

AUDIZIONE 1 MARZO 2023
Commissione Politiche dell'Unione Europea del Senato

DIRETTIVA DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO sulle norme riguardanti gli organismi per la parità nel settore della parità di trattamento e delle pari opportunità tra donne e uomini in materia di occupazione e impiego, e che sopprime l'articolo 20 della direttiva 2006/54/CE e l'articolo 11 della direttiva 2010/41/UE

Premessa

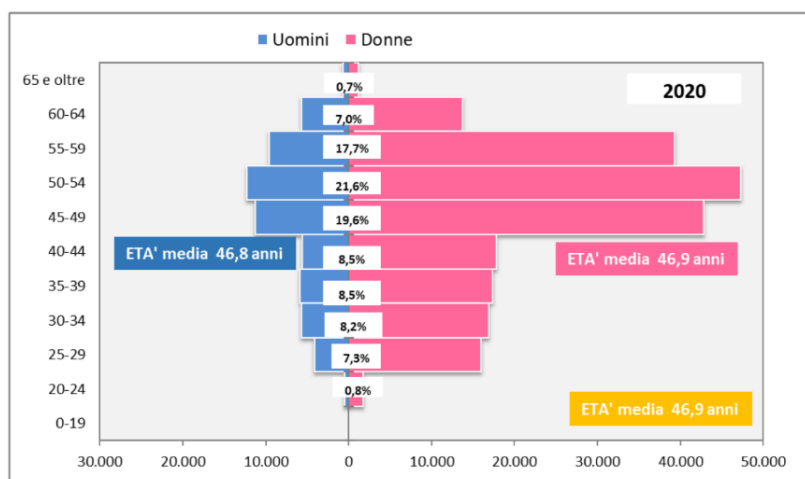
La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (Fnopi), nata con la legge n. 3 del 11 gennaio 2018, è l'ente di rappresentanza della professione infermieristica che raccoglie al suo interno tutti gli Ordini provinciali italiani, rappresentando complessivamente poco meno di 460.000 mila professionisti.

Uno degli obiettivi fondamentali che caratterizzano la mission della Federazione è ***la valorizzazione della professione infermieristica che porta a una maggiore tutela della salute e dei bisogni socioassistenziali delle persone*** perché, come recita anche il Codice Deontologico della professione: "partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali, formativi e organizzativi, all'equa allocazione delle risorse e alla valorizzazione della funzione infermieristica e del ruolo professionale" che hanno come unico obiettivo finale il soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini.

Quello che la FNOPI intende perseguire è ***il consolidamento di un percorso di sviluppo del processo di professionalizzazione dell'infermiere***, riconoscendo pienamente l'autonomia della professione infermieristica, il ruolo assistenziale e di cura del malato.

Infermiere: una professione al femminile

Rispetto agli iscritti agli Ordini professionali, **le differenze di genere nell'area infermieristica non sono in realtà un fattore da prendere in considerazione solo per carenza di attenzione**: le donne (347.947) rappresentano infatti il 76,5% degli iscritti agli ordini. Si va dal 83,6% del Nord al 77,7% del Centro fino al 66,5% del Sud e Isole. Dei 9,426 infermieri pediatrici iscritti agli ordini, poi, 9.235 sono donne (il 98%).



Elaborazioni su dati del conto annuale - Tab.8 (ASL, AO, AOU, IRCCS PUBBLICI, ESTAR TOSCANA, ISPO, ARES LAZIO E AZIENDA VENETO E LIGURIA)

Fabbisogno di Infermieri in Italia

Tra le ragioni della risposta a volte scarsa dell'organizzazione sanitaria alla domanda di salute dei pazienti c'è **la carenza di personale** che è particolarmente evidente e marcata per la professione infermieristica, creando difficoltà di accesso ai servizi e l'allungamento delle liste di attesa.

In questo senso e utilizzando i dati della consistenza numerica delle due professioni come riportata sul **Conto annuale della Ragioneria Generale dello Stato per l'anno 2020**, si stima che, solo per l'ambito assistenziale, ci sia un deficit di **circa 60-70.000 infermieri**, di cui circa il 45% al Nord, il 20% al Centro e il 35% al Sud.

Rispetto agli altri paesi UE, l'Italia ha un numero di infermieri ogni 100.000 abitanti di 626, inferiore alla media europea di **251 infermieri ogni 100.000 abitanti**, che diventano 337 se il calcolo è effettuato solo sui Paesi aderenti all'Ue che hanno una media di infermiere ogni **100.000 abitanti di circa 963**.

