

# **INCONTRO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

**INTERVENTO DEL VICE PRESIDENTE E  
ASSESSORE AL BILANCIO E FINANZE DI REGIONE LOMBARDIA  
DOTT. MARCO ALPARONE**

**HOTEL NH MILANO 2 | Strada di Olgia Nuova, Segrate (MI)**

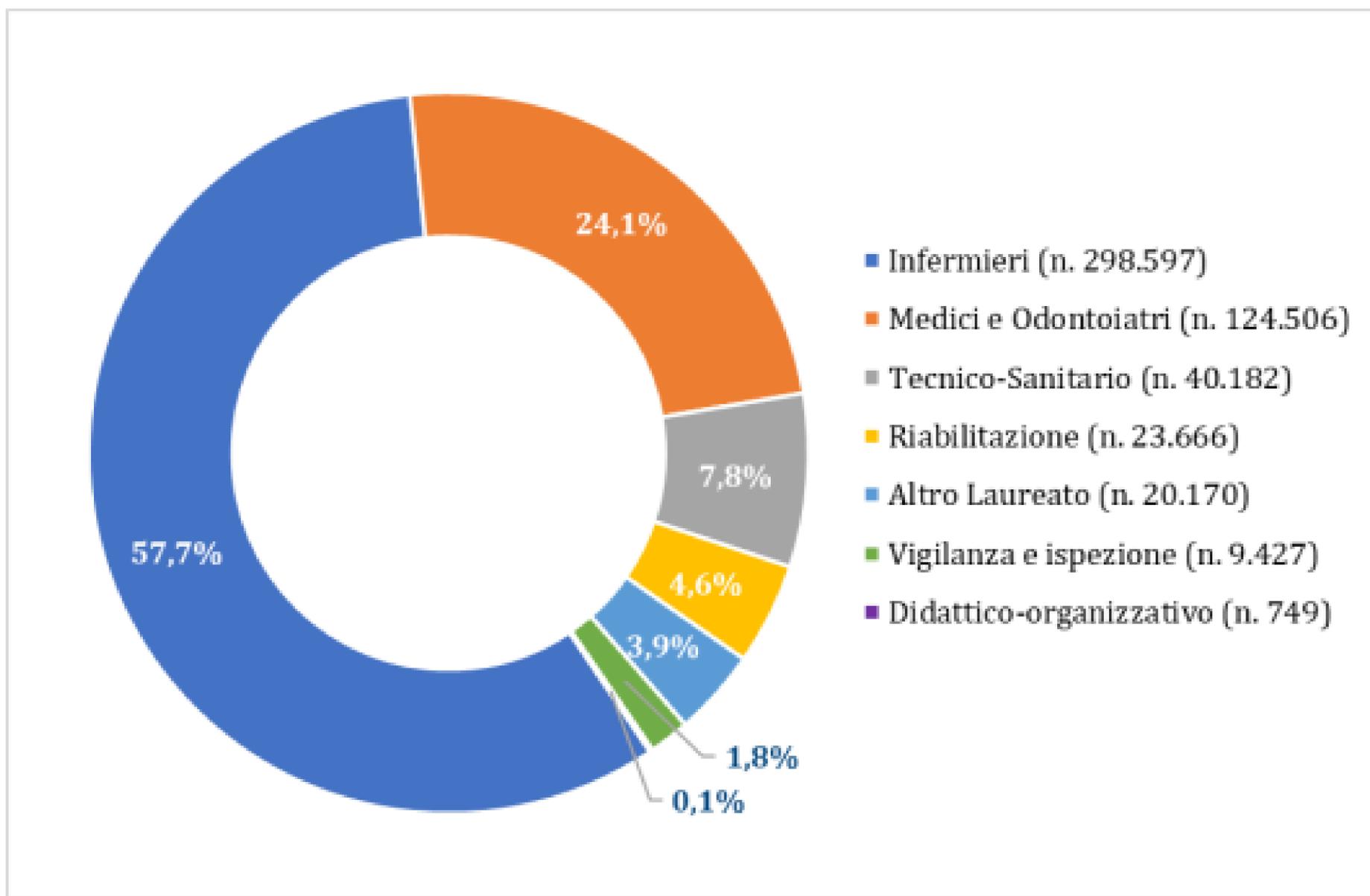
**27 Ottobre 2023 ore 15:00**

# QUADRO NORMATIVO FORMAZIONE UNIVERSITARIA INFERMIERI

- Per diventare infermieri/infermieri pediatrici è necessario conseguire la **Laurea abilitante in infermieristica/infermieristica pediatrica**. La durata accademica è definita in **3 anni** ed è **previsto lo svolgimento di attività di tirocinio per almeno 1800 ore nell'arco del triennio**, per un totale di 60 crediti formativi
- L'accesso al corso di laurea in scienze infermieristiche è a **numero chiuso**.
- **Conseguita la laurea, gli infermieri/infermieri pediatrici possono proseguire la formazione universitaria iscrivendosi a un master di primo livello, a un corso di perfezionamento oppure possono iscriversi alla laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche.**
- In particolare, la laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche, la cui durata è definita in n. 2 anni (120 CFU), fornisce una formazione culturale e professionale avanzata per intervenire con elevate competenze nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca.

# PERSONALE INFERMIERISTICO

- Figura professionale che, accanto ai MMG, **rappresenta la colonna portante della riorganizzazione dell'assistenza territoriale sanitaria**
- Confronto, inclusione e lavoro di squadra per affrontare insieme il cambiamento in atto. **Questa sfida del SSN non è più rinviabile. Insieme per raggiungere gli obiettivi del PNRR e superare tramite l'ascolto e il confronto le criticità di attuazione**
- **Facilitare l'integrazione con l'infermiere di famiglia.** Il compito principale dell'Infermiere di Famiglia è quello di colmare l'offerta sociosanitaria nell'ambiente di vita del paziente, coniugando le competenze più propriamente sanitarie con le necessità sociali e sociosanitarie, attraverso interventi educativi, specialistici e di relazione tra paziente, familiari, caregiver, Medici di Medicina generale, specialisti ospedalieri, assistenti sociali, Comuni e Terzo Settore.



