

IN SICILIA SENZA INFERMIERI SANITA' AL COLLASSO

CONFERENZA STAMPA

26/06/2019

COORDINAMENTO
REGIONALE OPI SICILIA
SEGRETERIE REGIONALI
OO.SS.

CITTADINANZA ATTIVA

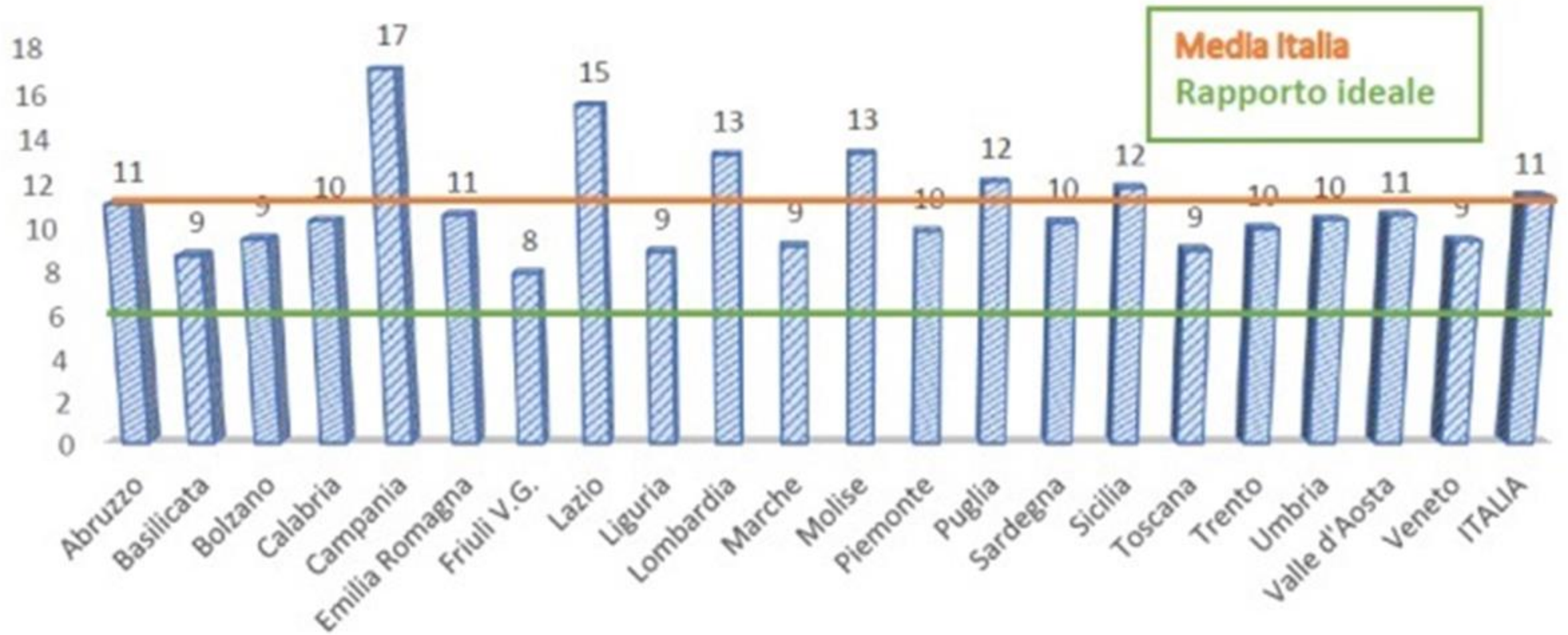


INCONTRO 19/06/2019

Analisi di contesto

- Aspettativa di vita e diseguaglianze nord sud;
- Carenza di infermieri - Linee guida dotazioni organiche 2015 da emendare;
- Letteratura internazionale mortalità intraospedaliera rapporto infermieri pazienti 1:6;
- Skill mix medici/infermieri Fabbisogno di personale infermieristico
- L'allarme rosso: INFERMIERI in quiescenza per «quota 100» **1842 (30% aventi diritto).**
- Strutture private accreditate - Legge regionale 39/88 da abrogare, organici RSA e CTA da rivedere.
- Invecchiamento della popolazione, cronicità e fragilità – nuovi modelli organizzativi da implementare che valorizzino il ruolo e le competenze dell'infermiere (Infermiere di famiglia e Unità Operative a gestione infermieristica).

