

## **LA SITUAZIONE DEGLI ORGANICI INFERMIERISTICI E LE PROIEZIONI PER I**

### **PROSSIMI ANNI SECONDO MODELLI BASATI SU PARAMETRI INTERNAZIONALI**

La situazione degli organici sia del Servizio sanitario pubblico che nelle strutture private e tra i liberi professionisti per quanto riguarda la professione infermieristica, soffre – come noto – di una forte carenza dovuta da un alto a una sottostima decennale nei posti da destinare alla formazione (l'infermieristica non soffre praticamente di disoccupazione) e ai blocchi del turn over che si sono succeduti a partire dal 2009.

In tutto si tratta di circa 12mila unità di personale 'perso' per i blocchi di turn over e di almeno 45.55mila unità di personale carente per garantire assistenza non solo in ospedale, ma anche sul territorio.

Situazione aggravata dalla necessità a livello regionale di far fronte al taglio della spesa sul personale in vigore fino allo scorso anno nella misura della spesa 2004, -1,4%, affrontato da molte Regioni con uno spostamento della spesa relativa sulla voce 'beni e servizi' attraverso l'utilizzo per reperire personale delle cooperative che sono sì caricate su questa voce di spesa, ma compensano gli infermieri che lavorano per loro con cifre che hanno raggiunto anche i 5 euro l'ora.

Nel raffronto con il livello internazionale la situazione degli organici infermieristici in Italia non è tra le migliori.

Sarebbe quindi necessario – a prescindere dal dato e dalle evidenze sulla carenza emerse durante la pandemia - un aumento dei posti per la laurea in infermieristica, aumento sollecitato anche a livello internazionale dall'OCSE che ha sottolineato nei suoi ultimi rapporti lo squilibrio tra il rapporto medici-infermieri in Italia e quello degli altri Paesi e anche nel rapporto medici-abitanti e infermieri-abitanti.

Nel primo caso nei paesi occidentali più avanzati il rapporto medici-infermieri (a tutti i livelli) è almeno di 1:3 (tre infermieri per medico), cosa che in Italia secondo l'OCSE si ferma a una media di 1,5 (la metà) con una carenza di oltre 53-55mila unità, di cui almeno 30mila da dedicare al territorio che ha avuto un netto rilancio nel posto COVID anche con le previsioni di inserimento di 9.600 infermieri di famiglia/comunità per presidiare da un lato le situazioni create dalla pandemia, dall'altro l'assistenza ai più fragili. Fermo restando che se non si aumentano i posti a bando nelle università risulterà difficoltoso trovare infermieri disponibili perché la professione ha un bassissimo tasso di disoccupazione (secondo analisi Istat per FNOPI circa 8000 infermieri di cui molti però per una precisa scelta personale, come ad esempio quella delle mamme che preferiscono restare con i propri figli e la professione infermieristica è composta per il 78% da donne).

Perché l'infermiere di famiglia/comunità sia a pieno regime in tutte le Regioni, comunque, vanno bene nell'attuale emergenza i 9.600 infermieri previsti, ma le stime FNOPI basate sul numero di soggetti fragili (cronici, anziani, non autosufficienti) e/o su ideali bacini di utenza (circa 3000-3500 individui), ma la FNOPI ha stimato un fabbisogno di almeno 20-21mila unità



Nel secondo caso (solo dipendenti dal Ssn) il rapporto medici per mille abitanti è in media OCSE di 3,5 e l'Italia raggiunge i 4, mentre quello infermieri per mille abitanti è in media OCSE di circa 9 mentre l'Italia si ferma a 5,6.

Lo stesso concetto è stato ricordato ed espresso dalla Corte dei conti che nel Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica, ha sottolineato come nel nostro Paese il numero di infermieri e il rapporto tra questi e i cittadini sia a un livello “molto inferiore alla media europea”, con limiti ai margini di un loro utilizzo “nonostante il crescente ruolo che questi possono svolgere in un contesto di popolazione sempre più anziana”.

Oltre l'OCSE e l'OMS che finora hanno lanciato l'allarme sul bassissimo numero di infermieri presenti nel nostro paese in rapporto alla popolazione, l'ultimo Rapporto Istat sulla condizione del Paese ha evidenziato e confermato che a confronto con gli altri Paesi dell'Unione Europea, l'Italia ha un deficit di personale infermieristico. Disponiamo infatti di 58 infermieri ogni 10 mila residenti, circa la metà di quelli della Germania e Francia.

