

## **Prof.ssa Stefania Basili**

**Presidente della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (CPPCLMM&C)**

### **Audizione sul DDL C.2700**

*Signor Presidente, Onorevoli Deputati,*

Vi ringrazio per l'opportunità di intervenire su un provvedimento che affronta in modo ampio e sistemico il tema delle professioni sanitarie e della responsabilità professionale.

Intervengo nella prospettiva della **formazione medica universitaria**, che costituisce il primo presidio della qualità del Servizio sanitario nazionale.

Il giudizio complessivo sul DDL n. 2700 Riguardante la Delega al Governo in Materia di Professioni Sanitarie non può che essere di soddisfazione.

Il DDL n. 2700 rappresenta infatti un intervento legislativo significativo per l'ordinamento delle professioni sanitarie in Italia, introducendo disposizioni importanti in materia di competenze professionali e di responsabilità degli esercenti. La sua approvazione riflette l'urgente necessità di adattare il sistema sanitario alle sfide contemporanee, quali l'evoluzione tecnologica e le mutate esigenze di salute della popolazione.

Esso prevede misure per l'aggiornamento e la valorizzazione delle competenze del personale sanitario mediante un sistema nazionale di certificazione. Questo approccio è in linea con le migliori pratiche internazionali, che suggeriscono che la certificazione e la formazione continua siano essenziali per garantire la qualità delle cure e l'adattabilità degli operatori sanitari alle innovazioni tecnologiche e cliniche.

Le disposizioni relative alla responsabilità professionale mirano a chiarire e definire i ruoli degli operatori sanitari, aspetto fondamentale per garantire un elevato standard di assistenza. Una chiara delineazione delle responsabilità aiuta infatti a prevenire conflitti e a migliorare la collaborazione tra le diverse figure professionali nel settore sanitario. La chiarezza normativa in questo ambito è cruciale per favorire un ambiente di lavoro coeso e rispettoso delle competenze individuali.

L'inclusione di strategie per la gestione dell'intelligenza artificiale nel settore sanitario evidenzia il riconoscimento dell'importanza di queste tecnologie per il miglioramento della pratica clinica. Tuttavia, è fondamentale che tali strategie siano attuate in modo responsabile, con un chiaro rispetto della privacy e della sicurezza dei dati, oltre a una formazione adeguata del personale già in esercizio delle proprie funzioni professionali. Un uso consapevole dell'IA può trasformare le modalità di assistenza sanitaria, migliorando la diagnosi e il trattamento dei pazienti, ma richiede anche una preparazione adeguata del personale.

Anche l'attenzione alla formazione manageriale e agli obiettivi della formazione continua appare fondamentale in un contesto in cui la gestione efficace delle risorse è sempre più rilevante. La formazione non deve concentrarsi solo sulle competenze cliniche, ma includere anche aspetti gestionali e comunicativi, cruciali in un sistema sanitario che si sta evolvendo verso una maggiore complessità.

Crediamo che il DDL n. 2700 offra un'opportunità unica per riformare e valorizzare il settore delle professioni sanitarie in Italia, rendendolo più allineato alle esigenze moderne della salute pubblica. Tuttavia, la sua efficacia e l'attuazione dipenderanno dalla capacità di gestire i cambiamenti necessari e di coinvolgere le diverse figure professionali nel processo. Un approccio collaborativo e interprofessionale sarà essenziale per garantire che il DDL non solo migliori la formazione e le competenze del personale, ma contribuisca anche a un servizio sanitario più adatto alle sfide del futuro.

Quella che segue rappresenta un'analisi puntuale del DDL, nei suoi 9 articoli che lo costituiscono:

### **Articolo 1 – La cornice: risorse umane e qualità del SSN**

L'articolo 1 definisce con chiarezza una finalità che condividiamo pienamente:

Potenziare il Servizio sanitario nazionale garantendo i livelli essenziali di assistenza, nel rispetto della dignità e della centralità della persona.

Il riferimento alla **disponibilità delle risorse umane** è centrale.

Vorrei sottolineare che tali risorse **si costruiscono principalmente nel sistema universitario: nelle aule, nei laboratori e nei reparti ospedalieri universitari.**

Per questo è essenziale che l'attuazione della delega mantenga **un legame strutturale tra SSN e Università**, tra fabbisogni assistenziali e capacità formativa effettiva degli Atenei.

### **Articolo 3 – Attrattività del SSN e personale sanitario**

L'articolo 3 affronta correttamente il tema dell'attrattività del Servizio sanitario nazionale.

Mi soffermo su tre punti.

**Primo:** l'impiego dei medici specializzandi.

È condivisibile la razionalizzazione delle forme di lavoro flessibile, ma va ribadito un principio non negoziabile: ***Lo specializzando è innanzitutto un professionista in formazione.***

Ogni utilizzo nel SSN deve essere coerente con gli obiettivi formativi, supervisionato e non sostitutivo delle carenze strutturali di organico.

