

In ricordo di Luigi Conte

La laurea abilitante

Luigi Conte

segretario Fnomceo

In ricordo di Luigi Conte, che ci ha lasciato improvvisamente lo scorso gennaio, pubblichiamo il suo intervento al Convegno nazionale dedicato a Formazione e accesso al lavoro, tenutosi a Bari il 13 e 14 giugno 2014

LA FNOMCEO RITIENE che lo scopo primario della formazione sia quello di “costruire e sviluppare” nel tempo:

- un professionista che abbia le necessarie basi scientifiche, capacità di diagnosi e di trattamento, buona pratica clinica e di lavoro interdisciplinare, il tutto unito ad una obiettiva capacità di relazioni, di analisi critica dei problemi, di consapevolezza e responsabilità sui valori etici, deontologici e civili propri dell’esercizio professionale;
- un professionista responsabile in prima persona delle proprie azioni professionali verso i pazienti, in grado di modificare i propri comportamenti di lavoro e di adottare modelli basati sulla reale partecipazione di tutto il gruppo;
- un professionista capace di intervenire sia nella fase della pianificazione che del governo del proprio cambiamento e dei propri processi operativi, responsabilizzato sull’uso efficace ed appropriato delle risorse e sulla sicurezza delle cure;
- un professionista che sappia governare un ambiente carat-

terizzato da elevata intensità di lavoro, altissimo livello di scolarizzazione e che abbia, nel suo bagaglio culturale, la conoscenza di tecniche di gestione assai complesse che non hanno eguali in altri settori esercitando una leadership idonea a ricomporre in un quadro unitario autonomie professionali forti e potenzialmente conflittuali.

*Aggiornare contenuti
e tempi dei corsi di
laurea*

In sintonia con espressioni sempre più vaste del mondo accademico e degli stessi studenti dei corsi di laurea, rileviamo la necessità di aggiornare i contenuti dei curricula e l'arco temporale dei corsi di laurea attraverso:

- una riduzione del numero degli esami e la valorizzazione di prove multidisciplinari in itinere (es. progress test e valutazione sul campo);
- una più equa redistribuzione dei CFU tra insegnamenti del triennio pre-clinico ed il triennio clinico;
- un ampliamento delle attività professionalizzanti opportunamente protette da tutors che realizzino precocemente il contatto con i servizi di prevenzione diagnosi e cura, ospedalieri e territoriali quali sedi aggiuntive di formazione pratica (Ospedali pubblici e privati accreditati, Distretti, Presidi territoriali, Ambulatori di Medicina generale e di Pediatri di Libera Scelta, Laboratori di Sanità Pubblica, Centri di ricerca);
- lo studiare in piccoli gruppi utilizzando la metodica di apprendimento per problemi;
- l'integrazione dell'apprendimento verticale (in tempi successivi con conoscenza cumulativa) e quello orizzontale (in diverse discipline, comunque rilevanti per la propria funzione professionale);
- il miglioramento progressivo della propria competenza in discipline delle scienze umane, come le tecniche di comunicazione, di gestione, la deontologia, la bioetica, l'antropologia e la sociologia della salute e della malattia.

Riteniamo, più in generale, che si debba sviluppare una nuova linea di pensiero nell'ambito della didattica che sappia contemperare i contenuti del riduzionismo scientifico con le scienze umane, al fine di offrire al futuro medico gli strumenti idonei per affrontare la gestione completa del paziente attraverso l'esercizio unitario dell'atto medico.

Rileviamo la necessità di un'educazione che sia costruzione dei significati, delle conoscenze e delle competenze, che deve favorire il superamento del "canonico" e della semplice raccolta di informazioni e computazione delle conoscenze, ma che deve stimolare il confronto tra le scienze hard e le scienze soft umane con forte attenzione al pluralismo culturale ed etico. Non solo quindi una doverosa, ricca e complessa preparazione tecnica per il futuro medico, ma anche una preparazione umanistica, in grado di superare il semplice aspetto tecnico del rapporto medico-malattia per riscoprire l'uomo nel suo significato ontologico.

Lo studente di medicina apprende in modo acritico e spesso in maniera approssimativa concetti che costituiscono l'ossatura del suo modo di pensare, di un metodo di ragionamento che lo dovrebbe condurre sempre a privilegiare il confronto abbandonando assolutismi del sapere che spesso appaiono un ostacolo più che una risorsa per una buona qualità professionale.