Gli infermieri attivi sono comunque aumentati del 13,5% dal 2012 al 2018.

Nel periodo 2012-2018, i medici sono calati da 109 mila a 106 mila (-2,3%), il personale infermieristico da 272 mila a 268 mila (-1,6%). Ma si considera il solo personale a tempo indeterminato,

Tra gli infermieri, uno su quattro è over 55 e l'età media è pari a 48,2 anni.

Mentre la maggior parte dei paesi Ocse ha circa 3 infermieri per ogni medico, in Italia, come a Cipro, in Lettonia e in Spagna, tale rapporto è di 1,5.

Nonostante il numero relativamente alto di medici attivi nel nostro Paese (al di sopra della media OCSE), deteniamo il primato dei **medici più anziani** d'Europa.

Scrivono l'Istat: *“L'emergenza sanitaria interviene a valle di un lungo periodo in cui il Servizio Sanitario Nazionale è stato fortemente ridimensionato nelle risorse finanziarie, causando la un pesante indebitamento a carico delle Regioni. Più di recente, l'aumento graduale del finanziamento ha consentito il consolidamento del debito accumulato, dando respiro alla spesa sanitaria, che si è mantenuta sostanzialmente stabile, non ostante la domanda crescente di cure, dovuta all'invecchiamento della popolazione. Gli strumenti utilizzati per il controllo della spesa sono stati, principalmente, la contrazione delle prestazioni, il riordino della rete ospedaliera, la riduzione dei posti letto e del personale sanitario. A confronto con gli altri Paesi dell'UE, l'Italia mostra un deficit di personale infermieristico. Disponiamo infatti di 58 infermieri ogni 10 mila residenti, circa la metà di quelli della Germania e Francia, collocandoci al 16° posto nella graduatoria europea”.*

E ancora: *“Nel comparto della Sanità lavorano nel 2018 (ultimo anno per cui sono disponibili i dati) circa 691 mila unità di personale, di cui quasi 648 mila dipendenti a tempo indeterminato e oltre 43 mila con rapporto di lavoro flessibile. Medici (16,6%) e personale infermieristico (41,1%), insieme, rappresentano più della metà degli occupati di questo settore. Il sostanziale rallentamento della spesa complessiva è dovuto principalmente alla diminuzione del personale sanitario. Rispetto al 2012, si è registrata una diminuzione del 4,9%, che ha riguardato anche i medici (-3,5%) e gli infermieri (-3,0%). Nel periodo 2012-2018, considerando il solo personale a tempo indeterminato, il comparto sanità ha fatto registrare una riduzione di 25.808 unità (-3,8%). I medici sono passati da 109 mila a 106 mila (-2,3%), il personale infermieristico da 272 mila a 268 mila (-1,6%). La contrazione del personale è frutto di un turnover rimasto costantemente al di sotto del livello di rimpiazzo. Nel 2014 sono stati assunti 80 dipendenti ogni 100 usciti, nel 2015 il rapporto è stato 70 ogni 100, nel*

*2017 sono stati sostituiti 98 dipendenti ogni 100. Le riduzioni di personale sono state particolarmente consistenti nelle Regioni in piano di rientro. Un altro contributo alla riduzione della spesa per il personale è stato dato dal blocco delle procedure contrattuali e da altri limiti sugli aumenti retributivi<sup>10</sup>, in forza dei quali tra il 2014 e il 2017 l'incidenza della spesa per personale dipendente del SSN sulla spesa sanitaria totale si è ridotta dal 31,4% al 30,1%. Una conseguenza dello scarso turnover del personale sanitario è l'aumento dell'età media dei dipendenti del SSN, salita a 50,7 anni nel 2018. L'età media degli uomini è più alta di quella delle donne: 52,3 anni contro 49,9”.*

