

COMUNICATO STAMPA

Lettera della Federazione degli infermieri al ministro **FNOPI al ministro della Salute Giulia Grillo: “Evitiamo gli ‘infermieri fantasma’”**

Oltre 12mila infermieri a tempo determinato e almeno 4-5000 con contratti internali. Competenze e specializzazioni non riconosciute in tutte le Regioni e, anzi, spesso un demansionamento per far fronte a carenze di personale anche non laureato che la stessa giurisprudenza condanna. Totale discrezionalità nei percorsi in cui vengono inseriti i professionisti e nessuna possibilità di investire e valorizzare gli stessi professionisti in un corto circuito che penalizza l'assistenza infermieristica e i cittadini che ne debbono usufruire.

Gli “infermieri fantasma” ci sono e tra tutte le situazioni descritte sfiorano le centomila unità. Così come i medici dichiarati nelle ultime settimane dal ministro della Salute Giulia Grillo. Ed essere “fantasma”, qualunque sia la ragione, genera insoddisfazione e stress, fino anche al burn out: studi internazionali hanno dimostrato che circa 98mila pazienti muoiono ogni anno in ospedale nel mondo a causa di errori prevenibili. La maggior parte di questi errori sono conseguenza di processi o condizioni difettose del sistema e tra queste rientra l'eccessivo – e male organizzato – carico di lavoro degli operatori.

Per evitare questo fenomeno e riorganizzare un'assistenza che premi aziende e professionisti, ma soprattutto rispetti e soddisfi i bisogni di salute dei pazienti, la Federazione nazionale degli Ordini degli infermieri (FNOPI), a cui sono iscritti gli oltre 441mila infermieri presenti in Italia che ne fanno il maggior Ordine professionale del nostro Paese, ha inviato una lettera al ministro della Salute Giulia Grillo per sollecitare quel tavolo permanente di lavoro che lo stesso ministro aveva prospettato per la professione infermieristica per sciogliere i nodi che attualmente legano l'assistenza e per trovare soluzioni efficaci e condivise anche con le altre categorie professionali.

Le soluzioni? La reale stabilizzazione dei precari, ma anche degli internali che costano al Servizio sanitario almeno il 18% in più dei dipendenti perché ai costi del personale si devono aggiungere i guadagni delle agenzie di somministrazione e sono utilizzati perché il loro peso economico non grava sulla spesa per il personale, ma su quella per beni e servizi. Un escamotage che consente di non superare a priori quell'odioso limite per il personale fissato da più manovre di bilancio della spesa 2004 meno lo 0,4 per cento.

Quindi il pieno riconoscimento delle specializzazioni infermieristiche e, per queste, l'infungibilità in sintonia con quella naturale dei medici specialisti, perché la loro assistenza possa essere mirata, appropriata e dedicata ai bisogni di specifici pazienti, non solo migliorando i servizi, ma anche riducendo i rischi e aumentando la qualità del servizio.

E poi il demansionamento: la giurisprudenza punisce le aziende che lo applicano metodicamente ma al di là delle necessità contingenti e sempre e solo a favore del paziente è una forma di utilizzo improprio dei professionisti infermieri che andrebbe bloccato alla radice con una corretta revisione degli organici che consenta di mettere ogni operatore al suo posto e con sbarramenti nell'organizzazione gestionale delle aziende e dei servizi.

IN ALLEGATO LA LETTERA INVIATA DALLA FNOPI AL MINISTRO DELLA SALUTE GIULIA GRILLO

Roma, 31 ottobre 2018

Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche

Protocollo P-9471/III.02

Data 31 ottobre 018

Rif.

Oggetto Infermieri fantasma

Alla c. a.
On. Giulia Grillo
Ministro della salute

Gentile Ministro,

abbiamo notato che in queste ultime settimane ha sottolineato in modo particolare la condizione di quelli che ha definito “medici fantasma”, quelli cioè che già lavorano nel nostro Ssn, ma con contratti atipici di ogni tipo, in totale assenza di controllo e di prospettive di futuro.

