

Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina

SEGRETERIA ECM

*Monitoraggio delle attività di accreditamento effettuate a livello
centrale dal 1 gennaio 2008 al 30 giugno 2008*

(Norme transitorie Accordo Stato-Regioni e le Province Autonome di
Trento e Bolzano del 1° agosto 2007)

Premessa

Conclusa definitivamente la fase sperimentale (2002-2007) del progetto nazionale di educazione continua in medicina, la Commissione nazionale per la formazione continua, istituita con decreto legislativo n. 229/1999, art. 16 *ter*, e successive modificazioni e integrazioni, è stata collocata, in attuazione dell'Accordo Stato Regioni e province autonome del 1 agosto 2007, nell'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali. Tale nuova collocazione, dovuta essenzialmente al mutato quadro istituzionale (modifica titolo V della Costituzione e sentenza della Corte Costituzionale n. 328/2006), implica anche una diversa organizzazione del sistema nazionale di educazione continua in medicina che consiste, anche, nell'individuazione di nuovi organismi (comitato tecnico delle regioni, osservatorio nazionale, consulta) all'interno o di supporto alla Commissione nazionale.

La Commissione è preposta, per legge, a definire i requisiti degli organizzatori, pubblici e privati, di attività formativa ecm, la verifica e il controllo degli stessi, nonché gli obiettivi formativi di livello nazionale e i criteri generali per gli obiettivi formativi regionali; inoltre, essa stabilisce il numero dei crediti da acquisire da parte di ciascun operatore sanitario.

Nel periodo sperimentale del progetto di formazione continua in medicina, la Commissione ha provveduto, coadiuvata dalla Segreteria nazionale che ha sede presso il Ministero della salute, direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie (attualmente ufficio quinto), al coordinamento, funzionamento e controllo di un sistema informativo di accreditamento di specifiche attività formative residenziali. La Commissione ha fissato le direttive circa l'accREDITamento delle attività formative (eventi e progetti formativi aziendali) a livello nazionale e territoriale (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere e case di cura).

Con il citato Accordo, la Commissione, tramite la Segreteria ecm, ha proseguito ad accreditare le attività formative anzidette, per garantire continuità al sistema di formazione continua, in attesa della piena attuazione del nuovo sistema ecm (nuova Governance) che consentirà di accreditare le strutture pubbliche e private, di fissare nuovi obiettivi formativi nazionali e nuovi criteri per la formazione a distanza e formazione sul campo, limitate oggi a particolari sperimentazioni ,di livello nazionale e – sebbene meno significativo – regionale (confronta in tal senso le Norme transitorie dell'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 1° agosto 2007).

Occorre doverosamente rappresentare che la Commissione nazionale ecm è stata riordinata, secondo i principi dell'Accordo 1 agosto 2007, nel marzo dell'anno in corso, senza peraltro ricevere il visto della Corte dei Conti.

In considerazione dell'inizio di un triennio (2008-2010), è stata apportata, come unica – parziale - variazione al sistema, il reiterno delle richieste di accreditamento di eventi e progetti con rinnovata classificazione e numerazione di eventi e progetti, e relativa nuova valutazione dei referee.

Tale situazione di indeterminatezza ha avuto riflessi fortemente negativi sul Sistema di formazione continua.

L'attività di accreditamento degli eventi e dei progetti formativi aziendali ha, ulteriormente, subito rallentamenti, blocco totale e parziale del sito, nei mesi di luglio e agosto e settembre prodotti da anomalie riscontrate nel sistema informatico del Ministero.

Monitoraggio e Analisi dei dati

I dati raccolti nel primo semestre mostrano inequivocabilmente, da una parte, la conferma ulteriore che il sistema, in attesa del prossimo traguardo dell'accREDITAMENTO dei provider, è il solo a certificare la peculiarità formativa dei corsi e convegni, secondo i criteri stabiliti dalla Commissione nel 2000-2001 e successive integrazioni, per mezzo di un procedimento di valutazione che garantisce coerenza con gli obiettivi formativi nazionali.

D'altra parte, invece, La tabella degli *“eventi formativi residenziali”* evidenzia il movimento di crescita, di stasi e infine di flessione dei numeri di accreditamenti effettuati dalla Commissione nazionale.

Il dato è riportato distinto per Regione e per professione (vedi tabelle da 3 a 9 riportate in calce alla presente relazione).

