

**L'accreditamento
delle attività di
formazione sul campo
nei programmi di
educazione continua
in medicina**

INDICE

	pag.
1. Premessa	1
2. Tipologie di formazione sul campo	3
3. Requisiti per l'accREDITamento dei progetti	4
4. Criteri e procedure per la valutazione e per l'attribuzione dei crediti	6
5. Il ruolo di sostegno all'apprendimento	7
6. La verifica e lo sviluppo continuo della professionalità	8
7. Schema di valutazione della formazione sul campo	9
8. Glossario di tecniche didattiche utili nella formazione sul campo	12

1. Premessa

L'Educazione continua in medicina (ECM) consiste in un percorso di attività formative finalizzate a sviluppare nel tempo le conoscenze, le qualifiche e le competenze degli operatori sanitari. Richiede una spinta permanente, dinamica, che rappresenta un diritto-dovere soggettivo, che attiva conoscenze, capacità, intuizioni, attitudini, esperienze, competenze, responsabilità.

È un processo permanente della vita professionale, necessario a governare i problemi e i cambiamenti delle professioni sanitarie e dell'assistenza. Considerando l'insieme degli operatori di una struttura sanitaria, l'ECM è anche un requisito per lo sviluppo della qualità della assistenza e dell'organizzazione.

Gli studi sull'apprendimento degli adulti mostrano che questo è legato soprattutto a tre elementi:

- a) l'esistenza di concreti e specifici problemi da risolvere;
- b) la possibilità di utilizzare metodi e tecniche didattiche che permettano un elevato grado di interattività e di diretto coinvolgimento;
- c) contesti organizzativi favorevoli, interessati alla formazione in quanto fattore positivo di evoluzione.

L'offerta formativa che attualmente può essere accreditata nell'ambito dei processi di ECM non è di solito caratterizzata da questi elementi. Piuttosto affronta temi di carattere generale, utilizza metodi didattici passivi (lezioni, conferenze, relazioni, discussioni in cui solo pochi prendono la parola) ed è spesso lontana dal contesto organizzativo in cui operano i partecipanti.

A livello nazionale si stanno sviluppando criteri per l'accreditamento della formazione a distanza (FAD), che dovrebbe moltiplicare le opportunità formative e stimolare l'impegno individuale, ma che richiedono anche una infrastruttura organizzata che supporti il processo di apprendimento (tutor, rete informatica, ecc.).

La possibilità di utilizzare per l'apprendimento direttamente le strutture sanitarie, le competenze degli operatori impegnati nelle attività assistenziali e le occasioni di lavoro rappresenta un'opportunità assai fertile di formazione che è tuttora poco utilizzata.

La delibera regionale 1072/2002, che avvia il sistema di ECM in Emilia-Romagna, propone chiaramente l'obiettivo di valorizzare la formazione sul campo (FSC) come componente essenziale dei processi di ECM.

Per rendere concreto questo obiettivo è necessario:

- identificare e definire con chiarezza le opportunità effettivamente praticabili nel contesto organizzativo delle strutture sanitarie;
- precisare i requisiti per l'accreditamento delle diverse tipologie di formazione sul campo;

- indicare una scala di valutazione che sia compatibile col sistema di crediti del processo di ECM;
- definire le modalità per la valutazione.

Le proposte che seguono hanno, quindi, l'obiettivo di valorizzare le opportunità formative che le strutture sanitarie della regione offrono aprendo la possibilità di un riconoscimento nell'ambito dei programmi ECM.

Non si tratta di una scorciatoia per accumulare crediti a buon mercato, ma anzi dell'incentivazione a rafforzare molte attività importanti anche sul piano didattico con il rigore richiesto dall'accreditamento.

Non si tratta neppure di un metodo per sostituire la formazione tradizionale, che deve mantenere un suo ruolo. È, piuttosto, un modo per integrarla e per ricercare strade più efficaci. Si propone, quindi, che ogni operatore debba acquisire attraverso la formazione sul campo almeno un terzo dei crediti previsti.

Va precisato, infine, che questa proposta ha necessariamente un carattere sperimentale. Si propone che venga introdotta nei Piani formativi per un anno in modo da poterne valutare l'efficacia, la fattibilità e la possibilità di proporla anche alle altre Regioni e a livello nazionale.