Alle luce delle precedenti considerazioni si ritiene che coerentemente vada data attenzione sia ad un miglioramento della qualità della formazione in termini di moderni contenuti che alla ristrutturazione del contenitore rappresentato dall'impegno temporale e dalla sua articolazione.

Si ritiene quindi utile procedere ad un tentativo di compatteamento dei diluiti tempi di accesso ed espletamento dell'esame di laurea ed esame di abilitazione, pur riaffermando la validità della "ratio" alla base dell'esame di abilitazione così come oggi strutturato.

*Un esame di
abilitazione
propedeutico alla
laurea*

Infatti l'esame di abilitazione dovrebbe assolvere il compito di valutare la parte non secondaria del curriculum formativo in medicina e chirurgia ed odontoiatria riguardante le attività professionalizzanti e più specificamente il "saper fare" ed il "saper essere". E questo compito va comunque mantenuto ed assolto prima del conseguimento della laurea che si vuole diventare abilitante.

*Nuovi strumenti di
valutazione e una
Commissione di
esame anche esterna
alle Università*

Pur comprendendo le motivazioni alla base della proposta di "laurea abilitante", si riafferma, quindi, la validità dell'impianto dell'esame di abilitazione che può diventare così come attualmente strutturato propedeutico alla laurea stessa. E per la prova abilitante si propone l'adozione di nuovi strumenti di valutazione aggiuntivi e determinanti (progress test; presentazione e discussione di casi clinici seguiti durante il tirocinio) e che vada accompagnata, in coerenza con quanto già acquisito in altri ambiti professionali, da una modifica della Commissione di esame, dovendo in prospettiva compiutamente configurare e sostanziare una terzietà valutativa rispetto alle istituzioni formative. Da questo punto di vista si ritiene doveroso che in un organismo terzo di valutazione sia, oltre alla rappresentanza di quattro professionisti designati dall'Ordine dei Medici e quattro professionisti designati dalla facoltà di Medicina, prevista la presenza di un professionista designato dal Ministero della Salute e due designati dall'Assessorato regionale della Salute tra professionisti esperti presenti sul territorio di competenza della singola università.

Il Presidente della Commissione per gli esami di Stato entra a far parte della Commissione di esami di laurea.

Nulla osta all'istituzione di una Laurea Abilitante in Medicina e Chirurgia, purchè sia prevista l'anticipazione del tirocinio trimestrale valutativo già previsto come post-lauream in seno al corso stesso di laurea ed effettuazione di una prova scritta costituita dal progress test a ridosso della discussione della tesi, il

che contribuirà a soddisfare in parte l'esigenza di rendere il corso di laurea maggiormente professionalizzante. Prevedendo che in caso di esito negativo in tali prove sia inibito l'accesso all'esame conclusivo di laurea. In tal modo sarà possibile espletare il concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione in data certa ogni anno entro il mese di dicembre con presa di servizio entro il mese di gennaio, eliminando i disservizi e le sperequazioni ascrivibili all'attuale sistema, registratisi negli ultimi 8 anni. Dal punto di vista della temporizzazione si può prevedere una prima sessione di esame con l'espletamento del tirocinio trimestrale di valutazione nei mesi di luglio, settembre ed ottobre, il progress test il 10 di novembre, l'esame di laurea il 20 novembre e l'esame per l'accesso alle scuole di specializzazione ai primi di dicembre di ogni anno (vedi Gantt sottostante).

La tempistica degli impegni dell'ultimo anno di corso (I sessione)

	giugno	luglio	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Tirocinio di valutazione						
Progress test						
Esame di laurea						
Esame di ammissione scuole di specializzazione e corso per MMG						

Chi non supera la suddetta prova accede alla II sessione con le seguenti modalità:

- se non ha superato il tirocinio valutativo: lo ripete in gennaio, febbraio e marzo;
- se ha superato il tirocinio valutativo ma non il progress test: ripete il progress test in aprile ed in caso di esito positivo accede all'esame di laurea in maggio.

La tempistica degli impegni dell'ultimo anno di corso (II sessione)

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	dicembre
Tirocinio di valutazione						
Progress test						
Esame di laurea						
Esame di ammissione scuole di specializzazione e corso MMG						

Il mio supereroe

Alessandro Conte

coordinatore gruppo “Progetto fake news” Fnomceo

IL MIO SUPEREROE NON HA UN NOME ALTISONANTE ed anglofono, non si chiama Superman o Batman, il mio supereroe ha un nome che tutti, specialmente il postino, almeno una volta hanno storpiato: Luigi Antuono.

