

*Medici e professioni sanitarie.  
Quali autonomie, quali  
responsabilità?*

**La trasformazione delle professioni  
sanitarie: la sfida dell'integrazione, il  
rischio della competizione**

Ketty Vaccaro

Responsabile settore *Welfare* Fondazione Censis

Rimini 14 maggio 2010

# Le tappe della professionalizzazione

---

- ▶ Motivata dall'evoluzione delle conoscenze necessarie per compiere i diversi atti qualificanti ciascun profilo
- ▶ Caratterizzata dalla scelta di accrescere l'autonomia e la responsabilizzazione delle diverse professionalità non mediche

## **Iter legislativo:**

- ▶ definizione dei nuovi **profili professionali** (D.M. del settembre 1994)
  - ▶ superamento del **sistema del mansionario** e della definizione di **professione sanitaria ausiliaria** (L.42/99)
  - ▶ istituzione dei **corsi di laurea** e della **dirigenza** e affermazione dell'**autonomia professionale** nello svolgimento delle attività (L. 251/2000 e DD.MM.2001)
- 



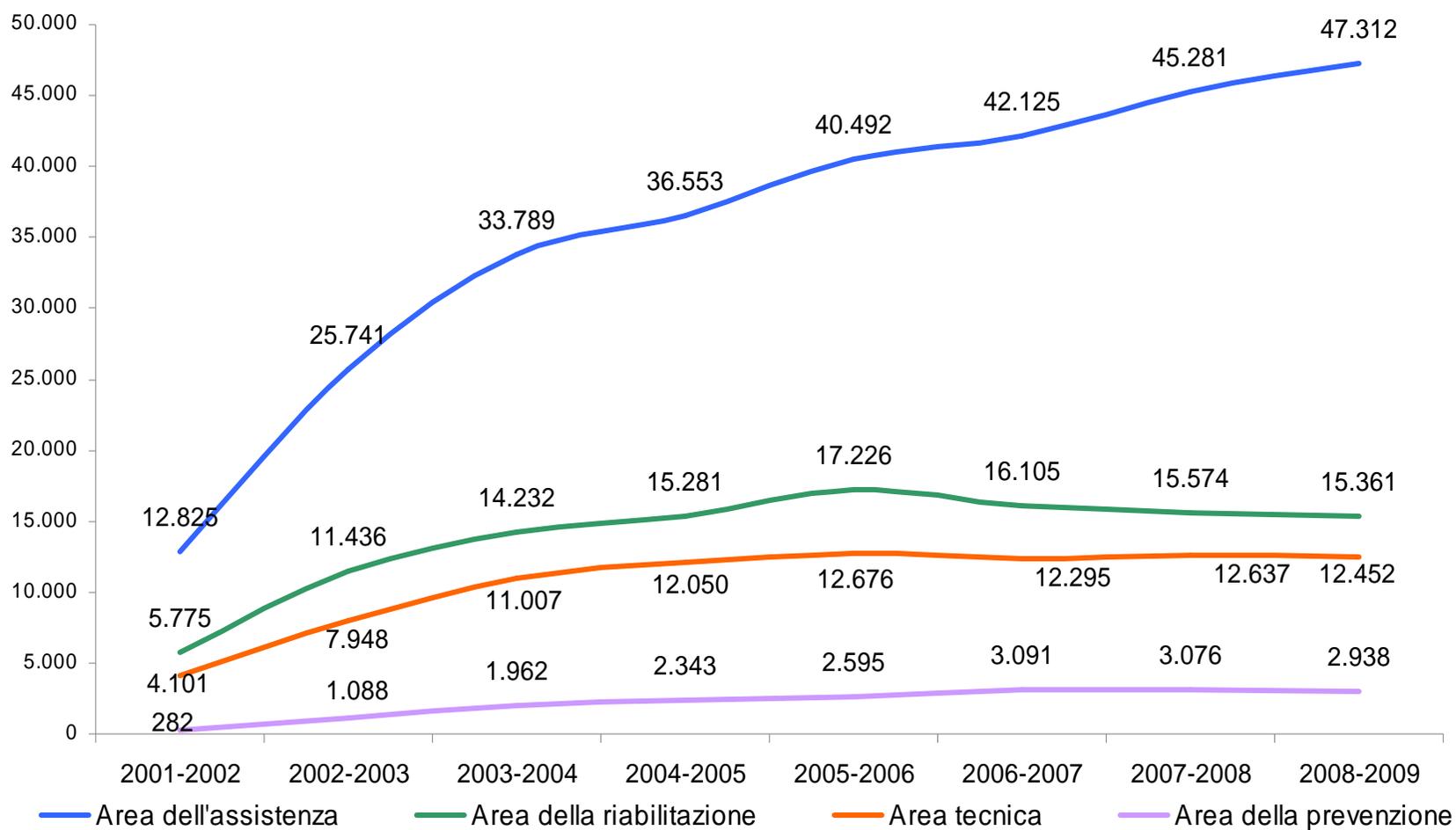
# L'attuale quadro delle professioni sanitarie

---

- ▶ La ricchezza di contenuti professionali dei 22 profili
- ▶ La crescita dei laureati
- ▶ Maggiore presenza di residenti al Sud
- ▶ Fabbisogni, posti disponibili e domande: un certo squilibrio tra domanda ed offerta
- ▶ Il nuovo assetto delle facoltà di medicina: diminuzione delle lauree in Medicina e chirurgia, aumento delle lauree delle professioni sanitarie



