

ECM: nuove regole sempre più vicine

Una delle sfide che si trova ad affrontare il nuovo governo è quella di rendere davvero agibile il sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM) che fino ad oggi non è mai uscito realmente dalla fase di sperimentazione. Quest'ultima, infatti, è stata prorogata più volte.

La cosa che più di recente è cambiata nel sistema ECM è stata la composizione della Commissione, ora sotto l'egida dell'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali (Agenas), già Assr, che svolge attività di supporto alla Commissione e ne è anche sede. La scelta dell'Agenzia, come ente a cui demandare la gestione amministrativa del programma ECM e il supporto alla Commissione nazionale per la formazione, ha chiarito e confermato il ruolo dell'Agenas come organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, sede di collaborazione fra livelli di governo differenti, portatori di interessi non sempre convergenti. Si sono dimezzati i vicepresidenti, scesi da 4 a 2, che oggi sono **Amedeo Bianco**, presidente della FNOMCeO come rappresentate delle professioni, ed **Enrico Rossi**, coordinatore degli assessori regionali e rappresentante per le Regioni. Nel comitato di presidenza anche **Aldo Ancona**, direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi regionali, e il direttore del ministero della Salute **Giovanni Leonardi**. Degli altri componenti, sette sono designati dal ministero della Salute, di cui due su indicazione del ministero dell'Università e della Ricerca, otto esperti invece sono designati dalle Regioni e 15 dalle professioni (federazioni, ordini, collegi, associazioni).

Il principale obiettivo che la nuova Commissione si trova davanti è il definitivo accreditamento dei provider che, dal 2009, si faranno direttamente carico dell'assegnazione dei crediti ECM, lasciando alle Regioni e al Ministero il compito di verifica e controllo. Gli enti attualmente impegnati a erogare formazione, infatti, per essere accreditati in qualità di

provider, verso la metà di quest'anno dovrebbero avere la possibilità di verificare la loro aderenza a una serie di requisiti, e di avviare il processo per l'accreditamento.

La Commissione, a quanto ha fatto sapere alla stampa **Amedeo Bianco**, sta lavorando però anche su delle proposte che presenterà al neo-insediato ministro della Salute e che riguarderanno nuove forme di aggiornamento e l'accreditamento istituzionale delle società scientifiche. Ed è questo un tasto dolente, ma molto importante per le società scientifiche che, in mancanza di riconoscimento istituzionale "di sistema" anche in quel terreno, cioè la formazione, che sarebbe loro più proprio, rischiano di non incidere più in alcun modo nel quotidiano professionale dei medici, e in particolare dei medici di medicina generale.

■ Un nodo da sciogliere

Il campanello d'allarme lo ha suonato di recente Snamid, ospite dello Snamid nel Congresso Interregionale Centro Italia dal titolo "La regionalizzazione in sanità, incertezze e pericoli". Tra le scelte orientate dal federalismo nello specifico della formazione, infatti, c'è stato il ridimensionamento del ruolo immaginato nella fase iniziale per le società scientifiche nel sistema ECM, quasi come di "filtro-qualità" per tutti i contenuti specifici, in particolare della MG, a vantaggio del ruolo di governance e di controllo (a campione) che le Regioni eserciteranno sempre più d'ora in avanti.

Virginio Bosisio, presidente Snamid, ha sottolineato nel suo intervento come, nel corso degli ultimi anni, le società scientifiche hanno

sviluppato competenze specifiche in ambito professionale, ma anche assunto maggiore consapevolezza del ruolo strategico che rivestono. Per questo rivendicano una maggiore responsabilità e coinvolgimento nella elaborazione di linee di indirizzo a livello scientifico e metodologico, in virtù del ruolo complementare che possono assumere nelle decisioni, per esempio in merito a progettazione, pianificazione e coordinamento delle attività gestionali. Tuttavia l'attenzione sempre più forte delle società scientifiche ai grandi temi della sanità pubblica, senza escludere quello della gestione sostenibile del sistema sanitario, confligge con l'assenza della componente scientifica della professione medica negli organismi istituzionali regionali e nazionali. L'attuale contesto normativo, infatti, non riconosce alle società scientifiche né il ruolo diretto di interlocutore della Parte Pubblica per le problematiche relative alla formazione professionale dei Mmg né tantomeno un ruolo consultivo su temi di politica sanitaria quali la programmazione, l'assetto dei servizi, l'organizzazione del lavoro come lo studio e l'analisi di nuovi modelli assistenziali.

La proposta lanciata dallo Snamid, guardata con favore anche dalla parte sindacale, è stata quella di usare il tavolo della Convenzione per riproporre, attraverso un'alleanza a doppio filo con le rappresentanze per affermare con forza, con un rinnovato gioco di squadra, il ruolo delle competenze scientifiche e delle specificità professionali e trasferirle in sede di trattativa. Nell'accordo nazionale, dunque, si potrebbe trovare secondo i vertici Snamid quello spazio oggi meno agibile in sede di ECM per garantire la consapevolezza di essere parte di un sistema più ampio, nazionale e internazionale, fondato sulle evidenze scientifiche, cliniche, organizzative, pur senza dimenticare la salvaguardia delle specificità territoriali. Missione impossibile?