

# Come valutano i moduli e cosa dicono i partecipanti del percorso di formazione

edizione 2008

Paola Mosconi, Cinzia Colombo, Gianna Costa

Ciascun lavoro di gruppo e lezione affrontati sono stati valutati dai partecipanti alla terza edizione del percorso di formazione di PartecipaSalute rispetto alla rilevanza degli argomenti e agli effetti sulla propria informazione e formazione. I giudizi sono stati espressi compilando schede di valutazione definite sul modello di quelle che il Ministero della salute richiede ai corsi di educazione medica continua (ECM).

La scala utilizzata per valutare la rilevanza dell'argomento va da 1= non rilevante a 5= molto rilevante; la scala di valutazione per l'effetto dell'evento formativo sulla propria formazione/informazione va da 1=nulla a 3=significativo.

In modo analogo è stato richiesto un giudizio sull'importanza dell'intero percorso di formazione, sulle modalità con cui è stato strutturato e sugli aspetti organizzativi, oltre che sugli effetti che ha avuto sulla formazione e sulle informazioni dei partecipanti.

Di seguito sono riportati i dati emersi dalle schede di valutazione di ogni modulo. In particolare, per permettere di leggere i giudizi: alle lezioni frontali hanno partecipato le 30 persone iscritte, ai gruppi di lavoro hanno partecipato fino a 10 persone per gruppo.

## Modulo A. L'alfabeto della ricerca clinica, 15-16 settembre 2008

Questo modulo ha offerto un quadro di riferimento sulla metodologia della ricerca epidemiologica e clinica, in particolare riguardo al concetto di casualità e di efficacia degli interventi, introducendo alcune nozioni di statistica importanti per valutare informazioni sull'efficacia di trattamenti ed esami diagnostici.

**Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, ritiene che la rilevanza dell'argomento trattato sia:**

Argomento (rispondenti)	Rilevanza media*
<b>La ricerca epidemiologico/clinica con riferimento alle cause di una malattia</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	
Divieto di fumare nei locali pubblici, S. Gallus (7)	3,43
Vaccini: il papilloma virus, T. Dell'Anna (10)	4,00
Inquinamento come causa di malattia, L. Bisanti (9)	4,00
<i>Lezioni</i>	
Dalla valutazione dell'incidenza a quella della sopravvivenza, R. D'Amico (15)	4,07
Dal rischio assoluto al rischio relativo. Esercitazione, R. D'Amico (17)	3,82
Ricercatori da laboratorio: le complessità della ricerca di base, R. Giavazzi (16)	3,75
<b>Ricerca epidemiologico/clinica: valutazione dell'efficacia degli interventi</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	
Progressi veri (e meno) nei farmaci antitumorali, G. Apolone (10)	4,70
To screen or not to screen, S. Ciatto (6)	4,33
Un antinfiammatorio vale l'altro? A. Nobili (9)	4,22
<i>Lezioni</i>	
Il metodo della ricerca clinica, A. Liberati (20)	4,30
Costruire un protocollo di uno studio di efficacia, I. Moschetti, R. Banzi, E. Parmelli (6)	4,50

\*Scala di risposta: 1= non rilevante 2= poco rilevante 3= abbastanza rilevante 4= rilevante 5= molto rilevante

**Come valuta l'effetto dell'evento sulla sua formazione/informazione?**

Argomento (rispondenti)	Abbastanza significativo*	Significativo*
<b>La ricerca epidemiologico/clinica con riferimento alle cause di una malattia</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Divieto di fumare nei locali pubblici, S. Gallus (7)	43%	43%
Vaccini: il papilloma virus, T. Dell'Anna (10)	70%	30%
Inquinamento come causa di malattia, L. Bisanti (9)	90%	10%
<i>Lezioni</i>		
Dalla valutazione dell'incidenza a quella della sopravvivenza, R. D'Amico (15)	46%	46%
Dal rischio assoluto al rischio relativo. Esercitazione, R. D'Amico (17)	77%	17%
Ricercatori da laboratorio: le complessità della ricerca di base, R. Giavazzi (16)	56%	25%
<b>Ricerca epidemiologico/clinica: valutazione dell'efficacia degli interventi</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Progressi veri (e meno) nei farmaci antitumorali, G. Apolone (10)	10%	90%
To screen or not to screen, S. Ciatto (6)	50%	50%
Un antinfiammatorio vale l'altro? A. Nobili (9)	44%	56%
<i>Lezioni</i>		
Il metodo della ricerca clinica, A. Liberati (20)	50%	45%
Costruire un protocollo di uno studio di efficacia, I. Moschetti, R. Banzi, E. Parmelli (6)	17%	83%

\* Abbastanza significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **alcuni** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute; Significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **diversi** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute.