# Iscritti ai corsi di laurea nelle professioni sanitarie 2001-2008

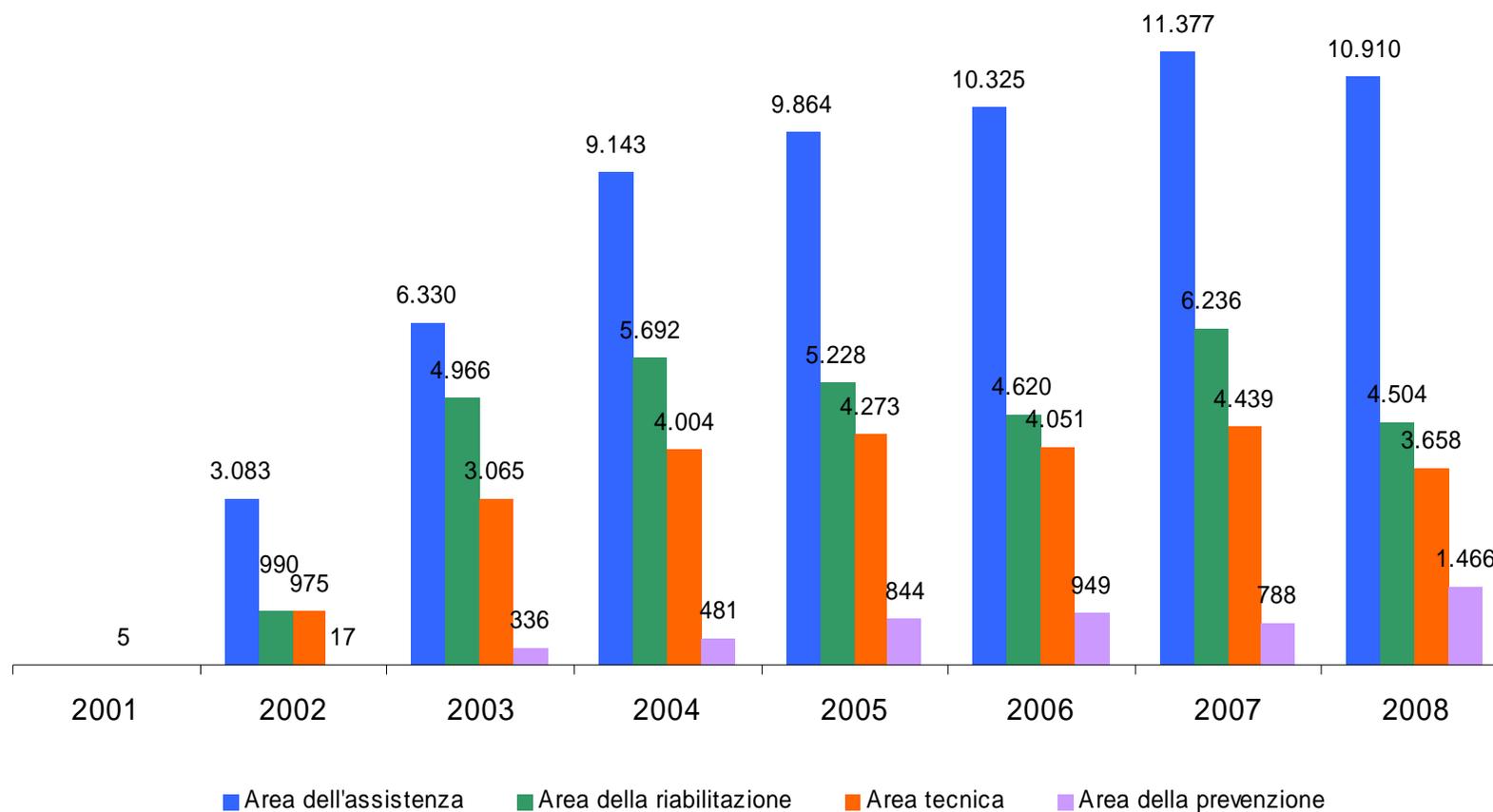


## Professionisti sanitari laureati e totale dei professionisti (v.a. e val. %)

	Professioni	Professionisti	Laureati (2001-2006)	% Laureati sul totale Professionisti
Infermieri e ostetrici	Infermieri	330.000	34.374	10,4
	Infermieri pediatrici	10.000	1.010	10,1
	Ostetrici	15.611	3.361	21,5
<b><i>SNT/1 - Professioni infermieristiche e ostetricia</i></b>		<b>355.611</b>	<b>38.745</b>	<b>10,9</b>
Professioni della riabilitazione	Educatori professionali	25.000	518	2,1
	Fisioterapisti	40.000	13.914	34,8
	Logopedisti	8.000	2.710	33,9
	Ortottisti e assistenti oftalmologi	3.000	805	26,8
	Podologi	1.200	620	51,7
	Tecnici della riabilitazione pediatrica	3.000	868	28,9
	Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	3.500	1.767	50,5
	Terapisti occupazionali	1.000	294	29,4
<b><i>SNT/2 - Professioni della riabilitazione</i></b>		<b>84.700</b>	<b>21.496</b>	<b>25,4</b>
Professioni tecniche	Dietisti	3.000	2.090	69,7
	Igienisti dentali	2.200	1.594	72,5
	Tecnici audiometristi	1.200	510	42,5
	Tecnici audioproteisti	2.500	1.125	45,0
	Tecnici di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	3.000	304	10,1
	Tecnici di laboratorio biomedico	30.000	6.257	20,9
	Tecnici di neurofisiopatologia	1.500	629	41,9
	Tecnici di radiologia medica	21.837	3.620	16,6
	Tecnici ortopedici	3.000	244	8,1
<b><i>SNT/3 - Professioni tecniche</i></b>		<b>68.237</b>	<b>16.373</b>	<b>24,0</b>
Professioni della prevenzione	Assistenti sanitari	6.000	221	3,7
	Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	30.000	2.406	8,0
<b><i>SNT/4 - Professionisti della prevenzione</i></b>		<b>36.000</b>	<b>2.627</b>	<b>7,3</b>
<b>Totale</b>		<b>544.548</b>	<b>79.241</b>	<b>14,6</b>

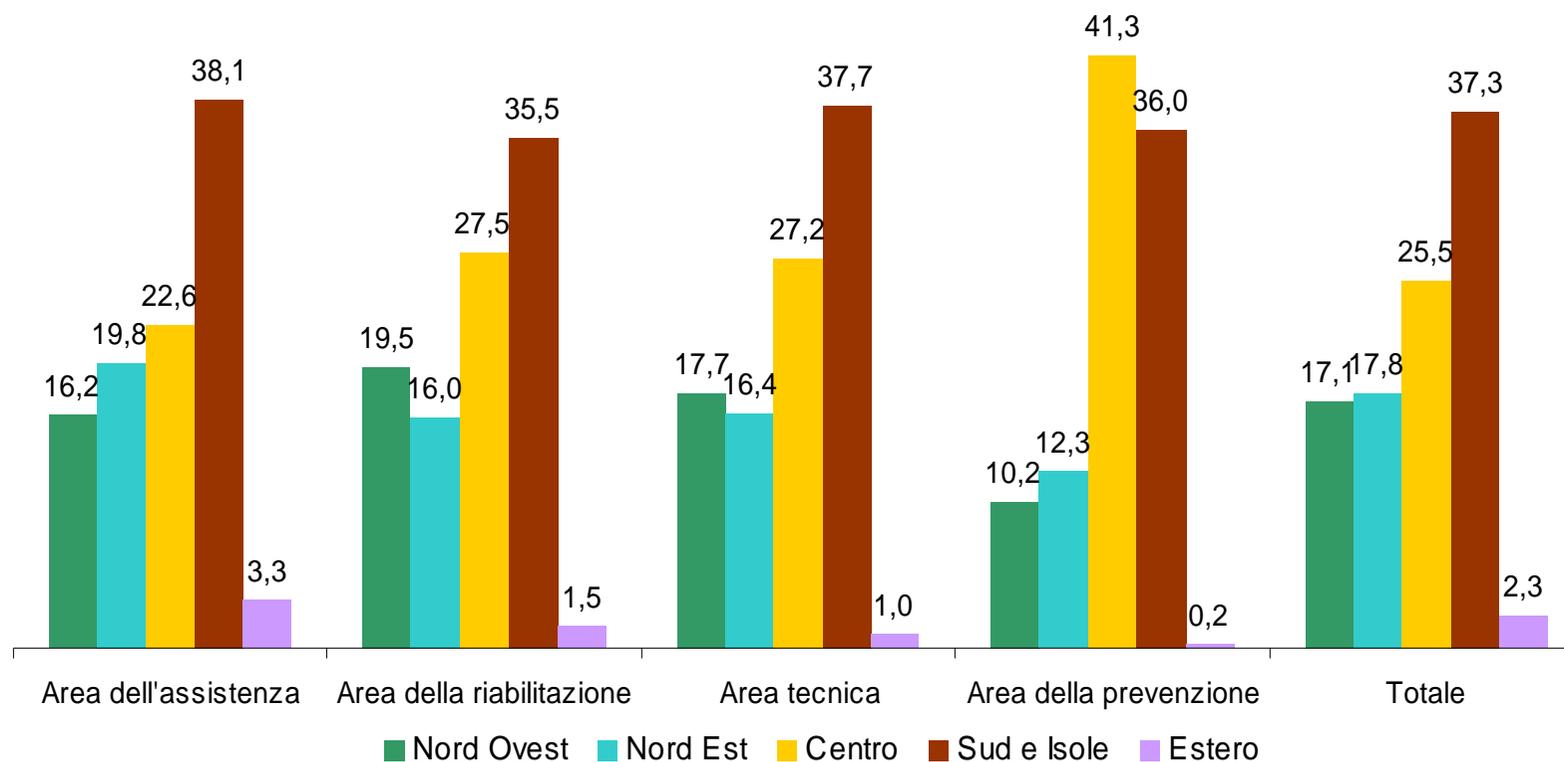
Fonte: elaborazione su dati Miur-Ufficio di Statistica, Indagine sull'Istruzione Universitaria, degli Ordini e delle Associazioni professionali