*Inoltre, sempre secondo l'Istat “una conseguenza dello scarso turnover del personale sanitario è l'aumento dell'età media dei dipendenti del SSN, salita a 50,7 anni nel 2018. L'età media degli uomini è più alta di quella delle donne: 52,3 anni contro 49,9. Tra i medici il 60,4% degli uomini ha più di 55 anni, mentre quasi quattro su dieci superano i 60. La situazione anagrafica è diversa per le donne: solo il 36% ha più di 55 anni e circa la metà ha un'età compresa tra 40 e 55 anni. Tra gli infermieri, uno su quattro è over 55 e l'età media è pari a 48,2 anni. Il resto del personale, in media, è più giovane: quasi un quarto ha meno di 45 anni (23,9% gli uomini; 25,5% le donne), mentre solo una donna su dieci e uno uomo su cinque superano i 60 anni di età”.*

In questa situazione la programmazione dei posti a bando per le lauree infermieristica e per le successive lauree magistrali in scienze infermieristiche e ostetriche, dovrebbe tener conto delle esigenze illustrate, mentre, sia pure a fronte di un aumentato numero di posti a bando nel post-emergenza COVID-19, la sproporzione con i posti a bando ad esempio per la laurea in medicina e chirurgica proietta fino al 2032 (anno di riferimento al tavolo della programmazione per l'assegnazione nazionale dei posti) una condizione in cui il rapporto ottimale di un medico e tre infermieri presente nei maggiori paesi europei, fermo in Italia, appunto, a 1,5, diverrebbe nella migliore delle ipotesi (media di aumento degli ultimi tre anni applicata agli anni accademici successivi al 2020-2021) di 0,47 infermieri ogni medico nel 2032 e nella peggiore (mantenendo cioè la crescita di posti a bando nelle due professioni registrata nell'ultimo anno), di 0,42 infermieri per medico.

Una evidente pleora medica quindi, contraria alle richieste della stessa Federazione degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri che ha ricorso contro l'assegnazione di posti sottolineando l'inutilità di aumento dei posti di laurea e la stasi in quelli di specializzazione, e una carenza ancora maggiore di infermieri che di fatto potrebbe a un ipotizzabile rallentamento, se non blocco, dell'assistenza.

Per le lauree triennali i posti a bando per l'anno accademico 2020-2021 per infermieristica sono 16.013, quelli per infermieristica pediatrica 211 e per la laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche 1.499.

Per quanto riguarda la differenza in negativo tra le richieste delle categorie e l'assegnazione, per - 3.253 posti (-16,9%), riguarda “Infermiere” dato che i posti disponibili sono 16.013, a fronte di una maggiore richiesta della FNOPI che durante l'emergenza COVID ha elevato la domanda di posti bando dagli originari 17.611 di inizio anno a 19.266 di aprile; mentre è superiore ai 15.201 proposti dalle Regioni, con una differenza di +812 (+5,3%).

I 16.013 posti a bando per la laurea in infermieristica rappresentano la disponibilità maggiore di posti messi a bando finora con il +6% rispetto a quelli banditi lo scorso anno accademico (erano 15.069), ma comunque di molto inferiori agli aumenti percentuali di posti messi a bando per altre professioni.

Per l'infermiere pediatrico ad esempio i 211 posti a bando rispetto ai 193 dello scorso anno rappresentano il +22%, aumento analogo a quello dei posti per medicina e chirurgia, cresciuti di 2.349 posti (+22% appunto), provocando come già accennato la reazione della Federazione dei medici (e anche



dei sindacati) che hanno ricorso contro il decreto perché ritengono non necessario l'aumento di laureati, ma chiedono l'incremento delle borse di specializzazione per evitare l'imbuto formativo che crea disoccupazione e sottooccupazione.

In realtà, se i posti a bando per infermieristica fossero aumentati della stessa percentuale di infermieristica pediatrica e di medicina si sarebbe raggiunto il numero di posti richiesto (la seconda volta) dalla Federazione (oltre 19.100).

Aumento anche per le lauree magistrali, ma anche in questo caso inferiore alla richiesta. L'aumento è infatti dell'1% con 1.499 posti, inferiori di circa 300 posti rispetto a quelli richiesti e comunque inferiori alla domanda dei laureati triennali che secondo le rilevazioni del consorzio interuniversitario Almalaurea intendono proseguire gli studi (quindi laurea magistrale, ma anche master e dottorati di ricerca) nel 68% dei casi: quindi oltre 8.100 richieste.