2. Tipologie di formazione sul campo

In base a un censimento effettuato nelle Aziende sanitarie, pubbliche e private, dell'Emilia-Romagna sono state identificate le seguenti 5 principali tipologie di FSC che possono essere utilizzate per l'acquisizione di crediti validi per l'ECM (vedi Schema per la valutazione della formazione sul campo):

1. attività di addestramento
2. partecipazione a commissioni o comitati
3. *audit* clinico
4. partecipazione a progetti di miglioramento
5. partecipazione a ricerche

Questa lista definita di tipologie di FSC è basata sul principio che esista un organizzatore accreditato che progetta e realizza specifiche iniziative a cui i singoli operatori sanitari possono partecipare. La lista, quindi, è finalizzata a indicare quali opportunità meritano di essere prese in considerazione per l'accreditamento. È possibile, tuttavia, che la lista non sia adeguata, che includa situazioni non appropriate ed escluda, invece, opportunità importanti. Per questo è previsto un periodo sperimentale di verifica che permetta di apportare correzioni.

La prima tipologia formativa indicata (attività di addestramento) si avvicina alla tipologia degli stage che in parte è stata già presa in considerazione dalla Commissione nazionale per l'ECM. Sono utilizzate modalità didattiche (vedi anche il glossario delle tecniche didattiche utili per la formazione sul campo) specifiche come: l'attività con supervisione, l'affiancamento, il re-training, il laboratorio di comunicazione clinica, ecc.

Le altre tipologie previste, invece, rappresentano una novità per i programmi di ECM. Le modalità di apprendimento sono simili tra loro, anche se cambiano i contesti e le finalità (ricerca e organizzazione di documentazione, lettura e discussione in gruppo, analisi di casi, redazione, presentazione e discussione di elaborati, ecc.).

3. Requisiti per l'accreditamento dei progetti

Come previsto per le attività formative esterne (corsi, convegni, seminari, ecc.), anche per le attività di apprendimento sul campo è necessario definire i requisiti indispensabili e i criteri perché possano rientrare nel sistema di accreditamento.

La possibilità che tali attività siano finanziate da parte di imprese interessate per motivi commerciali è più remota, ma il principio di esclusione fissato dalla Delibera regionale 1072/2002 rimane valido. Non possono essere, quindi, accreditati progetti di formazione sul campo per i quali siano utilizzate fonti di finanziamento incompatibili o in conflitto di interesse. In altre parole non è accreditabile un evento finanziato direttamente (anche parzialmente) da un'organizzazione che abbia interessi commerciali, lucrativi o non lucrativi, nel campo sanitario. La sponsorizzazione delle attività formative, ad esempio di un'Azienda sanitaria, è possibile solo se ha carattere generale e non è legata a specifici eventi.

È importante, inoltre, che l'attività di formazione sul campo che si intende accreditare sia adeguatamente progettata e formalizzata e per questo i soggetti autorizzati devono proporre alla Regione i progetti evidenziando i seguenti elementi:

A. Contesto organizzativo

1. ente organizzatore che rilascia la certificazione;
2. contesto organizzativo (dipartimentale, aziendale interaziendale, universitario, regionale, ecc.) in cui avviene il processo formativo;
3. atto formale che riconosce il contesto e la proposta formativa;

B. Progetto formativo

4. titolo della proposta formativa;
5. tipologia della proposta formativa (vedi elenco);
6. nome, qualificazione e *curriculum* del responsabile del processo formativo e degli eventuali *tutor*;
7. specifici obiettivi formativi e se questi rientrano tra le priorità nazionali, regionali o aziendali;
8. numero e professionalità dei partecipanti;
9. ruolo dei partecipanti nel processo;
10. grado di impegno richiesto ai partecipanti;
11. metodi di apprendimento;
12. caratteristiche della documentazione prodotta e degli eventuali materiali didattici utilizzati (documenti, relazioni, pubblicazioni, ecc.);
13. periodo di tempo in cui si sviluppa il processo;

14. modalità e criteri utilizzati per la documentazione della partecipazione e dell'impegno;
15. modalità e criteri per la valutazione dell'apprendimento;
16. modalità per la valutazione del processo.

La documentazione relativa a tutti gli aspetti del processo formativo, e in particolare della valutazione, deve essere a disposizione anche di osservatori esterni.

