

AUDIZIONE CONFERENZA PERMANENTE PRESIDENTI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE  
IN MEDICINA E CHIRURGIA

**Indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie**

Camera dei deputati – Commissione XII - Affari sociali

Onorevole Presidente della XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati,

Onorevoli membri della XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati,

---

La **Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia**, che ho l'onore di presiedere pro tempore, **opera da quasi 40 anni con l'obiettivo di migliorare e ottimizzare la qualità della didattica offerta dai corsi di medicina e chirurgia in Italia. Il suo scopo principale è rendere questa formazione sempre più adeguata alle esigenze emergenti della popolazione, permettendo agli studenti di acquisire competenze allineate a standard aggiornati di cura e prevenzione, strettamente connesse ai progressi della ricerca biomedica e tecnologica.**

Parallelamente, la Conferenza ha sempre mantenuto come priorità lo sviluppo di una solida formazione umanistica, ponendo particolare attenzione alle competenze comunicative. Queste sono fondamentali sia per il dialogo interprofessionale sia per la relazione con pazienti e famiglie, consapevoli che **la comunicazione stessa costituisce un elemento essenziale del processo di cura.**

Un altro pilastro dell'impegno della Conferenza è l'internazionalizzazione della formazione. I corsi di laurea in medicina e chirurgia hanno integrato le più avanzate metodologie pedagogiche adottate a livello globale, rafforzando così la competitività internazionale degli studenti italiani.

Da oltre 25 anni, il modello formativo prevalente nel nostro Paese **segue un approccio biomedico-psicosociale.**

Questo include un precoce contatto clinico con i pazienti, un ampio utilizzo di laboratori di simulazione avanzata, e internati clinici e chirurgici verticali e integrati durante la fase intermedia e finale del percorso formativo.

Inoltre, i corsi italiani prevedono un **percorso verticale dedicato alle metodologie medico-scientifiche e alle scienze umane, per consolidare le cosiddette soft skills trasversali, fondamentali per un esercizio consapevole e completo della professione medica.**

I corsi in lingua inglese, ormai radicati in tutto il territorio nazionale, attraggono principalmente studenti internazionali, contribuendo a una sempre maggiore diversificazione culturale e accademica.

Negli ultimi anni, la formazione medica si è ulteriormente evoluta per rispondere alle nuove esigenze del territorio, **includendo competenze specifiche in ambito ingegneristico.** Questa integrazione consente di formare professionisti capaci non solo di utilizzare tecnologie avanzate, ma anche di collaborare con gli ingegneri nella progettazione di nuove soluzioni tecnologiche, al servizio della comunità nazionale e internazionale. **Questi medici, grazie alla**

**combinazione di competenze cliniche, umanistiche e ingegneristiche, rappresentano una risorsa cruciale per affrontare le sfide dell'assistenza sanitaria moderna.**

### **I temi dell'innovazione pedagogica**

Nel corso della sua lunga attività, la Conferenza ha affrontato numerosi temi legati all'innovazione pedagogica. Tra i risultati più rilevanti si annovera la creazione del *core curriculum nazionale*, sviluppato in due edizioni e sottoposto a costante revisione e aggiornamento. Grande attenzione è stata posta sull'integrazione orizzontale e verticale degli insegnamenti, con un approccio interdisciplinare e interprofessionale.

Un altro aspetto centrale è stata l'enfasi sull'attività formativa professionalizzante e sul tirocinio, strumenti fondamentali per dotare gli studenti di competenze cliniche avanzate e per sviluppare una piena consapevolezza della loro professionalità. Si è promosso inoltre un modello di medicina basato sul metodo scientifico, accompagnato dall'educazione pedagogica dei docenti per migliorare continuamente la qualità dell'insegnamento.

La Conferenza ha contribuito alla diffusione della cultura della valutazione come elemento essenziale del processo formativo, attraverso censimenti, progetti innovativi come i *progress test* e le *on-site visit*. Parallelamente, si è rafforzata l'introduzione delle scienze umane nella formazione medica, con l'obiettivo di rendere la professione più umana e centrata sui bisogni del paziente.

Molti temi specifici sono stati approfonditi sia dai gruppi di lavoro della Conferenza sia grazie ai contributi dei singoli Presidenti dei Corsi di Laurea e dei Presidi delle Facoltà o Scuole di Medicina e Chirurgia. Questi lavori sono stati pubblicati sulla rivista ufficiale della Conferenza, il *Journal of Italian Medical Education (JIME)*.

