L'ECM NEL DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE

DOTT. GIAN CARLO SIGNORI

Tesoriere Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Reggio Emilia

ECM, obbligo di legge o opportunità di crescita culturale e aggregazione dei MMG nell'ambito del Dipartimento Cure Primarie?

Il programma ECM Nazionale, nato nel 2001 ha introdotto il concetto di obbligatorietà della formazione continua per i medici abilitati e attivi in ambito professionale.

Inizialmente, la necessità di ottenere ogni anno un determinato numero di crediti ha portato i professionisti ad una partecipazione affannosa e, a volte, scarsamente utile a corsi di aggiornamento non strettamente corrispondenti alle esigenze formative e culturali dei professionisti stessi. Lo scopo principale era quello di ottenere il maggior numero di crediti nel minor tempo possibile. La realtà Reggiana per le Cure Primarie, avendo una storia di "formazione" consolidata e strutturata, iniziata nel 1954 con il primo Corso di Formazione per i Medici Condotti è riuscita a governare il Programma ECM attraverso l'opera del sindacato FIMMG, l'istituzione del Centro Studi Stefano Cremaschi, il supporto della Cooperativa Medicina Generale e l'organizzazione del Dipartimento di Cure Primarie dell'AUSL. Gli Accordi Aziendali Locali siglati nel 2003 tra FIMMG e AUSL hanno portato un cambiamento radicale ed innovativo nell'ambito della Medicina Territoriale con una importante ripercussione sulla Formazione e sul Programma ECM. Si è costituito un Programma Cure Primarie Aziendale con uno Staff, un Dipartimento Cure Primarie per ogni Distretto della provincia di Reggio Emilia, sono nati i Nuclei di Cure Primarie con i Coordinatori di Nucleo, eletti dai medici

del nucleo.

Molti MMG sono entrati nel Sistema Organizzativo e Dirigenziale dell'AUSL (Medici in Staff; Direttori e Vice- Direttori di Dipartimento Cure Primarie, Coordinatori di Nucleo) pur rimanendo Medici di Medicina Generale, portando, nelle loro funzioni, un contributo fondamentale al riassetto delle Cure Primarie con il bagaglio delle conoscenze e competenze distintive e specifiche del MMG tra queste: la capacità di adottare ed utilizzare un approccio olistico, centrato sulla persona (modello bio-psico-sociale), abilità nella soluzione di problemi specifici in tempo reale, interpretare e identificare condizioni patologiche in fasi precoci con sintomi e segni sfumati e indifferenziati, gestione di problemi acuti e cronici del paziente, capacità di conciliare i bisogni di salute dell'individuo con i bisogni della comunità in cui vive, tenendo conto delle risorse disponibili.

Il Direttore del Dipartimento Cure Primarie di RE ha delegato un Vice-Direttore MMG come responsabile per la Formazione per il Distretto di RE, inoltre sempre un MMG è stato nominato dal Direttore Generale Dell'AUSL di RE Coordinatore Provinciale per la Formazione. Queste deleghe e nomine hanno dato la possibilità ai MMG di governare il sistema formativo e il programma ECM. I Coordinatori di Nucleo hanno acquisito sul campo funzioni specifiche ed un ruolo di riferimento fondamentale per i MMG del loro Nucleo.

Sono stati coinvolti nella rilevazione dei bisogni formativi dei MMG e dei PLS del proprio NCP, coordinano assieme ai responsabili per la formazione la programmazione del

Piano Formativo Aziendale e la produzione degli eventi formativi anche come relatori in vari corsi di formazione. Si sono organizzati corsi di formazione EBM di 1° e 2° livello per poter dare ai MMG motivati gli strumenti metodologici e di governo clinico.

Una parte di MMG ha seguito un percorso formativo per diventare Tutor e Docenti EBM, sono nati legami con il mondo Universitario con la nomina di alcuni MMG e PLS a docenti del Corso sperimentale di Medicina Generale pre-laurea, che dovrebbe, a breve, diventare parte integrante dell'iter formativo per lo studente di Medicina e Chirurgia. Altri MMG sono stati selezionati attraverso un percorso di formazione specifico come Tutor post-laurea per l'abilitazione dei neo-laureati all'attività professionale (Esame di Stato) organizzato e controllato dagli Ordini Professionali.

Tutto questo ha portato alla nascita di un modo nuovo di fare formazione ECM, la Formazione sul Campo, si sono creati momenti di aggregazione tra MMG storicamente avvezzi ad un certo tipo di isolamento culturale e professionale. La condivisione dei bisogni formativi, la disseminazione attraverso corsi di formazione, di documenti comuni di appropriatezza e percorsi di cura tra MMG e Specialisti ha portato ad un primo confronto tra pari, inter-disciplinare e multi-disciplinare, con una periodica revisione, mediante "Audit Clinici", di quanto si è prodotto, tenendo conto anche dei suggerimenti emersi durante i corsi di formazione.

L'ECM ora non è più vissuta dalla maggior parte dei MMG come un obbligo di legge e come un meccanismo di

controllo per l'aggiornamento professionale sanzionabile per chi non raggiunge la quantità di crediti richiesti. La partecipazione attiva alle attività di formazione mediante la raccolta dei bisogni formativi percepiti ed effettivi e il coinvolgimento diretto come Tutor, relatori e responsabili di Progetto Formativo con tutte le incombenze burocratiche che comporta l'accreditamento ECM, la elaborazione "inter pares" con i colleghi specialisti di documenti condivisi sui percorsi di cura e l'appropriatezza nelle prescrizioni diagnostiche e farmacologiche, l'adattamento locale di Linee Guida ha determinato nei MMG una crescente esigenza di confrontarsi tra di loro e con gli specialisti di riferimento per offrire una soddisfacente e condivisa risposta alla crescente domanda di salute dei cittadini.

Il Piano Formativo Aziendale è attualmente in grado, con tutte le problematiche organizzative che questo comporta, di offrire ai MMG il raggiungimento dei crediti ECM richiesti per legge partecipando ad eventi formativi che soddisfano le necessità di aggiornamento dei MMG, sensibilizzandoli all'Appropriatezza e all'applicazione di Linee Guida adattate a livello locale. Pur avendo compiuto la realtà reggiana notevoli passi avanti nell'aggiornamento e nella formazione professionale grazie ad un terreno fertile di esperienza formativa e di collaborazione tra FIMMG e AUSL, ancora molto deve essere fatto sia a livello locale che nazionale per il futuro del Programma ECM, il ruolo delle Regioni, dell'Università, degli Ordini Professionali, delle Organizzazioni Sindacali e delle AUSL con funzioni specifiche di programmazione e controllo.