

SAVIGLIANO - PALAZZO LONGIS - VIA TORRE DEI CAVALLI 5  
**SANITÀ PIEMONTESE**  
PARLIAMONE SERIAMENTE!

**INSIEME PER LA SANITÀ PUBBLICA!**

[www.stoplisteattesa.it](http://www.stoplisteattesa.it)

***Intervento di Aurora VIALE***



**SANITA' PIEMONTESE:**

**PARLIAMONE SERIAMENTE !**

**L'evoluzione della figura dell'Infermiere e dell'OSS**

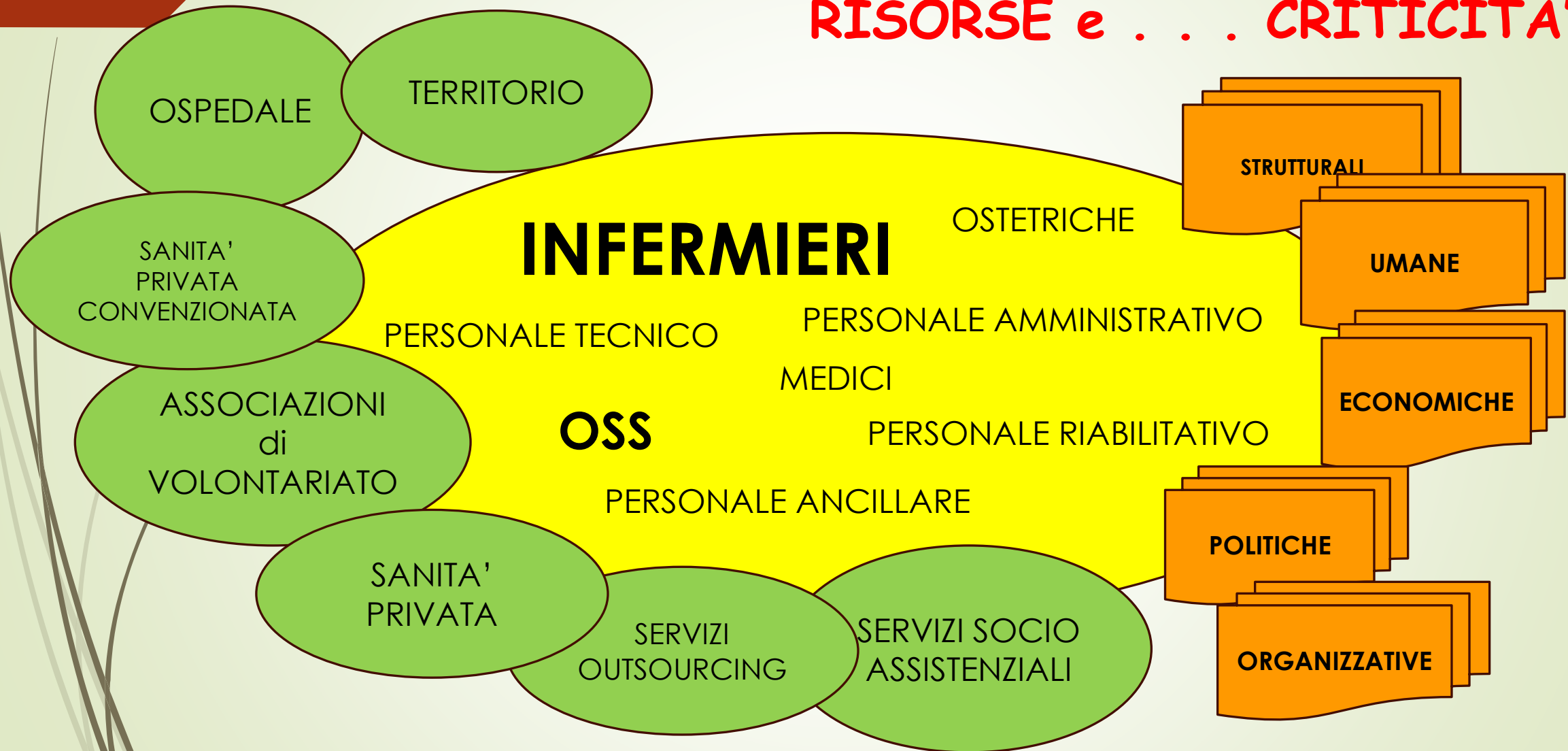


**Infermiera  
VIALE Aurora**



# LAVORATORI DELLA, NELLA e PER LA SANITA'

## RISORSE e . . . CRITICITA'





# UN PASSO INDIETRO NEL TEMPO...

## LA STORIA DEGLI INFERMIERI

**390 d.C** = Il concetto di AD-SISTERE (stare accanto) è legato alla figura di una DONNA (Fabiola) che istituì il primo OSPEDALE (Valetudinaria = valetudo/ buona salute) in cui operavano medici affiancati da SERVI che, presumibilmente, svolgevano funzioni infermieristiche.

**Medioevo** = cura ed assistenza assicurati per lo più dal Clero all'interno di conventi, monasteri e lungo le vie di pellegrinaggio in un contesto religioso e socio-culturale del mondo cristiano. Da qui nasce il termine INFERMIERA (infirmus)

**1400** = cambiamento nell'assetto istituzionale e organizzativo degli ospedali.  
Non più solo CARITA' CRISTIANA ma CONOSCENZA delle malattie e medicinali

