

**LE PROFESSIONI SANITARIE
DELLA PREVENZIONE:
QUALE FUTURO?**



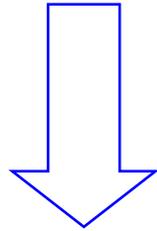
**Brescia
14 dicembre 2007**

TAVOLA ROTONDA

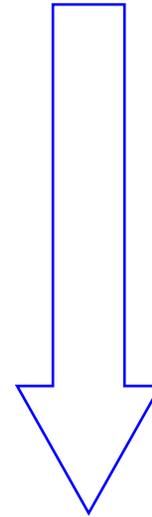
**Assistente Sanitario,
Igienista e Tecnico della
Prevenzione: quale
integrazione è
possibile?**

Enrico Burato

RESPONSABILITA'

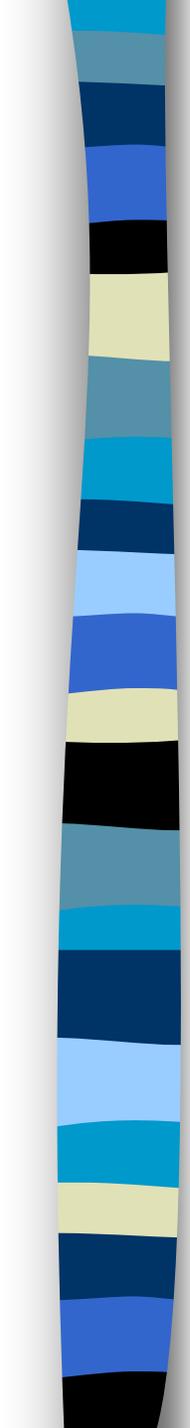


COMPETENZA
(conoscenze + abilità)



AUTONOMIA
(decisionale ed operativa)

... Le professioni della prevenzione agiscono con
“autonomia tecnico-professionale” ... non più di subalternità



✓ **Motivazioni SOCIALI**

maggior complessità dei problemi di salute necessità di interventi multiprofessionali

✓ **Motivazioni SANITARIE**

maggior complessità nell'organizzazione sanitaria necessità di valorizzare le professionalità esistenti

✓ **Motivazioni ECONOMICHE**

maggior attenzione alla spesa sanitaria necessità di ottimizzare le risorse esistenti

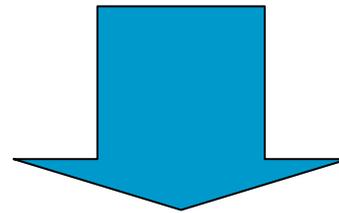
✓ **Motivazioni PROFESSIONALI**

maggior coesione del gruppo professionale maggior peso politico e incisività problematiche nel mercato del lavoro

I PILASTRI della professione

1. Profilo professionale (es: DM 69/97 DM 58/97)
2. Ordinamento didattico del corso di laurea
3. Codice deontologico
4. Rispetto delle competenze delle altre professioni