E' di fine gennaio il Rapporto CREA Sanità 2023 (il CREA è Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità, riconosciuto come Centro di ricerca da Eurostat, Istat e Ministero della Salute, composto da economisti, epidemiologi, ingegneri biomedici, giuristi, statistici, che in larga misura operano presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" e l'Università telematica San Raffaele di Roma) secondo il quale la carenza di infermieri supera le 250mila unità rispetto ai parametri UE e, comunque, **solo per il nuovo modello disegnato dal PNRR ne servirebbero 40-80.000 in più**.

Numero di infermieri per 1.000 abitanti, dati riferiti al 2020

Anno di riferimento 2020	Popolazione	Numero di infermieri	Numero di infermieri per 1.000 abitanti	Rapporto infermieri/medici
Italia	60.461.826	343.279	5,7	1,4
Germania	84.405.095	1.003.000	11,8	2,7
Francia	65.607.593	728.245	11,1	3,3
Regno Unito	67.886.011	567.803	8,4	2,8
Spagna	46.754.778	289.100	6,2	1,3
Media DE, FR, UK, ES	--	--	9,4	2,5

Fonte: Report Ministero della Salute italiano e tavole OECD - © C.R.E.A. Sanità

Secondo l'ultima rapporto del consorzio interuniversitario Almalaurea riferiti al 2021 la percentuale di neolaureati è in assoluto per il 76,9% di donne nell'ultima sessione.

Le analisi, che si sono concentrate sul triennio 2019-2021, mostrano come la curva maschile e quella femminile si siano avvicinate nel periodo più buio (71mila CV di laureati e 67mila CV di laureate richiesti nel secondo trimestre del 2020) per poi allontanarsi con più forza nel quarto trimestre 2021 (richiesti 193mila CV di laureati e quasi 152mila di laureate).

Le donne durante la frequenza del corso di laurea hanno lavorato –in altri settori – di più dei loro colleghi (circa il +10% durante gli studi aveva altra occupazione).

Accesso al mondo del lavoro per l'Infermiere in Italia

Un indice della situazione della difficoltà di accesso al mondo del lavoro infermieristico in Italia, a prescindere dai dati sulle carenze, può essere quello dato dall'analisi dei cosiddetti "lavori flessibili", cioè **Tempo Determinato e Interinale** (a cui è legata la bassa frequenza dei concorsi), in aumento nel 2020 rispetto agli passati soprattutto per far fronte, appunto, alla carenza di personale.

Il primo dato, desunto dal Conto annuale della Ragioneria generale dello Stato, mostra che rispetto a una media nazionale del 5,43% di infermieri a tempo determinato sul totale degli infermieri dipendenti del Ssn e dell'1,05% di infermieri a rapporto di lavoro interinale sempre sul totale di infermieri dipendenti del Ssn, è **che tra gli infermieri a tempo determinati nel 2020 il 74,13% erano donne** e tra quelli interinali **lo erano il 78,49 per cento**.

Che **le donne siano maggiormente penalizzate nel tipo di rapporto di lavoro "flessibile"** lo dimostrano, oltre le percentuali totali, quelle registrate in alcune Regioni. Per il tempo determinato infatti sono il 100% dei casi rilevati ad esempio in Molise, oltre l'89% in Valle d'Aosta e l'84% a Bolzano e non scendono mai, tranne che in Sicilia dove sono il 64,52%, al di sotto del 65% con una media quasi sempre al di sopra del 70 per cento.

Il part time

Una delle particolarità delle donne nell'area infermieristica è sempre stata quella di **un maggiore ricorso al part time per ragioni spesso di conciliare il lavoro con la vita familiare**. In realtà però durante la pandemia, **nel 2020**, come certifica il Conto annuale della Ragioneria generale dello Stato relativo a quell'anno, **il part time per la prima volta ha subito una flessione legata alla necessità della presenza di professionisti nelle strutture** e a domicilio per la pandemia.

In questo senso la riduzione avuta delle infermiere in part time è stata in un anno (tra il 2019 e il 2020) di -889 unità, che rappresenta il -3,63% (in tutto nel 2020 i part time sono stati 23.619 per le femmine e 572 per i maschi), contro un calo tra gli uomini di sole n. 2 unità pari al - 0,25%.

