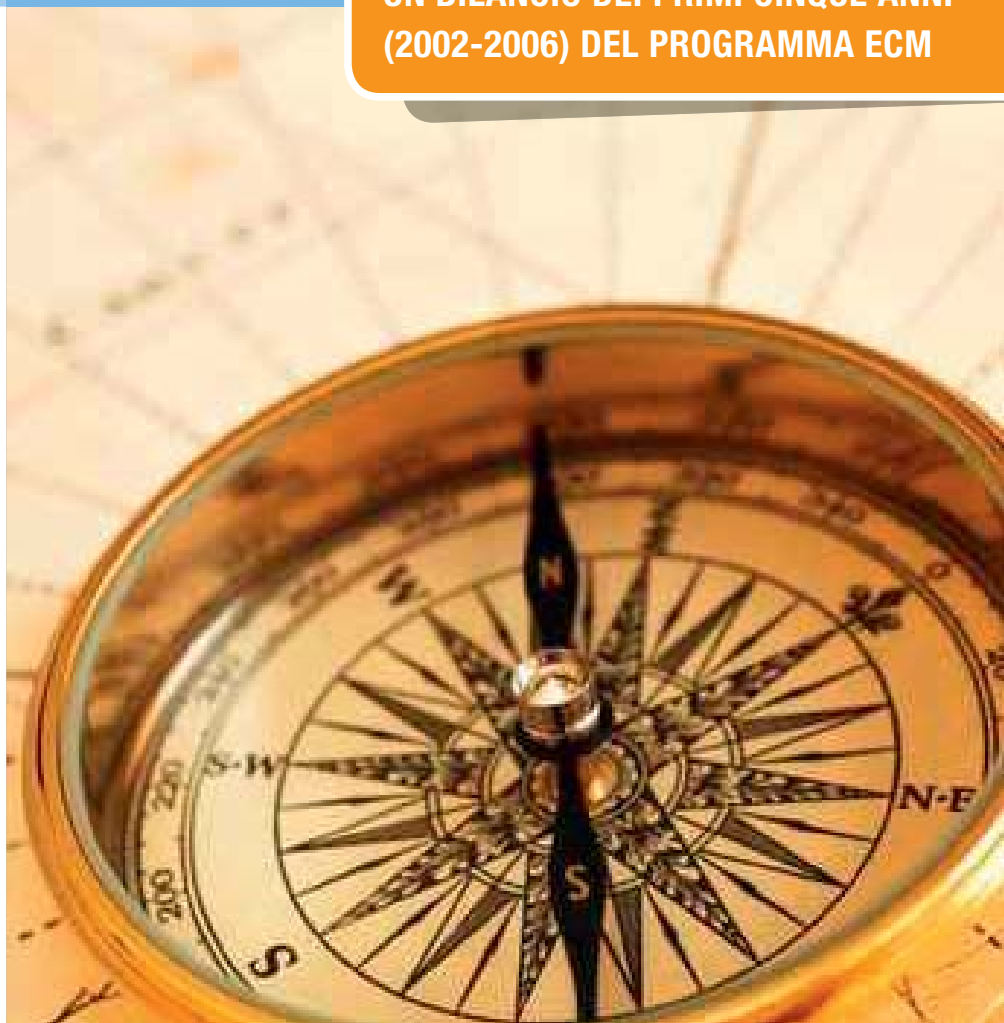


La crescita professionale del personale sanitario nella Provincia Autonoma di Bolzano

**UN BILANCIO DEI PRIMI CINQUE ANNI
(2002-2006) DEL PROGRAMMA ECM**



AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

Abteilung Gesundheitswesen
Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Ripartizione Sanità
Ufficio formazione personale sanitario



© 2008

Ufficio per la Formazione del Personale Sanitario
Assessorato alla Sanità e alle Politiche Sociali
Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige
www.provincia.bz.it/formazione-sanita

Monografia a cura di:

Brigitte Hofer, Ufficio per la Formazione del Personale Sanitario
Luca de Fiore, Direttore casa editrice „Il Pensiero Scientifico“ (Roma)
Werner Stampfl, membro Commissione Provinciale per la Formazione Continua,
rappresentante IPASVI

Elaborazione dati: Explora srl, Padova
Traduzione: Alberto Clò
Layout: Satzzentrum, Bressanone

Indice

01 PRESENTAZIONE	
Richard Theiner, Assessore alla Sanità e Politiche Sociali	3
02 INTRODUZIONE	5
03 L'EDUCAZIONE CONTINUA	
Una sfida non soltanto italiana	6
La prospettiva italiana	8
Il sistema di accreditamento in Alto Adige	11
04 LA RICERCA SULL'ANDAMENTO DEL PROGRAMMA DI ECM	20
05 ASPETTI METODOLOGICI	
Fonti informative	21
Il personale sanitario	27
Stima del fabbisogno e dell'offerta di crediti ECM	29
06 CARATTERISTICHE DELL'OFFERTA FORMATIVA COMPLESSIVA	
Quali enti promuovono l'offerta formativa?	32
Che tipo di evento formativo è offerto e di quale durata?	35
07 QUALE OFFERTA FORMATIVA PER I DIVERSI PROFILI PROFESSIONALI?	38
08 I COSTI DELLA FORMAZIONE	55
09 LA FORMAZIONE TRA CENTRALITÀ E SETTING ASSISTENZIALI	57

10 L'ATTIVITÀ FORMATIVA PROMOSSA DA ALTRI	
ENTI PROMOTORI	62
Tipo di ente	62
10 L'ACCREDITAMENTO DELL'ESPERIENZA	
FORMATIVA ALL'ESTERO	64
La sede preferita per la formazione.....	64
Gli eventi frequentati all'estero per area tematica	67
L'esperienza formativa all'estero per profilo professionale	69
11 L'ESPERIENZA DELL'E-LEARNING NELLA PROVINCIA	
AUTONOMA DI BOLZANO	71
13 CONCLUSIONI	
Veronika Rabensteiner	75

PRESENTAZIONE

“Apprendere è come remare contro corrente: appena si smette, si torna indietro”.

Benjamin Britten

Contare su operatrici e operatori sanitari preparati costituisce un obiettivo qualificante del rinnovamento del sistema sanitario della Provincia Autonoma di Bolzano. Il nostro progetto strategico di innovazione della Sanità prevede una politica organica di gestione della formazione, uno strumento che faccia parte del processo di organizzazione dei servizi del sistema sanitario, di Governo Clinico, finalizzata al mantenimento e allo sviluppo della qualità delle prestazioni sanitarie. Obiettivo primario è assicurare ai cittadini una risposta appropriata ai bisogni di salute e favorire l'accesso ai servizi sanitari. A questa finalità si può giungere solo attraverso attività formative finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali nonché i comportamenti degli operatori sanitari in rapporto al progresso scientifico e tecnologico, con l'obiettivo di garantire efficacia, sicurezza ed efficienza.

Inoltre, è ormai assodato che il successo professionale e la qualità del lavoro richiedono la disponibilità di ognuno ad apprendere per l'intero arco della vita, in modo da adeguare costantemente le conoscenze e le capacità già apprese ai mutamenti, ormai quotidiani, cui la sanità odierna ci sta abituando. È una sfida che deve affrontare ogni operatore, da un lato sposando con convinzione la filosofia del “lifelong learning”, migliorando così anche le proprie prospettive nel mercato del lavoro, e dall'altro rispettando il diritto di ogni cittadino a ricevere sempre le cure e l'assistenza più adeguate alle proprie esigenze. Ma la conoscenza non è un concetto statico, acquisito una volta per tutte, e soprattutto non è astratto ma strettamente connesso con l'operatività e la sua acquisizione; deve dunque necessariamente essere orientata ad un saper fare: “learning by doing”.

Questa pubblicazione dimostra la determinazione della Provincia Autonoma di Bolzano a mirare attraverso la formazione ad un modello di sistema sanitario Provinciale di eccellenza.

In questa sede, mi preme anche ribadire l'importanza di un percorso che metta al centro le risorse umane, una gestione efficace delle conoscenze, la condivisione degli obiettivi, teso al miglioramento continuo di quello che è il nostro sistema sanitario Provinciale. Un sistema dove il diritto alla salute sia realmente un diritto universale, condiviso e partecipato.

Grazie fin d'ora del vostro impegno e buon lavoro a tutti.



dott. Richard Theiner

Assessore alla Sanità e Politiche Sociali

INTRODUZIONE

Il sapere scientifico si arricchisce ogni giorno. Per chi lavora nella Sanità è d'importanza fondamentale poter prendere decisioni – cliniche, organizzative, assistenziali – basandosi su conoscenze affidabili.

Le conoscenze utili per svolgere una professione sanitaria sono in continuo movimento. Ogni anno vengono svolte nel mondo migliaia di ricerche cliniche, finalizzate a mettere a fuoco le strategie diagnostiche, terapeutiche e riabilitative sulle quali si basa l'assistenza sanitaria. Anche nel campo dei servizi sanitari la ricerca è in grande fermento. Gran parte di questi studi vengono pubblicati sulle riviste internazionali, alimentando il confronto tra gli operatori e i dirigenti sanitari e stimolando, di conseguenza, il bisogno di nuovi approfondimenti. Se pensiamo, poi, allo sviluppo di tecnologie sempre nuove applicabili alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura ed alla riabilitazione dei pazienti, abbiamo un quadro della complessità in cui si trovano ad agire i professionisti della Sanità.

Contare su operatrici e operatori sanitari preparati è anche un'esigenza molto sentita dai cittadini, dai pazienti e dai loro familiari, sempre più "esigenti" nei confronti della qualità dell'assistenza sanitaria che viene loro erogata. Anche le aspettative dei cittadini, sani e malati, si accrescono: sebbene non sempre corretta e completa, l'informazione sanitaria che giunge ai cittadini li rende più attenti alla propria salute e più esigenti nei confronti dell'agire dei medici, degli operatori del nursing e della riabilitazione, dei farmacisti e degli altri professionisti che si prendono cura della loro salute.

L'EDUCAZIONE CONTINUA

UNA SFIDA NON SOLTANTO ITALIANA

Si può dire che il concetto di “educazione continua in medicina” (ECM) sia nato, nella forma che conosciamo, negli Stati Uniti, che per primi hanno sottolineato l'importanza di una prospettiva dinamica nell'idea della formazione medica, coniando l'espressione “**continuing medical education**” (CME) ormai adottata a livello internazionale. Se un tempo, infatti, la professione medica si affidava quasi esclusivamente sulla preparazione universitaria di base, finalizzata ad acquisire un insieme possibilmente completo di conoscenze, oggi la propria competenza professionale è vista non come un traguardo, ma come un processo che richiede continue conferme e si fonda non tanto e non solo sull'esperienza e sulla pratica, ma anche e soprattutto sullo studio e sull'applicazione dei risultati della ricerca clinica più rigorosa.

Risale all'inizio del XX secolo la costituzione negli Stati Uniti del *Council of Medical Education*, ma solo nel 1977 fu costituita la *Liaison Committee of Continuing Medical Education*, organismo che portò all'Accreditation **Council for Continuing Medical Education (ACCME)**, organismo che svolge una funzione di controllo e verifica e stabilisce gli standard di qualità dei progetti formativi che devono essere condivisi da tutti i provider di CME. Secondo le regole di trasparenza che caratterizzano molte esperienze nordamericane, l'ACCME rende pubblico l'elenco dei provider che hanno raggiunto i risultati migliori, definiti secondo riconoscimenti progressivi di qualità, per favorire una competizione fra i promotori di formazione per il miglioramento della qualità dell'educazione medica continua.

Gli eventi formativi vengono classificati secondo diversi livelli di qualità anche dalle associazioni specialistiche; secondo i criteri dell'*American Medical Association (AMA)*, il primo livello, maggiormente qualificante, comprende gli eventi formativi strutturati, le conferenze internazionali approvate dall'AMA e in generale le attività che prevedono il superamento di un esame. Una classificazione analoga del livello qualitativo della formazione viene effettuata dall'*American Association of Family Physicians*.

Dopo il primo percorso formativo, composto da diverse tappe, la maggioranza dei medici statunitensi neolaureati intraprende un processo per ottenere la board certification, che attesta la sua professionalità attraverso il superamento di prove di valutazione. Il percorso formativo prosegue nella prospettiva della CME, con la “ricertificazione” e il conseguimento di crediti, secondo criteri che possono leggermente variare da uno Stato all'altro e che sono richiesti dalle strutture sanitarie per poter praticare. La ricertificazione viene inoltre richiesta da numerose specializzazioni professionali, anche se non da tutte, ed è anche un requisito importante richiesto dalle polizze assicurative.

Venendo alle esperienze europee, nel 2002 lo **Standing Committee of European Doctors ha affermato che ai fini del “continuing professional development” (CPD)** ogni medico deve definire il proprio piano individuale per l'ECM; già nel 2002-2003 circa il 40 per cento dei Paesi europei aveva un sistema obbligatorio per il CPD. I riferimenti giuridici erano, per quasi i tre quarti dei paesi europei, il General Health Act, i codici etici e le regole delle associazioni mediche nazionali. Nella prospettiva di un'Europa senza barriere, in cui la mobilità dei professionisti e degli studenti è molto più elevata che in passato, è fondamentale la condivisione di regole comuni riguardanti la formazione post-laurea, garantendo anche la possibilità per gli operatori della salute di usufruire delle occasioni formative anche in Paesi diversi dal proprio e di poterle vedere riconosciute in qualunque Paese dell'UE in cui si trovi a poter esercitare. Un sistema di mutuo riconoscimento dei crediti sarà realmente integrato quando si giungerà a un accordo sul sistema di quantificazione dei crediti formativi, che la maggioranza delle nazioni attualmente calcola sulla base di un'equivalenza fra un'ora di formazione e un'unità di credito formativo. Inoltre, è molto sentito il problema della definizione dei requisiti di qualità tanto degli eventi formativi quanto dei provider. Infine non si può trascurare l'importanza sul piano organizzativo, di un sistema efficiente di raccolta e elaborazione dei dati.

Lo **European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME)**, come il suo omologo americano, è l'organismo europeo preposto alla discussione e definizione degli standard dell'educazione continua

in medicina. I criteri che presiedono l'accreditamento internazionale degli eventi formativi sono chiaramente spiegati nei documenti raccolti nel sito <http://www.uems.net/>

L'EACCME già prevede, infatti, la possibilità di accreditare direttamente eventi formativi a livello europeo e prosegue nel lavoro di armonizzare e rendere sempre più compatibili i sistemi di accreditamento nazionali europei e quelli americani.

LA PROSPETTIVA ITALIANA

Già nel 1978 la Legge 833 che istituiva il Servizio Sanitario nazionale sottolineava l'esigenza indiscutibile dell'aggiornamento degli operatori; ma è stato il Decreto legislativo 30/12/1992 n. 502 (successivamente integrato con gli articoli 16 bis, ter e quater) a formalizzare nel nostro Paese l'Educazione Continua in Medicina. Dal 1 gennaio del 2002, anche in Italia, come in molti altri Paesi del mondo, è stata resa obbligatoria la formazione continua per tutti i professionisti sanitari. È nato, in altre parole, il Programma nazionale per la Formazione Continua in Medicina (ECM), che si basa sul principio che l'apprendimento lungo tutto l'arco della propria carriera professionale è un dovere come prescritto dai Codici deontologici delle professioni sanitarie; ma anche un diritto delle operatrici e degli operatori. È pertanto lo stesso Servizio Sanitario che si assume l'onere di organizzare, regolare e promuovere la formazione continua, intendendo con ciò perseguire il Miglioramento Continuo della Qualità delle prestazioni e degli interventi sanitari.

La normativa inerente il Programma di ECM si è andata arricchendo e precisando e può essere consultata all'interno delle pagine della sezione del sito della Provincia Autonoma www.provincia.bz.it/ecm oppure, per quanto concerne le leggi nazionali, sul sito dedicato alla Sanità del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali www.ministerosalute.it/ecm

Tutti gli operatori sanitari sono dunque interessati dal programma di ECM. Ciascun professionista deve obbligatoriamente conseguire un numero minimo

di crediti formativi, variabile progressivamente nel corso di un quinquennio, mediante eventi formativi di diverso tipo: a carattere residenziale, a distanza o organizzati "sul campo", vale a dire nel setting lavorativo.

Infatti, le esperienze condotte negli ultimi decenni e la valutazione dell'efficacia delle differenti attività didattiche, ha fatto sì che anche la formazione di base del personale sanitario sia stata ripensata, in maniera da renderla più ricettiva nei confronti delle integrazioni derivanti da nuove conoscenze e saperi consolidati. Ma sono soprattutto le modalità della formazione continua ad essere state ridisegnate negli ultimi anni, per rendere l'aggiornamento degli operatori meno episodico e più strutturato, nonché quanto più possibile finalizzato al raggiungimento di quel Miglioramento Continuo della Qualità che è l'obiettivo prioritario di ogni Sistema sanitario.

L'adeguamento della normativa ha richiamato l'attenzione sull'insieme delle attività che costituiscono il Governo Clinico della Sanità, che scaturisce dalla interazione tra la componente assistenziale e quella manageriale. L'impegno per una adeguata competenza professionale e per il suo costante mantenimento sono appunto tra i fattori essenziali che possono rendere possibile il governo equo, efficiente ed efficace della Sanità.

Inserire l'Educazione Continua nel contesto più ampio del Governo Clinico contribuisce a trasformare l'attenzione per lo Sviluppo Professionale Continuo da un impegno del singolo professionista in una responsabilità dell'organizzazione nel suo complesso: se resta all'operatore o alla operatrice la responsabilità dell'identificazione delle opportunità formative maggiormente capaci di colmare le proprie lacune conoscitive, la predisposizione delle risorse economiche così come degli spazi e degli ambiti idonei per lo sviluppo di piani formativi efficaci è compito dell'organizzazione.