CURRICULA DEL PROFESSIONISTA



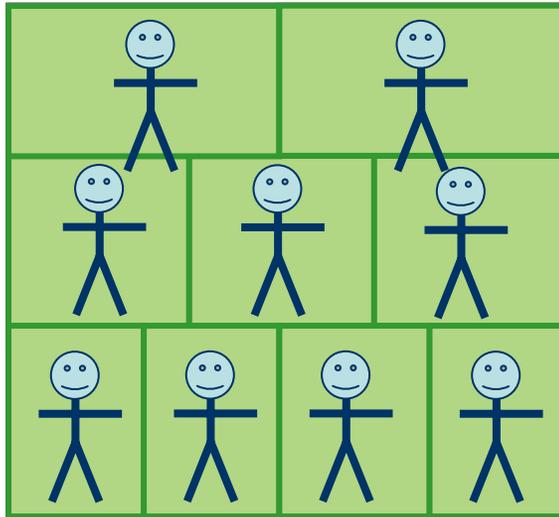
IL MERCATO DEL LAVORO

Posizioni e competenze

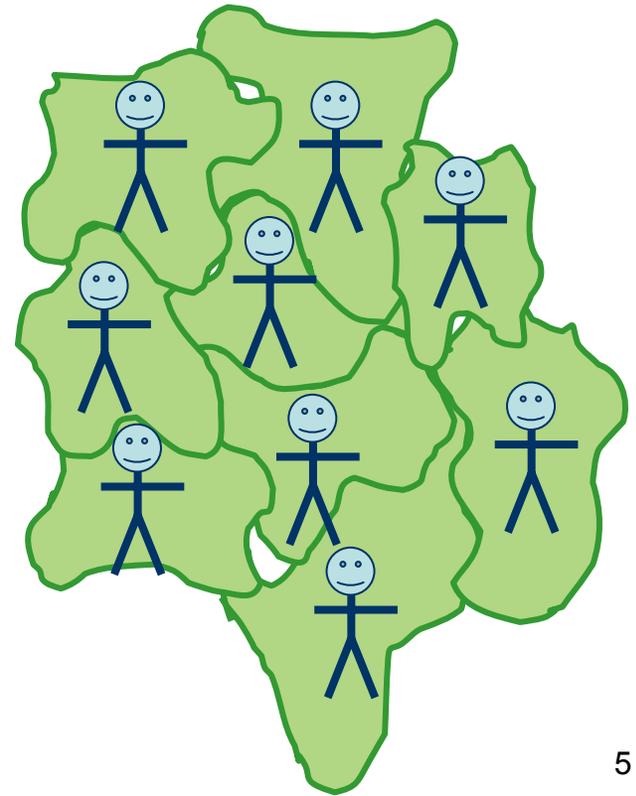
Due approcci “alternativi”

L'organizzazione e la divisione del lavoro può seguire due approcci alternativi: quello basato sulle **POSIZIONI** e quello basato sulle **COMPETENZE**

POSIZIONI



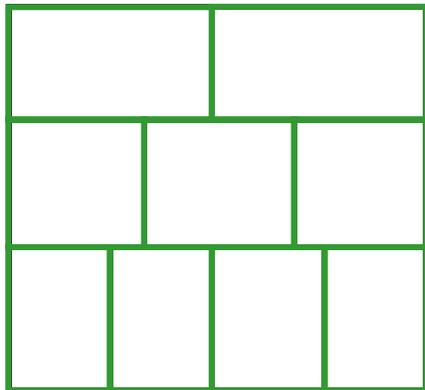
COMPETENZE



Posizioni e competenze

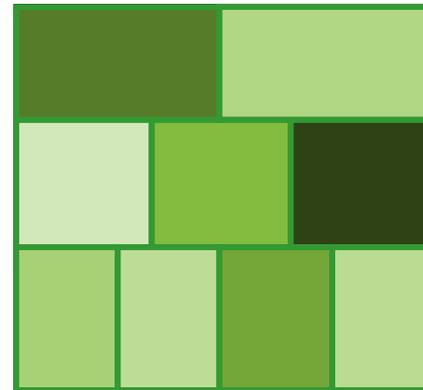
L'approccio per POSIZIONI

1. ANALISI E PROGETTAZIONE DELLE POSIZIONI (job design e job description)



Si definiscono i contenuti delle posizioni: missione, attività/ responsabilità elementari (mansioni o task), relazioni gerarchiche (“riporti”), risultati attesi)

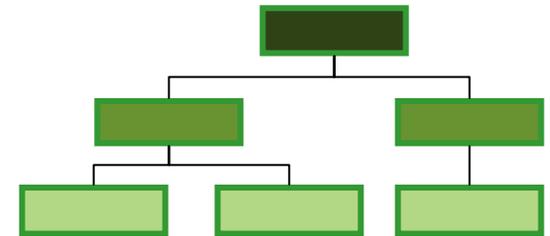
2. VALUTAZIONE DELLE POSIZIONI (job evaluation)



Si definiscono il “peso” o “valore” delle posizioni in termini di:

- complessità
- dimensioni
- competenze richieste
- responsabilità

... USUALMENTE IN TERMINI DI STRUTTURA GERARCHICA (MESO-ORGANIZZAZIONE) CIÒ SIGNIFICA...