PAZIENTI MEDI PER INFERMIERE DIPENDENTE SSN *



Secondo studi internazionali la riduzione da 10 a 6 pazienti medi per infermiere abbatte il rischio di mortalità del 20%

Mortalità intraospedaliera

La carenza di infermieri per Regioni in base al rapporto con il numero di medici (standard 1:3)

Regioni/Aziende	Medici	Infermieri	Rapporto medici / infermieri	Infermieri mancanti rispetto al rapporto 1:3 con i medici
ABRUZZO	2.706	6.049	2,2	2.069
CALABRIA	3.762	7.262	1,9	4.024
CAMPANIA	9.156	18.531	2,0	8.937
EMILIA ROMAGNA	7.987	24.228	3,0	
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.545	7.878	3,1	
LAZIO	7.704	20.099	2,6	3.013
LIGURIA	3.652	9.910	2,7	1.046
LOMBARDIA	14.263	38.065	2,7	4.724
MARCHE	2.961	8.267	2,8	616
PIEMONTE	8.394	21.387	2,5	3.795
PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO	949	3.178	3,3	
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO	1.036	2.855	2,8	253
PUGLIA	6.380	15.209	2,4	3.931
SARDEGNA	4.470	8.870	2,0	4.540
SICILIA	9.073	17.464	1,9	9.755
TOSCANA	8.057	21.216	2,6	2.955
UMBRIA	1.968	4.591	2,3	1.313
VALLE D'AOSTA	328	718	2,2	266
VENETO	8.044	24.519	3,0	
Media nazionale	105.056	264.604	2,5	51.237

Skill mix
medici/infermieri
Fabbisogno di
personale
infermieristico

**Carenza
Infermieri**

**In Sicilia
- 9750**

Gli effetti stimati di "Quota 100" sugli infermieri dipendenti *

Regioni	Quanti hanno raggiunto il limite naturale di età a fine 2018	Quanti lo raggiungono con "Quota 100" **	Quanti potrebbero usufruire dell'agevolazione (media del 30%)
ABRUZZO	431	904	271
BASILICATA	180	1.937	581
CALABRIA	736	4.835	1.451
CAMPANIA	1.428	5.922	1.777
EMILIA ROMAGNA	536	4.151	1.245
FRIULI VENEZIA GIULIA	200	5.210	1.563
LAZIO	1.215	3.517	1.055
LIGURIA	331	8.363	2.509
LOMBARDIA	811	4.983	1.495
MARCHE	208	719	216
MOLISE	129	4.111	1.233
PIEMONTE	533	2.417	725
PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO	60	798	239
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO	56	3.310	993
PUGLIA	1.090	2.726	818
SARDEGNA	630	4.605	1.382
SICILIA	1.474	6.139	1.842
TOSCANA	800	2.246	674
UMBRIA	216	375	113
VALLE D'AOSTA	19	4.562	1.369
VENETO	484	2.702	811
Totale	11.567	74.532	22.360

Allarme rosso

«Quota 100»
6139

Il 30%
degli aventi
diritto

1842
Infermieri
lasciano le
corsie.



K39486161 www.fotosearch.com

* Valori calcolati in base al mix età anagrafica-anzianità lavorativa a fine 2018

Strutture private accreditate

Legge Regionale n. 39 dell'8 novembre 1988

**“Determinazione dei requisiti tecnici delle case di cura private per
l'autorizzazione alla gestione”**

Prevedendo 76 minuti di assistenza a degente nell'arco della giornata,
la normativa finisce per assegnare 1 solo infermiere a 19 assistiti.

**Anomalia dei contratti a partiva IVA nei confronti di Infermieri
che svolgono lavoro subordinato con rotazione su tre turni.
Trattasi di estorsione e sfruttamento del lavoro**

- che, sempre da stima prudenziale, il fabbisogno teorico a regime di posti letto in R.S.A. per anziani non autosufficienti è di circa n. 15.749 posti letto (pari al 2% della popolazione regionale ultrasessantacinquenne);
- che in fase di prima applicazione del D.P.Reg. 25 ottobre 1999 per il triennio di vigenza del P.S.R., si ritiene necessario raggiungere, quale obiettivo minimo, la realizzazione di almeno n. 760 posti letto di R.S.A. per disabili, e di n. 1.940 posti letto di R.S.A. per anziani non autosufficienti ultrasessantacinquenni;
- che al fine di evitare l'attivazione di una rete assistenziale disomogenea nel territorio regionale si rende necessario ripartire i posti letto in proporzione ai fabbisogni stimati a livello provinciale come segue:

	Posti letto di R.S.A. per disabili	Posti letto di R.S.A. per anziani non autosufficienti
Agrigento	n. 60	n. 180
Caltanissetta	n. 40	n. 100
Catania	n. 160	n. 380
Enna	n. 40	n. 80
Messina	n. 100	n. 300
Palermo	n. 200	n. 460
Ragusa	n. 40	n. 120
Siracusa	n. 60	n. 140
Trapani	n. 60	n. 180
Totale	n. 760	n. 1.940

- che ai fini di un miglior funzionamento delle R.S.A., le stesse devono essere previste in moduli da 40, 60, 80 e 120 posti letto, e che all'interno delle stesse R.S.A. con almeno 60 posti letto può essere previsto un modulo da 20 per malati di Alzheimer e di altre demenze senili;
 - che nel caso in cui è previsto un modulo da 20 posti letto per pazienti affetti da morbo di Alzheimer devono essere previsti altri 10 addetti all'assistenza;
- Considerato, altresì, che il personale da adibire ai moduli da 40, 60, 80 o 120 posti letto è il seguente:

Figure professionali

	40 posti letto	60 posti letto	80 posti letto	120 posti letto
Medico specialista responsabile TP	1	1	1	1
Medico specialista collaboratore (18 ore)	1	1	2	3
Assistente sociale (20 ore)	1	1	2	3
Animatore (20 ore)	1	2	2	3
Tecnici della riabilitazione riferiti alle patologie assistite	3	5	6	9

Figure professionali

	40 posti letto	60 posti letto	80 posti letto	120 posti letto
Addetti assistenza	12	18	24	36
Infermieri professionali di cui 1 con funzioni di coordin.	7	11	14	21
Assistente amministrativo	1	1	1	1
Segretario amministrativo oltre i 40 posti letto	0	1	1	1
Custode, centralinista, portierato	1	1	1	1
Ausiliari per i servizi generali	2	2	2	2

- cucina/dispensa e locali accessori;
- lavanderia, stireria;
- deposito biancheria sporca;
- deposito biancheria pulita.

Per quanto riguarda i requisiti organizzativi sarà necessario prevedere una:

- presenza di medici specialisti ed altre figure professionali, programmata o per fasce orarie;
- presenza di personale di assistenza nelle 24 ore;
- collegamento con le altre strutture per la tutela della salute mentale.

Lo standard del personale addetto alle C.T.A. viene così determinato in relazione ad una struttura con 20 posti letto:

- n. 1 direttore medico, psichiatra, a tempo pieno;
- n. 1 medico psichiatra, a tempo pieno;
- n. 1 psicologo per 20 ore settimanali;
- n. 1 pedagogista per n. 20 ore settimanali;
- n. 1 assistente sociale per 20 ore settimanali;
- n. 5 educatori specializzati e/o animatori di comunità;
- n. 6 infermieri professionali;
- n. 6 operatori tecnici di assistenza o ausiliari socio-sanitari;
- n. 1 impiegato amministrativo collaboratore direttivo;
- n. 1 cuoco;
- n. 1 addetto alla cucina.

Lo standard del personale addetto alle C.T.A. di cui al D.A. 26 settembre 1991 viene così determinato in relazione ad una struttura fino ad un massimo di 40 posti letto:

- n. 1 direttore medico, psichiatra, a tempo pieno;
- n. 1 medico psichiatra a tempo pieno;
- n. 1 psicologo;
- n. 1 pedagogista;
- n. 1 assistente sociale;
- n. 10 educatori specializzati e/o animatori di comunità;
- n. 8 infermieri professionali;
- n. 10 operatori tecnici di assistenza o ausiliari socio-sanitari;
- n. 1 dirigente amministrativo;
- n. 1 collaboratore amministrativo;
- n. 1 cuoco;
- n. 1 addetto alla cucina.

Gli enti avranno l'obbligo di assumere il personale nel rispetto del contratto di lavoro successivamente all'accreditamento. Qualora non applichino detta condizione decadono automaticamente dall'albo.