La capacità di coniugare esigenze dei professionisti e esigenze del Sistema, così come di rispondere alla domanda di appropriatezza espressa sia dai cittadini sia dagli operatori è l'elemento che caratterizza il Programma di Educazione Continua in Medicina come fortemente innovativo e di ampio respiro, tale da esser colto dagli operatori come un'opportunità preziosa ed originale.

Il Programma Nazionale di ECM si articola su base nazionale e regionale, in maniera completamente informatizzata; anche gli aspetti di comunicazione e interazione con i professionisti della Sanità traggono vantaggio, come detto a proposito della Normativa, da un sito internet regolarmente aggiornato.

I professionisti della Sanità sono interessati al Programma Nazionale di ECM ed alle sue declinazioni locali anche in qualità di docenti e, in molti casi, di promotori di eventi formativi. Anche in questi casi, il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, nonché le Regioni e Province Autonome hanno provveduto a regolamentare in maniera puntuale e coerente le modalità operative. Nel sito della Provincia è possibile trovare ogni informazione riguardo le modalità per la richiesta di accreditamento degli eventi formativi, utilizzando il sistema di accreditamento ECM informatizzato per i soli eventi a carattere residenziale.

Nel contesto del Programma di ECM hanno notevole importanza gli Obiettivi formativi, vale a dire i bisogni di conoscenza definiti dalla Commissione Nazionale sulla base della domanda di salute e di assistenza dei cittadini, nonché della situazione socio-sanitaria del paese. Gli obiettivi di interesse nazionale stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome possono essere consultati in queste pagine o sul sito **www.ministerosalute.it/**

IL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO IN ALTO ADIGE

In base alla Legge Provinciale 5 marzo 2001, n. 7, Art. 49 e al Decreto del Presidente della Provincia, 22 marzo 2002, n. 8, art. 4 è la Commissione Provinciale per la Formazione continua della Provincia Autonoma di Bolzano a elaborare i criteri di riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative. Con questa guida, la Commissione intende informare sia il personale sanitario, sia i promotori di formazione continua sulle scelte fatte nell'ambito dell'accREDITAMENTO ECM dal 2002 al 2006. La Commissione, nell'elaborare la guida, si è basata sulle indicazioni fornite dalla Commissione Nazionale per la Formazione continua integrandole con le esigenze della realtà locale.

AccREDITAMENTO degli eventi formativi

In attuazione dell'articolo 49 della legge Provinciale 5 marzo 2001, n. 7, l'accREDITAMENTO degli eventi formativi è stato delegato agli Ordini e Collegi professionali. Per le categorie professionali non rappresentate a livello Provinciale da Ordini o Collegi professionali, la valutazione delle proposte ai fini dell'accREDITAMENTO ECM è assunta da Ordini o Collegi di ambito collegato (vedi elenco).

In alternativa, le domande di accREDITAMENTO di eventi formativi sono sottoposte a valutazione da parte di esperti nominati dalla Commissione Provinciale per la Formazione continua. Per le categorie professionali non rappresentate da Ordini e Collegi professionali, la Commissione Provinciale per la formazione continua ha nominato degli esperti ai fini del riconoscimento e della valutazione degli eventi formativi. Per le categorie professionali per le quali non è stato possibile identificare degli esperti ai fini del riconoscimento sarà la Commissione Provinciale per la formazione continua ad accREDITARE gli eventi formativi. Da alcuni mesi, è stato avviato un processo di informatizzazione delle procedure di accREDITAMENTO degli eventi formativi ECM. Ad oggi, la procedura di accREDITAMENTO per la formazione residenziale già avviene esclusivamente in via informatica, mentre le procedure per l'avvio dell'accREDITAMENTO delle esperienze formative sul campo sono ancora in corso. Il sito web della Provincia Autonoma, nella sezione dedicata alla ECM, fornisce ogni elemento utile alla presentazione delle richieste di accREDITAMENTO degli eventi formativi.

L'accreditamento di un evento formativo avviene valutando i dati forniti nella richiesta di accreditamento, attraverso una serie di parametri qualitativi che riguardano:

- il programma
- il curriculum dei relatori/autori
- la coerenza tra il metodo di verifica dell'apprendimento e la tipologia dell'evento formativo
- la coerenza dell'evento con gli Obiettivi formativi provinciali/nazionali
- l'allestimento di materiale didattico ad hoc distribuito ai partecipanti
- il numero di partecipanti
- la durata dell'evento formativo

L'obbligo dell'acquisizione dei crediti ECM è strettamente connesso all'esercizio della professione sanitaria e per le professioni con albo o collegio professionale decorre dall'anno successivo dell'iscrizione all'albo o al collegio di riferimento. Se la data d'iscrizione all'albo professionale non è immediatamente successiva alla data del conseguimento del titolo abilitante, l'obbligo formativo decorre comunque dall'anno successivo a quello dell'iscrizione.

I criteri per l'accreditamento dei promotori sono in elaborazione. Le aziende farmaceutiche, le imprese edili, gli incaricati o responsabili della distribuzione di strumenti medici o medico/diagnostici, le case produttrici o distributrici di prodotti dietetici o per l'alimentazione infantile, nonché le case produttrici di rimedi omeopatici, per motivi d'incompatibilità non saranno comunque considerate enti promotori d'aggiornamento professionale per gli operatori sanitari (vedi griglia di valutazione).

La Provincia Autonoma di Bolzano accredita le seguenti tipologie formative:

Formazione residenziale

Si tratta della modalità di formazione attualmente più diffusa: i diversi tipi di formazione residenziale prevedono sempre la presenza dell'utente presso la sede di svolgimento dell'evento formativo. Nella Formazione residenziale rientrano:

- eventi formativi passivi: congresso, conferenza, relazione, tavola rotonda, simposio, lezione e

- eventi formativi interattivi: seminario (interattivo), supervisione, coaching, workshop, discussione di casi clinici, giuridici o di altro genere, corso pratico con l'intervento diretto delle/dei partecipanti ad esercitazioni pratiche o tecniche.

Formazione frequentata all'estero

Si intende un evento formativo, convegno, corso, ecc. frequentato all'estero, per il quale si vuole richiedere l'accreditamento ECM. La richiesta deve essere compilata dal singolo professionista ed inviata all'ordine o collegio professionale, oppure se ordine o collegio non presente, all'Ufficio per la Formazione del personale sanitario. Anche per eventi già accreditati da istituzioni all'estero, deve essere fatta la richiesta per il riconoscimento. Si precisa che viene valutata l'esperienza formativa del singolo professionista che opera nel Servizio sanitario della Provincia Autonoma di Bolzano, e non l'evento formativo stesso.

Formazione sul campo

Si tratta di un tipo di formazione che valorizza il luogo di lavoro come ambito privilegiato per l'acquisizione di nuove conoscenze, per la verifica pratica della loro trasferibilità all'attività di ogni giorno, per il confronto con i colleghi in merito a quanto appreso e per la valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dei saperi acquisiti. Le attività di Formazione sul campo, così come le altre tipologie formative, devono comunque essere caratterizzate da un'adeguata organicità e sistematicità.

Le tipologie di formazione sul campo accreditate dalla Commissione Provinciale per la Formazione continua sono le seguenti:

- **Partecipazione a gruppi di lavoro, comitati o commissioni**, che abbiano il carattere di attività strutturate, come quelle - per esempio - di gruppi di lavoro scientifici, gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità, gruppi di lavoro di studio, commissione di studio interna ad un ordine professionale così come interdisciplinare o inter-aziendale, ecc.;
- **Attività di audit clinico o circolo di qualità (partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità dell'assistenza);**

il coinvolgimento dell'operatore in progetti afferenti questa tipologia formativa presuppone il suo coinvolgimento nelle diverse fasi del processo di audit (dall'identificazione dei problemi alla ricerca della documentazione, dalla definizione delle modalità di intervento alla raccolta dei risultati fino all'analisi del processo), ovvero la partecipazione ad un'attività sistematica e strutturata di approfondimento dell'efficacia e dell'efficienza assistenziale (per esempio, articolata nella discussione di casi clinici) così come di programmi di educazione alla salute o medicina preventiva;

- **Attività di ricerca** svolte in collaborazione con altri operatori, finalizzate all'inquadramento di specifici problemi epidemiologici o clinici; rientra in quest'area ogni momento dell'attività di studio, dal disegno di una sperimentazione alla sua conduzione, dall'analisi dei risultati alla loro pubblicazione o comunicazione in pubblico;
- **Attività svolte dagli operatori in qualità di tutor** riguardanti specifici progetti di addestramento in campo sanitario e assistenziale, come nell'ambito della preparazione all'esame di stato, della formazione specialistica, della formazione delle professioni sanitarie e della formazione in medicina generale;
- **Attività di addestramento (stage)** svolte dagli operatori con la supervisione di un tutor, finalizzate all'acquisizione di specifiche procedure o competenze, o all'uso di determinate tecnologie o strumenti o all'affinamento di capacità relazionali o inerenti la comunicazione interpersonale.

Formazione a distanza

Scegliendo un'attività di Formazione a distanza (FAD) invece l'operatore potrà seguire il corso dalla propria abitazione o dal proprio luogo di lavoro. E' questo il caso, infatti, di quei programmi didattici che per raggiungere l'utenza prevedono l'erogazione di corsi online. I progetti di FAD possono essere svolti sia in gruppo, sia individualmente. Può essere previsto l'uso di materiale didattico tradizionale (in formato a stampa, come monografie, volumi, fascicoli di riviste) o elettronico (CD-Rom o erogato via Internet). E' da intendersi attività formativa a distanza anche la partecipazione ad eventi formativi residenziali che avvengono in un altro con sistemi di videoconferenza.

Sponsorizzazioni / conflitto di interesse

Per consentire la valutazione di possibili conflitti tra gli Obiettivi formativi dell'evento ed eventuali interessi commerciali, è richiesto al promotore:

- di precisare quale percentuale dei costi totali dell'evento è coperta dal finanziamento da parte dello sponsor;
- di preparare un'autocertificazione che attesti che l'evento formativo risponde a finalità di aggiornamento a carattere scientifico e che non persegue fini di lucro (non si intende per lucro eventuali proventi derivanti dall'attività formativa come tasse d'iscrizione o altro);
- di dichiarare se sussistono o meno rapporti tra il promotore stesso ed aziende farmaceutiche o comunque attive nel settore dell'assistenza sanitaria, come per esempio le aziende produttrici di dispositivi medici o di apparecchiature elettromedicali.

Anche i relatori dell'evento formativo stesso devono firmare un'analogha dichiarazione, che dovrà essere conservata agli atti da parte del promotore e potrà essere richiesta in qualsiasi momento dall'istituzione accreditante.

Durata della formazione e numero massimo di crediti assegnabili ad evento

Affinché sia accreditabile, un evento formativo deve avere la durata minima di un'ora. Nel caso di lezioni o conferenze della durata di 45 minuti, il tempo viene arrotondato a 60 minuti. Il numero massimo di crediti assegnabili ad un evento è pari a 50 crediti. Pertanto, per eventi la cui durata sia maggiore di un anno, è consigliabile prevedere l'articolazione del progetto didattico in una serie di eventi distinti, ciascuno riferito a blocchi di attività autonomi. Nella valutazione dei progetti sarà tenuta in considerazione la loro completezza formativa rispetto agli Obiettivi formativi parziali. Qualora l'evento formativo sia realizzato a cavallo di due anni, i crediti ECM attribuiti all'evento si riferiscono all'anno in cui viene rilasciato l'attestato.

I crediti ECM

I crediti formativi ECM sono da intendere come una misura dell'impegno e del tempo che ogni professionista della sanità ha dedicato annualmente all'aggiornamento e al miglioramento del livello qualitativo della propria pro-

fessionalità. Uno stesso evento formativo, diretto a più profili professionali, può avere attribuito un numero di crediti differenti per ciascun profilo interessato. Il calcolo del numero dei crediti avviene attraverso una "griglia di valutazione". I crediti esprimono un valore formativo globale di maggiore o minore rilevanza per i destinatari. Per il primo quinquennio i crediti da maturare erano 120, con un obbligo progressivo che va da 10 per il primo anno, fino a 30 per il quinto anno (10-20-30-30-30). Il minimo annuale è il 50% del debito formativo previsto, con un massimo annuale del doppio del credito formativo previsto per l'anno. Il numero dei crediti da conseguire è uguale per tutte le categorie. Il programma quinquennale è stato così definito:

- 2002: 10 crediti (con un minimo di 5 ed un massimo di 20)
- 2003: 20 crediti (con un minimo di 10 ed un massimo di 40)
- 2004: 30 crediti (con un minimo di 15 ed un massimo di 60)
- 2005: 30 crediti (con un minimo di 15 ed un massimo di 60)
- 2006: 30 crediti (con un minimo di 15 ed un massimo di 60)

I crediti maturati dai singoli professionisti nell'ambito delle iniziative di formazione accreditate dalle Regioni sono riconosciute su tutto il territorio nazionale. Affinché al professionista vengano riconosciuti i crediti ECM per la frequenza di un evento formativo, deve avere compilato o sostenuto la verifica d'apprendimento ed il questionario di gradimento. È responsabilità del promotore provvedere a questa operazione. L'esito della verifica dell'apprendimento non determina la consegna dell'attestato ECM da parte del promotore dell'evento formativo. Questo non vale per la formazione frequentata all'estero. Al fine dell'acquisizione dei crediti ECM, il/la professionista deve essere stato presente all'evento formativo per almeno il 90% della durata di svolgimento dell'evento accreditato.

I docenti/relatori hanno diritto a numero 2 crediti ECM per ogni ora d'intervento o frazione di ora d'intervento, entro il limite del 50% del debito formativo annuo previsto. Qualora il relatore o docente partecipi sia come relatore, che come partecipante, i punti ECM assegnati saranno, numero 1 credito ECM come relatore, più i crediti assegnati al proprio profilo professionale all'interno dell'iniziativa. I crediti ECM per la docenza vengono acquisiti una sola volta nel caso in cui il docente/relatore abbia svolto la stessa relazione in più edizioni.

La domanda va inoltrata dal promotore all'ordine o collegio d'appartenenza del relatore. L'evento deve essere accreditato.

Esonero dall'obbligo dei crediti ECM

È esonerato dall'obbligo dell'ECM il professionista che:

- frequenta, in Italia o all'estero, corsi di formazione post-base propri della categoria di appartenenza (corso di specializzazione, dottorato di ricerca, master, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, previsti e disciplinati dal Decreto del MURST del 3 novembre 1999, n. 509, pubblicato nella G.U. n. 2 del 4 gennaio 2000; corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al Decreto Legislativo 17 agosto 1999, n. 368, emanato in attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli; formazione complementare, quali per esempio corsi effettuati ai sensi dell'art. 66 "Idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza" di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000 n. 270 Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale; corsi di formazione e di aggiornamento professionale svolti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera d) "Piano di interventi contro l'AIDS" di cui alla Legge 5 giugno 1990, n. 135, pubblicata nella G.U. n. 132 dell'8 giugno 1990) per tutto il periodo di formazione (anno di frequenza);
- chi usufruisce delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204, e successive modificazioni, 2 mesi prima della presunta data del parto e 3 mesi dopo rispettando gli spostamenti consentiti dalla legge;
- chi usufruisce delle disposizioni in materia di adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n. 958, e successive modificazioni, per tutto il periodo (anno di riferimento).

Se il sopramenzionato periodo (maternità, servizio militare, formazione) si dovesse protrarre ad oltre un anno solare, è valida l'esclusione - in base alla dichiarazione della commissione nazionale - per l'anno nel quale ammonta la parte più lunga. Per esempio se l'astensione cade nel periodo da settembre

2005 a febbraio 2006, l'esenzione dall'obbligo è valida esclusivamente per il 2005.

Inoltre, secondo il contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio Sanitario Provinciale (escluso il personale dell'area medica e medico veterinaria e delle dirigenze sanitarie, amministrativa, tecnica e professionale), Art. 41, comma 5: "Sono considerate cause di sospensione dell'obbligo di acquisizione dei crediti formativi il periodo di gravidanza e puerperio, le aspettative a qualsiasi titolo usufruite nonché il permesso per motivi educativi, ivi compresi i distacchi per motivi sindacali. Il periodo utile al fine dell'acquisizione dei crediti formativi riprende a decorrere dal rientro in servizio del dipendente."

