



*Ministero della Salute*

## **Il fabbisogno dei professionisti sanitari nei prossimi 20 anni: l'esperienza italiana nell'ambito del progetto europeo**

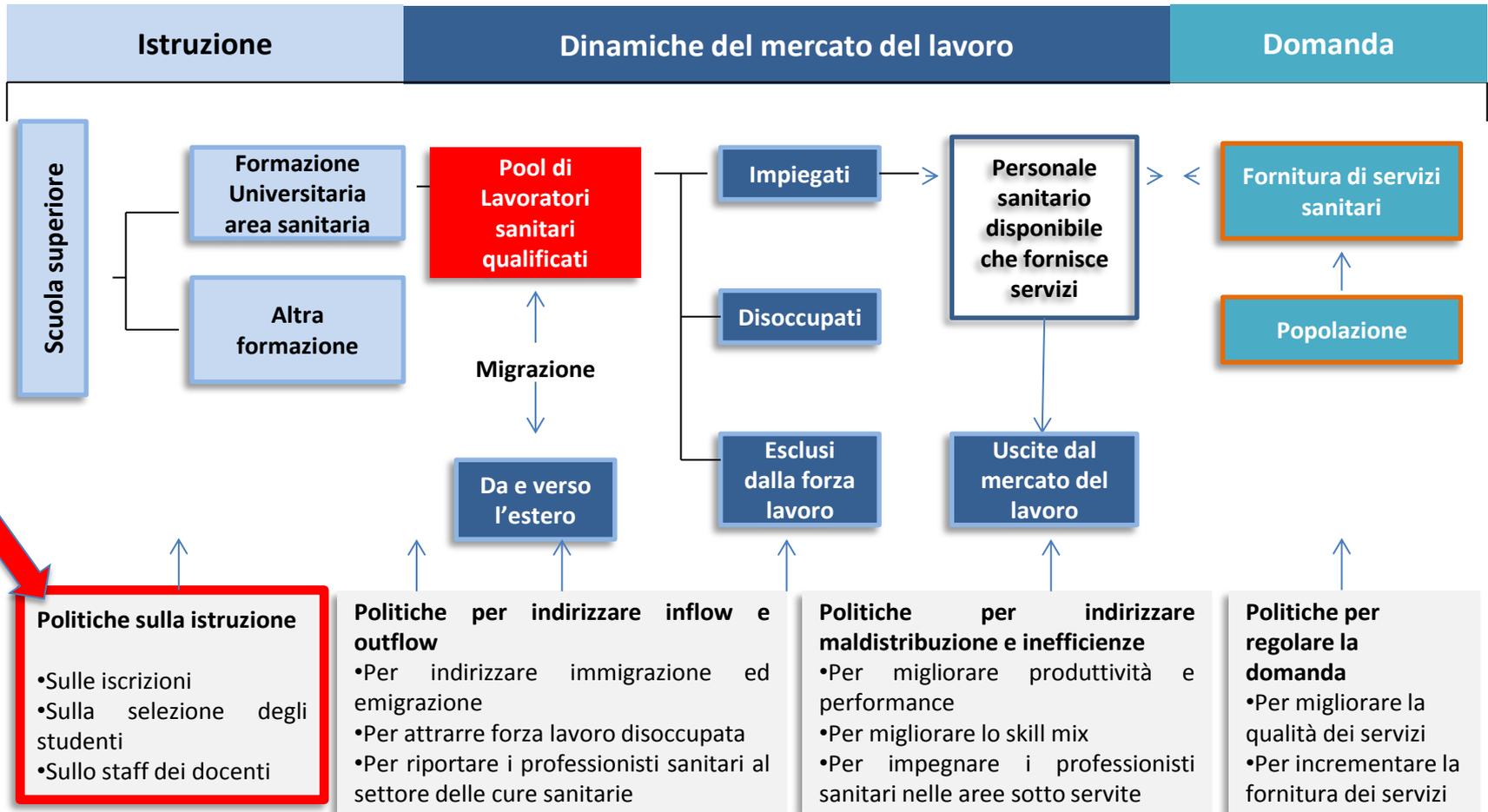
Tradurre i fabbisogni in decisioni:  
potenzialità e sviluppi delle politiche

