

Tabella 4 - Tipo di regime assistenziale nel quale vengono erogate le prestazioni

	Numero di soggetti	Numero prestazioni
domiciliare		
ambulatoriale		
day hospital		
ricovero		
semiresidenziale		
residenziale		

04A07357

**ACCORDO 20 maggio 2004.**

**Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul programma di formazione continua, per l'anno 2004, e sugli obiettivi formativi di interesse nazionale, per il triennio 2003-2005, di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.**

**LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO**

Nella seduta odierna del 20 maggio 2004:

Premesso che:

gli articoli 2, comma 2, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e regioni; in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

l'art. 16-bis del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992, e successive modificazioni prevede che l'attività di formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente per il miglioramento dell'efficacia, efficienza e appropriatezza dell'assistenza erogata dal Servizio sanitario nazionale;

l'art. 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni prevede l'istituzione della Commissione nazionale per la formazione continua, cui è affidato il compito di definire, con programmazione pluriennale, sentita la Conferenza Stato-

regioni, nonché gli ordini ed i collegi professionali interessati, gli obiettivi formativi di carattere nazionale, con particolare riferimento all'elaborazione, diffusione e adozione delle linee guida e dei percorsi diagnostico-terapeutici, e che dispone inoltre che la suddetta Commissione deve anche definire i crediti formativi, indirizzi per l'organizzazione di programmi, criteri e strumenti di valutazione delle esperienze formative di «Educazione continua in medicina», nonché i requisiti per l'accreditamento delle società scientifiche, soggetti pubblici e privati e verificarne la sussistenza;

l'art. 117, terzo comma della Costituzione, tra le materie di legislazione concorrente regionale, individua la «tutela della salute» e che, al sesto comma, attribuisce allo Stato l'esercizio della potestà regolamentare solo nelle materie di legislazione esclusiva;

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 20 dicembre 2001 (repertorio atti n. 1358) tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sugli obiettivi di formazione continua di interesse nazionale di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, con il quale, al fine di assicurare una leale e produttiva collaborazione nelle materie di comune interesse, soprattutto nella fase di transizione verso la compiuta attuazione del nuovo impianto costituzionale, si convenne, tra l'altro (punto 3), che l'accordo diventasse lo strumento per assumere decisioni relative ad aspetti e criteri sia generali che di carattere prescrittorio del programma ECM;

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 13 marzo 2003 (repertorio atti n. 1667) sugli obiettivi e sul programma di formazione continua per l'anno 2003;

Preso atto che, in attesa dell'individuazione dei principi fondamentali di cui all'art. 1, comma 4 della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Ministro della salute e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano, coerentemente con le intese raggiunte in sede di accordi del 20 dicembre 2001 e del 13 marzo 2003, hanno deciso di fare ricorso allo strumento dell'accordo per definire aspetti e criteri sia generali che di carattere prescrittorio del programma ECM;

Vista la proposta di accordo di cui all'oggetto, trasmessa dal Ministro della salute con nota del 18 dicembre 2003;

Visti gli esiti dell'istruttoria tecnica di cui alle riunioni del 7 e 20 gennaio e del 12 maggio 2004;

Acquisito l'assenso del Governo e dei presidenti delle regioni e province autonome, espresso nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza;

*Sancisce il seguente accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nei termini sotto indicati:*

1) sono confermati per l'anno 2004 i contenuti degli accordi sanciti da questa Conferenza il 20 dicembre 2001 e il 13 marzo 2003, fatte salve le modifiche e le precisazioni di cui ai punti seguenti;

2) per l'anno 2004 le attività formative residenziali, ivi comprese quelle aziendali, continueranno ad essere accreditate e valutate con le modalità e le procedure attualmente in vigore, ferma restando l'esigenza dei necessari adeguamenti dettati dall'esperienza acquisita nel corso degli anni 2002/2003;

3) in considerazione della carente offerta formativa registratasi per alcune categorie professionali è consentito di soddisfare il debito formativo previsto per gli anni 2002-2003, ove possibile, anche nel corrente anno 2004;