Le differenze retributive

Diverso il discorso retributivo, dove la retribuzione per chi lavora nel servizio pubblico non presenta sostanziali differenze tra genere **se non correlato al fatto, secondo Almalaurea, del elevato ricorso al part time da parte delle donne che incide con una riduzione stipendiale pari a circa il -12,8% rispetto agli uomini.**

 I 10 PAESI MIGLIORI PER ESSERE UNA PROFESSIONISTA SANITARIA		
Classifica per paese	Salario femminile (EUR)	Ore di lavoro (2019)
1  Francia	€28.756	34,5
2  Olanda	€42.276	25,2
3  Finlandia	€37.302	35,6
4  Slovenia	€ 24.025	39,3
5  Danimarca	€50.066	32,4
6  Regno Unito	€33.032	33
7  Lettonia	€15.258	37,2
8  Estonia	€17.027	36,5
9  Spagna	€28.256	34,9
10  Svezia	€39.372	34

Permangono comunque disallineamenti in termini di retribuzione per gli infermieri che operano all'interno di strutture sanitarie non afferenti al S.S.N. con realtà nelle quali i salari risultano contrattualmente poco valorizzanti la professionalità e l'impegno richiesto nei vari setting di assistenza e cura.

A livello europeo ***l'Italia***, preceduta dalla Romania e seguita dal Belgio, ***si classifica ottava tra i Paesi peggiori per quanto riguarda la retribuzione a favore delle donne nelle professioni sanitarie***, con un divario salariale del 24% nei confronti degli uomini.

Equità di genere nel lavoro infermieristico

Si può parlare di "Infermieristica di genere"?

Margaret Miers, autrice di uno dei pochi volumi che tratta di Gender Issues and Nursing practice (2000), afferma che in infermieristica non si può prescindere dalla conoscenza delle istanze "femministe", vanno cioè diffusi i contenuti legati al genere e alle sue influenze.

E' ormai risaputo che gli approcci convenzionali non riescono a prevenire le disuguaglianze di genere nell'assistenza sanitaria e mantenere un approccio "neutro" al genere, misconoscere, per esempio, quelle che abbiamo chiamato "trappole di genere", provoca comportamenti ambivalenti ed inefficaci nei professionisti sanitari (Celik et al., 2008). Per

un'infermieristica attenta al genere quindi, occorre cambiare sistemi e processi di organizzazione del lavoro, ma anche aumentare la consapevolezza e sviluppare competenze nelle e nei professionisti (Celik et al., 2011), conoscere i cosiddetti codici culturali della femminilità e della mascolinità (Miers, 2000: 29) e tra questi considerare le caratteristiche del maschilismo e i comportamenti – peraltro poco studiati - degli uomini.

Se si intende orientare l'infermieristica al genere, **non si può prescindere dal conoscere le caratteristiche delle relazioni di assistenza e cura con persone di identità sessuale e di genere non binaria** (uomo o donna) cioè gli omosessuali, le lesbiche, le persone transgender e di altre identità. Aspetto che qui citiamo, ma che merita approfondite trattazioni.

Le aggressioni nei confronti degli operatori sanitari

Gli infermieri rappresentano anche il momento più avanzato rispetto al tema **della violenza sulle donne**, in quanto essendo la categoria professionale costituita per il 77% circa da infermiere, le aggressioni agli operatori sanitari che si moltiplicano ogni anno, coinvolgono direttamente non solo i professionisti in quanto tali, ma anche perché di sesso femminile, e perché gli infermieri sono di fatto i primi a intercettare i pazienti al momento in cui scatta l'intervento sanitario sia a livello di territorio (domicilio) sia di ospedale (triage, di cui l'infermiere è responsabile).

La categoria, infatti, registra **il più alto tasso di casi di violenza denunciati come infortuni sul lavoro**. Dato Inail: 5mila sono infermieri sul totale di 11mila annui. Occorre poi sottolineare che il Covid ha esacerbato un quadro già complicatissimo, rendendo il lavoro ancora più logorante ed esposto a rischi: da febbraio 2020 sono deceduti 90 infermieri sul lavoro e almeno altri 200 per aver contratto la malattia.

Il 32,3% degli infermieri, pari a circa 130mila persone, hanno subito violenza durante il lavoro nell'ultimo anno. È quanto emerge dalla ricerca CEASE-it (Violence Against Nurses in the Work Place), conclusa ad aprile 2021, svolta da 8 università italiane, con a capofila l'Università di Genova, su iniziativa della FNOPI.

Per comprendere le drammatiche proporzioni del problema, è utile un raffronto: **il 46% degli infermieri ha subito violenze durante l'esercizio della professione e di questi ben il 75% degli infermieri vittima di violenza sono donne**.

