in trentesimi nel momento dell'appello ufficiale dell'esame di tirocinio. Il voto in trentesimi concorrerà alla costituzione del voto finale di laurea.

Si evidenzia che il concetto di valutazione delle competenze presuppone un valutatore o un gruppo di valutatori (tutor/guide) preparati a tale scopo, un valutato (il tirocinante) ed un focus su un insieme di competenze finalizzate a produrre uno specifico risultato che può assumere connotazioni diverse in relazione ai vari ambiti nei quali viene calato: ambito lavorativo, scolastico o di tirocinio, etc..

La valutazione richiesta che ha la finalità di verificare e osservare "sul campo" l'effettiva acquisizione delle competenze necessarie ad agire quanto previsto negli ambiti delle schede caratterizzanti e il conseguimento di un approccio metodologico alle esperienze proposte, è pertanto un rilevante contributo alla valutazione finale che si esplica, in genere, nella contestualizzazione di un intero processo da collocarsi ad esempio in ambito di interventi sulla sicurezza sul lavoro o di igiene e/o prevenzione ambientale, ecc.

La valutazione dell'apprendimento in tirocinio - contesto

Un tema di importanza trasversale a tutte le professioni sanitarie, rilevante anche per caratterizzare la validità del proprio percorso universitario, riguarda le metodologie di valutazione da applicare nei tirocini pratici svolti direttamente in ambito lavorativo.

Su questo aspetto dal 2009 si è costituito un gruppo di lavoro formato da Coordinatori di tutti i Corsi di Laurea e provenienti da 25 Università che ha elaborato un Documento con indirizzi per la progettazione e il coordinamento del tirocinio professionale nei Corsi di Laurea delle Professioni

Sanitarie, già pubblicato sulla Rivista di Medicina e Chirurgia contenente un approfondimento sulle tematiche inerenti la valutazione delle competenze acquisite dagli studenti attraverso il tirocinio.
In linea con gli orientamenti della Conferenza Permanente dei corsi di laurea delle professioni sanitarie[24], nell'ambito della Consensus conference sul tirocinio è stato quindi prodotto un documento di indirizzo su standard e principi del tirocinio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie denominato Documento 2 "Valutazione dell'apprendimento in tirocinio degli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie" (settembre-novembre 2011).

Non è stato un compito semplice concordare un linguaggio per esprimere le diverse dimensioni di questo campo, infatti mentre per alcune professioni che hanno contatto diretto con l'utenza sembrava adeguato parlare di "valutazione clinica" in similitudine con i termini usati nella letteratura di settore, per le professioni a carattere più tecnico (tra cui il Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro) ed educativo si è ritenuto più coerente adottare anche altre definizioni quali "valutazione delle competenze professionali" o valutazione dell'apprendimento in tirocinio".

Significato e finalità della valutazione del tirocinio professionale

Come si legge nel Documento 2 "Valutazione dell'apprendimento in tirocinio degli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie" la valutazione è una componente essenziale dell'insegnamento clinico/professionale.
Attraverso il processo di valutazione si conferma che sono state sviluppate le competenze definite dal Corso di laurea secondo i descrittori di Dublino e il profilo professionale, e che lo studente può progredire verso altri risultati di apprendimento. Esso identifica inoltre ulteriori bisogni di apprendimento che richiedono supporto formativo da parte dei tutor, oppure un incremento delle attività di tirocinio da parte dello studente.
L' apprendimento è potenziato dalla valutazione e dal feedback perché lo studente ha la necessità di sapere se sta evolvendo verso un livello di qualità della competenza professionale attesa.
La valutazione è, quindi, un processo attraverso il quale viene elaborato un giudizio sulla performance degli studenti che apprendono nei contesti di pratica professionale, performance relative a specifiche competenze che il neolaureato deve raggiungere.
Tale valutazione deve privilegiare l'osservazione degli studenti nei contesti reali; in casi in cui viene effettuata in laboratorio invece ha soprattutto un valore di accertamento propedeutico alla frequenza nelle sedi di tirocinio. Inoltre l'osservazione di specifiche performance simulate può essere utile come parte dell'esame annuale di tirocinio, che va ad integrare le valutazioni dei tirocini effettuati dallo studente sul campo.
Attraverso la valutazione e in particolare attraverso " il che cosa è accertato" e " il come l'accertamento è condotto" si esprimono i valori e la filosofia formativa del Corso di laurea ; nello stesso tempo la valutazione concorre a sviluppare una condivisione dei valori educativi all'interno della comunità di formatori.

