

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE



MEMORIA

Indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie

Commissione XII Camera dei deputati

15 gennaio 2025

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Ringraziamo il Presidente e gli Onorevoli deputati per la preziosa opportunità offerta a NurSind di intervenire nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie.

IL SINDACATO

NurSind rappresenta il più grande sindacato infermieristico italiano e vanta oltre 54.000 iscritti.

Il sindacato aderisce alla Confederazione Generale Sindacale (CGS), che conta 140.000 iscritti nel pubblico impiego. La nostra attività parte dall'assunto che siano unicamente gli infermieri – i soli che conoscono le reali condizioni di lavoro, vivendole quotidianamente – a poter rappresentare adeguatamente la categoria professionale in ogni ambito istituzionale e pubblico.

Per questo motivo, il Sindacato si batte giornalmente per tutelare e valorizzare la figura dell'infermiere, partecipando anche ai tavoli di contrattazione per i rinnovi del CCNL, con l'obiettivo di raggiungere una tutela sindacale autonoma della professione.

Il Sindacato ritiene che mai come adesso – in un'ottica di ripensamento del Servizio Sanitario Nazionale - occorranza azioni concrete volte a potenziare e a tutelare le professioni infermieristiche: sebbene quella dell'infermiere sia una professionalità ampiamente riconosciuta dai pazienti, essa sconta alcune criticità che stanno letteralmente allontanando le nuove generazioni dall'intraprendere questa carriera, a partire dalle condizioni di lavoro e dagli stipendi, combinati a un gravoso carico di responsabilità.

CONSIDERAZIONI DI NURSIND

NurSind è onorata di prendere parte alla fase istruttoria dell'indagine conoscitiva in oggetto e si augura che il significativo lavoro svolto dalla Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati possa costituire un punto di riferimento per tutte le istituzioni, al fine di affrontare in modo sistematico le carenze e le criticità delle professioni sanitarie.

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Il 2025 sarà cruciale per affrontare le problematiche dei professionisti della sanità. Le discussioni sul rinnovo del CCNL Sanità sono in corso, e il Governo deve emanare il disegno di legge delega collegato alla Legge di Bilancio 2025 per il riordino delle professioni sanitarie. È essenziale, pertanto, un'azione di sistema che permetta agli addetti ai lavori di contribuire con la loro esperienza e collaborare con le Istituzioni per fornire soluzioni adeguate volte a valorizzare al massimo l'attività delle professioni sanitarie.

Sul fronte delle professioni infermieristiche, **NurSind riconosce che la Legge di Bilancio ha portato a significativi progressi, come l'aumento dei fondi per l'indennità di specificità infermieristica e la defiscalizzazione degli straordinari. Il Sindacato ha contribuito a questi risultati attraverso un dialogo continuo con tutte le istituzioni competenti, iniziato nel mese di luglio con la proclamazione dello “stato di agitazione”.**

La situazione resta comunque estremamente complessa: il divario tra salari e inflazione è ancora significativo e **gli infermieri continuano a essere tra le categorie maggiormente colpite.** La carenza di infermieri, stimata a livello globale in 6 milioni di unità su un totale di 30 milioni di infermieri, con l'81% concentrato tra America, Europa e le popolazioni del Pacifico orientale, è prevalentemente attribuibile alla scarsa attrattività della professione e del Servizio Sanitario Nazionale.

Anche in Italia il problema della carenza di personale infermieristico (stimato dalla Corte dei conti in 65 mila unità, a cui si devono aggiungere altre 20 – 25 mila infermieri per l'attuazione degli investimenti del PNRR nella sanità territoriale) **rappresenta la vera emergenza del servizio sanitario nazionale.** La principale criticità non riguarda soltanto l'allocazione di risorse per assumere più infermieri, ma la mancanza di infermieri nel mercato del lavoro.

La professione sta attirando sempre meno giovani. Basti pensare che nel 2020 il numero di laureati in medicina supera quello degli infermieri. I dati relativi alle **iscrizioni ai corsi di laurea in infermieristica sono in costante diminuzione**, con casi nel Nord Italia in cui le domande sono inferiori ai posti disponibili (evento unico tra tutte le professioni sanitarie). Il numero di laureati in infermieristica nel 2022 è stato di 16,4 per 1000 abitanti rispetto alla media OCSE di 44,9, delineando uno

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

scenario futuro di insostenibilità. Allo stesso tempo, la domanda di assistenza per la gestione della cronicità e fragilità è destinata a crescere continuamente.

