



Luigi Conte
Commissione Nazionale
per la Formazione Continua



Commissione Nazionale
per la Formazione
Continua



Federazione Nazionale
degli Ordini dei Medici
Chirurghi e Odontoiatri

IPSE DIXIT

Introdurre la cultura e la valorizzazione della documentazione dei percorsi formativi significa soprattutto responsabilizzare il singolo professionista, ma significa anche introdurre uno strumento per la rilevazione del fabbisogno formativo effettivo e dare risposte efficienti e qualificate in tema di offerta formativa

INBOX

via Puglie, 23
00187 Roma

tel. 06 427491
fax 06 42749488

www.agenas.it

Federazione Nazionale degli
Ordini dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri
piazza Cola di Rienzo, 80/A
00192 Roma

tel. 06 362031
fax 06 3222794

segreteria@fnomceo.it
segreteria@pec.fnomceo.it
www.portale.fnomceo.it

ForumECM rivolge alcune domande a Luigi Conte, componente della Commissione Nazionale per la Formazione Continua e Coordinatore della quarta Sezione, Indicazione e sviluppo degli obiettivi formativi nazionali e coordinamento di quelli regionali, sul Dossier Formativo.

Membro del Comitato centrale della FNOMCeO e coordinatore dell'Ufficio Nazionale per l'ECM della stessa federazione, Conte può contare su una lunga esperienza professionale maturata sia come medico che come responsabile di una struttura organizzativa sanitaria. Esperienza che Conte impiega nella complessa attività di definizione degli obiettivi formativi nazionali e dei contenuti del Dossier Formativo individuale e di gruppo che lo vede protagonista in seno alla Commissione nazionale.

Attualmente in fase di sperimentazione (sperimentazione i cui risultati, come preannuncia Conte, saranno presentati alla quarta Conferenza di Cernobbio), il Dossier Formativo costituisce uno strumento a disposizione del professionista e del Sistema sanitario per una pianificazione del percorso formativo che risponda sia alle esigenze del singolo in termini di aggiornamento professionale che a quelle derivanti dai Piani sanitari nazionali, regionali e dell'organizzazione nella quale presta la propria opera lo stesso professionista.

Uno strumento, il Dossier Formativo, sul quale poggia il Programma nazionale ECM così come ridisegnato dagli ultimi Accordi Stato-Regioni.

Il recente Accordo Stato-Regioni ha confermato, tra gli strumenti per la gestione della formazione continua, il Dossier Formativo individuale e di gruppo, introdotto dai precedenti Accordi del 1 agosto 2007 e del 5 novembre 2009 aventi come oggetto il riordino della Formazione Continua in Medicina. Il Dossier Formativo è uno strumento di programmazione, rendicontazione e verifica ad uso e a gestione del professionista che attraverso lo stesso Dossier Formativo autodetermina con libertà ed autonomia il proprio percorso di aggiornamento, tenuto conto degli obiettivi formativi nazionali e regionali.

Il Dossier Formativo dovrebbe dunque assicurare che il processo ECM non sia realizzato in modo estemporaneo ma contemperati i bisogni professionali del singolo con quelli generali dell'organizzazione e del sistema. Secondo quali modalità questo potrà avvenire?



Il Dossier Formativo deve essere ancorato all'anagrafica dei professionisti sanitari italiani e permettere di verificare dati anagrafici, titoli di studio e percorso formativo effettuato nel corso degli anni. La sua costruzione dovrà avvenire attraverso l'accesso al portale del CoGeAPS (Consorzio per la Gestione delle Anagrafiche delle Professioni Sanitarie) con chiavi di accesso personali.

Il Dossier Formativo prevede quattro specifiche sezioni.

Una prima sezione (Anagrafica) che contiene il profilo anagrafico con l'indicazione del profilo professionale, della collocazione lavorativa/posizione organizzativa e del curriculum dell'operatore.