Nel primo semestre (1 gennaio – 30 giugno 2008) sono stati raccolti e successivamente (1 luglio – 15 settembre) elaborati i dati relativi agli eventi residenziali e ai progetti formativi aziendali, il cui accREDITAMENTO è stato richiesto da soggetti pubblici e privati.

Gli Eventi residenziali accreditati sono, come dato complessivo nazionale, di seguito illustrati :

Tabella 1. Eventi (edizioni) accreditati I semestre 2008

MONITORAGGIO I SEMESTRE 2008 (*)

	Soggetti privati	Soggetti pubblici	totale
Edizioni accreditate	7.802	5.725	13.527
Partecipanti previsti	587.318	657.530	1.244.848
Durata media eventi	12 ore	12 ore	12 ore
Crediti medi per evento	9	9	9
Introiti bonifici bancari	<i>Euro 1.100.421,21</i>	<i>Euro 720.356,88</i>	<i>Euro 1.820.778,09</i>
Introiti cc postali	<i>Euro 1.209.641,95</i>	<i>Euro 1.023.306,38</i>	<i>Euro 2.232.948,33</i>
Totale introiti	<i>Euro 2.310.063,16</i>	<i>Euro 1.743.663,26</i>	<i>Euro 4.053.726,42</i>

* Dati al 1 luglio 2008

Il dato riportato in tabella mostra un andamento ancora positivo della domanda di accreditamento presso la Segreteria ecm del Ministero della salute; segno che, a differenza dei progetti formativi aziendali – e solo parzialmente anche per questa tipologia formativa – le Regioni non hanno approntato un sistema anche solo sperimentale di accreditamento eventi (a parte la Lombardia, e in parte il Veneto, che prevedono un pre accreditamento degli organizzatori) solo parzialmente idoneo a soddisfare la domanda dell'utenza. Va detto peraltro che le regioni Emilia Romagna e Toscana, ma anche le due province autonome di Trento e Bolzano sono allineate su questa politica, accreditano eventi e progetti solo di enti pubblici (aziende e policlinici).

Vi sono poi regioni (quasi tutto il centro sud) che non hanno implementato affatto un sistema o progetto di educazione continua in medicina (la regione Lazio ha da quest'anno affidato alla società LAIT un progetto sperimentale di ECM).

Tale situazione, è importante rilevare, si manifesta in pieno regime di obbligo formativo che vede i soggetti interessati totalmente coinvolti, sia a livello individuale che collettivo; sono frequenti infatti, attraverso mail e fax, i quesiti di operatori sanitari che sollevano questioni attinenti all'obbligo formativo (numero crediti, bonus ed esoneri) alle sanzioni, o penalizzazioni, al dossier formativo e a tutte le problematiche connesse alla formazione permanente.

Come sopra già si accennava, la programmazione della formazione continua deve considerare le esigenze di aggiornamento professionale teso ad accrescere l'efficienza e l'efficacia della prestazione sanitaria. La sussistenza di un precetto obbligatorio senza una adeguata programmazione integrata tra Stato e Regioni, le cui linee di indirizzo sono pressoché ferme al 2005, non permettono una formazione di qualità, sotto il profilo dell'innovazione scientifica e metodologica, e pertanto causa una ripetitività dei contenuti didattici che dal dato numerico riportato nelle tabelle non emerge.

In assenza di una revisione degli obiettivi formativi, la rivalutazione degli eventi residenziali, se non altro, dà luogo ad un maggiore sforzo di aggiornamento degli organizzatori verso l'innovazione e la ricerca e impedisce, nel contempo, l'ennesima proposizione di eventi non più validi e superati.

Il dato comunque che rivela un andamento del tutto particolare e, parzialmente, negativo è quello che riguarda la professione di infermiere (partecipanti per professione, tabella 8); per questa professione infatti il numero di partecipanti, desunto dalle schede degli eventi residenziali, non è assolutamente raffrontabile a quello dei medici chirurghi, rappresentando solo il 18% circa del numero di eventi rivolti a questi ultimi. Certamente la categoria può fruire della tipologia dei progetti formativi aziendali, gli stessi, però, non possono esaurire le esigenze di aggiornamento professionale di un operatore sanitario.

La tabella dei “progetti formativi aziendali” (vedi tabella 2, pag. 9), che giova ricordare concernono la formazione a livello di aziende sanitarie (asl, az. Ospedaliere, policlinici e case di cura), indica una significativa contrazione del numero di accreditamenti, dovuto essenzialmente alla maggiore capacità delle regioni di autonomia nell’accreditamento di attività formative.