4. Criteri e procedure per la valutazione e per l'attribuzione dei crediti

Nella valutazione delle attività di Educazione continua in medicina di tipo tradizionale il numero di crediti che si possono acquisire completando un determinato processo viene calcolato *a priori* in base alla rilevanza dell'evento, alla qualità didattica e alla durata. Ad ogni ora di formazione documentata di un processo completato corrisponde circa un credito (da un minimo di 0,5 a un massimo di 1,25), che è uguale per tutti i partecipanti.

Anche nel caso della FSC verrà attribuito *a priori* un determinato numero di crediti in funzione della rilevanza dell'iniziativa e dell'impegno richiesto (vedi Schema di valutazione allegato). Poiché in questo caso la variabile temporale non ha lo stesso significato e non è, comunque, necessariamente esprimibile in ore, l'impegno è calcolato in modo complessivo.

Le procedure per l'assegnazione dei crediti saranno le stesse di quelle seguite per le attività di formazione tradizionale:

1. l'organizzatore di formazione riconosciuto dalla Regione (per il momento le Aziende sanitarie, le Università e gli Istituti scientifici del SSN) progetta in base ai criteri definiti le proposte di FSC che intende accreditare;
2. l'organizzatore include queste proposte nel Piano annuale formativo evidenziando le informazioni elencate nel paragrafo precedente e correda la proposta, come previsto nella delibera regionale 1072/2002, dell'autocertificazione sulla assenza di conflitti di interessi e sul rispetto dei requisiti e di un'autovalutazione del numero di crediti potenzialmente ottenibili;
3. la Regione, in base anche alle indicazioni della Commissione regionale per l'ECM, convalida o modifica il numero di crediti attribuiti al processo;
4. l'acquisizione dei crediti attestata dalla struttura organizzatrice dell'iniziativa, viene registrata dall'interessato, dall'amministrazione da cui dipende o con cui è convenzionato e, eventualmente, dall'Ordine o dal Collegio professionale autorizzato.

5. Il ruolo di sostegno all'apprendimento

Così come per le attività di formazione tradizionale e a distanza, anche per la formazione sul campo è spesso necessario associare al responsabile del processo formativo il sostegno di persone che abbiano una funzione di orientamento, di supervisione, di formazione e di valutazione dei partecipanti.

In molte situazioni (nelle Aziende sanitarie, nell'Università, sul territorio, ecc.) esistono già reti di operatori che svolgono questo ruolo chiave di promozione nel campo della formazione, ma anche in quello della qualità, della documentazione e della ricerca. Hanno una denominazione diversa (formatori, animatori, *tutor*, facilitatori o anche valutatori) anche se le funzioni che svolgono sono comparabili.

Il loro contributo va considerato in modo analogo a ciò che avviene per i docenti nei corsi ECM. Si propone che tale attività di sostegno all'apprendimento, a condizione che impegni per almeno un mese, possa dare diritto ad un numero di crediti da 3 a 10 ogni anno, da valutare in funzione del livello di impegno previsto. Si propone, comunque, che il numero di crediti acquisiti in tal modo non possa essere superiore alla metà di quelli previsti per l'anno.

Numerosi operatori sanitari svolgono attività di sostegno all'apprendimento in iniziative didattiche non accreditate per l'ECM e che, quindi, non darebbero diritto all'acquisizione di crediti. Si propone di equiparare le due attività e di escludere l'operatore coinvolto dall'obbligo di acquisire i propri crediti, ma solo per una misura pari a quanti ne avrebbe acquisiti se avesse svolto attività di tutoraggio ECM.

6. La verifica e lo sviluppo continuo della professionalità

Il problema della verifica a posteriori dei progetti formativi (della coerenza tra progetto proposto e sua realizzazione, della riuscita effettiva dell'iniziativa, dell'apprendimento individuale ed, eventualmente, dell'impatto a più lungo termine) è critico e di interesse anche per le organizzazioni sanitarie. Nel caso della FSC sarebbe forse anche più facile assegnare alla fine dell'iniziativa un certo numero di crediti supplementari in funzione dell'impegno e dell'apprendimento. La valutazione a distanza di tempo e quella relativa all'impatto sull'organizzazione e sull'assistenza richiede, invece, maggiori approfondimenti. Non viene affrontato in questo documento in analogia a quanto è avvenuto per la verifica dei corsi tradizionali e perché presuppone la disponibilità di un corpo di valutatori che andrà formato in modo adeguato.

