

La FAD di *Quaderni acp*: quale ricaduta?



Michele Gangemi

Direttore di *Quaderni acp*

Si è conclusa anche la quarta edizione della FAD di *Quaderni acp*, con un gradimento lusinghiero sia per la qualità formativa che per la rilevanza degli argomenti trattati (Figure 1, 2).

Il numero degli iscritti (260) è rimasto stabile dallo scorso anno, nonostante il lieve rincaro della quota di iscrizione dopo i primi 3 anni e per questo desideriamo ringraziare soci e lettori.

Il nostro target è rappresentato dai pediatri di famiglia e ospedalieri/universitari di aree non superspecialistiche. Anche i medici di medicina generale (MMG) e di continuità assistenziale si sono aggiunti recentemente. I bambini del resto possono essere in carico dai 6 anni ai MMG e vengono visti in condizioni di urgenza dai medici di continuità assistenziale. L'attenzione al contesto in cui vengono erogate le cure pediatriche è necessaria quando si valuta la rilevanza degli argomenti proposti in relazione al proprio profilo professionale. In un'ottica sistemica non possiamo limitarci ai bisogni di una sola categoria, ma prevedere una formazione che rispecchi il reale percorso di cura. Potrà quindi succedere che un argomento interessi maggiormente il territorio piuttosto che l'ospedale o viceversa, ma la visione sistemica del percorso di diagnosi e cura porta a superare il rischio di una frammentazione degli interventi.

La nuova organizzazione delle cure pediatriche, che dovrebbe sempre di più andare verso un vero lavoro di gruppo e la individuazione di percorsi condivisi tra ospedale e territorio, impone una riflessione sulla reale ricaduta di una formazione fatta in solitudine. Nel suo commento al sondaggio sulla formazione a distanza (*Ricerca e Pratica* 2016;32:277-9), R. Buzzetti afferma che "la FAD rischia dunque di perpetuare la solitudine che purtroppo caratterizza la vita professionale di molti, soprattutto dei medici e pediatri di famiglia".

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua parla espressamente di dossier formativo di gruppo. I fabbisogni formativi andrebbero definiti in base ai vigenti accordi tra Stato e Regioni e il ruolo della struttura pubblica dovrebbe essere fondamentale nel sostenere il piano formativo. Si afferma anche che: "il dossier formativo di gruppo è una opportunità per favorire nelle diverse organizzazioni uno strumento facilitante la programmazione e pianificazione professionali nei gruppi, nella logica di aumentare l'integrazione e la ricaduta formativa nel gruppo a beneficio della salute della collettività". In linea di principio è tutto condivisibile.

Ma come si pensa di formare medici e infermieri senza investimenti?

Cosa possiamo fare nel nostro piccolo a fronte della latitanza del Sistema Sanitario Nazionale rispetto a una formazione trasparente e rispondente ai bisogni reali del sistema?

La FAD di *Quaderni acp* si caratterizza per l'assenza di sponsor e il provider (Accademia Nazionale di Medicina) ci conferma che siamo un esempio pressoché unico per quanto a loro conoscenza.

Sembra impossibile pensare a una formazione senza l'intervento della Industria Farmaceutica a meno che una Associazione Culturale o Società Scientifica non si faccia carico degli inevitabili costi. La realtà dell'ACP, sia per il codice etico di cui si è dotata che per il numero di iscritti, ci permette di poter coprire i costi e di trarne anche un guadagno che viene reinvestito nella rivista.

Contiamo sul vostro sostegno e vi proponiamo di utilizzare la FAD non solo "nella solitudine", ma anche nei numerosi gruppi locali. La nostra proposta è di cercare di attuare nelle varie realtà locali un vero cambiamento di sistema a partire dai dossier della FAD.

Ogni gruppo potrebbe individuare un argomento di quelli trattati e cercare, dopo un confronto tra ospedale e territorio rispetto alle novità emerse e alle criticità locali, di realizzare il cambiamento richiesto. Penso per esempio al dossier sulle piastrinopenie, ben lontano dall'essere messo in pratica in molti contesti, in quanto richiede una completa revisione della gestione del problema da parte sia dell'ospedale che del territorio. In tutto questo non possiamo trascurare il bambino e la sua famiglia su cui ricadono le nostre scelte in termini di preoccupazioni e di limitazione dell'attività fisica e dello stile di vita in generale.

Non è un caso che ogni argomento sia corredato dall'informazione per i genitori proprio per chiudere il cerchio in termini di salute della collettività.

L'impianto della FAD di *Quaderni acp* attraverso i casi didattici, magistralmente curati da Laura Reali, permette poi di trasformare le conoscenze in competenze, e questo aiuta la ricaduta pratica del cambiamento del singolo.

Questa nuova modalità di usufruire della FAD potrebbe rispondere alle giuste paure di R. Buzzetti circa la solitudine del pediatra, ma anche stimolare la parte pubblica di fronte a una latitanza

non più tollerabile rispetto a una formazione in chiave sistemica come peraltro auspicato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua. Solo una formazione adeguata può essere lo strumento per un cambiamento nel modo di lavorare.

Vi ringraziamo per i vostri riscontri positivi e vi invitiamo a far conoscere e condividere con tutti i lettori le nuove esperienze portate avanti dai gruppi locali a partire dalla FAD 2017 che speriamo sia sempre all'altezza delle vostre aspettative.

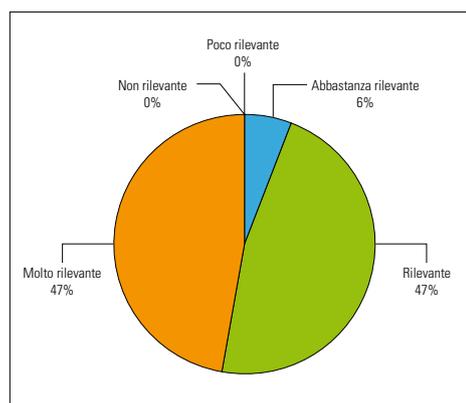


Figura 1. Rilevanza degli argomenti.

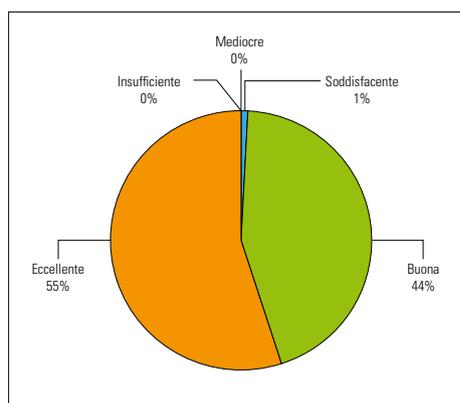


Figura 2. Qualità formativa.