Si riorganizzano le posizioni coerentemente alle relazioni gerarchiche

Posizioni e competenze

Approcci diversi per situazioni diverse (1 / 2)

L'approccio delle POSIZIONI è tipico di organizzazioni **gerarchiche** e formali (legali), dove la “**certezza**” e le “**responsabilità**” sono centrali

→ ORGANIZZAZIONI BUROCRATICHE

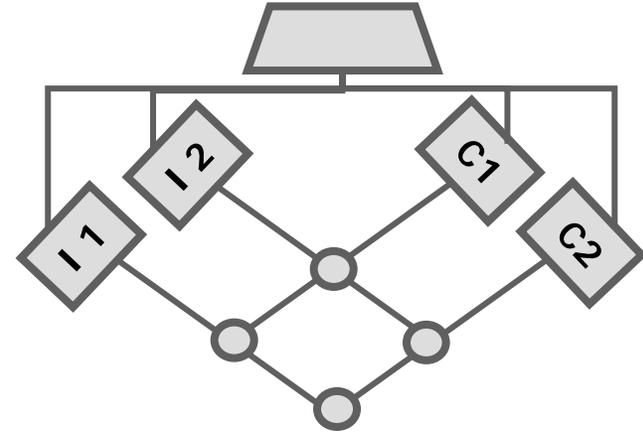
L'approccio delle COMPETENZE è tipico di organizzazioni **snelle** e flessibili, dove l'**innovazione** e l'**autonomia** individuale sono necessarie e incoraggiate, e il controllo gerarchico è difficile

→ ORGANIZZAZIONI PROFESSIONALI

Posizioni e competenze

Approcci diversi per situazioni diverse (2 / 2)

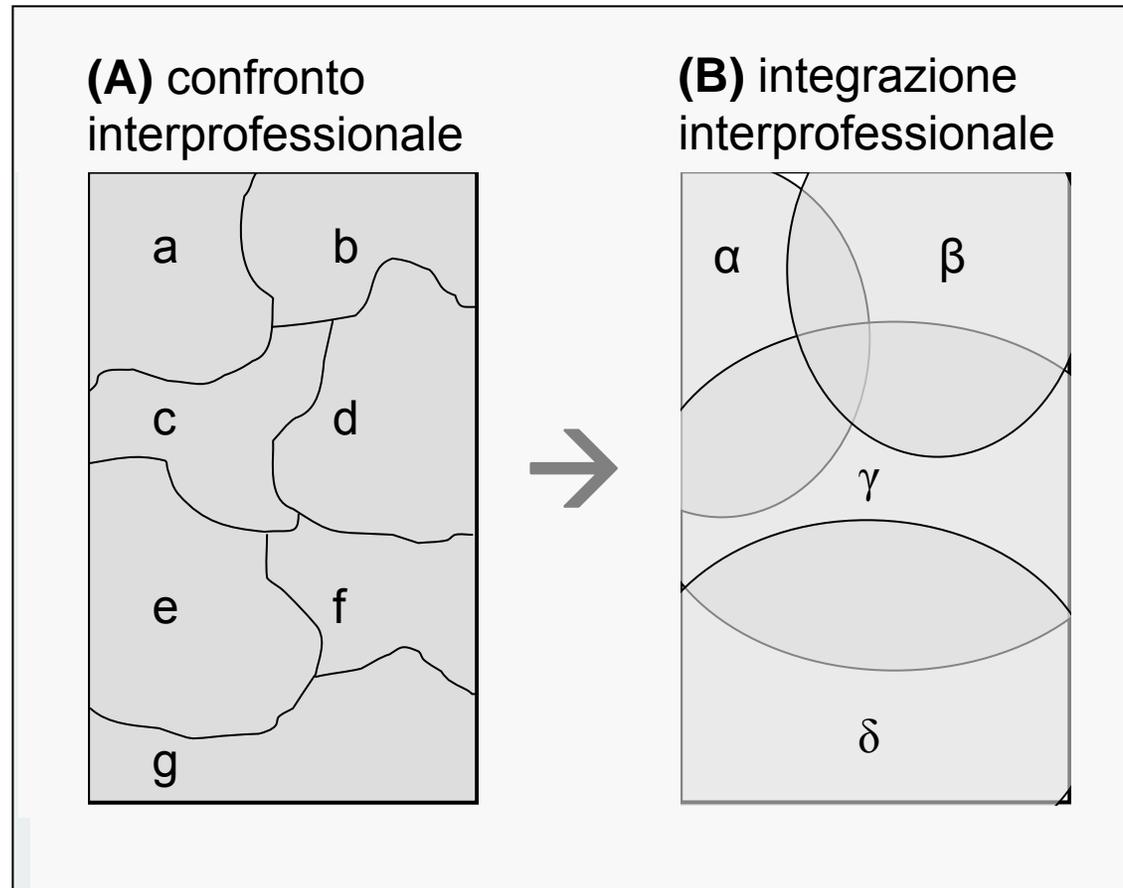
I principali sviluppi dell'approccio delle competenze si sono avuti nelle organizzazioni professionali tipo **società di consulenza, studi legali associati**, ecc., con strutture organizzative matriciali