**Umanesimo** = porta avanti il CONCETTO di salute e di malattia

**1600** = STUDIO della MALATTIA. scoperte medico-scientifiche, classificazione di malattie, segni e sintomi al letto del malato.

**Illuminismo** = gli INFERMIERI sono sotto lo stretto controllo dei medici e svolgono e svolgono COMPITI puramente ALBERGHIERI e ASSISTENZIALI

**1820-1910** = SVOLTA per la figura INFERMIERISTICA con l'intervento di FLORENCE NIGHTINGALE

**NASCITA INFERMIERISTICA MODERNA**  
**PROFESSIONALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA**  
**Applicazione di METODO e MODELLO ORGANIZZATIVO nonché FORMAZIONE SPECIFICA !**

# REALTA ITALIANA... di IERI e di OGGI

**IERI**

**1878-1958** = ANNA CELLI applica il METODO NIGHTINGALE

**Regime fascista** = nascono le prime SCUOLE INFERMIERI CONVITTO destinate alle sole DONNE

**1971** = fine del convitto e apertura anche agli UOMINI

**1974** = MANSIONARIO

**1994** = PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE

**2000** = ORDINAMENTO DIDATTICO

**2006** = CODICE DEONTOLOGICO e successive modificazioni

**OGGI**

**LA SUA PROFESSIONE È NORMATA DA :**  
LEGGI  
FORMAZIONE UNIVERSITARIA  
CODICE DEONTOLOGICO

**COME SI DIVENTA INFERMIERE?**  
LAUREA TRIENNALE (NUMEROSI ESAMI)  
1800 ORE DI TIROCINIO  
ISCRIZIONE ALL'OPI

**L'INFERMIERE PUÒ SPECIALIZZARSI?**  
MASTER UNIVERSITARI  
LAUREA MAGISTRALE  
DOTTORATO DI RICERCA

**L'INFERMIERE PUÒ DIVENTARE:**  
COORDINATORE  
DIRIGENTE  
PROFESSORE UNIVERSITARIO  
RICERCATORE  
DIRETTORE SANITARIO E GENERALE

# L'INFERMIERE . . . CHI E' COSTUI ?

## LAVORATORE

PROFESSIONISTA SANITARIO LAUREATO  
SI OCCUPA DI:

- ASSISTENZA
- PREVENZIONE/EDUCAZIONE ALLA SALUTE
- FORMAZIONE

AGISCE NELL'INTERESSE  
DELLA/E PERSONA/E



SALUTE e MALATTIA



METODO SCIENTIFICO di PROBLEM SOLVING:  
IL PROCESSO DI ASSISTENZA

PRENDE IN CARICO



SI FA CARICO



# PRESA IN CARICO

## UTENTE

- DIFFERENTI PATOLOGIE
- PLURIME PATOLOGIE
- ETA (0 - .....)
- NAZIONALITA'
- CULTURE, LINGUA, GRADO DI ISTRUZIONE e CONOSCENZE
- DIVERSA ASPETTATIVA DI VITA
- PROSPETTIVE DI GUARIGIONE

OSPEDALE

TERRITORIO

SITUAZIONE CRONICA

SITUAZIONE ACUTA

SANITARIA/  
ASSISTENZIALE

VALUTAZIONE

- PROBLEMI
- BISOGNI
- COMPLESSITA' ASSISTENZIALE

AMBIENTALE

SOCIALE

- FAMIGLIA
- CAREGIVER
- RETE AMICALE
- VISSUTI PERSONALI

PREVENZIONE

PRESTAZIONI

EDUCAZIONE  
SANITARIA

INTEGRAZIONE

SERVIZIO SOCIO  
ASSISTENZIALE

ALTRI SERVIZI

INFERMIERI  
SPECIALIZZATI

# ROBA DA DARE I NUMERI . . .

## QUANTI INFERMIERI CI SONO NEL NOSTRO PAESE ?

Secondo la Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche (**Fnopi**), **in Italia gli infermieri attivi iscritti all'albo sono circa 395 mila**: 270 mila sono dipendenti del Servizio sanitario nazionale (Ssn), 45 mila sono liberi professionisti e 80 mila lavorano per strutture private.

**Infermieri SSN = 59,3% totale** personale

**Età media = 47,3** (uomini 47,2 Donne 47,4)

Secondo l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (**Ocse**) in collaborazione con la Commissione europea, nel **2020 in Italia c'erano 6,2 infermieri ogni mille abitanti**, mentre la media dei Paesi dell'Unione europea era pari a 8,8. All'interno del personale sanitario, **c'erano 1,6 infermieri** ogni medico, contro una media europea di 2,2.

Nel 2021 sono emigrati all'estero 3800 infermieri!

in **Italia servirebbero circa 63.500 infermieri in più rispetto a quelli attuali**: «27 mila infermieri al Nord, circa 13 mila al Centro e 23.500 al Sud e nelle Isole»

Secondo la Corte dei conti, il **personale infermieristico italiano è «pesantemente sottodimensionato» in molte aree del Paese**

**Infermieri che andranno in pensione nel quinquennio 2022-2027 : circa 21.200 unità**

In base ai calcoli del *Sole 24 ore*, per soddisfare le aspettative del Pnrr **occorreranno circa 30 mila nuove assunzioni di infermieri nei prossimi tre anni**





# STORIA VECCHIA E LUNGA

A seguito del **blocco del turn-over** nelle Regioni in **piano di rientro** e delle **misure di contenimento delle assunzioni** adottate anche in altre Regioni (con il vincolo alla spesa), negli ultimi anni il personale a tempo indeterminato del SSN è fortemente diminuito

Il **protrarsi del blocco delle assunzioni** nelle Regioni in piano di rientro, oltre al tasso di turnover negativo registrato complessivamente nell'ultimo decennio, ha **determinato una interruzione dell'alimentazione dei ruoli e di conseguenza un innalzamento dell'età media dei professionisti**



