

Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina

SEGRETERIA ECM

*Monitoraggio delle attività di accreditamento effettuate a livello
centrale dal 1 luglio 2008 al 31 dicembre 2008*

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

Premessa

Con l'Accordo Stato Regioni e province autonome di Trento e Bolzano 1 agosto 2007, sono state definiti gli ambiti di competenza della Commissione nazionale per la formazione continua, riordinata nel numero dei componenti, nelle cinque sezioni individuate secondo i principi generali e il programma per la fase a regime del sistema di educazione continua in medicina e negli altri organismi consultivi (comitato tecnico delle regioni, osservatorio, co.ge.a.p.s., consulta) istituiti ex novo per dare impulso al sistema e per favorire una omogeneità di indirizzo e gestione su tutto il territorio italiano.

La finanziaria 2008 (legge 23 dicembre 2007, n. 244) ha individuato nell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali l'ente preposto ad allocare l'intera governance dell'ecm (Commissione e supporto amministrativo gestionale). Si è reso necessario, tuttavia, prolungare il periodo sperimentale di accreditamento eventi

e progetti formativi, in atto dal 2002, per consentire il pieno avvio del sistema, senza pregiudicare l'offerta formativa nei confronti degli operatori sanitari, in costanza di obbligo formativo (d. legislativo 502/1992, come integrato dal d. legislativo n. 299/1999, art. 16 quater).

La Commissione ha continuato, anche nel periodo di pianificazione e attivazione della nuova governance, ad accreditare gli eventi formativi e i progetti formativi aziendali secondo i criteri fissati a partire dal 2001, ai sensi della legge n. 388/2000 (finanziaria 2001) che autorizza l'accREDITAMENTO di singole attività formative.

Il responsabile del supporto amministrativo gestionale della Commissione è tenuto, con cadenza semestrale, a produrre una relazione tecnica sull'andamento del vigente sistema di accREDITAMENTO.

Monitoraggio e Analisi dei dati

I dati raccolti nel secondo semestre 2008 (TABELLE 1-6) mostrano un leggero decremento degli accREDITAMENTI se comparati al 2007 ed ancor di più agli anni precedenti (TABELLA 10). Il fenomeno è in parte ascrivibile al malfunzionamento dei server del Ministero della Salute, che per circa 2 mesi nel periodo estivo (da fine luglio e fine settembre) ha reso quasi del tutto inutilizzabile il sito internet ECM, sia per gli Organizzatori di eventi, sia per il Referee (malfunzionamento prolungato per il mese di settembre), sia per la Segreteria della Commissione. Questo ha causato un rallentamento delle procedure informatiche e un conseguente aggravamento di tutte le attività (inserimento degli eventi, valutazione da parte dei Referee, accREDITAMENTO) nel periodo successivo (ottobre e novembre), durante il quale si è proceduto allo disbrigo delle pratiche accumulate.

Tuttavia, su base annuale, (TABELLA 11) si registra un numero di edizioni accREDITATE in linea con il dato 2007, e anzi si riscontra un aumento dei partecipanti effettivi inseriti nel database (circa 130.000 presenze in più rispetto al 2007).

La comparazione dei dati del 2008 (I e II semestre, distinti per regione TABELLE 7 – 8) mostra una sostanziale flessione sia di accreditamenti sia di partecipanti effettivi, con la sola esclusione dell'Emilia Romagna, il cui dato registra una discreta controtendenza.

Tale generale flessione può essere comunque addotta anche al cennato malfunzionamento occorso nel periodo in questione, che, nonostante l'abbassamento dei limiti temporali di inserimento degli eventi e l'attivazione di procedure volte a facilitare il compito degli organizzatori, ha subito inevitabilmente ripercussioni negative, seppure di moderata entità rispetto al dato annuale complessivo.

Per quanto riguarda i Progetti Formativi Aziendali (PFA, TABELLA 9) i dati mostrano diversi andamenti a seconda della Regione: in alcune c'è un aumento dei PFA accreditati rispetto all'anno precedente (2007), come ad esempio in Basilicata, Lazio, Calabria e Sicilia, in altre c'è una diminuzione (Piemonte, Liguria, Sardegna), in altre ancora infine non si registrano sostanziali variazioni. Il dato relativo alle regioni Piemonte, Liguria e Sardegna è chiaramente indicativo del fatto che le regioni nominate hanno instaurato un sistema di accreditamento di attività formative in ambito regionale, per il momento senza interessare il settore privato degli organizzatori, che rappresenta la maggioranza nel caso di eventi residenziali sia di livello nazionale che locale.