24 Sito conferenza - http://cplps.altervista.org

Finalità garantite dalla valutazione

Per lo studente:

- acquisire con gradualità le competenze professionali con il conseguente passaggio all'anno successivo;
- comprendere le proprie potenzialità e debolezze o aree di miglioramento e per orientare l'apprendimento successivo;
- incoraggiare le abitudini di autoriflessione e autovalutazione;
- rinforzare i valori professionali (identità e appartenenza dello studente).

Per i formatori:

- certificare il raggiungimento degli obiettivi secondo gli standard di competenze attese ai diversi livelli;
- classificare i livelli di preparazione dei singoli studenti per decidere la promozione o per riprogettare un ulteriore percorso formativo;
- revisionare gli standard di competenze per gli studenti ai diversi livelli di formazione;
- fornire dati sull'insegnamento clinico e teorico per promuovere cambiamenti e coerenza all'interno dei curriculum tra le diverse attività formative;
- fornire dati per rivedere il sistema di valutazione;
- fornire dati per la ricerca formativa.

Per i cittadini e le Aziende:

- garantire laureati con competenze professionali certificate.

Tirocinio: valutazione formativa – Esame di tirocinio: valutazione certificativa/sommativa

Il processo di valutazione si realizza durante il percorso di apprendimento in tirocinio dello studente con modalità tipiche della valutazione "formativa" e alla fine di ciascun anno di corso e del triennio con modalità invece più a carattere certificativo o sommativo.

Valutazione formativa – valutare per facilitare l'apprendimento

La valutazione formativa serve per seguire lo studente in tutte le fasi dell'apprendimento e per predisporre interventi di rinforzo adeguati in caso di mancato conseguimento dell'obiettivo. Con la valutazione formativa si controlla, quindi, il processo di apprendimento professionale.

La valutazione **formativa** durante le esperienze di tirocinio fornisce il feedback agli studenti per incoraggiarli a progredire nello sviluppo delle competenze.

Gli scopi della valutazione formativa sono:

- **informare e incoraggiare** gli studenti verso lo sviluppo delle conoscenze e abilità professionali;
- identificare le aree rispetto alle quali sono necessari ulteriori apprendimenti;

- fornire dati per una **diagnosi formativa, c**he è la fase necessaria per progettare piani personalizzati di apprendimento;
- concorrere alla valutazione sommativa.

La **valutazione formativa** deve essere garantita dal sistema tutoriale durante le esperienze di tirocinio; in particolare dal Tutor/guida che ha osservato le performance dello studente.
La valutazione formativa si attua su **aspetti di competenza importanti** per permettere allo studente di avere ancora tempo e opportunità per migliorare le competenze non raggiunte, attraverso:

- feedback;
- colloqui tutoriali progettati e formali;
- annotazioni scritte.

Per proteggere la finalità formativa è opportuno richiedere ai tutor/guida di documentare per le competenze più importanti il livello raggiunto dallo studente, evitando di misurarlo con un voto.
Questa fase di sintesi viene arricchita se gestita in collaborazione tra i tutor/guida della sede di tirocinio e condivisa allo studente in un colloquio.
La valutazioni formativa assieme ad altri elementi contribuisce alla valutazione sommativa.

Imparzialità nella valutazione degli studenti.

Considerando che la valutazione professionale utilizza anche molti dati soggettivi è necessario definire un sistema di valutazione il più possibile trasparente e imparziale.
L'imparzialità per i "valutatori" richiede di :

- essere consapevoli dei propri valori, credenze, pregiudizi personali che possono influenzare la valutazione delle performance degli studenti, sia nella raccolta dei dati sia nella formulazione del giudizio. Il confronto tra pari e con un tutor senior può essere una buona strategia per sviluppare l'autoconsapevolezza di come i propri valori e pregiudizi influenzino il processo di valutazione dello studente;
- basare il processo di valutazione sulle competenze: le osservazioni e le annotazione dei Tutor e la successiva valutazione devono esser focalizzata sui comportamenti e le competenze attese e non su altre capacità non collegate alle attività di apprendimento come, per esempio, su tratti di personalità;
- i Tutor si preoccupano innanzitutto di creare opportunità formative per lo studente, per facilitare l'apprendimento professionale, la valutazione è conseguente e può essere rigorosa solo quando si è garantito l'insegnamento.

Esame di tirocinio - Valutazione certificativa / sommativa

La valutazione **sommativa** (talvolta chiamata anche certificativa) documenta il livello di competenza raggiunta dallo studente, lo sintetizza in un voto e consente di adottare le necessarie decisioni pedagogiche sul successo/insuccesso dello studente.

