



Mangiacavalli (Fnopi): "La carenza di infermieri" ciclica ma oggi serve risposta strutturale

Descrizione

(Adnkronos) "La carenza di infermieri non è un problema nuovo. In Italia si ripresenta a cicli dagli anni '80, circa ogni 15-18 anni. Nel tempo sono stati messi in campo diversi interventi: miglioramenti contrattuali, incentivi economici, nuove figure professionali e borse di studio per il corso di Infermieristica. Tuttavia, alcune misure non hanno prodotto risultati duraturi. Oggi si sta cercando di affrontare il problema in modo strutturale, perché le soluzioni temporanee non bastano. La sanità moderna, infatti, non può basarsi su singole professionalità che lavorano in modo isolato, ma deve essere organizzata in team multidisciplinari e integrati". Lo ha detto Barbara Mangiacavalli, presidente della Fnopi (Federazione nazionale Ordini professioni infermieristiche), nel suo intervento oggi al convegno "Adnkronos Q&A Salute, prevenzione e risorse: le sfide", in corso a Roma.

Un altro elemento critico spiega sono i colleghi infermieri che scelgono di andare all'estero: circa 30.000 professionisti italiani lavorano fuori dal Paese. Non si tratta solo di motivi economici, ma soprattutto del fatto che all'estero vengono riconosciute e valorizzate maggiormente competenze e professionalità. Secondo la Corte dei conti, la carenza di infermieri in Italia è di circa 65.000 unità, ma questo dato è probabilmente sottostimato perché considera solo il turnover e non il fabbisogno reale del sistema socio-sanitario. Inoltre, per sviluppare la rete territoriale prevista dal Decreto 77 servirebbero circa 29.000 infermieri aggiuntivi. Lo sviluppo dell'assistenza territoriale, in particolare con le Case di comunità e la figura dell'infermiere di famiglia e comunità, è ancora in fase iniziale: sono stati reclutati solo circa 7.000 infermieri, con forti differenze tra le Regioni. Le Case di comunità dovrebbero diventare il centro della rete territoriale, collegate con medici di medicina generale, pediatri, specialisti, farmacie dei servizi, Rsa e altri servizi, anche tramite telemedicina e sanità digitale. In questo modo si costruirebbe una vera sanità di prossimità, in cui il cittadino viene seguito in modo continuo e integrato.

Un altro grande tema è quello delle liste d'attesa. Non si può risolvere il problema semplicemente aumentando le prestazioni, se il sistema è inefficiente: come riempire un secchio buco avverte la presidente di Fnopi. Bisogna anche ridurre prescrizioni inappropriate e riorganizzare i percorsi di cura. L'Italia è uno dei Paesi più anziani al mondo e una larga parte della popolazione anziana convive con malattie croniche, fragilità e non autosufficienza. Questo

significa che molti accessi alle liste d'attesa riguardano controlli ripetuti e programmati, che potrebbero essere gestiti in modo diverso. L'idea Ã quindi quella di spostare i pazienti cronici dentro percorsi strutturati (Pdta), in cui non rientrano continuamente nelle liste d'attesa per ogni controllo, ma vengono seguiti in modo organizzato e programmato. In questi percorsi rimarca possono avere un ruolo importante anche gli infermieri, ad esempio nella gestione di ambulatori per diabete, scompenso cardiaco, medicazioni avanzate o controlli specialistici. Questo permetterebbe di differenziare la risposta ai vari bisogni di salute e ai cittadini con problemi acuti di accedere piÃ facilmente alle prestazioni.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Aprile 15, 2026

Autore

redazione

default watermark