È utile rammentare che i progetti formativi aziendali sono rivolti ai soli operatori dipendenti e convenzionati con le strutture del servizio sanitario nazionale; le strutture che possono erogare formazione aziendale sono le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende policlinici, le case di cura registrate nel sistema classificatorio regionale e nazionale, alcuni particolari enti nazionali che erogano prestazioni sanitarie (RFI-RETE FERROVIARIA ITALIANA, INAIL, ARPA, ARES 118, MINISTERO SALUTE-UFFICIO SASN, ISTITUTI ZOOPROFILATTICI, PROVVEDITORATO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA).

Tutto considerato, il sistema di accreditamento mostra, in complesso, positiva reattività; il dato regionale sugli accreditamenti di eventi formativi residenziali (non PFA) non evidenzia significativi decrementi e ciò induce ad alcune riflessioni.

La prima, e più evidente, è che gli operatori sanitari rispondono positivamente all'impegno richiesto dalla normativa sull'ecm, e se il dato dovesse teoricamente essere incrementale, in quanto il numero dei crediti è stato posto dalla Conferenza Stato Regioni a cinquanta crediti annui e comunque non inferiore a trenta (se si usufruisce del cd "bonus"), occorre tenere conto della maggiore iniziativa regionale, in particolare sulla formazione aziendale. Pertanto, il dato fornito dai monitoraggi è largamente positivo, anche tenuto conto che alcuni aspetti, soprattutto giuridici e deontologici, conseguenti l'obbligo formativo non sono stati definiti dalla Commissione e dagli altri organismi a ciò preposti.

La seconda riflessione si pone sul fatto che, rispetto alla formazione aziendale – che pure interessa maggiormente le regioni del nord, la formazione residenziale è accreditata sempre dagli stessi soggetti e cioè: Commissione nazionale (Ministero), le regioni Lombardia e Veneto e la provincia autonoma di Trento, che adottano criteri in buona parte simili alla Commissione, e le regioni Toscana, Emilia Romagna, che adottano invece criteri più restrittivi (soggetti pubblici); a queste si uniscono la provincia autonoma di Bolzano, la regione Umbria, le Marche.

TABELLA 1**MONITORAGGIO EVENTI – II SEMESTRE 2008 (*)**

Edizioni accreditate	18.426
Partecipanti previsti	2.243.598
Durata media eventi	11 ore
Crediti medi per evento	9
Introiti bonifici bancari	Euro 2.438.491,16
Introiti cc postali	Euro 3.009.955,55
Totale introiti	Euro 5.448.446,71