Il mio supereroe non ha i superpoteri, non ha la vista a raggi x o l'urlo supersonico, ma ha due occhi chiari e perfetti, con cui ti legge dentro ed in quegli occhi, in un istante, puoi sapere se ciò che stai facendo o dicendo è giusto o sbagliato. In quegli occhi c'è il suo senso di giustizia, che non fa sconti, mai.

Sono occhi difficili da accontentare, in cui trovare, però, sempre una complicità, un supporto, nei momenti difficili.

Il mio supereroe non ha mai indossato un mantello o una calzamaglia dai colori sgargianti, si è sempre avvolto nella sua sobria eleganza, fatta di dettagli inconfondibili, fatta di riti, di abitudini che rendevano la sua figura in qualche modo rassicurante. Che fosse sulla porta di casa, sul palco di un

congresso, nel suo studio in Day Surgery, sulle scale della Federazione, pensavi sempre che fosse assolutamente giusto vederlo lì, che fosse semplicemente al *suo* posto.

Il mio supereroe non ha un'identità segreta, ma nelle centinaia di messaggi arrivati in questi giorni coesistono due immagini, indissolubili e complementari, severo ma buono, duro ma onesto, burbero ma dolce, composto ma ironico, elegante ma umile, quasi timido e si potrebbe continuare per molto molto ancora...

Il mio supereroe era così, almeno una volta dovevi averci litigato, ma lui sarebbe stato al tuo fianco ad ogni costo, sempre.

Sul mio supereroe non faranno un film da milioni di dollari, ma una delle ultime sere, mentre ci eravamo persi nei nostri soliti discorsi, sorridendo, mentre pensavamo a quanto fosse complicato palpare la pancia ad un chirurgo, aveva detto di voler scrivere un libro. Un libro che parlasse di come la medicina stia pericolosamente diventando un lavoro al computer, un passaggio di consegne, una crocetta o una spunta, di come i protocolli, da ausilio nei momenti più incalzanti, stiano diventando un'edera in grado di soffocare il libero pensiero, la parte più bella ed emozionante del nostro mestiere.

Un libro per farci rialzare la testa, per guardarci, noi medici, negli occhi e combattere la paura che ci costringe ad una routine di gioco in difesa, un libro per dire: le risposte le abbiamo davanti a noi, sono i nostri pazienti, *sempre!* Quel libro sarebbe stato, penso, rivolto ai giovani, a cui lui si era sempre proposto senza retorica, senza farla sembrare un'operazione di marketing, credendoci veramente, arrabbiandosi oltre che per loro, con loro quando peccavano di presunzione o mancavano di convinzione, perché il futuro passa da lì, senza se e senza ma... ed il mio supereroe ha sempre guardato avanti.

Il mio supereroe mi ha fatto un ultimo regalo in questi giorni: tramite le parole scritte e quelle sussurrate, stretto nei vostri

abbracci, mi ha fatto guardare attraverso i vostri occhi e scoprire che vedevamo allo stesso modo, che il mio supereroe non era solo l'illusione di un bambino troppo cresciuto o di un figlio unico che ha avuto tutto, bensì un Uomo vero, in carne ed ossa, pregi, difetti, passioni ed antipatie, amato e rispettato da tanti, rivale mai rancoroso per alcuni, amico leale per molti.

Il mio supereroe mi ha guidato nella mia prima pista nera, ormai tanti anni fa. L'uomo nato al mare che scendeva davanti a me e la sola vista di quella tuta verde e nera (un po' da supereroe...) bastava a placare la paura. Si era fermato a metà della pista. Gli avevo detto "grazie papi, senza di te non ce l'avrei fatta" e lui aveva sorriso, di quel sorriso meravigliosamente suo, appena un'increspatura sul viso, poi mi aveva detto "bene, ora vai avanti tu!".

La seconda parte di quella pista comincia adesso: il mio supereroe non c'è più.

Il mio supereroe avrebbe sorriso a queste parole, forse sarebbe addirittura arrossito: sì, ogni tanto succedeva ed era uno spettacolo bellissimo...

Il mio supereroe sarà per sempre con me e con tutti quelli che l'hanno stimato o amato.