Una seconda sezione (Programmazione) indicante il fabbisogno formativo individuale definito in rapporto al profilo e alle aree di competenza dell'operatore e alle caratteristiche dell'attività clinico-assistenziale svolta.

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

Infine una quarta sezione (Valutazione) riguardante la valutazione periodica da parte del singolo professionista, dell'Azienda, degli Ordini, Collegi, Associazioni etc.

Sulla base di un approccio che tenga conto della possibilità di rappresentare la multidimensionalità e la specificità delle professioni sanitarie, si è proposto un sistema semplificato, ma esaustivo, per classificare le competenze e le conseguenti attività formative a queste correlate, suddiviso in tre macro-aree: Competenze Tecnico Specialistiche, Competenze di Processo e Competenze di Sistema.

Le Competenze Tecnico-Professionali sono quelle medico-specialistiche e quelle delle diverse professioni sanitarie esercitate sia individualmente, ovvero come liberi professionisti, sia negli ambiti organizzativi previsti dal 229/99, dai CCNNLL delle diverse aree contrattuali e dagli atti aziendali. Rientrano in questa area le attività formative effettuate in accordo alle linee guida stabilite dalle Società Scientifiche relative agli specifici ambiti professionali e in rapporto all'evoluzione tecnologica e scientifica.

Per quanto riguarda le Competenze di Processo relazionali/comunicative si intendono quelle relative alla capacità di relazione, comunicazione e rapporti con i pazienti, con gli altri soggetti dell'organizzazione (colleghi e Direzioni), con soggetti esterni (Istituzioni), con i cittadini e con gruppi di lavoro. Rientrano dunque in questa area le attività formative relative al lavoro in équipe, ai processi di integrazione e comunicazione interna ed esterna, alla comunicazione con i parenti, con i pazienti etc.

La terza macro-area riguarda le Competenze di Sistema organizzativo/gestionale, situazionali e di ruolo ovvero quelle relative alle modalità con cui le competenze tecnico professionali vengono applicate nel proprio contesto di lavoro. In questo ambito vanno ricomprese le Competenze Generali Sanitarie clinico e assistenziali relative al proprio profilo professionale e al codice deontologico, alla conoscenza delle norme generali e del contesto organizzativo nel quale si opera. Rientrano in questa area le attività formative relative alla declinazione del proprio agire professionale nei contesti operativi, relative alla gestione della sicurezza del paziente, all'appropriatezza, all'organizzazione e gestione dei contesti organizzativi e finalizzate alla qualità dei servizi e delle cure e alla razionale allocazione delle risorse. Inoltre fanno parte di questa area le attività formative relative al mantenimento/aggiornamento delle competenze cliniche e assistenziali di base del proprio "core" professionale, alla deontologia e all'Etica professionale, alla conoscenza della legislazione e del contesto.

All'interno di queste sezioni, ciascun professionista avrà la possibilità di coniugare gli specifici obiettivi formativi su cui ritiene di aver bisogno di aggiornamento per migliorare le sue performance. Il Dossier Formativo quindi valorizza il diritto/dovere del professionista della Sanità di acquisire crediti ECM su tematiche coerenti con il proprio lavoro, profilo professionale e posizione organizzativa. I percorsi formativi dovranno essere coerenti con gli obiettivi specifici professionali e gli obiettivi derivanti dai Piani Sanitari Nazionali, regionali ed aziendali. Ma anche per l'organizzazione e per le Professioni (Azienda, Dipartimento, Unità Operativa, Ordini, Collegi o Associazioni), responsabili del governo strategico della formazione e della qualità professionale, il Dossier Formativo 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.

Il Dossier Formativo, come detto, prevede un ampio grado di libertà del professionista sanitario. Si parte dunque dal presupposto che il professionista possieda la giusta maturità per autogestire il proprio aggiornamento. A suo parere oggi il professionista può essere considerato effettivamente maturo nel suo approccio verso il proprio aggiornamento professionale?



Introdurre la cultura e la valorizzazione della documentazione dei percorsi formativi significa soprattutto responsabilizzare il singolo professionista, ma significa anche introdurre uno strumento per la rilevazione del fabbisogno formativo effettivo e dare risposte efficienti e qualificate in tema di offerta formativa.

Il dato che circa il 70% di medici ed odontoiatri nel periodo sperimentale ha aderito al Programma nazionale ECM ottemperando all'obbligo dei crediti ha incoraggiato un atto di stima e di fiducia nei nostri professionisti sanitari. È chiaro che ci dovrà essere un attento monitoraggio per evitare atti di opportunismo che non mancano mai in qualsiasi campo umano e professionale.

La verifica periodica è espressione dell'autonomia e responsabilità del singolo professionista nei riguardi dell'obbligo etico e deontologico della garanzia della qualità professionale e contribuisce a garantire la tenuta del Sistema ECM e la realizzazione della sua mission.

Questa verifica dovrà realizzarsi attraverso appositi Audit all'interno delle specifiche articolazioni organizzative aziendali per ciò che riguarda i professionisti dipendenti (esempio 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.

Alle difficoltà legate al fatto di rappresentare una novità il Dossier Formativo potrebbe sommare quelle di gestione. Questo se non si arriverà ad un sistema realmente semplificato. In generale quali pensa siano i più rilevanti problemi che il professionista sanitario potrebbe incontrare nell'impiego del Dossier Formativo?



Il Dossier Formativo potrà essere predisposto e conservato soltanto su supporto informatico con uno spazio dedicato a ciascun professionista sul portale del CoGeAPS. Questo potrebbe essere un problema per la non uniforme e capillare diffusione della informatizzazione sul territorio nazionale e per l'idiosincrasia di taluni al mezzo informatico. Ma contiamo sulla collaborazione degli Uffici Formazione/ECM delle Aziende e degli apparati organizzativi di Ordini, Collegi ed Associazioni sia a livello provinciale che a livello federativo nazionale. Un fatto è certo che abbiamo pensato ad un sistema estremamente semplificato assolutamente accessibile a tutti.

Il Dossier Formativo è oggi oggetto di un'importante sperimentazione, che vede coinvolte diverse strutture sanitarie e ordini professionali. Come è articolata la sperimentazione e a che punto si trova oggi? Ma soprattutto sono già emersi elementi di interesse sui quali si può già orientare il modello di Dossier Formativo?



La sperimentazione del Dossier Formativo impegna tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione Veneto, il Collegio IPASVI (Infermieri Professionali Assistenti Sanitari e Vigilatrici di Infanzia ndr) di Napoli, l'Ordine dei Medici di Reggio Emilia, due Aziende territoriali della Regione Friuli Venezia Giulia e un Ospedale Religioso Privato della Regione Campania.

I tempi di realizzazione della sperimentazione non sono uniformi per la difficoltà a reperire partecipanti su base volontaria. Il modello esiste e stiamo lavorando per rilevare eventuali criticità nell'approccio alla creazione informatica del Dossier Formativo e nella creazione di coerenza tra il Dossier Formativo individuale e quello di gruppo. Contiamo di avere i dati definitivi per luglio/settembre per essere pronti all'appuntamento annuale di Cernobbio.

[Pagina precedente](#)

[Pagina successiva](#)

PRECEDENTI ARTICOLI

- ▶ [Formazione a distanza](#)
- ▶ [L'anno della qualità](#)
- ▶ [Una qualità a tutto tondo](#)
- ▶ [L'Anagrafe dei crediti ECM](#)
- ▶ [Il Nuovo Accordo Stato-Regioni](#)
- ▶ [La Sponsorizzazione](#)
- ▶ [La Voce dei Protagonisti](#)
- ▶ [La costruzione di una rete armonica di interessi e responsabilità](#)