Dove la percentuale non raggiunge il 100% la differenza è dovuta a risposte con valori % di "nullo".

**Modulo B. Le incertezze in medicina - I conflitti di interesse, 16-17 ottobre 2008**

Il secondo modulo ha trattato i temi della variabilità della pratica clinica mettendola in relazione in particolare con la questione dei conflitti di interesse, che sono stati affrontati sia in ambito medico e di ricerca, sia nell'ambito dell'informazione al pubblico. Di seguito è riportato il dettaglio delle valutazioni dei partecipanti per ciascun argomento.

**Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, ritiene che la rilevanza dell'argomento trattato sia:**

Argomento (rispondenti)	Rilevanza Media*
<b>Le incertezze in medicina</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	
Fattori di rischio: carte di rischio cardiovascolare, S. Panico (7)	4,43
Terapia ormonale sostitutiva: un tema controverso? E. Maestri (7)	4,71
Incertezze in ambito materno-infantile, M. Bonati (6)	3,83
<i>Lezioni</i>	
Incertezza e variabilità biologica ed epidemiologica in medicina, S. Pagliani (19)	4,89
Revisioni e metanalisi: strumenti per arginare l'incertezza? G. Filippini (12)	4,67
Conferenze di consenso e linee guida, P. Mosconi (12)	4,83
<b>I conflitti di interesse in medicina</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	

Ricercatore: strumenti per gestire i conflitti di interesse, D. Di Diodoro (7)	4,29
Come l'industria farmaceutica informa i medici, G. Giustetto (6)	4,17
L'associazione di pazienti: quali strumenti per gestire i conflitti di interesse, P. Pennati (6)	4,83
<i>Lezioni</i>	
I conflitti di interesse nella ricerca medica, P. Dri (16)	4,38
Industria della salute e disease mongering, Esercitazione, R. Satolli (16)	4,31

\*Scala di risposta: 1= non rilevante 2= poco rilevante 3= abbastanza rilevante 4= rilevante 5= molto rilevante

### Come valuta l'effetto dell'evento sulla sua formazione/informazione?

Argomento (rispondenti)	Abbastanza significativo*	Significativo*
<b>Le incertezze in medicina</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Fattori di rischio: carte di rischio cardiovascolare, S. Panico (7)	29%	71%
Terapia ormonale sostitutiva: un tema controverso? E. Maestri (7)	0%	100%
Incetozze in ambito materno-infantile, M. Bonati (6)	67%	33%
<i>Lezioni</i>		
Incetozza e variabilità biologica ed epidemiologica in medicina, S. Pagliani (19)	29%	71%
Revisioni e metanalisi: strumenti per arginare l'incetozza? G. Filippini (12)	50%	50%
Conferenze di consenso e linee guida, P. Mosconi (12)	17%	83%
<b>I conflitti di interesse in medicina</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Ricercatore: strumenti per gestire i conflitti di interesse, D. Di Diodoro (7)	29%	71%
Come l'industria farmaceutica informa i medici, G. Giustetto (6)	33%	67%
L'associazione di pazienti: quali strumenti per gestire i conflitti di interesse, P. Pennati (6)	17%	83%
<i>Lezioni</i>		
I conflitti di interesse nella ricerca medica, P. Dri (16)	37%	63%
Industria della salute e disease mongering, Esercitazione, R. Satolli (16)	31%	63%

\* **Abbastanza significativo**, cioè mi ha stimolato a modificare **alcuni** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute; **Significativo**, cioè mi ha stimolato a modificare **diversi** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute  
Dove la percentuale non raggiunge il 100% la differenza è dovuta a risposte con valori % di "nullo".

## Modulo C. I Comitati etici - Le strategie dell'informazione sulla salute, 17-18 novembre 2008

I temi affrontati sono stati relativi ai comitati etici, le loro funzioni, potenzialità e criticità ed alle strategie dell'informazione sulla salute, con strumenti di lettura critica e ricerca di informazioni medico scientifiche.

**Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, ritiene che la rilevanza dell'argomento trattato sia:**

Argomento (rispondenti)	Rilevanza Media*
<b>I Comitati etici</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	
Il ruolo delle figure laiche nei comitati etici, P. Copelli (6)	4,33
Come i comitati etici possono migliorare la ricerca, A. Marata (5)	3,80
I comitati etici all'interno dell'organizzazione sanitaria, V. Solfrini (7)	3,71
<i>Lezioni</i>	
Perché sono stati creati e come funzionano i CE in Italia, G. Marsico (18)	4,17
Il ruolo del laico nel CE: funzioni, potenzialità e criticità, A. Cerioli (19)	4,05
<b>Le strategie dell'informazione sulla salute</b>	
<i>Gruppi di lavoro</i>	
Strategie di comunicazione sui farmaci: l'esempio della TOS, D. Condorelli (3)	4,33
Vaccino HPV e test diagnostici, C. Colombo (5)	4,40
Il trattamento del dolore, O. Corli (8)	4,75
<i>Lezioni</i>	
Come leggere e fare informazione di salute, L. Carra (17)	4,24
La buona informazione sugli screening, L. Giordano (17)	4,29
Come navigare in internet alla ricerca di informazioni di qualità, E. Santoro (15)	4,27
Esercitazione sugli strumenti di navigazione in PartecipaSalute, S. Cima (15)	3,73