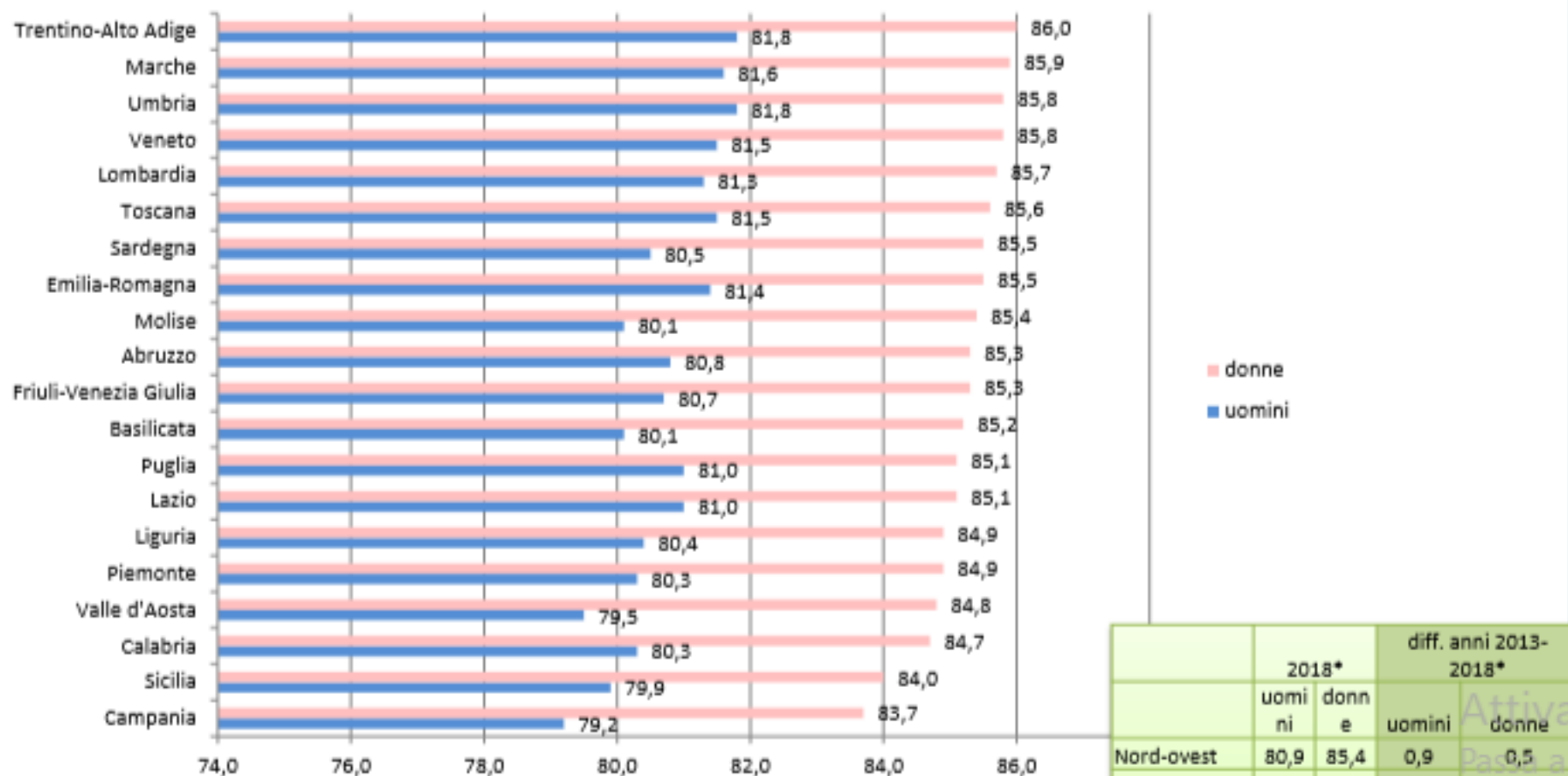
Gli standards dimensionali cui riferirsi nella realizzazione dei centri residenziali sono determinati nelle misure che seguono.

Va tenuto presente che gli standards rapportati alle persone sono da considerarsi netti in quanto fanno riferimento a superfici utili per lo svolgimento delle funzioni specifiche:

- la superficie totale della struttura è fissata in via tendenziale in mq. 40 per ospite;

La diseguaglianza più grande

Speranza di vita alla nascita per genere, 2018 (val. medi in anni e differenze 2013-2018)



Aspettativa di vita alla nascita: precediamo solo la terra dei fuochi.