**Figura 6.4. Personale dipendente per ruolo sanitario (dati MdS, anno 2021)**

# PNRR: MISSIONE 6 – SALUTE

## CRITICITA' DI ATTUAZIONE

- **Personale per il potenziamento dell'assistenza territoriale.** La grave carenza di personale sanitario, che negli ultimi anni sta determinando grandi difficoltà nell'erogazione dei servizi sanitari, rappresenta una rilevante criticità per l'attuazione del DM 77
- **Carenza di personale infermieristico.** Il DM 77 assegna un ruolo chiave all'infermiere di famiglia per il quale l'Agenas ha recentemente definito le linee guida<sup>179</sup>. Lo standard minimo stimato è di 1 infermiere di famiglia o comunità ogni 3.000 abitanti, da intendersi come numero complessivo di professionisti impiegati nei diversi setting assistenziali previsti dalla riforma dell'assistenza territoriale. Secondo il recente report dell'Agenas <sup>180</sup> il fabbisogno minimo è di quasi 20 mila infermieri di famiglia (tabella 7.7).

Struttura / Prestazione	N° strutture	Standard per struttura		Fabbisogno totale	
		Min	Max	Min	Max
Case di comunità	1.350	7	11	9.450	14.850
Centrali Operative Territoriali	600	4 <sup>*</sup>	6 <sup>*</sup>	2.400 <sup>§</sup>	3.600 <sup>§</sup>
Ospedali di Comunità	400	7 <sup>*</sup>	9 <sup>*</sup>	2.800 <sup>^</sup>	3.600 <sup>^</sup>
Unità di Continuità Assistenziale	600	1		600	
Assistenza Domiciliare Integrata	-	0,9 per 1.000 abitanti over 65		4.200	
<b>TOTALE</b>				<b>19.450</b>	<b>26.850</b>

<sup>\*</sup>di cui 1 coordinatore infermieristico - <sup>§</sup>di cui 600 coordinatori infermieristici - <sup>^</sup>di cui 400 coordinatori infermieristici

Tabella 7.7. Stime del fabbisogno di personale infermieristico per l'attuazione del DM 77  
(elaborazione GIMBE su dati Agenas)

# INFERMIERI DIPENDENTI

➤ **Infermieri.** Secondo il Ministero della Salute, nel 2021 sono complessivamente 298.597 gli infermieri che lavorano nelle strutture sanitarie: 264.768 dipendenti del SSN e 33.829 dipendenti delle strutture equiparate al SSN. Prendendo a riferimento la popolazione ISTAT al 1° gennaio 2022, la media nazionale è di 5,06 per 1.000 abitanti, con un range che varia dai 3,59 della Campania ai 6,72 del Friuli Venezia Giulia con un gap dell'87,2%