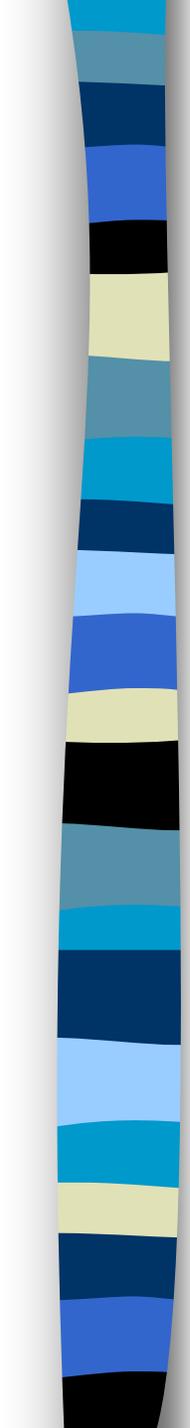
Ma in **sanità** le competenze sono certificate dalle professioni:

- esse non sono adattate alle necessità/condizioni delle singole aziende sanitarie
- spesso le professioni offrono certificazioni di tipo “una volta e per tutte”
- graduare le competenze è difficile (le professioni offrono certificazione di tipo 0/1)
- le organizzazioni hanno poca legittimazione a valutare le competenze tecnico-professionali

L'integrazione interprofessionale



Il confronto nasce dal **rispetto** delle diversità



**QUALE INTEGRAZIONE E
IN QUALE SCENARIO
FUTURO?**

SCENARI POSSIBILI

POLITICHE DI SANITÀ PUBBLICA DOVREBBERO ESSERE BASATE SULLA SALUTE PIÙ CHE SULLE MALATTIE

LA RICERCA COSTITUISCE UNA SOLIDA BASE PER LO SVILUPPO DEGLI INTERVENTI E DELLE POLITICHE DI SANITÀ PUBBLICA



LA RICERCA DOVREBBE CONCENTRARSI SULLE NECESSITÀ DELLE POLITICHE E DELLE ATTIVITÀ OPERATIVE

I RICERCATORI DOVREBBERO IMPARARE AD INTERAGIRE CON I POLITICI E GLI OPERATORI

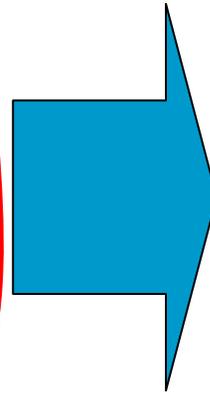
DEVONO ESSERE INCORAGGIATE STRATEGIE INNOVATIVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

IL FUTURO DELLE PRATICHE DI SANITÀ PUBBLICA: PENSA IN MANIERA GLOBALE, AGISCI SECONDO IL CONTESTO LOCALE

Gli scenari possibili

OMS documento
“**Salute 21**”

