

## RAPPORTO DEL GOVERNO ITALIANO SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE N. 149/1977 SUL “PERSONALE INFERNIERISTICO” (Anno 2019)

In merito all'applicazione, nella legislazione nazionale e nella pratica, della Convenzione in esame, in aggiornamento e ad integrazione di quanto già illustrato nell'ultimo rapporto, elaborato nel 2018 (che ad ogni buon fine si allega - **all.1**), si rappresenta quanto segue.

### Articolo 1

In relazione al presente articolo, si rimanda a quanto già rappresentato nel precedente rapporto.

### Articolo 2

In riferimento ai quesiti di cui al comma 1, inerenti una politica di servizi e del personale infermieristico che tenda a garantire quantitativamente e qualitativamente le cure paramediche necessarie a portare la popolazione al più alto livello possibile di salute, si richiamano i contenuti già esposti nel rapporto 2018, dovendo però puntualizzare che, attualmente, è in corso di definizione l'adozione del nuovo Patto per la Salute 2019-2021. Il competente Ministero della Salute ha avviato un'attività istruttoria finalizzata all'elaborazione dello stesso con l'intento di potenziare ulteriormente la governance della sanità, migliorare la qualità dei servizi e promuovere l'adeguatezza delle prestazioni garantendo equità ed universalità del sistema. A tal fine, il 22 maggio 2019 sono stati convocati presso il Ministero della Salute i gruppi di lavoro incaricati di redigere il Patto del triennio 2019-2021: esso è destinato a delineare le politiche per la salute per il prossimo triennio, e a seguito dell'adozione del documento in questione, sarà cura di questo Ufficio darne riscontro nel prossimo rapporto.

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

- 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 della Rilevazione Continua sulle Forze di Lavoro dell'Istat, da cui emerge che nel 2017 gli infermieri occupati sono stati 406 mila, inclusi gli infermieri pediatrici, su oltre 440 mila iscritti agli albi. La quasi totalità degli infermieri lavora nel settore economico “*assistenza sanitaria*”, mentre 42 mila circa prestano servizio in comparti di attività economiche differenti, in particolar modo nel settore socio-assistenziale.

### Articolo 3

Per quanto concerne i requisiti di istruzione e formazione richiesti al personale infermieristico ed i relativi controlli (comma 1), si richiamano le seguenti disposizioni.

Si rappresenta che il percorso formativo ed educativo richiesto per accedere alla professione infermieristica risulta attualmente invariato rispetto al decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 (**all.2**) *“Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509”*, che ha sostituito il decreto ministeriale 3 novembre 1999, n. 509, senza però compromettere l'architettura di sistema, riassumibile nella formula del cosiddetto “3+2”. La riorganizzazione didattica si è orientata verso un apparato meno burocratizzato, tendendo a stimolare una maggiore autonomia e concorrenza tra le Università e l'articolo 3 del suddetto decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 delinea la nuova articolazione dei cicli formativi:

- (L) laurea della durata di tre anni, che ha l'obiettivo di assicurare al discente un'adeguata padronanza di argomenti e di metodi scientifici generali, nonché l'acquisizione di specifiche conoscenze

professionali. Inserito nell'ambito di tale livello, un percorso di base comune per gli studenti del primo anno e la possibilità di prevedere in seguito, oltre ad un percorso metodologico, un iter professionalizzante che assicuri la titolarità di metodologie e contenuti propri del mondo del lavoro.

- (L.M.) laurea magistrale (ex laurea specialistica in Scienze infermieristiche) della durata di due anni, finalizzata ad una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata qualificazione in ambiti specifici; il titolo è conseguibile dopo la laurea triennale in Infermieristica attraverso l'acquisizione di 120 crediti formativi acquisibili tramite attività in aula, esami, tirocini e comunque previo accertamento del possesso di specifici requisiti curriculari determinati autonomamente dagli atenei.

Il sistema accademico prevede inoltre la possibilità di acquisire ulteriori titoli di studio dopo la laurea:

- il diploma di specializzazione (DS) destinato a fornire allo studente conoscenze ed abilità in determinate aree di specifiche attività professionali;
- il dottorato di ricerca (DR) fornisce quelle competenze indispensabili per esercitare, presso Università, enti pubblici o soggetti privati, particolari attività di ricerca e di alta qualificazione;
- master universitari di primo e di secondo livello, ossia corsi di perfezionamento scientifico ed alta formazione permanente e ricorrente in ambiti specifici, interamente rimessi all'autonomia degli atenei e caratterizzati dall'offerta di formazione aggiuntiva e di aggiornamento professionale. Possono accedere al master di I livello tutti coloro che hanno conseguito la laurea in Infermieristica, mentre per l'iscrizione al master di II livello, è necessario aver prima conseguito la laurea magistrale.