### **Pianificazione del curriculum**

Gli studi condotti si sono concentrati sugli ordinamenti didattici, sui profili formativi e sulle strategie per progettare un curriculum degli studi efficace. Questo processo ha incluso l'integrazione didattica trasversale e longitudinale, l'integrazione interdisciplinare, multidisciplinare e transdisciplinare. Particolare attenzione è stata riservata ai rapporti tra Università e Territorio nella definizione dei curriculum, e all'organizzazione delle Attività Didattiche Elettive.

Oggi in Italia sono consolidati due principali profili formativi: **il profilo biomedico-psico-sociale, che integra aspetti clinici e umanistici, e il profilo biomedico-tecnologico, che enfatizza l'uso e lo sviluppo delle tecnologie avanzate.**

### **Modalità di insegnamento e valutazione dell'apprendimento**

La Conferenza ha sviluppato diversi approcci innovativi per l'insegnamento e la valutazione dell'apprendimento. Tra questi:

- **Valutazione certificativa e formativa:** strumenti e metodologie per garantire una valutazione accurata e coerente con gli obiettivi formativi.
- **Attività Formative Professionalizzanti (AFP):** organizzazione di percorsi mirati a sviluppare competenze cliniche e valori professionali essenziali per la pratica medica.
- **Innovazioni didattiche:** introduzione di metodologie come la medicina narrativa e l'e-learning, con particolare attenzione al loro impiego durante la pandemia da COVID-19. Si è riflettuto su quali strumenti digitali mantenere nel post-pandemia per sostenere e migliorare la qualità complessiva della didattica.

## Qualità e valutazione della didattica

Sono stati approfonditi temi cruciali relativi alla qualità della didattica, tra cui:

- **Valutazione della didattica:** analisi degli strumenti per misurare e migliorare l'efficacia dei corsi.
- **Feedback degli studenti:** implementazione di meccanismi strutturati per raccogliere e integrare le opinioni degli studenti.
- **Autovalutazione:** promozione di processi di analisi interna nei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina per garantire una formazione sempre più efficace e allineata agli standard.

## Faculty Development e strutture di coordinamento didattico

La formazione e il coordinamento del personale accademico sono stati centrali nelle attività della Conferenza. Alcuni dei temi principali includono:

- **Ruolo del Presidente del Corso di Laurea Magistrale (CCLM):** definizione delle responsabilità organizzative e pedagogiche.
- **Coordinamento didattico:** organizzazione di attività specifiche per i corsi integrati e i semestri, con il supporto della Commissione Tecnica di Programmazione Didattico-Pedagogica e della Commissione Medical Education.

## Eventi di Faculty Development

Ogni incontro della Conferenza prevede momenti dedicati al *faculty development*, con modalità diversificate:

- **Riunioni brevi:** sessioni di discussioni pedagogiche durante gli incontri annuali.
- **Riunioni lunghe:** pomeriggi strutturati in laboratori orientati al costruttivismo, focalizzati sui fondamenti della pedagogia medica e sulle nuove tendenze.

L'obiettivo è elaborare soluzioni praticabili per i più di 90 Corsi di Laurea in Medicina presenti in Italia. La progettazione di questi eventi segue un ciclo triennale, consentendo a tutti i Presidenti, durante il loro mandato, di approfondire temi chiave come:

- Progettazione formativa.
- Valutazione degli studenti.
- Didattica centrata sullo studente.
- Uso della simulazione e delle tecnologie innovative.
- Sviluppo del *professionalism* e dell'identità professionale.

In molte occasioni, questi eventi hanno coinvolto anche i docenti delle sedi ospitanti, arricchendo il contributo locale alle attività di formazione.

## Progress Test e TECO-M

Il *progress testing*, adottato per molti anni da tutti i corsi di Medicina e Chirurgia in Italia, è un metodo innovativo per valutare l'acquisizione e la ritenzione delle conoscenze nel tempo. Questo approccio si concentra sugli obiettivi del curriculum globale, piuttosto che su quelli di singoli corsi.