La valutazione sommativa del tirocinio viene effettuata alla **fine di ogni anno di corso** per decidere se lo studente può accedere all'anno successivo.
La valutazione sommativa delle competenze raggiunte dallo studente richiede la maggior **obiettività** possibile che è garantita da:

- **collegialità** di una Commissione.
- **criteri chiari e trasparenti** ai quali corrispondono punteggi/voti graduati e condivisi.

Si formalizza una **Commissione presieduta dal Coordinatore** con una rappresentanza dei Tutor professionali (oppure una rappresentanza dei Tutor/Guide) e dei docenti dello specifico settore disciplinare.
Si sintetizzano i dati relativi alle valutazioni formative di percorso in un profilo che evidenzi livello raggiunto e i progressi.
Si effettua un **esame con approcci multi metodo** che accerti le competenze core.

Ogni Commissione decide quanto far pesare nella formulazione del voto di tirocinio annuale le diverse componenti (evoluzione documentata dalle schede, report, esame...) e le dichiara agli studenti.

In allegato al presente documento è stata predisposta una scheda utile alla valutazione del percorso del tirocinante definito dalla progettazione specifica e realizzata sulla base dei contenuti delle schede di esperienze caratterizzanti.
La scheda di valutazione delle competenze acquisite nell'ambito delle esperienze caratterizzanti è stata definita attraverso un processo di condivisione con i tutor di tirocinio dei DSP AVEN e ripercorre abilità e comportamenti del *core competence* del tecnico della prevenzione, con particolare attenzione al punto di vista dell'impostazione metodologica.

Si tratta di una valutazione con una connotazione prevalentemente osservazionale, che anche i tutor dovranno esercitarsi a mettere in pratica, che potrà essere attuata attraverso:

- l'osservazione diretta più o meno strutturata delle performance dello studente (ad esempio sulla base di una lista di controllo a partire dagli obiettivi fissati nelle schede delle esperienza caratterizzanti);
- domande, quesiti o protocolli verbali (pensare ad alta voce);
- discussione di casi, situazioni professionali;
- compiti scritti: report, progetti;
- simulazioni di competenze/abilità specifiche del profilo professionale.

La scheda di valutazione delle competenze acquisite nel'ambito delle esperienze caratterizzanti è suddivisa nelle tre aree delle competenze Tecnico specifiche, organizzative gestionali e relazionali comunicative, contenenti ognuna macro indicatori che presidiano le principali fasi o aspetti della esperienza caratterizzante.
La scheda vuole essere uno strumento strutturato che possa consentire un approccio il più possibile oggettivo e condiviso delle valutazioni fissando, all'interno delle aree delle competenze, "indicatori" espliciti, semplici, versatili e adattabili alle diverse esperienze caratterizzanti e ai diversi ambienti ed

esigenze presenti nelle organizzazioni che contribuiscono alla formazione dei futuri tecnici della prevenzione.

L'orizzonte della valutazione proposta è di tipo metodologico, gli apprendimenti acquisiti durante il tirocinio, negli ambiti del sapere, saper fare e saper essere, saranno infatti una "guida" per far fronte alle diverse attività richieste al complesso profilo professionale in tutti i suoi ambiti occupazionali.

Se le schede caratterizzanti definiscono l'ambito di competenza e obiettivi da raggiungere in termini di competenze da acquisire, dall'esperienza caratterizzante discendono i comportamenti/risultati osservabili nella performance dello studente e che sono appunto indicativi della competenza raggiunta.

La valutazione è pensata in relazione ai raggruppamenti di comportamenti/risultati che rappresentano una singola abilità (e perciò vanno considerati per attribuire una valutazione all'abilità che rappresentano). Per arrivare alla valutazione vene fatto un confronto dei comportamenti dello studente con questi comportamenti/risultati descritti. Ciò consente al tutor di dare una valutazione e allo studente di riflettere (e quindi anche autovalutarsi).
Comportamenti e risultati non si riferiscono solo ai nuovi obiettivi di apprendimento (cioè a quello che lo studente dovrebbe aver appreso in più nel tirocinio) ma rappresentano TUTTA la competenza di quell'ambito: tutto ciò che lo studente ha appreso (e perciò deve continuare a manifestare) nel corso della sua formazione.

Si riporta un esempio di Criteri di valutazione tra quelli riportati nel Documento 2 "Valutazione dell'apprendimento in tirocinio degli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie".