# I laureati nelle professioni sanitarie, corsi triennali anni solari 2001-2008



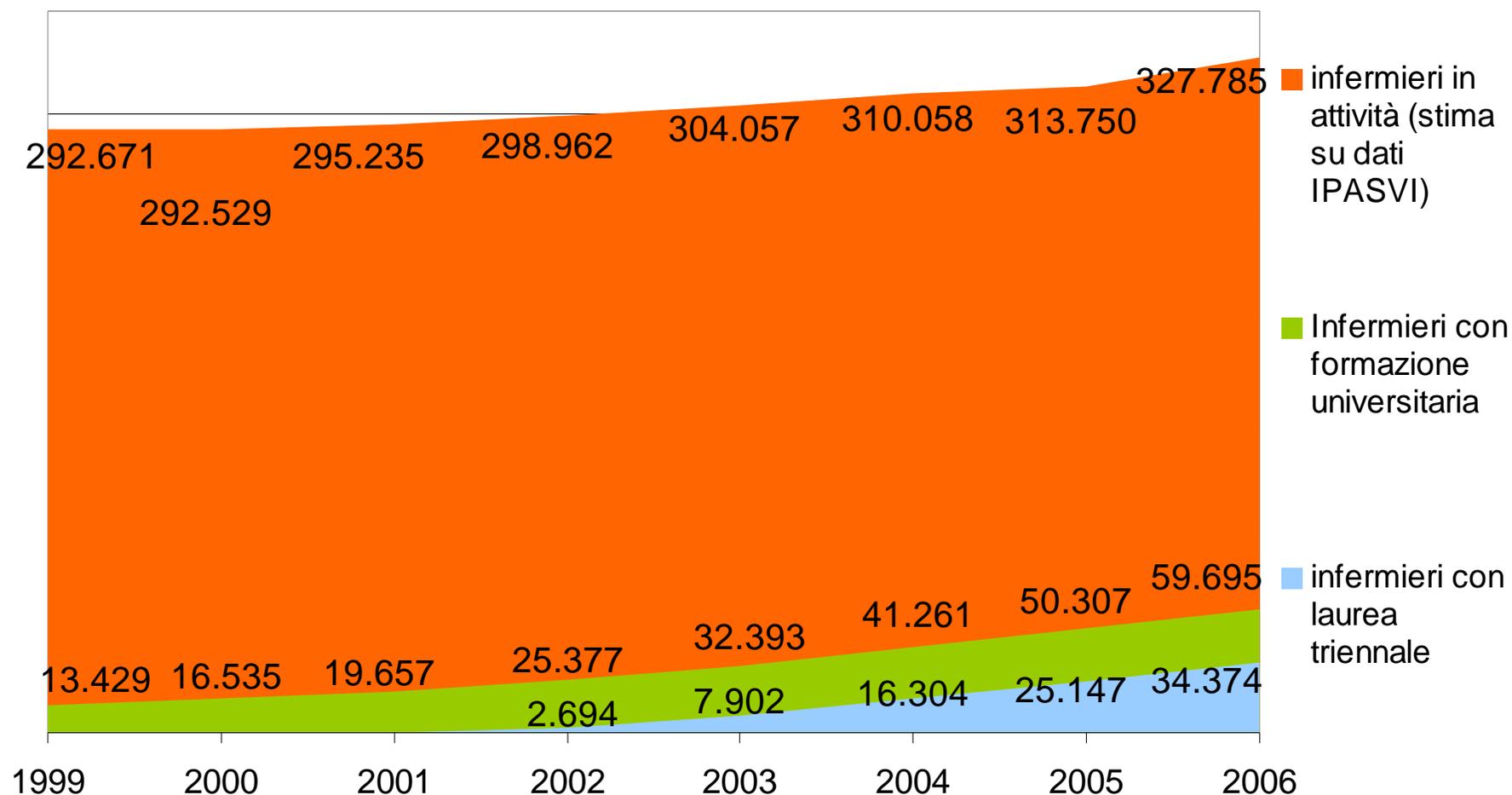
Fonte: elaborazioni su dati MIUR - Ufficio di Statistica. Indagine sull'Istruzione Universitaria

## I laureati nelle professioni sanitarie, corsi triennali anni 2001-2008, per ripartizione geografica di residenza (val.%)



► Fonte: elaborazioni su dati MIUR - Ufficio di Statistica. Indagine sull'Istruzione Universitaria

# Formazione universitaria degli infermieri



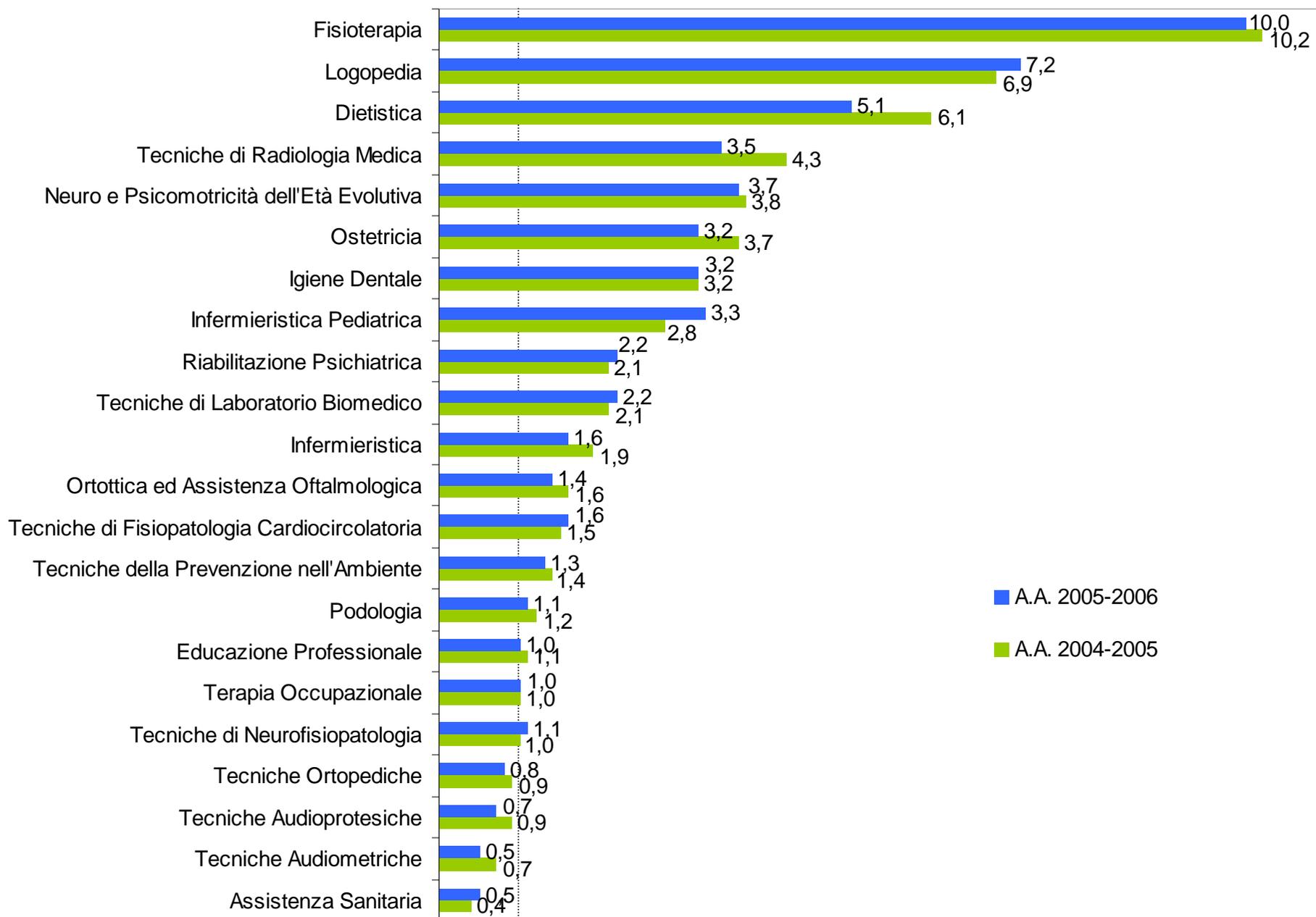
Fonte: elaborazioni e stime su dati IPASVI e MIUR - Ufficio di Statistica. Indagine sull'Istruzione Universitaria

