AIF
Learning News
Gennaio 2011, anno V - N. 1

La ricerca di eccellenza nella formazione in sanità
Uno studio sul modello ECM-CPD della regione Lombardia

di Antonio Pignatto*

Nell'ambito della formazione in sanità la legge 229/99[1] prevedeva la nascita di un sistema vincolante per tutte le professioni sanitarie tale da garantire al cittadino fruitore dei servizi sanitari l'aggiornamento ed il miglioramento continuo di ogni operatore sanitario. La legislazione si è poi evoluta nell'anno 2000 con l'introduzione della Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina (ECM) istituzionalizzando il debito formativo dei professionisti coinvolti nei processi sanitari. L'ECM si costituiva così come il processo attraverso il quale il professionista della salute aggiornava costantemente le proprie conoscenze, abilità e attitudini per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario nonché del proprio sviluppo professionale. Dal 2002 è diventato così operativo un sistema di crediti obbligatori per il personale del Servizio Sanitario, ottenibili per mezzo di specifici eventi formativi[2].

La formazione ECM si è proposta sin dalla sua nascita come strumento di lavoro finalizzato allo sviluppo della risorsa più importante all'interno del Servizio Sanitario Nazionale. Il capitale umano ne è infatti l'elemento vitale da cui necessariamente deve partire ogni tentativo di miglioramento del sistema stesso. In quest'ottica la formazione deve riuscire nel compito di realizzare quel continuo avanzamento verso standard sempre più elevati, sia di appropriatezza che di efficienza, così da coniugare la crescita professionale dei singoli individui con il progresso del sistema nel suo complesso. Le peculiarità della versione italiana dell'ECM sono state sin dall'inizio motivo di dibattito e sin

* Direttore scientifico di Antiforma, esperto di metodologia cognitiva e comportamenti organizzativi, professore incaricato di Management Sanitario presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano. E-mail: a.pignatto@antiforma.it

Alla stesura dell'articolo ha collaborato il dott. Paolo Tiberi, ricercatore e componente della direzione scientifica di Antiforma

[1] Decreto legislativo 229/99
[2] Accordo stato-regioni 20/12/2001

dall'inizio è apparso coraggioso e al tempo stesso lodevole il tentativo di estendere il sistema di formazione a tutte le figure sanitarie rendendo così il personale coinvolto all'interno dell'innovazione molto differenziato. Dal punto di vista normativo la gestione ed
il presidio del processo nella sua interezza è chiaramente indipendente dalla vastità di profili che questo coinvolge, ma altrettanto chiaramente la capacità e lo sforzo profusi per la realizzazione di questo obiettivo fanno dell'ECM un banco di prova decisamente rilevante per l'analisi della formazione nel senso più ampio.
Nel 2004[3] la Regione Lombardia dava l'avvio ad una fase ulteriore istituendo, parallelamente al sistema ECM, il sistema CPD (*Continuous Professional Development*) provvedendo all'accreditamento di Provider erogatori di formazione (contrariamente al sistema ECM nazionale dove ad essere riconosciuti erano gli eventi e non gli erogatori). Per poter essere accreditati tali soggetti devono dimostrare di possedere una serie di requisiti sia organizzativi che in merito ai contenuti dei corsi proposti, così da garantire la qualità e l'indipendenza della formazione erogata. Il sistema così evoluto dunque prevede una serie di enti erogatori di formazione accreditati attraverso i quali, e attraverso la frequentazione dimostrata dei corsi da essi proposti, è possibile ottenere quei crediti di cui ogni professionista della sanità necessita per colmare il debito che la normativa prevede.
All'interno di questo scenario I.Re.F. [4] nel 2008 ha previsto la costituzione di un gruppo di studio, operante negli anni 2008, 2009 e 2010, avente come *mission* l'analisi dell'eccellenza nella formazione in sanità, ovvero l'individuazione di un *panel* di indicatori di eccellenza da applicare agli eventi di formazione dei provider accreditati al modello ECM lombardo, affidandone il coordinamento a chi scrive. L'obiettivo era quello di costruire un processo premiale di eccellenza i cui parametri fossero poi messi a *disposizione di tutti i provider di Regione Lombardia. È in quest'ottica che AIF* ha promosso lo scorso 20 ottobre un'importante iniziativa di divulgazione dei risultati ottenuti dal gruppo di studio coordinato da I.Re.F.. Composto da un gruppo di responsabili degli uffici formazione di importanti aziende ospedaliere e sanitarie della Regione Lombardia esso ha agito effettuando un'autentica ricognizione dello stato dell'arte della formazione ECM-CPD e successivamente elaborando un