Ogni informazione rilevante sui principi e sulla metodologia di attuazione del Programma di ECM nella Provincia Autonoma di Bolzano può essere ricavata consultando la sezione dedicata alla ECM all'interno del sito della Provincia (<http://www.provincia.bz.it/ecm>)

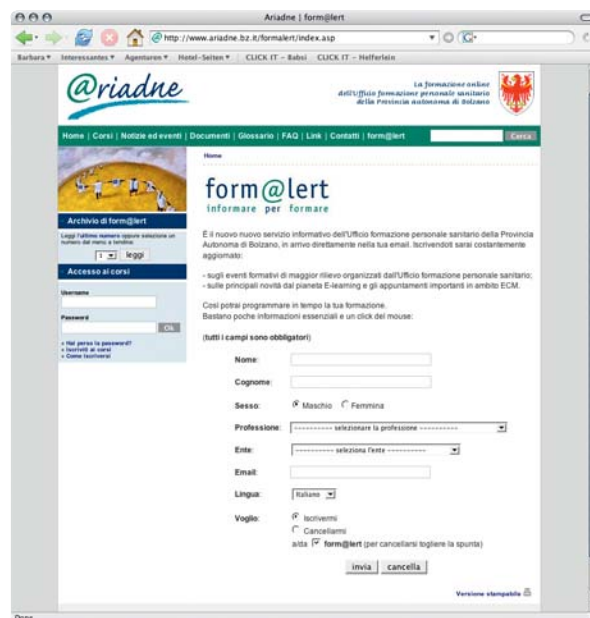
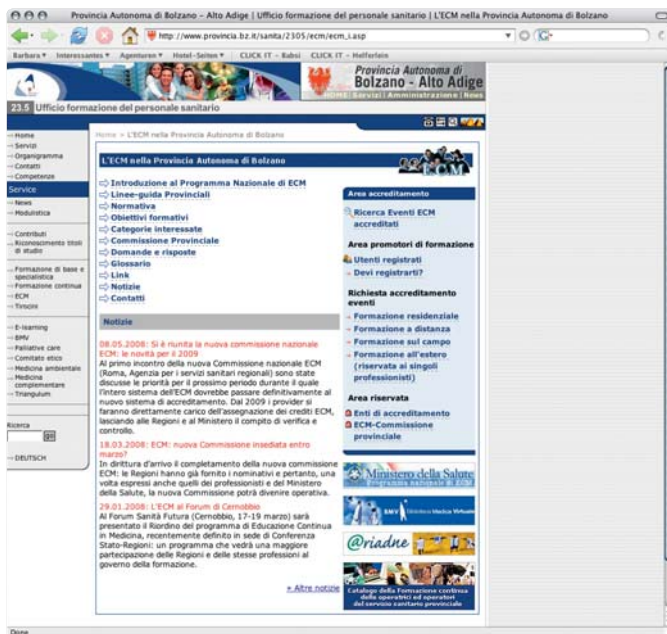
Oltre alle informazioni a carattere generale, gli utenti troveranno indicazioni sulla Normativa, un Glossario dei termini più frequentemente utilizzati nel campo della formazione dell'adulto, i dettagli della composizione della Commissione Provinciale di ECM, link a risorse utili nel settore della pedagogia medica e notizie sull'andamento del Programma, sia a livello nazionale sia regionale.

E' da sottolineare la presenza di un'area riservata ai promotori di formazione che possono usufruire delle procedure informatizzate per sottoporre un evento formativo alla valutazione da parte della Commissione. All'interno della stessa area, è disponibile una banca dati degli eventi consultabile dagli utenti a partire da diversi criteri di ricerca. Sezioni distinte dell'area riservata sono a disposizione invece dei componenti della Commissione Provinciale e degli Enti di accreditamento.

L'Ufficio per la Formazione del Personale sanitario ha inoltre promosso la pubblicazione di una newsletter elettronica di informazione sulle principali attività didattiche rivolte alle operatrici e agli operatori della Sanità. **Form@alert** viene inviata con cadenza bimestrale a tutti gli operatori che ne facciano richiesta.

L'iscrizione avviene dalla Homepage:

www.provincia.bz.it/formazione-sanita.



LA RICERCA SULL'ANDAMENTO DEL PROGRAMMA DI ECM

A distanza di oltre cinque anni dall'attivazione del Programma ECM a livello nazionale e Provinciale, l'Assessorato alla sanità della Provincia Autonoma di Bolzano, unitamente alla Commissione ECM Provinciale, ha promosso uno studio sulla valutazione delle attività formative accreditate a livello Provinciale nel quinquennio 2002-2006, per eventi formativi erogati sul territorio Provinciale e per le esperienze formative del singolo all'estero. Dallo studio sono escluse, quindi, le attività formative realizzate in altre regioni italiane, alle quali hanno partecipato gli operatori sanitari altoatesini.

Obiettivo del progetto è rappresentare un profilo descrittivo della quantità e della tipologia di offerta formativa accreditata a livello Provinciale nel primo quinquennio di attivazione del programma ECM.

Questo studio permetterà di cogliere elementi utili per orientare la programmazione di iniziative formative promosse dai diversi enti provinciali, allo scopo di migliorare costantemente l'offerta formativa rendendola sempre più vicine alle esigenze degli operatori sanitari e più coerente rispetto agli obiettivi "di Sistema" definiti dall'Assessorato alla sanità.

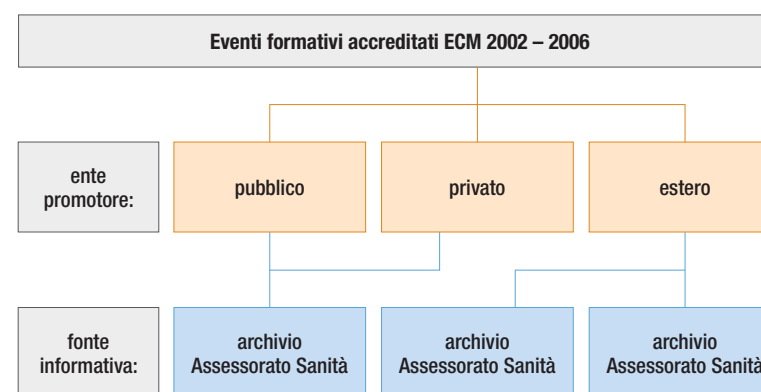
Nel corso della raccolta dei dati, sono emerse alcune difficoltà (dovute anche a dati o non disponibili, oppure disponibili ma non informatizzati) nel reperire specifiche informazioni inerenti la partecipazione ad eventi, al numero dei professionisti della salute operanti sul territorio e ai costi complessivamente sostenuti per la gestione del programma di ECM. Nei casi in cui non sia stata possibile una rilevazione esatta di tutte le informazioni, sono stati applicati modelli di stima basati sui dati realmente disponibili. Nel paragrafo dedicato agli aspetti metodologici sono stati illustrati in dettaglio i criteri utilizzati.

Un particolare ringraziamento va rivolto agli Uffici di formazione dei Comprensori Sanitari, già Aziende sanitarie; agli ordini e ai collegi professionali e alle persone di riferimento per le figure professionali non ufficialmente rappresentate da un ordine o collegio, all'Ufficio personale sanitario dell'Assessorato alla sanità, alle strutture sanitarie convenzionate con l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, per la preziosa collaborazione senza la quale non sarebbe stata possibile la realizzazione del progetto.

ASPETTI METODOLOGICI

FONTI INFORMATIVE

Le informazioni disponibili su supporto informatico relative a iniziative di formazione continua in medicina si suddividono in due macro-categorie: gli archivi relativi all'offerta formativa ECM e gli archivi riguardanti la partecipazione degli operatori sanitari ad eventi formativi promossi da enti provinciali e stranieri.



Nella figura 1 è schematizzato il percorso della raccolta e dell'archiviazione dei dati sugli eventi ECM organizzati dagli enti promotori pubblici e privati altoatesini e da enti stranieri presso i quali alcuni operatori hanno frequentato corsi in seguito accreditati dalla Commissione Provinciale ECM.

Le informazioni relative a eventi promossi da enti pubblici e privati provinciali sono state registrate nell'archivio dell'Assessorato alla sanità. I dati riguardanti le richieste di accreditamento di partecipazioni a eventi organizzati da enti stranieri sono registrati negli archivi degli ordini/collegi professionali. Per i profili professionali non rappresentati da un ordine o da un collegio, la richiesta di accreditamento è stata inoltrata all'Ufficio Formazione del Personale sanitario dell'Assessorato alla sanità che ha provveduto all'inserimento delle informazioni nell'archivio Provinciale (Figura 2).

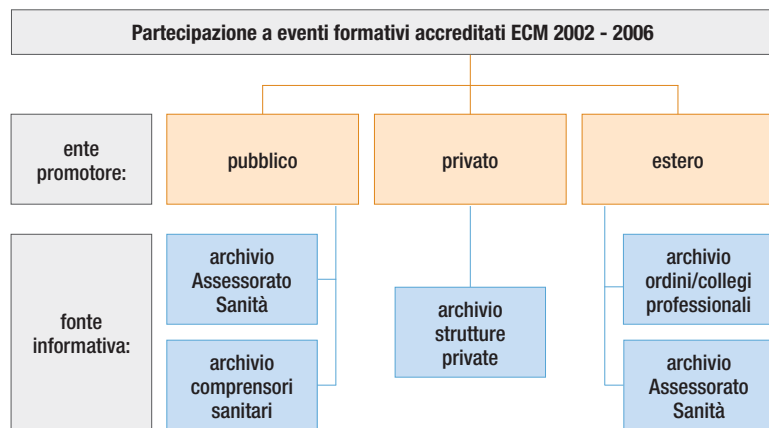


Figura 2 Partecipazione a eventi formativi accreditati ECM 2002 - 2006

Non è stato possibile recuperare i dati di partecipazione degli operatori ad eventi accreditati perché sono registrati negli archivi informatici degli enti promotori. Erano invece disponibili i dati relativi agli eventi frequentati all'estero perché registrati negli archivi degli ordini/collegi professionali, oppure dell'Assessorato alla sanità.

Le informazioni sugli eventi ECM realizzati in Alto-Adige e registrate nell'archivio Provinciale possono essere aggregate in due categorie, come indicato nella figura 3.

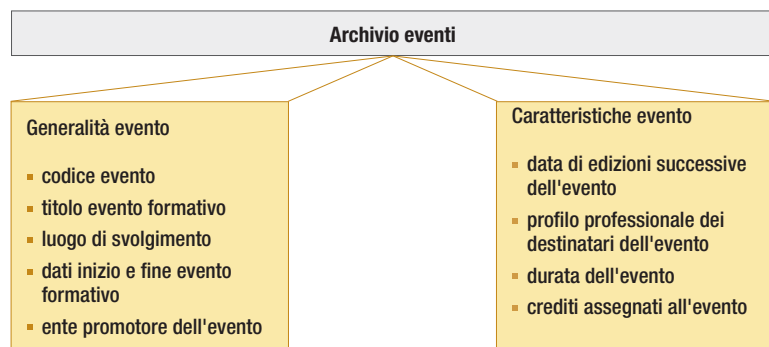


Figura 3 Le informazioni sugli eventi ECM realizzati in Alto-Adige e registrate nell'archivio Provinciale

In mancanza di un'indicizzazione sistematica sulla tipologia dell'evento formativo, queste informazioni sono state desunte dal titolo (congresso, conferenza, convegno, corso di formazione, workshop, seminario, ecc.) e dall'area tematica di interesse. Queste ultime sono state individuate considerando gli obiettivi formativi di interesse Provinciale e ampliando l'elenco nel caso di eventi centrati su problematiche cliniche specialistiche, o inerenti l'epidemiologia, la formazione e la gestione del personale, gli aspetti legali o riguardanti la sicurezza, la comunicazione/relazione con gli utenti, l'informatica e le lingue. In ambito clinico sono state individuate due categorie: la medicina specialistica, in cui sono stati classificati gli eventi rivolti a una singola figura professionale, e la medicina generale, che comprende gli eventi destinati a più profili professionali. Occorre dunque sottolineare come l'espressione "medicina generale" non si riferisca in alcun modo allo specifico setting della medicina extra ospedaliera.

Una volta completata la fase di definizione dell'approccio metodologico alle informazioni archiviate, è stata effettuata una ricerca approfondita degli eventi multipli, aventi lo stesso titolo ma associato a figure professionali differenti, ovvero il cui svolgimento era previsto in date diverse. In questi casi l'evento è stato ritenuto unico, sebbene attribuito a più profili professionali nella prima ipotesi, ovvero a più edizioni dello stesso evento nella seconda ipotesi.

I dati di partecipazione degli operatori agli eventi sono stati elaborati distintamente da quelli attinenti agli eventi stessi; i risultati ottenuti dalle due procedure possono essere talora discordanti (per esempio, il numero di eventi promossi dall'Assessorato alla sanità nel 2002 assume valore differente confrontando i dati dell'archivio degli eventi con i dati di partecipazione). Questa incongruenza, tuttavia, non induce a valutazioni errate in quanto i dati contenuti nell'archivio di partecipazione vengono utilizzati solo per il calcolo del numero medio di partecipanti per evento e del costo medio per evento realizzato.

Tabella 1: personale del ruolo sanitario in servizio presso le strutture pubbliche e private per anno

	Jahr 2002						Anno 2003						Anno 2004						Anno 2005						Anno 2006					
	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Privati	Totale	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Privati	Totale	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Privati	Totale	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Privati	Totale	Bolzano	Merano	Bressa- none	Brunico	Privati	Totale
Medico/Odont.	537	308	230	204	987	2266	559	319	234	204	997	2313	582	337	238	204	1051	2412	603	328	246	220	1143	2540	626	358	246	208	1190	2628
Veterinario	38				114	152	39				120	159	42				121	163	40				127	167	44				127	171
Farmacista	9	11	2	6	270	298	9	10	3	6	268	296	9	9	3	5	270	296	9	5	3	5	273	295	9	5	3	3	280	300
Chimico	2		1			3	2		1			3	2		1			3	2		1			3	2					2
Biologo	15	9	4	8		36	16	9	5	8		38	17	9	6	7		39	17	9	6	8		40	18	8	7	5		38
Fisico	2					2	3					3	4					4	6					6	6					6
Psicologo	72	39	30	17	196	354	75	43	33	17	222	390	79	49	36	24	240	428	82	49	39	26	282	478	85	57	41	30	304	517
Ass. sanitario	66	23	10	1	76	176	71	24	13	1	67	176	78	26	18	6	49	177	78	26	17	7	59	187	87	28	24	10	36	185
Dietista	23	21	4	5	2	55	24	22	7	5	3	61	24	24	9	10	3	70	24	24	14	15	3	80	24	26	14	15	3	82
Fisioterapista	76	55	27	44	32	234	82	56	34	44	37	253	86	58	41	42	42	269	100	57	49	41	53	300	98	60	55	39	69	321
Educ. Profes.	4	2	2			8	4	2	2			8	4	3	2			9	4	2	2			8	4	3	2			9
Igien. dentale	1				10	11	1				10	11	1				19	20	1	1			19	21	1	1			30	32
Infermiere	1222	836	561	577	341	3537	1256	859	572	577	536	3800	1297	886	582	598	631	3994	1312	900	597	591	695	4095	1365	932	603	613	755	4268
Inf. pediatrico	98	37	24	25	49	233	101	39	29	25	47	241	106	42	36	28	36	248	104	40	37	26	53	260	111	45	46	29	42	273
Logopedista	30	23	11	13	4	81	36	25	14	13	5	93	43	28	18	22	6	117	47	28	18	24	7	124	54	31	23	30	7	145
Ortottista	4	1	1	2		8	6	1	1	2		10	9	2	1	2		14	9	1	1	4		15	12	2	1	4		19
Ostetrica	50	29	19	20	10	128	51	32	19	20	10	132	50	33	19	21	9	132	57	36	19	23	10	145	58	40	23	34	10	165
Podologo																			1				1	2	1				1	2
Tec. Riab. Psic.																									1					1
Tec. Fisiop. Card.	1	1				2	1	1				2	1	1				2	1	2				3	1	1				2
Tec. Lab. biomed.	144	51	18	21	2	236	145	50	19	21	3	238	148	48	21	23	2	242	142	48	22	25	2	239	149	45	23	25	2	244
Tec. Radiol. med.	84	45	23	17	7	176	90	45	24	17	7	183	97	46	24		7	196	102	45	27	23	7	204	109	46	25	26	8	214
Tec. Audiomet.	1	2				3	1	2				3	1	2				3	1	2				3	1	2				3
Tec. Audioprot.					10	10					10	10					11	11					11	11					12	12
Tec. Prev. Amb.	44	9	9	5		67	44	10	9	5		68	43	11	9	5		68	44	13	7	5		69	42	13	7	5		67
Tec. Ortopedico					8	8					8	8					8	8					8	8					8	8
Terap. Psicomot.																									1					1
Terap. Occupaz.	4	15	20	14	2	55	8	16	19	14	3	60	12	17	17	14	5	65	17	18	17	13	7	72	19	18	14	13	6	70
Ottico					81	81					82	82					83	83					84	84					85	85
Totale	2527	1517	996	979	2201	8220	2624	1565	1038	979	2435	8641	2735	1631	1081	1033	2593	9073	2803	1634	1122	1056	2844	9459	2928	1721	1157	1089	2975	9870

IL PERSONALE SANITARIO

Nel 2006 sul territorio Provinciale operavano poco meno di 10.000 professionisti del ruolo sanitario, di 3.000 circa, pari al 30%, presso le case di cura e gli ambulatori specialistici privati. Il 73% del contingente di operatori sanitari erano costituiti da personale infermieristico e da personale medico, inclusi gli odontoiatri (4.541 infermieri pari al 46% del totale personale sanitario e 2.628 medici ed odontoiatri pari ad oltre un quarto dell'intero contingente).

Delle 32 figure professionali interessate al programma formativo ECM, 19 erano rappresentate a livello Provinciale da meno di 100 professionisti; in particolare per la figura del podologo sono stati rilevati solo due operatori a partire dal 2005, mentre per i profili professionali del tecnico di riabilitazione psichiatrica e del terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva è stato rilevato un operatore per figura dal 2006.

Come è stato effettuato il "censimento" del personale sanitario?

Per quanto riguarda gli operatori ed operatrici in servizio presso le strutture pubbliche, è stato consultato l'archivio informatico dell'Ufficio del Personale sanitario dell'Assessorato alla sanità; l'archivio contiene le informazioni relative ai professionisti che nel periodo 2004-2006 hanno prestato servizio in una struttura sanitaria pubblica sia con contratto a tempo indeterminato sia determinato, incluse le supplenze. I dati riguardanti il biennio 2002-2003 sono stati stimati sulla base del contingente di personale rilevato nel triennio successivo.

Gli operatori sanitari in servizio presso le strutture ospedaliere private, accreditate e non, sono stati rilevati mediante invio di un modulo cartaceo e informatico da compilare a carico di ciascuna struttura; il numero dei professionisti in servizio presso gli ambulatori privati specialistici e i libero professionisti è stato stimato come differenza tra il totale degli iscritti agli ordini/collegi professionali e i valori ricavati dalle precedenti fonti informative (Ufficio del Personale sanitario e case di cura private). Per i profili non rappresentati da ordini o collegi sono state contattate le associazioni di categoria (dietiste, logopediste, ortottiste, fisioterapisti, igieniste dentali, tecnici ortopedici, tecnici audiometrici, tecnici audioprotesisti, ottici, ecc.), ovvero le persone di riferimento per la propria figura professionale.