## Fabbisogni e posti disponibili per i corsi di laurea triennali nelle professioni sanitarie a.a. 2007-2008

	Differenza % tra posti assegnati e proposte			Posti
	Turnover al 6%	Regioni	Categorie	
Infermieristica	-26,9	-17,1	-33,3	13.975
Infermieristica Pediatrica	-49,7	-17,5	-	302
Ostetricia	-0,7	+9,3	-9,7	983
<b>Area assistenziale</b>	<b>-26,3</b>	<b>-15,8</b>	<b>-30,8</b>	<b>15.260</b>
Educazione Professionale	-53,6	-25,4	-40,1	696
Fisioterapia	-8,8	-0,2	-2,4	2.190
Logopedia	+0,4	+8,8	-4,4	482
Ortottica ed Assistenza Oftalmologica	+16,7	+47,9	+0,0	210
Podologia	+151,4	-13,0	-44,6	181
Riabilitazione Psichiatrica	+103,9	+4,0	+12,9	367
Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva	+291,1	+14,7	-25,4	352
Terapia Occupazionale	+288,3	-33,4	-69,9	233
<b>Area della riabilitazione</b>	<b>-5,1</b>	<b>-4,4</b>	<b>-21,7</b>	<b>4.711</b>
Dietistica	+60,6	+12,9	+4,3	289
Igiene Dentale	+384,1	+8,9	-9,7	639
Tecniche Audiometriche	+40,3	+13,5	+16,1	101
Tecniche Audioprotesiche	+79,3	+28,1	-25,3	269
Tecniche di Fisiopatologia Cardiocircolatoria	-8,9	-2,4	+11,6	164
Tecniche di Laboratorio Biomedico	-35,3	+1,8	-3,3	1.164
Tecniche di Neurofisiopatologia	+73,3	+0,6	+48,6	156
Tecniche di Radiologia Medica	+11,7	-4,5	+13,9	1.407
Tecniche Ortopediche	-31,7	+38,2	+2,5	123
<b>Area delle professioni tecniche</b>	<b>+6,6</b>	<b>+3,4</b>	<b>+1,6</b>	<b>4.312</b>
Assistenza Sanitaria	-44,1	-14,7	-69,2	285
Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente	-52,8	-8,0	-43,1	849
<b>Area della prevenzione</b>	<b>-50,9</b>	<b>-9,8</b>	<b>-53,1</b>	<b>1.134</b>
<b>Totale</b>	<b>-20,6</b>	<b>-10,8</b>	<b>-26,8</b>	<b>25.417</b>

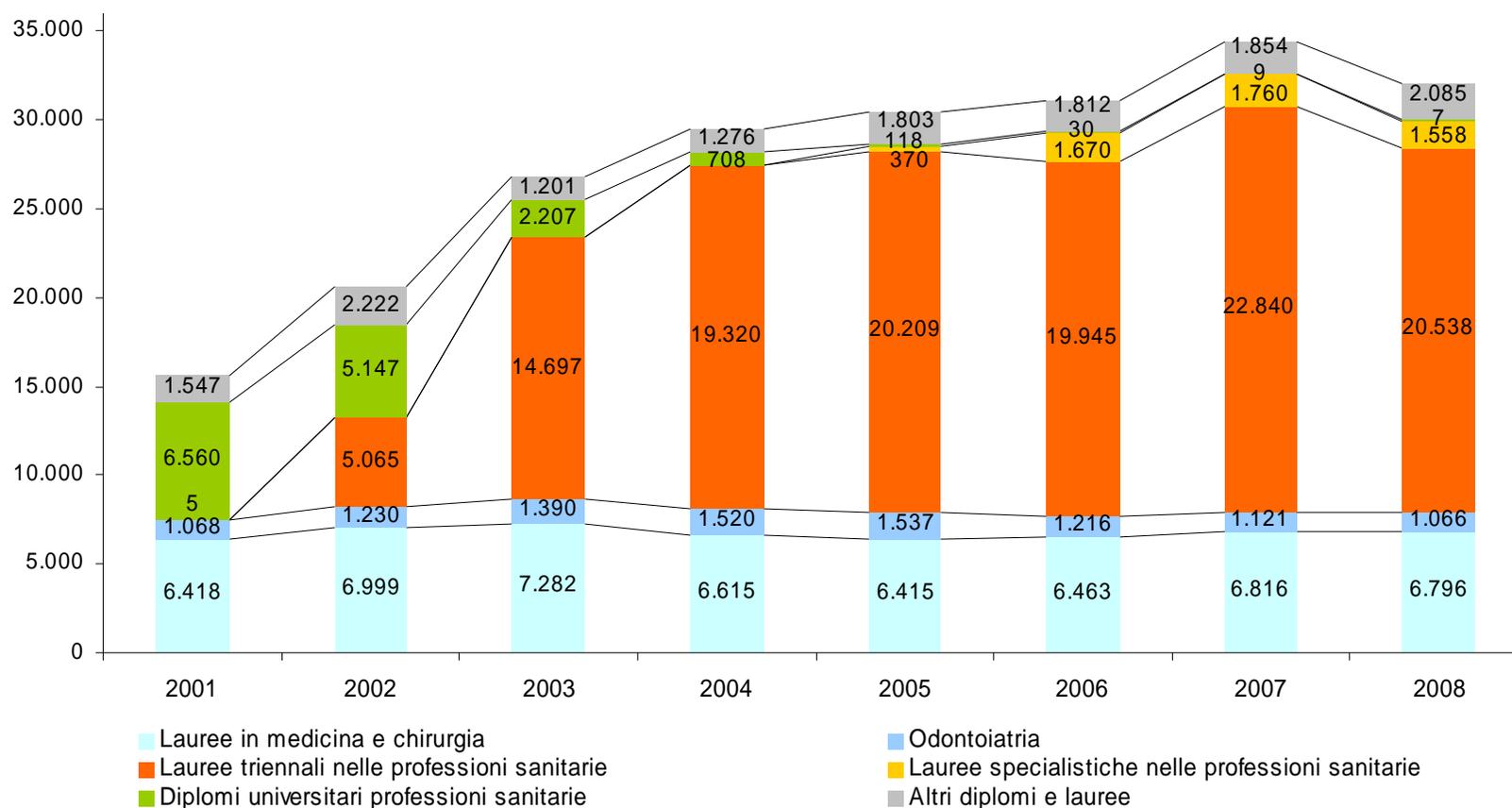
Fonte: Elaborazione su dati Sole24ore

# Rapporto tra domande presentate e posti disponibili – a.a. 2007/2008



Fonte: Elaborazione su dati Sole24ore

# Laureati delle facoltà di medicina e chirurgia, per corso, anni 2001-2008



► Fonte: elaborazioni su dati MIUR - Ufficio di Statistica. Indagine sull'Istruzione Universitaria

