



COORDINAMENTO COLLEGI IPASVI DEL PIEMONTE



Sede:
Collegio IPASVI di Cuneo
Via Antonio Bassignano, n° 65
12100 Cuneo
segreteria@ipasvicuneo.org
Cuneo@ipasvi.legalmail.it
coordipasvipiemonte@ipasvicn.postecert.it

Cuneo, 08 Luglio 2013
Prot. N° 102/13p.

Preg.mo Dott.

Ugo Cavallera
Assessore Regionale alla Sanità
C.so Regina Margherita n. 153 Bis
10122 TORINO

Presidente:
Collegio di Torino: SCHIRRU Maria Adele
Vicepresidente:
Collegio di Asti: PEGORARO Maria Teresa
Segretaria:
Collegio di Cuneo: BARBOTTO Laura
Tesoriere:
Collegio di Vercelli: ZELLA Giulio
Collegio di Novara/V.C.O.: BINELLI Luigi
Collegio di Alessandria: BELLINCERI Salvatore
Collegio di Biella: GROSSO Michela

Oggetto : Sondaggio sul mercato del lavoro infermieristico

Il coordinamento Regionale dei Collegi IPASVI del Piemonte, in rappresentanza dei circa 28.000 infermieri iscritti, in coerenza alla proprie funzionali istituzionali, al fine di sostenere

- l'azione dei Collegi nel fornire un'assistenza di qualità e, di conseguenza,
- l'azione della Regione nell'erogazione dei servizi necessari per tutelare il bene salute dei cittadini,

ha promosso un lavoro per approfondire alcune delle criticità che attualmente attagliano il nostro servizio regionale.

Consci del permanere dell'obiettivo del contenimento della spesa nella Pubblica Amministrazione - e quindi anche nella sanità - e delle palesi conseguenze che tale obiettivo comporta, vuole offrire queste riflessioni al fine di concorrere a quelle scelte impegnative che la sanità regionale si trova ad affrontare per garantire nel contempo la qualità dei servizi offerti ai cittadini e l'utilizzo parsimonioso delle risorse.

Sulla base dei dati di un sondaggio condotto nei mesi di marzo e aprile relativamente all'assorbimento, da parte del mercato del lavoro, delle risorse professionali presenti sul territorio¹, il Coordinamento ha condotto delle consultazioni con tutte le forze interessate (organizzazioni sindacali, movimenti di rappresentanza dei cittadini oltre che dei professionisti impiegati a vario titolo nella definizione delle strategie atte a sviluppare la formazione e la qualità dei servizi).

¹ I dati del Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea (Allegato 1), evidenziavano rispetto alle indagini precedentemente dalla stesso effettuate una flessione rispetto al tasso di occupazione dei neo laureati in infermieristica. Considerando che le segnalazione non risultavano coerenti ai dati in possesso, il Coordinamento dei Collegi IP.AS.VI della Regione Piemonte, con l'obiettivo di acquisire dati aggiornati sull'attuale ricettività del mercato del lavoro rispetto ai neo laureati infermieri (anni di laurea 2010 - 2012), ha proceduto ad effettuare un sondaggio nel periodo compreso tra il 6 e il 31 marzo 2013. Sulla scia di quanto già effettuato nel 2011 e in ragione sia di quanto espresso in letteratura sia della necessità di un contenimento dei costi ha proceduto a effettuarlo contattando via e mail i collegi. E' stata pertanto inviata e mail con gli obiettivi del lavoro e il questionario da compilare on line. Al fine di sostenere la massima adesione al sondaggio a metà del periodo è stata re inviata una e mail di rinforzo/ sollecito.

Sono stati contattati complessivamente n° 1867 professionisti, il tasso di risposta complessivo è stato del 42,96%

Dal confronto sono emersi i seguenti punti:

Risorse umane - infermieri

Non è ritenuto utile da parte di nessun soggetto interpellato, seppur dal recente sondaggio sia emersa la presenza di un numero crescente significativo di professionisti non impiegati o impiegati con contratti a tempo determinato stipulati a compenso di situazioni critiche derivanti dal periodo stagionale, procedere ad una riduzione dei posti messi a bando per la formazione di base in quanto:

- il rapporto infermiere/popolazione regionale risulta ancora sotto la media OCSE (8,6) e sotto la media nazionale, nonostante l'incremento della popolazione professionale regionale dal 2007 al 2012 (+4.022 unità = infermiere/1000 abitanti 5,5 vs a 6,2 nel 2012)
- considerando che la popolazione professionale² regionale:
 - ha un'età media di 42,7 anni con un incremento di 2 anni rispetto al 2007;
 - l'indice di vecchiaia (rapporto tra gli iscritti in età matura - 55 e più anni di età- e quelli di età giovanile - sotto i 30 anni di età) è passato dall'0,93 al 1,05
 - l'indice di difficoltà operativa³ (numero degli infermieri giovani - sotto i 30 anni di età + maturi - dai 55 anni in su - a 100 infermieri di 30-54 anni di età) è passato dal 23,6 del 2007 al 31,3 del 2012

