



Sabato, 28 gennaio 2023

Bologna, Hotel Savoia Regency

Conferenza Permanente dei Presidenti dalle ore 9.00

ECM, TRIENNIO FORMATIVO 2023-2025: QUALE RUOLO PER LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE E PER GLI EVENTI RESIDENZIALI?

Prendono parte:

Dr.ssa Federica Fonzar, Presidente ASSO

Dr. Giovanni Braga, Vicepresidente ASSO

Dr. Denis Cecchinato, Presidente Eletto ASSO

Dr. Cristian Coraini, Tesoriere ASSO

Dr. Alessandro Fiorini, Segretario ASSO

Dr. Alessandro Nisio, Rappresentante odontoiatra nella Commissione Nazionale ECM

Dr. Raffaele Iandolo Presidente CAO Nazionale - via Zoom

Dr. Norberto Maccagno Direttore di Odontoiatria 33 Edra

Prof. Roberto Di Lenarda Presidente del Collegio dei Docenti Universitari di discipline Odontostomatologiche via Zoom

Dr. Carlo Ghirlanda Presidente Nazionale ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) - via Zoom

Dr. Gerard Seeberger – Presidente AIO

Dr. Federico Ferraris, Presidente AIC

Dr. Nicola Grande, Presidente AIE

Dr. Mario Lendini, Presidente SIE

Dr. Nicola Sforza, Presidente SidP

Dr. Alessandro Agnini, Presidente SIPRO

Dr. Andrea Saratti *membro vicario per AIC*

Dr. Aniello Mollo *membro vicario per AIE*

Dr. Luca Sbricoli *membro vicario per IAO*

Dr. Rodolfo Gianserra *membro vicario per SidP*

Dr.ssa Katia Greco *membro vicario per SIE*

Sono ospiti: i membri della **Commissione Accettazione Soci**, i **Probi Viri** e i membri della **Commissione Editoriale**

I PARTE

La **Dr.ssa Fonzar** apre i lavori, annuncia che il **Prof. Gherlone** non sarà presente per motivi di salute e ringrazia i presenti per essere intervenuti.

Comunica che alla seconda parte della *Conferenza Permanente dei Presidenti*, riunione che si tiene a porte aperte, è presente anche la Commissione Editoriale di ASSO.

La dottoressa Fonzar annuncia con piacere l'ingresso di una nuova società all'interno di ASSO: SIPRO, Società Italiana di Protesi Dentaria e Riabilitazione Orale.

La **Dr.ssa Fonzar** cede la parola al **Dr. Nisio**, unico rappresentante odontoiatra nella commissione nazionale ECM, ricordando che il triennio ECM (2020 -2021- 2022) in scadenza il 31 dicembre 2022, il 29 dicembre 2022 è stato prolungato di un anno.

Il **Dr. Nisio** prende la parola, saluta e illustra una diapositiva riguardante il decreto "Mille proroghe" in cui si visualizza la proroga del triennio (ormai quadriennio) per l'acquisizione dei crediti ECM e afferma che la situazione crea una serie di disagi, affermando che bisognerà stabilire in fase di conversione del decreto quanti dovranno essere i crediti del quadriennio. Afferma inoltre che ci sono tutta una serie di bonus che interferiranno con il decreto e si augura di capire come la situazione verrà dipanata e esplicitata.

Dice inoltre che la Commissione ECM, nominata per decreto qualche mese fa, non si è ancora riunita e si offre di portare in Commissione gli spunti di riflessione e le istanze che emergeranno nella riunione odierna. La nuova Commissione di Formazione Continua dopo il rinnovo comprende ora tutte le professioni sanitarie.

Inizia così il suo intervento dal titolo "**Il triennio formativo 2023-25: vecchi problemi o nuove strategie e nuove opportunità?**" con la slide rappresentante l'art 19 del codice deontologico ribadendo che il settore ha l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze; pertanto, i medici devono assolvere agli obblighi formativi e l'ordine deve certificare ai propri iscritti i crediti da questi acquisiti. Il primo concetto fondamentale è che i crediti ECM non devono essere considerati un mero dovere formale o peggio una collezione di punti, ma devono essere un diritto e un'opportunità di crescita e sviluppo.

La svolta è avvenuta con gli accordi e i manuali operativi del triennio 2017 - 2019 (il lavoro è stato fatto all'interno della Commissione Nazionale, portato alla Conferenza Stato Regioni e infine decretato dal Ministero all'interno di Age.na.s.

Il 18 dicembre 2019 la Commissione ha creato un gruppo di lavoro per "la valorizzazione e la revisione del sistema della formazione continua nel settore salute" finalizzata ad elevare la qualità degli eventi formativi. Purtroppo, però la riforma non ha avuto gli esiti sperati, soprattutto visto lo scoppiare della pandemia. A tale proposito, il 06 luglio 2020 la commissione si è riunita nuovamente per ribadire ancora una volta la necessità di ripensare la riforma anche alla luce dell'esperienza emergenziale, la quale ha cambiato i modi di erogazione della formazione, fruita a distanza mediante moduli FAD o mediante webinar online. Tuttavia, la Commissione ha manifestato la necessità di mantenere un certo equilibrio tra i cambiamenti che ci sono stati ante e post pandemia.

Il 30 gennaio 2020, l'OMS ha dichiarato l'infezione da Coronavirus un'emergenza sanitaria globale ed il 12 febbraio la Commissione Nazionale ECM ha adottato la delibera con la quale l'infezione da 2019-nCoV viene indicata come tematica di rilevanza nazionale. Un altro elemento di fondamentale importanza è il Co.Ge.A.P.S. che è stato completamente rivoluzionato. Il portale e/o l'applicazione del Co.Ge.A.P.S. permette una gestione dell'anagrafica centralizzata ed uno strumento per una comunicazione istituzionale e professionale cui si accede con SPID.

Successivamente il Dr. Nisio mostra come esempio la propria area personale spiegando prima come si utilizza l'applicazione e illustrando successivamente il dettaglio dell'acquisizione crediti formativi

(illustrando anche i diversi bonus ed esenzioni). Vediamo illustrati dal Dr. Nisio alcune delibere e concessioni:

- Una delibera è quella riguardante i vaccini, adottata il 24 febbraio 2022, la quale attribuisce ai professionisti sanitari che nel triennio abbiano acquisito crediti in materia di vaccini bonus fino a 10 crediti.
- Una riduzione di 30 crediti per coloro che nel precedente triennio abbiano acquisto tra 121 e 150 crediti ECM.
- Una riduzione di 15 crediti per coloro che nel precedente triennio abbiano acquisto tra 80 e 120 crediti ECM.
- Per i liberi professionisti è consentito conseguire i crediti in modo flessibile a patto che entro il triennio sia stato raggiunto il proprio fabbisogno personale dei 150 crediti formativi.

Per il recupero del debito formativo pregresso relativo agli anni 2014-2016 e 2017-2019 non è più consentito lo spostamento dei crediti acquisiti tramite la partecipazione ad eventi “con data fine evento” al 31 dicembre 2021. La scadenza era infatti fissata al 30 giugno 2022.

È stata inoltre riconosciuta al Co.Ge.A.P.S. la possibilità di procedere d'ufficio a trasferire i crediti utili al raggiungimento dei crediti necessari per il triennio 2014-2016, soltanto qualora i medici interessati abbiano conseguito crediti in eccedenza nel triennio 2017-2019.

