



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Grosseto

MA INSOMMA È VERA QUESTA STORIA CHE MANCANO GLI INFERMIERI?

UN DECREMENTO CHE DURA DA 7 ANNI

Mancano Professionisti, mancano anche gli infermieri, tutti lanciano il loro grido di allarme, nessuno si sottrae. A mancare, però, è soprattutto un serio ed equilibrato rapporto tra i

professionisti che si realizza attraverso lo sviluppo delle competenze.

Il SSN vede un costante decremento del numero di professionisti in Sanità e conseguentemente una sempre minore capacità di rispondere ai bisogni di salute della popolazione. **Sempre meno professionisti: 7 anni di decre-**

mento per tutti, nessuno escluso. In Italia ci sono molti meno infermieri della media Ocse, in particolare se rapportato al numero dei medici. Lo ha dichiarato l'Ocse nel suo ultimo rapporto sulla salute 2017 (Health at Glance) offrendo anche evidenze grafiche della sua affermazione:

IL RAPPORTO INFERMIERI/MEDICI IN ITALIA

Il rapporto dell'Ocse si basa sul numero complessivo di medici attivi e di infermieri attivi (che esercitano cioè a qualunque titolo la professione), ma in generale le soluzioni proposte per migliorare un servizio

sanitario giudicato già, comunque, tra i migliori dei 29 principali paesi dell'Organizzazione, sono tra gli altri, quelle di un maggior coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali, una migliore informazione sulle prescrizioni inadeguate, l'introduzione di più infermieri. Fin qui i dati e i giudizi internazionali.

La situazione nel nostro paese è tuttavia anche più netta: di infermieri

dal 2010 al 2016 (secondo i dati del Conto annuale della Ragioneria generale dello Stato) se ne sono persi circa 13mila e di medici circa 6mila.

Attualmente il rapporto medici infermieri è costante nel tempo, ma perché segue le carenze progressive delle due professioni. Il rapporto infermieri/medici in ospedale è passato ad esempio da 2,48 del 2010 a 2,52 del 2016.

RAPPORTO INFERMIERI/MEDICO 2010-2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
SICILIA	1,80	1,84	1,84	1,83	1,86	1,89	1,92
CALABRIA	1,89	1,91	1,92	1,94	1,97	1,99	1,94
SARDEGNA	2,09	2,11	2,08	2,04	2,04	1,99	1,96
CAMPANIA	1,98	2,02	2,01	2,01	2,02	2,02	2,02
VALLE D'AOSTA	2,12	2,02	1,90	2,07	1,96	1,97	2,19
ABRUZZO	2,43	2,46	2,34	2,34	2,29	2,23	2,23
UMBRIA	2,39	2,49	2,49	2,42	2,71	2,86	2,33
PUGLIA	2,32	2,46	2,44	2,49	2,46	2,45	2,38
ITALIA	2,48	2,50	2,50	2,51	2,51	2,53	2,52
BASILICATA	2,47	2,35	2,38	2,41	2,39	2,45	2,53
PIEMONTE	2,52	2,48	2,53	2,54	2,54	2,57	2,55
LAZIO	2,42	2,46	2,48	2,53	2,55	2,59	2,61
TOSCANA	2,62	2,65	2,63	2,62	2,59	2,62	2,63
LOMBARDIA	2,71	2,72	2,72	2,73	2,74	2,73	2,67
LIGURIA	2,78	2,85	2,86	2,87	2,85	2,73	2,71
PROVINCIA TRENTO	2,97	3,08	3,03	2,90	2,92	2,95	2,76
MARCHE	2,70	2,71	2,73	2,75	2,76	2,80	2,79
MOLISE	2,55	2,66	2,65	2,69	2,70	2,85	3,00
EMILIA ROMAGNA	2,92	2,91	2,90	2,91	2,91	2,97	3,03
VENETO	3,02	3,03	3,03	3,10	3,09	3,08	3,05
FRIULI VENEZIA GIULIA	2,91	2,85	2,84	2,92	2,94	2,85	3,09
PROVINCIA BOLZANO	3,45	3,45	3,51	3,44	3,46	3,46	3,35

FONTE: CENTRO STUDI FEDERAZIONE INFERMIERI SU DATI CONTO ANNUALE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO, VARI ANNI

Health at a Glance

Having sufficient health care resources is critical to the functioning of health systems. But higher resources do not automatically translate into better health outcomes – the effectiveness of spending is also important. Health care expenditure per capita is the most immediate summary measure of health care resources. The supply of health workers (doctors and nurses) and hospital beds are also reported, since higher health spending is not always closely related to these indicators. All data refer to 2015 or nearest year, except for health care expenditure, which refers to 2016.

Highlight a country: Italy

Health care resources



Visit the [Health at a Glance 2017 website](#) for access to the full report, detailed country notes and more information.

