

ECM: problemi e opportunità secondo la Commissione nazionale

Il monitoraggio del primo semestre 2008 della Commissione nazionale per la formazione continua, recentemente rinnovata, lascia spazio a pochi dubbi: alcune modalità dell'ECM non funzionano e le Regioni, ma anche parte delle professioni, sono ancora troppo poco coinvolte in un processo che, secondo i decisori politici, rappresenta il perno intorno al quale far compiere una svolta qualitativa al Ssn nel suo complesso.

Monica Di Sisto

È uscita dalla fase sperimentale e vorrebbe lasciarsi alle spalle tutti i problemi e quell'aura di faticoso avvio che le si è cucita addosso negli anni. Per l'ECM, tuttavia, da un lato le indicazioni politiche si fanno sempre più nette: dare un maggior impulso alle iniziative pubbliche e istituzionali, sul campo, mettere più limiti agli eventi-spot e risolvere i problemi giurisdizionali legati alla FAD. Dall'altro il monitoraggio condotto sul primo semestre 2008 evidenzia che alcune modalità non funzionano e le Regioni e parte delle professioni risultano ancora poco coinvolte in un processo che secondo i decisori politici è il perno intorno a cui far compiere una svolta qualitativa al Ssn nel suo complesso.

Una fotografia da superare

L'immagine dell'ECM restituita dalla Commissione nazionale è tutt'altro che lusinghiera. Innanzitutto "l'indeterminatezza" che ha colpito la Commissione nazionale in merito al suo ruolo e alla sua stessa esistenza "ha avuto riflessi fortemente negativi", a quanto si legge nel documento, sull'intero sistema. L'accreditamento degli eventi ha subito rallentamenti, un blocco totale del sito, poi ancora uno stop parziale tra luglio e settembre, dovuti: "ad anomalie riscontrate nel sistema informatico del Ministero".

Visto che la registrazione degli eventi segue bene o male le bizz

del sistema centrale, la Commissione ne conclude che, "a differenza che per i progetti formativi aziendali, le Regioni non hanno approntato un sistema anche solo sperimentale di accreditamento eventi (Lombardia e Veneto esclusi). Emilia Romagna, Toscana, Trento e Bolzano, dal proprio canto, accreditano eventi e progetti solo di Aziende sanitarie e policlinici, mentre in quasi tutto il Centro-Sud le Regioni non hanno implementato affatto un sistema o un progetto di ECM".

Una situazione difficile da gestire visto che l'ECM è obbligatoria nel nostro Paese e in assenza di "un'adeguata programmazione tra Stato e Regioni" non può esserci una formazione rilevante a livello di qualità, il che comporta "una ripetitività dei contenuti didattici". Rispetto invece ai "progetti formativi aziendali", promossi a livello di Asl, ospedali e case di cura, si è rilevata una significativa contrazione degli accreditamenti a livello centrale, dovuta a una maggiore autonomia delle Regioni stesse nell'accreditamento delle attività. Fenomeno che non si verifica in Liguria, in Puglia, Lazio, Campania, Sicilia.

La Commissione punta il dito contro la politica e le amministrazioni, cita a titolo esemplificativo: "le difformi e asincroniche iniziative messe in atto dalle Regioni nell'attuazione dei rispettivi programmi formativi e la lentezza di innovazione del sistema di governance (si pensi al regolamento di accreditamento dei provider e ai nuovi obiettivi formativi), all'assoluta assenza di previsioni in materia di misure incentivanti o san-

zionatorie nei confronti degli operatori sanitari e degli organizzatori".

La grande assente tra questi soggetti è una cultura di gestione manageriale delle risorse umane: troppo spesso, secondo la Commissione, proprio i soggetti che devono garantire strategia e appropriatezza ai programmi di aggiornamento risultano "avulsi dalla conoscenza e dall'uso dello strumento della formazione continua per il raggiungimento degli obiettivi e delle strategie poste in essere". Un capitolo a parte di riflessione si dovrà di sicuro dedicare alla formazione a distanza, con la fine della fase sperimentale e la definizione di quei criteri che ne consentiranno la diffusione a regime.

Basta turismo, si torni in corsia

Il sottosegretario del Welfare **Ferruccio Fazio** lo ha annunciato chiaro e forte, destando anche un certo clamore: "l'ECM non può più andare avanti come prima". Che le nuove indicazioni stessero per arrivare lo aveva anticipato in occasione del Congresso della Fimmg a Villasimius **Maria Linetti**, segretario e responsabile amministrativo e gestionale della rinnovata Commissione nazionale ECM, rivendicando l'operatività della sua struttura che, nonostante tutto, era riuscita a garantire la continuità dell'offerta formativa, inviando per di più nelle casse dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari competente per l'ECM) 8 milioni di euro, frutto delle quote pagate dai provi-

der per accreditare gli eventi.

Secondo il sottosegretario Fazio, l'ECM non è calibrata sul lavoro delle persone: "non può essere la stessa per un medico all'inizio della carriera, per un primario o un Mmg. L'uso di provider esterni ha infine portato a una sorta di turismo congressuale fine a se stesso". I provider, in sostanza, "dovranno essere in gran parte pubblici", anche se non si esclude il privato in grado di dare garanzie di qualità. Fazio ha così annunciato le linee programmatiche del Governo che, innanzitutto, ritiene giusto di dover riportare l'ECM all'interno degli istituti, in modo che siano le strutture stesse a farsene carico.

Società scientifiche e Ordini dovranno sì essere coinvolti nel processo formativo, non solo come provider, ma soprattutto per altri aspetti legati alla formazione. Inserendo caratteristiche formative all'interno delle proprie raccomandazioni agli associati o anche regole di associazione. Nel progetto di riforma, sempre secondo

il sottosegretario, si dovrebbe procedere seguendo la strada di "ridurre le ore frontali nell'ottica di una visione dell'ECM realizzata sul campo, con tutor e molti aspetti pratici, creando percorsi che rispettino le esigenze di carriera di ogni professionista.

■ Gli ostacoli da superare

Con le risorse "fresche" in capo all'Agenas e la Commissione rinnovata, dunque, il sistema è ufficialmente fuori dalla fase sperimentale e dovrebbe essere pronto a lavorare a regime. Tra i primi ostacoli da affrontare c'è sicuramente quello del passaggio da un prevalente accreditamento degli eventi a un prevalente sistema di accreditamento dei provider, che si vuole più rigoroso che in passato. Resta sullo sfondo l'eco di un recente sondaggio secondo il quale almeno il 25% dei medici non riesce a raggiungere i crediti previsti dalla attuale normativa, anche perché, "circa la metà dei camici bianchi non ha mai

sperimentato corsi di formazione e aggiornamento a distanza". I medici spesso si dicono demotivati proprio perché non si prevede alcun meccanismo incentivante alla loro partecipazione. E anche la FAD, nata per facilitare la partecipazione su contenuti più immediati, ha subito uno stop. L'AIFA ha determinato la sospensione dei programmi FAD per adeguarsi ad alcuni problemi giurisdizionali. Per i Mmg c'è una possibilità nell'ambito del nuovo quadro, già prevista dal vecchio ACN: proporre e gestire di concerto con le Asl corsi di formazione obbligatoria, da effettuarsi di sabato o anche nel corso della settimana, contando sull'incentivo economico previsto per l'utilizzo del sostituto. I corsi sarebbero, così, più rispondenti alle esigenze dei Mmg e non passivamente subiti e risponderebbero all'esigenza di vedere le Asl come luogo privilegiato di formazione. L'auto-organizzazione, ancora una volta, potrebbe essere la risposta giusta alle difficoltà.