La FNOMCeO, con l'approvazione della Commissione Nazionale per la formazione continua, propone per ogni triennio un Dossier formativo di gruppo nel quale sono inseriti tutti gli iscritti, medici e odontoiatri, con l'acquisizione automatica dei 30 crediti previsti assegnati nel triennio 2020 -2022. Qualora il professionista abbia sviluppato in coerenza (almeno il 70% entro il 31 dicembre 2022) consegnerà ulteriori 20 crediti del bonus complessivo previsto (50 crediti ECM) che gli saranno assegnati nel triennio successivo a quello in cui è stato costituito il dossier (2023-2025).

Dopo questa breve parentesi il Dr. Nisio torna all'accordo (e manuale) del 18 dicembre 2019: afferma che per i professionisti sanitari il disegno del nuovo accordo prevede il passaggio da una visione fondata esclusivamente sull' "obbligo formativo" verso un sistema che tenga in conto i "diritti" del professionista. L'obiettivo è quello di rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e geografico che limitano l'accesso alla formazione continua.

Il manuale contiene la disciplina nazionale ECM stabilita dalla Commissione Nazionale per la formazione continua specificatamente rivolta al professionista sanitario e fissa alcuni punti:

- 1) L'obbligo formativo per il triennio è pari a 150 crediti formativi (salvo bonus possibili esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni)

È stata proposta una **riduzione globale dei crediti formativi a 100 per triennio**, ma la richiesta non è semplice da attuare poiché bisogna che tutte le componenti della Commissione Nazionale (le altre professioni sanitarie, la Conferenza Stato Regioni, le ASL, ecc...) siano d'accordo.

- 2) Il professionista deve acquisire **obbligatoriamente almeno il 40% del proprio fabbisogno formativo triennale da Provider**. Il restante **60%** può essere maturato tramite **“formazione individuale”** mentre i crediti ottenuti con **autoformazione non possono superare il 20% del fabbisogno formativo triennale**.

- 3) Non possono essere maturati più di 50 crediti formativi per la partecipazione ad un singolo evento.
- 4) L'acquisizione dei crediti formativi avviene principalmente tramite la partecipazione ad eventi formativi che possono essere di tipo residenziale (**RES**) o di formazione a distanza (**FAD**). In entrambi i casi i crediti verranno inseriti nella banca dati del Co.Ge.A.P.S. dal Provider.
- 5) Un'altra tipologia è la Formazione sul campo (**FSC**) la quale scaturisce dal contesto lavorativo con le finalità di garantire l'innalzamento della specifica professionalità e la capacità di lavorare e rapportarsi all'interno della propria organizzazione ed è divenuta una necessità ineluttabile dettata dall'emergenza sanitaria.

La Commissione ha inoltre dovuto far fronte ad una nuova esigenza di formazione emergenziale che era incompatibile con l'iter ordinario di formazione ECM, pertanto, è stato necessario riorganizzare le modalità di fruizione della formazione pur mantenendo il livello qualitativo e la scientificità, consentendo la formazione a distanza. Si delineano perciò due tipi di formazione a distanza: **la FAD Sincrona** (ovvero il docente e i discenti sono **presenti nello stesso momento** in un'aula virtuale e posso interagire tra loro (webinar) e la **FAD Asincrona** (eventi che non avvengono in contemporanea, pertanto, il discente può accedere al materiale didattico dove e quando vuole in modalità del tutto asincrona rispetto al tutor.

Nello specifico il **Dr. Nisio** analizza quali sono le tipologie di formazione sul campo accreditate:

A. Attività di training individualizzato ovvero l'acquisizione di abilità che si realizza nel contesto lavorativo attraverso l'applicazione di istruzioni e procedure, l'esecuzione di attività professionali specifiche e l'utilizzo di tecnologie o strumentazioni.

B. Partecipazione a gruppi di lavoro/studio, di miglioramento e commissioni/comitati e audit clinico. L'attività svolta nell'ambito dei lavori deve essere documentata e può comprendere revisioni di processi e procedure sulla base della letteratura scientifica, dell'evidence based o degli standard di accreditamento.

Per la partecipazione a Commissioni/Comitati si intende la designazione dei componenti con atto formale e la presenza documentata in comitati permanenti nell'ambito delle istituzioni sanitarie del territorio (nazionale o regionale). L'attività svolta può riguardare: ricerca e riorganizzazione di documentazione; lettura di testi scientifici e discussione di gruppo; redazione, presentazione e discussione di elaborati, produzione di linee guida o procedure o protocolli; valutazione e verifica di attività svolte, revisione delle procedure di lavoro, rilascio di autorizzazioni formali.

C. Partecipazione a convegni in qualità di docenti e a progetti di ricerca

Il gruppo di riforma ha stilato questo documento ha favorito una serie di figure che non erano ben valorizzate dal punto di vista degli ECM.

Entrando nel dettaglio vediamo che, per esempio, il ruolo di docente in un evento residenziale è garantisce 1 credito ogni 20 minuti (mentre prima era 1 credito ogni ora), i tutor d'aula di eventi accreditati e in eventi FAD sincrone conseguono un credito per ogni ora, i tutor di FAD asincrone hanno diritto a 5 crediti/ per ogni mese di tutoraggio (fino ad un massimo di 30 crediti ad evento). I moderatori in eventi RES e FAD sincroni hanno diritto ad un credito per ogni sessione di moderazione. Tutta la documentazione è attestata dal provider. Il ruolo e l'importanza dei moderatori spesso non erano valorizzati dal sistema ECM, quindi è stata garantita la attribuzione di crediti per questi ruoli molto

importanti per la correttezza dello svolgimento degli eventi ECM. Se il docente ha preso parte alla stesura della prova di verifica non può partecipare all'evento come discente, se invece la sua partecipazione alla stesura non è superiore al 25% , è consentito al docente di prendere parte all'evento come discente con le medesime condizioni previste, escludendo le domande predisposte dal docente stesso. Al fine di evitare che per uno stesso evento i crediti vengano calcolati due volte, è vietata l'attribuzione di crediti per più ruoli all'interno dello stesso evento: il nominativo del professionista sanitario può comparire una sola volta con la dicitura docente/tutor/relatore o discente. I crediti saranno sommati solo nel caso in cui il professionista ricopra il ruolo di docente e di tutor. Possono essere riconosciuti al massimo il 60% dei crediti per le attività di docenza. Il Dr. Nisio ci fa notare che esiste un'ulteriore formazione non erogata da provider, i cosiddetti crediti individuali: questa situazione consente di crescere professionalmente decidendo anche come far crescere il proprio percorso. Il Dr. Nisio ricorda che la formazione individuale non può superare il 60% del proprio obbligo formativo, cioè non si può sostituire completamente l'attività del provider. Vediamo che esistono diverse tipologie di crediti: l'attività di ricerca scientifica; le pubblicazioni scientifiche; le sperimentazioni cliniche; il tutoraggio individuale; l'attività di formazione individuale all'estero; l'autoformazione; le pubblicazioni scientifiche; la sperimentazione clinica (anche qui abbiamo delle nuove delibere in materia di sperimentazione clinica con l'aumento di 8 crediti fino a sei mesi, 16 crediti da sei a dodici mesi, e 32 crediti oltre i dodici mesi). Restando nell'ambito dei corsi non erogati da provider ECM c'è anche la *good Clinical practice* ovvero la realizzazione di programmi coerenti alle linee guida sulla *good Clinical practice* che prevedono un test finale di verifica (si può chiedere sia all'ordine dei medici di appartenenza o si può fare tramite il portale).