** Dati al 2 aprile 2009*

TABELLA 2

EVENTI - EDIZIONI ACCREDITATE – II semestre 2008

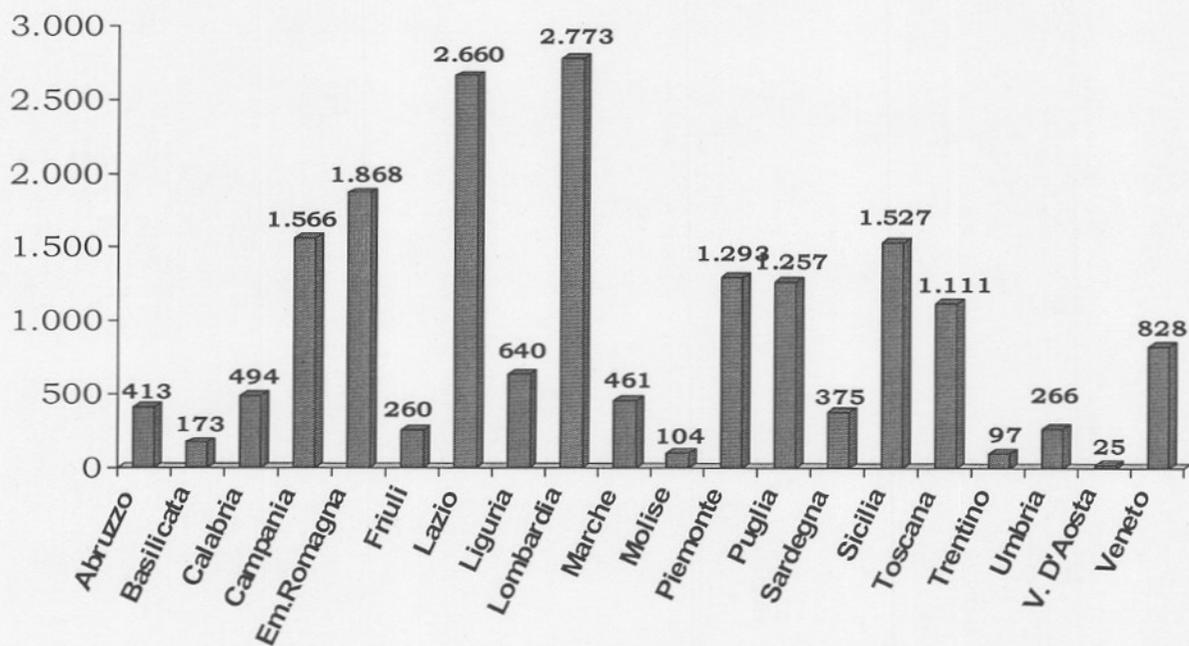


TABELLA 3

PARTECIPANTI PREVISTI – II semestre 2008

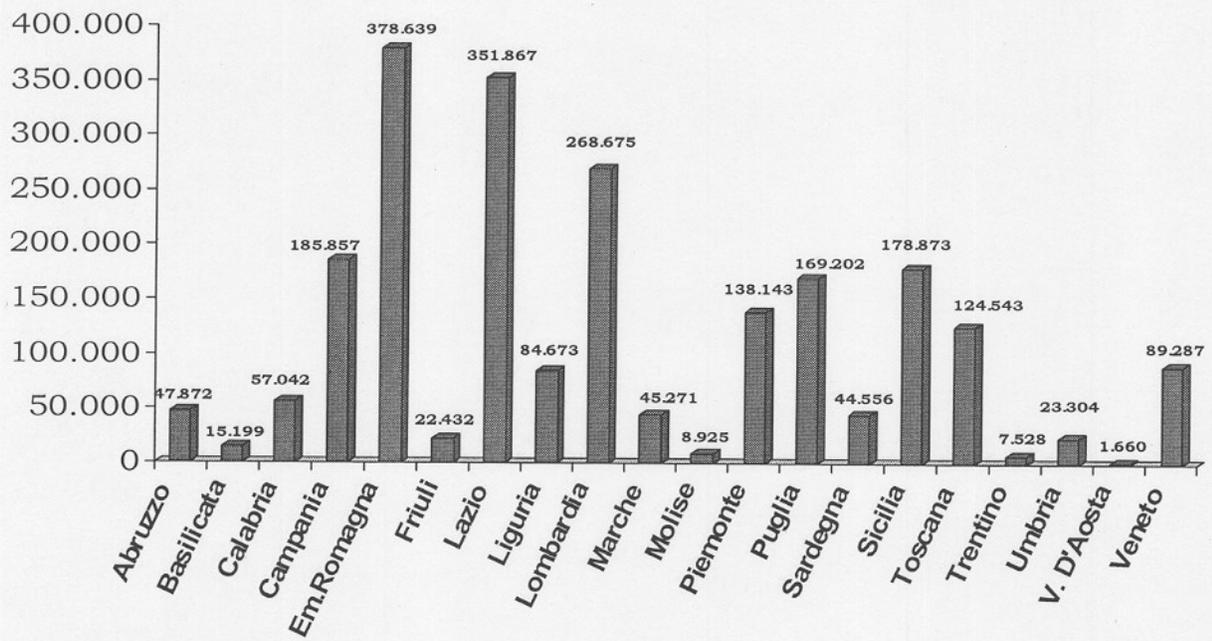


TABELLA 4

PROFESSIONI

PROFESSIONE	EDIZIONI	PARTECIPANTI PREVISTI	DURATA MEDIA	MEDIA CREDITI
Assistente sanitario	60	11.559	10	9
Biologo	668	103.796	12	10
Chimico	409	72.311	13	10
Dietista	96	12.129	11	9
Educatore professionale	109	10.471	14	13
Farmacista	1.908	173.600	10	7
Fisico	27	2.721	13	11
Fisioterapista	732	59.862	20	18
Igienista dentale	52	9.094	8	6
Infermiere	2.049	221.319	11	9
Infermiere pediatrico	101	16.306	12	10
Logopedista	183	18.336	17	14
Medico chirurgo	9.501	927.486	10	8
Odontoiatra	1.193	129.187	13	10
Odontotecnico	203	29.954	13	11