Tuttavia, ancora importante risulta il dato numerico di accreditamenti (nel primo semestre 2008) nelle regioni Lazio, Puglia, Campania, Sicilia e Liguria.

La Regione Piemonte, che ha iniziato da quest’anno l’attività di accreditamento, fino a tutto il 2007 risultava la maggiore produttrice per numero di accreditamenti di progetti aziendali.

In proposito, è opportuno tenere presente che il progetto formativo aziendale può essere accreditato una sola volta in un anno ma con un numero indefinito di edizioni e, se articolato in moduli di particolare rilievo per durata e qualità dei contenuti, può soddisfare il bisogno formativo di più categorie professionali.

La tipologia formativa non esclude che, anche con i criteri dell’attuale procedimento di accreditamento, le aziende applichino formule di apprendimento prossime alla formazione sul campo.

Per tale ragione, la Commissione nazionale resta il riferimento per numerose aziende presenti nelle regioni pur da tempo autonome negli accreditamenti; significativo, al riguardo, è il dato della Lombardia con 124 accreditamenti nel solo primo semestre 2008, ma anche il dato dell’Emilia Romagna non è meno importante: 38 accreditamenti, a fronte di soli 17 in tutto il 2007.

Tabella 2 : Progetti formativi aziendali (comparazione dati con gli anni precedenti relativi ai primi semestri di ciascun anno)

	2004	2006	2007	2008
Abruzzo	<i>133</i>	<i>112</i>	<i>120</i>	<i>113</i>
Basilicata	<i>23</i>	<i>33</i>	<i>41</i>	<i>30</i>
Calabria	<i>48</i>	<i>32</i>	<i>34</i>	<i>40</i>
Campania	<i>266</i>	<i>246</i>	<i>97</i>	<i>227</i>
Emilia Romagna	<i>30</i>	<i>39</i>	<i>17</i>	<i>38</i>
Friuli	<i>200</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	<i>1</i>
Lazio	<i>366</i>	<i>486</i>	<i>393</i>	<i>423</i>
Liguria	<i>193</i>	<i>292</i>	<i>231</i>	<i>203</i>
Lombardia	<i>562</i>	<i>356</i>	<i>170</i>	<i>124</i>
Marche	<i>148</i>	<i>12</i>	<i>5</i>	<i>10</i>
Molise	<i>13</i>	<i>28</i>	<i>31</i>	<i>23</i>
Piemonte	<i>532</i>	<i>881</i>	<i>641</i>	<i>95</i>
Puglia	<i>102</i>	<i>161</i>	<i>223</i>	<i>322</i>
Sardegna	<i>42</i>	<i>48</i>	<i>97</i>	<i>6</i>
Sicilia	<i>144</i>	<i>223</i>	<i>216</i>	<i>197</i>
Toscana	<i>19</i>	<i>25</i>	<i>16</i>	<i>10</i>
Trentino Alto Adige	<i>10</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Umbria	<i>90</i>	<i>1</i>	<i>6</i>	<i>5</i>
Valle d'Aosta	<i>33</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Veneto	<i>465</i>	<i>59</i>	<i>45</i>	<i>22</i>

Tabella 3

MONITORAGGIO I SEMESTRE 2008 (*)

	Soggetti privati	Soggetti pubblici	totale
Edizioni accreditate	7.802	5.725	13.527
Partecipanti previsti	587.318	657.530	1.244.848
Durata media eventi	12 ore	12 ore	12 ore
Crediti medi per evento	9	9	9
Introiti bonifici bancari	<i>Euro 1.100.421,21</i>	<i>Euro 720.356,88</i>	<i>Euro 1.820.778,09</i>
Introiti cc postali	<i>Euro 1.209.641,95</i>	<i>Euro 1.023.306,38</i>	<i>Euro 2.232.948,33</i>
Totale introiti	<i>Euro 2.310.063,16</i>	<i>Euro 1.743.663,26</i>	<i>Euro 4.053.726,42</i>