[3] D.G.R. n. 7/18576 del 5 agosto 2004 "Linee di indirizzo per l'attivazione del sistema E.C.M. in Lombardia mediante lo sviluppo professionale continuo – C.P.D."
[4] I.Re.F. è l'Istituto Regionale lombardo di Formazione, organo funzionale di Regione Lombardia

documento conclusivo di raccomandazioni per un processo formativo orientato all'eccellenza.
Configurandosi nell'accezione più autentica di comunità di pratica[5] e come confronto tra pari, l'esperienza del gruppo, di cui nell'esposizione in oggetto quattro componenti hanno presentato i principali risultati, si è proposta attraverso una modalità che ha privilegiato gli aspetti informali rispetto a quelli formali, pur all'interno di I.Re.F., ed ha così reso possibile una divulgazione delle conoscenze tra i partecipanti fluida e soprattutto produttiva. Metodologicamente sono state trattate tutte le fasi del processo di formazione, partendo dall'analisi della domanda fino alla valutazione dell'impatto, passando ovviamente per l'analisi dei fabbisogni, della progettazione e dell'erogazione. Tale approccio ha permesso allo stesso tempo di seguire una strada pragmatica che desse ad ogni concetto espresso un comportamento coerente ed una evidenza oggettiva di quell'aspetto. Si è giunti così ad esaminare il ruolo della formazione all'interno delle organizzazioni sanitarie, quale leva strategica per lo sviluppo, per la gestione e per la *governance* delle risorse umane concretizzando così un importante collaborazione con i vertici apicali dell'organizzazione quali *commitment* dell'attività. In questa direzione assume un senso preminente la centralità nel sistema CPD della Lombardia, così come l'ECM a livello nazionale, ma differentemente dalla maggior parte delle altre regioni, del Piano di Formazione dei provider quale strumento determinante per la funzione formazione. Esso si incentra sui contenuti, ed al contempo sulle persone ed il contesto, permettendo quella programmazione di cui la gestione delle risorse umane ha essenziale bisogno.
Per poter ottemperare a tali esigenze la funzione formazione deve riuscire a rendere esplicito e visibile il proprio percorso formativo, programmare la formazione individuale e di gruppo ed infine valutare la pertinenza e la rilevanza delle azioni formative erogate e frequentate dai lavoratori nell'organizzazione in rapporto agli obiettivi aziendali. Per essa (Azienda/Dipartimento/Unità Operativa), responsabile del governo strategico della formazione, il Piano 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.

[5] Wenger E, Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity, Cambridge University Press, 1998; tr. it. Wenger, E., Comunità di pratica, Raffaello Cortina, 2006.

All’interno di queste logiche, incentrate sull’aspetto programmatorio, la formazione può dirsi eccellente laddove riesca a creare un contesto favorevole all’apprendimento e stimolante per gli individui. L’esposizione, nell’ambito del workshop ospitato presso la Fondazione Poliambulanza di Brescia, del gruppo di studio ha così permesso di comprendere come non esista necessariamente una *one best way* applicando la quale si possano ottenere risultati “eccellenti”, ma che la dimensione dell’attività formativa deve essere interpretata correttamente nella sua logica riflessiva. Laddove essa si incentra solo sul dettaglio analitico, che pure ci deve essere per evitare di cadere in percorsi cognitivi dai quali non si hanno gli strumenti per uscirne, rischia di perdersi nel tecnicismo che si struttura come perfettamente articolato ed impeccabile, ma non orientato. Le aziende sanitarie provider hanno l’obbligo di osservare le indicazioni di Regione Lombardia per mantenersi all’interno del sistema ECM e il lavoro di analisi effettuato, affiancando le normative regionali, e nazionali già esistenti, si è quindi proposto come un focus sugli aspetti processuali, più che su quelli relativi alla produzione di evidenze burocratiche.
Il workshop AIF si è rilevato, quindi, un’ennesima occasione per ribadire l’importanza del confronto tra prassi eccellenti e l’utilità della metodologia del lavoro attraverso comunità di pratica.