**DETERMINANTE IL RUOLO DEL PERSONALE SANITARIO !**

**NON SOLO COVID....**

L'improvviso aumento del **fabbisogno di personale** determinato dalla emergenza pandemica ha accelerato le dinamiche già messe in atto dal c.d. Decreto Calabria (allentamento dei vincoli di spesa e superamento dell'imbutto formativo). Per fronteggiare l'emergenza, sono state utilizzate **procedure straordinarie di reclutamento** per il potenziamento, in particolare, delle reti di assistenza territoriale e dei reparti ospedalieri di virologia e pneumologia, in deroga alla disciplina vigente. Ciò ha permesso di **contrastare nell'immediato la crisi epidemiologica** nelle regioni più colpite fino al termine dello stato di emergenza (31 gennaio 2021) consentendo oltre a misure di breve periodo come incentivi e incarichi di lavoro autonomo, anche azioni con effetti a lungo termine come il reclutamento di medici ed infermieri



# ROBA DA DARE I NUMERI . . .anche nella nostra REGIONE

Nel 2020 la nostra Regione (insieme ad altre 9 in Italia) assume i contorni di una vera e propria «DESERTIFICAZIONE SANITARIA»

**Secondo i dati degli Ordini provinciali del Piemonte, sono operativi sul territorio della regione 21mila infermieri ma ne mancherebbero 5000 per risolvere la carenza già nota.**

OPI Piemonte 29 novembre 2023

## INFERMIERI impiegati presso le strutture del SSN

2020	2021	DIFFERENZA
22,408	21.882	- 526

## INFERMIERI tasso di turnover

*il tasso di turnover* è stato rapportato il numero degli assunti a quello dei cessati per ogni anno (se maggiore di 100 indica che si è in presenza di un ampliamento delle risorse, al contrario, se minore di 100, si è in presenza di una contrazione dell'organico).

2020	DIFFERENZA
95	- 5

# S.O.S INFERMIERI



- ❑ **LAVORO SU TURNAZIONE** impattante **LA VITA PRIVATA**
- ❑ **CARICHI DI LAVORO e RITMI FRENETICI** in costante aumento
- ❑ **CONDIZIONI LAVORATIVE FRAGILI** (tagli e contenimento spesa, contesti lavorativi particolari)
- ❑ **STIPENDI TROPPO BASSI**
- ❑ **LAVORO DI RESPONSABILITA' e RISCHIO** (per malato e personale)
- ❑ **PERDITA DI ATTRATTIVA DEL SETTORE PUBBLICO vs PRIVATO**
- ❑ **CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI** (richieste di prestazioni aggiuntive...)
- ❑ **AGGRESSIONI VERBALI e FISICHE**
- ❑ **SCARSA VALORIZZAZIONE E POSSIBILITA' DI CARRIERA** (percezione professione infermieristica e autonomia decisionale)
- ❑ **ETA' PENSIONABILE SEMPRE PIU' LONTANA**
- ❑ **DIFFICOLTA' CONCILIARE TEMPO CASA-LAVORO** (la maggior parte degli Infermieri sono donne)

**INVECCHIAMENTO POPOLAZIONE INFERMIERISTICA**

# CONSEGUENZE

- **RISCHIO/AUMENTO INFORTUNI SUL LAVORO**
  - **RISCHI EVENTI AVVERSI SUGLI UTENTI**
- **INADEGUATO RECUPERO PSICO FISICO**
  - **BURN OUT / STRESS**
- **DIMINUZIONE DELL'ATTENZIONE E DELLA QUALITA DEGLIINTERVENTI**
  - **AUMENTO CONTENZIOSI/RISARCIMENTO DANNI AD UTENTI**
- **DIMISSIONI DA STRUTTURE PUBBLICHE E MIGRAZIONE DA PUBBLICO VS PRIVATO**
  - **INSORGENZA DI PATOLOGIE PSICO-FISICHE**
- **MIGRAZIONE VERSO PAESI ESTERI...**

# OPERATORI SOCIO SANITARI : OSS

L'Operatore Socio Sanitario (Oss) è una **figura professionale di fondamentale importanza nel settore della salute e dell'assistenza sociale**. Essa svolge un ruolo **cruciale**, di **supporto essenziale per i pazienti, ma anche per l'infermiere e per l'intera équipe sanitaria**.