Nel *progress test*, tutti gli studenti, indipendentemente dall'anno di corso, svolgono lo stesso esame. I risultati permettono di monitorare la crescita delle conoscenze individuali durante l'intero percorso formativo e, contemporaneamente, di valutare l'efficacia del curriculum o di sue specifiche componenti.

L'esperienza pluriennale con il *progress test* ha portato alla sperimentazione del TECO-M (Test sulle Competenze), sviluppato in collaborazione con ANVUR. Questo test affianca alla valutazione progressiva delle conoscenze disciplinari quella delle competenze trasversali, coinvolgendo studenti di numerosi corsi di Medicina e Chirurgia in Italia.

### **Aspetti regolatori, sociali e temi di attualità nell'insegnamento della medicina**

L'insegnamento e l'apprendimento della medicina, orientati all'acquisizione delle competenze professionali, devono includere una conoscenza approfondita degli aspetti regolatori e psico-sociali, spesso strettamente legati a tematiche di attualità.

#### **Aspetti regolatori**

Tra i temi di particolare rilevanza vi sono:

- **Farmacovigilanza:** per garantire l'uso sicuro ed efficace dei medicinali.
- **Contraffazione dei farmaci:** un problema globale che richiede consapevolezza e interventi mirati.

#### **Temi psico-sociali**

L'insegnamento medico affronta temi di grande impatto sociale, tra cui:

- **Dipendenze e tabagismo:** per sensibilizzare e formare gli studenti su queste problematiche diffuse.
- **Medicina di genere:** per una gestione equa e personalizzata della salute.
- **Malattie rare e cure palliative:** per sviluppare competenze cliniche e relazionali necessarie in contesti complessi.
- **Terapie del dolore e fine vita:** per preparare gli studenti a gestire aspetti etici e pratici fondamentali.
- **Vaccinologia:** per rafforzare la consapevolezza e il ruolo dei medici nella promozione della salute pubblica.

#### **Esperienze sul campo**

Per contestualizzare l'apprendimento, gli studenti sono coinvolti in attività in ambienti privilegiati come:

- **Medicina di comunità:** per comprendere meglio i bisogni locali.
- **Medicina nelle aree rurali e disagiate:** per affrontare sfide specifiche legate all'accesso alle cure.

Tra i temi di attualità attualmente in discussione vi sono la **donazione di organi** e la **radioprotezione**, argomenti di fondamentale importanza per la formazione e la sensibilizzazione dei futuri medici.

#### **Riconoscimento Internazionale WFME**

Grazie al costante lavoro della Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e all'impegno dei Corsi di Laurea italiani, il 28 marzo 2024 è stato ottenuto il prestigioso accreditamento internazionale della **World Federation of Medical Education (WFME)**, attraverso la collaborazione con l'**ANVUR**.

Come riportato sul sito ufficiale di ANVUR, questo riconoscimento testimonia l'aderenza dell'Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca agli elevati standard internazionali definiti da WFME, organizzazione co-fondata dall'OMS e dall'Associazione Mondiale dei Medici.

Tale accreditamento, valido fino al 31 marzo 2034, conferma che ANVUR opera secondo criteri rigorosi per garantire la qualità della formazione medica, applicati con politiche e procedure affidabili e autorevoli.

### **Importanza del riconoscimento**

Il titolo WFME rappresenta un importante traguardo per l'Italia e avrà significative ricadute, tra cui:

- **La possibilità per i laureati in Medicina e Chirurgia italiani di proseguire il loro percorso di specializzazione negli Stati Uniti.**
- **Il miglioramento e l'integrazione del sistema formativo italiano con standard internazionali**, rafforzando la collaborazione globale nel settore della formazione medica.

### **Dichiarazioni istituzionali**

Secondo il Prof. Menico Rizzi, consigliere referente per l'area sanitaria di ANVUR al momento del riconoscimento, esso è il frutto di un lavoro iniziato nel novembre 2020 e culminato con una visita ispettiva di esperti internazionali. Egli ha sottolineato come l'introduzione di criteri internazionali, definiti da WFME, abbia permesso di **garantire programmi di alta qualità, preparando al meglio gli studenti per la medicina del futuro.**

Rizzi ha evidenziato anche il valore strategico di questa certificazione per il sistema universitario italiano, sottolineando che essa offre nuove opportunità di crescita e collaborazione internazionale:

***"Le Università italiane sapranno sfruttare al meglio questo riconoscimento per rafforzare ulteriormente la formazione dei medici, una vera eccellenza nazionale."***

(<https://www.anvur.it/comunicato-stampa/anvur-ottiene-il-riconoscimento-internazionale-di-wfme/>)

### **L'impegno della Conferenza per l'Attuazione del DM 1649/2023**

La Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia è attualmente impegnata nel **processo di aggiornamento degli ordinamenti didattici**, reso necessario dall'entrata in vigore del **DM n. 1649 del 19 dicembre 2023**.