# Rimodulare i rapporti

---

- ▶ Partire da una ridefinizione più netta dei reciproci ambiti di competenza e responsabilità
- ▶ Ma attenzione alla regolazione della filiera sotto il profilo della responsabilità

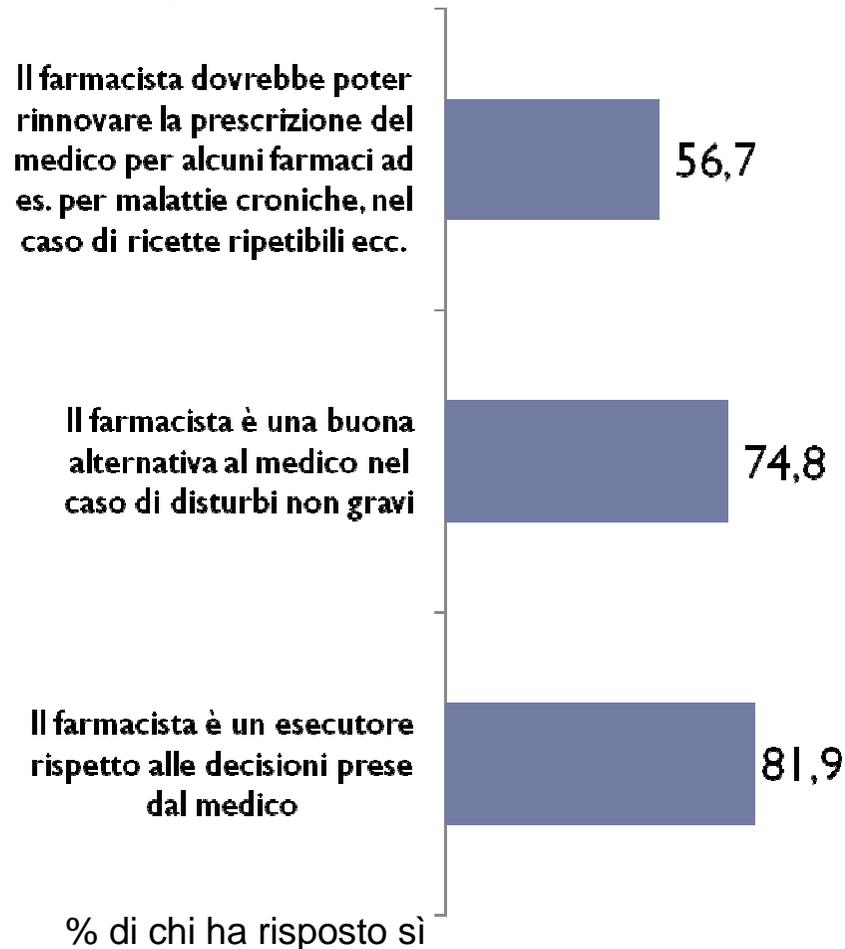
## Effetti perversi

- ▶ sistema a canne d'organo senza raccordo
- ▶ autonomia come minaccia o rivendicazione e negazione di modelli di collaborazione



# Il paziente preferisce definire gli ambiti

- ▶ Il rapporto tra il medico ed il farmacista

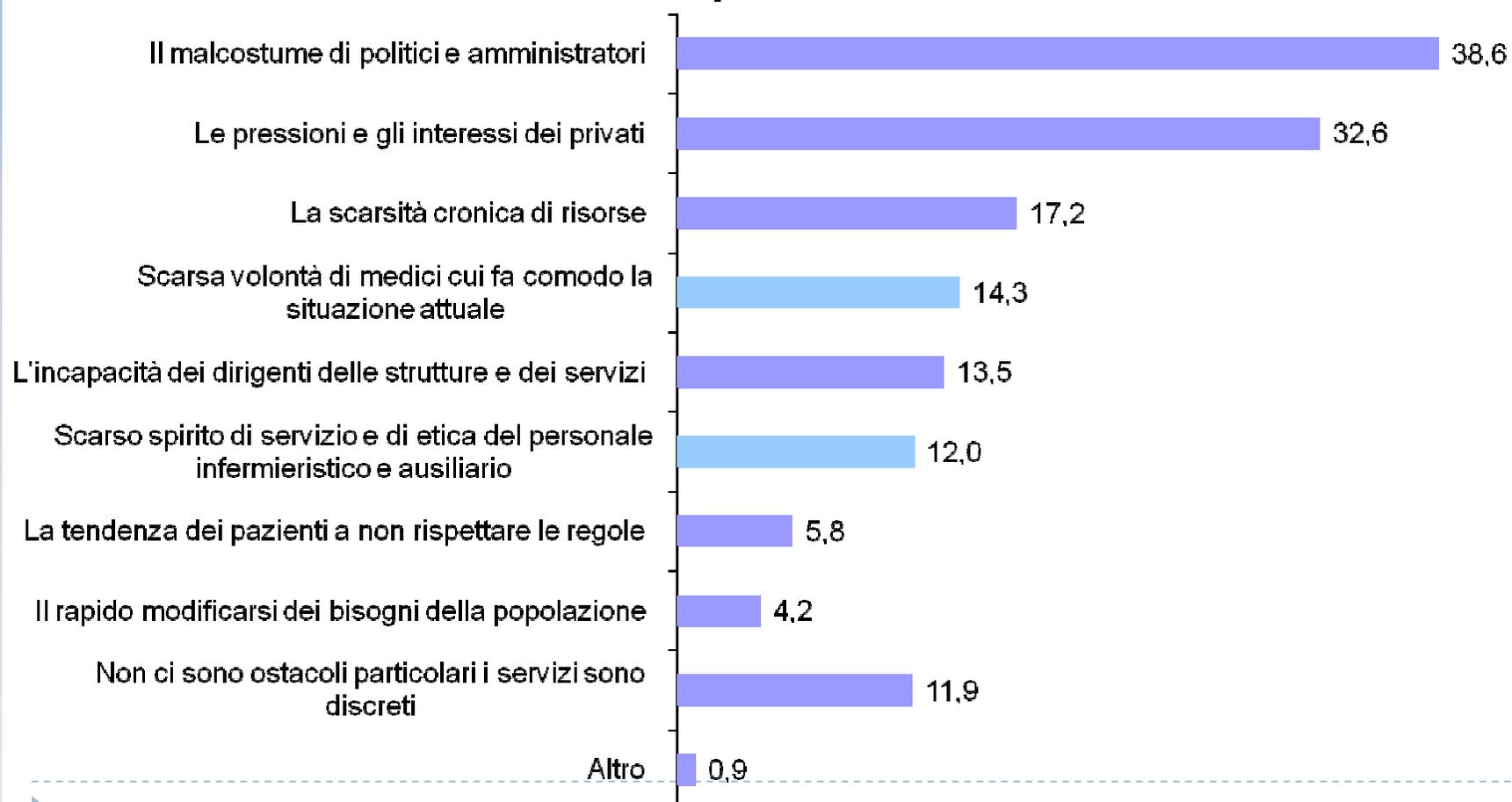


Fonte: indagine Federfarma-Assofarm, 2009

- ▶ Solo il **12,2%** ha l'abitudine di chiedere al farmacista il giudizio sulla prescrizione del medico
- ▶ Il **29%** chiede spesso (6,8%) o qualche volta (22,2%) informazioni sulle caratteristiche e le modalità di assunzione del **farmaco con la ricetta**
- ▶ Il **47%** spesso (10,8%) e qualche volta (36,2%) per quelli **senza ricetta**