L'Oss si occupa principalmente dell'**assistenza diretta alle persone**, fornendo **interventi igienico-sanitari** e supporto organizzativo e formativo. La sua missione è quella di garantire il benessere della persona assistita, il rispetto della sua autonomia e del suo ambiente di vita.



**MANSIONARIO**

Per poter esercitare questa professione, è necessario **frequentare un corso di formazione** professionale di almeno **1000 ore** e superare un esame finale di qualifica.

I corsi di formazione **sono organizzati da enti pubblici o privati certificati dalle Regioni e dalle Province autonome**

**FIGURA IN MOVIMENTO... profilo destinato ad evolversi !**

*È quanto previsto da due provvedimenti predisposti dal Ministero della Salute, ancora in BOZZA, ma che potrebbero arrivare presto sul tavolo della Stato-Regioni. Nel primo si ridefinisce il profilo professionale dell'Operatore socio sanitario così come lo conosciamo, nel secondo si individua invece una nuova figura professionale, per ora definita "XX" che rispetto all'Oss avrà una formazione complementare.*

# SIAMO TUTTI UTENTI... MA FIN TROPPO PAZIENTI



- ✓ RIDUZIONE POSTI LETTO
- ✓ RIDIMENSIONAMENTO STRUTTURE PER CRONICITA'
- ✓ AUMENTO DELLA CONDIZIONE DI FRAGILITA'/CRITICITA' (dell'utente, della famiglia, ambientale e delle condizioni economiche)
- ✓ RIDUZIONE e/o TRASFORMAZIONE DI STRUTTURE SANITARIE
- ✓ AUMENTO TEMPISTICA DELLE LISTE DI ATTESA
- ✓ RIDUZIONI PRESTAZIONI SANITARIE (mancanza di medici specialisti)
- ✓ DEFINANZIAMENTO PUBBLICO
- ✓ DISPARITA' TRA SINGOLE REGIONI
- ✓ DIFFICOLTA' NELLA FORNITURA DI AUSILI
- ✓ ALLARGAMENTO VS PRIVATO/ESTERNALIZZAZIONI
- ✓ RICORSO ALLA MEDICINA PRIVATA .....
- ✓ RINUNCIA ALLA SALUTE E CURA

**SCELTE SCELLERATE HANNO PRODOTTO UN CONTO MOLTO SALATO**

# FUTURO ? DIFFICILE....

CHI CI CURERA' ?

- IL 79% DEGLI ITALIANI SI DICHIARA MOLTO PREOCCUPATO DI NON POTER PIU' CONTARE SUL SSN
- IL 75,8% DICHIARA CHE E' DIVENTAT PIU' DIFFICILE ACCEDERE ALLE PRESTAZIONI SANITARIE nella propria regione
- IL 71% DISPOSTO A RIVOLGERSI AL PRIVATO PAGANDO DI TASCA PROPRIA per visite urgenti
- L 89% NON CREDE PIU' NELL'UNIVERSALISMO DELLE CURE credendo che le persone benestanti possano curarsi prima e meglio rispetto alla popolazione meno abbiente
- L' 80% E' CONVINTO CHE AUMENTERANNO LE DISUGLUAGLIANZE SOCIALI
- IL 79% TEME, IN CASO DI MALATTIA, DI NON POTER ACCEDERE A CURE TEMPESTIVE ED APPROPRIATE

## ... PER GLI ANZIANI ANCORA DI PIU' !

- ❖ 65,3% RITIENE CHE LA PENSIONE NON SIA IN GRADO DI GARANTIRE UNA VITA DIGNITOSA NELLA TERZA E QUARTA ETA'
- ❖ L 84% E' OBBLIGATO AD UTILIZZARE I PROPRI RISPARMI PER LA SALUTE
- ❖ NEL 2040 SI STIMA CHE IL 10,3% DEGLI ANZIANI SARA' AFFETTO DA DISABILITA'

