

## COMUNICATO STAMPA

### **Emergenza Ospedali e Pronto soccorso: perché non iniziare a ragionare sulla modifica dei modelli organizzativi?**

Per il Presidente dell'Ordine delle Professioni infermieristiche, Pierpaolo Volpe, l'Emergenza Ospedali e Pronto soccorso impone una modifica dei modelli organizzativi.

Nella nostra Regione l'organizzazione degli ospedali è ferma agli anni '30/'40 ad un modello organizzativo per "compiti" secondo il sistema *teyloristico* non più in uso neanche nelle aziende automobilistiche da dove ebbe origine.

Il modello per "compiti", chiamato "funzionale" è fuori dai tempi in quanto non garantisce una assistenza adeguata e si pone, tra l'altro, in contrasto con i principi ispiratori della riforma sanitaria che vedeva al centro del processo assistenziale "la persona assistita".

Stiamo pagando oggi le scelte politiche inadeguate e miopi degli ultimi 30 anni, dove si è disperso il patrimonio del SSN ormai totalmente depauperato da un definanziamento costante iniziato nel 2008.

La disattenzione è stata così tanta nei confronti del "sistema salute" che il principale strumento di pianificazione e programmazione sanitaria, il **Piano Sanitario Nazionale**, che per legge deve essere rinnovato ogni tre anni, è fermo a quello del 1998-2000.

*Per spiegare quello che sta accadendo, afferma il Presidente **Pierpaolo Volpe**, è necessario fornire alcuni dati, sicuramente di forte impatto, ma rappresentano la "fotografia" della sanità italiana ed europea.*

Un approfondimento sulla spesa sanitaria vede l'Italia sempre in coda in Europa, con una spesa sanitaria (pubblica e privata) pro-capite che, a parità di potere d'acquisto, si attesta nel 2019 a 2.473 euro (a fronte di una media Ocse di 2.572 euro) con un *gap* vertiginoso rispetto ad alcuni Paesi di riferimento come Francia e Germania che, rispettivamente, segnano valori di spesa sanitaria pro-capite di 3.644 euro e 4.504 euro.

Gli ultimi dati pubblicati dal Ministero della Salute riportano un'ulteriore diminuzione dei Posti Letto dal 2017 ad oggi, sia per quanto riguarda gli "acuti" sia i "post acuti" (Lungodegenza e Riabilitazione), in palese violazione di legge, la quale impone (D.M. 70/2015) un livello non superiore a 3,7 posti letto (p.l.) per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie.

**I dati in Puglia non ci lasciano tranquilli. Nel 2017 nella nostra Regione il numero dei posti letto per mille abitanti era al limite infermiere in quanto pari a 3,1 posti letto (2,76 per acuti + 0,31 post-acuzie). Oggi la situazione non è affatto migliorata.**



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di TARANTO

*Il dato da analizzare e che ci deve far riflettere, afferma il Presidente Volpe, è quello relativo al personale e al “deficit assistenziale” nel nostro paese rispetto agli altri Paesi dell’Ocse.*

### **L’Italia è il paese europeo con il più alto numero di Medici e quello con il minor numero di Infermieri.**

Nel 2010 in Italia il rapporto Infermieri/Medici era preoccupante in quanto al limite inferiore della media europea (pari a 1,0 infermiere per medico) **a fronte di 4,4 Infermieri per Medico della Danimarca e oltre 3 Infermieri per Medico della Germania.**

**La Germania, nota per l’efficienza del SSN, nel 2010 aveva un numero di Medici (305.093) di poco inferiore a quello dell’Italia (371,450), ma di contro era dotata di un numero di Infermieri quasi il triplo, pari a 922.000 unità rispetto al nostro paese (381.070 infermieri in attività).**

Oggi invece gli infermieri sono aumentati nell’Ocse, ma non in Italia dove sono sempre 5,7 per 1000, abitanti contro una media di 8,2, con tutti gli Stati del Nord Europa al disopra di 10 infermieri ogni 1000 abitanti e solo alcuni dell’est europeo (Slovacchia, Cipro, Polonia, Lettonia, Bulgaria, Grecia, Serbia, Montenegro, Macedonia e Turchia), al di sotto.

L’Ocse nel suo rapporto *Health at a Glance Europe 2020*, presentato il 19 novembre 2020, afferma chiaramente che **“gli infermieri svolgono un ruolo fondamentale nel fornire assistenza negli ospedali e negli istituti di assistenza a lungo termine in circostanze normali, e il loro ruolo è stato ancora più critico durante il COVID-19 pandemia”.**

*L’unica soluzione per risolvere il “deficit assistenziale” del nostro paese è iniziare a programmare sin da subito, senza perdere altro tempo, una riforma “epocale” dell’assistenza sanitaria, afferma il Presidente Pierpaolo Volpe.*

*Aumentare sin da subito i posti al corso di Laurea in Infermieristica e porre in essere le basi per una modifica dei modelli organizzativi, sono la cura al male che sta attanagliando la sanità italiana e pugliese.*

1. Per quanto riguarda il pronto soccorso si potrebbe applicare il modello del “*See and Treat*”, in uso in Toscana, il quale rappresenta un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori, definite come **“casi lievi il cui problema di salute potrebbe essere risolto direttamente all’accoglienza evitando diversi passaggi e procedure”.**
2. Per quanto riguarda l’assistenza ospedaliera si dovrebbe abbandonare il modello funzionale (per compiti) e applicare il *Primary Nursing*, già in uso in molte realtà d’Italia e sperimentato nel 2010 all’Istituto Europeo Oncologico di Milano.
3. L’assistenza di “prossimità”, colonna portante del nuovo PNRR, dovrebbe finalmente sdoganare il modello del *Case Management*, dove l’Infermiere “responsabile del caso” si occuperà della presa in carico “globale” del paziente.



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di TARANTO

4. Per la gestione delle cronicità la sanità pugliese e tarantina non può prescindere dall'applicazione del *Chronic Care Model*, un modello assistenziale che non porta più il paziente verso l'ospedale, ma è il sistema salute ad andare verso il cittadino attraverso una ramificazione dei servizi sul territorio, l'impiego di strutture quali gli Ospedali di comunità, le Case di comunità, la garanzia di una maggiore erogazione di prestazioni da parte dei distretti sanitari, con la forte presenza dei medici di medicina generale e l'introduzione di figure come l'infermiere di famiglia e di comunità ed il *case manager*.

**Il Presidente Volpe** *“auspica una vera presa di coscienza da parte dei decisori politici regionali e locali. Non è più tempo di attese, ne va della salute dei cittadini e del futuro del nostro territorio.”*

**Il Presidente**  
**Ordine delle Professioni Infermieristiche**  
**Provincia di Taranto**  
**Dott. Pierpaolo Volpe**