

## ECM: nuovi passi verso il riordino

*Un accordo d'agosto, come nelle migliori tradizioni tra Stato e Regioni. Un protocollo che cerca di mettere la parola 'fine', o almeno che si proceda a una delle matasse più aggrovigliate della professione: l'Educazione Continua in Medicina (ECM). L'intesa raggiunta da Stato-Re-*

*gioni si pone l'obiettivo ambizioso del riordino complessivo del sistema, ma anche di rendere la formazione che i professionisti italiani riceveranno in tutto il comparto medico coerente con l'attività realmente svolta, sotto l'occhio attento di Ordini e Collegi professionali.*

**C**on l'intesa siglata in estate tra Stato e Regioni, per l'ECM finisce la stagione delle proroghe: si chiude definitivamente la fase sperimentale il 31 dicembre 2007 permettendo, però, lo svolgimento di convegni e altri eventi formativi in attesa delle nuove regole.

Se le Regioni recuperano spazio, collocando la Commissione Nazionale sotto l'egida dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (Assr) e il centro non perde il controllo del quadro d'insieme, proprio come si era riproposto, c'è comunque un grande sconfitto: sono le Società Scientifiche, che nell'accordo sono esplicitamente 'liquidate' come "troppe e troppo spesso in concorrenza sulle stesse aree" e invitate a procedere rapidamente a una riorganizzazione di assetti, funzioni e capacità. **Giovanni Bissoni**, assessore alla sanità dell'Emilia Romagna, ha spiegato che il prossimo passo è il procedimento normativo che consenta di rivedere la composizione della Commissione Nazionale ECM e i suoi componenti.

"Credo che possiamo ritenerci moderatamente soddisfatti - ha dichiarato il presidente della FNOMCeO **Amedeo Bianco** - e affermare che il nuovo programma ECM sia, rispetto al passato, più rispondente alle finalità per le quali è stato avviato e alle attese dei professionisti". Questi, infatti, secondo Bianco vedrebbero "anche una opportunità per affermare il proprio ruolo autonomo e responsabile all'interno del sistema". Ma per la medicina generale non vi è nessuna iniziativa specifica, come, invece, avevano chiesto non troppo tempo fa congiuntamente le principali organizzazioni sindacali e Società scientifiche di settore.

### ■ Accreditamento

Per l'accREDITamento degli eventi, restano valide le procedure attuali fino al consolidamento del processo di accREDITamento dei provider. Questo periodo di transizione sarà monitorato semestralmente fino al suo completo superamento: il primo appuntamento con la verifica è fissato a giugno 2008. Per i provider l'accREDITamento potrà essere nazionale o regionale. I requisiti minimi devono essere equivalenti su tutto il territorio nazionale e anche i crediti avranno valore equivalente su tutto il territorio nazionale. I provider potranno chiedere accREDITamenti specifici - sia a livello regionale, sia nazionale - a seconda delle differenti tipologie di ECM. Alle aziende verrà attribuita come funzione quella di pianificare, controllare e valutare la formazione continua degli operatori e verrà considerata requisito per mantenere l'accREDITamento con il Ssn. Se non vorranno diventare provider, dovranno

legarsi ad altri provider, su criteri definiti dalle Regioni.

Tutti gli operatori sanitari, anche liberi professionisti, sono obbligati a formarsi e per questi ultimi si prevedono agevolazioni e defiscalizzazioni degli oneri sostenuti. In prospettiva il programma dovrà essere esteso anche agli operatori socio-sanitari. I crediti acquisiti, però, dovranno essere coerenti con l'attività svolta: l'aggiornamento deve riguardare sia la specialità sia obiettivi di interesse generale per la programmazione sanitaria fissati su base triennale. L'individuazione degli obiettivi avviene a livello individuale, di gruppo e di organizzazione.

Il documento promuove una formazione mista ("blended"), si suggeriscono i vantaggi dell'autoapprendimento, ma non si manda in cantina la formazione residenziale, si accenna anche a stage, gruppi di miglioramento, a forme oggi non riconosciute, sottolineando temi generali come managing, informatica e lingue. A decidere le quote percentuali dei crediti da ac-

### Il meccanismo dei crediti nei prossimi anni

Per l'anno 2007 è confermato il debito formativo per gli operatori sanitari fissato in n. 30 crediti formativi.

Ogni operatore sanitario, in virtù del nuovo accordo, nel triennio 2008-2010 dovrà acquisire invece 150 crediti formativi, suddivisi in 50 crediti/anno, con un minimo di 30 e un massimo di 70 raggiungibili.