4) i crediti maturati dai singoli professionisti nell'ambito delle iniziative di formazione continua accreditate dalle regioni sono riconosciuti su tutto il territorio nazionale;

5) le regioni che abbiano deciso di procedere ad una propria attività di accreditamento comunicheranno alla Commissione nazionale l'avvio dell'attività di accreditamento secondo i criteri individuati dalla stessa e definiti dalla Conferenza Stato-regioni e garantendo la pubblicizzazione anche a livello nazionale degli eventi formativi accreditati regionalmente;

6) gli obiettivi formativi di interesse nazionale saranno oggetto di un successivo accordo su proposta del Ministro della salute da sancire in sede di Conferenza Stato-regioni entro tre mesi dalla stipula del presente accordo e dovranno tenere conto degli obiettivi del Piano sanitario nazionale 2003-2005, fermo restando quanto previsto dagli articoli 16-bis e 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e suc-

cessive modifiche e integrazioni, nonché dovranno tenere conto della necessità dello sviluppo delle competenze professionali, ma anche della necessità di sviluppare una serie di capacità quali quella di collaborazione e integrazione, di trasferimento delle proprie conoscenze, di comunicazione al fine del miglioramento del servizio;

7) le tematiche, oggetto degli obiettivi formativi di interesse nazionale devono essere riconducibili alle attività collegate ai livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive integrazioni;

8) fino alla definizione dell'accordo di cui al punto 6, restano confermati gli obiettivi formativi di interesse nazionale definiti con l'accordo Stato-regioni del 20 dicembre 2001 (repertorio atti n. 1358) e confermati con l'accordo Stato-regioni del 13 marzo 2003 (repertorio atti n. 1667);

9) le attività formative, oltre che agli obiettivi del Piano sanitario nazionale 2003-2005, approvato con decreto del Presidente della Repubblica del 23 maggio 2003 e dei piani sanitari regionali, possono essere finalizzate a specifici obiettivi stabiliti dalla Conferenza Stato-regioni, su proposta del Ministero della salute. Le attività non finalizzate agli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale o agli altri obiettivi formativi sopraindicati non possono rientrare nei programmi ECM;

10) le regioni elaborano gli obiettivi formativi di specifico interesse regionale come previsto dagli articoli 16-bis e 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e anche in base alla rispettiva programmazione socio-sanitaria regionale. Per garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata, nel rispetto delle peculiarità organizzative locali, gli operatori sanitari dipendenti o convenzionati direttamente o indirettamente con il Servizio sanitario nazionale sono tenuti a soddisfare il proprio debito annuale attraverso attività che abbiano come obiettivi formativi quelli di specifico interesse per la regione nella quale operano, in misura determinata dalla stessa regione non superiore al 50 per cento. Tali crediti hanno lo stesso valore di quelli acquisiti con attività finalizzate ad obiettivi formativi nazionali;

11) lo sviluppo della formazione continua nel Servizio sanitario nazionale richiede la sperimentazione di modalità efficaci di formazione che includano la formazione a distanza, la formazione sul campo e le diverse possibilità di formazione mista. Queste attività vanno promosse, attraverso progetti, in via sperimentale al fine di valutarne l'efficacia e di definirne i criteri di accreditamento. Entro la fine del 2004 le sperimentazioni realizzate in base a specifici progetti approvati dalla Commissione nazionale o dai competenti organismi regionali e che avranno anche dato diritto all'acquisizione di crediti, dovranno essere esaminate e valutate

dalla Conferenza Stato-regioni sulla base di una relazione della Commissione nazionale per la formazione continua;

12) alcune delle attività, purché adeguatamente documentate, ad esempio formazione autogestita, pubblicazioni scientifiche etc., possono essere prese in considerazione per soddisfare il debito formativo, nel limite massimo del 10 per cento dei crediti annualmente prescritti, sulla base di criteri che verranno definiti con un successivo accordo da sancire in Conferenza Stato-regioni entro tre mesi dalla data della stipula del presente accordo;