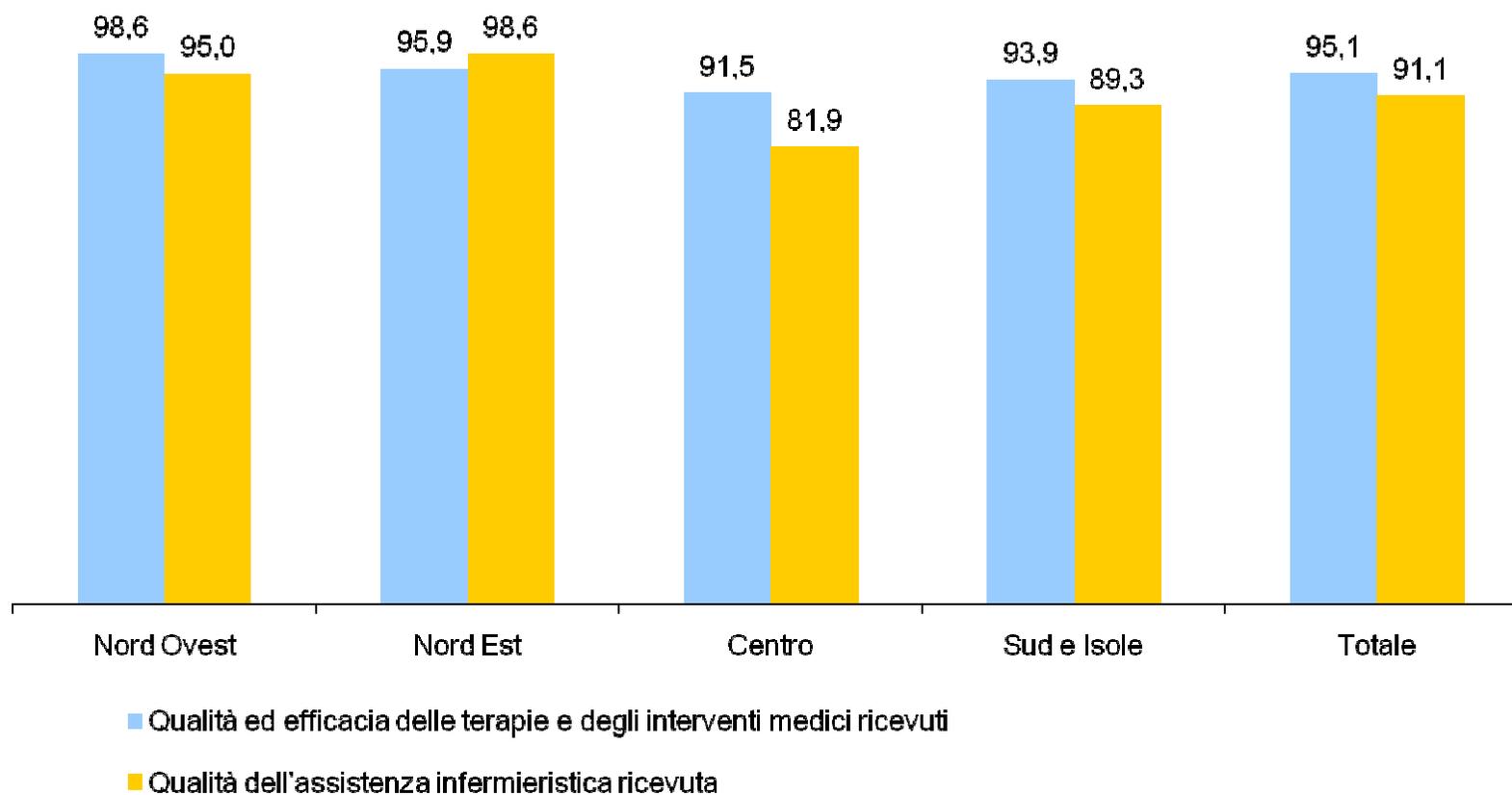
# I medici sono “più” responsabili degli altri

## Gli ostacoli principali al miglioramento dei servizi sanitari pubblici



# La qualità di medici ed infermieri

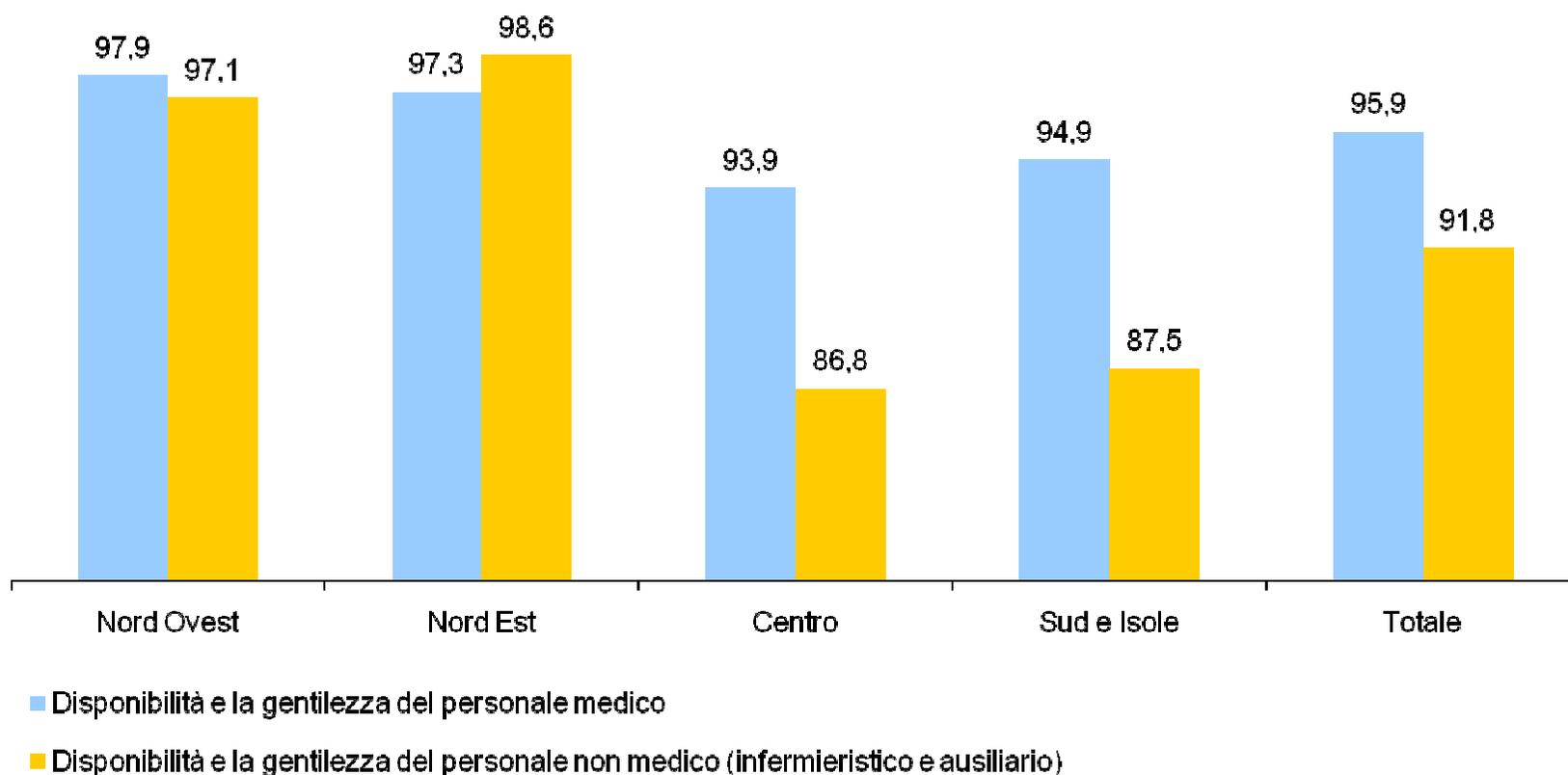
## La soddisfazione degli utenti per la qualità dell'assistenza nel corso della degenza\* (val. %)