Facciamo un focus sui diversi tipi di formazione che danno diritto all'acquisizione di crediti in maniera autonoma (ovvero senza il supporto di Provider): i coordinatori delle attività professionalizzanti ricevono 1 credito ECM ogni volta che svolgono 15 ore di tutoraggio. Il tutoraggio individuale è destinato ad avere sempre maggiore rilevanza, soprattutto alla luce delle novità introdotte con la laurea abilitante, che porterà ad un forte sviluppo del tirocinio pratico valutativo e della figura del tutor professionale. Le due figure rilevanti sono:

- I coordinatori delle attività professionalizzanti dei corsi delle professioni sanitarie.
- I direttori del coordinamento e delle attività didattiche nei corsi di formazione specifica in medicina generale.

Per quanto riguarda invece la formazione all'estero il 22 aprile 2022 è stata istituita una delibera istitutiva denominata LEEF (Lista degli Enti Esteri di Formazione): se si frequenta un master presente all'interno di questa lista vengono riconosciuti il 100% dei crediti formativi (fino ad un massimo di 50 crediti) e comunque con il criterio di 1 credito per ogni ora di formazione. È possibile frequentare anche un master in un Istituto/Ente non presente all'interno di questa lista, in questo caso l'acquisizione di crediti sarà ridotta del 50% fino ad un massimo di 25 crediti per ogni singolo evento.

Per attività di autoformazione si intende la lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non accreditati come eventi formativi ECM. Il numero di crediti riconosciuti per ogni triennio non può superare il 20% del proprio obbligo formativo triennale. Rimane la facoltà di prevedere da parte di Federazioni e Ordini ulteriori tipologie di autoformazione sulla base delle esigenze e delle specifiche professioni. Le ultime delibere della CNFC di giugno 2022 hanno inserito anche la **lettura di manuali tecnici per attrezzature di alto livello tecnologico** e ogni altra forma necessaria alla preparazione per l'iscrizione negli elenchi ed albi ministeriali non accreditati eventi

formativi ECM. Un'altra novità per l'auto formazione è l'inclusione dell'attività di studio finalizzata alla docenza in master universitari, corsi di alta formazione e di perfezionamento e scuole di specializzazione. Il numero dei crediti da attribuire sarà valutato sulla base dell'impegno orario autocertificato dal professionista sempre secondo la corrispondenza di un'ora = 1 credito (tramite un modello compilato autonomamente dal professionista presente sul sito). Vediamo ora alcune proposte di acquisizione crediti che verranno portate in commissione per l'approvazione:

- partecipazione alle riunioni del Consiglio Nazionale, Consiglio Direttivo o alle Assemblee degli iscritti e alle commissioni provinciali nelle quali si trattano temi di aggiornamento professionale.
- la partecipazione a corsi/ incontri/eventi/ attività (sia residenziali che in modalità telematica) organizzati o promossi dalla Federazione, dagli ordini territoriali, da società scientifiche accreditate o altri soggetti con esperienze in campo sanitario e non accreditati da provider, della durata massima di due ore.
- La partecipazione ad eventi di volontariato svolti dai medici e odontoiatri italiani.
- La lettura delle pubblicazioni ufficiali della Federazione, quali, tra l'altro, la monografia dal titolo *“Indicazioni operative per l'attività odontoiatrica durante la fase 2 della pandemia Covid-19, validata dal Comitato Tecnico Scientifico del Ministero della Salute, Maggio 2020”*
- La visione del film *“Il Codice Deontologico”* realizzato dall'Ordine di Bologna o altre iniziative simili.
- Insegnamento al corso *“Avvio alla Professione”* realizzato dalla CAO nazionale presso i Corsi di Laurea in Odontoiatria (11 capitoli 12 ore di insegnamento).
- frequenza al *“Corso per Neo-Presidenti”* organizzata dalla CAO nazionale.
- Docenza al progetto di curvatura biomedica realizzata dalla FNOMCeO presso i licei convenzionati.

La richiesta di riconoscimento dei crediti dovrà essere presentata utilizzando specifici modelli. I professionisti per presentare la richiesta di inserimento dei crediti devono rivolgersi al portale Co. Ge. A.P.S. ferma restando la possibilità di fornire una diversa indicazione da parte del proprio ordine di appartenenza.

Il portale Co. Ge. A.P.S. riporta i crediti individuali del professionista e le modalità di accredito: nella sezione crediti individuali si ha la possibilità di capire quale tipologia di credito si può ottenere: pubblicazione, estero, tutoraggio, autoformazione, sperimentazione da inserire autonomamente.

- L'esonero dall'obbligo ECM è principalmente relativo all'attività di formazione universitaria che il professionista svolge contestualmente all'esercizio della professione; pertanto, il professionista può essere, a domanda, esonerato dall'obbligo formativo ECM per un determinato periodo, pur non essendogli preclusa l'attività professionale contemporanea.

Le esenzioni precludono lo svolgimento dell'attività sanitaria e danno diritto alla riduzione dell'obbligo formativo. L'esenzione può essere un diritto esercitabile su istanza del professionista e consiste in una riduzione dell'obbligo formativo. L'esenzione non può, in alcun caso, eccedere $\frac{1}{3}$ dell'obbligo formativo individuale e triennale per ciascun anno di attribuzione. I professionisti che hanno compiuto il settantesimo anno di età possono essere esenti dalla raccolta crediti, se però continuano a lavorare dovranno acquisire $\frac{1}{3}$ di formazione

obbligatoria. Anche in questo caso, andando sul portale alla voce esoneri ed esenzioni trovate tutti i dettagli di quanto spiegato dal dottor Nisio.

- PER ENTRARE NELLA TUA CASELLA DEL Co.Ge.A.P.S. E VERIFICARE I CREDITI ECM
- CLICCA QUI >>> <https://application.cogeaps.it/login> E INSERISCI IL TUO SPID

Un'altra possibilità di acquisizione crediti per le società scientifiche, per la comunità e per la libera professione è il Dossier Formativo: il dossier costituisce lo strumento attraverso il quale il professionista sanitario programma e verifica il proprio percorso formativo alla luce del suo profilo professionale e della propria posizione sia come singolo sia come soggetto che opera all'interno di gruppi professionali.

Attraverso il dossier formativo si autodetermina con libertà ed autonomia il proprio percorso di aggiornamento. Una volta registratosi sul portale il professionista può inserire un nuovo dossier, le tre macro aree sono:

- **obiettivi tecnico professionali:** si tratta di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecniche professionali individuali nel settore specifico di attività.
- **obiettivi di processo:** si tratta di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie.
- **obiettivi di sistema:** si tratta di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari.

Il dossier formativo può essere creato in autonomia, dal provider e anche per gruppi da un delegato che chiede una chiave di accesso al sistema.

Come per le esenzioni e gli esoneri, anche il dossier può essere creato in maniera del tutto autonoma, ma dal portale Co. Ge. A.P.S, la sola creazione del proprio dossier formativo dà diritto a 30 crediti formativi, fermo restando che si possono acquisire solo il 60% dei crediti ECM in maniera autonoma, il restante 40% dei crediti deve sempre essere accreditato da Provider.

Un'altra risorsa per aggiungere crediti al proprio portafoglio è la frequenza di corsi FAD (andando sul sito FadInMed) gratuiti per tutti coloro che sono iscritti a Medicina e Odontoiatria. Il corso di radioprotezione è un corso obbligatorio che rappresenta il 15% del proprio fabbisogno formativo per gli odontoiatri che svolgono attività complementari.

Veniamo ora all'ultimo argomento, la certificazione ECM.