### **Le proiezioni**

Il Centro studi FNOPI ha ipotizzato due scenari futuri in cui l'andamento dell'aumento dei posti a bando per la laurea in infermieristica e quello per la laurea in medicina e chirurgia mantiene nel primo un trend pari all'aumento medio percentuale avuto negli ultimi tre anni (sempre in aumento in entrambi le professioni) e nel secondo mantenendo la stessa percentuale di aumento registrata tra gli anni accademici 2019-2020 e 2020-2021.

Nel primo caso si avrebbe una crescita dei posti a bando nel 2023-2024 pari a 17.759 per l'infermieristica e a 18.812 per medicina e chirurgia, con un rapporto medici:infermieri che si ridurrebbe paradossalmente a 0,94.

Questa proiezione nel 2031-2032 si trasforma in 23.403 posti per infermieristica e ben 49.656 per medicina e chirurgia con una evidente pleora medica e un rapporto medici:infermieri ridotto drasticamente a 0,47.

Ovviamente ben peggiore è la situazione proiettando l'aumento percentuale dell'ultimo anno sugli anni successivi – costa improbabile vista la variabilità dell'andamento percentuale negli anni – sempre fino al 2032.

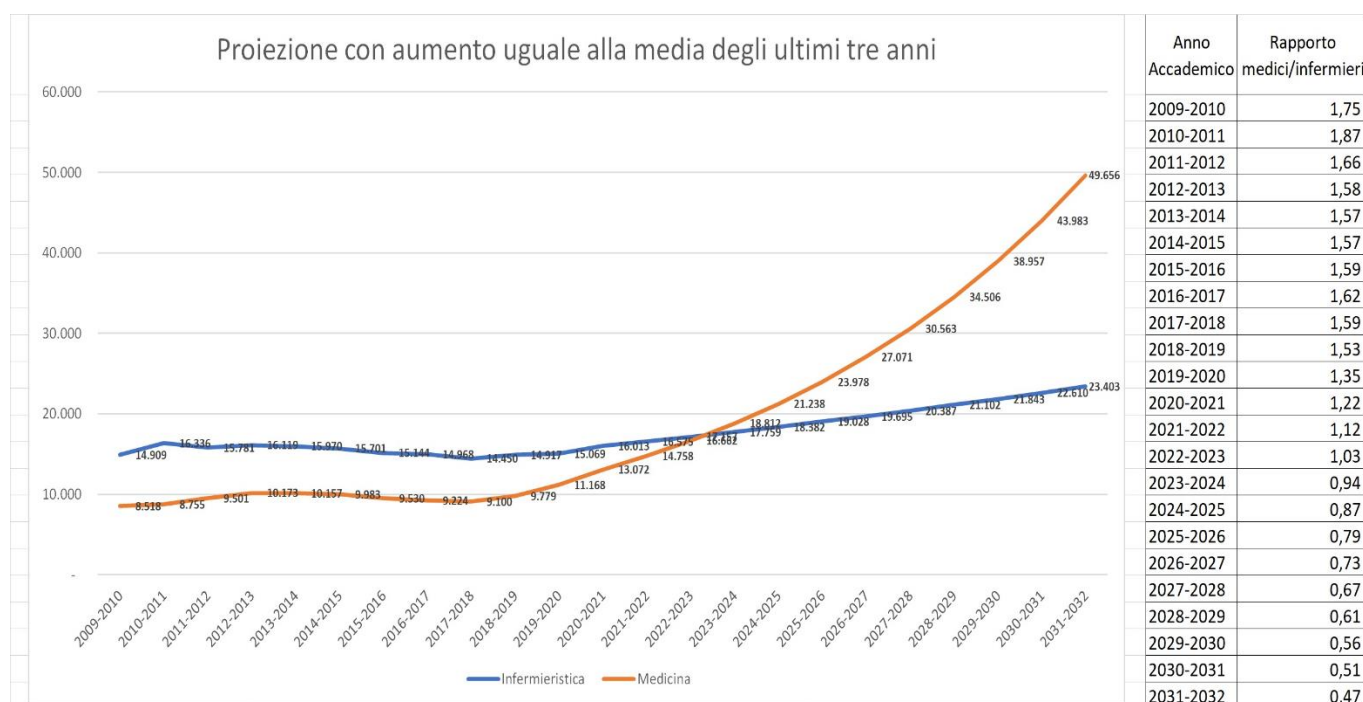
In questo caso si avrebbero al 2023-2024 in infermieristica 19.212 posti (quelli di fatto chiesti dagli ordini provinciali per il 2020-2021 con la pandemia COVID in atto e il relativo aumento di fabbisogno di personale) che diverrebbero 31.228 nel 2031-2032, a fronte di un aumento dei posti in medicina e chirurgia di 20.963 nel 2023-2024 e di 73.863 nel 2031-2032, portando il rapporto medici:infermieri a un improbabile 0,42.

