

PER UNA BUONA
SANITÀ



**«La qualità del sistema ECM
per la qualità professionale»**

Roma 4-5 novembre 2013

**L' E.C.M. italiana : triennio 2014- 2016
un percorso da programma educativo
a sistema formativo verso lo SVILUPPO PROFESSIONALE CONTINUO**

Luigi Conte - Udine



Richiamare i principi fondanti ed
ispiratori dell'ECM

Riproporre le motivazioni delle scelte
operative dalla Commissione Nazionale

Accennare a rischi ed opportunità

Esaminare gli strumenti da
implementare nel prossimo triennio

Tracciare le linee di indirizzo per il
triennio 2014-2016



"E' evidente che i progressi della medicina e della scienza sono talmente importanti e innovativi che si deve studiare tutta la vita per essere sempre aggiornati"



Luc Montagnier, Roma 10/10/2013



Un moderno professionista della salute di qualità deve acquisire e possedere adeguati strumenti:

Per garantire :

l'efficienza di costosi fattori produttivi;

l'efficacia e l'appropriatezza delle pratiche professionali ;

la buona gestione di complesse relazioni professionali ed umane;

in un processo, continuo ed integrato, “long life” che parte dall'accesso agli studi accademici e si conclude al termine della vita attiva professionale

Quindi la **Formazione Continua** ECM non può essere pensata solo un banale trasferimento di conoscenze più o meno aggiornate né come semplice **“manutenzione tecnica”** ma deve essere **intesa come**

supporto allo sviluppo di “sistemi di competenze”,

che è riduttivo connotare esclusivamente come “tecnico-professionali”, ma devono comprendere tutta la gamma delle attività richieste in contesti sociali continuamente mutevoli e che **deve sfociare nello sviluppo professionale continuo.**



Ricordando che

- “Quando si dice che l’educazione è un trasferimento di conoscenze, si deve tener presente che il trasmetterla non significa ficcare qualcosa nella mente degli allievi. [Essa] non è un recipiente [.....] La mente riorganizza di continuo l’esperienza e l’apprendimento consiste essenzialmente in questo.”



Raffaele Laporta

- **La formazione «long life» consente:**
- di aumentare le capacità di apprendimento delle persone mentre lavorano
- di sviluppare e capitalizzare la conoscenza e l'esperienza acquisita partendo dal comportamento quotidiano di ognuno.

- **IL RISCHIO ?**

- Offrire queste opportunità di crescita con prodotti carenti di :
 - Analisi dei bisogni dei professionisti
 - Di valutazioni
 - Di apporto di metodi didattici attivi
 - Di accurata verifica dei risultati





La C.N. ECM vuole evitare :

Eventi formativi riduttivi

Pensati ed attuati in forma episodica e semplicistica

Realizzati frettolosamente

Misurati male

Con costi tali da non giustificare la scarsa qualità in un'epoca di drastica riduzione dei budget per la formazione

(De Santis-Teodori 2012)

**La vigilanza che si vuole perseguire con le nuove regole
deve mirare a valorizzare “l’andragogismo”**

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 acefala dei formatori di massa o, peggio ancora, distributori di crediti

(Bertolini 2010)



Ecco perché.....

L'accREDITAMENTO diretto dei provider **non identifica una diversa procedura burocratica** ma ribalta il principio di responsabilità ed autonomia dei produttori di formazione, chiamati a garantire non su singoli eventi ma su tutta la propria attività, profili consoni di organizzazione (statuti, contabilità, centri di responsabilità), di offerta formativa (piani formativi), di trasparenza (contratti di sponsorizzazione).

Ed ecco quindi la necessità di :

Regole certe e stringenti per
l'accreditamento dei Provider Nazionali e
Regionali

Obbligo di rendere **trasparenti i rapporti
di sponsorizzazione**

Obbligo di evitare o rendere pubblici
eventuali **conflitti di interesse**

Obbligo della **valutazione** non solo dei
discenti , ma anche **dei docenti e degli
approcci didattici** (in un'ottica
epidemiologica)

Ed ecco la necessità :

Che ogni Provider accreditato allestisca
un progetto formativo annuale /
pluriennale quale frutto di un'autentica
progettazione educativa ed un'attenta
riflessione sui processi formativi
NON PIU' FORMAZIONE
OCCASIONALE , A "SPOT"
NON PIU' chiedersi prima di tutto quale
approccio didattico utilizzare

.....



ma chiedersi nel preparare un
evento formativo:

Quale professionista della salute
vogliamo formare ?