La certificazione serve appunto a confermare l'acquisizione dei crediti mediante corsi, autoformazione ed è autonomamente scaricabile dal portale nella sezione "Certificazione" oppure tramite il proprio Ordine di appartenenza.

Gli ordini, con una nota del presidente nazionale Filippo Anelli, hanno ribadito che la partecipazione all'attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale in qualità di dipendente o libero professionista per conto di aziende ospedaliere, di università, di unità sanitarie locali e di strutture sanitarie private.

Gli ordini e le rispettive Federazioni Nazionali hanno il compito di vigilare sull'assolvimento dell'obbligo formativo dei loro iscritti ed emanare, quando previsto dalla normativa, i provvedimenti di competenza in caso di mancato assolvimento di tale obbligo.

Una novità rilevante della legge 24/17 c.d. Gelli è stata costituita dalle conseguenze, per i professionisti anche per le aziende, dell'inadempimento degli obblighi ECM. La legge del 29/12/2021 n 233 di conversione del D.L. n. 152 del 6. 11.2021 ha introdotto con l'art. 38 bis un

vincolo all'operatività delle polizze assicurative a copertura della responsabilità civile professionale, condizionandola all'adempimento, da parte dell'assicurato, di almeno il 70% dei crediti formativi previsti dal piano di formazione continua del triennio 2023-2025.

La legge però non è ancora entrata in vigore, poiché la norma sembra di difficile operatività concreta, fermo restando che ci siano da chiarire diverse situazioni: la prima è una problematica a carico del professionista, a cui viene negata la copertura assicurativa, la seconda a carico del paziente, non tutelato nel diritto al risarcimento del danno. Inoltre, tutti sanno che le polizze di RC professionale operano in claims made (a richiesta fatta) e che le prescrizioni per le azioni civili di responsabilità professionale si prescrivono in cinque anni per le attività extra contrattuali o in dieci anni per la responsabilità contrattuale. A tale proposito il Dr. Nisio ha aperto una richiesta di chiarimento alla Commissione Nazionale, chiedendo se quando si riceve la richiesta di risarcimento danni, la valutazione **della presenza dei crediti dovrà fare riferimento al momento dell'apertura del sinistro nella polizza assicurativa o al momento in cui si è commesso il fatto da cui origina il danno?** Se, come sembra, il requisito dovrebbe essere presente in entrambi i momenti, allora la rilevanza della norma sarà effettiva ben dopo il 2026 cioè quando si attiveranno le richieste di risarcimento relative a danni commessi dal 2026 in avanti. La verifica per il triennio 2023/2025 non potrà avvenire prima del 01/04/2026 termine entro il quale i provider devono provvedere alla trasmissione del rapporto delle partecipazioni all' Age.Na.S. salvo eventuali proroghe.

L'ultimo punto dell'intervento del dottor Nisio è un'interrogazione posta al sottosegretario di Stato per la salute Marcello Gemmato in cui si chiedeva perché i decreti della riforma Gelli non sono stati approvati. La risposta, anche in questo caso è complicata, prima di tutto il motivo per cui tale decreto non è ancora entrato in vigore sarebbe legato alla necessità di provvedere ad alcune integrazioni richieste dal Consiglio di Stato nel mese di marzo 2022, dopodiché bisogna istituire un fondo di garanzia per i danni derivanti dalla responsabilità sanitaria. In ragione della complessità del regolamento è stato tempestivamente istituito presso il Ministero della Salute un apposito gruppo di lavoro con la partecipazione di tutte le amministrazioni coinvolte (Ministero dello sviluppo economico, Ministero dell'economia e delle finanze, Ivass (istituto per la vigilanza delle assicurazioni) e Ministero della giustizia), di rappresentanti delle compagnie di assicurazione e di Consap. All'esito di un lavoro lungo e complesso è stato predisposto uno schema di regolamento trasmesso all'esame della Conferenza Stato-Regioni. In tale sede sono state sollevate dalle regioni stesse diverse criticità non ancora risolte, pertanto il decreto non può essere adottato. Così facendo, però c'è il rischio di non promuovere la crescita qualitativa dell'offerta formativa, ma solo il proliferare di corsi di cui il professionista potrà o dovrà approfittare per non incorrere in sanzioni deontologiche o assicurative e che potrebbero essere inadeguate ad aumentare la qualità e la sicurezza della sua attività. A tale proposito il dottor Nisio suggerisce di impiegare il massimo impegno nella riforma del sistema per semplificarlo, riducendo la burocrazia, valorizzando le nuove professionalità e pensando ad un sistema che salvaguardi i professionisti, basato sulla qualità della formazione, non sulla quantità in linea con la crescita delle competenze e dell'innovazione tecnologica, valorizzando inoltre di più il ruolo degli Ordini professionali rispetto alle attività dei provider al fine di arginare il fenomeno del "creditificio", puntando alla formazione sul campo ed operando una riforma che si allinei con i corrispondenti sistemi di formazione europei.

Il Dottor Nisio termina il suo intervento con una massima di Lester Thurow, economista americano, il quale afferma che "l'arma competitiva del XXI secolo sarà la formazione accompagnata dalle competenze della nostra forza lavoro" ovvero che al di là dell'esistenza o

meno di specifiche sanzioni è la coscienza professionale del Medico e dell'Odontoiatra che deve costituire il primo fondamentale stimolo per soddisfare l'esigenza di aggiornamento e di formazione.

La parola passa al Direttore di "Odontoiatria 33" Norberto **Maccagno** del gruppo Edra che, dopo aver ringraziato per essere stato invitato, pone delle domande al **Dr. Nisio** e ai presenti in materia di ECM:

Quanto il credito ECM incide nella scelta dell'evento Formativo?

Il discente sceglie il corso in base agli argomenti delle relazioni, ai relatori, quasi mettendo da parte i crediti oppure dà valore al credito ECM non guardando alla qualità dell'evento?

Risponde alla domanda il **Dr. Sforza**, Presidente SIdP dicendo due cose: la prima è la scoperta della nuova modalità di accreditamento più dinamica (ad esempio con l'autoformazione o la creazione di Dossier) la seconda è che gli eventi in presenza sono danneggiati in termini di accreditamento rispetto agli eventi FAD. La SIdP negli ultimi anni ha deciso di non creare eventi legati all'accredito degli ECM proprio perché, ad eventi con un grosso numeri di discenti, il numero di crediti assegnato è esiguo, ovviamente indipendentemente dalla qualità scientifica dell'evento organizzato. Per questo motivo la società ha creato dei corsi FAD che permettono di raccogliere un numero adeguato di crediti nei tempi corretti e rispettando la qualità di quanto insegnato. Suggerisce inoltre di mettere tutti in condizione di creare dei Dossier per la propria società scientifica. Davanti alla necessità di acquisire nonostante tutto crediti ECM, ritiene che sia utile trovare una modalità nuova di attività.

Prende la parola il **Dr. Grande**, Presidente AIE, il quale condivide il punto di vista del Dr. Sforza, sostenendo che naturalmente preferisce la qualità dell'evento piuttosto che la quantità dei crediti, fermo restando che, se ci fosse la possibilità di unire le due cose, ne sarebbe ben felice.

Il **Dr. Lendini**, Presidente SIE, afferma di essere in linea con quanto detto prima dal Dr. Sforza e poi dal Dr. Grande, asserendo che anche i congressi in presenza SIE non sono più accreditati ECM per diversi motivi, tra cui i costi di gestione di un evento ECM in presenza. Condivide l'idea di poter formare un dossier formativo associativo e chiede delucidazioni sulla realizzazione dello stesso. Chiede inoltre se ci fosse un modo per gratificare il lavoro dei Soci Attivi (ad esempio acquisendo un maggior numero di crediti).

