

*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*



**Intervento Quarta Commissione permanente
In tema di professioni sanitarie e personale di supporto**

Trento , 17 giugno 2019

Dott. Paolo Bordon

Direttore Generale – APSS

Dott.ssa Annamaria Guarnier

Direttore Servizio governance
processi assistenziali e della riabilitazione

APSS (Rapporto CREA):

1,4 infermieri/medici per posto letto di ricovero

ITALIA (Rapporto CREA)

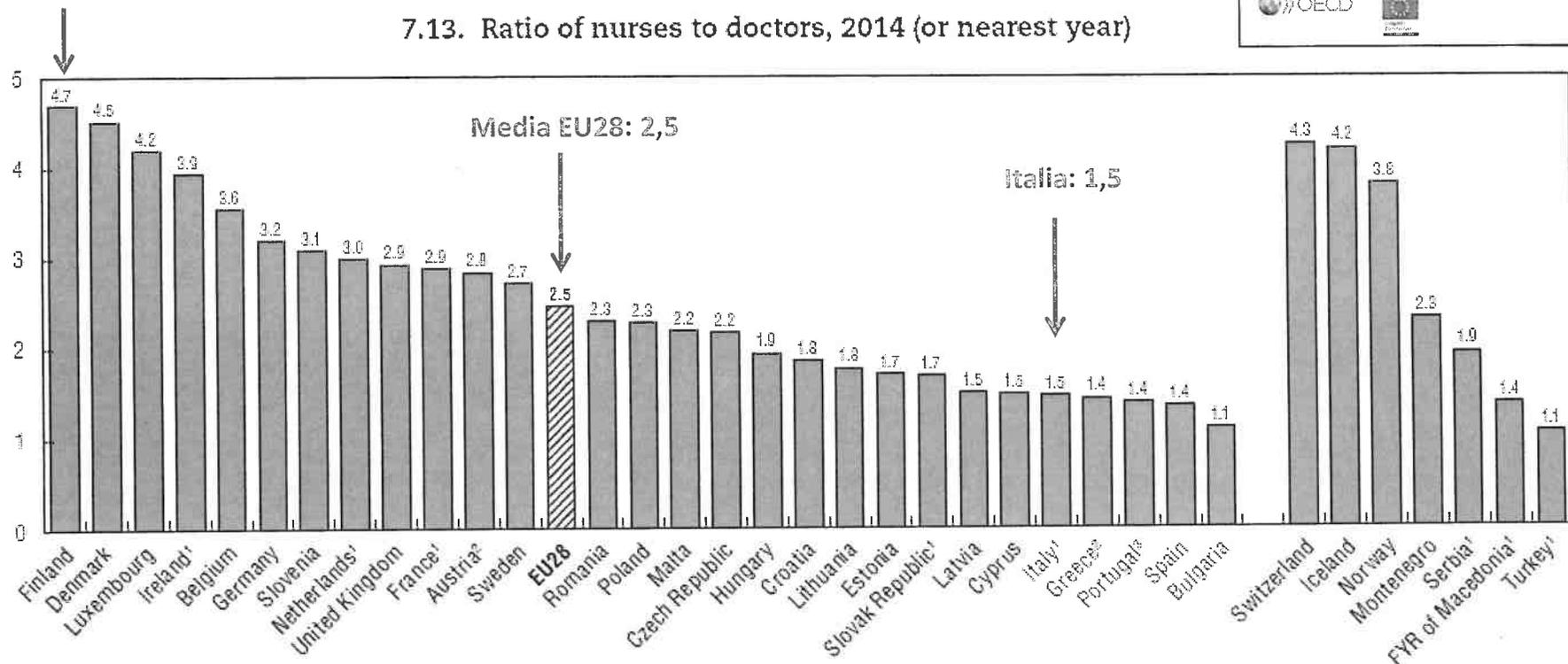
1,2 infermieri/medici per posto letto di ricovero

Il rapporto infermieri/medici complessivo è pari a 1,5 per l'Italia. La media EU-28 è pari a 2,5 (dato OCSE).



Finlandia 4,7

7.13. Ratio of nurses to doctors, 2014 (or nearest year)



Fonte dati: Health at a Glance: Europe 2016 (OCSE)

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Pazienti in carico per ciascun infermiere in alcuni paesi europei

	Media
Belgio	10,8
Inghilterra	8,8
Finlandia	7,6
Irlanda	6,9
Olanda	7,0
Norvegia	5,2
Spagna	12,7
Svezia	7,6
Svizzera	7,8
Media	8,3

Studio RN4CAST consortium

- (Aiken et al. Lancet, 2014)

Media Italia

9.54

Report studio RN4CAST@IT (2016)*

Media APSS

9.6

Applicazione della delibera GP 1117/2017

L'applicazione della delibera PAT comporta che mediamente nei reparti per acuti ciascun infermiere **ha in carico 1,3 pazienti in più rispetto alla media europea**



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

* Studio europeo, condotto nel 2015. APSS vi ha partecipato anche APSS con gli ospedali di Trento e Rovereto.