**Questo decreto ha apportato significative modifiche alla classe di laurea LM-41, introducendo innovazioni mirate a migliorare ulteriormente la formazione medica.**

Tra le novità più rilevanti, la Conferenza ha approvato un nuovo **quadro formativo ordinamentale condiviso**, che include l'introduzione di **Crediti Formativi dedicati ai tirocini professionalizzanti a libera scelta degli studenti**.

**Tale iniziativa, conforme alle disposizioni del DM 1649/2023, mira a offrire agli studenti esperienze pratiche e cliniche nei settori specialistici della medicina spesso trascurati dai giovani medici (l'emergenza, l'anestesiologia, la medicina dei servizi), ma fondamentali per la tutela della salute pubblica e la prevenzione.**

### **Obiettivi dell'innovazione**

- **Promuovere esperienze pratiche mirate:** garantire agli studenti una formazione più completa e diversificata, rafforzando le competenze in aree cliniche cruciali.
- **Rilanciare specializzazioni strategiche:** sostenere quei settori medici essenziali per la cura e la prevenzione della salute, spesso meno considerati dai neo-laureati.

La Conferenza, con il suo ruolo di coordinamento, si pone come guida per l'implementazione di queste trasformazioni, confermando il proprio impegno nel garantire una formazione di eccellenza allineata alle esigenze della popolazione e ai progressi della medicina.

---

### **Indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie - Programma**

*Gli obiettivi del programma relativo all'indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie, promossa dalla Commissione, sono di grande rilevanza e meritano pieno consenso.*

Il programma affronta tematiche cruciali relative allo stato attuale delle professioni sanitarie in Italia, esplorando aspetti normativi, organizzativi e le sfide derivanti dal contesto socioeconomico, nonché dalla crisi del personale sanitario.

*Di seguito vengono presentate alcune riflessioni e spunti che potrebbero arricchire il dibattito su alcune delle criticità attualmente emergenti.*

#### **1. Ruolo e riconoscimento delle professioni sanitarie**

La definizione iniziale del ruolo delle professioni sanitarie è precisa e mette in evidenza correttamente l'importanza di queste figure come "motore" del Servizio Sanitario Nazionale. Tuttavia, sarebbe utile esplicitare ulteriormente il valore aggiunto che queste professioni apportano in termini di **multidisciplinarietà** e **integrazione** nel percorso di cura.

Le diverse figure professionali, infatti, contribuiscono in modo unico alla **prevenzione**, diagnosi e trattamento.

**Un maggiore focus sull'interdipendenza tra le professioni potrebbe migliorare la percezione del loro ruolo, non solo tra i professionisti stessi, ma anche da parte della cittadinanza.**

#### **2. Aspetti normativi e formazione universitaria**

Il programma chiarisce in maniera efficace l'importanza della regolamentazione statale per garantire uniformità nei profili professionali e negli standard di abilitazione. Tuttavia, la transizione verso una **formazione esclusivamente universitaria** potrebbe rappresentare un ostacolo per alcune categorie, in particolare per quelle provenienti da contesti regionali o socio-economici svantaggiati.

Sarebbe opportuno integrare una riflessione sulla necessità di offrire **percorsi formativi flessibili** o **modelli ibridi** (con una piccola percentuale di didattica erogata a distanza), che possano meglio rispondere alle diverse esigenze e circostanze, oltre a **specifici incentivi per coloro che scelgono di operare in aree svantaggiate**.