Interviene inoltre la **Dr.sa Fonzar**, presidente di A.S.S.O., sostenendo la tesi del Dr. Lendini sull'operato di coloro che agiscono e restano poi nell'ombra.

Il **Dr. Ferraris** presidente AIC, come i precedenti interventi, segnala il divario tra eventi in presenza ed eventi FAD, si augura che il discente continui a partecipare agli eventi per i contenuti e non per i crediti, ma si augura che in futuro si possa trovare un buon compromesso tra la formazione e l'accREDITAMENTO.

Il Vice Presidente di ASSO, **Dr. Braga**, interviene dicendo che sarebbe davvero auspicabile riuscire a costruire un dossier formativo di gruppo delle SS afferenti ad ASSO: con un percorso di frequenza a tutti gli eventi organizzati magari da più Società e premiante in numero di crediti attribuiti da una programmazione culturale coordinata ancorchè autonoma, si potrebbe rimotivare alla frequenza degli eventi residenziali moltissimi professionisti che, anziché frequentare un percorso di formazione qualificato e accreditato, si indirizzano verso eventi formativi non sempre pertinenti e scientificamente qualificati, al solo fine di conseguire un numero rilevante di crediti ECM.

Interviene il **Dr. Agnini**, Presidente SIPRO, dicendo di essere d'accordo con quanto detto dai colleghi, che i crediti ECM sono senza dubbio importanti per la formazione del professionista e sottolinea l'importanza di dare qualità ed eccellenza alla formazione.

Il Dr. Norberto Maccagno formula un'altra domanda riguardante il dossier formativo:

1. Si possono avere esempi pratici di chiarificazione per quanto riguarda il dossier? Se un discente partecipa ad un congresso di una società scientifica può far valere la sua partecipazione come autoformazione? In che modo si certifica la partecipazione? Come si fa per raggiungere il 60% dei crediti in formazione individuale?
2. Il Dottor Lendini chiede se sia possibile la sola iscrizione ad una delle Società Scientifiche (visti i numerosi benefit, quali partecipazioni gratuite ai congressi, biblioteche online, riviste) porti l'acquisizione automatica di un 1 credito ECM e il Dr. Nisio dice che è un'ottima proposta da portare in commissione.

Il **Dr. Nisio** prende la parola dicendo che sarebbe dell'idea di portare una richiesta in commissione su questi tre aspetti: la valorizzazione degli eventi residenziali con l'attribuzione di un numero maggiore di crediti formativi, la possibilità di fare autoformazione durante le giornate di lavoro dei Soci Attivi e la realizzazione del Dossier Formativo da parte delle Società Scientifiche (come già fatto nei due anni precedenti dalle Federazioni). L'autoformazione al momento è decretata come lettura di riviste, sebbene si stia lavorando all'integrazione di altre proposte, mentre l'autoformazione o formazione sul campo è intesa come tutoraggio, dossier di gruppo, possibilità di partecipare a piccole riunioni. L'intervento del Dr. Nisio si conclude con la promessa di portare in commissione ECM un elenco di tutte le richieste avanzate durante questo momento di discussione moderato dal Dr. Norberto Maccagno.

Intervallo

II PARTE

Si riprendono i lavori con la **Dr.ssa Fonzar** che presenta e saluta il **Dr. Iandolo** (presente via Zoom). La **Dr.ssa Fonzar** chiede al **Dr. Iandolo** il suo parere riguardo l'argomento "*Necessità di aggiornamento e responsabilità deontologica dei professionisti*", lascia a lui la parola e lo ringrazia per esser presente.

Il **Dr. Iandolo** inizia il suo intervento "*Necessità di aggiornamento e responsabilità deontologica del professionista*" suggerendo a tutti la lettura del codice deontologico proprio a proposito dell'obbligo dell'art. 19 riguardante l'aggiornamento in generale e soprattutto riguardante l'aggiornamento di Formazione Medica Continua (ECM). Dice inoltre di aver fatto una riflessione ed esser giunto, con la collaborazione di alcuni colleghi, alla conclusione che la percentuale di colleghi che non ha ottemperato all'obbligo raggiunge il 50% dei colleghi per quanto riguarda la parte medica, per quanto riguarda la parte odontoiatrica supera il 30%. È stata fatta un'indagine per capire quanti non avessero mai avuto crediti dall'introduzione dei crediti ECM e addirittura ci sono migliaia di colleghi (tra medici e odontoiatri) che non hanno mai conseguito alcun credito.

Come ente (CAO) che certifica l'ottemperanza del singolo professionista all'obbligo formativo, propone che per chiunque non rispetti l'obbligo dell'art. 19, possa trovare applicata una pratica di sanzione disciplinare.

È una riflessione ancora in corso, ma già dal prossimo triennio (compreso 2023), per chi non dovesse raggiungere il 70% degli obblighi formativi, non avrà validità la copertura assicurativa di responsabilità civile.

Secondo l'ente questo aspetto dovrebbe invogliare i medici a mettersi in regola con il recupero dei crediti formativi. Ricorda che Co.Ge.A.P.S. è un consorzio di tipo ordinistico, cioè comprende la parte anagrafica di tutte le professioni sanitarie e fornisce un servizio capillare (invita a scaricare la app per verificare i crediti ECM e scoprire le agevolazioni per prendere crediti ECM). Come ultima cosa, dice che, essendo in sede di associazioni e società scientifiche, sarebbe giusto riformare il sistema ECM dal punto di vista della qualità. Se la qualità dell'aggiornamento viene garantita da società come quelle affiliate ad ASSO è un bene, ma se la "qualità" è solo ipotetica e non ha garanzie di attendibilità dal punto di vista scientifico, si è costretti a fare aggiornamenti su argomenti che non hanno attinenza con la nostra attività professionale e il sistema non è di ausilio all'esercizio professionale. C'è bisogno di impegno da parte di tutti affinché il sistema sia davvero utile nell'effettivo utilizzo professionale.

Il **Dr. Iandolo** termina il suo intervento, ringrazia per esser stato invitato e saluta tutti i presenti.

Iniziano i lavori della Tavola Rotonda dove intervengono, moderati dal **Dr. Maccagno** (che specifica che i lavori saranno registrati per essere pubblicati successivamente su Odontoiatria 33):

Dr. Alessandro Nisio, Rappresentante degli Odontoiatri all'interno della Commissione Nazionale ECM

Dr. Raffaele Iandolo, Presidente CAO Nazionale - via Zoom

Prof. Roberto Di Lenarda, Presidente del Collegio dei Docenti Universitari di discipline Odontostomatologiche - via Zoom

Dr. Carlo Ghirlanda, Presidente Nazionale ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) - via Zoom

Dr. Gerhard Seeberger, Presidente Nazionale AIO (Associazione Italiana Odontoiatri)

i Presidenti delle Società Scientifiche di A.S.S.O. presenti

Il Dr. Maccagno chiede, riallacciandosi all'intervento precedente, al Dr. Iandolo se a questo punto non sarebbe l'ora di sanzionare chi non è in regola con i crediti, ovvero chi non è in regola con l'acquisizione di crediti o li ha ricevuti per via dei bonus. Il Dr. Iandolo risponde dicendo che la cosa più importante è far rispettare il codice deontologico. Dice inoltre che una questione importante da valutare è quella degli incentivi, argomento discusso da anni e ancora senza soluzioni attive. Al momento sono stati inseriti diversi incentivi per chi porta a termine l'acquisizione dei crediti nel triennio in modo corretto. Ha inoltre uno sconto sui punteggi chi assolve all'obbligo regolarmente da anni. Un altro incentivo è la creazione del dossier formativo collettivo che è stato accreditato agli iscritti all'Ordine per quanto riguarda la FNOMCeO. E' evidente che bisogna valutare ciò che succederà dal momento che diventerà obbligatorio il raggiungimento del 70% dei crediti formativi, da quel momento sarà difficile, soprattutto per i liberi professionisti, raggiungere il minimo dei crediti richiesti. Vorrebbe che ci fosse più sensibilizzazione sull'effettiva qualità dell'aggiornamento e sull'effettiva verifica di acquisizione di competenza.