FONTE: OECD "HEALTH AT A GLANCE" 2017

IL PROFILO DI SALUTE DEGLI ITALIANI HA BISOGNO DI INFERMIERI

Intanto sono diventati sempre più chiari almeno due elementi destinati ad aumentare nel futuro: a) la cronicità e la demografia in genere aumentano i bisogni di assistenza (area largamente presidiata dagli infermieri) rispetto a quelli strettamente clinici (ovvero a cui servono diagnosi e terapie); b) la crescita professionale degli infermieri permette di allargare il loro perimetro di azione alleggerendo il lavoro medico e consentendo ai medici stessi di focalizzarsi sulle aree di cura in cui fanno realmente la differenza (i medici sono una risorsa più scarsa e costosa e vanno impiegati dopo avere "saturato" le potenzialità infermieristiche). Attualmente il dibattito è attraversato da periodici allarmi di taglio "settoriale": mancano medici negli ospedali, mancano infermieri, mancano medici di famiglia.

L'assenza di ogni riferimento a orizzonti complessivi, come, ad esempio, i vincoli finanziari e reali che i diversi servizi regionali sperimentano e la necessità di operare delle scelte sulla composizione delle assunzioni (ogni assunzione ne preclude un'altra), comporta il prevalere di logiche incrementali basate sugli equilibri consolidati e sui rapporti di forza (capacità di interlocuzione e di interdizione) tra le diverse professioni e discipline. Si tratta,

invece, di **modificare la composizione del personale** nel quadro descritto di invarianza delle risorse. Da questo punto di vista il vincolo reale con cui il sistema deve fare i conti non è – o non solo e comunque non prioritariamente – quello di una carenza di specialistici medici, ma delle risorse a disposizione per assumere il personale nel suo insieme. Balza subito agli occhi l'assoluta difformità in questo senso di un'assistenza che così strutturata non può tenere conto dei bisogni di continuità dei cittadini, peraltro chiaramente espressi dalla ricerca di un'assistenza sul territorio pressoché, attualmente, assente.

La Federazione degli infermieri ha calcolato che per far fronte nell'immediato al bisogno di salute sul territorio delle persone con patologie croniche e non autosufficienza, oltre ai medici di medicina generale per quel che attiene alla diagnosi e alla terapia, servono per l'assistenza continua di cui questi soggetti hanno bisogno almeno 31mila infermieri (uno ogni 500 persone con queste caratteristiche che in Italia sono oltre 16 milioni). E in ospedale per far fronte alle carenze create dalle manovre legate a tagli e risparmi e per rispettare i parametri dettati dalle norme europee su turni e orari di lavoro servono almeno altri 21mila infermieri,

ricomponendo anche le carenze create dai vari blocchi del turn over. La proiezione con questo andamento è quella di un fabbisogno al 2021 di ben 63000 infermieri che mancheranno all'appello! **(proiezioni Oms/Istat/Eurostat con l'aumento del 3% di cronici e non autosufficienti).**

Secondo un recente studio pubblicato sul British Medical Journal il tasso di mortalità in ospedale risulta del 20% inferiore quando ogni infermiere ha in carico un numero di pazienti pari a 6 o meno, rispetto a quei contesti dove ogni singolo infermiere ha in carico 10 o più pazienti. Nel nostro Paese ogni infermiere ha in carico in ospedale in media 12 pazienti. **Ripensare il SSN partendo dalla rimodulazione delle competenze e dei modelli organizzativi** di infermieri medici per accompagnare l'evoluzione dei bisogni e migliorare appropriatezza e sostenibilità del sistema. Per realizzare l'obiettivo è necessario: a) definire target espliciti di rapporto infermieri medici da raggiungere entro periodi determinati; b) accompagnare i cambiamenti con azioni (sperimentazioni, formazione, trasferimento di esperienze, ...) che aiutino l'evoluzione del sistema verso una diversa densità di professioni (vedi distribuzione delle competenze tra medici e infermieri in UK).



CONCLUSIONI: LA SANITÀ HA BISOGNO DI PROFESSIONISTI

Il sistema è complesso e non vogliamo banalizzarlo attraverso slogan o renderlo malleabile alle nostre istanze.

La sanità ha bisogno non solo di professionisti, ma di appropriatezza: garantire ovvero il giusto professionista che possa essere messo in grado di rispondere al giusto bisogno, nel giusto contesto, con il giusto utilizzo di risorse nella maggiore autonomia possibile. Serve una visione più ampia e coraggiosa.

Scelte sbagliate oggi condizioneranno il futuro per i prossimi 30 anni.



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI GROSSETO

Via Repubblica Dominicana, 80 - 58100 Grosseto (GR)

Tel: 0564/22975 - Fax: 0564/22976 - segreteria@opigrosseto.it

www.opigrosseto.it