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Standard Veneto (2014)

Tabella 2 Valori minimi di riferimento per il personale di assistenza del comparto dedicato alle aree di degenza ospedaliera

<i>Area Omogenea</i>	<i>Valore di Riferimento Regionale Espresso in TEMA</i>
MEDICINA INTERNA	185
MEDICINA SPECIALISTICA	195
CHIRURGIA GENERALE	185
CHIRURGIA SPECIALISTICA	195
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	185
CRITICA	700
PEDIATRICA	200
ASSISTENZA NEONATALE	350
RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA	175
MALATTIE INFETTIVE	230



Standard Veneto (2014)

Tabella 1 Percentuali di attribuzione dell'assistenza di base e di supporto dell'operatore socio sanitario diversificate per le varie aree omogenee

<i>Area omogenea</i>	<i>Infemiere %</i>	<i>OSS %</i>
1. Medicina interna	100	50
2. Medicina specialistica	100	50
3. Chirurgia generale	100	50
4. Chirurgia specialistica	100	50
5. Ostetricia e Ginecologia	100	50
6. Area critica	100	20
7. Sub-intensiva	100	30
8. Pediatria	100	50
9. Assistenza neonatale	100	30
10. Salute mentale	100	70
11. Riabilitazione e Lungodegenza	100	70
12. Malattie infettive	100	50



Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Gruppo di lavoro ristretto regioni Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Lazio e Puglia



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Data 14 DIC. 2017 Protocollo n° 523703 | Class.: CCA Prat. Fasc. | Allegati

Oggetto: metodologia di determinazione del fabbisogno di personale dell'area ospedaliera – trasmissione esiti lavori del gruppo di lavoro ristretto.

“Metodo per la determinazione del Fabbisogno di personale ospedaliero”

		MIN inf	MIN oss		MAX inf	MAX oss
1	MEDICA	148	63		175	77
2	CHIRURGICA	137	74		154	90
3	OSTETRICO- GINECOLOGICA	Si veda area Materno Infantile				
4	CRITICA	700	175		827	90
5	SUB INTENSIVA	330	82		358	87
6	PEDIATRICA	Si veda area Materno Infantile				
8	SALUTE MENTALE	148	63		280	120
11	RIABILITATIVA	104	85		127	103

Tabella 4: Minuti infermiere e operatore socio sanitario per area omogenea



Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

	Minuti totali di assistenza al giorno	Skill Mix (inf-supp)	Minuti/die Infermiere	Minuti/die personale di supporto	N° pazienti per infermiere	N° pazienti per personale di supporto
Delibera GP PAT n° 1117/2017						
Medio Alta complessità	340	75% - 25%	250	65	5.7	22.2
Media complessità**	230	65% - 35%	150	60	9.6	24
Delibera Veneto (2014)						
Med. Chir./Med e Chir spec.	185/195	66% - 33%	123/130	62/65	12	23
Gruppo ristretto interregionale (2017)						
Medicina	211/252	70% - 30%	148/175	63/77	8.2-9.7	18.7-22.8
Chirurgia	211/244	64% - 36%	137/154	74/90	9.3-10.5	16-19.5

* Medio Alta complessità: es. oncologia, pediatria, cardiocirurgia, neurochirurgia

** Media Complessità: es. pazienti medici e chirurgici acuti

NB: La Del GP PAT include nei minuti totali anche minuti di riabilitazione che qui non sono riportati

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

INFERMIERI

	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazion e e presenti in servizio
01/01/2016	2388	2181,96	124	152,45	2153,51	-234,49
01/01/2019	2464,5	2386,5	129,69	165,88	2350,31	-114,19
differenza	+76,5	+204,54	+5,69	+13,43	+196,8	

Alcuni esempi: Ristrutturazioni ospedaliere (Pediatria, rianimazione 2 di Trento, neurologia-neurochirurgia) adeguamento alla normativa sull'orario di lavoro in blocco operatorio, osservazione breve a Rovereto, applicazione piano demenze su territorio e ospedale,



PERSONALE DI SUPPORTO ALL'ASSISTENZA

- Progressiva trasformazione di posti di ausiliario e OTA in OSS
- Politica di mantenimento delle dotazioni