Entra nella riunione virtuale il **Prof. Di Lenarda** che viene salutato dalla Presidentessa **Dr.ssa Fonzar**.

Il **Dr. Maccagno** riassume quanto detto durante l'intervento del **Dr. Nisio** e ribadisce che il tema della tavola rotonda riguarda i principi formativi dell'ECM, della formazione pertanto il giro di domande

inizia proprio con una delle domande più semplici: “Come si garantisce la qualità formativa? Quanto il credito ECM influenza la partecipazione ad un corso? Come è possibile che un corso FAD dia la possibilità di maturare più crediti ECM rispetto ad un evento in presenza?”. Inizia il giro di risposte partendo dal Prof. **Di Lenarda** che, dopo aver salutato, si riallaccia a quanto detto dal **Dr. Iandolo** durante il precedente intervento, sostenendo che l’Università dovrebbe formare professionisti di qualità e che siano stati formati per continuare ad aggiornarsi. È noto a tutti, infatti, come la scienza cambi e si aggiorni continuamente e in modo veloce, basti pensare che in cinque anni quasi metà delle informazioni sono cambiate completamente; pertanto, è praticamente impossibile restare aggiornati su tutto. Compito dell’Università è formare persone non solo dal punto di vista teorico, ma anche pratico. L’occasione della laurea abilitante ci mette in condizione di poter richiedere gli strumenti necessari a farlo. I liberi professionisti sono consapevoli del fatto che devono continuare ad aggiornarsi per il resto del loro periodo di attività. Per il **Prof. Di Lenarda**, inoltre, sarebbe terribile che qualcuno dovesse scegliere di frequentare un corso solo per la quantità di crediti offerti (sebbene lui stesso sappia che avviene più spesso di quanto si creda). Secondo lui lo scopo dell’aggiornamento professionale non è soddisfare un requisito burocratico, ma sanare le eventuali carenze di formazioni e l’aggiornamento di conoscenze. Interviene il **Dr. Maccagno** ringraziando e chiedendo l’opinione del **Dr. Ghirlanda**, presidente di ANDI, sul punto di vista del sindacato sull’argomento “lo studente formato porta ad un’alta qualità delle formazioni, modello ideale è quello del libero professionista”. Inizia l’intervento del Dr. Ghirlanda, il quale dice che ANDI sta diventando un modello di riferimento, potendo contare su oltre 60000 professionisti distribuiti sul territorio nazionale, una ricchezza del servizio nazionale e che va mantenuta tale. L’università ha ben chiaro quello che può essere un percorso di miglioramento, ANDI sta agendo sull’impatto di norme amministrative e leggi che derivano dalle decisioni europee che incidono sull’attività quotidiana del libero professionista, con l’unico scopo di far lavorare al meglio il professionista. Ad oggi le responsabilità sono dei singoli provider, ci sono i responsabili scientifici che dovrebbero vagliare la qualità del contenuto e definire il valore del singolo corso. Chiaramente c’è anche la corsa al credito, più crediti si hanno, maggiore è il business che se ne ricava. Bisogna pertanto trovare una riforma per questo sistema che ormai è in crisi, soprattutto nel campo dell’odontoiatria, sperando che ci sia presto una riflessione serena sulla premialità dei crediti ECM e su come il libero professionista può interpretare l’ECM nel settore dell’odontoiatria. Offre la massima collaborazione da parte di ANDI con tutte le altre associazioni per garantire la massima serenità e qualità del lavoro.

In presenza interviene il Presidente di AIO, Dr. **Gerhard Seeberger**, che viene introdotto dal Dr. Maccagno, il quale ribadisce che il focus su cui dobbiamo concentrare l’apprendimento e la formazione deve essere tutto sulla qualità del lavoro offerto, e riporta l’attenzione sul fatto che proprio in questi giorni si è tenuta un’importante riunione a Ginevra per quanto riguarda, tra gli altri argomenti, il piano di azione per la salute orale secondo il quale entro il 2030 il peso delle malattie orali deve essere diminuito del 30%. Ci sono però due tipologie di target: il primo è il cittadino italiano che non va dal dentista, qualunque sia il motivo, l’altro è che al cittadino italiano venga garantito per l’80% l’accesso alle cure e naturalmente la possibilità di poter far fronte alle spese. C’è inoltre bisogno di un programma innovativo che possa rispondere alla necessità in termine di salute orale del cittadino italiano. Visto che abbiamo questa work-force preziosa (63000 odontoiatri in Italia), perché non viene impiegata per dare qualità e sicurezza al paziente? O è solo improntata a dare valore al commercio? Con il massimo impegno dobbiamo guardare al di fuori dei nostri confini e vedere chi è che chiede qualcosa a noi tramite i nostri governi, se non parliamo con un’unica voce è più difficile ottenere quello che vogliamo sebbene sia fondamentale per garantire la nostra professione (che probabilmente entro il 2030 non esisterà più). L’ultimo consiglio che arriva dal Dr. **Seeberger** è quello di fare molta informazione di qualità e propone