È un’osservazione tanto giusta quanto legata a un discorso ormai vecchio: le aziende sono prestate dalle esigenze di un’economia che altro non fa se non recuperare risorse proprio a scapito del personale pubblico e in questo caso, con tutti i pericoli che ne conseguono per la salute dei cittadini, in particolare del personale del Ssn.

Ma c’è un dato che vorremmo sottolineare: giusto parlare di “medici fantasma”, tenga presente però che gli “infermieri fantasma” sono attualmente migliaia di più.

Il riferimento è analogo a quello che riguarda i medici finché si parla di contratti atipici (o flessibili che dir si voglia) a tempo determinato: l’ultimo Conto annuale disponibile – quello del 2016 - riporta in questo senso 9.108 medici e 1.402 dirigenti sanitari non medici, ma anche 22.591 unità di personale non dirigente di cui 11.652 (oltre la metà) sono infermieri.

Fin qui di “infermieri fantasma” ce ne sarebbero già a sufficienza, se non fosse che per la nostra professione a rendere atipici i contratti e l’utilizzo che si fa dei professionisti ci sono anche altre situazioni.

Prima tra tutte è quella del lavoro interinale, a cui non fa capo alcun medico, ma che nel 2016 ha coinvolto oltre 3.000 infermieri. Ed erano più di 6.000 solo l’anno prima, il che fa pensare, in assenza di sanatorie e stabilizzazioni specifiche, a manovre gestionali-contabili per ridurre il fenomeno (non possono essere stati assunti) che costa al Ssn almeno il 18% in più del personale dipendente (perché ai costi del personale si devono aggiungere i guadagni delle agenzie di somministrazione), ma è utilizzato perché il suo peso non grava sulla spesa per il personale, ma su quella per beni e servizi. Un escamotage che consente di non superare a priori quell’annoso e, ci permetta, odioso limite per il personale della spesa 2004 meno lo 0,4 per cento.

Una situazione che penalizza anche i pazienti – curati di fatto da personale precario – e i professionisti, che non hanno alcuna certezza e stabilità nella loro attività professionale. Il che non è certo un incentivo positivo.

C’è poi un’altra situazione che penalizza la categoria infermieristica.

Gli infermieri, soprattutto quelli più giovani che escono da percorsi universitari moderni, sono ormai tutti specializzati, ma l’uso che se ne fa nelle aziende non tiene conto in alcun modo di queste specializzazioni.

Accade così che un medico, la cui specialità è riconosciuta e tutelata, non possa affidare i suoi pazienti nel momento dell’assistenza a infermieri esperti dei percorsi più adatti ai bisogni di quel paziente specifico.

Se non accade addirittura che gli infermieri - colpevole la carenza di personale legata al blocco del turn over - siano demansionati e vengano affidate loro funzioni proprie di altre figure professionali anche non laureate, senza nulla riconoscere dei loro percorsi di studio.

Per questo Le chiediamo di attivare con la massima urgenza quel gruppo tecnico per soluzioni condivise da Lei prospettato nel nostro ultimo incontro. Perché in quella sede si possa parlare con cognizione di causa anche degli “infermieri fantasma”, dagli interinali che meriterebbero una stabilizzazione come tutti gli altri precari per loro però non prevista agli specialisti che potrebbero/dovrebbero essere maggiormente tutelati riconoscendo la specialità a livello nazionale (oggi è riconosciuta in gran parte delle Regioni benchmark) e un’infungibilità analoga a quella dei medici, ma soprattutto evitando forme di demansionamento che anche la stessa giurisprudenza spesso condanna.

Certi di un Suo sollecito e mirato intervento La ringraziamo e restiamo in attesa di una Sua convocazione nel merito.

La Presidente

Barbara Mangiacavalli