Con quali competenze ?

In quale contesto ?

Perché ?

..... e poi possiamo chiederci **anche** con
quali mezzi didattici

Con queste premesse.....
il credito ECM diventa.....

lo strumento per attestare
l'avvenuta formazione
e non il fine stesso della
formazione





*Abbiamo detto “No” a modelli
burocratici, inquisitori e
sanzionatori di controllo, ma.....*

Osservatorio nazionale e regionale per
la valutazione dei provider e degli eventi
al fine di garantire qualità, efficacia ed
efficienza al sistema

Saranno ripresi i corsi di formazione ed
adottato un regolamento per le “site
visit” degli osservatori presso gli eventi
e presso i provider

il ruolo Cogeaps

(Consorzio per la Gestione delle Anagrafiche delle Professioni Sanitarie)



I provider nazionali e regionali trasmettono i crediti erogati all'ente accreditante ed al COGEAPS

L'Ordine accede al Cogeaps , verifica la posizione del singolo professionista ed emette la competente certificazione di legge al termine di ogni triennio

Luigi Conte - Udine



Valorizzazione della FAD e della FSC



Non tutto e non solo “residenziale”

Occorre adattare le metodologie
didattiche ai bisogni formativi ed ai
contenuti

Nell’ultimo anno la fad ha avuto un
incremento notevole (da 5% al 37%)



La proposta del **DOSSIER FORMATIVO**



Definizione nell'Accordo Stato Regioni del

1/8/2007: “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 si avvale di quattro specifiche sezioni documentabili:

1^ sezione. Anagrafica: il profilo anagrafico con l'indicazione del **profilo professionale**, della **collocazione lavorativa** (posizione organizzativa) e del **curriculum** dell'operatore

2^ sezione. Programmazione: il fabbisogno formativo individuale definito

a) in rapporto al profilo e alle aree di competenza dell'operatore e
b) alle caratteristiche dell'attività clinico-assistenziale svolta

3^ sezione. Realizzazione/Evidenze: le evidenze relative all'attività di formazione effettuata (documentazione, crediti, tipologie di attività) e alle altre attività considerate rilevanti (docenza, tutoraggio, ricerca).

4^ sezione. Valutazione: la valutazione periodica (da parte del singolo professionista, dell'Azienda, degli Ordini etc.)

La sfida del prossimo triennio

A brevissimo sarà attivato un call center / help desk per aiutare tutti i professionisti sanitari a costruire il proprio dossier formativo con accesso sul portale del CoGeAPS



L'ultima determina del 17/07/13
ha fatto chiarezza su :



**Esoneri,
Esenzioni,
Tutoraggio Individuale,
Formazione all'estero,
Autoapprendimento,
Modalità di registrazione e Certificazione**

**E quindi il sistema può dirsi a regime
per il prossimo triennio**

Il nostro è un «work in progress»

Pronti ad accogliere osservazioni e suggerimenti per garantire il miglior funzionamento del sistema

Pronti ad apportare semplificazioni di processi laddove giustificati per il recupero di efficienza ed efficacia



La Commissione N. E.C.M.

ha stabilito in 150 crediti il debito formativo complessivo per il triennio 2014 – 2016 e ha previsto, inoltre, la possibilità, per tutti i professionisti sanitari, di riportare dal triennio precedente (2011 – 2013) fino a 45 crediti, se in linea con i previsti obblighi formativi.



Una formazione che alimenta la multidimensionalità delle competenze del professionista può e deve :

1. costituire il punto di incontro tra individuo (bisogni, aspirazioni, profilo professionale ecc.) e organizzazione (appropriatezza, efficienza ed efficacia dell'offerta sanitaria);
2. **garantire la continuità tra lavoro e formazione, non separando secondo vecchi modelli scolastici, la formazione da una parte e l'applicazione lavorativa dall'altra**

La formazione è un valore professionale ancorato nella deontologia dei codici di tutti i professionisti sanitari che va trasferito nella realtà delle organizzazioni preposte alla tutela della salute ponendosi come prezioso strumento di sviluppo della qualità, efficacia e sicurezza dei professionisti, delle organizzazioni e dei servizi resi.

Grazie per l'attenzione