PROFESSIONI

PROFESSIONE	EDIZIONI	PARTECIPANTI PREVISTI	DURATA MEDIA	MEDIA CREDITI
Ostetrica/o	165	21.392	14	12
Psicologo	1.217	118.684	13	11
Veterinario	922	89.023	12	8
Tecnici	725	126.130	12	10
Tutte le professioni	842	46.711	16	13
Altre professioni	691	43.527	12	10

TABELLA 5

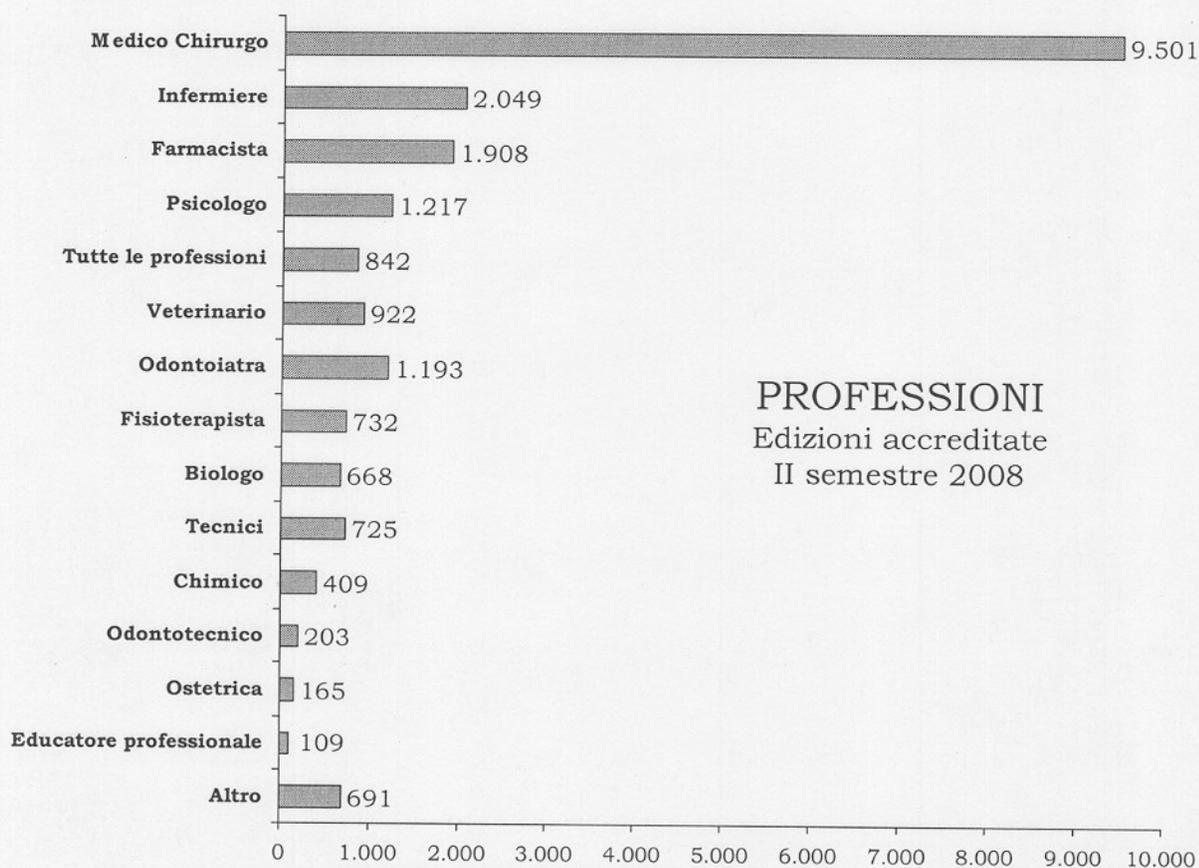


TABELLA 6