Invertendo invece l'aumento percentuale tra le due professioni, assegnando cioè agli infermieri una crescita di posti del 17% per ogni anno e ai medici del 6,26%, si avrebbe negli anni un lento riequilibrio del rapporto ottimale tra infermieri e medici fino ad arrivare nel 2031-2032 al rapporto 1:3,14 che porterebbe l'Italia ad avanzare nella programmazione europea a livello dei maggiori partner.

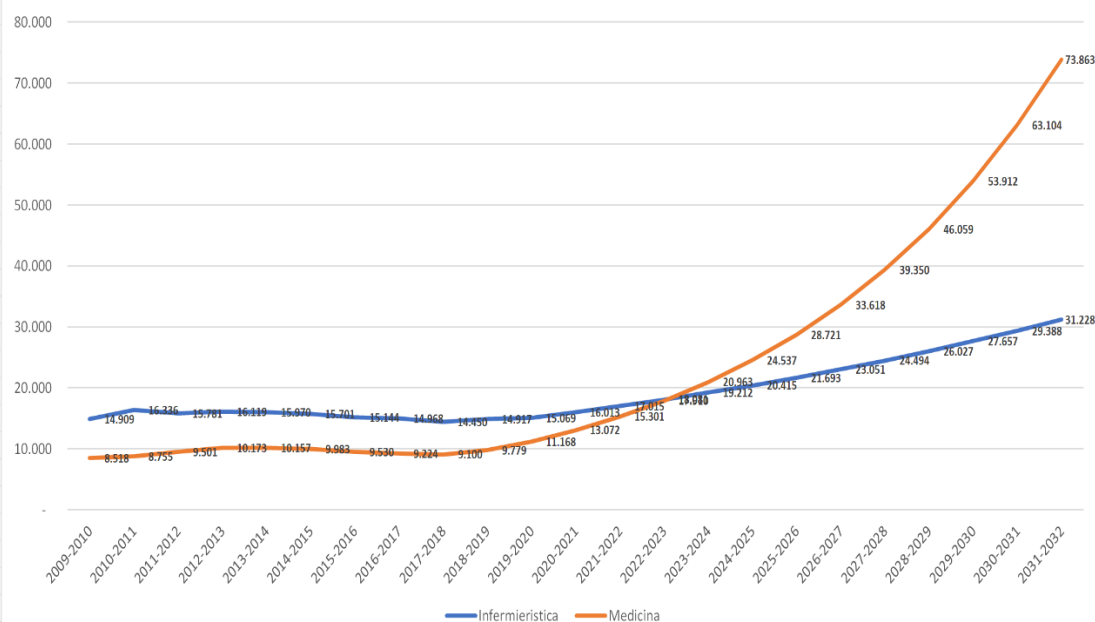
Stesso meccanismo anche invertendo la media di aumento degli ultimi tre anni per le due professioni che in questo caso arriverebbero nell'anno accademico 2031-2032 a ottenere un rapporto 1:3,18.

C'è da dire che nonostante aumenti il rapporto tra medici e infermieri laureati fino al parametro di riferimento ottimale a livello europeo, non per questo aumenterà di pari passo lo stesso parametro a

livello generale che a fine periodo rispetto all'attuale 1:1,5 potrebbe raggiungere al massimo l'1:2,45, sempre inferiore quindi all'1:3 dei maggiori partner europei,