L'ECM non include per il momento una valutazione delle capacità e delle *performance* professionali nei vari contesti operativi, ma il problema dello sviluppo continuo della professionalità è strettamente integrato ed è già proposto in diverse circostanze.

7. Schema di valutazione della formazione sul campo

Termine	Definizione	Crediti
Attività di addestramento	<p>Applicazione di istruzioni e procedure, attraverso la quale il partecipante acquisisce nuove conoscenze, abilità e comportamenti non posseduti in precedenza e necessari all'esecuzione di attività specifiche, all'utilizzo di tecnologie e strumenti o al miglioramento di aspetti relazionali.</p> <p>L'attività di addestramento va realizzata nelle strutture aziendali sulla base di una programmazione specifica e con il sostegno di un <i>tutor</i>. Avviene in modo diversificato per ogni situazione, ma le tecniche di insegnamento sono prevalentemente riconducibili all'affiancamento.</p>	<p>Per un periodo che vada da almeno una settimana a un mese = da 1 a 3 crediti</p> <p>Per periodi più lunghi di un mese = da 4 a 7 crediti</p>
Partecipazione a commissioni e comitati	<p>Partecipazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comitati aziendali permanenti (etico, controllo delle infezioni, buon uso degli antibiotici, buon uso del sangue, prontuario terapeutico, sicurezza ed emergenze sul lavoro, HACCP, ospedale senza dolore); - commissioni di studio (interaziendali, di ordini professionali, di università, ecc.). <p>L'attività va svolta nell'ambito dei lavori della Commissione e deve prevedere la ricerca e l'organizzazione di documentazione, la lettura di testi scientifici e la discussione in gruppo, l'analisi di casi, la redazione, la presentazione e la discussione di elaborati, ecc.</p>	<p>Da 3 a 7 crediti in funzione dell'impegno previsto</p>

Audit clinico Attività che va condotta secondo modalità 10 crediti

sistematiche e standardizzate, finalizzata al miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso una revisione dei processi adottati e/o degli esiti clinici ottenuti in specifiche categorie di pazienti, attraverso il confronto rispetto a *standard* concordati ed espliciti.

L'attività va svolta collaborando alle diverse fasi in cui si articola il processo di *audit* che sono:

- l'identificazione delle aree cliniche e dei problemi assistenziali oggetto della valutazione, con conseguente identificazione del campione di pazienti pertinente;
- l'identificazione del *set* di informazioni da raccogliere per ciascun caso secondo modalità standardizzate, rilevanti ai fini della valutazione;
- l'identificazione dei parametri di riferimento (criteri, indicatori e relativi *standard*);
- l'analisi dei dati raccolti ai fini di un confronto tra i profili assistenziali e i loro esiti clinici documentati e gli *standard* di riferimento;
- la definizione delle opportune strategie di miglioramento laddove sia stata riscontrata una significativa differenza tra i profili assistenziali documentati e gli *standard* professionali di riferimento;
- la ripetizione del processo di valutazione e gli interventi attuati per ottenere e/o sostenere il miglioramento.

Partecipazione a gruppi di miglioramento	<p>Partecipazione a gruppi di lavoro finalizzati al miglioramento della qualità, alla promozione della salute, all'accreditamento e alla certificazione di sistemi, dell'organizzazione di servizi, di prestazioni, della comunicazione con i cittadini, ecc.</p> <p>È compresa in questa tipologia anche la partecipazione a:</p> <ul style="list-style-type: none">- circoli di discussione su casi clinici, problemi assistenziali e cure primarie;- circoli di gestione delle criticità di programmi di prevenzione e di emergenze;- progetti di cooperazione con paesi in via di sviluppo. <p>L'attività va svolta nell'ambito dei lavori del gruppo e prevede la ricerca e l'organizzazione di documentazione, la lettura di testi scientifici e la discussione in gruppo, l'analisi di casi, la redazione, la presentazione e la discussione di elaborati, ecc.</p>	Da 3 a 7 crediti in funzione dell'impegno previsto
Partecipazione a ricerche	<p>Partecipazione a studi o inchieste finalizzati a ricercare nuove conoscenze rispetto a determinanti della salute e delle malattie. Può assumere diverse forme: empirica (osservazionale), analitica, sperimentale, teorica e applicata. Sono inclusi anche le sperimentazioni/valutazioni assistenziali e organizzative e i piani per la salute.</p> <p>La partecipazione va svolta nell'ambito dello svolgimento della ricerca e prevede attività di studio e organizzazione di documentazione bibliografica, di collaborazione al disegno dello studio, di raccolta ed elaborazione di dati, di discussione in gruppo sui risultati, di redazione, presentazione e discussione di elaborati, ecc.</p>	Da 3 a 7 crediti in funzione dell'impegno