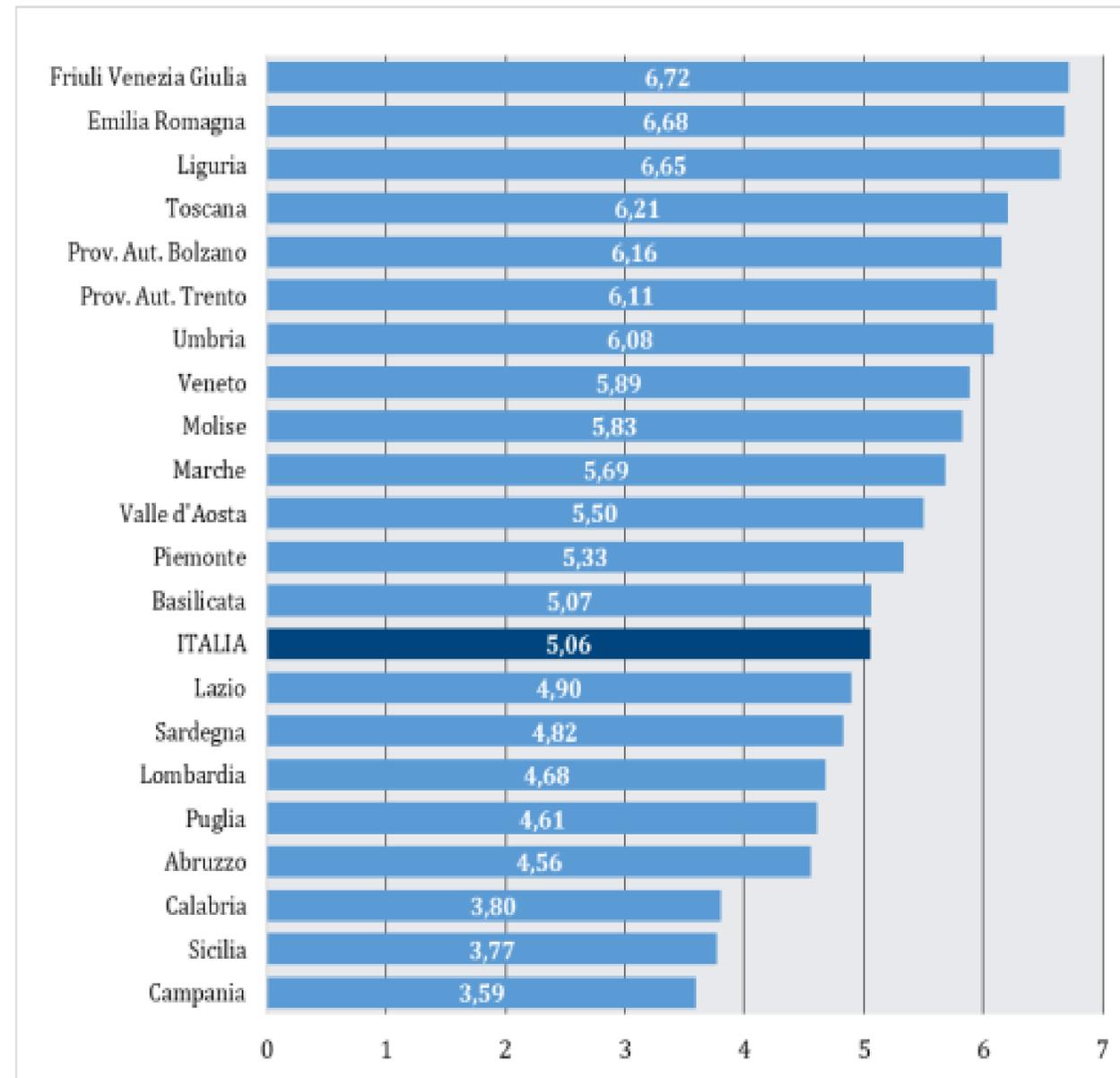


Figura 6.7. Infermieri dipendenti per 1.000 abitanti per Regione (dati MdS, anno 2021)

# RAPPORTO INFERMIERI / MEDICI

- **Rapporto infermieri/medici.** Secondo i dati del Ministero della Salute, nel 2021 il rapporto nazionale infermieri/medici tra il personale dipendente è di 2,4, con un range che varia da 1,83 della Sicilia ai 3,3 della Provincia autonoma di Bolzano con un gap dell'80,3% (figura 6.8). Fatta eccezione per il Molise, le Regioni in Piano di rientro si trovano tutte sotto la media nazionale, dimostrando che le restrizioni di personale hanno colpito più il personale infermieristico che quello medico.