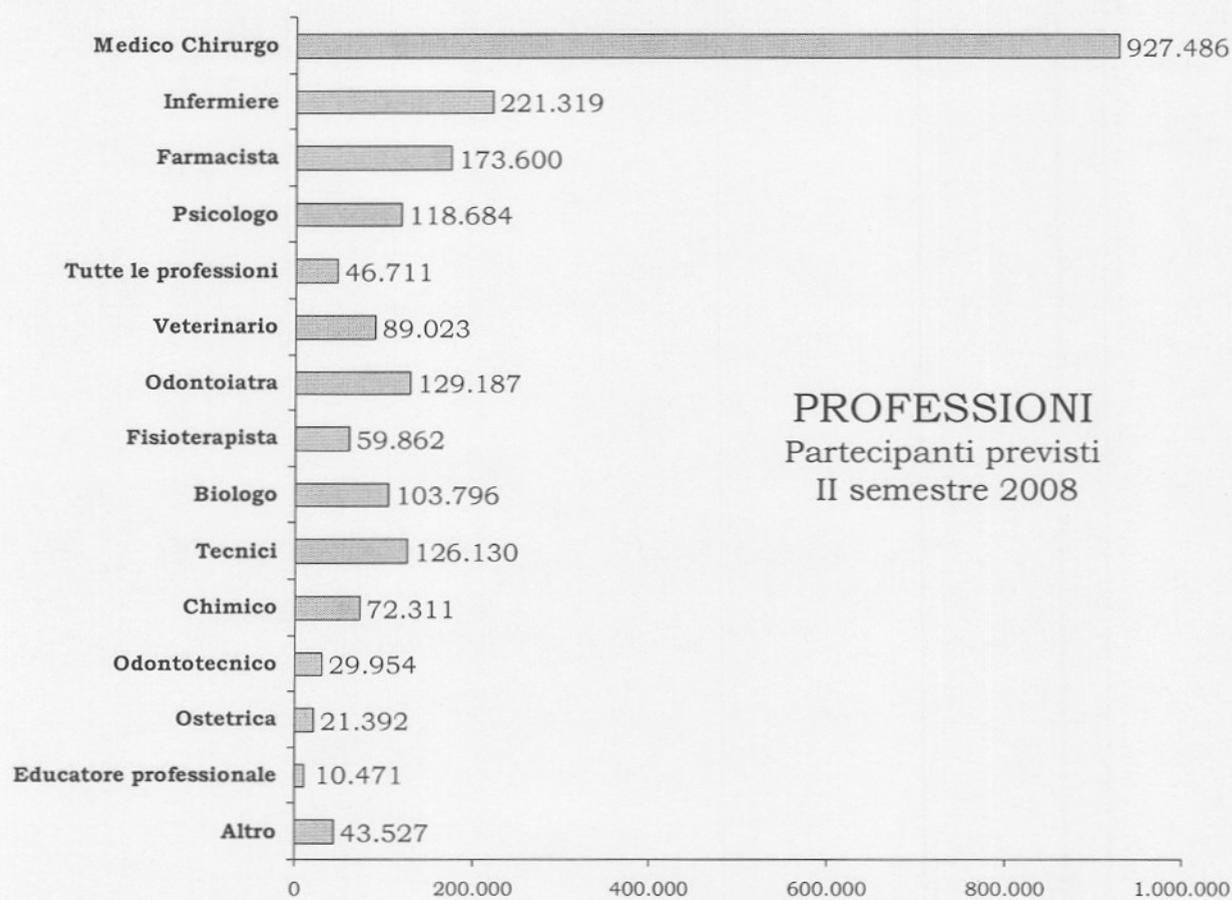


TABELLA 7

ANDAMENTO EDIZIONI ACCREDITATE 2008

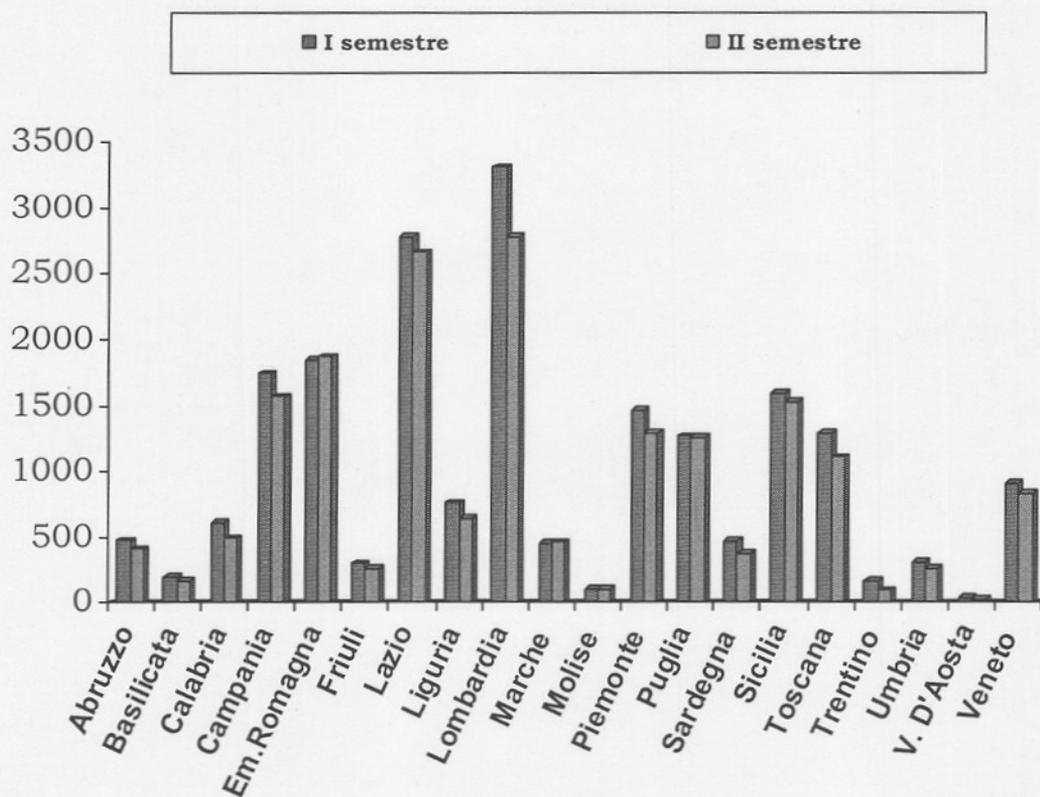


TABELLA 8

ANDAMENTO PARTECIPANTI EFFETTIVI 2008

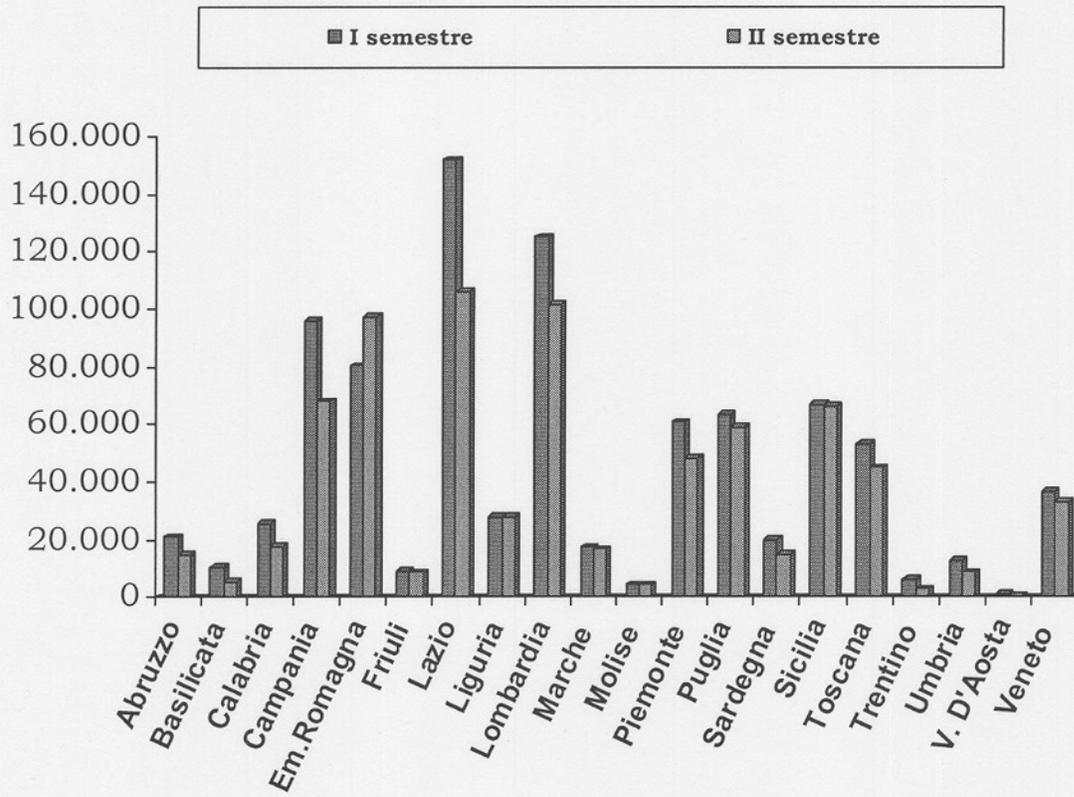


TABELLA 9

PFA ACCREDITATI II° SEMESTRE – solo edizione zero

	2004	2005	2006	2007	2008
Abruzzo	78	113	138	114	114
Basilicata	21	30	43	20	40