#### **3. Carenza di personale e desertificazione sanitaria**

Il fenomeno della "**desertificazione sanitaria**" è un tema molto pertinente e merita un approfondimento. Sarebbe utile esplorare strategie più concrete per rendere il settore più attrattivo, ad esempio:

- **Migliorando le condizioni lavorative e retributive;**
- **Investendo in percorsi di formazione continua e aggiornamento professionale;**
- **Potenziare programmi di incentivazione per chi sceglie di lavorare in aree interne o marginali, magari con benefit legati all'abitazione, alla famiglia o alla mobilità.**

Inoltre, si potrebbe riflettere sull'importanza di una **comunicazione più efficace** per valorizzare le professioni sanitarie meno conosciute (come i tecnici di laboratorio o i terapisti),

**umentando così l'attrattività di carriere meno "tradizionali"** e non sempre percepite come fondamentali, ma di grande valore per il sistema sanitario.

#### **4. Impatto della pandemia**

L'accento posto sulla centralità delle professioni sanitarie durante la pandemia è sicuramente rilevante.

Tuttavia, è importante notare come la crisi sanitaria abbia evidenziato la necessità di **rafforzare la resilienza** del sistema sanitario. Un ulteriore punto di riflessione potrebbe essere l'importanza di integrare nei **curricula universitari** competenze legate alla **gestione delle emergenze**, alla **telemedicina** e al **lavoro interdisciplinare**, settori che sono emersi con maggiore evidenza durante la pandemia.

Questi aspetti sono già oggetto di aggiornamenti nei nuovi curricula formativi, sotto la guida della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia.

#### **5. Tecnologie e innovazione nel settore sanitario**

Come già accennato, l'evoluzione della medicina e l'introduzione di nuove tecnologie—quali **l'intelligenza artificiale, la robotica e la telemedicina**—stanno trasformando molte professioni sanitarie. Questa trasformazione ha già avuto impatti significativi nei corsi di laurea in medicina e chirurgia.

Sarebbe utile approfondire come queste innovazioni stiano modificando le **competenze richieste** per i professionisti sanitari e come stiano influenzando l'**organizzazione del lavoro** in tutto il settore sanitario.

**Un'analisi di come i cambiamenti tecnologici possano migliorare l'efficienza, la qualità delle cure e la gestione delle risorse sarebbe fondamentale per orientare le politiche future.**

#### **6. Ruolo delle professioni sanitarie nella prevenzione**

Un tema che meriterebbe maggiore attenzione riguarda il **ruolo delle professioni sanitarie nella prevenzione**.

Figure come l'assistente sanitario o il tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro sono cruciali in una strategia sanitaria **che privilegi la prevenzione piuttosto che il trattamento**.

In un contesto di **medicina del territorio**, questo ruolo potrebbe essere maggiormente enfatizzato per **alleggerire il carico sui livelli più alti del sistema sanitario**, riducendo così la pressione sugli ospedali e migliorando la salute pubblica attraverso interventi preventivi mirati.

#### **7. Prospettive europee e confronto internazionale**

Nel programma della Commissione Parlamentare si fa riferimento alla **retribuzione inferiore** delle professioni sanitarie in Italia rispetto ad altri Paesi.

Sarebbe utile condurre un approfondimento comparativo con i **sistemi sanitari europei**, per analizzare come altre nazioni affrontano la **crisi del personale** e la **carenza di professionisti**. Ad esempio, alcuni Paesi ricorrono a **campagne di reclutamento internazionale** o adottano **modelli di formazione duale** (un mix di teoria e pratica), che potrebbero offrire spunti interessanti per l'Italia.

Un confronto con le politiche sanitarie di Paesi come il Regno Unito, la Germania o la Francia potrebbe rivelarsi utile per costruire soluzioni innovative.

## 8. Sostenibilità del sistema sanitario e pianificazione a lungo termine

La **carezza di professionisti** e la **desertificazione sanitaria** sono fenomeni che richiedono una **visione di lungo periodo**.

In questo contesto, è essenziale **integrare la pianificazione del personale sanitario** con le proiezioni demografiche e i cambiamenti epidemiologici.

Ad esempio, l'invecchiamento della popolazione comporta un aumento della domanda per specializzazioni come quelle dei **fisiatri** e dei **geriatri**, professioni che devono essere formate in numero adeguato.

*È necessario sviluppare politiche che incoraggino i giovani medici a intraprendere carriere in specializzazioni oggi meno ambite, ma essenziali per garantire la qualità delle cure in un sistema sanitario che dovrà affrontare sfide crescenti nei prossimi decenni.*

### Panoramica generale sul programma della Commissione

Il programma della Commissione della Camera offre una panoramica esaustiva e ben strutturata sul tema delle **professioni sanitarie in Italia**, delineandone l'importanza, l'organizzazione normativa, le criticità e le sfide attuali.