Dei 150 crediti formativi del triennio 2008-2010, inoltre, almeno 90 dovranno essere "nuovi" crediti, mentre fino a 60 potranno derivare dal riconoscimento di crediti formativi acquisiti negli anni della sperimentazione a partire dall'anno 2004 fino all'anno 2007.

Le misure legate agli incentivi e/o alle sanzioni che interverranno in ordine all'acquisizione dei crediti formativi saranno adottate e rese note a seguito di un confronto con i soggetti interessati (parti sociali, organizzazioni di categoria, ecc.).

L'operatore che per motivi di carattere eccezionale non ha rispettato l'obbligo formativo può "riparare" entro l'anno successivo alla scadenza del triennio.

quisire per ciascun argomento o tipologia sarà la Commissione ECM.

Il percorso formativo del singolo operatore o del gruppo di cui fa parte (équipe o network) è programmato e valutato con un dossier formativo individuale (Dfi) o di gruppo (Dfg). Per dipendenti e convenzionati i dossier sono definiti nelle strutture d'appartenenza. I professionisti fanno riferimento esclusivamente alle commissioni di Ordini e Collegi istituite *ad hoc* per le specifiche professioni e profili. Il Piano di formazione aziendale (Pfa) è, invece, elaborato dalle singole aziende o strutture anche tramite la contrattazione con le organizzazioni sindacali.

### ■ La governance

L'Assr assume il ruolo di "casa comune" per le funzioni operative di supporto al sistema, ospitando la Commissione Nazionale ECM, che mantiene un ruolo centrale di indirizzo e coordinamento del programma. Sarà assistita da strutture tecniche di supporto (Osservatorio, Consulta utenti, Regioni) partecipato da soggetti istituzionali, autonomie, Ordini, Collegi ecc. Questi ultimi diventano i garanti dell'appropriatezza della formazione continua rispetto agli obiettivi formativi e alla professione svolta, ma possono fungere anche da provider sui temi dell'etica, della deontologia e della legislazione. Alle Società scientifiche, invece, è sottratto ogni ruolo di Governo. L'Accordo Stato-Regioni dà atto alla Fism (che ne raccoglie una parte) della collaborazione assicurata alla Commissione Nazionale nella fase sperimentale ma, in attesa di una loro riorganizzazione "a partire da rappresentatività e Statuti", si suggerisce alle Società che ne sono in grado, di accreditarsi come provider.

### ■ La medicina generale

Le associazioni professionali e i sindacati della medicina generale (MG) hanno affermato di recente in un documento comune che la MG "è in grado di offrire un corpo di conoscenze scientifiche e professionali e di competenze cliniche per sostenere la totalità dei suoi processi formativi

visti come un *continuum* che procede dalla formazione universitaria a quella complementare e alla formazione continua". Il documento sul rinnovamento del Ssn, promosso dalla ministro della Salute **Livia Turco** e arenatosi, nel frattempo, in Parlamento, faceva perno proprio sulla riorganizzazione delle cure primarie per garantire con nuove forme il diritto all'assistenza sanitaria. Malgrado ciò, sul terreno dell'ECM non è indicata, al momento, alcuna strada concreta di maggiore coinvolgimento dei Mmg e della loro disciplina all'operativo.

### ■ Le risorse

Il sistema può contare, in questa fase di avvio, su circa 85 milioni di euro versati all'Economia come contributo dei provider nel quinquennio sperimentale (ex art. 92, Finanziaria 2001). La proposta è di finanziare il sistema con un contributo minimo e massimo

annuale a vantaggio della Commissione ECM, in base al piano d'attività svolto. A questi fondi si aggiungeranno quelli versati all'Aifa dalle farmaceutiche come sponsor. Sulle risorse private, però, secondo Stato e Regioni, "aleggia l'ombra del conflitto d'interessi", e per questo bisognerà distinguere tra attività ECM e convegnistica con organismi locali "collettori" di sponsorizzazioni da distribuire in modo trasparente nel circuito ECM.

### ■ La verifica

Per il riconoscimento della formazione fatta, si prevedono anagrafi formative regionali e una nazionale tra loro interconnesse. Quella nazionale, gestita dal Cogeaps (Consorzio gestione anagrafica professioni sanitarie), che riunisce le Federazioni nazionali degli Ordini e dei Collegi e le associazioni dei professionisti coinvolti nel progetto, contiene la registrazione complessiva dei crediti individuali.