* Dati al 1 luglio 2008

Tabella 4

EDIZIONI ACCREDITATE - I semestre 2008

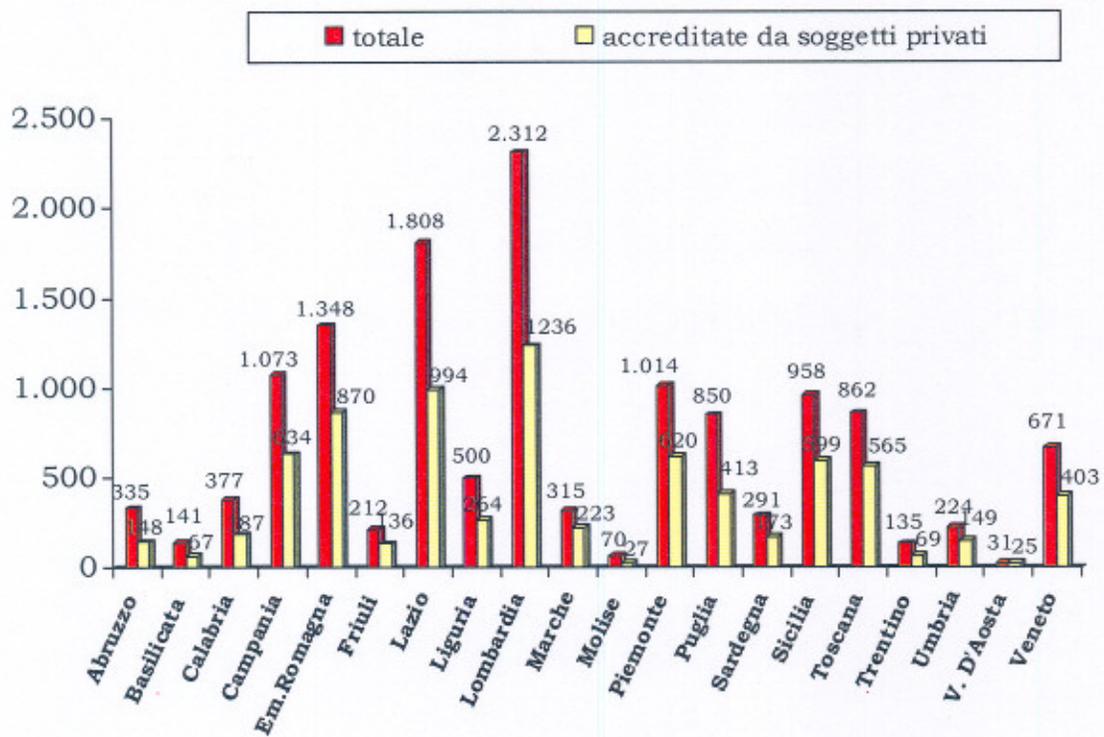


Tabella 5

PARTECIPANTI PREVISTI - I semestre 2008

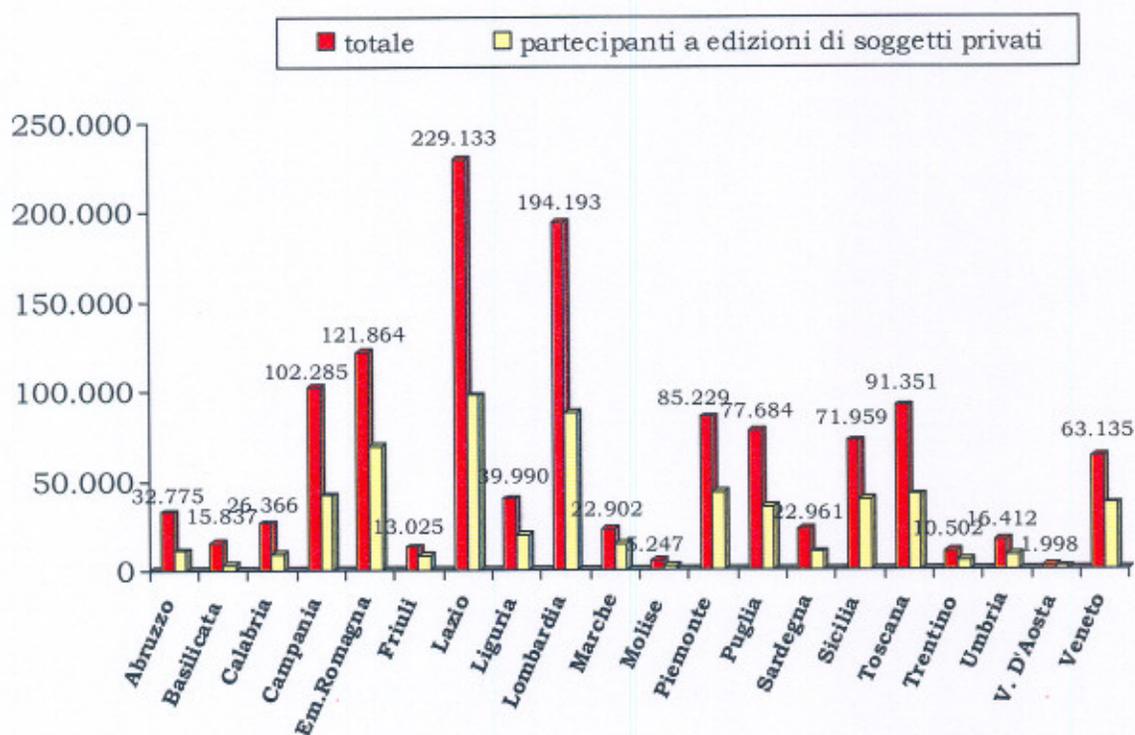


Tabella 6

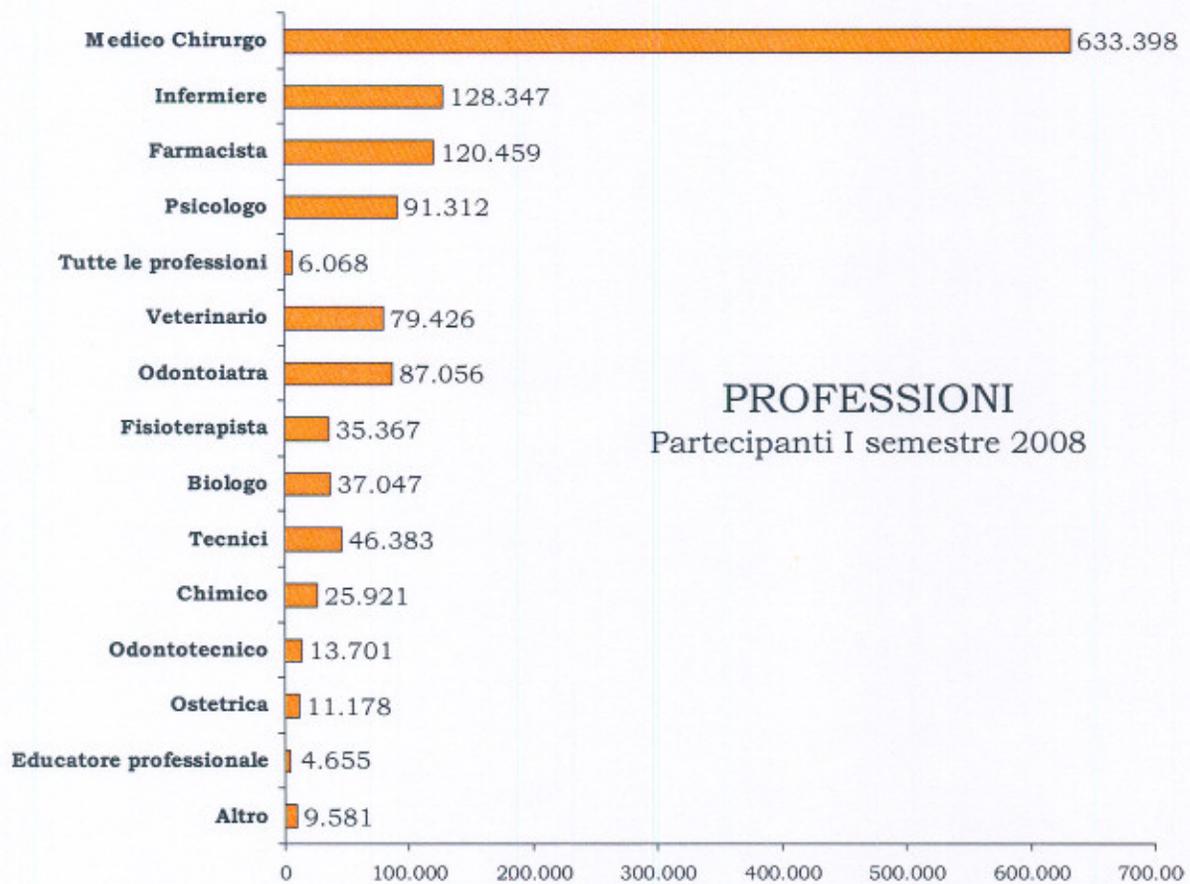


Tabella 7

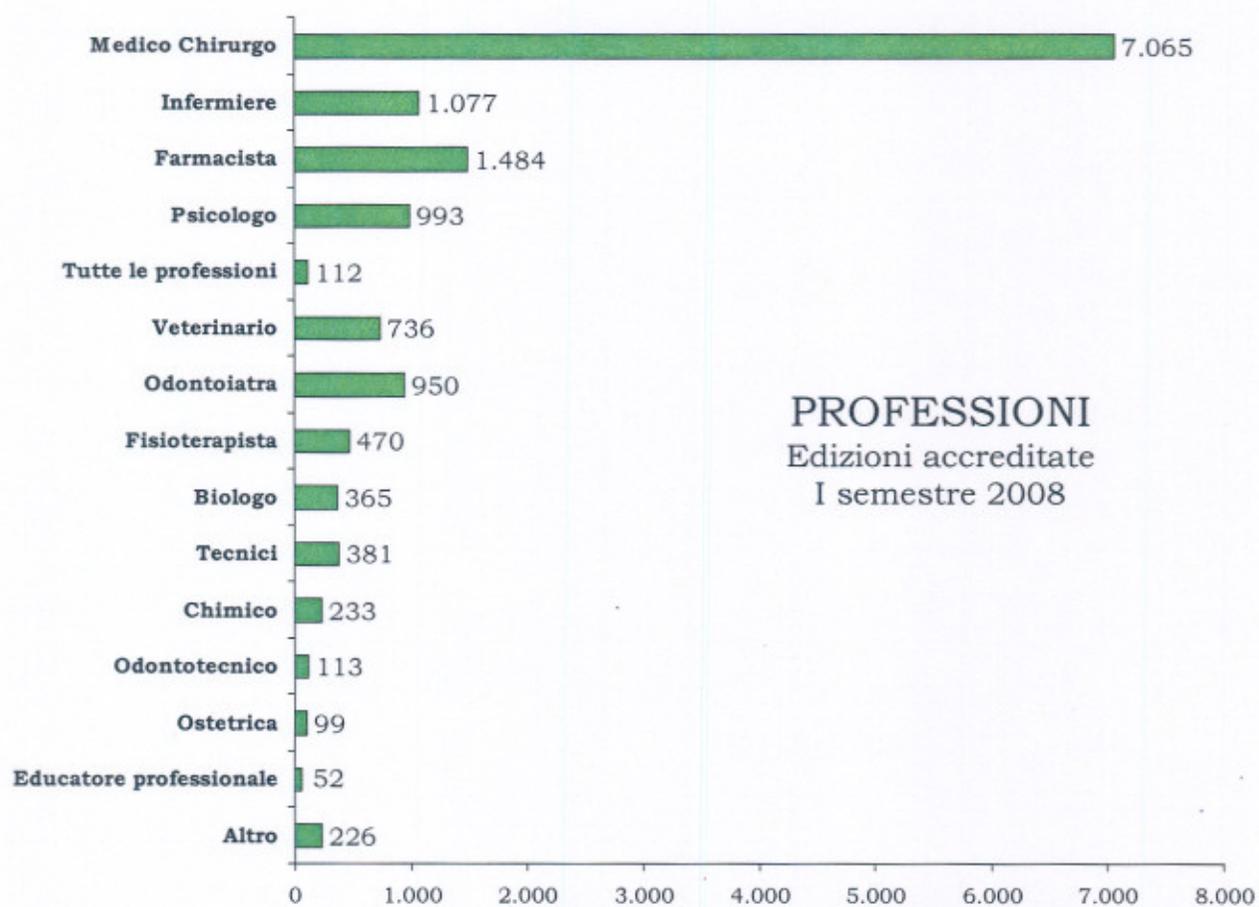


Tabella 8

PROFESSIONI

PROFESSIONE	EDIZIONI	PARTECIPANTI	DURATA MEDIA	MEDIA CREDITI
Assistente sanitario	30	4.076	9	8
Biologo	365	37.047	14	12
Chimico	233	25.921	15	12
Dietista	63	10.638	14	11
Educatore professionale	52	4.655	18	16