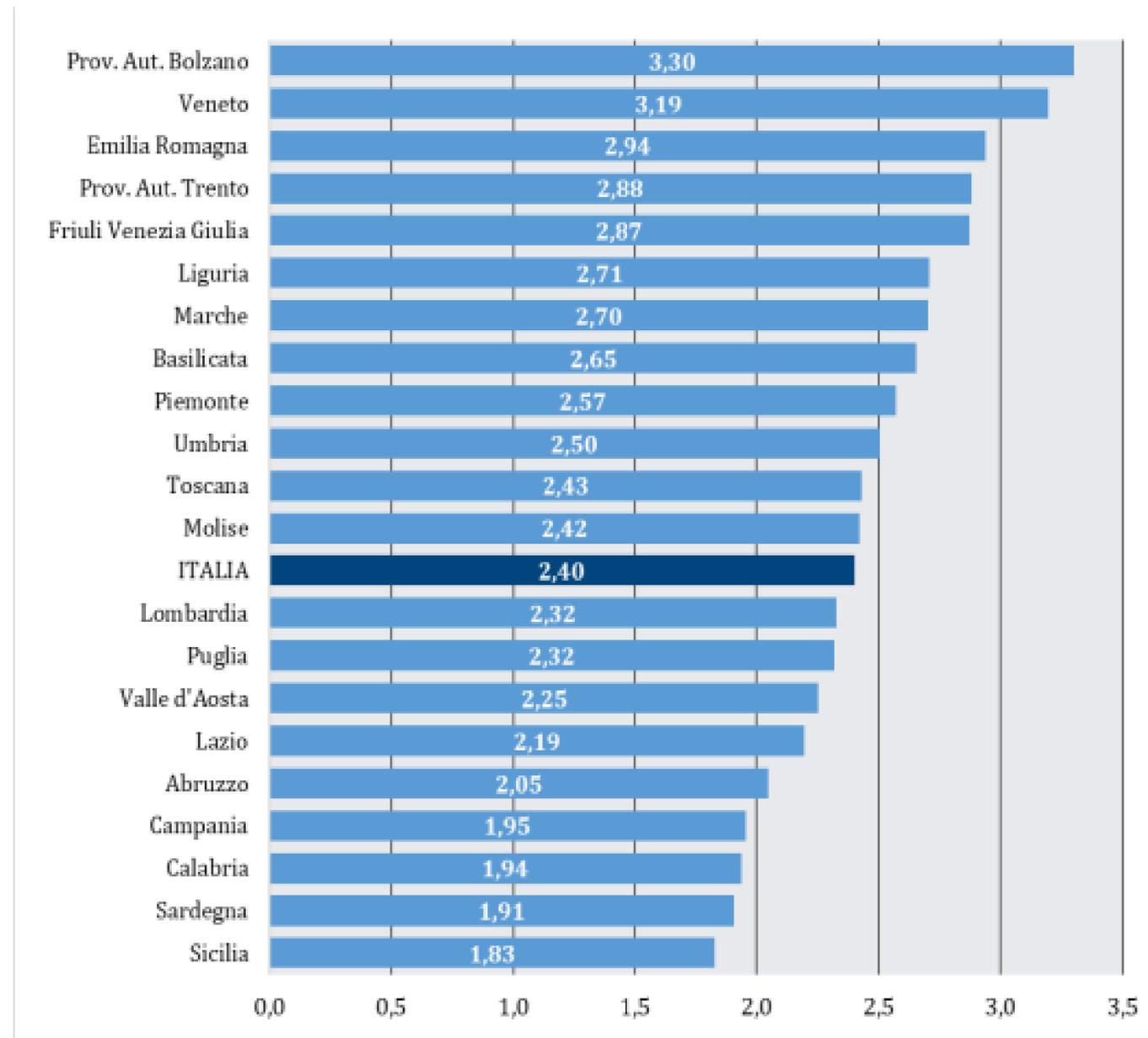


Figura 6.8. Rapporto infermieri/medici dipendenti per Regione (dati MdS, anno 2021)