Calabria	77	101	48	25	43
Campania	292	360	298	195	193
Emilia Romagna	31	25	30	27	26
Friuli	183	12	1	0	0
Lazio	360	364	340	319	412
Liguria	185	247	206	220	82
Lombardia	942	629	164	83	90
Marche	229	10	6	8	11
Molise	18	20	17	13	17
Piemonte	486	599	570	484	4
Puglia	161	178	242	131	177
Sardegna	53	52	63	15	0
Sicilia	168	155	183	86	147
Toscana	7	25	12	9	10
Trentino Alto Adige	24	1	1	0	0
Umbria	87	3	2	1	3
Valle d'Aosta	6	0	0	0	1
Veneto	558	53	26	18	20
TOTALE	3.966	2.977	2.390	1.768	1.390

TABELLA 10

TENDENZE DATI II° SEMESTRE

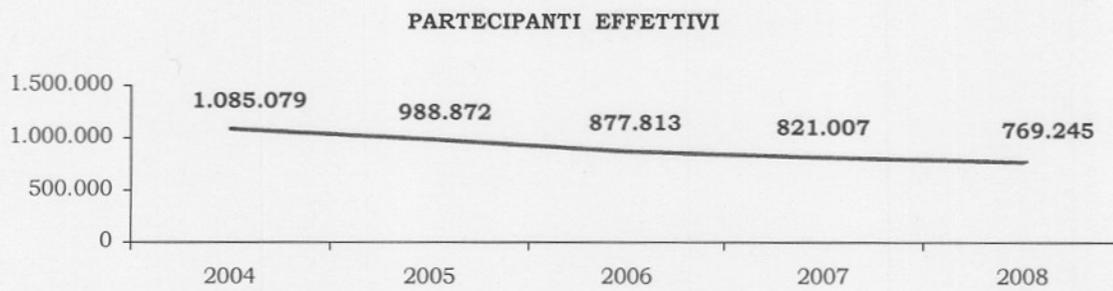
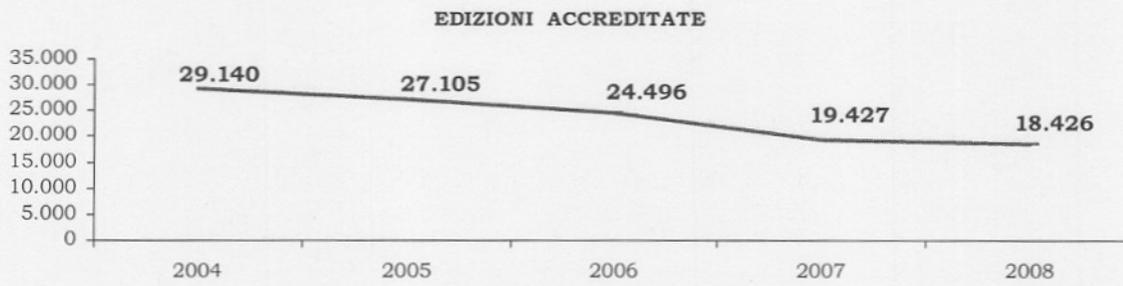
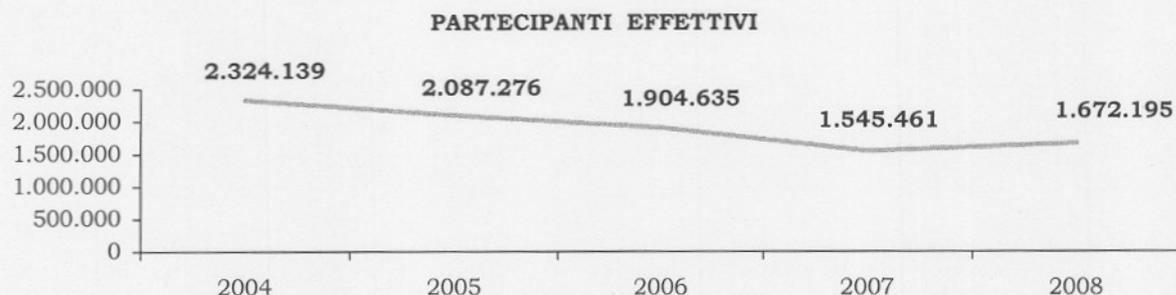
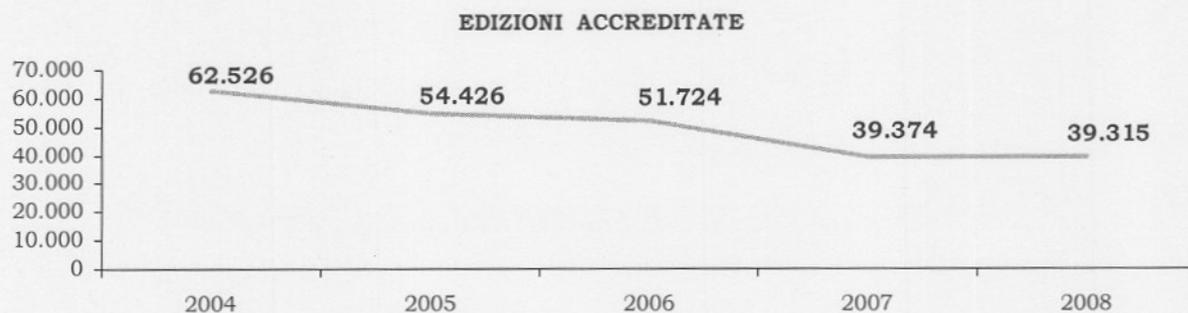