è necessario preventivare l'ingresso di nuove forze per "assicurare che vi sia il giusto numero di operatori sanitari al posto giusto per soddisfare i bisogni della popolazione ... anche in quanto la problematica può aggravarsi in futuro via via che la domanda di infermieri continua ad aumentare e l'invecchiamento della generazione del baby-boom determina un'ondata di pensionamenti tra gli infermieri⁴

Servizi

I dati rilevati, confermati da quanto espresso nel documento della Regione "Programmi operativi per il triennio 2013 - 2015" nei quali si evidenzia come a fronte di un'efficienza ed efficacia complessiva si registra:

- % di anziani assistiti in ADI inferiore rispetto allo standard
- una presenza degli anziani tra le più elevate a livello nazionale con un'esposizione confermata degli anziani ai rischi di salute legati all'isolamento sociale

con la conseguente necessità di sviluppare e potenziare l'assistenza territoriale, attraverso l'incremento del numero di pazienti trattati in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), l'attivazione di una rete di strutture di continuità assistenziale a valenza sanitaria.

E' quindi necessario un ripensamento dell'organizzazione dei servizi con l'abbandono di logiche medico-centriche e ospedale-centriche per altre logiche organizzative che sono state nel tempo riconosciute, sia a livello internazionale sia nazionale, come efficaci per i risultati registrati in termini di salute, per la riduzione dei ricoveri impropri e in termine di appropriatezza nell'utilizzo delle risorse.

Tutti gli attori coinvolti esprimono interesse, volontà di collaborazione e sostegno a nuovi progetti quali la gestione infermieristica di strutture a bassa complessità assistenziale, l'infermieristica d'iniziativa, gli ambulatori infermieristici e progetti di prevenzione sul campo.

E' condivisa l'evidenza che la carenza/mancanza di infermieri che sarà sicuramente acuita dal blocco del turnover

² dati IPASVI 2013

³ L'indice fornisce indicazioni sul potenziale sovraccarico operativo sulla parte stabile delle risorse e, in generale, sulle possibili difficoltà che nell'esercizio quotidiano della professione possono derivare dai problemi connessi al completamento (on-the-job) del processo formativo dei più giovani e al calo di motivazioni degli IP più anziani e prossimi alla pensione. L'indice esprime quindi il rischio che la particolare struttura del personale si traduca in inefficienza operativa. Più l'indice è elevato maggiori sono i rischi di inefficienza

⁴ <http://www.oecd.org/newsroom/healthspendingineuropefallsforthefirsttimeindecades.htm>, ultimo accesso 13 aprile 2013

- ha ricadute oggettive sul mantenimento dei LEA,
- rende inattivabile l'orientamento e il potenziamento delle cure primarie e delle cure infermieristiche domiciliari,
- non permette l'attivazione delle strutture sanitarie intermedie e socio sanitarie territoriali intermedie
- rende inattuale l'attenzione e l'orientamento alla presa in carico di cittadini anziani e con patologie cronico degenerative e/o fragili che necessita di continuità ed estensività assistenziale
- non permette di dare completamento al processo di prevenzione previsto dal PO

Qualità

Sono evidenti dal sondaggio segni di un mal utilizzo delle risorse e di uno sfruttamento delle stesse con ricadute negli ambiti assistenziali, in particolar modo nell'ambito dell'assistenza residenziale nella quale la presenza di infermieri dovrebbe essere garantita (DGR 30 luglio 2012, n. 45-4248) in modo proporzionato alle fasce d'intensità assistenziale. Un'assistenza che presenta diverse criticità correlate sia a una gestione condotta secondo canoni tradizionali ed obsoleti sia all'azione/intervento di agenzie, cooperative, ecc. che non sembrano garanti degli standard di qualità richiesti in quanto utilizzano e sfruttano i professionisti che con gli stessi collaborano .

Le possibilità di azione in questo campo determinerebbero un miglioramento dell'appropriatezza assistenziale che avrebbe una ricaduta anche sul piano economico.

La necessità di agire migliorando la qualità dell'assistenza nei servizi residenziali ha raccolto non solo il consenso ma anche una progettualità di azione. Una progettualità che vede il Collegio in collaborazione con le Università impegnato nello studio e nella sperimentazioni di nuovi modelli organizzativi , senza oneri di spesa da parte dell'amministrazione , a sostegno di risultati di tutela della salute delle persone assistite e di sostegno e sviluppo della componente professionale.

Cooperazione

E' evidente la distanza tra le scelte di politica regionale e l'istanza professionale. Ancora una volta ribadiamo la necessità di tutela del servizio reso alla popolazione , una tutela che può avvenire solo attraverso un'azione concertata attraverso le diverse istanze istituzionali e che, in prima battuta, si concretizza in uno scambio corretto, trasparente e tempestivo delle informazioni.

Ancora una volta il Coordinamento dei Collegi IPASVI della regione Piemonte esprime la propria volontà di collaborare e mette a disposizione le proprie competenze, così come le sinergie che ad oggi si sono trovate in ragione delle consultazioni avviate.

Auspucando un concreto coinvolgimento del gruppo professionale rappresentato dai Collegi IPASVI della Regione Piemonte nella programmazione di riordino del Servizio Sanitario regionale , si inviano distinti saluti

Dott.ssa M.A. Schirru
(Presidente Coordinamento Collegi IP.AS.VI. del Piemonte)