Personale di supporto all'assistenza	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazione e presenti in servizio
01/01/2016	1157,5	1062,2	20	67,82	1014,38	-143,12
01/01/2019	1148	1056,98	24	65,5	1015,48	-132,52
Differenza	- 9,5	- 5,22	+ 4	-2,32	+ 1,1	



OSTETRICHE

- Rilevante investimento in termini di numero complessivo e di sviluppo e riconoscimento di professionalità e autonomia in ambito territoriale ed ospedaliero (es. Percorso Nascita, parto fisiologico)

	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazione e presenti in servizio
01/01/2016	181,5	158,85	23	32,08	149,77	-31,73
01/01/2019	243,5	221,87	24	30,92	214,95	-28,55
Differenza	+ 62	+ 63,02	+1	-1,16	+ 65,18	

PROFESSIONISTI DELLA RIABILITAZIONE

Personale della riabilitazione	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazione e presenti in servizio
01/01/2016	320	295,49	15,5	23,83	287,16	-32,84
01/01/2019	351	332,11	25	27,22	329,89	-21,11
Differenza	+ 31	+ 36,62	+ 9,5	+ 3,39	+ 42,73	

Applicazione piano demenze in ospedale, copertura territoriale dei diversi profili della riabilitazione



PROFESSIONISTI TECNICI SANITARI

Personale della tecnico sanitario	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazione e presenti in servizio
01/01/2016	414,5	385,86	7	26,4	366,46	-48,04
01/01/2019	433,5	406	10	18,49	397,51	-35,99
Differenza	+ 19	+ 20,14	+ 3	-7,91	+ 31,05	

Attivazione e sviluppo Protonterapia



PROFESSIONISTI DELLA PREVENZIONE

Personale della prevenzione	Teorico D.O. Provincia	A Tempo Indeterminato	A Tempo Determinato	In Aspettativa	In Servizio Effettivo	scarto dotazioni e presenti in servizio
01/01/2016	156,5	135,12	1	4,66	131,46	-25,04
01/01/2019	160,5	139,13	13	5,83	146,3	-14,2
Differenza	4	4,01	12	1,17	14,84	

Applicazione legge n° 119/2017 sull'obbligo Vaccinale

La riorganizzazione di APSS:

alcuni principi

Grande valorizzazione delle
Professioni Sanitarie

Grande valorizzazione del
middle management:

- Posizioni organizzative
- Ruoli di coordinamento

- 3 direttrici di struttura complessa
- 11 dirigenti (a breve 12)
- 61 Posizioni Organizzative
 - 34 gestionali
 - 27 professionali



La riorganizzazione APSS e le professioni sanitarie

La struttura organizzativa comprensiva di coordinatori e livelli intermedi garantisce una catena decisionale corta nell'operatività, una referenza continua per i coordinatori, un'integrazione tra i livelli dell'organizzazione evitando frammentazione e divergenza nelle risposte.

Il Servizio Professioni sanitarie prevede un'articolazione per la gestione del personale (struttura complessa, PO gestionali e professionali) nonché altri ruoli di coordinamento e integrazione all'interno delle Aree, su processi trasversali, che forniscono supporto al Direttore di Area, ai Direttori di UO e ai coordinatori

governo dei processi ad elevato fabbisogno di trasversalità

certificazione di competenze avanzate

innovazione e valutazione della performance



Stabilità e progressione di carriera per i coordinatori

Inquadramento in Ds

Accesso per selezione

Requisiti: Master o Laurea specialistica (carriera)

Laurea specialistica = 30%

Formazione per avvio e sviluppo continuo dei ruoli di middle management

FSC specifica per profilo di ruolo
corsi di perfezionamento/master

Supporto alla formazione accademica (contributo alle tasse universitarie per master di coordinamento)