# Benchmark internazionali

**I benchmark internazionali restituiscono un confronto relativo solo al numero totale dei professionisti.**

- **Infermieri.** In Italia gli infermieri per 1.000 abitanti sono 6,2, un dato nettamente inferiore alla media OCSE di 9,9 (figura 6.10). In Europa dopo il nostro Paese si collocano solo Polonia (5,7), Ungheria (5,3), Lettonia (4,2) e Grecia (3,8). La Germania (12) dispone di quasi il doppio degli infermieri dell'Italia e alcuni paesi del nord Europa il triplo: Finlandia (18,9), Norvegia (18,3).

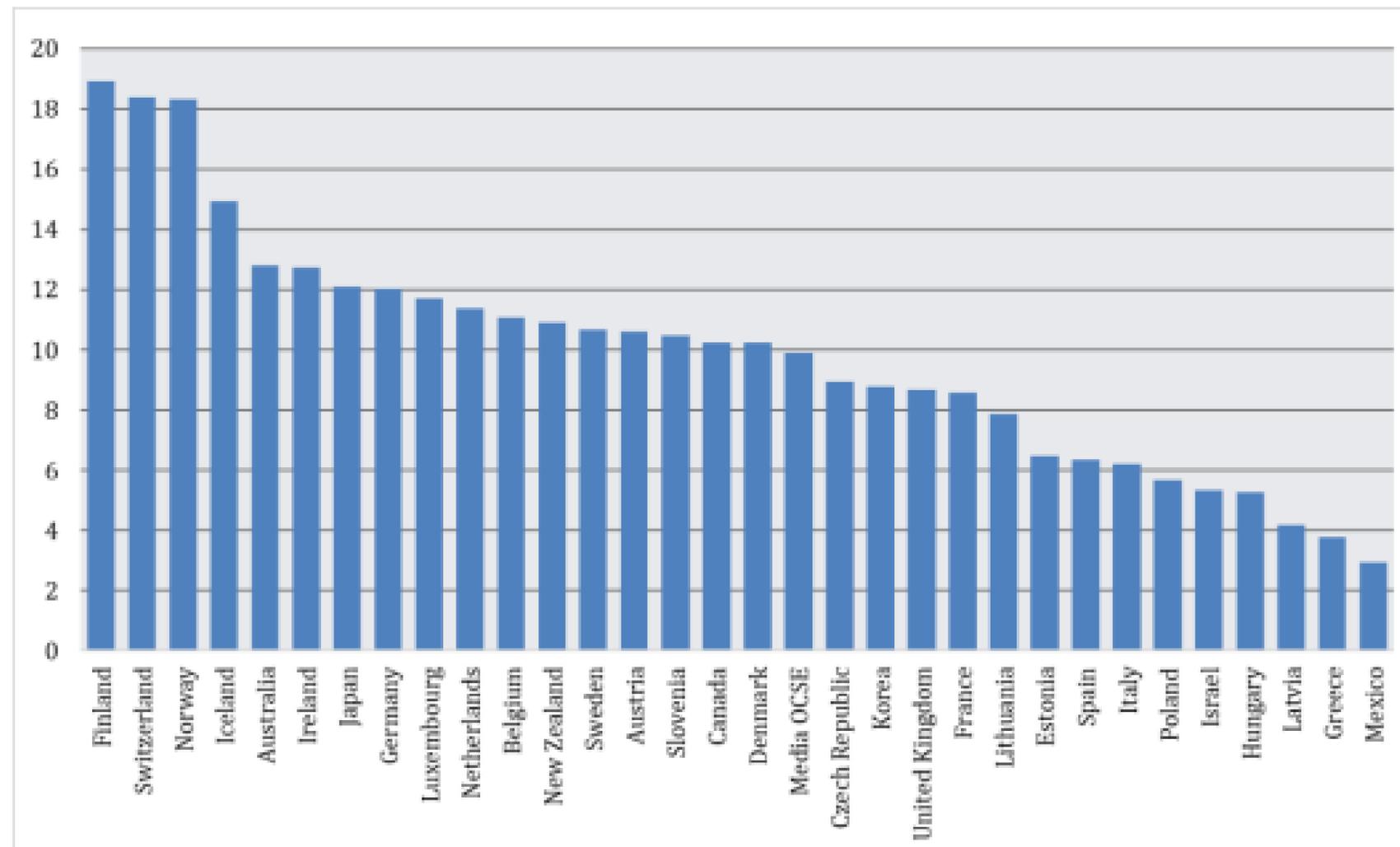


Figura 6.10. Infermieri per 1.000 abitanti (dati OCSE, anno 2021 o più recente disponibile)