Di seguito vengono presentati alcuni commenti di natura più generale, che potrebbero arricchire il dibattito sulle principali tematiche trattate.

### Definizione e quadro normativo

Il programma evidenzia in modo chiaro come le professioni sanitarie siano fondamentali per la cura, diagnosi e supporto dei pazienti, conferendo loro un ruolo centrale nel **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**.

Viene sottolineata la necessità di un **titolo abilitante** e dell'iscrizione agli **Ordini professionali**, aspetti che garantiscono gli **standard di qualità e sicurezza**.

Il richiamo all'articolo 117 della Costituzione, **che riserva allo Stato l'individuazione delle figure professionali e alle Regioni la regolamentazione degli aspetti locali**, è ben spiegato, ma questo equilibrio potrebbe generare complessità amministrative, specialmente in un contesto di **carezza di personale**.

### Impatto della Legge n. 3 del 2018

L'accenno alla **Legge n. 3/2018** è cruciale, poiché rappresenta un punto di svolta nel riordino delle professioni sanitarie e nella lotta contro l'esercizio abusivo della professione. Tuttavia, sarebbe interessante approfondire gli **effetti concreti** di questa legge, in termini di **miglioramento delle condizioni lavorative**, di **formazione** e di **riconoscimento professionale**.

### Carenza di personale

Il Documento affronta con precisione una delle questioni più urgenti: la **carezza di personale sanitario**. È positivo che venga evidenziato come questa problematica riguardi non solo medici e infermieri, ma tutte le categorie professionali.

Un aspetto particolarmente rilevante è il fenomeno della **"desertificazione sanitaria"** nelle aree interne, che amplifica le **disuguaglianze territoriali** nell'accesso ai servizi sanitari.

**Per migliorare questa analisi, sarebbe utile integrare dati concreti sul numero di professionisti mancanti nelle varie regioni e categorie, e sulle cause principali, come il numero insufficiente di posti nei corsi universitari, il burnout e l'emigrazione verso Paesi con migliori condizioni retributive.**

### **Carenza di personale medico in alcune aree specialistiche**

Nonostante l'elevato numero di candidati per accedere ai corsi di **medicina** (circa 60.000-70.000 studenti annualmente), il problema sorge nel passaggio successivo, ovvero nella **scelta della scuola di specializzazione**.

Negli ultimi anni, molte borse di specializzazione sono rimaste vacanti in settori cruciali come **emergenza, anesthesiologia e medicina dei servizi**, con la prospettiva di una **manca di specialisti**.

*Questo fenomeno riflette una “**carenza vocazionale**” da parte dei giovani medici, che tendono a evitare settori percepiti come eccessivamente impegnativi e poco remunerati.*

Si potrebbe migliorare la situazione con **tirocini professionalizzanti a scelta** che offrano maggiori opportunità di scelta consapevole.

Inoltre, le **nuove modalità di ammissione a medicina e chirurgia** potrebbero selezionare studenti con maggiore vocazione per questi ambiti specialistici.

### **Proposte per affrontare le criticità**

Il programma propone alcune soluzioni concrete per affrontare le carenze di personale, come l'analisi dei **dati sugli iscritti agli Ordini professionali** e le **audizioni con esperti del settore**. Sebbene questo approccio metodico sia apprezzabile, potrebbe essere potenziato includendo:

- **Analisi di esperienze internazionali**, per comprendere come altri Paesi affrontano problemi analoghi;
- **Proposte per rendere le professioni sanitarie più attrattive**, come **miglioramenti salariali**, condizioni di lavoro più **flessibili** e **incentivi** per lavorare nelle aree maggiormente disagiate del Paese.

### **Modernizzazione delle professioni sanitarie**

Il riferimento alla necessità di **aggiornare i compiti delle professioni sanitarie** in linea con le esigenze della medicina del terzo millennio è fondamentale.

Le innovazioni tecnologiche, come l'**uso della telemedicina**, dell'**intelligenza artificiale** e della **robotica**, richiedono una revisione dei ruoli professionali e un maggiore investimento nella **formazione continua**.