13) il Ministero della salute e le regioni conven-gono di procedere ad un approfondimento congiunto sui criteri per l'accreditamento dei provider entro il tempo massimo di tre mesi dalla stipula del presente accordo. I risultati di tale lavoro saranno recepiti da un nuovo accordo da sancire in Conferenza Stato-regioni e saranno oggetto di sperimentazione nell'ultimo quadrimestre dell'anno 2004;

14) le società scientifiche potranno essere riconosciute, quali provider in presenza dei requisiti di cui al punto 13. Le stesse società potranno svolgere attività di collaborazione con la Commissione nazionale per la formazione continua e con le regioni, ferma restando la verifica di specifiche situazioni di incompatibilità tra l'attività di valutazione e quella di realizzazione di eventi ECM;

15) il Ministero della salute e le regioni sono impegnati a valutare la qualità delle attività formative ECM. A tal fine, con le risorse di cui all'art. 92, comma 5 della legge n. 388/2000, da recuperare dalle procedure di accreditamento, nel 2004 verrà realizzato un progetto pilota con l'obiettivo di mettere a punto un sistema (criteri, procedure, competenze, sistema informativo, etc.) armonizzato a livello nazionale in grado di produrre dati comparabili su copertura dei bisogni formativi e coerenza tra i progetti accreditati e loro realizzazione;

16) i costi delle attività formative di cui al presente accordo possono annualmente gravare sulle risorse per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale di cui all'ultimo periodo del comma 1 dell'art. 1 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, così come ripartite alle singole regioni, solo entro il limite costituito dall'importo complessivo medio di spesa annualmente registrata nel triennio 2001-2003 per interventi formativi nel campo sanitario nelle singole regioni;

17) sono fatti salvi i crediti maturati con la partecipazione ad eventi formativi nel periodo compreso dal 1° gennaio 2004 fino alla data del presente accordo.

Roma, 20 maggio 2004

*Il presidente:* LA LOGGIA

*Il segretario:* CARPINO

04A07358

#### ACCORDO 17 giugno 2004.

Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano recante: «Requisiti minimi e criteri per il riconoscimento dei laboratori di analisi non annessi alle industrie alimentari, ai fini dell'autocontrollo».

#### LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella seduta odierna del 17 giugno 2004;

Premesso che:

il decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 155, e successive modifiche ed integrazioni, reca attuazione delle direttive 93/43/CEE e 96/3/CE concernenti l'igiene dei prodotti alimentari;

le seguenti norme specifiche relative alla produzione e alla commercializzazione di taluni prodotti alimentari: decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 530, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 531, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 537, decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1992, n. 559, decreto legislativo 4 febbraio 1993, n. 65, decreto legislativo 18 aprile 1994, n. 286, decreto del Ministro della sanità 14 giugno 1996, decreto del Presidente della Repubblica 17 ottobre 1996, n. 607, decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, n. 54, decreto del Presidente della Repubblica 11 dicembre 1997, n. 495, decreto del Presidente della Repubblica 19 gennaio 1998, n. 131, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1998, n. 309, prevedono che le analisi dei prodotti alimentari ai fini dell'autocontrollo possono essere effettuate da laboratori esterni agli stabilimenti di produzione, inseriti in apposito elenco predisposto dal Ministero della sanità;

l'art. 10, comma 3, punto 1, della legge 21 dicembre 1999, n. 526, dispone che i controlli analitici dei prodotti alimentari possono essere affidati dal responsabile dell'autocontrollo anche a laboratori esterni all'industria alimentare, inseriti in elenchi predisposti dalle regioni e province autonome;

l'art. 10, comma 3, punto 5, della legge 21 dicembre 1999, n. 526, prevede la fissazione dei requisiti minimi e dei criteri generali per il riconoscimento dei laboratori non annessi alle industrie alimentari compresi quelli disciplinati dalle norme specifiche sopra indicate, che effettuano controlli analitici nell'ambito delle procedure di autocontrollo, nonché le modalità con cui effettuare sopralluoghi presso i laboratori medesimi;

l'art. 115, comma 1, lettera e), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, recante «Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59», come modificato dall'art. 16 del decreto legislativo 19 ottobre 1999, n. 443,