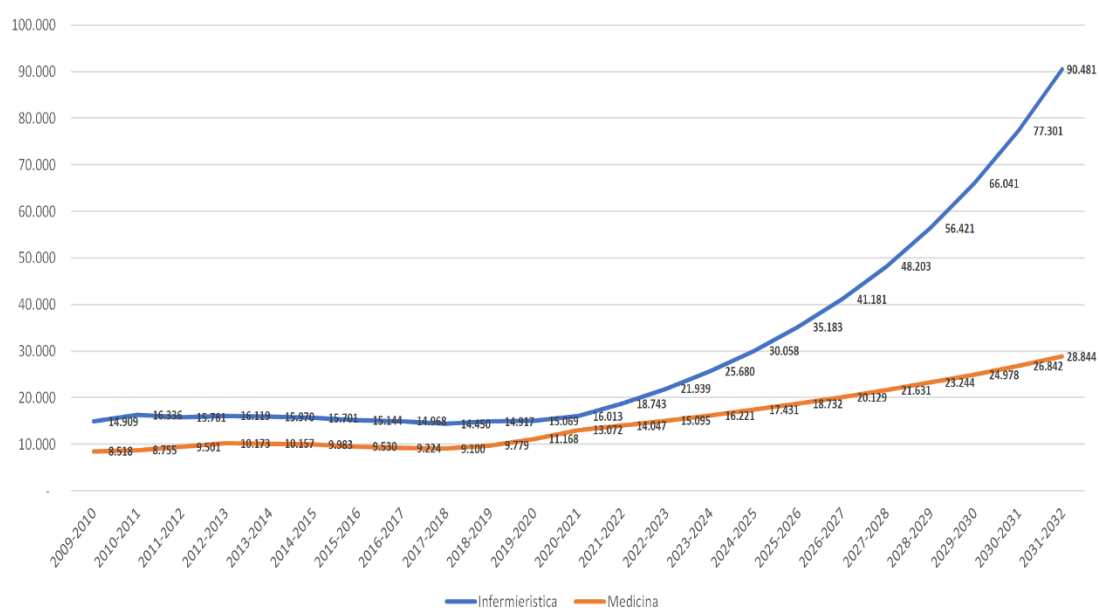


Proiezione con aumento uguale all'ultimo anno



| Anno Accademico | Rapporto medici/infermieri |
|-----------------|----------------------------|
| 2009-2010       | 1,75                       |
| 2010-2011       | 1,87                       |
| 2011-2012       | 1,66                       |
| 2012-2013       | 1,58                       |
| 2013-2014       | 1,57                       |
| 2014-2015       | 1,57                       |
| 2015-2016       | 1,59                       |
| 2016-2017       | 1,62                       |
| 2017-2018       | 1,59                       |
| 2018-2019       | 1,53                       |
| 2019-2020       | 1,35                       |
| 2020-2021       | 1,22                       |
| 2021-2022       | 1,11                       |
| 2022-2023       | 1,01                       |
| 2023-2024       | 0,92                       |
| 2024-2025       | 0,83                       |
| 2025-2026       | 0,76                       |
| 2026-2027       | 0,69                       |
| 2027-2028       | 0,62                       |
| 2028-2029       | 0,57                       |
| 2029-2030       | 0,51                       |
| 2030-2031       | 0,47                       |
| 2031-2032       | 0,42                       |

Proiezione con aumento percentuale inverso tra infermieri e medici rispetto all'ultimo anno



| Anno Accademico | Rapporto medici/infermieri |
|-----------------|----------------------------|
| 2009-2010       | 1,75                       |
| 2010-2011       | 1,87                       |
| 2011-2012       | 1,66                       |
| 2012-2013       | 1,58                       |
| 2013-2014       | 1,57                       |
| 2014-2015       | 1,57                       |
| 2015-2016       | 1,59                       |
| 2016-2017       | 1,62                       |
| 2017-2018       | 1,59                       |
| 2018-2019       | 1,53                       |
| 2019-2020       | 1,35                       |
| 2020-2021       | 1,22                       |
| 2021-2022       | 1,33                       |
| 2022-2023       | 1,45                       |
| 2023-2024       | 1,58                       |
| 2024-2025       | 1,72                       |
| 2025-2026       | 1,88                       |
| 2026-2027       | 2,05                       |
| 2027-2028       | 2,23                       |
| 2028-2029       | 2,43                       |
| 2029-2030       | 2,64                       |
| 2030-2031       | 2,88                       |
| 2031-2032       | 3,14                       |