Criteri di valutazione

Qualità per ogni singola performance	*Quantità di guida* e direzione richieste.	Livello di performance
		4 autodiretto
➢ Focus sul paziente ➢ Responsabilità ➢ Grado di accuratezza, sicurezza precisione ➢ Propositività e iniziativa ➢ Desiderio di apprendere	gradualmente adattato allo sviluppo di autonomia dello studente e alla costanza dell'apprendimento	3 con supervisione
		2 assistito
		1 inesperto
		0 dipendente

Livello di performance	Quantità di guida richiesta sulle capacità	Qualità della performance
4 autodiretto	Quasi mai richiede (meno del 10% delle volte) Direzione Guida Monitoraggio Supporto *ma richiede confronto/consulenza*	Dimostra quasi sempre (90%) ▪ responsabilità ▪ focus sul paziente o sistema ▪ accuratezza, precisione e sicurezza ▪ propositività ed iniziativa ▪ desiderio e intenzionalità ad apprendere
3 con supervisione	Occasionalmente richiede (25% delle volte) Direzione Guida Monitoraggio Supporto	Frequentemente dimostra (75%) ▪ responsabilità ▪ focus sul paziente o sistema ▪ accuratezza, precisione e sicurezza ▪ propositività ed iniziativa ▪ desiderio e intenzionalità ad apprendere
2 assistito	Spesso richiede (50% delle volte) Direzione Guida Monitoraggio Supporto	Spesso dimostra (50%) ▪ responsabilità ▪ focus sul paziente o sistema ▪ accuratezza, precisione e sicurezza ▪ propositività ed iniziativa ▪ desiderio e intenzionalità ad apprendere
1 inesperto	Richiede frequentemente (75% delle volte) Direzione Guida Monitoraggio Supporto	Occasionalmente dimostra (25%) ▪ responsabilità ▪ focus sul paziente o sistema ▪ accuratezza, precisione e sicurezza ▪ propositività ed iniziativa ▪ desiderio e intenzionalità ad apprendere
0 dipendente	Quasi sempre richiede (90% delle volte) Direzione Guida Monitoraggio Supporto	Quasi mai dimostra (meno del 10%) ▪ responsabilità ▪ focus sul paziente o sistema ▪ accuratezza, precisione e sicurezza ▪ propositività ed iniziativa ▪ desiderio e intenzionalità ad apprendere
NA/NO	Non applicabile/Non osservato in quell'esperienza	

A seguire la metodologia di attribuzione del punteggio finale utilizzata nella scheda proposta dal presente documento.

Scala di valutazione per attribuzione di un punteggio finale

0-11	☹	Non raggiunge l'obiettivo nonostante ripetute indicazioni/sollecitazioni da parte del tutor Attribuire sempre quando lo studente è pericoloso, non etico, inefficace!
12-17	☹	Raggiunge l'obiettivo parzialmente/saltuariamente nonostante ripetute indicazioni/sollecitazioni da parte del tutor (non corretto nella maggior parte dei comportamenti, non mostra o sbaglia o necessita di guida superiore. Lo studente deve effettuare altre esperienze di apprendimento).
18-23	😐	RAGGIUNGE L'OBIETTIVO COMPLETAMENTE, ma solo con ripetute indicazioni/sollecitazioni da parte del tutor (lo studente mostra i comportamenti descritti ma talora, anche in situazioni usuali e non complesse, o mostra performance insoddisfacenti o per evitare errori continua ad aver bisogno di una guida superiore a quanto prevedibile per lo specifico anno di corso)
24-27	☺	RAGGIUNGE L'OBIETTIVO COMPLETAMENTE, ma solo con saltuarie indicazioni da parte del tutor (lo studente ha raggiunto in modo stabile il comportamento, eventuali performance insoddisfacenti si verificano solo in situazioni particolarmente sfidanti o complesse. Lo studente ha mostrato il livello di autonomia atteso per lo specifico anno di corso, senza necessità di una guida superiore alle attese.
28-30	☺	!! RAGGIUNGE L'OBIETTIVO COMPLETAMENTE solo con la supervisione del tutor (lo studente mostra per appropriatezza, modulazione ed autonomia una performance decisamente al di là del livello atteso)