Complessivamente, il 4.3% degli infermieri riferisce assenza dal lavoro a causa di violenza subita. Sono stati definiti i costi relativi a due diversi scenari. Il primo riguarda un'assenza di tre giorni. Considerati i costi sostenuti dal SSN e quelli a carico della società, inclusa la mancata produttività, il singolo evento ha un costo di circa 600 euro, quindi oltre 11 milioni considerando la prevalenza dell'evento sulla popolazione infermieristica italiana.

Proposte

Stiamo vivendo un momento storico che vede a rischio **la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale** e la possibilità di garantire ai cittadini le risposte ai mutati bisogni di assistenza e salute con il rischio di disattendere quanto dichiarato e previsto dall'art 32 della Costituzione. Il mutato quadro socio sanitario che vede il costante aumento della popolazione affetta da malattie cronico-degenerative, polipatologie e comorbidità e il carico assistenziale che grava sulle famiglie e sulla popolazione contrasta con **le disposizioni normative e contrattuali che regolamentano** la professione infermieristica perché non consente agli infermieri di operare in modo appropriato per dare risposte inadeguate ai bisogni che il Paese chiede, né dal punto di vista quantitativo né dal punto di vista qualitativo.

Per entrare nel merito della presente audizione, a seguire le proposte di questa Federazione nazionale (FNOPI) che prendono avvio da ciò che oggi caratterizza la professione infermieristica e che riguarda la **scarsa attrattività della professione infermieristica**:

- *Innovare i contratti di lavoro attraverso la previsione di modelli organizzativi e l'accesso a istituti contrattuali al fine di favorire la conciliazione tra vita privata e professionale a favore delle infermiere;*
- *Istituzione di servizi per l'infanzia, asili nido, all'interno delle aziende sanitarie o in convenzionamento con privati a favore dei lavoratori dipendenti*
- *convenzioni/facilitazioni per l'inserimento negli asili nido anche per i lavoratori in regime di libera professione;*
- *garantire lo sviluppo economico e di carriera della professione, con la massima equità e parità di accesso e progressione tra generi.*
- *riduzione del divario tra i differenti contratti di lavoro vigenti in materia di istituti contrattuali quali il diritto allo studio, permessi per tutela della maternità/paternità, tutela della salute del lavoratore, tutela della salute dei familiari;*
- *abbattimento delle differenze retributive all'interno dei differenti contratti di lavoro tra pubblico/privato a parità di responsabilità, funzioni, attività e competenze agite e certificate in ambito di formazione post base e accademica;*
- *normalizzazione del diritto al lavoro part time a sostegno di una reale riconciliazione del tempo personale e familiare con il tempo professionale e di lavoro;*
- *tutela legale d'ufficio e supporto economico da parte delle aziende e datori di lavoro per la difesa dei professionisti oggetto di episodi di violenza;*
- *istituzione dell'ufficio del garante per i diritti sul lavoro all'interno di tutte le aziende pubbliche e private per la prevenzione e tutela da episodi di discriminazione;*

Conclusioni

E' opinione della FNOPI che si dovrebbe considerare con più attenzione la carenza di personale e lo sforzo che a quello in servizio è richiesto per coprire tutte le necessità dei servizi e i bisogni di salute dei cittadini, **considerando che le differenze di genere spesso incidono anche sul corretto andamento dei ritmi familiari** e che comunque ci sono da **colmare differenze, anche economiche**, del tutto ingiustificate vista l'assoluta parità di formazione e tipologia di lavoro svolta.

Alla luce di queste considerazioni si può comprendere come sia necessaria e naturale **una evoluzione della professione infermieristica, in prevalenza femminile, dei relativi profili di competenza e dei ruoli agiti nelle diverse strutture sanitarie e dei percorsi formativi** che possano accompagnare e stimolare questo cambiamento.

L'obiettivo della FNOPI, evidenziato negli Stati Generali della professione che per un anno, nel 2022, hanno coinvolto e ascoltato tutti gli infermieri iscritti agli ordini provinciali e nella Consensus Conference conclusa anch'essa a fine 2022 a cui hanno partecipato i maggiori stakeholder nazionali, è quello di **promuovere una interlocuzione con i principali soggetti istituzionali coinvolti nei processi di riforma** in atto, per raggiungere un accordo sulle tematiche sanitarie attuali particolarmente complesse inerenti al ruolo professionale infermieristico.