A peggiorare la carenza, contribuisce **l'emigrazione degli infermieri italiani verso l'estero** (sono 30 mila gli infermieri laureati in Italia che esercitano la professione all'estero) e l'abbandono della sanità pubblica a causa del fenomeno delle dimissioni anticipate.

Come evidenziato dagli stessi organi istituzionali nazionali e internazionali e confermato anche da indagini demoscopiche che il NurSind ha commissionato nel 2024 e reperibili nel nostro sito istituzionale www.nursind.it, la scarsa attrattività della professione ha come causa primaria le basse retribuzioni in relazione al percorso di studio, le attività svolte e le responsabilità assunte. **Gli stipendi degli infermieri italiani sono inferiori del 26% rispetto alla media europea.** In secondo luogo, i carichi di lavoro eccessivi e la mancanza di una possibilità di carriera sono fattori che incidono notevolmente sulle dimissioni precoci e sulla mancanza di attrattività della professione. Inoltre, le indagini commissionate da NurSind mostrano che **il 60% degli italiani risulta essere favorevole nel dare la possibilità agli infermieri di prescrivere presidi e materiale per le medicazioni.** I tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, infatti, sono sempre più avvertiti come un problema serio dai cittadini e non si esclude che il giudizio positivo sull'infermiere prescrittore discenda anch'esso dall'urgenza di snellire le interminabili attese, oltre che, naturalmente, da una alata considerazione e fiducia che nutrono nei confronti della categoria.

Facendo tesoro dei dati oggi a disposizione sopra indicati, di seguito si riportano alcune proposte che andrebbero nella direzione di valorizzare maggiormente la professione infermieristica.

È importante notare che una delle **azioni finora previste, come il reclutamento di personale dall'estero e l'introduzione della nuova figura dell'assistente infermieri**, pur essendo considerate soluzioni di emergenza, presentano diverse complicazioni e non risolvono del tutto il problema.

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Per quanto riguarda il reclutamento di personale dall'estero, oltre alla padronanza della lingua, vi sono questioni relative al livello di preparazione e all'esperienza clinico-assistenziale, in particolare riguardo all'esposizione a problemi di salute e trattamenti molto differenti rispetto a quelli del paese di origine.

Sul punto dell'assistente infermiere, questa figura esiste già in altri modelli e ovviamente l'Italia non può rimanere indietro e deve proseguire con la sua implementazione. Tuttavia, sebbene l'assistente infermiere possa contribuire a una migliore gestione del lavoro infermieristico, liberando tempo e risorse per attività più complesse e di responsabilità all'infermiere, non è corretto pensare che questa figura possa sottrarre compiti o sostituirsi agli infermieri. Gli infermieri continueranno a svolgere il loro ruolo essenziale per garantire la qualità dell'assistenza, avvalendosi del supporto degli assistenti per operare in maniera più efficace.

LE PRINCIPALI PROPOSTE

1. Proposta emendativa alla Legge del 26 febbraio 1999, n. 42

In primis, ci preme sottolineare che **la nostra principale istanza rivolta alla Commissione consiste nell'introduzione di una modifica legislativa alla Legge del 26 febbraio 1999, n. 42 recante disposizioni in materia di professioni sanitarie, al fine di garantire una maggior valorizzazione delle attività di tali professioni.**

La proposta in questione è stata oggetto di un ordine del giorno (G/1161/1/10) accolto di recente dal Governo al Senato nell'ambito del cd. DL Liste di attesa.

L'ordine del giorno impegnava il Governo a valutare l'opportunità di integrare e modificare la legge n. 42 del 1999, in modo da prevedere che il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, sia determinato anche dai contenuti degli atti normativi della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previo parere del Consiglio superiore di sanità.

Questa modifica normativa consentirebbe di riconoscere attività attualmente assegnate formalmente ai medici ma frequentemente svolte dagli infermieri,

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

valorizzando così la professione infermieristica. Inoltre, potrebbe favorire l'implementazione di soluzioni organizzative efficaci per ridurre le liste d'attesa e ottimizzare l'impiego del tempo medico per le prime visite.

