

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Marco de Luca

Alle Commissioni 7^a e 10^a del Senato della Repubblica.

Past President

Pier Luigi Ingrassia

Oggetto: Memoria SIMMED per l'Audizione dei Disegni di Legge nn. 186, 509, 823, 890, 963 e 1260 e 1364 in tema di Formazione Medica Specialistica e di Medicina Generale

Segretario

Giulia Mormando

Tesoriere

Stefano Sironi

Consiglieri

Emanuele Capogna

Orsola Gawronski

Serena Ricci

Giancarlo Torre

Maria Luisa Zoda

In qualità di Presidente della Società Scientifica di Simulazione in Medicina (SIMMED), desidero esprimere il nostro vivo interesse in merito ai Disegni di Legge nn. 186, 509, 823, 890, 963, 1260 e 1364 in materia di formazione specialistica dei medici. Riteniamo che tale iniziativa legislativa rappresenti un passo fondamentale per adeguare il sistema formativo medico italiano alle sfide attuali del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

SIMMED promuove e implementa la cultura della sicurezza del paziente e degli operatori sanitari attraverso metodologie didattiche innovative per la formazione dei professionisti della salute e di tutte le figure professionali che con le loro specifiche competenze vi possano concorrere.

La nostra Società Scientifica è convinta che **la simulazione in sanità possa svolgere un ruolo cruciale nel raggiungimento degli obiettivi di qualità, efficacia e standardizzazione della formazione post-lauream per i medici**, come auspicato dal DDL S. 186. La simulazione offre un ambiente controllato e privo di rischi in cui i medici in formazione possono acquisire e perfezionare competenze tecniche, cliniche, comunicative e di lavoro in team, essenziali per affrontare le complesse esigenze di salute della popolazione.

Alla luce dell'analisi del DDL S. 186, desideriamo presentare una proposta strutturata che evidenzii le opportunità di integrazione della simulazione nei percorsi formativi medici, in linea con le disposizioni del disegno di legge:

1. Valorizzazione delle Competenze e del Competence-Based Learning (Art. 18-bis)

- Il DDL introduce il concetto di **valorizzazione delle competenze** e prevede la definizione di **curricula formativi nazionali basati sulle competenze (competence-based learning)**. La simulazione si configura come uno strumento ideale per l'acquisizione, la pratica e la valutazione di tali competenze.
- Proponiamo che i curricula formativi nazionali, definiti con il contributo delle società scientifiche e degli esperti in pedagogia medica, includano **moduli di simulazione specifici per l'acquisizione e la verifica delle competenze professionali** caratterizzanti le diverse figure mediche.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Marco de Luca

Past President

Pier Luigi Ingrassia

Segretario

Giulia Mormando

Tesoriere

Stefano Sironi

Consiglieri

Emanuele Capogna

Orsola Gawronski

Serena Ricci

Giancarlo Torre

Maria Luisa Zoda

- Sugeriamo che il **sistema europeo per l'accumulazione e il trasferimento dei crediti (ECTS)** possa riconoscere crediti formativi anche per la partecipazione e il superamento di attività di simulazione strutturate e validate.

2. Integrazione nelle Reti Formative Integrate (Art. 18, 20)

- Il DDL pone l'accento sull'istituzione di **reti formative integrate tra università e strutture sanitarie del SSN**. La simulazione può fungere da elemento di raccordo e standardizzazione tra le diverse sedi formative all'interno di tali reti.
- Raccomandiamo che le **reti formative integrate includano centri di simulazione accreditati**, secondo criteri minimi di qualità proposti da società scientifiche nazionali e internazionali, dotati di risorse tecnologiche e personale qualificato, che possano offrire opportunità di apprendimento pratico supervisionato.
- Questa rete collaborativa di centri di simulazione potrà creare sinergie tra università, ospedali e centri specializzati per l'adozione di standard formativi comuni e la condivisione delle migliori pratiche.
- Il Tavolo di lavoro tecnico istituito dal Ministero della Salute e dedicato alla promozione della simulazione in ambito sanitario attraverso ricerca e formazione (Decreto ministeriale 7 aprile 2022), ha affidato a SIMMED il compito di eseguire un'indagine esplorativa nazionale dei programmi di simulazione con l'obiettivo di raccogliere in maniera inclusiva le attività di simulazione che vengono svolte nel territorio nazionale e allo stesso tempo di costituire il primo censimento nazionale dei centri / laboratori di simulazione / organizzazioni / unità organizzative. Mappare le sedi esistenti e creare una rete coordinata permetterà di accelerare l'integrazione tra università, ospedali e centri di simulazione. Questa analisi dovrebbe permettere di condividere infrastrutture, tecnologie e risorse umane.

3. Sviluppo della Formazione Specifica in Medicina Generale e Cure Primarie (Art. 21, 26)

- Il DDL mira a **sviluppare la formazione specifica in medicina generale**, ampliandone gli orizzonti alle cure primarie e prevedendo un curriculum omogeneo su base nazionale. La simulazione può contribuire significativamente alla formazione di medici del territorio capaci di lavorare in équipe multidisciplinari.
- Proponiamo l'inserimento nei curricula della formazione specifica in medicina generale di **scenari di simulazione focalizzati sulla gestione di pazienti con patologie croniche, sulle cure palliative, sull'organizzazione dei servizi sanitari di base e sul lavoro in team multidisciplinari**.
- Sugeriamo l'utilizzo della simulazione per **affrontare le problematiche specifiche dell'assistenza territoriale**, come la gestione delle emergenze domiciliari e la comunicazione con i pazienti e i loro familiari.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Marco de Luca