Farmacista	1.484	120.459	10	7
Fisico	21	11.644	13	12
Fisioterapista	470	35.367	26	21
Igienista dentale	40	4.214	10	8
Infermiere	1.077	128.347	11	9
Infermiere pediatrico	50	10.280	13	11
Logopedista	87	8.509	19	16
Medico chirurgo	7.065	633.398	10	8
Odontoiatra	950	87.056	17	12
Odontotecnico	113	13.701	15	12

PROFESSIONI

PROFESSIONE	EDIZIONI	PARTECIPANTI	DURATA MEDIA	MEDIA CREDITI
Ostetrica/o	99	11.178	15	13
Psicologo	993	91.312	16	11
Veterinario	736	79.426	12	8
Tecnici	381	46.383	15	13
Tutte le professioni	112	6.068	16	12
Altre professioni	226	9.581	10	9

Osservazioni

Il sistema attuale evidenzia una fase critica, sebbene ancora entro limiti fisiologici, la cui causa non attiene tanto al *modus operandi* fino ad ora seguito dalla Commissione, e che tuttavia palesa pure una sintomatica stanchezza e staticità delle procedure di accreditamento, quanto ai ritardi provocati dall'apparato politico amministrativo; basterebbe osservare 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 sanzionatorie nei confronti degli operatori sanitari e degli organizzatori.