Roma, 19 maggio 2016  
*Ministero della Salute*

*Roberto Stella*



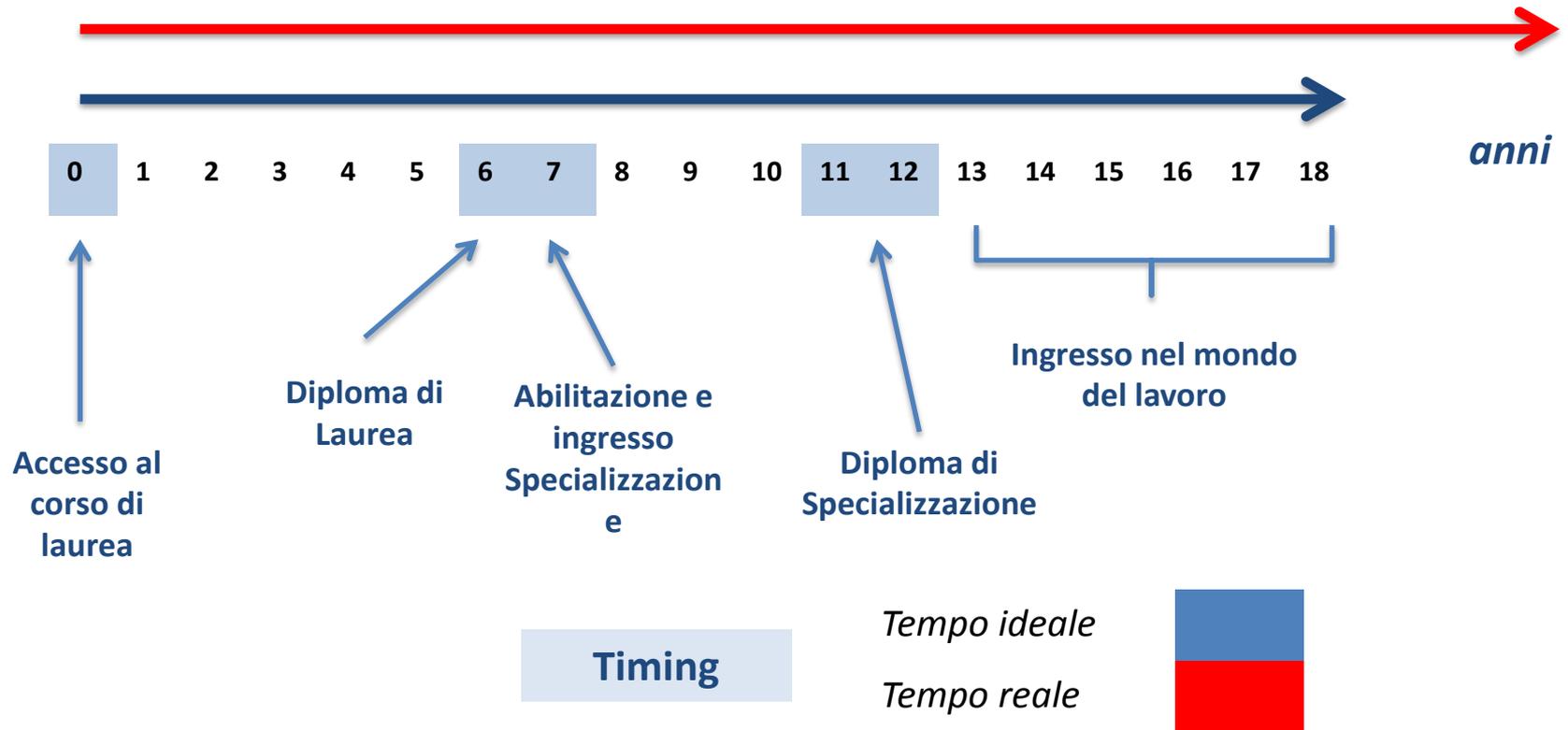
# Le politiche



# Formazione e lavoro

Il percorso formativo attuale e l'inserimento nella professione

*Dove intervenire ?*



## Prima

- **Orientamento alla scelta professionale nel triennio conclusivo della scuola superiore**
- **Revisione del test di accesso alla facoltà di Medicina e Chirurgia**  
*i test di accesso attualmente non servono a selezionare i più idonei*
- **Accesso programmato al corso di laurea sulla base della determinazione del numero di professionisti necessari per rispondere alla domanda futura di salute della popolazione considerando :**
  - **Turn over**
  - **Ritiri**
  - **Pensionamenti**

## *Le politiche di intervento*

## Dopo

- **Evitare l'imbuto formativo**  
*numero di laureati superiore ai posti disponibili nelle scuole di specializzazione*
- **Consentire l'accesso alla formazione specialistica**  
*numero di contratti di formazione specialistica pari al numero di laureati*
- **Cambiamento dei contratti di specializzazione post laurea**  
*incremento dei posti per la medicina generale verso altre specializzazioni*

# Formazione per “competenze”

## Il concetto di “competenza”

*“l’insieme delle caratteristiche individuali che concorrono all’efficace presidio di una situazione lavorativa, di una prestazione, di un’attività*

*Guy Le Boterf*

Ma per formare le competenze è necessario creare dei dispositivi formativi che siano in grado di reggere il passo delle attuali esigenze.



# Quale formazione ?

## Alcune proposte

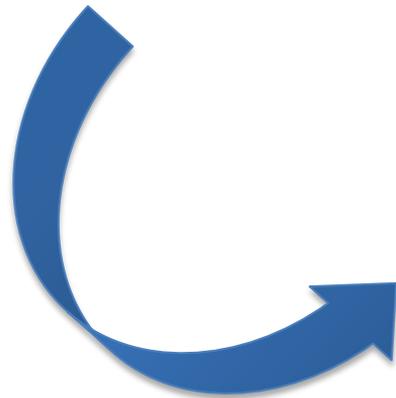