Past President

Pier Luigi Ingrassia

Segretario

Giulia Mormando

Tesoriere

Stefano Sironi

Consiglieri

Emanuele Capogna

Orsola Gawronski

Serena Ricci

Giancarlo Torre

Maria Luisa Zoda

4. Formazione dei Tutori (Art. 18, 27, 38)

- Il DDL sottolinea il ruolo fondamentale dei **tutor** nella formazione dei medici. La simulazione può essere uno strumento efficace anche per la formazione e l'aggiornamento dei tutori stessi.
- Raccomandiamo che i programmi di formazione per i tutor includano **moduli sull'utilizzo della simulazione come strumento didattico e valutativo**, al fine di massimizzare l'efficacia del loro affiancamento ai medici in formazione.
- Sugeriamo che l'attività tutoriale, riconosciuta ai fini della formazione continua del medico, possa includere anche la partecipazione a sessioni di simulazione dedicate.
- Oltre ai tutor, riteniamo **fondamentale l'inclusione di facilitatori di simulazione appositamente formati**, professionisti con competenze specifiche nella gestione delle metodologie di simulazione, nella creazione di esperienze di apprendimento realistiche e nell'uso delle tecnologie avanzate. Il loro ruolo è essenziale per garantire un apprendimento strutturato, un debriefing efficace e una valutazione accurata delle competenze acquisite dai discenti.

5. Valutazione delle Competenze e Diploma di Specialista (Art. 20, 29)

- Il DDL prevede una **valutazione continua delle competenze** acquisite durante il percorso formativo. La simulazione, attraverso scenari standardizzati e griglie di valutazione oggettive, può fornire un contributo significativo a tale processo.
- Proponiamo che le **prove finali per il conseguimento del diploma di specialista** possano includere anche prove pratiche basate sulla simulazione, per valutare in modo efficace le competenze cliniche e procedurali dei candidati.

Raccomandazioni per l'Implementazione:

- **Investire nella creazione e nell'accreditamento di centri di simulazione** all'interno delle reti formative integrate, dotandoli di tecnologie avanzate e personale dedicato. Il DDL S. 186 sottolinea l'importanza delle reti formative integrate tra università e strutture sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). L'investimento in centri di simulazione dovrebbe essere mirato a integrare tali centri all'interno di queste reti. Ciò garantirebbe che i medici in formazione abbiano accesso a risorse di simulazione pertinenti al loro specifico contesto formativo e alle diverse realtà assistenziali (ospedaliere, territoriali, riabilitative) che compongono la rete. Potrebbe essere utile definire standard specifici per l'accreditamento dei centri di simulazione, tenendo conto delle tecnologie disponibili (simulatori di paziente, realtà virtuale, ecc.) e delle competenze del personale dedicato (istruttori di simulazione, tecnici). Anche su questo punto la raccolta dati dell'indagine nazionale delle attività di simulazione che vengono svolte nel territorio nazionale affidato a SIMMED sarà sicuramente utile.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Marco de Luca

Past President

Pier Luigi Ingrassia

Segretario

Giulia Mormando

Tesoriere

Stefano Sironi

Consiglieri

Emanuele Capogna

Orsola Gawronski

Serena Ricci

Giancarlo Torre

Maria Luisa Zoda

- **Promuovere la ricerca scientifica sulla simulazione medica** per sviluppare metodologie e scenari sempre più efficaci e pertinenti. La promozione della ricerca sulla simulazione medica potrebbe essere incentivata attraverso specifici bandi o finanziamenti destinati a progetti di ricerca volti a valutare l'efficacia di diverse metodologie di simulazione e a sviluppare scenari clinici sempre più pertinenti agli obiettivi formativi definiti nei curricula nazionali.
- **Incentivare la formazione dei docenti universitari e dei professionisti sanitari** sull'utilizzo della simulazione come strumento didattico e valutativo. Il DDL pone l'accento sulla qualificazione dell'offerta formativa e sul ruolo dei tutori. Potrebbe essere utile prevedere programmi specifici di formazione per i docenti universitari e i tutori sull'utilizzo efficace della simulazione in medicina. Tali programmi potrebbero includere metodologie di debriefing, progettazione di scenari, utilizzo di software di gestione della simulazione e tecniche di valutazione basate sulla performance simulata.
- **Creare un sistema di certificazione di qualità per i programmi di simulazione medica**, in linea con gli standard internazionali. La certificazione di qualità potrebbe essere un elemento da considerare ai fini dell'accreditamento delle reti formative integrate (Art. 20, 26), incentivando le strutture a investire in programmi di simulazione di elevato standard qualitativo.

In conclusione, SIMMED si dichiara pienamente disponibile a fornire il proprio contributo tecnico-scientifico alle istituzioni competenti per un'integrazione efficace e strutturata della simulazione nei percorsi formativi medici delineati in particolare dal DDL S. 186. Siamo convinti che un approccio formativo che valorizzi la simulazione possa contribuire significativamente a **garantire un'alta qualità della formazione medica e il mantenimento di standard elevati, imprescindibili per la sicurezza dei pazienti**, rispondendo così alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale.

Ringrazio nuovamente le Commissioni 7^a e 10^a del Senato della Repubblica per l'attenzione riservata a queste tematiche fondamentali e restiamo a disposizione per eventuali approfondimenti.

Con i più cordiali saluti,

Dott. Marco de Luca

Presidente della Società Scientifica di Simulazione in Medicina (SIMMED)