Alla radice del fenomeno, in ogni caso, vi è la mancata soluzione delle questioni fondanti il Sistema stesso.

Tra quelle più rilevanti: l'assenza della cultura manageriale in ordine alla gestione delle risorse umane che, nell'ambito sanitario, sono strumento principe del buon esito della prestazione sanitaria (sarebbe infatti riduttivo assimilare la gestione delle risorse umane nel Sistema salute a quello delle risorse economiche o strumentali).

La Formazione Continua non può prescindere dalla strategia e dall'appropriatezza dell'aggiornamento per lo sviluppo delle risorse umane nell'ambito aziendale. Si registra troppo spesso, invece, che proprio i soggetti che devono conferire tali obiettivi sono avulsi dalla conoscenza e dall'uso dello strumento della formazione continua per il raggiungimento degli obiettivi e delle strategie poste in essere.

Va poi aggiunto il valore della già richiamata "obbligatorietà" della formazione continua e il conseguente procedimento incentivante/sanzionatorio. Il finanziamento e il conflitto di interessi; la condivisione tra Commissione nazionale e Regioni dei criteri di accreditamento (sia delle attività formative, che degli organizzatori), obsolescenza degli obiettivi, tardiva implementazione delle procedure di accreditamento di formazione a distanza e formazione sul campo.

EVENTI ACCREDITATI 1° SEMESTRE

ANNO	EVENTI ACCREDITATI	PARTECIPANTI EFFETTIVI
2004	<i>33.386</i>	<i>1.239.172</i>
2005	<i>27.313</i>	<i>1.098.670</i>
2006	<i>27.226</i>	<i>1.026.833</i>
2007	<i>19.935</i>	<i>722.053</i>
2008	<i>19.712</i>	<i>795.258</i>

Dati aggiornati al 27 ottobre 2008

EVENTI accreditati 1° semestre

REGIONE	2004	2005	2006	2007	2008	Tendenza 2008 rispetto al 2007
Abruzzo	712	674	621	557	449	
Basilicata	244	195	193	172	175	
Calabria	887	730	742	622	552	
Campania	2.651	1.980	2.084	1.535	1.601	
Emilia Romagna	2.484	1.973	2.099	1.605	1.734	
Friuli	873	519	384	306	293	
Lazio	3.731	3.404	3.810	2.714	2.523	
Liguria	1.255	1.093	1.125	836	702	
Lombardia	5.757	5.007	4.742	3.390	3.089	
Marche	883	657	634	471	419	
Molise	151	125	132	81	98	
Piemonte	2.687	2.402	2.545	1.761	1.381	
Puglia	1.745	1.423	1.582	1.235	1.171	
Sardegna	1.058	712	674	528	416	
Sicilia	2.655	2.012	2.074	1.667	1.440	
Toscana	1.905	1.667	1.617	1.012	1.199	
Trentino Alto Adige	287	185	208	139	165	
Umbria	493	415	427	253	292	
Valle d'Aosta	83	24	38	22	38	
Veneto	2.845	2.116	1.495	1.018	867	

PFA ACCREDITATI 1° SEMESTRE

comprese le edizioni successive alla zero

ANNO	PFA ACCREDITATI	PARTECIPANTI EFFETTIVI
2004	<i>7.768</i>	<i>192.240</i>
2005	<i>8.160</i>	<i>185.294</i>
2006	<i>5.898</i>	<i>118.627</i>
2007	<i>5.319</i>	<i>102.260</i>
2008	<i>3.046</i>	<i>57.453</i>