\* Base = italiani che hanno ricevuto almeno 1 ricovero in regime ordinario o di day hospital nei 12 mesi precedenti l'intervista

# La qualità di medici ed infermieri

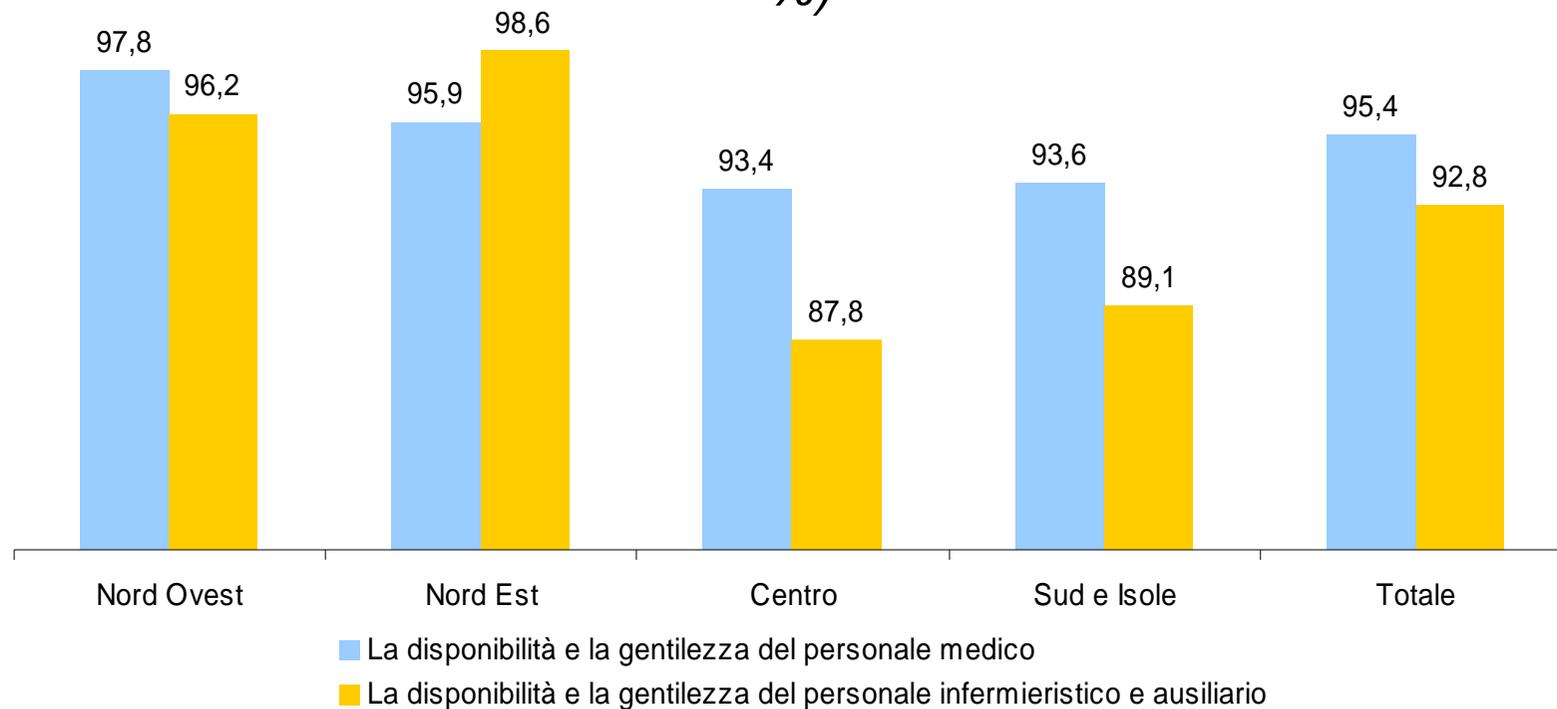
**La soddisfazione degli utenti per la qualità relazionale del personale nel corso della degenza\* (val. %)**



\* Base = italiani che hanno ricevuto almeno 1 ricovero in regime ordinario o di day hospital nei 12 mesi precedenti l'intervista

# La qualità di medici ed infermieri

**La soddisfazione degli utenti per la qualità relazionale del personale in occasione dell'accertamento diagnostico\* (val. %)**



\* Base = italiani che si sono sottoposti ad almeno 1 accertamento diagnostico strumentale (escluse analisi di laboratorio) nei 12 mesi precedenti l'intervista

# I nuovi modelli: alta qualità e alta soddisfazione degli utenti

## Attività infermieristica rilevata nelle esperienze di riorganizzazione delle cure primarie analizzate (indagine Censis - DIES)

<b>Sardegna</b> <i>Casa della Salute di Villacidro</i>	Ambulatorio infermieristico del personale ASL (piccole emergenze, medicazioni, etc.)
<b>Veneto</b> <i>UTAP di Arsiero</i>	Équipe infermieristica dell'ADI
<b>Piemonte</b> <i>Casa della Salute di Demonte</i>	Servizio infermieristico territoriale ASL, in ambulatorio e domiciliare
<b>Puglia</b> <i>Super-Gruppi, Super-Rete, Centro Polifunzionale Territoriale di Bari e Gravina di Puglia</i>	Assistenza ambulatoriale e domiciliare del personale assunto dai medici L'esperienza del progetto Leonardo ed i <i>care manager</i>
<b>Emilia Romagna</b> <i>Casa della Salute di Crevalcore</i>	Punto d'accoglienza e ambulatorio infermieristico operativo 6 giorni alla settimana

## Nuovi modelli e valorizzazione delle autonomie per il miglioramento dell'assistenza

---

### Il personale infermieristico nel sistema di *procurement* di organi e tessuti (indagine Censis sulla rete dei trapianti nel Lazio)

- ▶ Ruolo strategico degli infermieri delle UTI nella comunicazione con i familiari dei potenziali donatori di organi
- ▶ Ruolo strategico degli infermieri di tutti i reparti (particolarmente di medicina e cardiologia) nel *procurement* di tessuti (individuazione e segnalazione al coordinatore locale di potenziali donatori)

