

A colloquio con Ivan Cavicchi / di Mariano Rampini

## Ecm: la sperimentazione è finita?

Manca ancora la soluzione di alcuni problemi legati alla governance del sistema. Ma il quadro d'insieme della nuova Ecm comincia a delinearsi

Lo “stallo” in cui versava il sistema di Educazione continua in medicina alla fine dello scorso anno ha portato all'istituzione di una commissione paritetica Stato-Regioni che ha ricevuto il gravoso compito di traghettare il sistema dalla fase di sperimentazione a quella a regime. Un impegno difficile che però ha già cominciato a produrre i suoi frutti. Tra questi, la creazione del dossier formativo del professionista, predisposto con la collaborazione degli Ordini professionali, nel quale saranno riassunti gli obiettivi formativi di carattere nazionale (per il 20%), regionale e aziendale (50%), e individuale (30%). E l'istituzione di un'anagrafe nazionale e una regionale interconnesse tra loro nelle quali confluiranno i dati relativi ai crediti formativi maturati dal singolo professionista, strumento che consentirà a Ordini e Collegi di sopperire alla eventuale mancanza di crediti con corsi su deontologia ed etica. Il sistema sarà gestito dalla Commissione nazionale, che opererà all'interno dell'Assr, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, e riceverà le indicazioni di una Consulta nazionale, convocata a scadenze fisse, composta da associazioni sindacali, società scientifiche, provider associazioni dei malati.

Sembra dunque che il nuovo sistema stia in qualche modo vedendo la luce. Ma non sono mancati e non mancano i problemi da risolvere. Tanto che è stata disposta una nuova proroga della fase sperimentale fino al 31 dicembre di quest'anno. Per saperne di più sull'andamento dei lavori e sulle novità sopra illustrate, ci siamo rivolti al presidente della

Commissione paritetica, **Ivan Cavicchi**, chiedendogli quali siano i nodi ancora da sciogliere.

“Il lavoro di rielaborazione affidato al gruppo paritetico che presiedo, è sostanzialmente finito. Il nostro lavoro finora ha seguito una precisa strategia, quella di una riproposizione dell'Ecm, conservando quanto di valido esisteva nel sistema sperimentale ed epurandolo da tutte le contraddizioni emerse durante la sua prima fase. Un esempio concreto in tal senso è il cambiamento dei criteri per l'accreditamento, che diventerà nazionale e regionale e sarà concesso non più al singolo evento, bensì al provider. Uno degli elementi ai quali stiamo riservando la maggiore attenzione è poi quello del conflitto di interesse, puntando a mettere al riparo l'Ecm da qualsiasi tentazione di usi strumentali. In sostanza abbiamo licenziato quasi il 90% dell'intero progetto. Abbiamo però voluto offrire alle Regioni la possibilità di un confronto al loro interno per poter definire poi con la massima celerità il problema più “spinoso”, quello del modello di governance da adottare per l'intero sistema”.

**Si tratta, in sostanza, di definire a chi toccherà il “governo” dell'Ecm?**

“Esattamente: è questo il problema più delicato e che ha generato la maggior diversità di opinioni. Le esperienze di governance regionali, per cominciare, sono fisiologicamente disomogenee e di conseguenza ogni Regione tende a privilegiare la propria esperienza. Abbiamo pensato quindi, per superare questo non semplice ostacolo, di trasferire l'intero apparato dell'Ecm all'interno delle

competenze dell'Assr: un trasferimento che obbedisce al criterio di rafforzare ulteriormente il ruolo delle Regioni in questa partita, senza però sacrificare – all'opposto – il ruolo del ministero della Salute. In sostanza abbiamo cercato un punto di equilibrio, disegnando un modello di governance che tenta di mettere insieme il ruolo del ministero con quello delle Regioni e nel quale le competenze siano integrate. Per comprendere appieno la delicatezza del nostro lavoro è opportuno considerare come sia stato necessario tener conto anche del ruolo delle professioni che un po' in tutto il mondo svolgono una parte di primo piano nella gestione della *Continuing Education*. Per trovare un ulteriore punto di equilibrio abbiamo cercato di combinare il criterio della competenza con quello della rappresentanza. Per farlo abbiamo riproposto la struttura della Commissione nazionale con pochi cambiamenti: la presidenza sarà affidata com'è ovvio al ministro della Salute ma con un'egida forte da parte della Conferenza Stato-Regioni: ricordo ancora che la Commissione opererà all'interno dell'Assr con un congruo trasferimento di mezzi, di metodologie e di risorse umane indispensabili alla gestione di un sistema tanto complesso. Mentre gli Ordini svolgeranno un compito che lo stesso ministro considera indispensabile e legato non solo alle funzioni anagrafiche e di controllo ma anche a quelle scientifiche e di conoscenza loro affidate. A mio avviso è un impegno di grandissimo profilo politico che va valorizzato poiché è chiara testimonianza del rapporto di alleanza e di

collaborazione tra la funzione ordinistica e le istituzioni pubbliche”.

## **Come si inquadra in questo disegno il dossier formativo?**

“Fino a questo momento il sistema aveva una base “coercitiva”: lo Stato si rivolgeva agli operatori imponendo la partecipazione al sistema. Con il meccanismo del dossier ci proponiamo invece di operare un salto “filosofico” facendo della formazione professionale continua la prima preoccupazione del singolo operatore che ha tutto l’interesse a curare il proprio dossier personale. Noi scommettiamo sull’interesse del singolo operatore a valorizzarsi: il vero segno di discontinuità col passato sta nel considerare l’Ecm come un sistema che valorizza ogni professione. In caso contrario l’Ecm finisce col diventare solo un debito, un lacciolo burocratico. E si scade in un inutile formalismo per il quale si fa Ecm tanto per farla e non perché serve. E vorremmo anche diffondere questa visione del sistema: il ministro ha in programma, una volta messo a punto il nuovo meccanismo, di promuovere una gran-

scorso, la prima scadenza assegnataci. Gli inconvenienti però ci sono stati e quindi abbiamo preferito approfondire le questioni sul tappeto, anche per un lavoro con tutti i crismi.

## **Segue a pag 6**

de iniziativa pubblica nella quale coinvolgere gli operatori e le professioni.

In ogni caso siamo in vista del traguardo: le Regioni hanno già prodotto un documento con le loro proposte sulla governance del sistema. Queste saranno inserite nella parte di progetto già licenziata e poi inviata a tutti i membri della Commissione paritetica così che possano prendere visione del documento nella sua interezza. Una volta compiuto questo passo invieremo il documento finale ai nostri due “committenti”, cioè il ministero della Salute e le Regioni per il definitivo via libera”.

## **Sarà possibile rispettare la scadenza del 31 dicembre?**

“Sono ottimista. Anzi, credo di poter affermare che se non avessimo dovuto fare i conti con le diverse visioni sulla governance, avremmo anche potuto chiudere il nostro lavoro entro il 28 febbraio