Nella tabella 1 è riportata la stima delle unità di operatori del ruolo sanitario che nel periodo 2002-2006 hanno esercitato la propria attività sul territorio Provinciale. Tali valori si riferiscono alle unità fisiche che nel periodo considerato hanno prestato servizio, anche per un tempo limitato, senza distinzione per tipo di rapporto di lavoro con la struttura sanitaria (dipendente, contrattista, libero professionista, ecc.) o per modalità di impiego (a tempo pieno o part-time). Questa semplificazione è dovuta al fatto che il programma di ECM prevede che il numero dei crediti sia uguale per tutti i professionisti sanitari, indipendente dal tipo di contratto lavorativo stipulato nei confronti del servizio sanitario.

STIMA DEL FABBISOGNO E DELL'OFFERTA DI CREDITI ECM

Il programma nazionale di ECM prevedeva l'acquisizione da parte di ciascun professionista sanitario, nel periodo 2002-2006, di complessivi 120 crediti così suddivisi: 10 crediti nel 2002, 20 crediti nel 2003 e 30 crediti per ciascun anno del triennio 2004-2006. È stato dunque ritenuto opportuno valutare se l'attività nel primo quinquennio di attivazione del programma Provinciale di ECM sia stata tale da garantire almeno potenzialmente l'acquisizione dei crediti da parte delle operatrici e degli operatori.

Come fabbisogno complessivo di crediti ECM è stato considerato il prodotto tra il numero di crediti previsti per singolo operatore e il numero complessivo di professionisti del ruolo sanitario in servizio presso le strutture pubbliche e private nel periodo 2002-2006.

Dal lato dell'offerta, la stima del volume di crediti erogati per singolo evento formativo è determinata dal prodotto tra il numero di crediti assegnati all'evento formativo per singolo profilo professionale destinatario dell'evento e il numero di partecipanti all'evento previsti, per singolo profilo, come indicato nella figura 4.

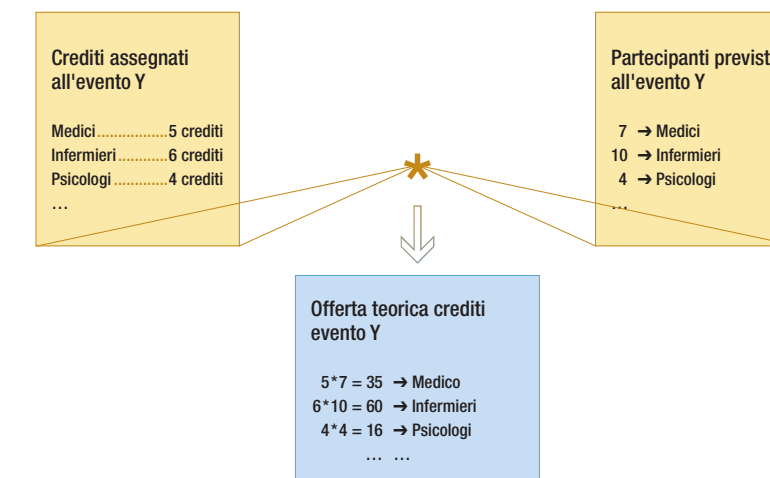


Figura 4 Dal lato dell'offerta, la stima del volume di crediti erogati per singolo evento formativo è determinata dal prodotto tra il numero di crediti assegnati all'evento formativo per singolo profilo professionale destinatario dell'evento e il numero di partecipanti all'evento previsti, per singolo profilo

Per ciascun evento formativo accreditato nel periodo di riferimento, sulla base dei profili professionali destinatari dell'evento, è stato stimato il numero di partecipanti previsti per singolo profilo, proporzionalmente al contingente di personale in servizio presso l'ente promotore. Nel caso di eventi organizzati dall'Assessorato alla sanità o da altri enti attivi in Provincia, esclusi i Comprensori sanitari, la stima dei partecipanti previsti per profilo professionale è stata calcolata in proporzione all'intero contingente di operatori in servizio presso le strutture pubbliche e private provinciali.

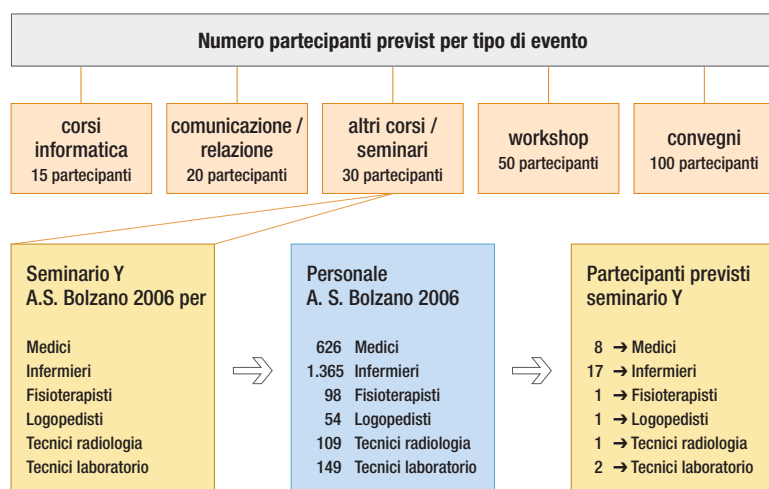


Figura 5 Numero partecipanti previsti per tipo di evento

A titolo esemplificativo, nella figura 5 è illustrato un caso concreto di applicazione del modello teorico descritto in precedenza. Per un seminario realizzato nel 2006 dalla allora Azienda sanitaria di Bolzano e rivolto a medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, tecnici di radiologia medica e tecnici di laboratorio, è stato stimato il numero previsto di partecipanti per profilo professionale sulla base della distribuzione degli operatori in servizio nel 2006 nella stessa Azienda sanitaria per profilo professionale.

Partendo dall'ipotesi che il numero massimo di partecipanti previsti ad un seminario è di 30 operatori, la distribuzione per profilo professionale viene cal-

colata applicando ai 30 partecipanti complessivi, il "peso" di ciascun profilo, in termini percentuali sul totale operatori dei profili considerati.

L'indicatore sul grado di copertura del fabbisogno formativo provinciale è definito come il rapporto tra offerta teorica di crediti formativi erogati e fabbisogno di crediti formativi (vedi figura 6); valori inferiori all'unità denotano carenza di offerta formativa rispetto al fabbisogno, mentre valori superiori all'unità indicano un eccesso di offerta rispetto al fabbisogno.

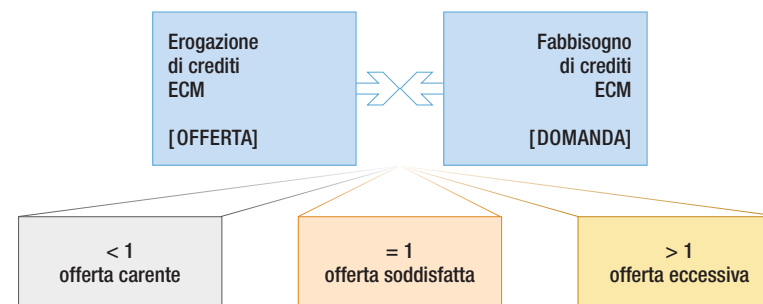


Figura 6 Copertura del fabbisogno formativo provinciale

CARATTERISTICHE DELL'OFFERTA FORMATIVA COMPLESSIVA

Al fine di una migliore rappresentazione degli indicatori sulle caratteristiche dell'offerta formativa complessiva realizzata in Provincia, l'analisi dei dati è stata condotta distintamente per ente promotore, profilo professionale ed area tematica degli eventi. I dati dell'offerta formativa sono rappresentati per anno, tipologia, durata, numero di edizioni e di crediti offerti.

QUALI ENTI PROMUOVONO L'OFFERTA FORMATIVA?

Nel primo quinquennio di validità del programma ECM l'offerta formativa in Provincia ha visto accreditare 3.939 eventi; 32 eventi proposti non sono stati accreditati, mentre 146 risultavano accreditabili solo per alcuni profili professionali.

Oltre la metà degli eventi formativi accreditati è stata realizzata nell'ultimo biennio, a fronte di soli 295 eventi organizzati nel 2002 (occorre considerare che il programma di ECM è stato avviato nel mese di aprile). Nell'intero periodo di riferimento i corsi ECM promossi dall'Assessorato alla sanità e da altri enti promotori, escluse le allora aziende sanitarie, hanno rappresentato il 40% dell'offerta formativa complessiva (Tabelle 2 e 3); l'andamento del volume di eventi formativi promossi dall'Assessorato alla sanità è rimasto sostanzialmente invariato nel quinquennio, a fronte di un considerevole incremento delle iniziative realizzate dalle aziende sanitarie e da altri enti promotori pubblici e privati (Figura 7).

TABELLA 2: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ANNO DI EROGAZIONE – VALORI ASSOLUTI

Ente promotore	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assessorato	55	77	95	113	65	405
AS Bolzano	69	46	115	223	243	696
AS Merano	29	38	124	175	169	535
AS Bressanone	41	22	100	103	131	397
AS Brunico	20	13	55	92	112	292
Altro ente	52	119	272	331	380	1.154
Non indicato	29	275	154	1	1	460
Totale	295	590	915	1.038	1.101	3.939

TABELLA 3: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ANNO DI EROGAZIONE – VALORI PERCENTUALI

Ente promotore	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assessorato	18,6%	13,1%	10,4%	10,9%	5,9%	10,3%
AS Bolzano	23,4%	7,8%	12,6%	21,5%	22,1%	17,7%
AS Merano	9,8%	6,4%	13,6%	16,9%	15,3%	13,6%
AS Bressanone	13,9%	3,7%	10,9%	9,9%	10,1%	397
AS Brunico	6,8%	2,2%	6,0%	8,9%	10,2%	7,4%
Altro ente	17,6%	20,2%	29,7%	31,9%	34,5%	29,3%
Non indicato	9,8%	46,6%	16,8%	0,1%	0,1%	11,7%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FIGURA 7: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ENTE PROMOTORE E PER ANNO

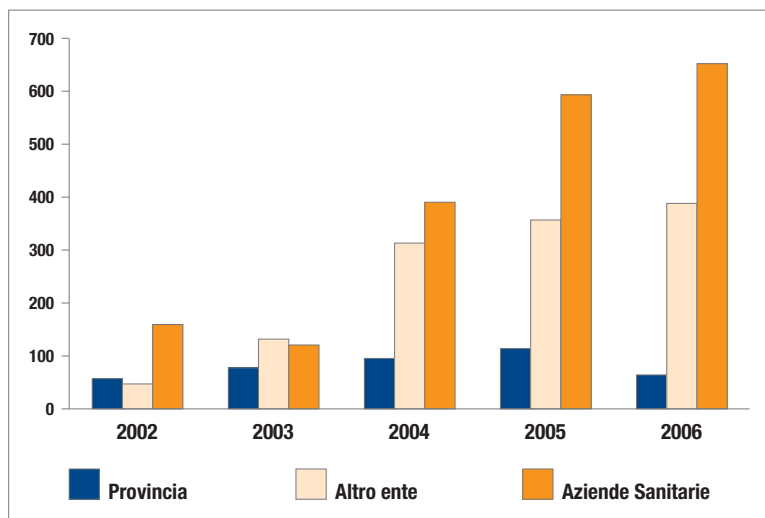
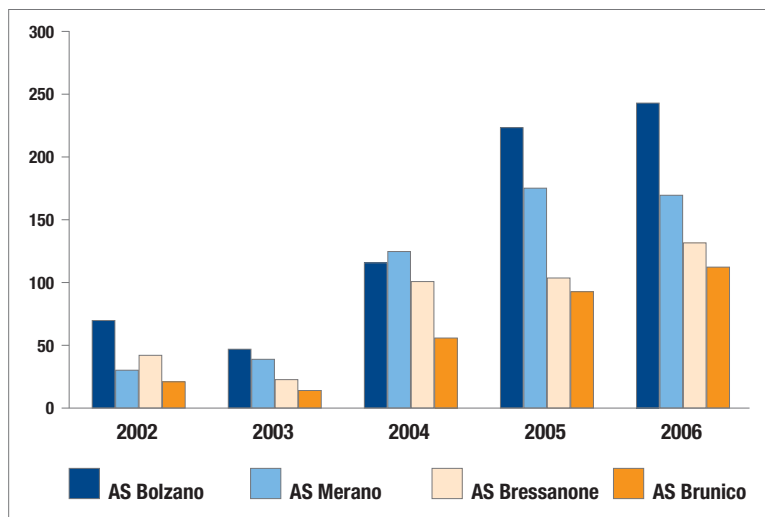


FIGURA 8: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PROMOSSI DALLE AZIENDE SANITARIE PER ANNO



CHE TIPO DI EVENTO FORMATIVO È OFFERTO E DI QUALE DURATA?

L'offerta formativa Provinciale nel periodo 2002-2006 è stata caratterizzata per il 95% da corsi di formazione di base, avanzati o corsi di aggiornamento; il restante 5% di eventi formativi ECM si riferisce a workshop, seminari e giornate di studio ed infine a congressi, conferenze e convegni. Il 75% dei workshop è stato organizzato da enti promotori non riconducibili alle aziende sanitarie o all'Assessorato alla sanità, così pure oltre la metà dei seminari/giornate studio e dei convegni/ congressi sono stati realizzati dai suddetti enti (Tabella 4).

TABELLA 4: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER TIPOLOGIA DI EVENTO FORMATIVO – VALORI ASSOLUTI

Ente promotore	Congresso / convegno	Corso formazione / aggiornam.	Seminario / giornata di studio	Workshop / altri eventi	Totale
Assessorato	3	381	15	6	405
AS Bolzano	7	680	7	2	696
AS Merano	-	517	10	8	535
AS Bressanone	2	392	1	2	397
AS Brunico	1	288	2	1	292
Altro ente	21	1.030	39	64	1.154
Non indicato	4	452	2	2	460
Totale	38	3.740	76	85	3.939

La durata della maggior parte degli eventi formativi organizzati dalle aziende sanitarie è stata di mezza giornata; i dati riportati nella Tabella 5, infatti, evidenziano che i corsi di durata massima di 4 ore sul totale di eventi realizzati variano, in percentuale, da un minimo del 40,4% per l'azienda sanitaria di Brunico ad un massimo del 51,4% per l'azienda sanitaria di Bressanone. I corsi promossi dall'Assessorato alla sanità sembrano avere una durata maggiore rispetto a quelli organizzati dalle Aziende.

TABELLA 5: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER DURATA DELL'EVENTO

Ente prom.	fino a 4	4 - 8	8 - 16	16 - 32	32 - 40	oltre 40	Totale
Assessorato	49	115	145	76	5	15	405
AS Bolzano	341	153	104	69	9	20	696
AS Merano	252	94	128	50	9	2	535
AS Bress.	204	60	81	41	3	8	397
AS Brunico	118	51	88	28	4	3	292
Altro ente	287	249	279	164	31	99	1.109
Non indicato	172	97	105	56	4	25	459
Totale	1.423	819	930	484	65	172	3.893*

(*) per 46 eventi formativi nell'archivio non era disponibile l'informazione sulla durata

TABELLA 6: DURATA COMPLESSIVA (IN ORE) DEGLI EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ANNO DI EROGAZIONE

Ente prom.	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assessorato	1.478,7	2.619,5	2.530,1	2.651,4	1.280,8	10.560,4
AS Bolzano	1.584,5	935,9	1.969,5	3.384,5	3.740,9	11.615,2
AS Merano	701,7	1.679,8	3.475,2	3.634,3	2.958,2	12.449,1
AS Bress.	1.131,7	787,5	1.703,2	2.164,5	1.728,1	7.514,8
AS Brunico	420,0	225,5	933,5	1.638,5	2.137,4	5.354,9
Altro ente	1.783,5	5.237,0	8.643,3	7.511,7	8.281,0	31.456,4
Non indicato	803,0	5.540,9	2.106,0	12,0	6,0	8.467,9
Totale	7.902,9	17.026,0	21.360,6	20.996,8	20.132,2	87.418,4

Nel quinquennio 2002-2006 sono state erogate complessivamente oltre 87.400 ore di formazione ECM delle quali quasi la metà, il 48,1%, a carico di enti esterni alle aziende sanitarie. Successivamente alla fase di avvio del programma ECM del primo biennio, il monte ore annuo di formazione svolta ammonta a circa 20.000 ore.

L'andamento temporale della durata media degli eventi ECM nel quinquennio di riferimento evidenzia una progressiva riduzione da 17,5 ore in media per evento nel 2002 a 11,5 ore nel 2006. Come evidenziato in precedenza la maggiore durata media per evento si riscontra per le iniziative dell'Assessorato alla sanità e per gli altri enti promotori, diversi dalle aziende sanitarie.

TABELLA 7: DURATA MEDIA (IN ORE) DEGLI EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ANNO DI EROGAZIONE

Ente prom.	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assessorato	21,7	22,4	17,0	15,7	14,4	18,0
AS Bolzano	11,0	12,8	10,6	9,0	8,6	9,6
AS Merano	15,4	10,7	10,1	8,4	6,7	8,8
AS Bress.	12,6	13,9	8,1	7,4	8,4	8,8
AS Brunico	10,4	13,0	8,2	8,5	10,3	9,4
Altro ente	26,7	28,6	22,1	16,4	17,1	19,7
Non indicato	26,1	12,7	10,5	12,0	6,0	12,8
Totale	17,5	17,0	14,1	11,7	11,7	13,5

Il 72% degli eventi ECM è stato erogato in un'unica edizione ed un ulteriore 14% in due edizioni; nelle aziende sanitarie si osserva un numero maggiore di edizioni dello stesso evento formativo rispetto agli altri enti promotori con valori che raggiungono l'11% di eventi ripetuti fino a 5 volte è più in un anno, nell'azienda sanitaria di Merano. Nell'arco del quinquennio il numero medio di edizioni per evento è rimasto essenzialmente stabile attestandosi ad una media di circa due edizioni annue per evento formativo organizzato. Rispetto alla tipologia di evento formativo, il numero di edizioni per evento risulta più elevato per i corsi di formazione e per i workshop.