\*Scala di risposta: 1= non rilevante 2= poco rilevante 3= abbastanza rilevante 4= rilevante 5= molto rilevante

**Come valuta l'effetto dell'evento sulla sua formazione/informazione?**

Argomento (rispondenti)	Abbastanza significativo*	Significativo*
<b>I Comitati etici</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Il ruolo delle figure laiche nei comitati etici, P. Copelli (6)	17%	83%
Come i comitati etici possono migliorare la ricerca, A. Marata (5)	20%	80%
I comitati etici all'interno dell'organizzazione sanitaria, V. Solfrini (7)	71%	29%
<i>Lezioni</i>		
Perché sono stati creati e come funzionano i CE in Italia, G. Marsico (18)	39%	61%
Il ruolo del laico nel CE, A. Cerioli (19)	57%	43%
<b>Le strategie dell'informazione sulla salute</b>		
<i>Gruppi di lavoro</i>		
Strategie di comunicazione sui farmaci: l'esempio della TOS, D. Condorelli (3)	33%	67%
Vaccino HPV e test diagnostici, C. Colombo (5)	0%	100%
Il trattamento del dolore, O. Corli (8)	38%	62%
<i>Lezioni</i>		
Come leggere e fare informazione di salute, L. Carra (17)	59%	41%
La buona informazione sugli screening, L. Giordano (17)	47%	47%

Come navigare in internet alla ricerca di informazioni di qualità, E. Santoro (15)	47%	47%
Esercitazione sugli strumenti di navigazione in PartecipaSalute, S. Cima (15)	53%	40%

\* Abbastanza significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **alcuni** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute; Significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **diversi** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute  
Dove la percentuale non raggiunge il 100% la differenza è dovuta a risposte con valori % di “nullo”.

## **Modulo D. Credibilità e potenzialità delle associazioni – Decisioni mediche condivise, 1-2 dicembre 2008**

L'argomento affrontato è stato quello delle associazioni e delle loro funzioni. Ci si è soffermati in particolare sulle potenzialità di partecipazione delle associazioni in sanità, dei possibili ruoli di *advocacy* (tutela e difesa dei diritti) e *lobby* (pressione politica e sanitaria) e sugli aspetti normativi. Inoltre, si è affrontato il tema del cambiamento del rapporto medico-paziente e quale spazio/ruolo hanno le due figure di fronte ad una decisione di cura. Infine, le diverse associazioni hanno illustrato le loro esperienze concrete di partecipazione. Di seguito le valutazioni per argomento.

***Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, ritiene che la rilevanza dell'argomento trattato sia:***

Argomento (rispondenti)	Rilevanza Media*
<b>Credibilità e potenzialità delle associazioni</b>	
L'evoluzione dell'associazionismo di cittadini e pazienti, P. Mosconi (19)	4,16
I conflitti di interesse nelle associazioni, C. Colombo (20)	4,30
Le associazioni: aspetti normativi, L. Degani (20)	4,05
Criteri di credibilità per le associazioni: opinioni a confronto, P. Mosconi (16)	4,00
L'esperienza della FAIP Federazione Ass. It. Paratetraplegici, F. Santagostini (16)	3,69
Le associazioni definiscono le priorità di ricerca, A. Schieppati (16)	4,00
<b>Decisioni mediche condivise</b>	
Come il Sistema Nazionale Linee Guida coinvolge i cittadini, L. Sampaolo (19)	4,26
Cosa si intende per share decision making, C. Goss (19)	4,00
L'esperienza con pazienti con sclerosi multipla, A. Solari (19)	4,00
L'esperienza con pazienti dermatologici, C. Renzi (16)	3,88

\*Scala di risposta: 1= non rilevante 2= poco rilevante 3= abbastanza rilevante 4= rilevante 5= molto rilevante