Amici dell'ospedale.

Amici della day surgery.

Amici dell'ordine e della federazione.

O semplicemente, meravigliosamente, amici.

Quello sguardo che parlava ci tornerà in mente e come ogni altra volta non avrà bisogno di parlare per farci sapere il suo pensiero.

Luigi Conte e il Dossier formativo: la sua eredità in favore della formazione continua

Maria Linetti

già segretario della Commissione nazionale
per la formazione continua in Medicina

IL SOLE RESTA PIÙ A LUNGO NEL CIELO e si percepisce nell'aria un lieve, ma sempre più deciso, passaggio dall'inverno alla primavera.

Mentre cammino per le strade di Roma i pensieri si accavalano e passano da quelli diretti alle varie incombenze, a quelli che toccano il cuore perché un profumo, un'immagine, uno sguardo ti riportano a momenti trascorsi e a persone che li hanno rappresentati...

Quando guardo i terrazzi romani, penso a quello che Luigi mi ha descritto un pomeriggio, in occasione di un meeting al centro di Roma organizzato su una terrazza che si affacciava su un panorama mozzafiato. Mi parlò del suo terrazzo nella nuova casa a Udine: pensava di integrarlo con una struttura che lasciasse libera la luce e proteggesse al tempo stesso dal vento e dal freddo i fiori e le piante che lo arredavano...

Quando incontro uno sguardo pronto al sorriso e alla cordialità, dietro un paio di occhiali incorniciati da una testa

imbiancata precocemente, ma che non impedisce di far emergere il ragazzo che vive nel cuore e nella testa di quell'individuo, rivedo lo sguardo di Luigi: pronto all'ascolto e deciso nel realizzare il progetto, anche se il percorso non è privo di ostacoli, anzi.

*La sperimentazione
del Dossier
Formativo*

Le riunioni per l'ECM. I lavori preparatori, le difficoltà, gli incontri e i dibattiti. I progetti, il suo progetto.

Avevo saputo di un'iniziativa da parte di un rappresentante del Comitato tecnico delle Regioni (ECM) che presso l'Università di Roma La Sapienza annunciava un nuovo strumento per la valutazione dell'aggiornamento continuo degli operatori sanitari: il dossier formativo.

Non configurai l'iniziativa in termini positivi perché, a mio avviso, era opportuno preliminarmente che l'iniziativa fosse illustrata alla Commissione nazionale dove le Regioni erano e sono ampiamente rappresentate.

Ne parlai con Luigi che condivise appieno la mia perplessità. Luigi fece sua la problematica e ne parlammo in termini di realizzazione informandone la Commissione nazionale in occasione della prima riunione utile.

Fu così che il Dossier formativo fu affidato a Luigi come coordinatore della IV Sezione intitolata: "Sperimentazione Dossier Formativo".

Grazie a Luigi avviammo i lavori di realizzazione del nuovo strumento per l'ECM, poi definito come *"un luogo fisico dove progettare un percorso di sviluppo professionale in grado di creare un legame tra i bisogni professionali dell'individuo, la "mission" del gruppo e le attese dell'Organizzazione"*.

In questa mia testimonianza del lavoro di Luigi per la formazione continua, ritengo doveroso riprendere e riportare la sua posizione, affinché i relativi contenuti non affievoliscano nel tempo, ma restino sempre vivi, come vivo e attuale deve

essere l'impegno di noi tutti a portare avanti il suo progetto e a dare concreta prosecuzione al suo lavoro.

“Va riconosciuto al sistema ECM il grande merito di aver prima sollecitato e poi mantenuto alta l'attenzione del management e dei professionisti sul valore della formazione permanente.

L'aumento dei soggetti che si occupano del problema ECM ha consentito che nuove soluzioni intelligenti venissero proposte e sviluppate e quindi la pedagogia, o meglio l'andragogia, si è potuta arricchire ed aprire alle nuove tecnologie, tanto che la Commissione nazionale ECM ha bandito un concorso per lo sviluppo e la ricerca sulle metodologie innovative nella formazione continua nel tentativo di collocare in una giusta dimensione un “didatticismo” esasperato, astratto, “fine a se stesso”, autoreferenziale.

Sicuramente l'apertura al mercato in senso lato può comportare alcuni rischi quali l'inevitabile riduzione del livello medio, una forte tendenza all'omologazione e la standardizzazione acritica dei processi. Ma la vigilanza che si vuole perseguire con le nuove regole deve mirare a valorizzare “l'andragogismo”.