# RAPPORTO INFERMIERI / MEDICI

- **Rapporto infermieri/medici.** Il rapporto infermieri/medici in Italia è di 1,5 (figura 6.11), un dato ben al di sotto della media OCSE (2,7) che in Europa ci colloca solo davanti Spagna (1,4) e Lettonia (1,2).

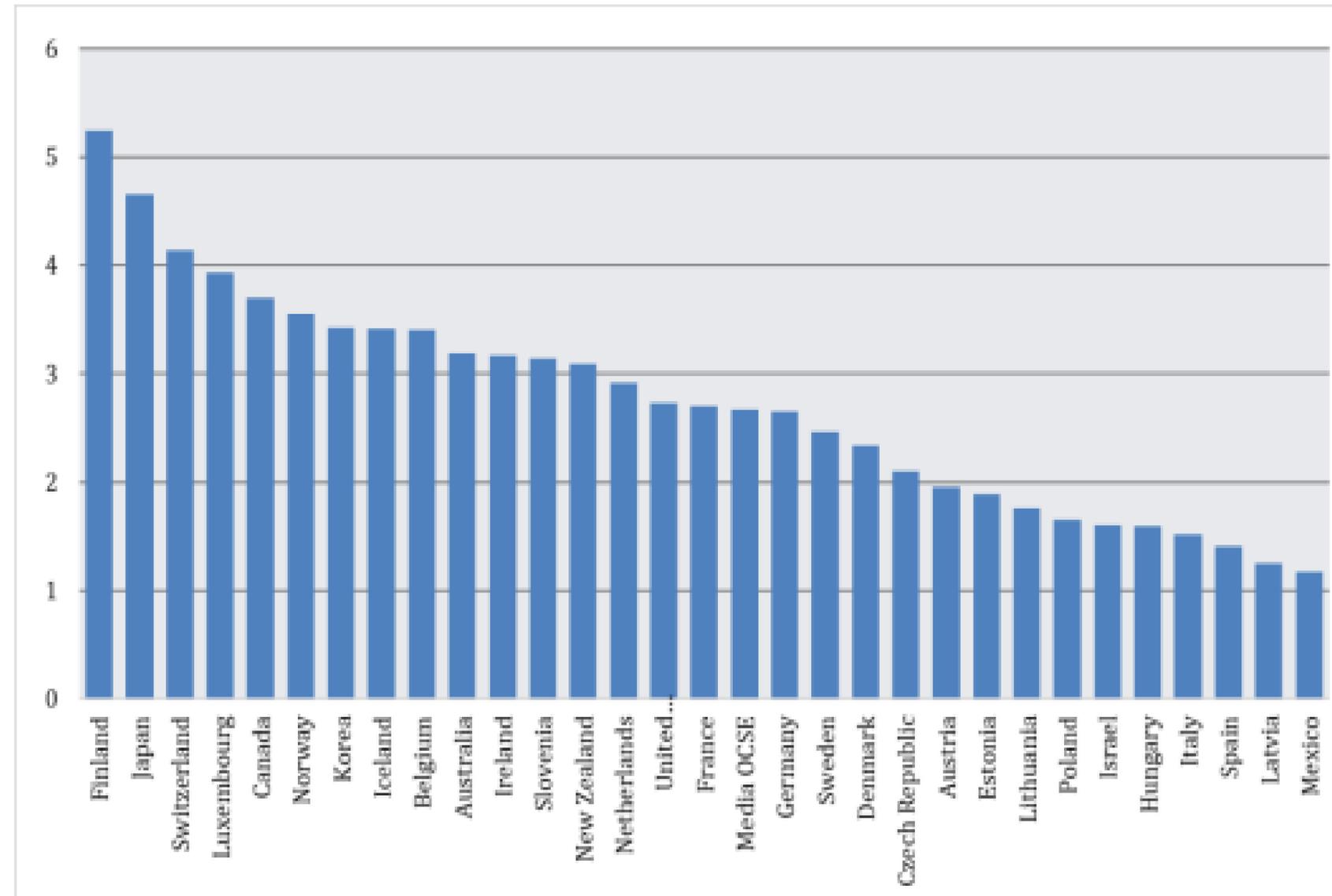


Figura 6.11. Rapporto infermieri/medici anno 2021 (o più recente disponibile)