di avere come soci di A.S.S.O. gli scienziati del comportamento. Il **Dr. Iandolo** interviene nuovamente dicendo che deve sicuramente essere tracciato il bilancio dei motivi per cui il sistema ECM ad oggi non ha funzionato in Italia. Sicuramente il discorso delle priorità commerciali che spesso emergono e il discorso dell'acquisto dei punti è un qualcosa che esiste. Capita spesso di trovare professionisti che aspirano di più ad acquisire punti piuttosto che ad acquisire conoscenze. Per certi aspetti la verifica sulla qualità dell'apprendimento, che fa capo ai provider, non ha funzionato e, dal momento che non ha funzionato, andrebbe cambiata. L'Accademia deve infondere nei futuri professionisti la predisposizione ad apprendere ed è certo che questo si possa ottenere in modo maggiore dal percorso della laurea abilitante. Negli altri Paesi Europei c'è coinvolgimento di terzi al di fuori del servizio sanitario nella validazione degli eventi. A meno che non si identifichi un ente validatore che possa garantire la funzione di controllo. Il **Dr. Iandolo** crede che l'Accademia e le Società Scientifiche abbiano un ruolo rilevante nella formazione ma una nuova riforma è necessaria, partendo dal punto di vista del fallimento per quanto riguarda la validazione degli eventi e soprattutto la verifica del corretto svolgersi degli eventi formativi. Questo andrebbe negli interessi di tutti, in primis perché il professionista risulterebbe ben formato, per l'Accademia sarebbe vanto dal punto di vista della cultura e sarebbe interesse delle Associazioni di categoria che devono volere la migliore conoscenza sul campo per i propri iscritti, ma soprattutto delle Società Scientifiche che devono attivarsi per cercare di ottenere dei sistemi di validazione a garanzia di una qualità rappresentata a livello mondiale. La richiesta del **Dr. Iandolo** potrebbe essere quella di creare un tavolo coinvolgendo Accademia e Società Scientifiche per discutere un sistema per validare di più e meglio le performance dell'attribuzione crediti. Interviene il **Dr. Nisio** dicendo che la cosa migliore da fare sarebbe avanzare una richiesta unica alla Commissione Nazionale ECM da parte delle Società Scientifiche con il sostegno di tutte le Associazioni (AIO ANDI CAO) e che l'unione potrebbe premiare tutta la categoria di un gruppo di lavoro che possa validare e valutare gli eventi formativi. Interviene la **Dr.ssa Fonzar** proponendo attraverso ASSO una forma di accreditamento di gruppo dell'attività formativa delle Società Scientifiche, garantendo un ammontare di crediti più cospicuo (anziché 3 crediti per un congresso di due giorni) al fine di dare una svolta di qualità alla formazione scientifica, finalizzata anche alla cura verso i pazienti e alla sostenibilità della cura (dal punto di vista economico). Legare quindi la qualità della formazione alla qualità della cura necessita un percorso da stabilire tramite linee guida. Come si possono stabilire queste linee guida? Risponde alla domanda il **Prof. Di Lenarda** dicendo che un sistema di validazione degli eventi fatto da un tavolo con gli attori prima citati sia assolutamente condivisibile ricordandoci però che i numeri sono enormi, che ci sono delle tempistiche da rispettare e che non basta avere il titolo per essere credibili. Perché alla fine si è arrivati al punto di dire "una soluzione democristiana rispetto al tema della diga"? È scientificamente corretto dire "si può fare odontoiatria di qualità senza diga?" la risposta è certamente no, ma in Italia il problema maggiore sono i possibili effetti di un contenzioso qualora la diga non sia stata posizionata. Le aziende sanitarie (3) del FVG sono state penalizzate dal garante della privacy perché hanno inviato ai medici di base delle persone che, sulla base di algoritmi scientifici, erano risultate in epoca pandemica ad alto rischio di complicanze. Un dato necessario non gestito in modo corretto, pertanto il garante della privacy ha multato il sistema poiché le persone non sono state messe in sicurezza. Per qualsiasi scelta va tenuto in conto la possibile conseguenza. L'obiettivo dell'Università, degli ECM, del controllo etico della professione che fa l'ordine non è giudicare il lavoro del dentista, ma assicurarsi che la soglia minima del successo delle cure sia adeguato rispetto a quelle che sono le conoscenze del mercato in questo momento. Se non puntiamo da subito all'eccellenza, tutti gli obiettivi saranno più facili da raggiungere e il target diventa più chiaro e accessibile a tutti. Sarebbe opportuno dare delle linee guida che anziché creare contenziosi, consentano di applicare procedure applicabili da un punto di vista medico legale.. Il ruolo degli odontoiatri non è quello di difendere a tutti i costi il

collega, ma piuttosto quello di suggerire al collega come impostare il rapporto clinico con il proprio paziente. Molto spesso abbiamo dei buoni propositi e poi non vengono messi in atto. Oggi parlare di appropriatezza in materia di formazione continua è poco appropriato. Interviene il **Dr. Ghirlanda** dicendo che la consapevolezza del professionista sia quella di avere la piena responsabilità di quello che viene fatto durante l'intervento. Oggi l'uso della diga è sicuramente migliorato rispetto a quello di qualche anno fa. Esprime qualche dubbio sul concetto che a maggiore qualità della formazione corrisponda maggiore qualità della cura, perché non dipende tutto dal solo professionista ma anche dal paziente: come reagisce il paziente alla cura? Quanto collabora con il professionista?

Il **Dr. Ghirlanda** interviene dicendo che c'è bisogno di ragionare sul tema "sostenibilità delle cure" perché bisogna ricordarsi che il paziente si correla all'economia e al vissuto del quotidiano. La qualità della formazione porta sicuramente ad una maggiore formazione da parte del professionista, deve essere pronto a recepire tante opzioni di cura verso il paziente. La presa in carico del paziente prevede un coinvolgimento dello stesso e questo deve essere considerato.

Interviene il **Dr. Seeberger** sulla qualità delle cure sostenibili (sostenibile inteso non solo verso la sostenibilità degli ECM, ma anche alla sostenibilità della salute orale come risultato finale per il cittadino) ed emerge il piano di azione richiesto dall'OMS, ovvero creare nei singoli paesi le risorse economiche per garantire questa sostenibilità intesa come applicare cure per il paziente e non al paziente, pertanto subentrano questioni importanti, come stabilire una base minima per garantire tutto ciò di cui stiamo parlando non solo in termini di cura, ma anche in termini di educazione continua per garantire la sicurezza e la qualità delle cure. Inoltre, deve essere rispettata anche l'etica del servizio, poiché sicuramente il ministero chiederà dei dati da condividere con l'OMS per rispondere a quali siano effettivamente i risultati dell'applicazione del piano globale. Si ritorna al più grande nemico della sostenibilità, se il 50% delle cure è risultato di diagnosi accanite, è chiaro che non c'è sostenibilità, e non solo, se non si ha una base minima per garantire qualità e sicurezza ci si deve chiedere se il ritrattamento, che sta aumentando in maniera sensibile, significhi altro nemico della sostenibilità.

Il **Dr. Ghirlanda** sottolinea che, con il lavoro di informazione delle SS aderenti ad ASSO ci si confronta direttamente con il paziente; perciò, lavorare sull'informazione verso il paziente diventa un aspetto formativo importante, perché un paziente consapevole di ciò che sta per accedere in studio è determinante per la buona riuscita dell'operazione. Il Dottor Maccagno loda il lavoro svolto dalla SIdP in questo ambito e dal lavoro che si avvia a fare A.S.S.O. con il servizio sulle Fake News. La domanda è: le informazioni per i cittadini chi deve fornirle?

Interviene il **Dr. Sforza** (Presidente SIdP) dicendo che con la riunione odierna si è sicuramente creata una base per poter permettere a tutti i presenti di lavorare in una maniera condivisa ed armonica. Relativamente a questo aspetto ci sono due aspetti molto importanti: il primo è quello dell'appropriatezza delle terapie, elemento fondamentale a cui dovremmo tutti tendere. Non puntiamo all'eccellenza e nemmeno ad un trattamento che venga definito appropriato al paziente piuttosto che ideale, ovvero deve tener conto di tutti gli aspetti (clinici ed extra clinici) che condizionano le nostre scelte: capacità economica, approccio psicologico, richiesta del paziente sulla base di quelle che sono evidenze di prove scientifiche validate (che ci consentono di lavorare con qualità e in sicurezza sui nostri pazienti). Il secondo elemento è la percezione della qualità e dell'appropriatezza da parte dei nostri pazienti. La comunicazione fatta verso il paziente, in modo autorevole e libera da vincoli commerciali, rappresenta un elemento di qualità per il paziente e rappresenta una spinta verso il professionista poiché, in questo modo, si sente spronato ad evolvere la sua formazione per poter rispondere alle

domande che vengono poste dal paziente e le stesse società scientifiche devono investire in questo tipo di formazione in maniera coordinata e continuativa. È molto importante che nell'ambito delle società scientifiche si riesca a mantenere un'unicità tra le specificità di ogni singola società scientifica per poter approfondire la tematica verso cui ciascuna società in qualche modo deve rispondere ai propri soci.