Infatti un formatore deve avere competenze didattiche (“i ferri del mestiere”), ma deve essere anche ben consapevole che queste vanno subordinate alla capacità prioritaria e cruciale, di saper individuare, esplicitare e quindi lavorare sugli obiettivi formativi, generali e specifici e sui contesti per cancellare una standardizzazione acfala di formatori di massa o, peggio ancora, distributori di crediti.

Sono state fissate regole certe e stringenti per l'accreditamento dei Provider Nazionali e Regionali, l'obbligo di rendere trasparenti i rapporti di sponsorizzazione, l'obbligo di evitare o rendere pubblici eventuali conflitti di interesse, l'obbligo della valutazione non solo dei discenti, ma anche dei docenti e degli approcci didattici.

È stato stabilito che ogni Provider accreditato deve allestire un

*La posizione
di Luigi Conte sul
Dossier Formativo*

progetto formativo annuale / pluriennale quale frutto di un'autentica progettazione educativa ed un'attenta riflessione sui processi formativi. Così facendo l'obiettivo è di non avere più una formazione occasionale, "a spot".

Le domande a cui un provider ECM è chiamato a rispondere nel programmare un piano formativo ed i relativi eventi sono:

- *Quale operatore sanitario vogliamo formare?*
- *Con quali competenze?*
- *In quale contesto? e perché?*
- *E, prima di tutto, quale approccio didattico utilizzare?*

Con queste premesse il credito ECM diventa strumento per attestare l'avvenuta formazione e non il fine stesso della formazione

Il Dossier formativo individuale e di gruppo

Una importante innovazione è rappresentata dal Dossier Formativo Individuale e di Gruppo che si propone come un luogo fisico dove progettare un percorso di sviluppo professionale in grado di creare un legame tra i bisogni professionali dell'individuo, la "mission" del gruppo e le attese dell'Organizzazione.

L'Accordo Stato-Regioni del 1 Agosto 2007 definisce il Dossier formativo: "strumento di programmazione e valutazione del percorso formativo del singolo Operatore (individuale) o del gruppo di cui fa parte (equipe o network professionale). Non è, quindi, un portfolio delle competenze, ma ne può essere considerato un precursore ed è comunque correlato al profilo professionale e alla posizione organizzativa".

Il DF valorizza il diritto/dovere del professionista della sanità di acquisire crediti Ecm su tematiche coerenti con il proprio lavoro, profilo professionale e posizione organizzativa.

Gli obiettivi individuali o di gruppo/gruppi troveranno collocazione nel dossier formativo ricomposti in un disegno complessivo che ripercorre la programmazione, la realizzazione / evidenze e la valutazione.

Pertanto il dossier non può configurarsi come una semplice raccolta statica di informazioni ma deve costituirsi come strumento di accompagnamento del professionista in grado di:

- *rendere esplicito e visibile il proprio percorso formativo;*
- *programmare e contestualizzare la formazione individuale nel gruppo e per il gruppo;*
- *valutare la pertinenza e la rilevanza delle azioni formative erogate e frequentate in rapporto al proprio lavoro ed alla mission clinico-assistenziale del gruppo.*

Anche per l'organizzazione (Azienda/Dipartimento/UOI), responsabile del governo strategico della formazione, il dossier rappresenta un'occasione per orientare efficacemente le scelte formative, valorizzare i singoli professionisti, realizzare una puntuale analisi del fabbisogno formativo e monitorare le attività formative stesse.

I diversi livelli che si intersecano nella formazione, in questa fase, vanno tenuti distinti: vi è infatti un livello relativo alla valutazione della performance, conseguenti ad un efficace intervento formativo, che si inserisce nella più complessa gestione/valutazione del personale; e vi è un altro livello – quello del Dossier Formativo – relativo alla valutazione della coerenza tra la formazione programmata /realizzata e i bisogni individuali/di gruppo/aziendali dei professionisti.

Il Dossier formativo si pone l'obiettivo di coniugare la dimensione organizzativa ed individuale e/o di un gruppo o gruppi di appartenenza tracciando la storia formativa del professionista.

Esso presenta due livelli di utilità.