	2018*		diff. anni 2013-2018*	
	uomini	donne	uomini	donne
Nord-ovest	80,9	85,4	0,9	0,5
Nord-est	81,4	85,7	1,0	0,5
Centro	81,3	85,4	1,3	0,6
Sud e Isole	80,1	84,5	0,9	0,6
ITALIA	80,8	85,2	1,0	0,6

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

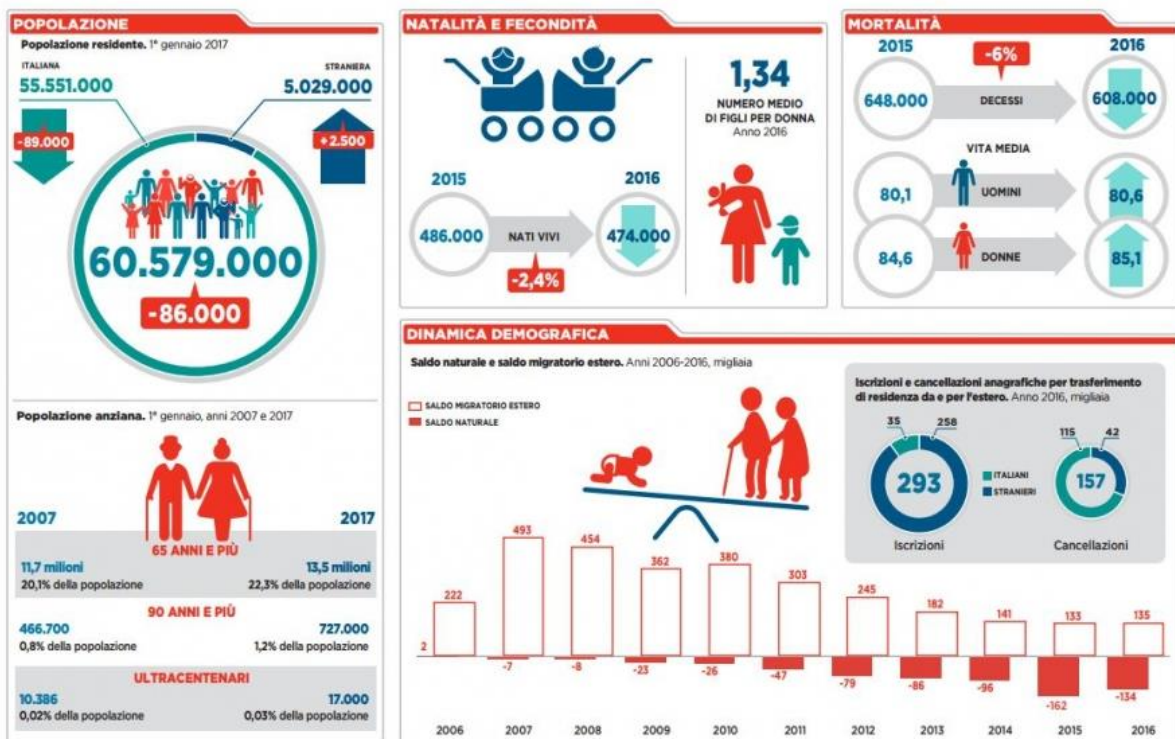
NUOVA EPIDEMIOLOGIA - NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI

World Health Organization

Il paradigma della salute, con l'invecchiamento della popolazione, si è spostato dal modello biomedico centrato sulla diagnosi a un modello basato sui determinanti della salute, prevenzione degli aggravamenti, capacità di autonomia.

La popolazione in Italia, nuove stime per l'anno 2016

Istat



In questo senso la prima figura a entrare in gioco, ma con un nuovo modo di giocare, è l'infermiere.

- L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ' (IFC) NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE
- UNITÀ OPERATIVE A GESTIONE INFERMIERISTICA PER ELIMINARE I PROBLEMI DELLE DIMISSIONI COMPLESSE E DIFFICILI.

Qualità e sicurezza delle cure
Patto per l'infermieristica in Sicilia
Un impegno sottoscritto ma a tutt'oggi non mantenuto.



CATANIA 28/10/2018