Passaggio dalla sanità
alla salute attraverso:



Inteumenti multisettoriali
sui determinanti di
salute

programmi finalizzati
alla promozione della
salute e di educazione
diffusa

integrazione sanitaria e
sociale

Processi partecipativi
di promozione della
salute con particolare
riferimento alla
scuola, al lavoro, agli
spazi di vita



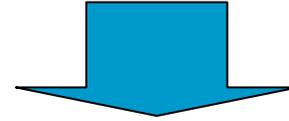
**TUTTI PARLANO DI
PREVENZIONE MA CHI LA
SA FARE REALMENTE?**

GLI AMBITI DOVE INTERAGIRE



strategia
multidisciplinare

... Chi fa che cosa...



Prevenzione delle malattie (nuove e "vecchie")

Promozione della salute e degli stili di vita ed empowerment

Sicurezza alimentare e ambientale

Qualità e sicurezza delle prestazioni

EBP

Formazione degli operatori

Sicurezza nei luoghi di lavoro

Prevenzione veterinaria

Prevenzione secondaria



Quali criticità?

L'articolazione delle professioni sanitarie è ancora irrealizzata: i professionisti ci sono e sono formati ma l'organizzazione è lontana dalle esigenze di un moderno servizio sanitario

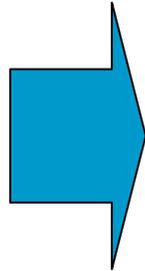
Il sistema non è ancora pronto a questa evoluzione e si ancora su posizioni superate

Ci sono varie proposte sulla riorganizzazione e il collegamento con le varie istituzioni territoriali ma manca una vera rete che sia orientata verso un sistema di promozione della salute

Scarsità di investimenti in prevenzione (meno del 5% del Fondo Sanit. Nazionale)

Mancanza di turnover degli addetti ai servizi di prevenzione e sostituzione con altre figure professionali non specificamente preparate a questo

Su cosa
puntare per
una reale
integrazione
dei
professionisti
della
prevenzione?



Aumentare i **progetti di ricerca** nell'ambito della prevenzione con maggiore coinvolgimento delle professioni della prevenzione

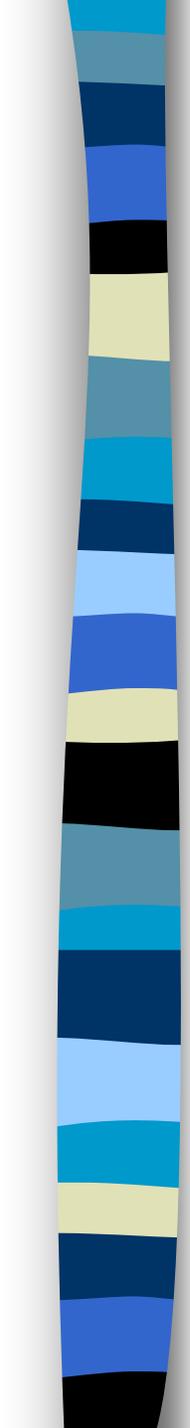
Assicurazione di una **piena autonomia** delle professioni della prevenzione e valutazione di nuove possibilità di **sviluppo organizzativo**

Potenziamento delle attività di prevenzione primaria: educazione alla salute, all'igiene ambientale, sicurezza nei luoghi di lavoro e alimentare

Valorizzazione l'approccio preventivo in tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie per migliorarne la sicurezza

Rinnovare insieme le strategie di approccio ai problemi di salute anche attraverso la costituzione di un gruppo di studio nell'ambito della S.It.I.

Far si che la **normativa regionale** vada di pari passo con le evoluzioni di competenze e professionalità sulle specifiche tematiche di interesse



*Il sistema delle
responsabilità condivise*

*“Non sono le specie più forti
quelle che sopravvivono
e nemmeno le più intelligenti,
ma quelle maggiormente in grado
di rispondere al cambiamento”*

C. DARWIN



GRAZIE