QUALE OFFERTA FORMATIVA PER I DIVERSI PROFILI PROFESSIONALI?

A differenza delle altre regioni italiane, la Provincia Autonoma di Bolzano ha deciso di assegnare, ad un singolo evento formativo un numero di crediti anche diverso in relazione ai differenti profili professionali ai quali può essere rivolto.

La Tabella 8 sintetizza i dati inerenti l'offerta teorica e la domanda di crediti formativi per profilo professionale e per anno; nelle ultime tre colonne sono riportati i valori complessivi per il quinquennio 2002-2006. L'indicatore sul grado di copertura dell'offerta formativa rispetto al fabbisogno di crediti ECM evidenzia che per quasi il 70% delle professioni sanitarie l'offerta formativa complessivamente erogata ha soddisfatto il fabbisogno di crediti ECM.

Se per alcuni profili la domanda teorica di crediti è stata coperta solo in parte, si riscontra un'offerta addirittura eccedente per le figure professionali di fisioterapista, infermiera/e, ostetrica, tecnico ortopedico e terapista occupazionale.

I dati riportati in Tabella 9 illustrano il grado di copertura del fabbisogno formativo complessivo (quinquennio 2002-2006) per profilo professionale, da parte degli enti promotori privati e pubblici. L'offerta formativa proposta da promotori esterni all'Assessorato alla sanità e alle aziende sanitarie soddisfa e in taluni casi eccede il fabbisogno Provinciale di crediti ECM per i profili di fisico, psicologa/o, fisioterapista, educatore professionale, podologo, tecnico ortopedico, terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e terapista occupazionale.

In generale, si nota una certa difficoltà a garantire una copertura didattica uniforme e coerente per tutti i profili professionali, soprattutto per le "popolazioni" di operatrici e operatori meno numerose. La criticità di questo aspetto può essere ridimensionata se consideriamo due elementi destinati ad assumere un'importanza sempre maggiore in tutti i sistemi di Continuing Medical Education. Da una parte, la necessità che l'organizzazione sposti progressivamente il

focus dai singoli professionisti (o dai singoli gruppi omogenei di professionisti) all'insieme delle risorse umane attive nell'assistenza sanitaria: è rispetto alle competenze dello staff, prima ancora che dell'individuo-operatore/operatrice che si misura la performance del sistema e la sua capacità di rispondere alle attese di salute dei cittadini. Dall'altra, il rilievo crescente delle competenze trasversali alle diverse discipline, quali per esempio la capacità di lavorare in gruppo, di comunicare in maniera efficace con gli utenti, di sapersi porre in atteggiamento non conflittuale con i propri colleghi e così via. Sono soprattutto questi gli ambiti in cui l'Istituzione di governo del sistema formativo dovrebbe essere sollecitata a intervenire.

TABELLA 8: DOMANDA E OFFERTA DI CREDITI FORMATIVI NEL PERIODO 2002-2006 PER PROFILO PROFESSIONALE E PER ANNO

	2002			2003			2004			2005			2006			GESAMT		
	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda
Medico/Odont.	35.282	22.660	1,6	60.061	44.040	1,4	95.914	67.600	1,4	101.173	69.740	1,5	96.608	72.020	1,3	389.039	276.060	1,4
Veterinario	10	1.520	0,0	-	3.180	0,0	34	4.890	0,0	623	5.010	0,1	67	5.130	0,0	734	19.730	0,0
Farmacista	164	2.980	0,1	2.084	5.920	0,4	8.619	8.880	1,0	11.301	8.850	1,3	11.383	9.000	1,3	33.550	35.630	0,9
Chimico	-	30	0,0	-	60	0,0	15	90	0,2	216	90	2,4	-	60	0,0	231	330	0,7
Biologo	551	360	1,5	294	760	0,4	1.223	1.170	1,0	2.159	1.200	1,8	3.278	1.140	2,9	7.505	4.630	1,6
Fisico	-	20	0,0	-	60	0,0	224	120	1,9	660	180	3,7	638	180	3,5	1.522	560	2,7
Psicologo	7.888	3.540	2,2	29.052	7.860	3,7	34.225	12.840	2,7	29.383	14.340	2,0	19.933	15.510	1,3	120.480	54.090	2,2
Ass. sanitario	5.171	1.760	2,9	9.804	3.560	2,8	17.932	5.310	3,4	11.304	5.610	2,0	10.173	5.550	1,8	54.383	21.790	2,5
Dietista	1.286	550	2,3	455	1.280	0,4	2.647	2.100	1,3	4.845	2.400	2,0	4.244	2.460	1,7	13.477	8.790	1,5
Fisioterapista	7.940	2.340	3,4	19.745	5.040	3,9	43.913	8.070	5,4	27.806	9.000	3,1	24.678	9.630	2,6	124.081	34.080	3,6
Educ. Profes.	-	80	0,0	-	160	0,0	63	270	0,2	244	240	1,0	1.707	270	6,3	2.014	1.020	2,0
Igien. dentale	21	110	0,2	-	220	0,0	996	600	1,7	2.398	630	3,8	1.645	960	1,7	5.060	2.520	2,0
Infermiere	96.070	35.370	2,7	226.273	76.160	3,0	315.016	119.820	2,6	350.065	122.850	2,8	475.418	128.040	3,7	1.462.841	482.240	3,0
Inf. pediatrico	3.767	2.330	1,6	12.574	4.840	2,6	13.645	7.440	1,8	11.483	7.800	1,5	13.530	8.190	1,7	54.999	30.600	1,8
Logopedista	4.277	810	5,3	9.323	1.940	4,8	7.406	3.510	2,1	9.732	3.720	2,6	9.974	4.350	2,3	40.713	14.330	2,8
Ortottista	30	80	0,4	-	200	0,0	2.225	420	5,3	2.241	450	5,0	31	570	0,1	4.527	1.720	2,6
Ostetrica	8.721	1.280	6,8	8.569	2.640	3,2	12.911	3.960	3,3	12.798	4.350	2,9	11.037	4.950	2,2	54.037	17.180	3,1
Podologo	-	-	-	-	-	-	6	-	-	160	60	2,7	52	60	0,9	218	120	1,8
Tec. Riab. Psic.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	0,0	-	30	0,0
Tec. Fisiop. Card.	-	20	0,0	-	40	0,0	-	60	0,0	160	90	1,8	14	60	0,2	174	270	0,6
Tec. Lab. biomed.	654	2.360	0,3	2.691	4.780	0,6	10.705	7.260	1,5	13.368	7.170	1,9	8.692	7.320	1,2	36.110	28.890	1,2
Tec. Radiol. med.	2.183	1.760	1,2	6.472	3.700	1,7	14.221	5.880	2,4	15.152	6.120	2,5	12.497	6.420	1,9	50.525	23.880	2,1
Tec. Audiomet.	-	30	0,0	-	60	0,0	7	90	0,1	160	90	1,8	100	90	1,1	267	360	0,7
Tec. Audioprot.	-	100	0,0	-	200	0,0	-	330	0,0	160	330	0,5	86	360	0,2	246	1.320	0,2
Tec. Prev. Amb.	5.432	670	8,1	3.123	1.360	2,3	3.881	2.040	1,9	4.612	2.070	2,2	5.886	2.010	2,9	22.934	8.150	2,8
Tec. Ortopedico	23	80	0,3	7	160	0,0	1.676	240	7,0	1.186	240	4,9	72	240	0,3	2.964	960	3,1
Terap. Psicomot.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160	-	-	340	480	0,7	500	480	1,0
Terap. Occupaz.	912	550	1,7	12.851	1.200	10,7	12.321	1.950	6,3	6.038	2.160	2,8	2.788	2.100	1,3	34.909	7.960	4,4
Ottico	30	810	0,0	30	1.640	0,0	776	2.490	0,3	1.152	2.520	0,5	1.638	2.550	0,6	3.626	10.010	0,4

TABELLA 9: RAPPORTO TRA DOMANDA E OFFERTA DI CREDITI FORMATIVI NEL PERIODO 2002 - 2006 PER PROFILO PROFESSIONALE E PER ENTE PROMOTORE

	ASSESSORATO			AS BOLZANO			AS MERANO			AS BRESSANONE			AS BRUNICO			ALTRO ENTE		
	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda	crediti offerti	crediti necessari	offerta / domanda
Medico/Odont.	88.703	276.060	0,3	73.653	70.880	1,0	47.825	40.150	1,2	28.711	28.880	1,0	9.489	25.120	0,4	111.774	276.060	0,4
Veterinario	734	19.730	0,0	-	4.940	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19.730	0,0
Farmacista	4.497	35.630	0,1	34	1.080	0,0	1.141	890	1,3	527	350	1,5	396	570	0,7	23.923	35.630	0,7
Chimico	183	330	0,6	48	240	0,2	-	-	-	-	90	0,0	-	-	-	-	330	0,0
Biologo	1.188	4.630	0,3	1.989	2.030	1,0	2.296	1.050	2,2	568	710	0,8	551	840	0,7	791	4.630	0,2
Fisico	576	560	1,0	221	560	0,4	36	-	-	-	-	-	-	-	-	594	560	1,1
Psicologo	17.852	54.090	0,3	7.512	9.600	0,8	24.442	5.860	4,2	4.456	4.440	1,0	1.639	2.970	0,6	53.188	54.090	1,0
Ass. sanitario	4.668	21.790	0,2	7.517	9.370	0,8	8.538	3.100	2,8	5.061	2.130	2,4	2.372	760	3,1	20.315	21.790	0,9
Dietista	1.538	8.790	0,2	2.046	2.870	0,7	4.849	2.860	1,7	1.913	1.290	1,5	2.130	1.410	1,5	936	8.790	0,1
Fisioterapista	9.708	34.080	0,3	19.616	10.920	1,8	12.163	6.910	1,8	9.459	5.300	1,8	13.762	4.960	2,8	44.008	34.080	1,3
Educ. Profes.	36	1.020	0,0	-	480	0,0	98	300	0,3	22	240	0,1	-	-	-	1.858	1.020	1,8
Igien. dentale	558	2.520	0,2	151	120	1,3	3.699	60	61,7	-	-	-	-	-	-	652	2.520	0,3
Infermiere	116.518	482.240	0,2	305.161	156.560	1,9	205.281	106.850	1,9	129.854	70.510	1,8	121.927	71.530	1,7	440.437	482.240	0,9
Inf. pediatrico	3.444	30.600	0,1	8.497	12.630	0,7	9.104	4.940	1,8	4.633	4.390	1,1	4.049	3.260	1,2	17.038	30.600	0,6
Logopedista	5.608	14.330	0,4	6.354	5.340	1,2	9.079	3.320	2,7	3.203	2.160	1,5	4.752	2.750	1,7	5.847	14.330	0,4
Ortottista	782	1.720	0,5	501	1.060	0,5	1.865	180	10,4	492	120	4,1	161	360	0,4	714	1.720	0,4
Ostetrica	2.045	17.180	0,1	12.181	6.470	1,9	10.466	4.170	2,5	5.183	2.400	2,2	3.092	2.940	1,1	14.571	17.180	0,8
Podologo	34	120	0,3	24	60	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160	120	1,3
Tec. Riab. Psic.	-	30	0,0	-	30	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	0,0
Tec. Fisiop. Card.	14	270	0,1	-	120	0,0	-	150	0,0	-	-	-	-	-	-	160	270	0,6
Tec. Lab. biomed.	2.618	28.890	0,1	10.724	17.510	0,6	11.187	5.750	1,9	3.627	2.540	1,4	4.183	2.840	1,5	1.747	28.890	0,1
Tec. Radiol. med.	1.922	23.880	0,1	12.594	11.880	1,1	15.032	5.460	2,8	5.302	2.990	1,8	2.967	2.680	1,1	9.399	23.880	0,4
Tec. Audiomet.	21	360	0,1	14	120	0,1	72	240	0,3	-	-	-	-	-	-	160	360	0,4
Tec. Audioprot.	14	1.320	0,0	-	-	-	72	-	-	-	-	-	-	-	-	160	1.320	0,1
Tec. Prev. Amb.	8.171	8.150	1,0	2.348	5.190	0,5	2.851	1.390	2,1	1.943	960	2,0	461	600	0,8	5.763	8.150	0,7
Tec. Ortopedico	528	960	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.436	960	2,5
Terap. Psicomot.	18	480	0,0	-	30	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	482	480	1,0
Terap. Occupaz.	1.293	7.960	0,2	2.978	1.640	1,8	3.954	2.050	1,9	2.154	2.020	1,1	2.252	1.620	1,4	21.494	7.960	2,7
Ottico	347	10.010	0,0	14	-	-	540	-	-	-	-	-	-	-	-	2.425	10.010	0,2

La classificazione degli eventi formativi per area tematica è stata effettuata in fase di elaborazione dei dati sulla base delle indicazioni riportate nel titolo dell'evento. Per la classificazione è stata considerata la struttura degli obiettivi formativi Provinciali, ampliando l'elenco con alcune voci aggiuntive (formazione, informatica, medicina clinica specialistica, medicina clinica generale, comunicazione/relazione, metodologia della ricerca ed epidemiologia).

TABELLA 10: EVENTI ACCREDITATI NEL PERIODO 2002-2006 PER AREA TEMATICA ED ENTE PROMOTORE – VALORI ASSOLUTI

Area tematica	Provincia	Aziende Sanitarie	Alto ente	Non indicato	Totale
Collab. ed integr. interdisciplinare	3	11	12	-	26
Collaborazione socio-sanitaria	5	1	14	4	24
EBM ed EBN	3	10	3	3	19
Etica	7	1	18	2	28
Formazione	9	13	18	6	46
Gestione del personale	4	38	14	8	64
Aspetti giuridici/ sicurezza	22	39	31	8	100
Igiene e Prevenzione	15	21	5	2	43
Informatica	32	142	35	12	221
Management / organizzazione	31	95	41	24	191
Medicina ambientale	9	2	-	-	11
Medicina Clinica generale	116	526	220	67	929
Medicina Clinica specialistica	76	751	493	269	1.589
Medicina complementare	4	1	26	1	32
Medicina e Psicologia d'urgenza	9	44	33	11	97
Medicina palliativa	13	16	4	3	33
Metodol. della ricerca, epidemiol.	9	10	9	-	28
Comunicazione/ Relazione	23	130	95	30	278
Sviluppo della qualità	8	45	60	7	120
Altro	7	24	23	3	57
Totale	405	1.920	1.154	460	3.939

Questo criterio di classificazione degli eventi accreditati non è dunque necessariamente legato al profilo professionale destinatario dell'evento e dall'ente erogatore che ha organizzato l'evento; l'obiettivo è di analizzare l'offerta formativa dal punto di vista degli argomenti trattati, incrociando successivamente tali informazioni con il tipo di ente promotore ed il profilo professionale destinatario degli eventi.

Oltre il 60% dell'offerta formativa complessiva erogata nel quinquennio 2002-2006 riguardava argomenti di natura clinica, di cui i 2/3 relativi ad argomenti specifici per singolo profilo professionale ed un terzo degli eventi dedicato alla assistenza in generale, rivolgendosi dunque a più figure professionali. Presso le aziende sanitarie, sono stati realizzati circa 1.200 eventi relativi alla medicina clinica (generale e specialistica) destinati ai propri operatori sanitari: circa il 66% dell'offerta formativa complessivamente promossa dagli attuali Comprensori sanitari; seguono gli eventi inerenti tematiche a carattere informatico (7,4%), il miglioramento dell'efficacia nella comunicazione e nella relazione con i pazienti ed i collaboratori (6,8%) e la gestione del personale ed il management (4,9%).

Gli eventi formativi organizzati dall'Assessorato alla sanità e indirizzati a tutto il personale in servizio presso le strutture sanitarie, pubbliche e private, erano dedicati in prevalenza ad argomenti di medicina clinica generale (28,6%); a differenza degli altri enti promotori, il 5,4% degli eventi realizzati è stato dedicato agli aspetti giuridici ed alla sicurezza, il 3,7% all'igiene in sanità pubblica e alla prevenzione e il 2,2% ad aspetti metodologici della formazione del personale sanitario e della ricerca e epidemiologia. L'attenzione per le tematiche riguardanti la bioetica, la medicina ambientale, le cure palliative sono una testimonianza della considerazione dell'Istituzione nei confronti di questi argomenti e della integrazione dell'attività formativa con i progetti che a livello territoriale sono portati avanti proprio in tali ambiti (vedi Tabella 11).