Dati aggiornati al 27 ottobre 2008

PFA accreditati 1° semestre – solo edizioni zero

REGIONE	2004	2005	2006	2007	2008	Tendenza 2008 rispetto al 2007
Abruzzo	118	86	88	111	94	
Basilicata	21	14	27	37	27	
Calabria	43	43	25	26	34	
Campania	260	227	202	212	136	
Emilia Romagna	27	24	25	15	25	
Friuli	195	128	3	0	1	
Lazio	354	339	349	326	344	
Liguria	181	229	252	193	174	
Lombardia	538	701	265	150	107	
Marche	144	96	11	5	8	
Molise	13	16	23	27	21	
Piemonte	508	557	744	576	74	
Puglia	97	131	133	191	201	
Sardegna	35	54	40	75	0	
Sicilia	139	140	189	187	158	
Toscana	10	13	18	14	10	
Trentino Alto Adige	9	1	0	0	0	
Umbria	81	18	0	4	4	
Valle d'Aosta	33	1	0	0	0	
Veneto	454	427	45	37	19	

TENDENZA ACCREDITAMENTI 1° SEMESTRE



CONCLUSIONI

L'Accordo Stato-Regioni ha previsto, a margine del documento del 1° agosto 2007, le Norme Transitorie.

In particolare, l'Accordo richiama la “necessità di assicurare al sistema la continuità dell'offerta formativa necessaria alla soddisfazione del debito ECM per gli operatori sanitari, gli accreditamenti attualmente in corso degli eventi e dei progetti formativi aziendali proseguiranno con le stesse modalità, fino al consolidamento del processo di accreditamento dei provider. (...) La disciplina dovrà garantire la continuità dei processi gestionali in corso alla data di entrata in vigore delle nuove disposizioni in materia di ECM, ivi compreso il trasferimento dei rapporti in essere in materia di risorse di personale, comunque assegnato alla Commissione di cui al D. Lgs 229/1999, articolo 16-ter, di utilizzo e gestione di beni e servizi.”

I tempi impiegati per la definizione del Nuovo Sistema di Formazione continua in medicina hanno prodotto notevoli ritardi tanto che per tutto l'anno in corso (2008) non è stato possibile definire dal punto di vista istituzionale (Agenzia), interlocutorio (Commissione) organizzativo (attività operative, cfr in tal senso Accordo Convenzionale Agenzia) i presupposti per l'effettivo avvio delle attività.

Ciò ha comportato e comporta, un ulteriore periodo di transizione che impone, anche alla luce delle forti flessioni registrate di partecipazione agli eventi formativi da parte degli operatori sanitari, di porre in essere delle attività volte a configurare un percorso di avvio a regime che rispetti gli obiettivi della norma istitutiva della formazione continua.

Alcuni elementi determinanti per riaffermare gli obiettivi del Sistema di formazione continua dovranno fare, soprattutto, leva sull'aspetto culturale che sostiene qualunque forma di aggiornamento professionale.

Il nuovo Sistema di formazione continua rivolto a tutti gli operatori sanitari, compresi i liberi professionisti, deve tenere conto che – sulla base del monitoraggio effettuato - la positiva spinta emotiva dell'avvio sperimentale è andata con il tempo scemando.

Facendo rinvio a quanto precedentemente illustrato, si ribadisce che le cause vanno imputate alla mancanza di produzione di offerta formativa che poco si fonda sul principio di appropriatezza; l'assenza, quasi totale, di riscontro nel management aziendale e dell'out put che attraverso gli interventi migliorativi dell'organizzazione del lavoro e della pratica - attraverso gli aggiornamenti di formazione continua - devono poter essere riscontrati; la mancata definizione di misure incentivanti in favore degli stessi operatori sanitari per la loro partecipazione all'aggiornamento; le regole per la corretta impostazione dei rapporti tra organizzatori di eventi formativi e sponsor.

La Commissione nazionale per la formazione continua, sulla base delle indicazioni fornite, ha la possibilità di intervenire valutando le attività da porre in essere e soprattutto i tempi necessari per definire l'avvio a regime del Programma di ECM e così procedere a fornire indicazioni riguardo alla opportunità/necessità di continuare, anche per l'anno 2009 all'accreditamento degli eventi e dei progetti formativi aziendali, mantenendo il termine semestrale del monitoraggio degli eventi e dei progetti formativi aziendali esteso, nel caso, anche all'offerta formativa operata dalle Regioni che hanno avviato i sistemi di formazione continua sul proprio territorio.

Un capitolo a parte dovrà essere dedicato alla formazione a distanza: quella erogata in via sperimentale e quindi la definizione dei criteri per consentire la sua diffusione a regime.

Il Segretario della Commissione Nazionale per la Formazione Continua
(Dott.ssa Maria Linetti)

