

RAPPORTO DEL GOVERNO ITALIANO SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE OIL N. 149/1977 SUL "PERSONALE INFERMIERISTICO" (Aggiornamenti Anno 2020)

In merito all'applicazione, nella legislazione nazionale e nella pratica, della Convenzione in esame, nel confermare quanto già comunicato con il precedente rapporto, elaborato nel 2019 (che ad ogni buon fine si allega - **all. 1**), si riportano in aggiornamento e ad integrazione dello stesso, le modifiche intervenute relativamente agli **articoli 2, 3 e 6 della Convenzione**.

Articolo 2

In riferimento al quesito di cui al comma 1, inerente l'elaborazione e l'attuazione di una politica di servizi e del personale infermieristico che, nel quadro di una programmazione generale della sanità, tenda a garantire quantitativamente e qualitativamente le cure paramediche necessarie ad innalzare il livello di salute della popolazione al più alto grado possibile, si rappresenta che la Conferenza Stato-Regioni, nella riunione del 18 dicembre 2019, ha sancito l'intesa concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (**all. 2**), condiviso con il Ministero della salute. Esso consiste in un accordo finanziario e programmatico tra il Governo e le Regioni rinnovato ogni tre anni allo scopo di migliorare la qualità dei servizi, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e garantire l'unitarietà del sistema. Al fine di consolidare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è necessario incrementare le risorse, favorendo l'accesso di nuove energie e capitale umano ed investendo sulla sanità digitale e sulla ricerca. L'approvazione del Patto per la Salute rappresenta un punto da cui partire per costruire una sanità in grado di rispondere, in maniera più efficace, alle richieste e domande dei cittadini. Si riassumono di seguito i punti principali delle schede, che all'interno del nuovo Patto per la Salute, sono maggiormente correlate alle professioni infermieristiche.

- *Scheda 1: Fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale e fabbisogni regionali*

Confermate le risorse per il prossimo biennio con un aumento previsto di 2 miliardi per il 2020 e 1,5 miliardi per il 2021.

- *Scheda 2: Garanzia dei Lea (Livelli essenziali di assistenza)*

Si conviene di realizzare, in collaborazione tra il Ministero della salute e le Regioni, nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia - decreto ministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" - (**all. 3**), un più stringente e mirato monitoraggio per migliorare e/o implementare i servizi nelle aree di maggiore carenza. Dal 2020, grazie al Nuovo Sistema di Garanzia, il Comitato Lea effettuerà una nuova valutazione annuale sulla qualità, appropriatezza ed efficienza dei servizi sanitari regionali, evidenziando le criticità eventualmente presenti con riferimento all'erogazione dei Lea.

- *Scheda 3: Risorse umane*

In presenza di oggettive esigenze di personale e nel rispetto degli equilibri di bilancio, nel triennio 2020-2022, si conviene di valutare la possibilità di un graduale aumento, sino al 15% rispetto all'incremento annuale del Fondo sanitario nazionale, del budget disponibile per nuove assunzioni e di valorizzare e sviluppare le competenze delle professioni infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

- *Scheda 4: Mobilità sanitaria*

Nuovo programma nazionale Governo-Regioni per recuperare, a tutela di un più equo e trasparente accesso alle cure, fenomeni di mobilità dovuti a carenze locali/regionali organizzative e/o di qualità e quantità delle prestazioni.

- *Scheda 8: Sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale*

È stata concordata la riorganizzazione dell'assistenza territoriale favorendo, tramite modelli organizzativi integrati, le attività di prevenzione e promozione della salute ed i percorsi di presa in carico della cronicità, al fine di sostenere un investimento prioritario sull'assistenza sociosanitaria e sanitaria domiciliare, lo sviluppo e l'innovazione dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, in particolar modo per i soggetti non autosufficienti. Prevista la valorizzazione delle professioni sanitarie, con specifico riguardo al settore infermieristico, per coprire l'incremento dei bisogni di continuità dell'assistenza e di aderenza terapeutica soprattutto per i soggetti più fragili affetti da multi-morbilità.

- *Scheda 9: Funzione complementare e riordino dei fondi sanitari integrativi*

Si conviene di istituire un gruppo di lavoro per la revisione della normativa sui fondi sanitari e sugli altri enti e fondi aventi finalità assistenziali con l'obiettivo di tutelare l'appropriatezza dell'offerta assistenziale, favorire la trasparenza del settore e potenziare il sistema di vigilanza, accrescendo l'efficienza complessiva del sistema a beneficio dell'intera popolazione.

- *Scheda 12: Prevenzione*

La promozione della salute e la prevenzione sono elementi cruciali per lo sviluppo della società: si conferma l'importanza delle attività di vigilanza sui luoghi di lavoro prevedendo uno standard di dotazione del personale.

Per quanto attiene al comma 2 dell'articolo 2 della Convenzione:

- a) educazione e formazione adatte all'esercizio delle funzioni;
- b) condizioni d'impiego e di lavoro, incluse prospettive di carriera e remunerazione, che possano attirare e trattenere il personale nella professione

si conferma quanto esposto nel precedente rapporto provvedendo a riportare l'aggiornamento dei dati sulla base dell'indagine sulle Forze Lavoro condotta dall'ISTAT. Con riferimento all'anno 2018, gli infermieri cosiddetti "*professionalmente attivi*", sono stimati in 407 mila circa, inclusi gli infermieri pediatrici. Sono invece oltre 445 mila i professionisti abilitati all'esercizio della professione di infermiere ed infermiere pediatrico iscritti ai rispettivi albi al 31 dicembre 2018. Circa l'89% degli occupati presta la propria attività lavorativa nel settore economico "*assistenza sanitaria*"; i restanti professionisti sono occupati in comparti di attività economiche differenti, in particolar modo nel settore socioassistenziale. Nelle sole strutture del SSN, al 31 dicembre 2018, risultavano impiegati a tempo indeterminato o a tempo determinato circa 266.000 infermieri ed infermieri pediatrici (*fonte: IGOP, Conto Annuale 2018, tabella 1A*).