**PRESA D'ATTO DELLA FINE DELLE PROMESSE RISPETTO A QUELLO CHE IL SSN PUO' GARANTIRE!!**

Dati Censis 2023

# NE USCIAMO TUTTI SCONFITTI !!

## RISCHIO LA TENUTA DEI SERVIZI SANITARI NAZIONALI

### CRISI DEL SISTEMA SALUTE E' EVIDENTE A TUTTI:

- TRA IL 2012/2019 LA SPESA SANITARIA E' PASSATA DAL 6,7% DEL PIL AL 6,4% POI SALITA AL 7,4% NEL PERIODO COVID PER RISCENDERE NEL 2022 AL 6,7%
- NELLO STESSO PERIODO, LA SPESA SANITARIA IN ITALIA, HA REGISTRATO UN -0,4% CONTRO ALTRI PAESI DELL'EUROZONA (Francia, Germania e Spagna) CHE HANNO REGISTRATO UN AUMENTO DAL 7,7% della Spagna al 15,4% della Germania
- SI STIMA CHE TRA IL 2022 e IL 2027 ANDRANNO IN PENSIONE 29.000 MEDICI (tra cui tanti MMG) e 21,000 INFERMIERI



## PNRR – MISSIONE 6

**RIORGANIZZAZIONE DELLA  
MEDICINA TERRITORIALE**

**CASA: primo  
luogo di  
CURA**

**CASE DI COMUNITA'  
(CdC)**

**INFERMIERE DI FAMIGLIA E  
COMUNITA' (IFeC)**

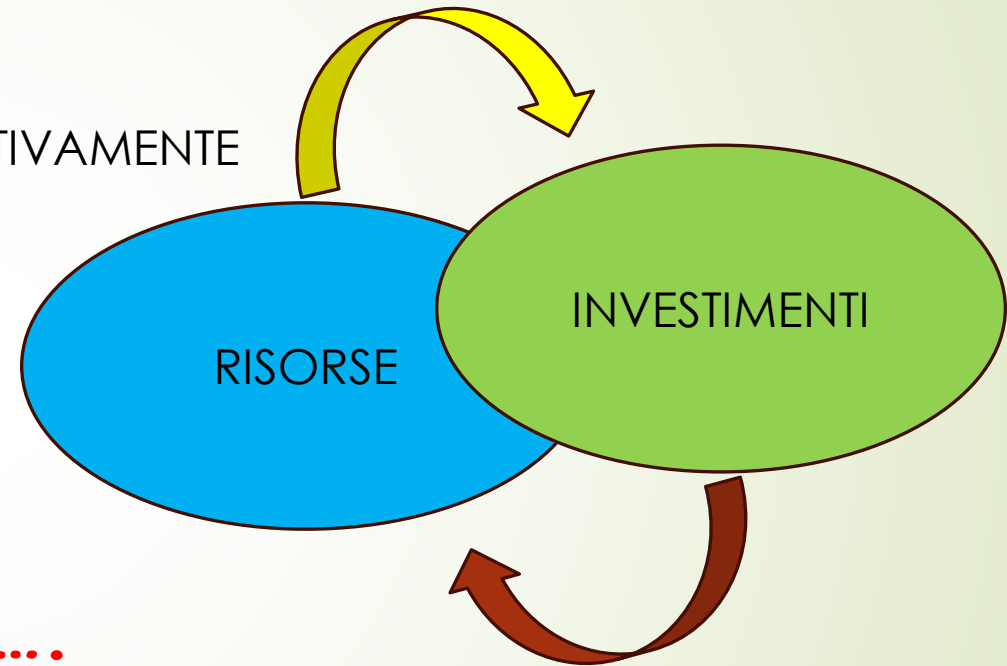
**CENTRALI OPERATIVE  
TERRITORIALI (COT)**



# MA QUANTO SARA' POSSIBILE REALIZZARE? CON QUALI RISORSE?



RIFLETTERE BENE e TEMPESTIVAMENTE



UNA CERTEZZA....



GRAZIE PER L'ATTENZIONE