- *definire un preciso percorso formativo generale, individuando, con il Ministero dell'Università, le competenze da acquisire e le modalità di valutazione*
- *aumento delle ore dedicate alle attività pratiche professionalizzanti e meno ore di attività teoriche in aula*
- *inserimento delle non technical skills (global health, medical management, leadership, team working, comunicazione, medical humanities)*
- *associare un periodo lavorativo nelle strutture non universitarie afferenti al SSN integrando la rete formativa delle scuole di specializzazione con altre strutture pubbliche (ospedali di insegnamento), privato accreditato, strutture del territorio, dipartimenti di medicina generale*
- *ridurre gli anni della formazione specialistica*



*dopo la  
formazione.....*

## **LE CRITICITA'**

- *tempi di accesso alla professione*
- *blocco del turn over*
- *precarizzazione*
- *sottoccupazione*
- *disoccupazione*



## **QUALCHE IPOTESI**

- *Laurea abilitante*
- *Trasformazione del contratto di formazione lavoro in contratto a tempo determinato*
- *Inserimento a contratto nel Servizio Sanitario Nazionale dei medici in formazione specifica in MG*

## IPOSTESI CESSAZIONE ATTIVITA' A 67 ANNI

ANNO DI RIFERIMENTO	CONTINUITA' ASSISTENZIALE	MEDICI DI MEDICINA GENERALE	PEDIATRI DI LIBERA SCELTA
2016	109	1807	184
2017	105	2479	198
2018	170	3106	285
2019	226	3740	336
2020	323	3973	411
<b>Totale</b>	<b>933</b>	<b>15.105</b>	<b>1414</b>

**Borse di studio  
1000 anno circa**

**LA  
M  
E  
D  
I  
C  
I  
N  
A  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
E**