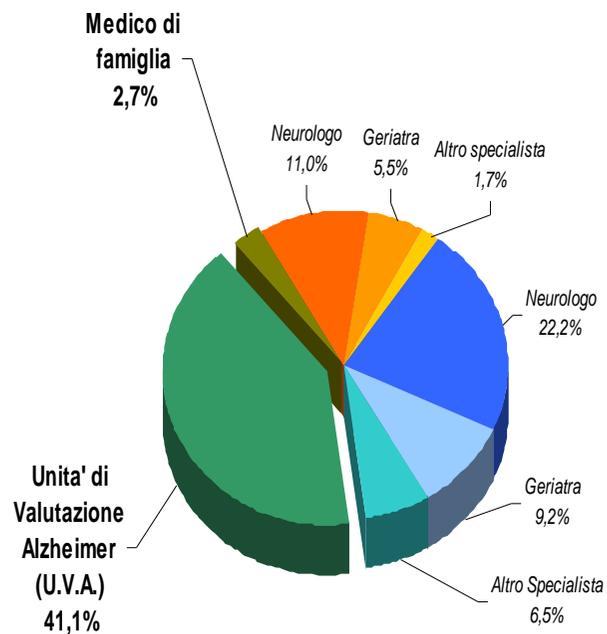


# Il valore del lavoro di équipe

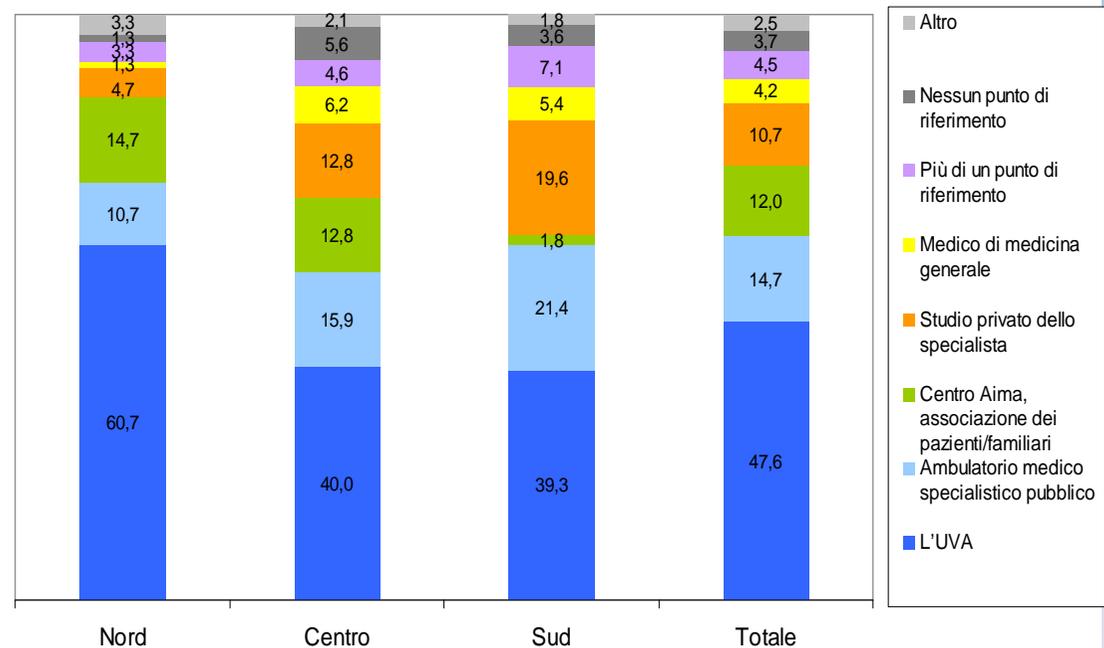
L'UVA diviene in breve un soggetto centrale per i malati di Alzheimer

Per la diagnosi

Per la gestione complessiva della malattia

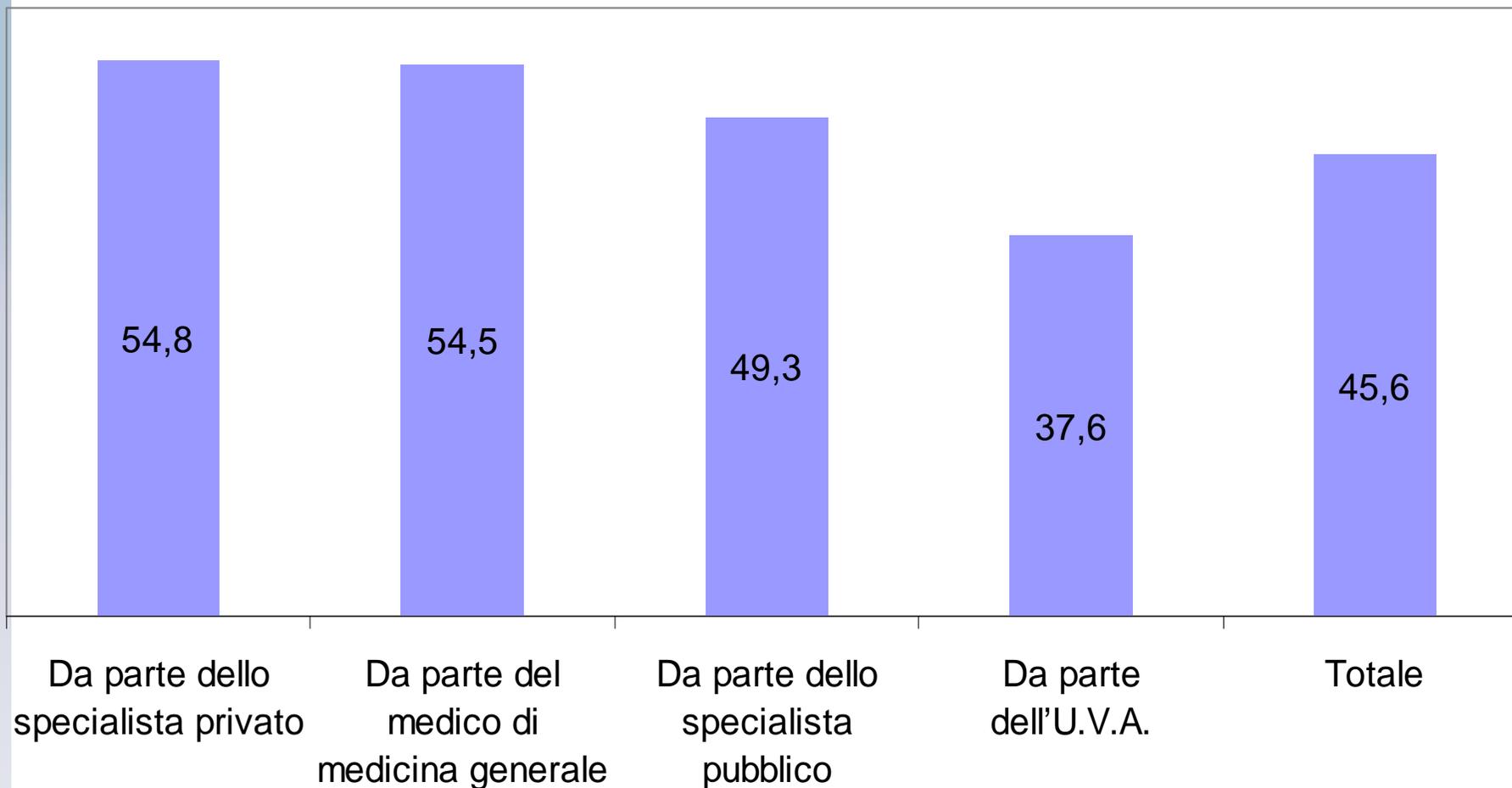


Punto di riferimento unico per la malattia di Alzheimer (val.%)



# Il valore (riconosciuto e sperimentato) del lavoro di équipe

**Ci sono stati dubbi circa la diagnosi - per soggetto che l'ha effettuata (val.%)**



## Il peso dell'organizzazione

---

- ▶ Nei sistemi dove è meno chiara la definizione degli ambiti specifici di competenza, delle interdipendenze e della filiera di responsabilità **i professionisti sanitari rimangono dei “non-medici”**: personale di supporto subordinato al medico
  - ▶ Laddove sono più forti e consolidate l'integrazione, le cure primarie territoriali e la domiciliarità, ma anche in ambito ospedaliero in presenza di modelli organizzativi innovativi, **le professioni sanitarie ricoprono un ruolo strategico**, che ne valorizza appieno la specificità ed il potenziale assistenziale
- 



# Ripartire da un obiettivo comune

---

- ▶ Ricentraggio sul paziente e le sue esigenze di cura
- ▶ ripartire proprio dalla autorevolezza della propria specifica competenza professionale mettendola a disposizione delle esigenze del paziente
- ▶ cercando soluzioni che al di là delle indicazioni formali si traducano in prassi definita e condivisa
- ▶ Riflessione congiunta sul proprio ruolo
- ▶ capacità di uscire da un atteggiamento difensivo, di rimpianto, di rivendicazione
- ▶ ripensare l'interazione professionale ed il lavoro di *équipe* fuori dalle logiche consuete della subordinazione
- ▶ spazio alla comunicazione, alla corresponsabilità ed alla condivisione decisionale, ad un'organizzazione concreta delle attività che tenga conto delle esigenze reciproche