# RETRIBUZIONE DEGLI INFERMIERI OSPEDALIERI

**Retribuzioni degli infermieri ospedalieri.** Per quanto riguarda la retribuzione il dato relativo all'Italia nel database OCSE è disponibile solo per gli infermieri dipendenti dalle strutture ospedaliere, espresso in termini retribuzione lorda. A parità di potere di acquisto per i consumi privati il valore per l'Italia è di \$ 39.674 (figura 6.13), un dato inferiore alla media OCSE (\$ 50.116) e ben al di sotto di altri paesi europei quali Germania (\$ 59.988), Spagna (\$ 54.162) e Francia (\$ 45.781). Da rilevare che i dati non sono disponibili per tutti i Paesi OCSE.

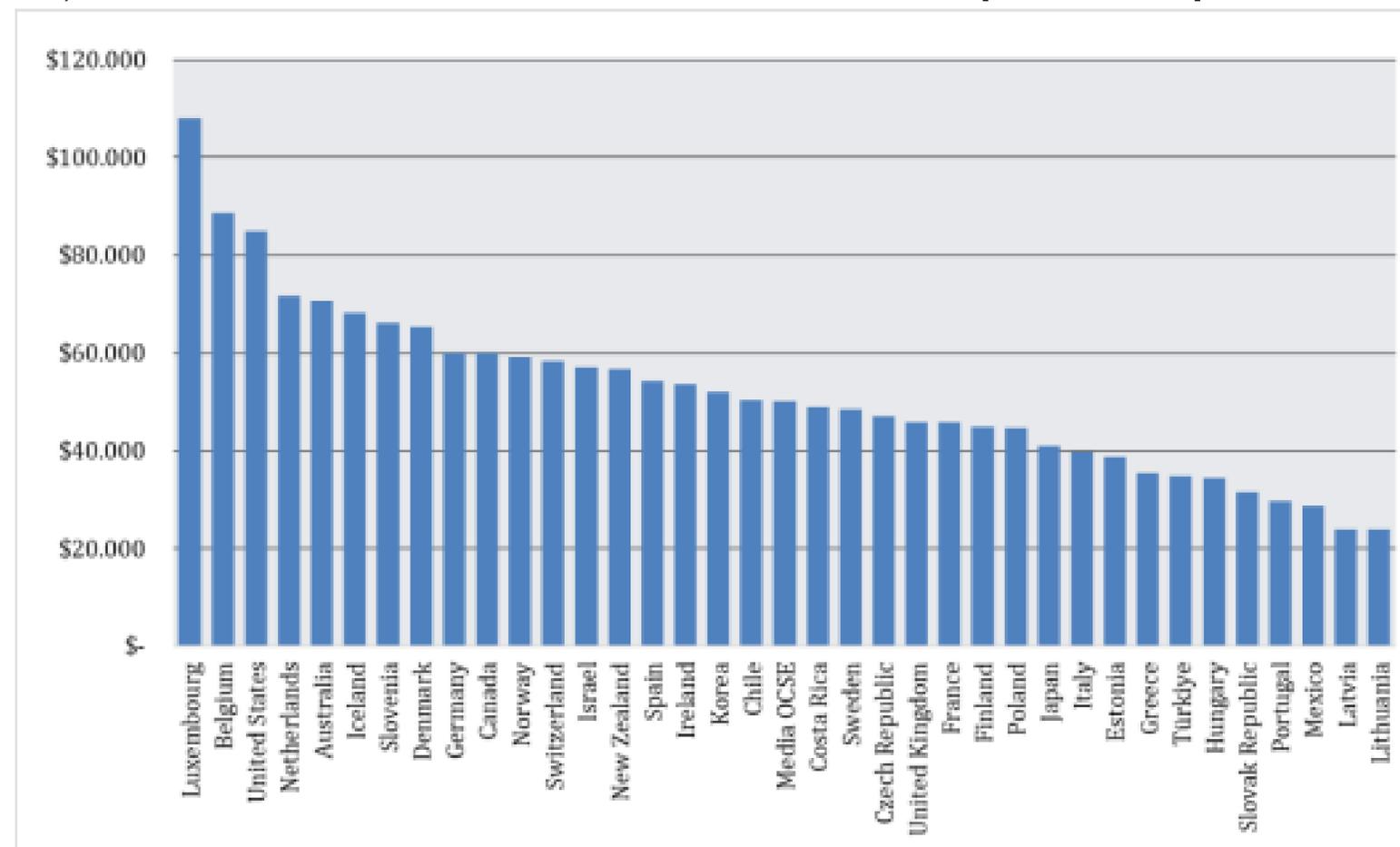


Figura 6.13. Retribuzione degli infermieri dipendenti ospedalieri in \$ a parità di potere di acquisto per consumi privati (dati OCSE, anno 2021 o più recente disponibile)

# LEGGE DI BILANCIO

## RISORSE PER PRESTAZIONI AGGIUNTIVE CONTRO LE LISTE DI ATTESA

- **LEGGE ART 43**  
**INCREMENTO DELLA TARIFFA ORARIA DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PER IL PERSONALE MEDICO E PER IL PERSONALE DEL COMPARTO SANITA' OPERANTE NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSN**

AL FINE DI FAR FRONTE ALLA CARENZA DI PERSONALE SANITARIO NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSN, DI RIDURRE LE LISTE DI ATTESA E IL RICORSO ALLE ESTERNALIZZAZIONI, L'AUTORIZZAZIONE AGLI INCREMENTI DELLE TARIFFE ORARIE DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PREVISTA DAL DECRETO VIENE ESTESA, DAL 2024 AL 2026 A TUTTE LE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE SVOLTE DAL PERSONALE MEDICO. PER LE PREDETTE ATTIVITA' LA TARIFFA ORARIA PUO' ESSERE AUMENTATA FINO A 60 EURO LORDI OMNICOMPRESIVI