**Secondo:** le aree disagiate.

La permanenza in questi contesti può funzionare solo se accompagnata da **qualità formativa, da un tutoraggio adeguato e da una crescita professionale concreta.**

Altrimenti rischia di diventare una misura percepita come penalizzante.

**Terzo:** la semplificazione delle attività amministrative.

Questo punto è cruciale anche per la formazione: il sovraccarico amministrativo sottrae tempo alla didattica clinica e alla supervisione degli studenti e degli specializzandi.

### **Articolo 4 – Competenze professionali e innovazione**

L'articolo 4 guarda al futuro e lo fa correttamente.

L'aggiornamento delle competenze, l'introduzione dell'intelligenza artificiale, la formazione manageriale sono sfide che **interpellano direttamente i corsi di laurea in Medicina.**

Qui è fondamentale che:

- l'innovazione tecnologica sia accompagnata da **formazione critica e responsabile;**
- l'intelligenza artificiale sia integrata nei percorsi formativi come **strumento di supporto**, non di sostituzione del giudizio clinico;
- la formazione continua sia coerente con quanto insegnato nel percorso universitario.

## **Articolo 5 – Formazione specialistica**

Questo articolo è particolarmente rilevante per noi.

La ridefinizione del percorso di **Medicina Generale** è necessaria e attesa, ma richiede un **coinvolgimento strutturale delle Università** per garantire l'omogeneità nazionale e la qualità scientifica.

La valorizzazione delle specializzazioni – chimici, odontoiatri, biologi – è condivisibile, ma ogni ampliamento delle possibilità di impiego deve essere accompagnato da:

- adeguamento dei percorsi formativi;
- docenza qualificata;
- sostenibilità didattica

*Non esiste valorizzazione professionale senza investimento nella formazione.*

## **Articolo 6 – Ordini professionali**

La revisione della disciplina degli ordini, con il rafforzamento del loro ruolo sussidiario, può contribuire a una maggiore coerenza del sistema, a condizione che vi sia un **dialogo strutturato con il mondo della formazione universitaria**.

## **Articoli 7 e 8 – Responsabilità professionale**

Questi articoli segnano un **passaggio culturale molto importante**.

Il riconoscimento del peso delle **carenze organizzative, della scarsità di risorse e della complessità dei contesti** nell'accertamento della colpa è un segnale di equilibrio e di realismo.

Per la formazione medica questo significa preparare professionisti:

- consapevoli del contesto organizzativo;
- capaci di lavorare in team multidisciplinari;
- formati alla gestione della complessità, non solo alla prestazione tecnica.

## **Una particolare attenzione per l'Articolo 4 del DDL**

In qualità di Presidente della Conferenza dei Presidenti dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia italiani, che ha per interesse principale **promuovere una formazione dei medici con uno standard qualitativo elevato**, attraverso processi formativi all'avanguardia e in linea con principi più avanzati della medical education, abbiamo letto con molto interesse l'articolo 4 del DDL n. 2700.

Questo articolo introduce principi e criteri direttivi specifici per lo sviluppo delle competenze professionali del personale sanitario in Italia. Questa disposizione normativa rappresenta un passo significativo verso l'aggiornamento e la valorizzazione delle competenze nel settore sanitario, in un contesto caratterizzato da rapidi cambiamenti sociosanitari e tecnologici.

Il primo comma richiede l'attualizzazione delle competenze professionali alla luce dell'evoluzione dei bisogni sanitari della popolazione e delle nuove tecnologie. Questa esigenza è cruciale, poiché il contesto sanitario è in continua evoluzione, non solo a causa dei progressi tecnologici, ma anche dei cambiamenti demografici ed epidemiologici, come l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche. L'importanza di integrare formazione e aggiornamento continuo si allinea alle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che promuove un approccio flessibile e dinamico alla formazione del personale sanitario.

L'istituzione di un sistema nazionale di certificazione delle competenze per il settore sanitario rappresenta una misura volta a valorizzare le esperienze e le competenze dei professionisti. Questa proposta si inserisce in un contesto più ampio, in cui la trasparenza delle competenze è fondamentale per garantire la qualità del servizio sanitario. Evidenze nel campo della gestione delle risorse umane in sanità: la certificazione delle competenze non solo migliora la qualità percepita dai pazienti, ma favorisce anche la mobilità professionale e una pianificazione delle carriere più efficace nel settore.

La strategia proposta per l'uso dell'intelligenza artificiale nel settore sanitario, con riferimento al regolamento (UE) 2024/1689, denota una crescente consapevolezza dell'impatto della tecnologia sull'assistenza sanitaria. La necessità di un approccio regolamentato è fondamentale per evitare rischi per la sicurezza e l'etica nell'uso dell'IA. È essenziale che le strategie di implementazione dell'IA siano accompagnate da una formazione adeguata del personale, affinché possa utilizzare queste tecnologie in modo efficace e responsabile.

