

Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche

Protocollo P-5782/I.12

Data 1° giugno 2018

Rif.

Oggetto

A

Giuseppe Conte, Presidente del Consiglio dei ministri

Roberto Fico, Presidente della Camera dei Deputati

Vice Presidenti Camera dei Deputati

Maria Elisabetta Alberti Casellati, Presidente del Senato della Repubblica

Vice Presidenti Senato della Repubblica

Giulia Grillo, Ministro della Salute

Giulia Bongiorno, Ministro della Pubblica amministrazione

Giovanni Tria, Ministro dell'Economia

Lorenzo Fontana, Ministro della Famiglia e Disabilità

Barbara Lezzi, Ministro per il Mezzogiorno

Marco Bussetti, Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca

Alfonso Bonafede, Ministro della Giustizia

Matteo Salvini, Ministro dell'Interno

Luigi Di Maio, Ministro del Lavoro e dello Sviluppo economico

Erika Stefani, Ministro degli Affari regionali e Autonomie

Illustri Presidenti, onorevoli Ministri,

in Italia ci sono 447mila infermieri di cui circa 270mila alle dipendenze del Servizio sanitario nazionale: molto meno della media Ocse (5,4 per mille abitanti contro la media di 9), in particolare se rapportato al numero dei medici⁽¹⁾. Inoltre, l'OCSE sostiene che un maggior coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali, una migliore informazione sulle prescrizioni inadeguate e l'introduzione di più infermieri potrebbero migliorare un sistema già tra i migliori dei 29 Paesi OCSE.

La situazione analitica 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. In ospedale, a titolo di esempio, **il rapporto infermiere/pazienti è pari a 1/12** (un recente studio pubblicato sul *British Medical Journal* ha evidenziato come il tasso di mortalità in ospedale risulti del 20% inferiore quando il rapporto infermiere/pazienti è pari a 1/6).

I fattori che hanno determinato **l'emorragia di personale** sono noti: invarianza delle risorse, sia complessive (le previsioni di finanza pubblica indicano una progressiva **riduzione del peso della spesa sanitaria pubblica** sul PIL dal 6,7 al 6,3 del 2020) sia settoriali (vincolo del -1,4 delle spese del personale sul 2004 e blocchi per le Regioni in piano di rientro), **il blocco del turn over che penalizza le Regioni, in particolare quelle in piano di rientro, concentrate soprattutto al Sud e che comprendono quasi metà della popolazione nazionale.** Attualmente il rapporto medici infermieri è costante nel tempo, ma perché segue le carenze progressive delle due professioni.

Con uno sguardo al contesto in cui il Paese si trova, **il ruolo degli infermieri è destinato ad avere sempre maggiore importanza nel futuro:**

- a) **la cronicità e il progressivo invecchiamento della popolazione** causano un inevitabile **aumento dei bisogni assistenziali (area largamente presidiata dagli infermieri)** rispetto a quelli strettamente clinici;
- 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).

(1) Rapporto OECD "Health at a Glance" 2017.

FNOPI è consapevole che allarmi di taglio “settoriale” vengono lanciati periodicamente: mancano medici negli ospedali, mancano infermieri, mancano medici di famiglia. Riteniamo, tuttavia, che l’esigenza impellente sia di modificare la composizione del personale nel quadro di invarianza delle risorse, con uno sguardo responsabile sulla situazione economica del Paese. 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 una specifica professione sanitaria, ma delle risorse a disposizione per assumere il personale nel suo insieme.

LA PROPOSTA DELLA FNOPI

Dato il contesto, la proposta che la Federazione degli infermieri avanza è di **strutturare un’assistenza in funzione dei bisogni di continuità dei cittadini con presenza dei professionisti sul territorio**, affrontare e risolvere la questione organizzativa per tutelare i cittadini e allineare le rinnovate responsabilità degli infermieri, ridisegnando anche i modelli organizzativi, promuovere lo sviluppo di percorsi di presa in carico nell’ambito della cronicità nel contesto territoriale, consolidare la sinergia tra gli ordini professionali e con le altre professioni per il perseguimento di obiettivi comuni tra cui anche quello fondamentale della sicurezza dei professionisti e di conseguenza degli stessi assistiti.

