

# Presentazione

Come fare l'educazione continua in medicina? Rispondere a questa domanda significa prendere atto di un radicale cambiamento rispetto al passato nelle complessive strategie formative in medicina, nella mentalità e nei metodi. La risposta, perciò, non può non contenere una seria riflessione, anche autocritica, riguardo al passato e anche al presente, sulle strategie, sugli obiettivi e sui metodi formativi, tanto nell'ambito universitario, quanto, in generale, in tutti i soggetti protagonisti di attività formative. Credo sia chiaro il senso di questo radicale cambiamento nel volume di Alfredo Pisacane e Isabella Continisio.

Solo apparentemente le cose stanno ancora come in passato dal punto di vista della strategia complessiva per la formazione dei professionisti della salute: al corso di laurea (o laurea magistrale come oggi alcune lauree sono definite, per esempio quella in Medicina e Chirurgia) seguono la formazione all'abilitazione all'esercizio professionale, poi la specializzazione ed, eventualmente, corsi di perfezionamento o master. Segue infine "l'aggiornamento", oggi meglio definito "formazione continua", che accompagnerà il professionista durante l'intera vita professionale. Ma la sostanza è profondamente diversa dal passato: è in atto una vera e propria rivoluzione, che è conseguenza della imponente accelerazione nei processi di cambiamento, sia riguardo alla produzione delle nuove conoscenze scientifiche e conseguenti applicazioni per la medicina, la sanità e la protezione della salute, sia riguardo alle organizzazioni sanitarie, sia riguardo alle caratteristiche demografiche, sociali, economiche e culturali delle popolazioni. La novità non sta nei cambiamenti, ma nella loro straor-

dinaria accelerazione. Senza entrare nella discussione, a volte oziosa, sul cosiddetto “valore legale dei titoli di studio”, ciò che accade intorno a noi è una rapida moltiplicazione dei “profili professionali”. I contenuti specifici delle attività professionali e lavorative ne risultano difficilmente prevedibili e programmabili in tempo utile, perché la formazione di base possa essere coerente con quei contenuti. Il rapporto tra formazione e lavoro ne risulta profondamente modificato.

La formazione di base, pre-laurea e post-laurea, va perciò finalizzata allo sviluppo di doti di adattabilità rispetto al futuro continuo mutare dei contenuti lavorativi durante la vita professionale. Negli ambiti pre-laurea soprattutto, ma anche in quelli specialistici post-laurea, le attività professionalizzanti non dovrebbero mai essere disgiunte dall’obiettivo di formare “specialisti flessibili”, in grado, durante la successiva vita professionale, di adattarsi ai futuri forti cambiamenti. Ovviamente, in questo quadro, la formazione continua in medicina diventa ben altro che “l’aggiornamento” di un tempo.

Di fatto, nel variegato panorama delle diverse situazioni concrete, sempre più spesso si verifica che “prima si trovi il lavoro e poi si acquisisca la formazione necessaria”, cosicché, in medicina, l’educazione continua sempre più diviene il momento fondamentale e culminante del processo formativo e sempre più la formazione di base assume, come suo principale obiettivo, quello di preparare alla successiva educazione continua.

In parallelo ai suddetti cambiamenti, è andata crescendo la consapevolezza che, nella complessità organizzativa dei moderni sistemi sanitari, la qualità dei professionisti costituisce il fattore principale per conferire appropriatezza, efficienza ed efficacia a servizi e prestazioni. Anche per questo l’educazione continua in medicina ha assunto ormai una straordinaria rilevanza in tutti i Paesi ad avanzato sviluppo socio-sanitario, inclusa l’Italia (sia pure con qualche ritardo e con numerose persistenti imperfezioni). In gene-

rale si procede verso forme, più o meno incisive e forti, di obbligatorietà, con controlli più o meno efficaci e con sanzioni che vanno, in alcuni Paesi, fino alla perdita della utilizzabilità del titolo di studio a fronte di una carenza di formazione continua. In Italia peraltro, proprio mentre il volume di Pisacane e Continisio va in stampa, è in atto una riflessione da parte di Ministero della Salute e delle Regioni per la revisione dell'intero sistema.

Da tutto quanto sopra detto, deriva la ovvia conseguenza che la formazione continua in medicina non può essere in alcun modo basata su una definizione dei fabbisogni formativi precostituita dai docenti. Essa va invece pianificata sulla base di fabbisogni formativi identificati, indicati e proposti dai soggetti operanti in Sanità, dal livello più generale (Ministero della Salute, Regioni, Aziende, Società scientifiche) a quelli via via più specifici: unità operative, distretti, i singoli professionisti nelle loro specifiche situazioni. Da qui i contenuti – davvero eccellenti – dei primi capitoli di questo volume, riguardanti la individuazione dei fabbisogni formativi, la progettazione dei corsi, gli obiettivi e i metodi per favorire l'acquisizione di abilità e competenze intellettive, gestuali, di comunicazione interpersonale.

Quelle adattabilità e flessibilità di cui parlavo prima, riferendole alle caratteristiche dei moderni professionisti della salute, vanno perciò riferite anche allo stesso sistema dell'educazione continua in medicina, sia nella fase di programmazione che in quella di svolgimento dei corsi.

Straordinaria importanza va data ad una seria e appropriata valutazione, sia per quanto riguarda i corsi in quanto tali, sia per quanto riguarda i singoli partecipanti, intesa peraltro essa stessa come strumento di miglioramento continuo. Questo riguarda qualsiasi attività di tipo formativo e purtroppo va detto con rammarico che il sistema universitario italiano è ancora in ritardo sotto l'aspetto della valutazione, malgrado programmi, progetti, promesse e dichiarazioni di disponibilità alla valutazione da par-

te di soggetti terzi, con qualche cauto avvio di azioni. Perciò fa piacere che siano proprio due universitari ad affrontare, con questo volume, il problema della valutazione degli interventi educativi.

Resta infine un “punto dolente”: la questione dei costi dell’ECM, di “chi paga” e dei rapporti fra il sistema dell’educazione continua in medicina, i singoli professionisti e il sistema industriale collegato alla Sanità. Siamo purtroppo ancora lontani dal raggiungimento di un equilibrio accettabile fra i diversi soggetti che debbono o possono contribuire alla copertura dei costi: Stato, Regioni, Aziende, Enti/Associazioni private, gli stessi professionisti, il sistema industriale. Le considerazioni di Alfredo Pisacane e Isabella Continisio su questo argomento utilmente stimolano riflessioni e azioni da parte di quanti hanno responsabilità nel dettare norme e/o applicarle.

**Armido Rubino**

Direttore del Dipartimento di Pediatria  
Università degli Studi di Napoli “Federico II”  
Presidente della Associazione Europea di Pediatria