*È necessario esplorare adeguatamente come queste innovazioni possano essere integrate nei **modelli operativi** e nelle **pratiche quotidiane** dei professionisti sanitari, per migliorare l'efficienza del lavoro e ridurre il carico professionale.*

### **Valorizzazione politica e sociale delle professioni sanitarie**

La pandemia ha posto le professioni sanitarie al centro del dibattito pubblico. Tuttavia, oltre a migliorare le **condizioni retributive**, sarebbe fondamentale enfatizzare il **valore sociale** e il **prestigio** di queste professioni.

*Iniziative di **sensibilizzazione e valorizzazione**, come campagne di informazione pubblica e iniziative per riconoscere adeguatamente il lavoro del personale sanitario, potrebbero migliorare la percezione sociale e attrarre più giovani a intraprendere queste carriere.*

## Conclusioni

Il programma della Commissione offre una base solida per affrontare il tema delle professioni sanitarie in Italia, esaminando i principali aspetti normativi e organizzativi, nonché le sfide attuali.

Tuttavia, per completare l'analisi, sarebbe utile approfondire le **cause della apparente carenza di personale**, utilizzando **dati regionali specifici**, e proporre **soluzioni innovative** per rendere il settore più **attraattivo e resiliente**.

Un'ulteriore **visione internazionale** e l'integrazione di nuovi modelli organizzativi potrebbero arricchire la discussione.

A tale proposito, ci sembra utile riportare alcune indicazioni provenienti dalla **WFME** (World Federation for Medical Education), che potrebbero rappresentare un valore aggiunto per i lavori della Commissione.

Nella bozza del documento, *che sarà approvato nel 2025 e inviato per la consultazione pubblica internazionale*, vengono evidenziati alcuni punti cruciali per il cambiamento dei sistemi sanitari, tra cui:

1. **Miglioramento dell'ambiente di apprendimento:** Le istituzioni sanitarie dovrebbero promuovere **un cambiamento all'interno del sistema sanitario per favorire un ambiente di apprendimento migliore**, includendo una **retribuzione equa** per i medici in formazione post-laurea, che sono anche importanti fornitori di cure ai pazienti. La collaborazione tra **università, organizzazioni sanitarie cliniche e comunità locali** è fondamentale per sostenere gli studenti e i medici in formazione, promuovendo la **sostenibilità e il benessere**.
2. **Prioritizzazione della salute e del benessere:** I responsabili istituzionali dovrebbero definire una cultura che dia priorità al **benessere** di tutti i membri dell'istituzione, **inclusi studenti di medicina, medici in formazione post-laurea e medici in attività**. **Essi sono anche responsabili per l'allocazione delle risorse, il reclutamento di esperti e la formazione del personale docente.**

Un altro documento rilevante per i lavori della Commissione è il rapporto **ANVUR (Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca)** del 2023, che fornisce una panoramica delle criticità già sollevate, in particolare nella formazione in **Medicina e Chirurgia**.

Tra i dati più significativi, **emerge una domanda elevata di accesso ai corsi di laurea, con un divario crescente tra candidati e posti disponibili**. Ad esempio, nell'anno accademico 2022/23, il numero di **candidati** per accedere alla laurea in **Medicina e Chirurgia** è cinque volte superiore ai posti disponibili, **con evidenti difficoltà nel reclutamento di candidati per le scuole di specializzazione**. Nonostante una programmazione in crescita (fino a 20.000 posti previsti per l'anno accademico 2024/25), molti posti rimangono vacanti, specialmente in specializzazioni cruciali.

Il documento ANVUR suggerisce anche alcuni temi chiave da affrontare, tra cui:

- **Coerenza tra teoria e pratica** durante la formazione universitaria e specialistica, con particolare attenzione all'**innovazione didattica**.
- La necessità di un **modello coerente** che integri la **formazione di base** (Medicina) con la **formazione specialistica**.
- L'importanza di **dotazioni infrastrutturali e tecnologiche** per una formazione innovativa, utilizzando tecnologie avanzate sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Infine, è fondamentale sottolineare come la **Conferenza Permanente** stia già lavorando su questi temi, con particolare attenzione agli aspetti pedagogici e andragogici correlati.

**Si confida che questa riflessione possa tradursi in proposte concrete per affrontare con determinazione le criticità sociali e strutturali legate alle professioni sanitarie, assicurando un futuro più sostenibile e di qualità per il sistema sanitario italiano.**

F.to: Stefania Basili

Presidente della Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia