

Le novità dell'ECM per il 2010 e per la formazione futura

A cura di dott.ssa Paola Zappa*

34

L'articolo 11 del Codice deontologico dell'infermiere del 2009 (CD) recita: "L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati". L'articolo 15 dice: "L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza". Ancora una volta la professione riconosce alla formazione un valore aggiunto, la identifica tra le reali fonti di cambiamento e accrescimento del sapere e della competenza, la fa assurgere a elemento imprescindibile a garanzia di un'assistenza infermieristica di qualità. Un'immagine ideale di infermiere viene dunque coniugata con la necessità di "manutenzione delle competenze" per rispondere alla erosione del tempo e per adeguarsi ai mutamenti esterni. È a partire da questi assunti che la formazione infermieristica va ad integrarsi in forma armonica con il sistema ECM, rinnovato in data 5

novembre 2009 con l'accordo Stato Regioni concernente "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina.

Accreditamento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti".

All'accordo, assai articola-

to e corposo, che illustra nuovi ruoli, regole e funzioni per gli organizzatori di eventi e per i fruitori, si sono aggiunti tre ulteriori documenti approvati dalla Commissione nazionale per la formazione continua nel gennaio 2010: "Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regione del 5 Novembre 2009 per l'accreditamento", "Criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM" e "Formazione sul campo (FSC) e criteri per l'assegnazione di crediti ECM alle attività di FSC". In questo articolo, che si basa sostanzialmente sulla sopra citata documentazione, si è fatto lo sforzo di estrapolare quanto di interesse diretto per gli infermieri chiamati ad assolvere il debito formativo ECM, tralasciando le parti più squisitamente di pertinenza degli infermieri promotori o organizzatori di attività

formative.

Una prima parte ripuntualizza il valore equivalente dell'offerta formativa italiana: "I crediti formativi attestati ai professionisti della

Sanità da Provider accreditato a livello nazionale o regionale, hanno valore nazionale".

Una seconda precisazione concerne il numero di crediti formativi da acquisire nel periodo 2008 - 2010, che è pari a **150**, con l'opportunità di considerare nel calcolo 60 crediti derivanti dagli anni precedenti. I crediti vengono attribuiti previo accertamento della presenza, valutazione dell'apprendimento individuale (quando previsto e

BOX 1 - OFFERTA FORMATIVA

credito ECM/CPD Regione Lombardia o di altre Regioni = Credito ECM nazionale

BOX 2 - CREDITI NEL TRIENNIO

- 2008: 50 (minimo 25 massimo 75)
- 2009: 50 (minimo 25 massimo 75)
- 2010: 50 (minimo 25 massimo 75)

REGISTRAZIONE DEI CREDITI

Consorzio gestione anagrafica professioni sanitarie (COGEAPS)

CERTIFICAZIONE DEI CREDITI

Ordini e Collegi



secondo le diverse modalità definite), misurazione in forma anonima della qualità percepita, comprensiva delle opinioni sull'influenza di eventuali sponsor sui contenuti didattici.

La terza nota si riferisce agli obiettivi a cui la formazione deve fare riferimento, con una iniziale differenziazione tra gli obiettivi formativi nazionali e quelli regionali, che devono orientare i programmi ECM verso i bisogni prioritari del SSN. I primi vengono definiti dalla Commissione ECM e devono essere riconducibili alle attività sanitarie e socio sanitarie collegate ai livelli essenziali di assistenza (LEA), i secondi, che si allargano agli obiettivi aziendali, sono stabiliti da Regioni e aziende sanitarie e tengono conto dei piani sanitari regionali e delle progettualità aziendali. Vengono inoltre distinti obiettivi for-

utilizzabili, alle quali vengono assegnati crediti diversificati (si rimanda per approfondimenti al documento integrale della Commissione ECM) e, per talune, è stata definita la percentuale massima complessiva ottenibile nel triennio, così come riassunto nel BOX 4.

Le tipologie:

1. formazione residenziale
2. convegni e congressi
3. formazione residenziale interattiva
4. training individualizzato
5. gruppi di miglioramento o di studio, commissioni, comitati
6. attività di ricerca
7. audit clinico e/o assistenziale
8. autoapprendimento senza tutoraggio (FAD)
9. autoapprendimento con tutoraggio (FAD)
10. docenza e tutoring + altro

35

BOX 3 - GLI OBIETTIVI

Obiettivi NAZIONALI e REGIONALI

che si coniugano con:

- Obiettivi **tecnico-professionali**: es. assistenza infermieristica generale e/o specifica di area/settore
- Obiettivi **di processo**: es. costruzione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il paziente diabetico
- Obiettivi **di sistema**: es. rischio clinico; management sanitario; sicurezza e tutela dei lavoratori

mativi tecnico - professionali, finalizzati allo crescita della specificità professionale e della disciplina di appartenenza; obiettivi formativi di processo, per operatori ed équipe che collaborano alla realizzazione di specifiche attività e procedure sanitarie; obiettivi formativi di sistema, di carattere più generale legati allo sviluppo dei sistemi sanitari. Tutti i citati obiettivi si devono articolare concretamente ed armonizzarsi nel *dossier formativo* del singolo operatore e/o di équipe, strumento che dovrebbe rappresentare il *portfolio* delle competenze indispensabili all'esercizio professionale e, anche, che qualifica la posizione dell'infermiere nell'organizzazione.

Quarto elemento: poiché la formazione può realizzarsi mediante modalità tradizionali o attraverso percorsi e processi innovativi, sono state identificate 10 possibili *tipologie di formazione/apprendimento*

Con aperta la possibilità di integrazione delle diverse tipologie - sistema misto o blended -, in particolare per i progetti formativi più articolati e corposi. Questo aspetto è di grande interesse per gli infermieri, che possono pertanto scegliere come apprendere, selezionando la formazione che meglio si adatta ad una prassi quotidiana orientata a prestazioni infermieristiche sicure e basate sulle evidenze scientifiche più aggiornate. È curioso notare come nel documento che tratta i criteri per l'asse-

BOX 4 - PERCENTUALE DEI CREDITI

- per la tipologia 2 (convegni, congressi, simposi, conferenze)
- per la tipologia 2 (gruppo di miglioramento ecc)
- per la tipologia 6 (attività di ricerca)
- per la tipologia 10 (docenze e tutoring + altro)

60% del debito triennale, pari a 90 crediti su 150

Solo per gli **INFERMIERI**
crediti **FAD**: 60% del monteore, pari a 90 crediti su 150

gnazione dei crediti vi sia un punto che si riferisce ai soli infermieri, ossia la nota 4 di pagina 15 "Per la tipologia formazione a distanza **con o senza tuto-**



raggio, il numero massimo dei crediti acquisibili dagli infermieri professionali non può eccedere complessivamente il 60% del monte ore dei crediti triennali ottenibili da ogni singolo infermiere professionale ... in attesa della definizione del dossier formativo". Un quinto punto affronta il tema delle

attività formative realizzate all'estero. Il professionista italiano può chiedere il riconoscimento dei crediti acquisiti fuori dal territorio nazionale all'azienda presso cui presta servizio o al proprio ordine/collegio/associazione professionale, se libero professionista. Quest'ultimo aspetto può essere di particolare interesse per gli infermieri comaschi che esercitano nella vicina Svizzera o anche per coloro che siano iscritti a dottorati, master o corsi di perfezionamento, la cui frequenza esonera dall'acquisizione dei crediti per il triennio.

Il sesto aspetto riguarda gli obblighi ECM per i liberi professionisti con indicazione di possibili interventi a loro favore quali l'agevolazione sui costi sopportati, una diversa individuazione del debito in termini di qualità e modalità di acquisizione (modalità blended), supporto dei propri organi di rappresentanza per favorire i percorsi per i propri iscritti presso provider pubblici e privati in base a specifici accordi. Resta avvolta in una nebulosa la risposta ai quesiti «Cosa accade a chi non sana copre il debito formativo? Quali gli incentivi o le eventuali sanzioni?», e si rimanda ancora una volta a tavoli di confronto, contratti di lavoro, leggi. Termina qui questa mia disamina, che non ha la pretesa di esaurire il tema in oggetto, ma vuole essere solo un aiuto a muoversi nel panorama formativo italiano dei nostri giorni, nella consapevolezza che gli organi centrali e regionali interverranno sicuramente nei prossimi mesi per precisare alcuni aspetti e risolvere eventuali dubbi su come è stato reso coerente il sistema della regione con il sistema nazionale. In conclusione si può affermare che mentre l'ECM prosegue il suo percorso di progettazione di un sistema innovativo, in parallelo e in sintonia la professione infermieristica sostiene una formazione in grado di generare competenza negli infermieri, riconoscendo nella

BOX 5 - TIPOLOGIE PRESSO STATO ESTERO RICONOSCIUTE:

- formazione residenziale e residenziale interattiva
- stage
- attività di ricerca
- docenza in ECM
- tutoring

valorizzazione del capitale intellettuale degli operatori uno dei più potenti strumenti per poter "... assistere, curare e prendersi cura della persona..." (art 3 CD) e tener fede pertanto all'impegno assunto verso le persone, le famiglie, la collettività.

NORMATIVA E DOCUMENTI CONSULTATI

- Accordo Stato Regioni del 1 agosto 2007 "Riordino del sistema di Formazione Continua in Medicina in Italia".
- Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009 "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina. *Accreditamento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti*".

BOX 6 - LIBERI PROFESSIONISTI

Dal 1 settembre 2009 l'iscrizione ai corsi accreditati ECM NON richiede il pagamento dell'IVA, ai sensi dell'art 10 DPR 633/72, e successive modifiche e integrazioni".

- "Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regione del 5 Novembre 2009 per l'accREDITAMENTO", "Criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM" e "Formazione sul campo (FSC) e criteri per l'assegnazione di crediti ECM alle attività di FSC" approvati dalla Commissione Nazionale per la formazione continua il 13 gennaio 2010.
- Deliberazione n° VIII/011267 del 10 febbraio 2010 "Determinazioni in merito all'attuazione del nuovo sistema lombardo ECM-CPD (educazione continua in medicina - sviluppo professionale continuo) - Anno 2010.

SITI WEB

www.salute.gov.it/ecm/ecm.jsp
www.sanita.regione.lombardia.it