8. Glossario di tecniche didattiche utili nella formazione sul campo

Analisi di casi	Breve presentazione di uno o più casi seguita da discussione con i partecipanti.
Dimostrazione	Dimostrazione di procedure che può includere l'uso di filmati, di video e altri sussidi didattici.
Intorno al letto	Quando studenti con un istruttore discutono attorno al letto di un paziente il caso o osservano la dimostrazione di una procedura clinica.
Journal club	Ricerca di evidenze su argomenti assegnati, lettura critica di articoli selezionati, revisione strutturata della letteratura.
Lavoro in piccolo gruppo	<p>Permette di lavorare con materiale didattico non solo in termini di conoscenze ma anche di atteggiamenti. I partecipanti sono più propensi a scambiare i propri pensieri. Generalmente la sessione è strutturata con l'aiuto di esercizi specifici come temi di discussione o interviste a pazienti, ecc.</p> <p>Prevede una partecipazione diretta e contemporanea dei partecipanti e una interazione anche se questa può avvenire tramite collegamenti in linea (<i>chat, e-mail, teleconferenze</i>).</p> <p>Ogni situazione in cui l'insieme dei partecipanti ad una iniziativa formativa (il corso, la classe) si suddivide in sottoinsiemi meno numerosi. Più specificatamente, il lavoro di gruppo comporta la suddivisione dei partecipanti in gruppi di dimensioni ridotte, operanti in autonomia, a cui viene assegnato un compito, il "mandato", da svolgere in un tempo determinato, per presentarne successivamente le conclusioni in sessione plenaria.</p>
Lezione	Presentazione formale di una persona a un uditorio anche ampio, seguita da domande. Possono essere utilizzati sussidi audiovisivi, dimostrazioni.
Lezione / discussione	Presentazione seguita da ampia discussione con i presenti.

Pacchetto didattico (enduring materials)	<p>Materiali didattici stampati, audiovisivi, filmati, CD e istruzioni <i>computer-assisted</i>. Possono essere usati soli oppure in combinazione nell'ambito di programmi di formazione a distanza. Sono progettati per un apprendimento individuale. Devono costituire un insieme indipendente di sussidi didattici e sono, quindi, esclusi tutti quei materiali preparati per integrare una lezione o un seminario.</p> <p>Libri, riviste e manuali non sono inclusi in questa categoria.</p>
Panel	<p>Discussione tra 2 o più esperti su argomenti specifici coordinata da un moderatore.</p>
Role playing	<p>È un particolare tipo di esercitazione che richiede ad alcuni partecipanti di svolgere, per un tempo limitato, il ruolo di "attori", di rappresentare, cioè, alcuni ruoli in interazione tra loro, mentre altri partecipanti fungono da "osservatori", dei contenuti e dei processi che la rappresentazione manifesta. Ciò consente un'esplicitazione e un'analisi dei vissuti, delle dinamiche interpersonali, delle modalità di esercizio di specifici ruoli e più in generale, dei processi di comunicazione agiti nel contesto "rappresentato".</p>
Stage Tirocinio	<p>Frequenza presso una struttura assistenziale o formativa che permette di verificare direttamente i rapporti professionali, relazionali, sociali e organizzativi che caratterizzano, concretamente, il contesto lavorativo. Lo <i>stage</i> può essere orientativo, conoscitivo, applicativo e di pre-inserimento.</p>
Studio individuale	<p>Analisi su una ricerca o su una cartella clinica su uno specifico problema e susseguente rapporto a un gruppo con discussione.</p>
Workshop	<p>Sessione di lavoro di un gruppo ristretto (8-12 persone) con funzioni specifiche da svolgere. Può includere brevi presentazioni di casi e anche <i>performance</i> con supervisione.</p>