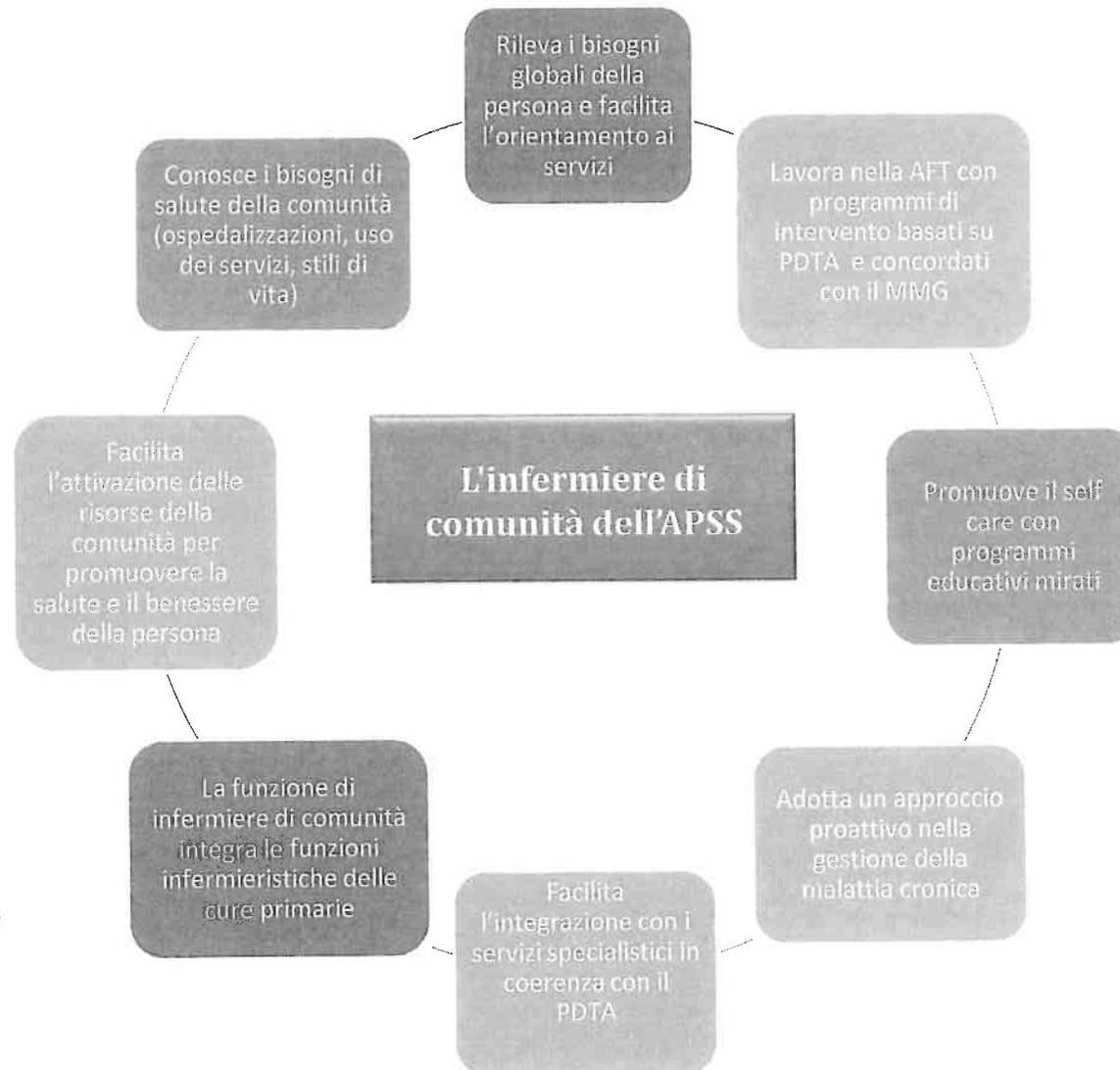
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Risorse umane sul territorio (Area Cure Primarie)

	Infermieri (part time)	Coordinatori di percorso	MMG	Inf/MMG (no CdP/ Coord. Inf)	Inf/abitanti
Totale unità equivalenti	194.1 (Unità personale 211)	27	350	0,60	2553

17 coordinatori infermieristici
18 medici di Cure Primarie / coordinatori UVM
11 medici cure palliative
2 medici geriatri
5 direttori di UO

Il nuovo modello organizzativo – la medicina del territorio



Il nuovo modello organizzativo – la medicina del territorio

INFERMIERE DI COMUNITA'



opera a stretto contatto con i MMG, dentro le AFT,
secondo **logiche della Medicina di iniziativa** che significa:



intercettazione dei pazienti cronici (diabete, scompenso, PBCO, ipertensione, ecc) ed arruolamento attivo nei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali



Altri temi

- Politiche di mantenimento e sviluppo delle competenze e dei percorsi di carriera: iniziative APSS (es. modello per competenze, rimborso quote master e formazione esterna, Posizioni Organizzative professionali);
- Politiche di conciliazione (progetto lunghe assenze, turnistica flessibile, progetto per.la, telelavoro e smart work);
- Politiche di trattenimento dei professionisti negli ospedali e servizi di valle (azioni da sviluppare);
- Modelli innovativi (piattaforme, territorio/ospedale/territorio per la gestione delle transizioni (COT), infermiere di comunità);

