



Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche Roma		
FNOPI		
Anno	Titolo	Cl. Fasc.
	I	01
I-836 04 FEB 2019		
N.	Repertorio	
UOR	CC	RPA

Audizione VII Commissione Cultura camera Deputati sui corsi universitari e numero chiuso.

Mercoledì 6 febbraio 2019

Come Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) che rappresenta gli oltre 450mila infermieri laureati e specializzati iscritti agli Ordini provinciali in Italia, ringraziamo anzitutto la Commissione per aver deliberato di ascoltare le nostre istanze tese a garantire la migliore assistenza e la massima tutela dei cittadini, ragionando su come parametrare il fabbisogno di personale e di conseguenza la sua formazione alle reali necessità del Servizio sanitario nazionale e dei bisogni di salute oggi.

Il tema centrale dei disegni di legge in esame è sicuramente quello del numero chiuso e dell'ammissione alle Università.

Nell'affrontare la questione del numero chiuso per l'ammissione alle Facoltà di Medicina, in coerenza con il proprio consolidato orientamento, la FNOPI insiste nel privilegiare l'esigenza di garantire la migliore assistenza e la massima tutela della salute dei cittadini.

A tal fine sarà inevitabile porre la massima attenzione ai temi della determinazione del fabbisogno di personale sanitario e della qualità formativa degli operatori per rispondere adeguatamente ai bisogni di salute della popolazione e alle necessità del Servizio sanitario nazionale quali via via si presenteranno.

La domanda di formazione infermieristica in Italia

Le 21 professioni sanitarie contano 680.553 operatori, di questi 435.963 sono infermieri e infermieri pediatrici (64%) e 244.590 afferiscono alle altre 19 professioni (36%).

I corsi di Laurea triennale in infermieristica sono attivi in 41 Università, con 205 sedi decentrate e 14.723 posti programmati per l'anno accademico 2018-2019; le domande di partecipazione ai bandi sono state 21.813 con un rapporto domanda-posto di 1/5.

I corsi di laurea in infermieristica pediatrica sono 8, con 9 sedi decentrate per un totale di 159 posti programmati; le domande nell'anno accademico in corso sono state 602 con un rapporto domanda-posto di 3/8.

Gli studenti infermieri rappresentano oltre il 40% degli studenti universitari afferenti alle Facoltà di Medicina

Numero programmato di iscrizioni

La legge 2 agosto 1999, n. 264, che ha disciplinato l'accesso ai corsi di laurea e laurea magistrale, prevede il numero programmato nazionale per l'area sanitaria, in cui la distribuzione dei posti disponibili viene

definita a livello nazionale mentre le prove e le graduatorie sono gestite a livello locale da ogni Università.

L'attivazione del numero programmato che doveva tendere a garantire un numero di laureati dimensionato al fabbisogno di infermieri e a una didattica di qualità, si è limitata a determinare un numero di iscritti sostenibile in relazione alle risorse logistiche delle sedi universitarie e di quelle decentrate in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Mentre ad esempio, non è stato considerato il fabbisogno di professori del Settore scientifico disciplinare MED/45 Scienze Infermieristiche generali, cliniche e pediatriche. Attualmente il Settore è composto solo da 4 ordinari, 23 associati e un numero basso di ricercatori per un totale di circa 41 docenti.

Solo in 22 università gli studenti hanno l'opportunità di seguire corsi di insegnamento disciplinare tenuti da docenti inseriti nell'organico dei professori universitari. Con questi numeri, il rapporto docente/studenti è di circa 1 a 1.350, mentre, ad esempio, per i corsi di laurea in odontoiatria, considerando i docenti afferenti al settore malattie odontostomatologiche MED/23, il confronto è di 1 a 6.

In tale contesto, la proposta di adottare un nuovo modello di ammissione desta ulteriori preoccupazioni di seguito motivate.

a) L'eliminazione della prova di ammissione/selezione al primo anno determinerà prevedibilmente un numero di immatricolazioni maggiore rispetto a quello attuale, che richiederebbe un ulteriore notevole incremento di risorse strutturali (aule, laboratori, sedi di tirocinio) e umane (personale docente e tecnico, tutor) per garantire una didattica di qualità.

b) Nel caso di un primo anno comune a più professioni, sarebbe impraticabile assicurare corsi professionalizzanti e tirocini a un più elevato numero di studenti di primo anno, atteso che la riorganizzazione degli ospedali e dei servizi del territorio, la riduzione dei posti letto e i continui cambiamenti del settore causano continue restrizioni all'accettazione di studenti tirocinanti. A ciò si aggiunga che il concentrare nei due anni successivi i tirocini specifici comporterebbe un fondato rischio di decadimento della preparazione pratica.

c) Premesso che per sostenere la selezione spostata al secondo anno è richiesto il superamento di tutti gli esami del primo, a causa dell'elevato numero di studenti e della conseguente difficoltà di attivare adeguate forme di tutorato, non si può escludere che molti di loro non acquisiscano le competenze necessarie per superare la prova di selezione. Ciò potrebbe comportare una carenza di laureati rispetto al fabbisogno del Servizio Sanitario. Viceversa, si potrebbe verificare un eccesso di laureati sempre rispetto al fabbisogno ove il richiamato criterio di selezione dovesse rivelarsi poco efficace.

d) Non da ultima la preoccupazione dell'occupazione del personale laureato, giustificata da quanto detto al punto precedente. Il sistema attuale, tra blocchi del turn over e carenza di risorse riduce l'offerta di occupazione per tutte le professioni sanitarie. Abolire tout court il numero chiuso rischia di creare sacche di disoccupazione. Quindi è importante investire risorse per sbloccare il turnover e consentire la definizione di un fabbisogno reale di professionisti al quale sarebbe poi legata la necessità di un maggior numero di posti nei corsi di laurea, sempre tenendo conto dei vincoli sopra citati, indispensabili per garantire una formazione di qualità.