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 31mila infermieri (uno ogni 500 persone con queste caratteristiche: in Italia sono oltre 16 milioni).

Analogamente 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⁽²⁾!

Lo scenario da ricercare è quindi quello di una **“trasformazione strutturale”** nell’organizzazione del lavoro che deve riuscire a **produrre un sistema a minore densità medica (maggiore focalizzazione e specializzazione) per lasciare spazio ad altre figure, in linea con quanto indicato dagli organismi internazionali**.

Dobbiamo riuscire ad aumentare rapidamente il rapporto infermieri/medici per accompagnare l’evoluzione dei bisogni e migliorare appropriatezza e sostenibilità del sistema, soprattutto nelle Regioni in cui demografia ed epidemiologia rendono il gap tra bisogni e offerta più ampio.

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 minore densità medica (vedi distribuzione dei compiti tra medici e infermieri in UK).

Una soluzione di breve periodo, che consentirebbe una giusta programmazione delle risorse e al contempo l’espletamento delle funzioni richieste sul territorio e sulla continuità assistenziale, sarebbe quella di **investire sull’autonomia infermieristica**, puntando ad **agire su competenze oggi contendibili per dare da subito risposte** concrete, di qualità e di sicurezza alla popolazione.

Competenze che consentirebbero un miglior sviluppo di strutture a bassa intensità di cura (ospedali di comunità, reparti a gestione infermieristica, percorsi autonomi di trattamento dei casi minori nei Pronto Soccorso ecc.), permettendo un maggiore raccordo tra ospedale e territorio, abbattendo le liste di attesa e consentendo di venire incontro a un maggior numero di bisogni dei cittadini.

Competenze per le quali si dovrebbe disegnare un preciso percorso universitario che abbia poi la sua collocazione a livello gestionale nelle strutture del Ssn.

Tutto questo gettando i presupposti di un’azione di Governo e non di singole professioni, anche se queste sono pronte a dare il loro preciso sostegno, per garantire sicurezza ai professionisti e di riflesso ai loro assistiti, cosa che oggi - come appare dalle cronache - è messa in serio dubbio da fatti e avvenimenti che non consentono l’esercizio della professione - tutte, non solo quella infermieristica che tuttavia in questo senso è di prima linea e front office rispetto ai cittadini - con la dovuta serenità e certezza della necessaria tutela.

(2) Proiezioni Oms/Istat/Eurostat con l’aumento del 3% di cronici e non autosufficienti.

CONCLUSIONI

Il sistema è complesso e non vogliamo banalizzarlo attraverso slogan o renderlo malleabile alle nostre istanze. La sanità ha bisogno di appropriatezza: garantire che il giusto professionista possa essere messo in grado di rispondere alle necessità con un bilanciato utilizzo di risorse e nella maggiore autonomia possibile. **Serve tuttavia una visione più ampia e coraggiosa: gli infermieri sono qui ad illustrarvi cosa serve al Paese, non cosa serve alle professioni.**

E lo ripetiamo: 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 realizzi attraverso lo sviluppo delle competenze.**

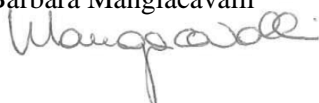
Una scelta politica razionale oggi può condizionare il futuro dell'assistenza sanitaria per i prossimi 30 anni.

La Federazione FNOPI e i suoi organi istituzionali e di studio sono a disposizione in questo senso per qualunque chiarimento e/o supporto tecnico sulla materia, anche alla luce della più che gradita volontà espressa nel programma di Governo di reintegrare gli organici sanitari oggi eccessivamente carenti e di preservare l'universalismo del nostro Servizio sanitario nazionale.

Cordiali saluti

La Presidente

Barbara Mangiacavalli

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mangiacavalli', written over the printed name.