TABELLA 11: EVENTI ACCREDITATI NEL PERIODO 2002-2006 PER AREA TEMATICA ED ENTE PROMOTORE – VALORI PERCENTUALI

Area tematica	Provincia	Aziende Sanitarie	Alto ente	Non indicato	Totale
Collab. ed integr. interdisciplinare	0,7%	0,6%	1,0%	0,0%	0,7%
Collaborazione socio-sanitaria	1,2%	0,1%	1,2%	0,9%	0,6%
EBM ed EBN	0,7%	0,5%	0,3%	0,7%	0,5%
Etica	1,7%	0,1%	1,6%	0,4%	0,7%
Formazione	2,2%	0,7%	1,6%	1,3%	1,2%
Gestione del personale	1,0%	2,0%	1,2%	1,7%	1,6%
Aspetti giuridici/ sicurezza	5,4%	2,0%	2,7%	1,7%	2,5%
Igiene e Prevenzione	3,7%	1,1%	0,4%	0,4%	1,1%
Informatica	7,9%	7,4%	3,0%	2,6%	5,6%
Management / organizzazione	7,7%	4,9%	3,6%	5,2%	4,8%
Medicina ambientale	2,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%
Medicina Clinica generale	28,6%	27,4%	19,1%	14,6%	23,6%
Medicina Clinica specialistica	18,8%	39,1%	42,7%	58,5%	40,3%
Medicina complementare	1,0%	0,1%	2,3%	0,2%	0,8%
Medicina e Psicologia d'urgenza	2,2%	2,3%	2,9%	2,4%	2,5%
Medicina palliativa	3,2%	0,8%	0,3%	0,7%	0,9%
Metodol. della ricerca, epidemiol.	2,2%	0,5%	0,8%	0,0%	0,7%
Comunicazione/ Relazione	5,7%	6,8%	8,2%	6,5%	7,1%
Sviluppo della qualità	2,0%	2,3%	5,2%	1,5%	3,0%
Altro	1,7%	1,3%	2,0%	0,7%	1,4%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nella Tabella 12 è riportato il numero medio di crediti assegnati per ora di formazione, per area tematica e profilo professionale; tale indicatore fornisce una misura del grado di riconoscimento (numero di crediti ECM) per i diversi argomenti formativi, per profilo professionale, a parità di unità di durata dell'evento (1 ora). Tra le aree tematiche che si sono viste relativamente più "premiare" da crediti formativi per unità temporale di evento, figurano i corsi legati alla metodologia della evidence-based medicine e dell'evidence-based nursing, le iniziative per il miglioramento della Qualità, gli interventi formativi per l'umanizzazione dei servizi, la didattica delle lingue straniere e i corsi di metodologia della ricerca e di epidemiologia. Per queste aree tematiche e per singolo profilo professionale, nel periodo 2002-2006, sono stati assegnati mediamente da 1 a 1,3 crediti ECM per ora di evento formativo.

E' comunque evidente una sostanziale omogeneità nell'assegnazione di crediti tra le varie discipline.

Nel complesso la durata media degli eventi formativi è di 13,5 ore con elevata variabilità tra le diverse aree tematiche (Tabella 13); la prevalenza di interventi formativi riguardo l'EBM/EBN, gli aspetti giuridici e la sicurezza, la medicina clinica specialistica, la medicina generale, la medicina e psicologia d'urgenza, la medicina palliativa e lo sviluppo della qualità, ha durata massima di mezza giornata. Al lato opposto si posizionano gli eventi riguardanti la collaborazione sociosanitaria i quali si dividono equamente tra durata di una giornata (33% eventi) e durata di oltre 40 ore (29% degli interventi formativi); seguono i corsi sulla formazione di formatori, che nella maggior parte dei casi hanno durata dalle 16 alle 32 ore.

TABELLA 12: NUMERO MEDIO DI CREDITI ASSEGNATI PER ORA DI FORMAZIONE PROMOSSA NEL PERIODO 2002-2006 PER AREA TEMATICA E PER PROFILO PROFESSIONALE

Area tematica	Medico/Odont.	Veterinario	Farmacista	Chimico	Biolog	Fisico	Psicologo	Ass. sanitario	Dietista	Fisioterapista	Educ. Prof.	Igien. dentale	Infermiere	Infermiere ped.	Logopedista	Ortottista	Ostetrica	Podologo	Tec. Riab. Psich.	Tec. Fisioapat. Card.	Tec. Labor. Biomed.	Tec. Radiol. Medica	Tec. Audiometrista	Tec. Audioprotesista	Tec. Prev. Amb.	Tec. Ortopedico	Terap. Psicomot.	Terap. Occupaz.	Ottico
Collab. ed integr. interdisciplinare	0,8	-	1,3	-	0,9	-	1,9	1,2	1,3	1,1	1,0	1,0	1,2	1,2	1,1	-	1,2	-	-	-	1,0	1,3	-	-	1,1	-	-	1,1	-
Collaborazione socio-sanitaria	0,4	-	-	-	-	-	0,7	0,5	0,7	0,7	0,7	-	0,5	0,5	0,5	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8	0,1
EBM ed EBN	1,2	-	1,3	-	1,3	1,3	-	1,2	1,3	1,0	-	1,3	1,1	1,2	1,0	-	1,2	1,0	-	-	1,3	1,3	-	-	0,5	1,0	-	-	-
Etica	0,8	-	1,1	-	0,8	-	0,8	0,6	0,8	0,6	-	-	0,7	0,6	0,6	-	1,0	-	-	-	0,8	0,4	-	-	-	-	-	1,2	1,2
Formazione	0,5	-	-	-	-	-	0,4	0,5	1,2	0,5	1,0	-	0,7	1,0	0,7	-	1,3	-	-	-	0,6	0,3	-	-	-	-	0,2	-	-
Gestione del personale	0,9	1,3	1,2	-	1,1	1,3	0,3	0,9	1,1	1,2	1,1	1,0	0,7	0,9	0,7	1,3	1,2	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	1,1	1,3	1,3	0,6	1,3
Aspetti giuridici/ sicurezza	1,0	1,3	1,1	1,1	1,0	0,8	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	0,9	1,1	1,0	0,9	-	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0
Igiene e Prevenzione	0,8	-	-	-	0,9	-	0,8	1,2	1,2	1,0	-	0,8	1,0	1,3	1,0	-	1,1	-	-	-	1,1	1,2	-	-	1,2	-	-	1,3	-
Informatica	1,0	-	1,0	-	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	1,2	1,0	1,0	-	-	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	-	1,0	1,0
Management / organizzazione	0,9	0,8	0,8	-	1,1	-	0,9	0,8	0,9	1,0	-	1,0	0,9	0,8	0,9	0,8	1,1	-	-	-	1,1	1,0	-	-	0,9	-	-	1,2	1,3
Medicina ambientale	1,2	-	-	-	0,7	0,8	-	0,9	-	-	-	-	0,9	1,0	-	-	-	-	-	-	-	0,8	-	-	0,9	-	-	-	-
Medicina Clinica generale	0,8	1,3	1,3	1,2	0,9	1,0	1,2	1,0	0,8	1,0	1,0	1,2	1,2	1,0	0,9	1,1	1,0	1,0	0,9	-	1,1	1,1	0,7	-	0,9	0,9	-	1,1	1,0
Medicina Clinica specialistica	0,9	-	1,0	-	1,0	-	0,8	1,1	1,0	0,9	-	-	1,1	1,1	1,1	1,3	1,1	-	-	-	1,1	1,2	-	-	0,7	0,8	-	1,2	1,3
Medicina complementare	1,0	1,1	0,5	-	-	-	-	1,0	-	0,9	-	-	1,1	1,0	-	-	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina e Psicologia d'urgenza	0,9	-	1,1	-	1,2	-	5,0	1,2	0,4	1,2	-	1,0	1,2	1,2	1,0	1,4	1,2	-	-	-	1,2	1,1	-	-	1,0	-	-	1,0	1,2
Medicina palliativa	0,8	-	0,7	-	-	-	0,8	1,1	1,0	1,0	-	-	1,1	1,1	0,5	-	-	-	-	-	-	0,8	-	-	-	-	-	1,5	-
Metodol. della ricerca, epidemiol.	1,1	-	1,2	-	1,1	1,0	0,9	1,2	1,2	1,1	-	-	1,2	1,2	1,0	-	1,2	-	-	-	1,1	1,2	-	-	1,0	-	-	-	-
Comunicazione/ Relazione	0,9	1,0	1,2	0,9	1,1	1,0	0,7	1,0	1,1	1,2	-	1,1	1,0	1,0	0,9	1,3	1,2	-	-	-	1,2	1,2	-	-	1,2	1,2	-	1,1	1,2
Sviluppo della qualità	1,1	-	1,0	-	1,1	-	1,3	1,0	1,2	1,2	-	1,1	1,1	1,0	1,1	-	1,2	-	-	-	1,2	1,2	-	-	-	-	-	1,2	-
Altro	1,0	-	1,3	-	1,0	1,3	1,0	1,2	1,2	1,0	-	1,1	1,2	1,2	1,1	1,3	1,2	-	-	-	1,2	1,2	-	-	1,0	-	-	1,3	-
Totale	0,9	1,1	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,7	1,1	1,0

TABELLA 13: INDICATORI DI SINTESI DELL'OFFERTA FORMATIVA PER AREA TEMATICA – ANNI 2002-2006

Area tematica	N. eventi richiesta ECM	N. eventi accreditati	% eventi accreditati	Totale ore eventi accreditati	N. medio edizioni per evento	Durata media eventi
Collab. ed integr. interdisciplinare	27	26	96,3%	473,0	1,8	10,4
Collaborazione socio-sanitaria	25	24	96,0%	791,5	1,1	37,1
EBM ed EBN	19	19	100,0%	393,0	1,9	17,1
Etica	28	28	100,0%	1.419,6	2,2	20,7
Formazione	46	46	100,0%	4.104,0	2,1	61,0
Gestione del personale	64	64	100,0%	2.692,6	1,8	29,5
Aspetti giuridici/ sicurezza	100	100	100,0%	2.494,5	3,1	9,5
Igiene e Prevenzione	43	43	100,0%	544,0	1,8	9,6
Informatica	222	221	99,5%	10.839,1	3,7	13,1
Management / organizzazione	194	191	98,5%	4.566,4	1,8	16,8
Medicina ambientale	11	11	100,0%	122,6	1,5	6,6
Medicina Clinica generale	929	929	100,0%	16.444,7	1,6	12,7
Medicina Clinica specialistica	1.604	1.589	99,1%	24.865,0	1,5	10,6
Medicina complementare	34	32	94,1%	488,7	1,0	24,4
Medicina e Psicologia d'urgenza	101	97	96,0%	2.782,8	3,8	10,4
Medicina palliativa	36	36	100,0%	643,5	1,4	13,0
Metodol. della ricerca, epidemiol.	28	28	100,0%	546,9	1,6	12,9
Comunicazione/ Relazione	278	278	100,0%	9.208,0	1,9	19,7
Sviluppo della qualità	120	120	100,0%	2.626,5	2,6	11,0
Altro	62	57	91,9%	1.372,3	1,6	13,2
Totale	3.971	3.939	99,2%	87.418,4	1,8	13,5

Mediamente ciascun evento formativo è stato replicato almeno una volta nell'arco di un anno con differenze marcate tra le diverse aree tematiche; in particolare oltre l'80% di eventi di medicina complementare, ambientale e palliativa, igiene e prevenzione e collaborazione sociosanitaria è stato erogato in una sola edizione a fronte di oltre il 20% di interventi formativi su aspetti informatici e sulla medicina e psicologia d'urgenza, replicato fino a cinque e più volte in un anno.

I COSTI DELLA FORMAZIONE

Parallelamente all'analisi della quantità e delle caratteristiche dell'offerta formativa ECM, che trova particolare enfasi nel confronto con il fabbisogno di crediti formativi previsti dalla normativa nazionale, una nota di riguardo deve essere dedicata alla valutazione delle risorse economiche investite nello sviluppo del programma di Educazione Continua in Medicina nella Provincia Autonoma di Bolzano.

Un'analisi esauriente dei costi di gestione dell'intero sistema ECM Provinciale dovrebbe comprendere i finanziamenti erogati dagli enti pubblici, sia per proprie iniziative formative sia per il supporto ad eventi promossi da altri enti e cofinanziati dall'amministrazione pubblica, ma anche gli eventuali costi sostenuti dagli operatori sanitari Provinciali per la partecipazione ad eventi formativi accreditati in Provincia e fuori Provincia.

Le informazioni disponibili riguardano gli investimenti dell'Assessorato alla sanità e degli attuali Comprensori sanitari (allora Aziende sanitarie) solo per la realizzazione delle proprie attività formative e per il contributo ad iniziative di altri enti promotori; pur non esaurendo dunque il complesso degli investimenti per il dispiegarsi del programma di ECM, crediamo che i risultati di seguito presentati siano ugualmente indicativi.

Nel periodo 2002-2006 l'investimento da parte dell'Assessorato alla sanità e delle Aziende sanitarie per iniziative formative accreditate ha quasi raggiunto il tetto di 7 milioni di euro, di cui il 64,2% sostenuto dall'Assessorato.

La spesa dell'Assessorato alla sanità nel quinquennio evidenzia un andamento irregolare con valori massimi negli anni 2003 e 2004 (oltre un milione di euro) e più ridotti nel biennio successivo. D'altra parte, l'investimento in formazione ECM delle Aziende sanitarie ha un trend costantemente crescente. In termini pro-capite, nell'intero periodo, l'Assessorato alla sanità ha allocato in media oltre 100 euro l'anno per operatore in servizio presso le strutture sanitarie provinciali pubbliche e private.

TABELLA 14: IMPORTI EROGATI DAGLI ENTI PROMOTORI PER EVENTI ECM PER ANNO

Ente prom.	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assess.	526.278,41	1.132.995,37	1.271.415,05	722.817,95	767.508,48	4.421.015,26
AS Bolzano	65.606,21	105.296,49	110.810,17	80.965,55	216.457,40	579.135,82
AS Merano	45.472,90	48.578,75	170.004,48	176.149,93	208.141,22	648.347,28
AS Bress.	79.017,25	79.548,65	155.183,12	155.174,96	202.915,09	671.839,07
AS Brunico	34.100,41	92.710,13	102.650,14	144.747,94	194.275,64	568.484,26
Totale	750.475,18	1.459.129,39	1.810.062,96	1.279.856,33	1.589.297,83	6.888.821,69

Il costo medio per credito offerto (il rapporto tra l'importo complessivamente liquidato nel periodo 2002-2006 e l'offerta di crediti) è di 2,73 euro; il valore più elevato si registra per gli eventi promossi dall'Assessorato alla sanità (4,19 euro per credito ECM) mentre i più "convenienti" sono stati gli interventi formativi realizzati dall'azienda sanitaria di Bolzano (1,22 euro). Allo stesso modo è possibile stimare il costo medio per ora di formazione offerta, suddividendo la spesa complessiva per il numero di ore erogate; il valore stimato è di circa 79 euro per ora di formazione erogata.

TABELLA 15: IMPORTO MEDIO PER OPERATORE SANITARIO IN SERVIZIO PRESSO LE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE, INVESTITO DAGLI ENTI PROMOTORI PER ANNO

Ente prom.	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Assess.	67,71	141,70	164,90	90,94	98,84	112,80
AS Bolzano	26,04	40,20	40,52	28,89	73,93	42,57
AS Merano	30,05	31,10	104,23	107,80	120,94	80,43
AS Bress.	79,73	76,86	143,56	138,30	175,38	124,74
AS Brunico	35,45	96,37	99,37	137,07	178,40	111,42
Totale	54,55	102,94	127,56	87,88	108,41	96,56

LA FORMAZIONE TRA CENTRALITÀ E SETTING ASSISTENZIALI

In una realtà come quella della Provincia Autonoma, le dinamiche esistenti tra la proposta formativa formulata dall'Assessorato alla sanità e le iniziative dei Comprensori sanitari sono tra gli aspetti più interessanti. In questa monografia offriremo alcuni spunti di riflessione, rimandando alle pagine dedicate al Programma di Educazione Continua in Medicina all'interno del sito della Provincia Autonoma per ulteriori approfondimenti.

L'offerta formativa promossa dall'Assessorato, nel periodo considerato, rappresenta il 10% circa degli eventi accreditati dalla Commissione ECM Provinciale e realizzati sul territorio altoatesino: sono state accreditate 405 iniziative. Il numero di eventi formativi promossi dall'istituzione Provinciale è cresciuto fino al 2005 (113 eventi formativi) per poi diminuire, così che nel 2006 solo 65 eventi sono stati prodotti e accreditati.

Se il maggior numero di eventi promossi dall'Assessorato ha riguardato la medicina clinica generale e specialistica (non discostandosi dunque da quanto si osserva nelle realtà Aziendali), è andata aumentando l'attenzione per agli aspetti giuridici e della sicurezza in Sanità, nonché per il miglioramento della comunicazione e della relazione interpersonale. In generale, occorre comunque sottolineare come queste annotazioni facciano leva su "numeri" tutto sommato abbastanza contenuti e, pertanto, la pianificazione anche solo di pochi eventi in uno specifico ambito può determinare una variazione sensibile dal punto di vista percentuale.

L'Assessorato alla sanità copre circa un quarto del fabbisogno complessivo di crediti formativi per l'intero contingente di operatori sanitari pubblici e privati, pari a 273.617 crediti formativi erogati a fronte di 1.087.730 crediti necessari, secondo il Dlgs 229 del 1999.

Nel periodo 2002-2006 la partecipazione di operatori sanitari ad eventi formativi organizzati dall'Assessorato ha superato le 25.000 unità, pari in media a

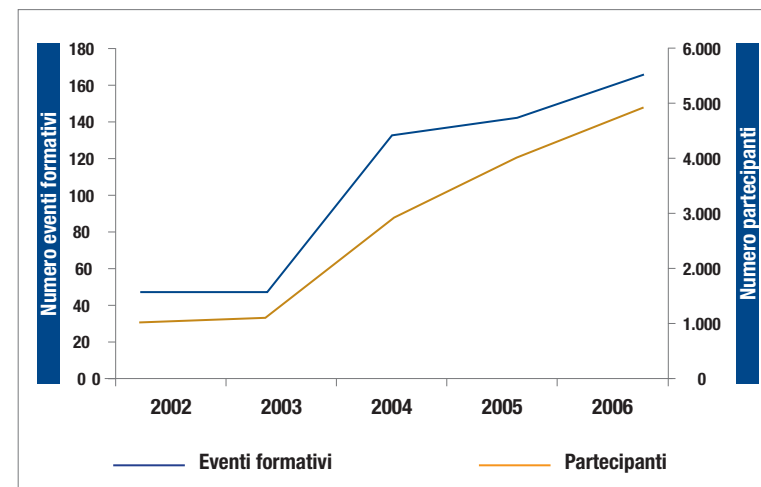
circa 50 partecipanti per ciascuna iniziativa; nel corso del periodo l'andamento della partecipazione media per evento ha assunto un trend decrescente con valori massimi nel 2002, mediamente 84 partecipanti per evento, e valori minimi nel 2006, pari in media a 36 partecipanti ad iniziativa formativa. E' evidente come su questi dati influisca la tendenza da parte dell'Assessorato a organizzare eventi rivolti a un'audience allargata rispetto a quelli delle singole Aziende. Ovviamente, la partecipazione ad eventi formativi promossi dall'Assessorato varia in relazione alla tipologia di evento: per i congressi, convegni, conferenze la partecipazione varia da un minimo di 95 partecipanti nel 2006 ad un massimo di oltre 200 partecipanti nel 2002 (trend decrescente nel periodo). La partecipazione a seminari e giornate di studio si attesta attorno alla decina di operatori, a fronte di circa 30 partecipanti in media per corsi di formazione, aggiornamento e workshop.

Se consideriamo la partecipazione media ad eventi formativi organizzati dall'Azienda sanitaria di Bolzano, nel periodo osservato, notiamo un andamento tutto sommato stabile, anche se sembra essere di poco cresciuto nel primo triennio (fino ad un massimo di 50 partecipanti in media per evento nel 2004) e successivamente tornato ai livelli iniziali. Una piccola ma costante crescita ha invece caratterizzato la partecipazione del personale sanitario alle iniziative promosse dall'Azienda sanitaria di Merano (dai 22 iscritti in media nel 2002-2004 ai 29 nel 2005-2006). La progettualità dei Comprensori sanitari di Bressanone e Brunico, dal punto di vista della programmazione di iniziative educative, si è mantenuta a livelli elevati; va da sé che sul numero totale di eventi organizzati e sui dati di partecipazione delle operatrici e degli operatori ha indubbiamente influito il più circoscritto numero di addetti attivi nelle Aziende.

In generale, l'offerta formativa sembra essere ovunque caratterizzata da una costante vivacità e da un'innegabile ancoraggio alle tematiche cliniche, che evidentemente più facilmente si prestano a essere condivise in workshop e giornate di studio. Il "catalogo" di corsi e seminari proposti dalle Aziende sanitarie cresce in ampiezza, intendendo soddisfare una domanda di aggiornamento sempre più segmentata; in questo modo, il desiderio del personale

sanitario di vedere colmati i propri bisogni formativi può essere soddisfatto: aumentano, dunque, sia il numero di eventi, sia quello dei partecipanti. E' esemplare il grafico in Figura 9, riferito alla Azienda sanitaria di Merano.

FIGURA 9: NUMERO DI EVENTI FORMATIVI EFFETTUATI DALLA A. S. DI MERANO E NUMERO DI PARTECIPANTI (2002-2006)

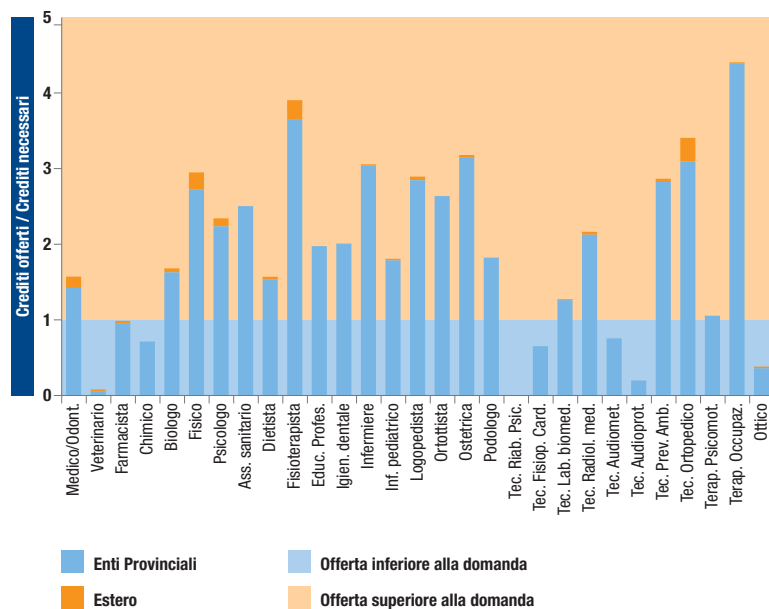


Un altro aspetto di notevole interesse è quello più volte discusso anche nella fase di avvio del Programma Nazionale di ECM: la disomogeneità della quantità di offerta formativa che si riscontra tra le diverse professioni sanitarie. Come è stato più volte sottolineato, le caratteristiche del Programma di ECM rendono alcune aree più interessanti per i promotori di formazione e, soprattutto, per le aziende che non di rado sponsorizzano gli eventi sostenendone in tutto o in parte il costo.

Come vediamo con chiarezza dalla figura 10, tale disomogeneità si riscontra anche in un contesto di offerta formativa per lo più promossa dalle istituzioni pubbliche. Però, diversamente da quanto avviene nella ECM sponsorizzata, non poche tra le discipline solitamente "orfane" di proposte sono al contrario premiate da un'offerta formativa superiore alla domanda; così come dei professionisti spesso considerati tra i target più ambiti della Educazione continua

promossa dall'industria si vedono proporre una "quantità" di formazione inferiore alle loro ideali esigenze.

FIGURA 10: RAPPORTO TRA OFFERTA E DOMANDA DI CREDITI ECM PER PROFILO PROFESSIONALE NEL PERIODO 2002-2006 IN P.A. DI BOLZANO



A questo proposito, però, non si può non tornare a sottolineare due aspetti:

- la valutazione del rapporto tra domanda di crediti e offerta formativa è più attendibile nei casi in cui i valori assoluti considerati sono sufficientemente consistenti; in altri termini, può essere sufficiente programmare anche pochi eventi formativi rivolti a operatori poco rappresentati sul territorio Provinciale per soddisfare potenzialmente la domanda di crediti espressa da questi professionisti;

- l'educazione continua in Medicina è un processo che riguarda sempre meno il singolo professionista e sempre più l'organizzazione nel quale le operatrici e gli operatori svolgono il proprio lavoro. Nonostante l'indubbio interesse di un'analisi dei dati per singole discipline, può rivestire maggiore importanza analizzare i dati complessivi o per macro aree omogenee, che più facilmente possono offrire un quadro complessivo della crescita professionale continua del Sistema – Salute della Provincia Autonoma di Bolzano.

L'ATTIVITÀ FORMATIVA PROMOSSA DA ALTRI ENTI PROMOTORI

Oltre all'Assessorato alla sanità e alle Aziende sanitarie che rappresentano i principali enti promotori di iniziative formative ECM, anche altri enti, associazioni, organismi sia pubblici che privati (che non rientrano nell'ambito specifico sanitario) promuovono, organizzano e realizzano eventi formativi accreditati.

TIPO DI ENTE

L'offerta formativa ECM promossa da enti esterni alle Aziende sanitarie ed all'Assessorato alla sanità con oltre 1.150 eventi formativi realizzati, rappresenta circa il 30% dell'offerta formativa complessiva in Provincia nel periodo 2002-2006. Circa la metà degli eventi promossi da enti esterni alle aziende sanitarie (554 interventi formativi) è stata organizzata da istituti di formazione (Formazione professionale italiana, tedesca e ladina, Scuola Provinciale Superiore di Sanità, Scuola Provinciale Sociale, Casa di formazione convento Novacella, ecc.), dalla Società altoatesina di medicina generale e dalle Case di cura, Case di riposo e Case famiglia.

TABELLA 16: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER ANNO DI EROGAZIONE – VALORI ASSOLUTI

Ente promotore	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Istituti di formazione	3	34	76	83	102	298
Altre associazioni	2	8	31	22	23	86
AIO / ANDI	-	2	11	17	15	45
Altro ente	24	30	52	85	82	273
Casa Cura / Riposo / Famiglia	11	10	43	52	75	191
Ordini / Collegi	12	7	34	28	30	111
SAMG - AFPA	-	28	25	44	53	150
Totale	52	119	272	331	380	1.154

Nel quinquennio di riferimento, l'andamento dell'offerta formativa è caratterizzato da un incremento considerevole delle iniziative ECM promosse e realizzate dagli istituti di formazione e da altri enti di formazione, e da un modesto aumento delle iniziative erogate dalla Società altoatesina di medicina generale, Ordini/Collegi e Case di cura, Case di riposo e Case famiglia.

Gli eventi organizzati da enti privati hanno avuto in media una durata maggiore rispetto a quelli realizzati dall'Assessorato e dalle Aziende sanitarie. Gli istituti e le scuole di formazione, per la natura stessa dell'ente formatore, hanno realizzato gli interventi formativi a maggior durata (in media 41 ore per evento). Oltre il 70% degli eventi formativi, con valori massimi del 95% per l'Associazione italiana degli odontoiatri, è stata realizzata in un'unica edizione. Nell'intero periodo di riferimento solo 40 eventi sul totale di 1.154 sono stati ripetuti cinque o più volte nell'arco di uno stesso anno.

Circa il 60% dell'offerta formativa promossa da enti esterni alle Aziende sanitarie e all'Assessorato alla sanità riguardava interventi dedicati alla medicina clinica generale e specialistica, con valori minimi per l'attività realizzata dagli Ordini e Collegi professionali (52% dell'offerta formativa complessiva realizzata dall'ente) e valori massimi per l'organizzazione di interventi formativi da parte dell'Associazione italiana degli odontoiatri (80% degli eventi ECM realizzati riguardavano tematiche di medicina clinica specialistica).

Con riferimento alle rimanenti aree tematiche gli Istituti di formazione e le Scuole professionali hanno effettuato in prevalenza interventi sul miglioramento dell'efficacia della comunicazione e della relazione interpersonale, sull'acquisizione di maggiori abilità con le tecnologie informatiche e sulla formazione di figure professionali che si occupano nell'ambito sanitario di formazione.

L'ACCREDITAMENTO DELL'ESPERIENZA FORMATIVA ALL'ESTERO

In Provincia Autonoma di Bolzano, con l'introduzione del programma formativo ECM nel 2002, è stata offerta l'opportunità agli operatori sanitari di partecipare ad eventi formativi organizzati all'estero e richiedere alla Commissione ECM Provinciale l'accreditamento della partecipazione.

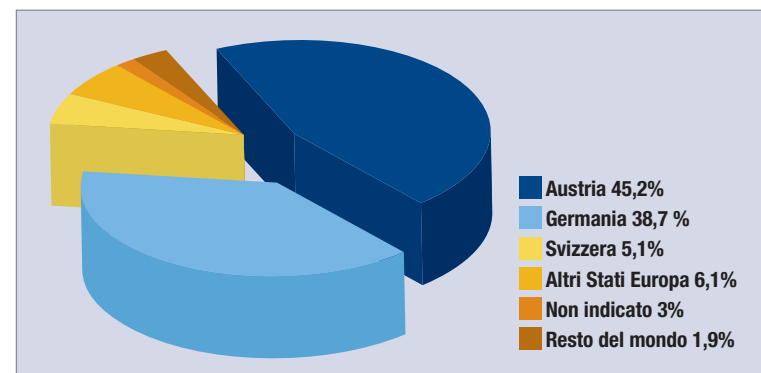
LA SEDE PREFERITA PER LA FORMAZIONE

Sono state 2.500 le richieste di accreditamento per la partecipazione a eventi formativi all'estero, di cui oltre l'80% realizzati nei Paesi di madrelingua tedesca limitrofi al territorio Provinciale (Austria e Germania).

TABELLA 17: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI ECM PER ANNO DI EROGAZIONE E PER SEDE DI EROGAZIONE – VALORI ASSOLUTI

Sede erogaz. evento	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
Austria	117	262	255	250	222	1.106
Germania	107	252	209	205	174	947
Svizzera	18	31	30	21	26	126
Altri Stati Europa	19	35	34	33	28	149
Resto del mondo	13	8	9	10	7	47
Non indicato	11	36	9	13	4	73
Totale	285	624	546	532	461	2.448

FIGURA 11: DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DEGLI EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER SEDE DI EROGAZIONE



Mediamente sono stati accreditati circa 490 eventi formativi all'anno con valori compresi tra 285 e 624 eventi annui. In termini percentuali, la quota di eventi formativi frequentati da altoatesini secondo la nazione di realizzazione degli eventi è rimasta sostanzialmente invariata nel quinquennio, ad eccezione del 2002, anno in cui la partecipazione ad eventi organizzati in nazioni fuori dal continente europeo ha rappresentato il valore più elevato nel quinquennio pari al 4,6% degli eventi complessivi, a fronte di una percentuale media nel periodo del 2% circa.

TABELLA 18: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI ECM PER ANNO DI EROGAZIONE E PER SEDE DI EROGAZIONE – VALORI PERCENTUALI

Sede erogaz. evento	2002	2003	2004	2005	2006	Gesamt
Austria	41,1%	42,0%	46,7%	47,0%	48,2%	45,2%
Germania	37,5%	40,4%	38,3%	38,5%	37,7%	38,7%
Svizzera	6,3%	5,0%	5,5%	3,9%	5,6%	5,1%
Altri Stati Europa	6,7%	5,6%	6,2%	6,2%	6,1%	6,1%
Resto del mondo	4,6%	1,3%	1,6%	1,9%	1,5%	1,9%
Non indicato	3,9%	5,8%	1,6%	2,4%	0,9%	3,0%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Il 66% degli interventi formativi frequentati all'estero, corrispondenti a 1.615 eventi, riguardava corsi di formazione o di aggiornamento, mentre in quota percentuale simile, pari al 16% circa, sono stati frequentati congressi, convegni, conferenze, seminari e giornate studio di approfondimento. Per circa il 10% dei congressi, convegni, e workshop la sede di realizzazione dell'evento scelta dai partecipanti ha riguardato uno Stato europeo non di madrelingua tedesca.

TABELLA 19: EVENTI FORMATIVI ACCREDITATI PER TIPOLOGIA DI EVENTO FORMATIVO E PER SEDE DI EROGAZIONE – VALORI ASSOLUTI

Sede erogaz. evento	Congress / convegno	Corso formazione / aggiornam.	Seminario / giornata di studio	Workshop / altri eventi	Totale
Austria	143	745	193	25	1.106
Germania	160	637	134	16	947
Svizzera	33	74	18	1	126
Altri Stati Europa	52	74	18	5	149
Resto del mondo	7	26	13	1	47
Non indicato	8	59	5	1	73
Totale	403	1.615	381	49	2.448

La durata dell'evento seguito è stata rilevata solo per 850 unità circa, pari al 35% del totale. Sulla base di questa parziale registrazione è comunque possibile individuare alcune indicazioni interessanti sulla tipologia di training formativo frequentato dagli operatori sanitari altoatesini.

Una percentuale non trascurabile (16%) di eventi formativi frequentati in Austria aveva durata superiore a 40 ore, sebbene il numero prevalente di interventi formativi aveva durata di circa 2 giornate. Circa 200 corsi di formazione frequentati in Germania, pari a circa il 70% degli eventi di cui si disponeva l'informazione, sono stati realizzati in un periodo compreso tra 2 e 4 giorni, mentre i soggiorni in Germania per una durata superiore a 40 ore hanno rappresentato circa il 10% del totale degli eventi frequentati in questa nazione nell'intero periodo di riferimento.

GLI EVENTI FREQUENTATI ALL'ESTERO PER AREA TEMATICA

Oltre ad interventi formativi a carattere clinico specialistico, che rappresentano oltre il 90% delle iniziative formative realizzate all'estero e frequentate da operatori sanitari altoatesini, la frequenza del rimanente 10% di eventi seguiti all'estero riguarda principalmente la medicina complementare (43 eventi, pari all'1,8%), la medicina e la psicologia d'emergenza (30 eventi pari all'1,2%) e lo sviluppo della Qualità (23 eventi pari allo 0,9%).

Nel corso del quinquennio non si rilevano significative variazioni tra le diverse aree tematiche ad eccezione dell'anno 2003 - in cui si osserva una maggior partecipazione eventi sullo sviluppo della Qualità - e nel 2004 - in cui una maggior frequenza si osserva per gli interventi sulla formazione degli operatori sanitari.

Con riferimento alla sede di erogazione degli eventi formativi, oltre alle iniziative rivolte alla medicina clinica specialistica erogate in prevalenza in Austria e Germania, in tali nazioni si osserva anche una maggior concentrazione di interventi formativi di medicina complementare e di medicina e psicologia d'emergenza, mentre una distribuzione equa tra Austria, Germania e Svizzera si osserva per quanto concerne le tematiche relative alla medicina palliativa.

Dalla tabella 20 emerge, inoltre, che la maggior parte di iniziative sullo sviluppo della qualità sono state frequentate in Germania ed altre Nazioni fuori il continente europeo.

**TABELLA 20: EVENTI ECM FREQUENTATI ALL'ESTERO
NEL PERIODO 2002-2006 SECONDO L'AREA TEMATICA
E LA SEDE DI EROGAZIONE – VALORI ASSOLUTI**

Area tematica	Austria	Germania	Svizzera	Altri Stati Europa	Altra sede	Totale
Collaborazione ed integr. interdiscipl.	3	4	-	1	-	8
Medicina complementare	23	15	2	3	-	43
Formazione	12	2	1	-	-	15
Igiene e prevenzione	8	9	-	-	-	17
Management / organizzazione	9	3	-	-	-	12
Medicina Clinica specialista	1.007	874	114	133	112	2.240
Medicina e Psicologia	14	9	2	5	-	30
Medicina palliativa	7	5	5	-	-	17
Comunicazione / Relazione	5	7	-	-	-	12
Sviluppo di qualità	2	11	-	3	7	23
Altro	16	8	2	4	1	31
Totale	1.106	947	126	149	120	2.448

Dalla distribuzione percentuale dei crediti formativi assegnati agli operatori sanitari per area tematica, emerge che per la quasi totalità dei profili professionali che hanno frequentato iniziative formative all'estero, l'area tematica di interesse è stata esclusivamente la medicina clinica specialistica (medici, fisici, dietisti, fisioterapisti, tecnici sanitari, tecnici prevenzione ambientale, tecnici ortopedici, terapisti occupazionali ed ottici). Tra le rimanenti figure professionali che hanno scelto di approfondire la propria esperienza formativa all'estero, ai veterinari sono stati assegnati rispettivamente l'8,6% ed il 2,6% dei crediti formativi destinati a tale profilo per corsi relativi all'igiene/prevenzione ed allo sviluppo della Qualità, mentre i farmacisti si sono orientati verso la medicina complementare (11,4% del totale crediti assegnati alla figura professionale).

Anche la figura dello psicologo ed in particolare quella dell'infermiere hanno orientato la propria scelta formativa all'estero rispetto ad altre aree tematiche oltre quella clinica specialistica ed in particolare allo sviluppo della Qualità per la figura dello psicologo ed alla medicina palliativa per la figura dell'infermiera/e. Alcuni interventi formativi sull'approfondimento dell'efficacia della comunicazione e della relazione interpersonale sono stato oggetto di interesse per le figure dell'infermiera/e pediatrico e dell'assistente sanitaria.

L'ESPERIENZA FORMATIVA ALL'ESTERO PER PROFILO PROFESSIONALE

In termini quantitativi, il volume di crediti assegnati dalla Commissione ECM della Provincia ad esperienze formative all'estero nel quinquennio 2002-2006 ha raggiunto quasi il tetto di 70.000 crediti formativi (precisamente 68.609), corrispondenti al 6,3% dell'intero fabbisogno formativo ECM previsto dalla normativa nazionale.

Rispetto ai singoli profili professionali, come vediamo nella tabella 20, la maggior parte di crediti formativi è stato assegnato al personale medico (65,2% del totale crediti assegnati ad attività formative erogate all'estero), agli psicologi (8,1%), ai fisioterapisti (12,5%) ed al personale infermieristico (8,9%). In termini di copertura del fabbisogno di crediti ECM, la partecipazione ad eventi formativi all'estero ha soddisfatto circa il 30% della domanda di crediti per le figure professionali di fisioterapista e tecnico ortopedico, il 20% per i profili professionali di medico e fisico, il 10% per le figure di biologa/o e psicologa/o ed in percentuale minore per gli altri profili.

La distribuzione dei crediti ECM, per figura professionale e per anno, evidenzia che per alcuni profili ed in corrispondenza di specifici periodi temporali, la copertura del fabbisogno di crediti formativi ha raggiunto valori più elevati rispetto a quelli osservati in precedenza. In particolare nel biennio 2002-2003, la frequenza di percorsi formativi all'estero da parte del personale fisioterapista ha coperto rispettivamente il 40% ed il 50% dell'intero fabbisogno formativo richiesto per tale figura professionale. Analogamente per gli psicologi nel 2003 e per i fisici nel 2006, l'offerta formativa estera ha coperto il 40% del fabbisogno di crediti ECM previsti per le rispettive figure professionali in corrispondenza del periodo di riferimento.

Infine, come caso estremo, il percorso formativo frequentato dai tecnici ortopedici nel 2002 ha prodotto in termini di crediti formativi, un eccesso di offerta del 50% rispetto alla domanda prevista.

TABELLA 21: NUMERO DEI PARTECIPANTI AD EVENTI ECM FREQUENTATI ALL'ESTERO NEL PERIODO 2002-2006 PER PROFILO PROFESSIONALE E SEDE DI EROGAZIONE

Profilo professionale	Austria	Germania	Swizzera	Altri Stati Europa	Altra sede	Totale
Medico chirurgo / Odontoiatra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1.235
Veterinario	21	18	-	8	-	47
Farmacista	38	10	-	1	-	49
Biologo	10	3	1	2	-	16
Fisico	3	1	-	3	1	8
Psicologo	61	90	8	1	41	201
Assistente sanitario	14	3	-	-	-	17
Dietista	30	20	-	-	-	50
Fisioterapista	161	80	6	-	-	247
Infermiere	449	273	51	23	3	799
Infermiere pediatrico	14	3	-	-	-	17
Logopedista	32	4	-	-	-	36
Ostetrica	19	3	6	-	-	28
Tec. prev. ambientale e di lavoro	8	17	-	-	-	25
Tec. ortopedico	1	0	-	-	37	38
Tec. san. laboratorio biomedico	28	18	-	-	3	49
Tec. san. radiologia medica	48	12	15	5	2	82
Terapista occupazionale	11	-	-	-	-	11
Ottico	-	-	-	-	23	23

L'ESPERIENZA DELL'E-LEARNING NELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

Nell'ambito più generale della formazione a distanza, l'e-learning rappresenta una modalità di insegnamento e di apprendimento relativamente recente e molto spesso "nuova" per il personale sanitario; in estrema sintesi, con l'espressione e-learning si intende l'utilizzo delle funzionalità di internet per lo svolgimento di percorsi di apprendimento lungo i quali interagiscono i diversi soggetti coinvolti nel processo formativo: gli allievi/discenti, i docenti, gli sviluppatori di contenuti, i tutor ecc.).

Tra i pregi dell'e-learning, quelli più frequentemente sottolineati riguardano la riduzione dei tempi e, talvolta, dei costi di diffusione delle conoscenze, il monitoraggio costante (o "tracciatura") del processo formativo dei partecipanti, la possibilità di ammortizzare il costo di produzione dei corsi prevedendone lo svolgimento di più edizioni a distanza di mesi o di anni.

Tra gli altri potenziali vantaggi dell'e-learning devono essere considerati:

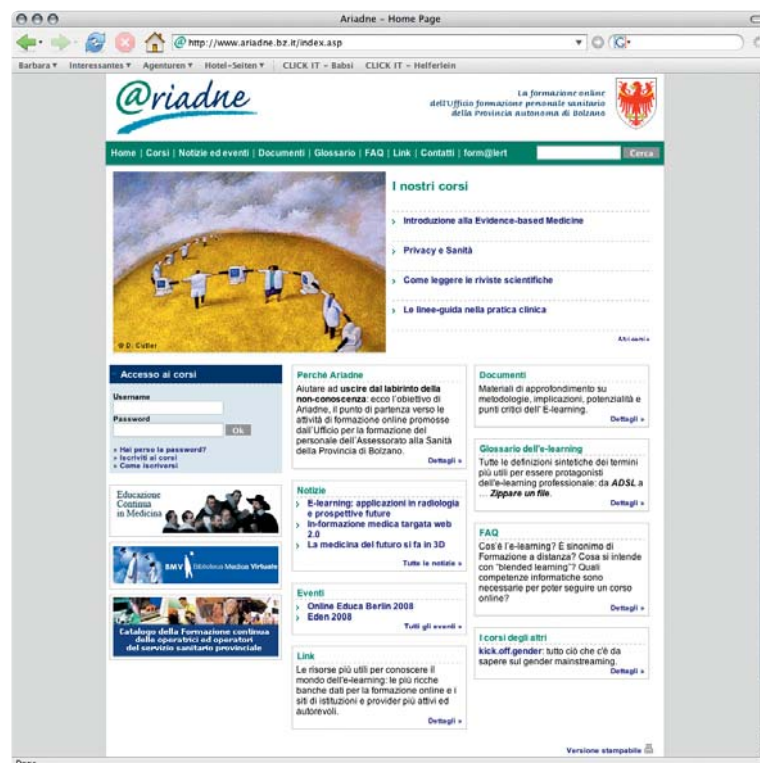
- la possibilità di accesso facilitato a percorsi di apprendimento che supera i vincoli legati al luogo, al tempo o di lavoro;
- la flessibilità nello svolgimento dei corsi, soprattutto per le parti svolte in modo "asincrono", quelle che – in altri termini – non prevedano il coinvolgimento contemporaneo dei discenti, dei docenti o dei tutor;
- la personalizzazione dei processi di apprendimento; la velocità e la continuità del processo formativo.

Infine, la possibilità di curare la propria formazione senza doversi spostare dal luogo di lavoro, rendendo superflue le trasferte legate alla partecipazione a eventi formativi a carattere residenziale, trasferte che spesso finiscono con il nuocere anche alla continuità dell'attività assistenziale.

La formazione a distanza, tuttavia, non può essere considerata sostitutiva della formazione tradizionale, piuttosto parte integrante di un processo formativo in continua evoluzione per rispondere al meglio ai bisogni dei professionisti sanitari.

Secondo tale principio, l'Assessorato alla sanità della Provincia Autonoma di Bolzano ha avviato nel 2005 una prima esperienza, prudentemente basata su una metodologia "blended", vale a dire integrando un corso residenziale in aula con un percorso di formazione a distanza. Argomento della formazione era la codifica delle diagnosi nella scheda di dimissione ospedaliera.

Nel 2006 sono stati attivati ulteriori due corsi di e-learning di argomento generale e trasversali alle diverse discipline; per queste ragioni erano (e sono, essendo ancora disponibili) rivolti a tutti i profili professionali ed è stato inaugurato il sito www.ariadne.bz.it, che le operatrici e gli operatori della Provincia possono utilizzare come punto di partenza verso i percorsi formativi di proprio interesse nonché come spazio di informazione sulle nuove frontiere dell'e-learning, di approfondimento e di documentazione.



I risultati delle prime tre esperienze di formazione a distanza sono incoraggianti. Nel complesso del biennio 2005-2006, il corso blended sulla Codifica delle diagnosi nella scheda di dimissione ospedaliera è stato svolto da 105 medici dei quali 95 hanno conseguito crediti formativi. Nel corso del 2006 (primo anno di apertura) il corso sulla Introduzione alla evidence-based medicine è stato frequentato da 93 operatori del servizio sanitario provinciale, e circa un quarto dei partecipanti ha conseguito crediti; sempre nel 2006, al corso sulla Privacy in Sanità si sono iscritti complessivamente 69 operatori sanitari, di cui oltre il 30% in servizio presso le strutture sanitarie private; alla fine del percorso formativo 44 operatori, pari al 64% degli iscritti hanno conseguito i crediti ECM.

Anche da una valutazione di questi dati preliminari si ha la conferma di come l'e-learning sia uno strumento di grandi potenzialità e, al contempo, ancora poco conosciuto e esplorato sia nei suoi vantaggi sia nei limiti. Le caratteristiche di questo tipo di metodologia formativa – in termini di necessità di pianificazione dei progetti, di investimenti e di trasversalità dei contenuti – rendono l'e-learning un'opportunità particolarmente adatta alle Istituzioni sanitarie; non a caso, l'esperienza più significativa di questo tipo condotta in Italia – il Progetto ECCE – è stata promossa dal Ministero della salute e dall'Agenzia Italiana del Farmaco, ed è riuscita a coinvolgere rapidamente oltre 110 mila tra medici, infermieri e farmacisti. Qualsiasi Istituzione decida di avviare progetti di questo tipo sa di doversi confrontare innanzi tutto con la relativa familiarità che il personale sanitario ha con il computer e, più in generale, con le tecnologie informatiche; inoltre, sul luogo di lavoro non sempre è disponibile una postazione informatica dotata di accesso alla Rete e talvolta la connessione non è sufficientemente veloce da consentire la fruizione rapida dei contenuti di un corso di e-learning. Tutto ciò non può non rappresentare un condizionamento per qualunque progetto formativo intenda sperimentare una metodologia nuova.

La valutazione delle attività di formazione a distanza di ultima generazione dovrebbe quindi essere centrata più sulla considerazione dell'efficacia dei processi che delle esperienze singolarmente considerate; processi che riguar-

dano i criteri seguiti nell'identificazione degli argomenti da trattare nei corsi, la coerenza tra i diversi percorsi formativi e i collegamenti tra di essi, le attività svolte per sensibilizzare il personale sanitario sull'opportunità di accostarsi a questa forma di apprendimento innovativa, i nessi tra i percorsi avviati e la programmazione di attività seminariali a carattere residenziale.

In quest'ottica i risultati conseguiti dalle attività di e-learning promosse e sostenute dall'Assessorato alla sanità sono soddisfacenti: tutti i corsi avviati nel quinquennio considerato dalla presente analisi (2002-2006) così come quelli varati successivamente sono da considerare coerentemente funzionali alla crescita, nella Provincia Autonoma di Bolzano, di una cultura della Medicina basata sulle prove, che valorizzi di dati correttamente raccolti tramite il sistema informativo sanitario (vedi la Scheda di dimissione ospedaliera), che faccia diventare un passaggio obbligato la formulazione di interrogativi clinici e la ricerca bibliografica, che sottolinei la necessità di un confronto tra le "evidenze" e le aspettative e i desideri del paziente, rispettando l'esigenza di riservatezza (vedi il corso sulla normativa sulla privacy). Intorno a queste esperienze si sono andate definendo – e più ancora si andranno costruendo in futuro – delle comunità di apprendimento che hanno nella multidisciplinarietà professionale uno dei valori più importanti.

CONCLUSIONI

Nella mia veste di presidente della Commissione provinciale per l'educazione continua in medicina, vorrei trarre un breve bilancio dei primi cinque anni dall'insediamento della Commissione, e tentare di formulare qualche previsione sul futuro della formazione nel sistema sanitario altoatesino.

Dopo il 2002, i primi anni d'attività furono segnati dal processo di costruzione del sistema ECM in Provincia di Bolzano. In sostanza, nel rispetto delle normative nazionali, cercammo di dar vita ad un sistema semplice e poco burocratico, che tenesse conto delle esigenze locali e della realtà di una terra di confine trilingue, una realtà caratterizzata da uno scambio molto stretto non solo con le regioni italiane limitrofe, ma anche coi paesi stranieri di lingua tedesca.

Quest'ultima esigenza, del resto, trova conferma anche nei dati statistici. Sono 2.500 le richieste di accreditamento di eventi formativi svoltisi all'estero inviate: gran parte hanno avuto luogo in Austria (45,2%), Germania (38,7%) e Svizzera (5,1%).

Anche informatizzando le fasi più salienti del sistema d'accredimento abbiamo cercato di accelerare l'iter di valutazione delle iniziative o esperienze formative maturate all'estero.

Ma quali effetti ha prodotto – in termini reali – l'adozione del sistema ECM?

Innanzitutto, per la prima volta abbiamo avuto l'opportunità – come commissione o come ufficio provinciale competente – di un interscambio assiduo con le altre regioni e la Provincia autonoma di Trento, col Ministero e la Commissione ECM nazionale. Prima, invece, soprattutto nel campo della formazione, i contatti erano stati piuttosto sporadici. Aver potuto riflettere insieme sulle finalità e l'attuazione del sistema nelle diverse realtà è stata sicuramente un'occasione di grande arricchimento.

Inoltre, in seno alla Commissione provinciale, ma anche con le ex aziende sanitarie, i rispettivi uffici di formazione, gli ordini ed i collegi professionali, c'è stato un confronto assai più approfondito sul tema della formazione. Prendendo spunto da sistemi e procedure già realizzate e valide, si è cercato di far

convergere gli aspetti più interessanti in un nuovo sistema integrato che ne valorizzasse ulteriormente il potenziale, ed è un processo tuttora pienamente in corso.

Un terzo effetto è che la formazione è ormai riconosciuta a tutti gli effetti come strumento di sviluppo del personale e dell'organizzazione sanitaria – una consapevolezza che prima era condivisa solo da una cerchia ristretta di persone. Oggi la formazione è oggetto di programmazione a tutti i livelli, anche per la necessità di garantire il conseguimento dei crediti ECM prescritti dalla legge per tutti gli operatori sanitari, tanto quelli pubblici quanto quelli privati. I dati statistici dimostrano che c'è stato un aumento considerevole nell'offerta formativa in Alto Adige, da parte sia degli enti pubblici, sia dei promotori privati. A questo punto, occorre canalizzare quest'offerta in modo che si adegui sempre meglio al fabbisogno effettivo.

Il confronto – come ho detto molto intenso – ha interessato le funzioni molteplici svolte dalla formazione:

- come occasione per acquisire o aggiornare conoscenze scientifiche;
- come momento di riflessione e verifica critica sul proprio operato;
- come occasione per uno scambio di vedute e di esperienze;
- come strumento per fare dei dirigenti dei promotori dello sviluppo del personale;
- e come opportunità per sviluppare e far crescere la propria unità organizzativa.

Ebbene, è su tutti questi punti che dovremo convogliare i nostri sforzi negli anni futuri.

Per concludere, vorrei esprimere la mia sincera gratitudine a una serie di persone:

- i componenti della Commissione provinciale, per avermi aiutato a sviluppare il sistema ECM in un dialogo aperto e costante;
- gli esponenti degli ordini e delle associazioni professionali, per il lavoro encomiabile che hanno svolto, per di più senza percepire alcun compenso;

- gli uffici di formazione del personale degli attuali comprensori sanitari, con le o i loro dirigenti, per lo scambio assiduo e i suggerimenti pratici che hanno sempre fornito;
- alle mie collaboratrici: la dott.ssa Laura Schrott nei primi anni, e dal maggio 2004 la dott.ssa Brigitte Hofer, Referente ECM della Provincia autonoma di Bolzano, da Elena Kostner e Marcella Bianchini, senza le quali non sarebbe stato nemmeno pensabile sviluppare e realizzare il sistema;
- e infine ai miei superiori, che hanno voluto darmi fiducia affidandomi il compito delicato di realizzare, insieme agli altri protagonisti che ho citato, un sistema ECM pensato e voluto per il bene del nostro sistema sanitario.

dott.ssa Veronika Rabensteiner

**Direttrice dell'Ufficio formazione del personale sanitario
della Provincia Autonoma di Bolzano**