TABELLA 11

EDIZIONI TOTALI ACCREDITATE EVENTI



Osservazioni

Il dato statistico estratto evidenzia una sostanziale tenuta del sistema di accreditamento detto sperimentale (legge n. 388/2000). Dalla seconda metà del 2006 fino a tutto il 2008, è confermata la linea di tendenza stabile del numero di partecipanti ad eventi residenziali accreditati dalla Commissione (Ministero della salute), anzi si evince un lieve incremento del dato generale.

Oltre a quanto già detto in premessa, si è ritenuto di potere formulare alcune osservazioni, che potrebbero dare luogo, in seguito, a ulteriori approfondimenti.

Per quanto concerne le professioni, si pone in evidenza la forte partecipazione agli eventi da parte dei farmacisti, soprattutto se il dato viene messo in relazione al numero di professionisti attivi; tale dato si giustifica in gran parte col fatto che la formazione aziendale rivolta alla professione incide per una percentuale minore di operatori rispetto al numero di operatori impegnati nel settore privato o territoriale, ma non può disconoscersi la presenza attiva e continua di questa categoria nel sistema ecm.

Sul piano della formazione residenziale non aziendale (eventi formativi residenziali), risulta più interessante il rapporto tra partecipanti e numero (approssimativo) di operatori. In tal senso, appare sintomatico il rapporto tra medici e infermieri (tabella 6) ed eventi residenziali (non PFA). I medici partecipanti ad eventi formativi ecm sono circa il doppio dei professionisti attivi, e anche qualcosa di più; gli infermieri, invece, si attestano su un numero di poco superiore alla metà. In merito a tale sensibile distanza, colmata in buona parte – ma non del tutto - dalla formazione aziendale (che già molte regioni accreditano ex se), si rende opportuna una riflessione, che metta in luce le cause che inducono gli infermieri a non partecipare, ma in molti casi si dovrebbe dire a non accedere, agli eventi formativi nella stessa proporzione dei medici, o tuttavia non in tale sproporzione. Le cause possono essere individuate nei costi, nell'assenza di risorse – in particolare di sponsor, nella limitata attenzione degli organizzatori, nella scarsa promozione, nell'assenza di una programmazione a livello istituzionale e forse anche nel minore interesse degli operatori, benché quest'ultima (ipotetica) causa potrebbe essere la conseguenza delle precedenti. Sta di fatto che la categoria, seppure benefici della formazione aziendale (e si può parlare solo in via presuntiva perché il contributo regionale alla formazione ecm non è dato conoscere in termini di grandezze), appare alquanto modesta la partecipazione alla formazione extra aziendale, a livello nazionale e interregionale. Una realtà che richiederebbe una approfondita analisi.

Nel prosieguo dell'attività di monitoraggio, la Segreteria avrà cura di porre attenzione anche ad altri aspetti del sistema ecm: obiettivi formativi, tipologie didattiche e formative, natura degli organizzatori e altri aspetti che si ritengano rilevanti.

dott.ssa Maria Linetti