La proposta si allinea, infine, anche con quanto esposto nella pagina 10 del documento della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle Province Autonome, intitolato "Proposte relative alla carenza di medici specialisti e alla valorizzazione delle professioni sanitarie non dirigenziali", pubblicato a settembre 2019. Tale documento sottolinea l'importanza cruciale della valorizzazione e dell'incremento delle competenze professionali nelle professioni infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, sia nel contesto attuale che futuro, caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento consequenziale dei bisogni del Sistema Sanitario Nazionale.

Di seguito, per semplicità, si riporta il drafting della proposta:

(Modifica all'art. 1 della legge 26 febbraio 1999, n. 42 in materia di professioni sanitarie)

1. Al fine di ridurre le liste di attesa, all'art. 1, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, dopo le parole: «dei relativi profili professionali,» inserire le seguenti: «dagli atti normativi della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano,»

| TESTO VIGENTE | TESTO EMENDATO |
|---|--|
| Legge 26 febbraio 1999, n. 42 | Legge 26 febbraio 1999, n. 42 |
| Art. 1 (Definizioni delle professionisanitarie) | Art. 1 (Definizioni delle professionisanitarie) |
| 1.La denominazione "professione sanitaria ausiliaria" nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione "professione sanitaria". | 1. <i>Id.</i> |
| 2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogati il regolamento approvato con decreto del | 2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogati il regolamento approvato con decreto del |

| | |
|--|--|
| <p>Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, ad eccezione delle disposizioni previste dal titolo V, il decreto del Presidente della Repubblica 7 marzo 1975, n. 163, e l'articolo 24 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, e successive modificazioni. Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione postbase nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali.</p> | <p>Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, ad eccezione delle disposizioni previste dal titolo V, il decreto del Presidente della Repubblica 7 marzo 1975, n. 163, e l'articolo 24 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, e successive modificazioni. Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali, dagli atti normativi della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previo parere del Consiglio superiore di sanità e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione postbase nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali.</p> |
|--|--|

2. Ricomprendere la professione infermieristica tra le professioni usuranti.

Anche se non di diretta competenza della Commissione, si coglie l'occasione per promuovere l'emanazione di un ulteriore provvedimento che ricomprenda la professione infermieristica tra le professioni cosiddette usuranti, ossia, quelle attività di cui al d.lgs. 67/2011 che richiedono un impegno fisico e mentale particolarmente elevato da giustificare un accesso anticipato al trattamento pensionistico. Gli infermieri, al momento, sono stati riconosciuti nell'elenco dei lavori gravosi, in quanto l'attività usurante ad oggi viene riconosciuta solo per i lavoratori notturni e nei casi in cui i dipendenti prestino servizio per almeno 6 ore del periodo notturno e per un minimo di 78 notti ogni anno. Per tale ragione, ad oggi gli infermieri - che in media effettuano 60 notti l'anno per 20 o 30 anni - non ricevono alcun beneficio previdenziale, sebbene abbiano effettuato un'attività che certamente implica usura psicofisica.

3. PROPOSTA TARIFFARIO/SDO

Per una valorizzazione delle professioni sanitarie, inoltre, si ritiene che sia indispensabile introdurre specifiche voci che individuano le attività infermieristiche

NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

nel nomenclatore tariffario. Ad oggi sono presenti solo prestazioni mediche ad eccezione della visita di controllo ostetrica. L'autonomia delle professioni sanitarie passa anche attraverso il riconoscimento di un valore economico delle proprie attività. Tra l'altro il contributo dell'attività infermieristica non è né rilevata né mappata nelle schede di dimissioni ospedaliere (SDO) per cui non è dato sapere l'apporto che l'infermiere dà al processo di guarigione.

Infine riteniamo si giunto il momento di riconoscere anche alle professioni sanitarie non mediche, adeguatamente formate, la possibilità di prescrizione di presidi, farmaci ed esami diagnostici e strumentali attinenti alle proprie attività.

Il Segretario nazionale NurSind

Dr. Andrea Bottega