BIBLIOGRAFIA

- Agenzia sanitaria e sociale regionale R.E.R. - *I Tutor per la formazione nelle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna: il processo tutoriale* - Progetto di ricerca - Gennaio 2012
- Agenzia sanitaria e sociale regionale R.E.R. - *Note di orientamento per la costruzione del Dossier formativo nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna* - - giugno 2010
- Agenzia sanitaria e sociale regionale R.E.R - *I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna Rapporto preliminare* - Dossier 174-2009 - anno 2009;
- Agenzia sanitaria e sociale regionale R.E.R. - *Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento* – Dossier n. 97/2004
- Clara Grano e Alessia Ricci - *ECTS - Guida per l'utente* - Agenzia Nazionale LLP/Erasmus, - Roma, settembre 2012
- Commissione Regionale per la formazione sanitaria, Regione Toscana - *Le competenze delle professioni sanitarie (Volume I)* - http://www.regione.toscana.it/-/le-competenze-delle-professioni-sanitarie
- Conferenza Permanente Per i Rapporti Tra Lo Stato, Le Regioni E Le Province Autonome Di Trento E Di Bolzano - *Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Linee guida per i Manuali di accreditamento dei provider, albo nazionale dei provider, crediti formativi triennio 2011/2013, federazioni, ordini, collegi e associazioni professionali, sistema di verifiche, controlli e monitoraggio della qualità, liberi professionisti"* - accordo 19 aprile 2012 – Presidenza del Consiglio dei Ministri – 19 apr. 2012
- Di Corvo Paolo Nicoli Dario - "Nuove figure professionali nel non profit" - Pubblicazione dell'I.S.U. Università Cattolica Milano 2001
- Diletta Priami e Vanessa Vivoli - *Progetto di ricerca: I Tutor per la formazione nelle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna: il processo tutoriale* - Aziende sanitarie AVEN, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale - Regione Emilia-Romagna
- Giunta Regionale Rer - *"Requisiti specifici per l'accreditamento dei Dipartimenti di Sanità pubblica"* - Deliberazione Della del 28 MARZO 2011, N. 385
- ISFOL - *il libretto formativo del cittadino dal decreto del 2005 alla sperimentazione: materiali e supporti metodologici* – 2007
- ISFOL - *GUIDA METODOLOGICA ALLA PROGETTAZIONE PER UFC NELLA FORMAZIONE INTEGRATA SUPERIORE* - Maggio 2002
- Levati, Saraò – Il Modello delle Competenze - Ed. Franco Angeli
- MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE – "GUIDA METODOLOGICA ALLA PROGETTAZIONE PER UFC NELLA FORMAZIONE INTEGRATA SUPERIORE" Maggio 2002 - edito da ISFOL e Direzione Generale per l'istruzione postsecondaria degli adulti e per i percorsi integrati
- Spencer,L.M..,Spencer,S.M., Competenze nel lavoro – Franco Angeli, Milano,1995
- Torrigiani, del Vliet – Formazione integrata e competenze – Ed. Carocci
- Unione Nazionale Personale Ispettivo Sanitario D'Italia (UNPISI) –*CORE COMPETENCE Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro* - rev. - 20/1/2012 - http://www.unpisi.it/docs_competenze/Core_Competence_del_TdP_us.pdf

SITI INTERNET

- Autorizzazione e Accreditamento Strutture Sanitarie RER - http://www.saluter.it/ssr/autorizzazione-e-accreditamento/autorizzazione-e-accreditamento-servizi-sanitari-socio-sanitari-sociali *(ultimo accesso 6 settembre 2013)*
- Conferenza Permanente dei corsi di laurea delle professioni sanitarie - http://cplps.altervista.org

ALLEGATO 1 - MAPPA COMPETENZE DEL TECNICO DELLA PREVENZIONE

LETTURA DELLA MAPPA DELLE COMPETENZE

Al centro della mappa si trova la figura professionale, questa è circondata da quattro cluster: sulla destra si trovano le competenze comuni a tutti i profili sanitari (base, trasversali e tecnico professionali trasversali al settore socio sanitario), mentre sulla sinistra sono presenti le competenze tecnico professionali caratterizzanti la figura professionale.

Ogni cluster a sua volta si articola su tre livelli ognuno dei quali interdipendente tra loro:

1. il primo macro gruppo definisce la Funzione (es. PREVENZIONE)
2. il secondo macro gruppo definisce l'Area di Attività (es. INDAGINE)
3. il terzo macro gruppo individua le Aree di Riferimento rappresentanti una sorta di obiettivo generale (es. ricercare i determinanti dei fattori di rischio)
4. il quarto macro gruppo delinea le Competenze vere e proprie (es. eseguire prelievi di matrici)

L'elenco di competenze che afferiscono ad un'area di riferimento costituisce il fulcro del lavoro di analisi svolto.

Inoltre ogni mappa contiene la Mission della figura professionale presa in esame che deriva dall'analisi del profilo giuridico.