Incrementi della tariffa oraria fino a 60 euro lordi per gli infermieri e personale del comparto sanità e fino a 100 euro lordi per i medici del ssn che svolgono prestazioni aggiuntive.

- **ART 46**  
**MISURE PER L'ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA PER GARANTIRE LA COMPLETA ATTUAZIONE DEI PROPRI PIANI OPERATIVI PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME POSSONO AVVALERSI, FINO AL 31/12/2024, DELLE MISURE PREVISTE DALL'ARTICOLO 43 (TARIFFA ORARIA MEDICI) E POSSONO COINVOLGERE ANCHE LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE (AGGIORNAMENTO DEL TETTO DI SPESA PER GLI ACQUISTI DI PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATI)**

- **ART 51**  
**ULTERIORI MISURE IN MATERIA DI POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E ASSISTENZA TERRITORIALE:**

AL FINE DI SUPPORTARE ULTERIORMENTE L'IMPLEMENTAZIONE DEGLI STANDARD ORGANIZZATIVI, QUALITATIVI, QUANTITATIVI E TECNOLOGICI ULTERIORI RISPETTO A QUELLI PREVISTI DAL PNRR PER IL POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE, CON RIFERIMENTO AI MAGGIORI ONERI PER LA SPESA DI PERSONALE DIPENDENTE, DA RECLUTARE ANCHE IN DEROGA AI VINCOLI IN MATERIA DI SPESA DI PERSONALE DALLA LEGISLAZIONE VIGENTE, LA SPESA MASSIMA AUTORIZZATA E INCREMENTATA DI 250 MILIONI DI EURO PER L'ANNO 2025 E DI 350 MILIONI DI EURO A DECORRERE DALL'ANNO 2026 A VALERE SUL FINANZIAMENTO DEL SSN

# REGIONE LOMBARDIA AUMENTA INDENNITÀ PER IL PERSONALE DEL COMPARTO CHE LAVORA NEI PRONTO SOCCORSO.

13 GENNAIO 2023

- Un'indennità aggiuntiva fissa per i lavoratori dei Ps di 40 euro, Regione Lombardia ha voluto incrementare questa cifra e **portarla fino a 100 euro**, per premiare chi tutti i giorni lavora in trincea.

RICONOSCIUTO ANCHE ECONOMICAMENTE IL GRANDE LAVORO SVOLTO DA CHI SVOLGE UNO DEI RUOLI PIÙ FATICOSI NELL' AMBITO OSPEDALIERO