***Come valuta l'effetto dell'evento sulla sua formazione/informazione?***

Argomento (rispondenti)	Abbastanza significativo*	Significativo*
<b>Credibilità e potenzialità delle associazioni</b>		
L'evoluzione dell'associazionismo di cittadini e pazienti, P. Mosconi (19)	37%	63%
I conflitti di interesse nelle associazioni, C. Colombo (20)	35%	65%
Le associazioni: aspetti normativi, L. Degani (20)	35%	65%
Criteri di credibilità per le associazioni: opinioni a confronto, P. Mosconi (16)	44%	56%
L'esperienza della FAIP Federazione Ass. It. Paratetraplegici, F. Santagostini (16)	68%	19%
Le associazioni definiscono le priorità di ricerca, A. Schieppati (16)	56%	38%
<b>Decisioni mediche condivise</b>		
Come il Sistema Nazionale Linee Guida coinvolge i cittadini, L. Sampaolo (19)	42%	58%
Cosa si intende per share decision making, C. Goss (19)	63%	37%

L'esperienza con pazienti con sclerosi multipla, A. Solari (19)	68%	32%
L'esperienza con pazienti dermatologici, C. Renzi (16)	69%	31%

\* Abbastanza significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **alcuni** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute; Significativo, cioè mi ha stimolato a modificare **diversi** aspetti della mia attività o delle mie modalità di acquisire informazioni e fare scelte in ambito di salute

Dove la percentuale non raggiunge il 100% la differenza è dovuta a risposte con valori % di "nullo".

## Giudizio sull'intero percorso di formazione - tre moduli, sei giornate

Rispondenti

<b>Associazioni di pazienti</b>	<b>4</b>
<b>Associazioni di consumatori</b>	<b>2</b>
<b>Non specificati</b>	<b>12</b>
<b>TOTALE VALUTAZIONI</b>	<b>18</b>

Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, **ritiene che il percorso di formazione sia stato**: 1 non rilevante; 2 poco rilevante; 3 abbastanza rilevante; 4 rilevante; 5 molto rilevante

➤ **valore medio 4,72**

Rispetto alla sua necessità di informazione/formazione, **ritiene che il modo in cui è stato strutturato** il percorso di formazione (alternarsi di lezioni frontali, lavori di gruppo, discussioni plenarie, dibattiti) sia stato: 1 non utile; 2 poco utile; 3 abbastanza utile; 4 utile; 5 molto utile

➤ **valore medio 4,83**

Ritiene che **la qualità degli aspetti organizzativi** sia stata: 1 scarsa; 2 mediocre; 3 soddisfacente; 4 buona; 5 eccellente.

➤ **valore medio 4,78**

Come valuta **l'effetto del percorso** sulla sua formazione/informazione?  
1 nullo; 2 abbastanza significativo; 3 significativo.

➤ **valore medio 2,56**

### Suggerimenti, commenti e proposte

Selezione maggiore dei partecipanti. Complimenti per l'eccellente lavoro, preparazione, organizzazione e qualità umane. Siete un'oasi nel deserto o marasma di associazioni o strutture esistenti; c'è sempre da imparare, la formazione continua dovrebbe essere uno stile di vita, da ogni nuovo gradino di conoscenza acquisito si dovrebbe ripartire per raggiungerne un altro. Condivido i suggerimenti già proposti durante la discussione in aula specialmente sul "kit partecipasalute" per riportare correttamente e competentemente quanto appreso; ottima la suddivisione i quattro moduli: tempi un po' meno serrati; logistica ottima, l'unica nota riguarda l'aula Guasti spesso troppo fredda; grazie di cuore per l'impegno, la dedizione e la disponibilità.

Approccio: pensare se possibile a più lavori di gruppo con più tempo a disposizione: sono stati i momenti più importanti all'interno del percorso; usare meno slide; gli interlocutori dovrebbero fare uno sforzo ulteriore di costruzione della lezione proposta per dare spazio e tempo ad un dibattito collettivo fra tutti i discenti, anche magari a discapito di una conoscenza scientifica approfondita. Vero è che spesso dopo aver lasciato spazio per domande e/o riflessioni questo spazio rimane vuoto, non è facile; forse insistere un po' di più sui trial clinici anche se personalmente li trovo leggermente noiosi; un maggior coordinamento tra i relatori per evitare doppioni di contenuto renderebbe più snello il percorso.

Ritengo che il primo modulo, che serve a gettare le basi di tutto il corso, meriti più spazio; si potrebbe affrontare l'argomento anche con esercitazioni utili a metabolizzare gli argomenti

Snellire gli argomenti trattati il primo giorno del modulo D, ridondanti e un po' noiosi, e centrare la conclusione del corso sull'applicazione di ciò che abbiamo appreso nelle singole realtà locali in cui operano le associazioni (relazione di un percorso visivo con slide da cui partire per creare attività di interazione con gli altri soci delle associazioni, cittadini, operatori sanitari), che tenga in contatto i partecipanti formati per iniziative condivise.

Si potrebbe valutare di introdurre qualche tema più specifico/differenziato per: associazioni di pazienti, associazioni di consumatori, operatori/ricercatori/altro; si potrebbe poi condividere tutto in plenaria.