Per il professionista:

- *pianifica nel tempo lo sviluppo professionale personale;*
- *mantiene e sviluppa le conoscenze e competenze professionali;*
- *documenta il percorso per il mantenimento e sviluppo delle conoscenze e competenze professionali;*

- *identifica aree di forza e aree da migliorare in relazione agli obiettivi professionali;*
- *responsabilizza a diagnosticare i propri bisogni di apprendimento e a verificarli con il contesto di appartenenza;*
- *accompagna e supporta il professionista nei cambiamenti organizzativi e professionali;*
- *supporta i processi di auto-valutazione del personale ed allena al suo utilizzo.*

Per l'azienda/professione:

- *rappresenta uno strumento che contribuisce al governo della formazione;*
- *dichiara e orienta la formazione attraverso la definizione e declinazione degli obiettivi formativi;*
- *fornisce feedback sui percorsi formativi e sul "patrimonio" professionale disponibile;*
- *orienta chi, a diversi livelli, progetta ed eroga interventi formativi;*
- *è strumento di negoziazione;*
- *è strumento che rende esplicito e trasparente l'investimento formativo.*

Introdurre la cultura e la valorizzazione della documentazione dei percorsi formativi significa non solo responsabilizzare il singolo professionista, ma significa anche introdurre nuove modalità per la valutazione del fabbisogno formativo e la verifica periodica di processo.

Queste nuove modalità dovrebbero essere svolte attraverso appositi Audit all'interno delle specifiche articolazioni organizzative aziendali per ciò che riguarda i professionisti dipendenti (es. specifici audit improntati alla "valutazione tra pari" e guidati dai responsabili del gruppo o della struttura o del dipartimento o suo delegato per la formazione), o in appositi Audit professionali presso gli Ordini, i Collegi, le Associazioni, per ciò che riguarda i liberi professionisti".

La definizione del Dossier formativo è stata configurata in un processo dove il professionista sanitario ne rappresenta il titolare che decide sulla sua formazione più adeguata e appropriata. Un processo dove la formazione continua assume finalmente il suo ruolo funzionale in favore della crescita professionale e del miglioramento dell'organizzazione del lavoro di gruppo. Un passaggio preliminarmente di natura culturale, quindi, solo dopo strumentale e di qualità.

I lavori nel tempo hanno consentito a Luigi di implementare il dossier definendo le aree che rappresentavano i riferimenti per gli obiettivi formativi e destinare questi ultimi a fornire prima e costruire dopo l'aggiornamento individuale e di gruppo.

Una grande sfida.

Navigare in un mondo di interessi e contrapposizioni. Di alternanze di poteri e di interessi, di capacità e di indifferenza. Ma Luigi ha continuato a costruire il suo prodotto fino a definirlo con il Cogeaps per rilasciarlo ai professionisti sanitari presso i rispettivi ordini, collegi e associazioni professionali deputati a certificare l'aggiornamento continuo.

Oggi la formazione continua ha raggiunto una maturità che non deve essere trascurata. Molti professionisti si aggiornano e alimentano un sistema che, unitamente ad altri importanti fattori, contribuisce al miglioramento delle prestazioni sanitarie.

Non si può quindi più prescindere dall'assumere ogni necessaria iniziativa per incentivarne la partecipazione e garantire la qualità dell'offerta. Solo il dossier formativo rappresenta il punto di congiunzione e il risultato di un aggiornamento "pensato" e "realizzato" in funzione delle proprie capacità, dei propri tempi, dei contesti che circondano l'azione professionale e l'organizzazione sanitaria. La sua realizzazione non fornisce solo nuova linfa vitale al sistema ECM, ma realizza un progetto portato avanti con entusiasmo, forza e de-

terminazione da Luigi Conte. Questo sforzo deve continuare perché il suo lavoro non resti un ricordo, ma rappresenti il testimone che passa da lui ai colleghi che sono stati chiamati a sostituirlo...

Le sue più recenti raccomandazioni:

“valutare il dossier formativo individuale, già sperimentato durante il triennio formativo 2014-2016, con l'accortezza di recepire in esso le indicazioni e gli obiettivi promossi dalle strutture sanitarie e dalle associazioni di categoria; individuare una strategia di promozione dello strumento dossier affinché tutti, prima dell'inizio del nuovo triennio formativo, siano pronti per poterlo implementare; studiare metodi operativi utili a fornire una definizione corretta di dossier formativo di gruppo, per avviarne lo sviluppo.”

Glielo dobbiamo, tutti.