Conclusioni

Il superamento del numero chiuso è un principio che teoricamente potrebbe andare incontro, oltre alla richiesta delle stesse professioni di ampliare il numero dei laureati, anche alle indicazioni Ocse e Oms secondo cui il numero di infermieri laureati negli ultimi 20 anni è più che quadruplicato, grazie a un migliore iter formativo e a un cambiamento nei requisiti d'ingresso per incentivare l'iscrizione.

Al contempo, però, lo stesso principio per essere responsabilmente ed efficacemente implementato, necessita che si realizzino contestualmente alcune condizioni imprescindibili, tra le quali segnaliamo:

1. Significativo aumento degli investimenti per il potenziamento di infrastrutture e personale didattico;
2. La revisione sostanziale delle attuali politiche sanitarie pubbliche per garantire ospedali, reparti e personale in grado di poter accogliere e guidare i tirocinanti, salvaguardando qualità e sicurezza delle cure nei confronti dei pazienti;
3. Il rilancio degli investimenti nel Servizio Socio-Sanitario Pubblico per garantire innanzitutto il superamento dell'attuale livello di spesa per il personale sanitario, fermo ai valori del 2004 ridotto dell'1,4%. Solo in questo modo all'aumento dei laureati che discende dal superamento del numero chiuso potrà corrispondere un aumento degli occupati, e non il contrario come avviene purtroppo oggi.

In altre parole, va garantita coerenza tra le politiche per la formazione e le politiche dell'occupazione del personale per scongiurare l'aumento degli attuali squilibri presenti.

Al contrario però, a invarianza di politiche economiche, sanitarie e sociali, condizioni e contesti la Federazione è favorevole a una programmazione delle iscrizioni (quindi numero chiuso) per fornire una preparazione di alto livello al maggior numero possibile di giovani, sviluppandone le capacità e dando loro gli strumenti per affrontare al meglio il loro futuro personale e professionale.

In alternativa, volendo percorrere da subito la strada dell'abolizione numero chiuso, servono almeno tre condizioni:

- 1, risorse per poter includere gli studenti al primo anno facendo loro svolgere tutte le attività formative previste dal curriculum di studi europeo;
2. un rigoroso sistema di sbarramento finale;
3. una dotazione fatta di esami sostenuti più un'altra prova selettiva, che potrebbe essere necessaria.

Ipotesi percorribile potrebbe essere quella di una preselezione già al liceo con un periodo di introduzione alle varie facoltà e un orientamento verso il tipo di studi che si vuole poi intraprendere.

Le docenze

Segnaliamo alla Loro attenzione inoltre che gli studenti di infermieristica, anche con il numero chiuso, rappresentano oltre il 40% degli studenti universitari afferenti alle Scuole/Facoltà di Medicina, ma i "professori infermieri" sono ancora un numero insufficiente: 4 ordinari, 23 associati e un numero basso di ricercatori per un totale di circa 41 docenti.

Solo in 22 università quindi, come già accennato, gli studenti hanno l'opportunità di seguire corsi di insegnamento disciplinare (settore scientifico disciplinare MED/45) tenuti da docenti inseriti nell'organico dei professori universitari. Con questi numeri, il rapporto docente/studenti è di circa 1 a 1.350, mentre, ad esempio, per i corsi di laurea in odontoiatria, considerando i docenti afferenti al settore malattie odontostomatologiche MED/23, il confronto è 1 a 6.

Questo significa che c'è una forte necessità di una revisione delle docenze, probabilmente prima di una possibile revisione del numero chiuso. Revisione anche dal punto di vista del riconoscimento delle attività svolte dagli attuali tutor e docenti a contratto che sono dipendenti dal Ssn, ma svolgono, di fatto, un compito di indirizzo e docenza verso gli studenti in Infermieristica.

Laurea magistrale e specializzazioni

Altri temi che riguardano la formazione delle professioni e in particolare quella degli infermieri – oltre il 47% della forza lavoro attiva della sanità nazionale e più del 40% di quella pubblica – riguardano la laurea magistrale e l'introduzione di vere specializzazioni infermieristiche.

Attualmente il numero disponibile di posti bando per le lauree magistrali è in media di 800 posti l'anno, ma semplicemente leggendo gli ultimi dati di Almalaurea, consorzio interuniversitario e, quindi, attendibile, i giovani laureati con laurea triennale vorrebbero proseguire gli studi nel 65,1% dei casi, nel 17,1% dei casi con la laurea magistrale e nel 33,9% con i master.

Questo significa che la richiesta per la laurea magistrale è di almeno 2.014 posti, oltre 1.200 in più di quelli disponibili in media ogni anno. Laurea magistrale che dovrebbe essere orientata a una finalizzazione non solo didattico-manageriale, ma anche clinica.

Inoltre, anche dopo la laurea magistrale i neolaureati hanno manifestato la volontà di proseguire gli studi.

In questo senso il 37,3% intende proseguire gli studi con un master o altro corso di perfezionamento, mentre il 13,5% con il dottorato di ricerca, non avendo disponibilità di specializzazioni mirate a settori chiave dell'assistenza.

Lo scenario impone una "trasformazione strutturale" nell'organizzazione formativa e del lavoro che deve riuscire a produrre un sistema a maggiore focalizzazione e specializzazione e in questo senso è opportuno prevedere le specializzazioni infermieristiche.

Le specializzazioni infermieristiche rappresentano una risposta ai mutati bisogni assistenziali dei cittadini anche attraverso la costruzione di percorsi meno flessibili e, di conseguenza, infungibili.