Interviene la **Dr.ssa Fonzar** in qualità di professionista (e non come Presidente ASSO) ribadendo che la formazione e la cultura sono importanti per i colleghi, chi ha cultura ed esperienza, a fronte di difficoltà relative al paziente, che siano scarsa informazione o condizioni economiche sfavorevoli, è in grado di scegliere piani di trattamento adeguati, più semplici e molto meno costosi. Chi invece non possiede adeguate conoscenze pensa che la tecnica risolva il problema. Questo è un punto importante poiché si potrebbero ridurre gli impegni economici investendo più fondi sulla prevenzione, sia nella sanità pubblica che privata. Ma anche se si trattasse di un ammalato grave senza mezzi, alcune volte anche le terapie più semplici possono portare dei benefici.

Il **Dr. Ferraris** (Presidente AIC) ringrazia l'onestà intellettuale di quanto detto in materia di autorità di erogazione aggiornamenti, chiede di tenere in considerazione A.S.S.O., in rappresentanza di un'unità maggiore rispetto alle singole società affiliate. L'invito è quello di chiedere alle Istituzioni di tener conto dell'interlocutore, in modo da poter mettere le società scientifiche in condizione di poter rivedere il sistema ECM. L'altro tema è quello della sostenibilità della terapia, come società scientifiche, queste sono tenute a diffondere il gold standard, però bisogna anche confrontarsi con la realtà del paziente, seguendo due linee di principio: da una parte c'è il dovere morale, cioè le competenze delle nostre discipline e dall'altro bisogna declinare, magari anche in modo scritto nel rispetto alle linee guida, procedure e criteri che tengano conto dell'eterogeneità dei pazienti.

Il **Dr. Nisio** dà un ultimo spunto di riflessione su quella che sarà la rivoluzione dei prossimi anni, ovvero l'odontoiatria digitale: realizzare due percorsi formativi, uno in FAD intermediata da A.S.S.O. sul ruolo delle nuove tecnologie nell'ambito delle varie discipline dell'odontoiatria in modo da poter formare al meglio i formatori, e un progetto che porti i rappresentanti delle società scientifiche in tutte le province degli ordini italiani (106) a parlare degli aspetti delle nuove tecnologie nell'ambito delle varie professioni.

Il **Dr. Lendini** (Presidente SIE) interviene dicendo che le società scientifiche esprimono una comunicazione specifica per il paziente, dove la difficoltà è quella di passare da un linguaggio tecnico molto difficile ad un linguaggio colloquiale. Per esempio, il progetto Fake News va in questa direzione. Sulla qualità della formazione bisogna pensare ai meccanismi che sono stati istituzionalizzati, per esempio le attività svolte dai provider, che sono principalmente dei meccanismi commerciali: non bisogna stupirsi se poi questa commercializzazione dei crediti diventa un problema.

Il **Dottor Maccagno** riprende il discorso "informare e formare il paziente" e chiede il parere del **Dr. Ghirlanda** che interviene dicendo che durante l'ultimo mese della prevenzione, relativo a ottobre 2022, la diffusione dei concetti legati alla prevenzione, soprattutto delle carie, ha avuto quasi 60 milioni di visualizzazioni dei post sulle piattaforme social. È in corso un'attività di divulgazione importante, per dare maggiore consapevolezza al paziente ed incuriosirlo a fare maggiori domande durante la seduta in studio. Il Dottor Ghirlanda crede inoltre, che, senza considerare i bisogni del paziente, non si può andare molto lontano, sulla comunicazione va fatto un percorso da parte di tutti, è compito dei professionisti saper spiegare qualunque tipo di tecnica o terapia con parole colloquiali. Durante questi ultimi anni si è fatto tantissimo in questo ambito, soprattutto durante il periodo di lockdown. ANDI per esempio, ha offerto quasi 50.000 corsi a distanza e gratuitamente a tutti gli iscritti all'associazione, tutto

ciò è stato fatto per mantenere alta la qualità nei confronti del paziente, anche in condizioni particolarmente difficili. Secondo il **Dr. Ghirlanda** è poco serio dire il 31 dicembre (alla fine del triennio formativo) che è in atto un cambiamento che lo porterà ad essere un quadriennio, anche se probabilmente è stato fatto per i colleghi medici che, avendo combattuto in corsia durante il periodo della pandemia, non hanno avuto tempo di formarsi per raccogliere i crediti. Un altro spunto di riflessione viene posto sul dossier formativo individuale: ognuno è a conoscenza delle proprie carenze rispetto allo stato attuale delle conoscenze; ogni 5 anni le conoscenze andrebbero aggiornate, come già affermato dal **Prof. Di Lenarda**. Si tratta di una filiera di interventi da fare e l'ultimo intervento spetta all'Ordine per coordinare tutto il sistema, nei prossimi mesi ci sarà la riforma della sanità integrativa che va considerata in questo contesto, ma anche una riforma fiscale che riguarderà non solo gli odontoiatri, ma anche i pazienti. Interviene il **Dr. Seeberger** il quale afferma che per poter avere udienza al Ministero la voce della richiesta dovrà essere unica: un'unica sintesi di un singolo elaborato, del quale devono per forza far parte le associazioni scientifiche. Per quanto riguarda l'informazione, sappiamo che i media hanno contribuito a confondere le menti dell'utente finale, inteso sia come paziente che come cittadino. Dall'informazione corretta verso il paziente deve venire fuori:

1. Una corretta motivazione del paziente mirando al risultato finale
2. La giusta istruzione per garantire la sostenibilità e la contenzione della spesa

Non privilegiare la tecnologia rispetto all'approccio medico.

Altri argomenti: assistenza pubblica e assistenza privata, Università e Società scientifiche sono due entità complementari.

Il **Prof. Di Lenarda** dice che, quando parliamo di educazione e di prevenzione in un paese civile, il pubblico non può che svolgere un ruolo centrale. L'educazione deve iniziare nelle scuole, creando generazioni che hanno consapevolezza di igiene orale, controlli e terapia precoce. Il secondo punto su cui sofferma l'attenzione è la mercificazione della professione e di come una parte importante del sistema è più improntato sulla fatturazione, piuttosto che sulla salute della persona. La mancanza di etica professionale può esistere in qualsiasi forma di organizzazione professionale, il professionista scorretto ci può essere sia nello studio mono professionale che nella società di professionisti. Se è vero che alcune forme di assistenza tendono a facilitare comportamenti non corretti, l'etica c'è o non c'è indipendente dalla modalità in cui si erogano le prestazioni. È profondamente d'accordo con quanto detto dalla **Dr.ssa Fonzar**. Un professionista serio dovrebbe proporre delle alternative terapeutiche, anche semplici, a fronte della sua esperienza e della valutazione delle esigenze/possibilità del paziente, motivando il paziente stesso riguardo la scelta terapeutica. Nel caso in cui non ci dovessero essere terapie che rispettino tutti i presupposti, il professionista deve agire con la giusta etica, sebbene questo possa significare consigliare di rivolgersi ad altri professionisti più esperti. Dobbiamo fidelizzare i giovani affinché in futuro cambino in meglio, l'offerta odontoiatrica nazionale. Ben venga se riusciamo a prepararli prima della laurea: che sia con il progetto di avviamento alla professione, con le aziende che si presentano in facoltà (seppur con dei limiti qualitativi adeguati), o con il supporto che danno le società scientifiche nelle singole attività scientifiche.

Prende la parola la **Dr.ssa Fonzar** che ringrazia tutti i presenti ed esprime ancora una volta il desiderio e la speranza di poter esprimere un'unica voce come Presidentessa di A.S.S.O. per quanto riguarda le proposte che andranno finalizzate per essere poi richieste in commissione ECM dal Dr. Nisio.

I lavori si concludono alle ore 12.30.