

COMUNICATO STAMPA CONGIUNTO

ANAAO E NURSIND, MEDICI ED INFERMIERI INSIEME PER UNA SANITA' REGIONALE MIGLIORE IL FABBISOGNO DI PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO I PIANI TRIENNALI E I TETTI DI SPESA

Nella conferenza stampa congiunta tenutasi in data odierna, il sindacato dei medici ANAAO ASSOMED e il sindacato infermieristico NURSIND, dopo aver illustrato il percorso di lavoro condiviso che hanno deciso di intraprendere su alcuni importanti temi della nostra sanità regionale, hanno esposto uno dei più importanti punti del loro lavoro.

In data 2 agosto 2018 la Regione Piemonte ha richiesto alle aziende sanitarie l'invio dei piani del fabbisogno triennale di personale e le risorse finanziarie destinate all'attuazione, secondo le linee di indirizzo indicate nel DPCM del 08/05/2018.

Il piano triennale avrebbe dovuto indicare, per tutte le aziende, le assunzioni a tempo indeterminato previste nel prossimo triennio, precisandone l'articolazione per ruolo, profili e categorie oltre che per esigenze delle singole unità operative, tenendo conto delle organizzazioni aziendali e delle differenti realtà territoriali.

Le preoccupazioni maggiori di entrambi i sindacati riguardano :

- **L'analisi approssimativa e superficiale delle esigenze dei vari servizi**
- **L'assenza di un metodo di calcolo del fabbisogno, mai elaborato dalla regione.**
- **Il mancato confronto con le rappresentanze sindacali**
- **I tetti di spesa assegnati**

A nostro parere i dati forniti dalle aziende risultano insufficienti e **non rispondenti alle reali esigenze di personale**, di cui la nostra sanità regionale **ha estremo bisogno** per affrontare le tante criticità più volte evidenziate.

La carenza di medici in Piemonte è stimabile in circa 300 unità . Mancano pediatri, urgentisti, anestesisti, ortopedici, ovunque sul territorio.

Se tuttavia consideriamo che l'età media dei medici è di 54 anni (dato più alto tra i paesi OCSE , contro una media di età di 46,6 anni per la Francia e di 43,9 Germania), la previsione è che tale carenza andrà vertiginosamente peggiorando nei prossimi anni. Possiamo stimare che nel prossimo quinquennio 2018-2022 andrà in pensione il 20-25% dei medici , che dovrà essere sostituito . E questo dato non considera l' esodo verso il privato puro, il privato accreditato, le fughe all'estero e i passaggi alla medicina di famiglia.

Rispetto a 15 anni fa peraltro **i carichi di lavoro dei medici e degli infermieri sono decisamente incrementati**, a causa della maggiore complessità clinico-assistenziale dei pazienti, dovuta al progressivo invecchiamento della popolazione e della cronicizzazione delle patologie. In Piemonte infatti il tasso di ospedalizzazione per acuti in regime ordinario è nella popolazione under 65 di 81/1000 abitanti l'anno, mentre dai 65 ai 75 anni cresce a 162 e oltre i 75 anni arriva a 240 ricoveri l'anno ogni 1000 abitanti. Complessivamente in Italia nel 2014 il 28% dei ricoverati aveva oltre 75 anni di età. In questa fascia d' età infatti, ben l'85,2% della popolazione presenta una malattia cronica ed il 65.4% almeno due.

E l' eccesso di carico di lavoro è evidenziato dalle lunghe attese , sia in PS sia per le prestazioni ordinarie, così come dalle ore in eccesso dei colleghi: 840 medici della città della salute (non tutti , per differenti tipologie di lavoro) ogni anno maturano un totale di 230.000 ore eccedenti

L'Oms evidenzia una grave carenza di infermieri nella nostra regione, di quasi 3800 unità. Come dimostrato da recenti ricerche internazionali (RN4CAST) il rapporto ottimale infermiere pazienti è di 1:6 al di sotto del quale aumenta la percentuale di complicanze e di mortalità. In Piemonte il rapporto infermiere pazienti è mediamente di 1:12, ovvero la metà. Questo significa che in alcuni ambiti il rapporto infermiere paziente scende anche al di sotto di 1 infermiere per 20 pazienti.

Il 40% del personale infermieristico infatti è costretto ad effettuare straordinari. Dai dati richiesti alle aziende, solo nel 2016 gli infermieri piemontesi hanno maturato più di un milione di ore straordinarie e oltre 200 mila giornate di ferie residue. Inoltre molto spesso i turni sono coperti da un eccessivo utilizzo della pronta disponibilità. Anche per gli infermieri l'età media è di 51 anni e il 15% è affetto da limitazioni funzionali derivanti molto spesso dal lavoro stesso, molto usurante. Inoltre il carico assistenziale è cambiato ed è enormemente aumentato in considerazione dell'invecchiamento della popolazione.

E' preoccupante infine come in un recente sondaggio promosso negli ospedali piemontesi, il 90 per cento degli infermieri abbia affermato di non riuscire a seguire le raccomandazioni ministeriali per la somministrazione della terapia.

Una seria analisi del fabbisogno non può prescindere dall'ingente perdita di personale determinatasi negli anni di blocco del turn over. E' inoltre indispensabile una seria valutazione di alcune variabili strategiche: ad esempio la progressiva cancellazione di migliaia di posti letto e la riconversione di alcuni presidi ospedalieri hanno determinato importanti cambiamenti nella rete ospedaliera che imporrebbero necessariamente una riorganizzazione del territorio e la rideterminazione del personale dei DEA, ora esposto a costante iperafflusso di pazienti.

Riteniamo opportuno dotarsi di un metodo di calcolo del fabbisogno che garantisca una distribuzione adeguata e omogenea delle dotazioni organiche, senza il quale l'unico criterio rimarrebbe esclusivamente il vincolo economico.

Infine, riteniamo che i tetti di spesa assegnati per il personale non debbano essere nella maniera piu' assoluta inferiori a quello che è il vincolo nazionale e lavoreremo affinché anche l'anacronistico vincolo economico nazionale, che corrisponde alla spesa del personale del 2004 meno l'1,4 %, sia definitivamente superato per poter dare risposta alle gravi criticità determinate dalla cronica carenza di personale.

Chiederemo quindi **alla Regione un tavolo** in cui venga esplicitata una informativa chiara, precisa e puntuale circa il fabbisogno di personale medico e infermieristico nel prossimo triennio per tutte le unità operative di tutte le aziende sanitarie, così come previsto dal dpcm.

Quanti medici e infermieri saranno assunti, quando saranno assunti, dove saranno assunti, come saranno assunti e per quale motivo strategico, tenendo conto che ad oggi il tetto di spesa corrisponde al solo vincolo nazionale essendo usciti dal piano di rientro. Sono queste le risposte di cui abbiamo bisogno.

Siamo pronti su questo tema ad avviare azioni condivise di sensibilizzazione delle istituzioni, con il coinvolgimento di operatori e cittadini, anche attraverso iniziative pubbliche a tutela del nostro servizio sanitario pubblico.

ANAAO ASSOMED PIEMONTE

Chiara RIVETTI

NURSIND PIEMONTE

Francesco COPPOLELLA