Anche la definizione di criteri aggiornati per la formazione manageriale e l'adattamento della formazione continua alle nuove esigenze di salute sono azioni strategiche per aumentare l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. È ben noto che una buona formazione manageriale migliora la gestione delle risorse e la qualità dei servizi. Inoltre, l'enfasi sulla formazione continua in ambito medico si allinea agli standard internazionali che evidenziano il ruolo fondamentale del lifelong learning per i professionisti della salute.

L'approccio delineato nell'Articolo 4 potrebbe contribuire a una maggiore integrazione tra formazione, innovazione e pratica clinica. Tuttavia, è necessario considerare che la sua attuazione richiederà investimenti significativi in risorse umane e finanziarie, oltre a una governance efficace per realizzare tali cambiamenti. Sarà fondamentale coinvolgere tutte le parti interessate – professionisti sanitari, organismi di formazione, istituzioni pubbliche e pazienti – per garantire che le misure attuate rispondano effettivamente sia alle esigenze del personale sia ai bisogni della popolazione.

L'Articolo 4 del DDL n. 2700 presenta una visione proattiva e strategica per lo sviluppo delle competenze professionali nel settore sanitario. Le disposizioni enfatizzano la necessità di un aggiornamento costante, la valorizzazione delle competenze acquisite e l'integrazione delle nuove tecnologie. Tuttavia, l'efficacia di queste misure dipenderà dalla loro concreta implementazione e dalla capacità delle istituzioni di affrontare le sfide legate a un sistema sanitario in continua evoluzione. Solo un approccio collaborativo e sistemico potrà garantire risultati significativi e duraturi per il Servizio sanitario nazionale e per la salute della popolazione italiana.

Sempre nel mio ruolo istituzionale, ricordo che la Conferenza ha coordinato e condotto un processo di rinnovamento dell'intero processo formativo del medico, approvando un nuovo standard di formazione del medico e definendo, in relazione al DM n. 1649 del 19 dicembre 2023, che aggiornava la classe di laurea LM-41 in Medicina e Chirurgia, una proposta unitaria di nuovo processo formativo, che è stata elaborata basandosi sui più aggiornati modelli in uso dalla comunità internazionale e facendo riferimento alle diverse attività scientifiche coordinate dalla stessa CPPCLMM&C. La proposta ha voluto caratterizzare e condividere la formazione di un medico colto e competente, scientificamente impostato, clinicamente esperto, capace di autoformazione continua, attento ai valori umani ed alla cura globale della persona assistita, ben consapevole dei valori alti legati alla propria professionalità.

La proposta Unitaria recepisce tutte le indicazioni del sopra citato Decreto Ministeriale (MUR-DM 1649 del 19/12/2023) e, al contempo, tiene conto di molte indicazioni e innovazioni internazionali ed è stata condivisa operativamente da tutti i corsi di laurea magistrale italiani.

Gli Obiettivi formativi specifici (o i risultati di apprendimento attesi) e la descrizione del percorso formativo riportati per il corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, sono stati definiti tenendo in debito conto le indicazioni di WFME, TUNING-CALOHEE Medicine, TUNING Project (Medicine) Learning Outcomes/Competences for Undergraduate Medical Education in Europe secondo i descrittori europei, AMEE (International Association for Health Professions Education).

All'interno della proposta unitaria sono stati definiti e sintetizzati, nei loro elementi essenziali, i due profili formativi ad oggi utilizzati nel nostro territorio: quello più utilizzato, di tipo "biomedico-psico-sociale", e il più recente, di tipo "**biomedico-tecnologico**", con una forte componente ingegneristica.

La proposta unitaria dedica grande attenzione alla definizione aggiornata del medico di oggi, ai suoi ruoli determinanti nella società, e sottolinea sempre l'importanza che ogni medico abbia la consapevolezza della propria identità professionale e del contesto socioculturale e lavorativo in cui opera, a prescindere dal profilo formativo che si è deciso di adottare. A tal fine, nella proposta è stato ulteriormente e fortemente sottolineato il ruolo delle "Medical Humanities" nel processo formativo del medico, ancor di più quando i corsi di medicina e chirurgia divengono a forte impronta tecnologica.

## **Conclusione**

***Amo sottolineare che la qualità del Servizio sanitario nazionale inizia nelle Università.***

Il DDL C.2700 rappresenta un'opportunità importante, a condizione che i decreti attuativi:

- coinvolgano stabilmente il sistema universitario;
- tengano insieme riforma delle professioni, formazione e sostenibilità didattica;
- riconoscano che investire nelle risorse umane significa, **prima di tutto, investire nella formazione.**

**Vi ringrazio per la Vostra attenzione,**

**Stefania Basili**