Articolo 3

Per quanto concerne i requisiti di istruzione e formazione richiesti al personale infermieristico ed i relativi controlli, si confermano i contenuti dell'ultimo rapporto segnalando che, il decreto ministeriale 26 giugno 2020, n. 241 recante "*Definizione dei posti disponibili per i corsi di laurea triennale in professioni sanitarie a.a. 2020/2021*" (**all. 4**), assegna all'area infermieristica, per il biennio considerato, un totale di 16.013 posti.

In relazione all'obbligo in capo al personale infermieristico di aggiornarsi e formarsi periodicamente nel pieno interesse della salute individuale e collettiva, adempiendo a quanto previsto dal programma ECM, che regola l'Educazione Continua in Medicina, si rappresenta che è stato approvato il testo del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito con la legge 6 giugno 2020, n. 41, recante "*Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato, nonché in materia di procedure*

concorsuali e di abilitazione e per la continuità della gestione accademica” (all. 5). Il suddetto testo di legge tra le altre disposizioni all’articolo 6, comma 2 ter (*Misure urgenti per lo svolgimento degli esami di Stato di abilitazione all’esercizio delle professioni e dei tirocini professionalizzanti e curricolari*) contiene una disposizione in base alla quale i 50 crediti ECM da acquisire, per l’anno 2020, da medici, odontoiatri, infermieri e farmacisti in qualità di dipendenti delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private accreditate o come liberi professionisti, attraverso l’attività di formazione continua in medicina (ECM), si intendono già maturati da coloro che, in occasione dell’emergenza da COVID-19, abbiano continuato a svolgere la propria attività professionale.

Articolo 6

Per quanto attiene alla tutela delle condizioni di lavoro per il personale infermieristico equivalenti a quelle degli altri lavoratori, si rimanda a quanto già rappresentato nel precedente rapporto. Si segnala tuttavia, il decreto “Cura Italia”, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” (all. 6).* Il comma 3 dell’articolo 25 (*Congedo e indennità per i lavoratori dipendenti del settore pubblico, nonché bonus per l’acquisto di servizi di baby-sitting per i dipendenti del settore sanitario pubblico e privato accreditato, per emergenza COVID-19*) prevede per i lavoratori dipendenti del settore sanitario, pubblico e privato accreditato, appartenenti alla categoria dei medici, degli infermieri, dei tecnici di laboratorio biomedico, dei tecnici di radiologia medica e degli operatori sociosanitari, il riconoscimento di un bonus per l’acquisto di servizi di baby-sitting per l’assistenza e la sorveglianza dei figli minori fino a 12 anni di età, nel limite massimo di 1000 euro. Ai sensi dell’articolo 72 (Modifiche agli articoli 23 e 25 in materia di specifici congedi per i dipendenti), comma 2, lettera a) del decreto “Rilancio”, decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 recante “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” (all. 7),* il bonus per l’acquisto di servizi di baby-sitting per l’assistenza e la sorveglianza dei figli minori fino a 12 anni di età per le sopra-menzionate categorie professionali, è riconosciuto nel limite di 2000 euro.

PARTE V

In relazione al dato numerico riguardante la consistenza del personale infermieristico in Italia, all’articolo 2 del presente rapporto, si è specificato che nel 2018, gli infermieri cosiddetti “*professionalmente attivi*”, sono stimati in 407 mila circa, inclusi gli infermieri pediatrici. Durante la “Giornata Internazionale dell’Infermiere”, celebrata il 12 maggio 2020, sono stati analizzati i dati dei laureati di I livello nelle professioni sanitarie infermieristiche: 10.760 nel 2018. Le donne sono in superiorità numerica: 73,2% a fronte del 26,8% di uomini. Il 4,4% sono cittadini stranieri. Il 15,9% degli studenti proviene da famiglie in cui almeno un genitore è laureato, mentre per l’82,7% dei casi, nessuno dei due genitori possiede un titolo di laurea. Il 72,7% ha studiato al liceo, di cui il 14,1% al liceo delle scienze umane. Il 27,9% ha partecipato ad almeno un’attività di formazione dopo la laurea (soprattutto master di primo livello), allo scopo di arricchire e completare le proprie competenze. Conclusa l’università, i laureati approcciano con successo al mondo del lavoro, risulta che ad un anno dal conseguimento del titolo è infatti alto il tasso di occupazione, pari all’80,4%.

ALLEGATI

1. Rapporto del Governo italiano sull'applicazione della Convenzione OIL n. 149/1977 sul "Personale infermieristico" (anno 2019);
2. Patto per la Salute 2019-2021;
3. Decreto ministeriale 12 marzo 2019 *"Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria"*;
4. Decreto ministeriale 26 giugno 2020, n. 241 *"Definizione dei posti disponibili per i corsi di laurea triennale in professioni sanitarie a.a. 2020/2021"*;
5. Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, coordinato con la legge di conversione 6 giugno 2020 n. 41, *"Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato, nonché in materia di procedure concorsuali e di abilitazione e per la continuità della gestione accademica"*;
6. Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 *"Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;
7. Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 *"Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;
8. Elenco delle organizzazioni datoriali e sindacali alle quali è stato inviato il presente rapporto.

Il presente rapporto è stato inviato alle organizzazioni datoriali e sindacali riportate nell'elenco allegato.