Il decreto ministeriale n. 616 del 8 luglio 2019 recante *"Definizione dei posti disponibili per le immatricolazioni ai corsi di laurea triennale delle professioni sanitarie a.a. 2019/2020"* (**all.3**) assegna all'area infermieristica 15.069 posti, 311 in più rispetto all'ultimo anno accademico, quando già il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca aveva aumentato il totale dai 14.450 iscritti nell'intesa Stato-Regioni a 14.758. Nel complesso quindi, in soli due anni, il settore infermieristico ha guadagnato 619 unità, tutte quelle cioè realmente possibili in rapporto all'effettiva disponibilità didattica presso le varie Università italiane.

In relazione all'obbligo in capo al personale infermieristico di aggiornarsi e formarsi periodicamente, adempiendo a quanto previsto dal programma ECM che regola l'Educazione Continua in Medicina (ECM), è da evidenziare l'entrata in vigore dal 1 gennaio 2019 del nuovo *"Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM"* a cura dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (**all.4**). Per mezzo della Legge 11 gennaio 2018 n. 3, (**all.5**)<sup>1</sup>, sul riordino delle professioni sanitarie, la formazione continua nel settore salute non riguarda soltanto i medici, ma amplia la sua platea di riferimento alle professioni infermieristiche. A tal fine, l'impegno della Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC), è diretto a rendere possibile l'individuazione di obiettivi formativi mirati, cosicché ciascuna figura professionale abbia a disposizione le conoscenze e le abilità tecniche per rispondere alle recenti sfide del Servizio sanitario nazionale. La formazione è considerata come un fattore strategico, così da poter meglio soddisfare le esigenze di una sanità in continua evoluzione ed il nuovo Manuale definisce in tal senso, i requisiti minimi e gli standard di accreditamento dei provider e della disciplina generale degli eventi ECM e contiene inoltre, le procedure operative relative a tali procedimenti.

Entrato in vigore il 1 gennaio 2019, il nuovo *"Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario"* (**all.6**) ribadisce l'onere a carico dello stesso, di curare la propria formazione e la propria competenza professionale nel pieno interesse della salute individuale e collettiva. Il documento contiene la modulistica necessaria per conseguire l'attestazione dei crediti formativi maturati, richiederne il riconoscimento e riuscire ad ottenere, nei casi disciplinati dalla normativa, l'esonero, l'esenzione o eventuali altre riduzioni dall'obbligo formativo. Il Manuale sottolinea come il dovere di formazione sia triennale,

---

<sup>1</sup> *"Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute"*

stabilito con deliberazione della Commissione Nazionale per la Formazione Continua, e pari per il triennio 2017-2019, a 150 crediti.

#### **Articolo 4**

In merito alla legislazione nazionale sul diritto d'esercizio della professione infermieristica, restano confermate le disposizioni della già citata Legge 11 gennaio 2018 n. 3, la quale ha previsto interventi significativi circa il riordino della disciplina degli Ordini professionali e del loro funzionamento, e sulla corretta tenuta degli albi professionali che è stata oggetto di analisi nell'ultimo rapporto del 2018.

Approvato il 13 aprile 2019, il nuovo *"Codice deontologico delle professioni infermieristiche"* (all.7) da parte della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche<sup>2</sup>, la più grande organizzazione in Italia con oltre 450 mila iscritti. Il Codice non consiste in una semplice enunciazione di regole, ma rappresenta al contrario un vero e proprio vademecum che rimarca le modalità con cui l'attività deve essere costantemente svolta delineando nello specifico, quei parametri per mezzo dei quali i protagonisti della professione devono essere in grado di:

- affrontare e risolvere i problemi, rapportarsi con i pazienti, i colleghi, le istituzioni e gli altri incarichi professionali;
- sostenere coloro che soffrono e che necessitano di aiuto e di assistenza;
- mantenere il distacco dalla politica.

Il testo richiama il dovere dell'infermiere nel curare ed accudire la persona assistita mediante il pieno rispetto della sua dignità e libertà, dell'egualanza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento di sessualità, etnica, religiosa e culturale. Tra le maggiori novità contenute nei 53 articoli (51 in precedenza), l'esclusivo ruolo dei professionisti (sia a livello di management che clinico) all'interno delle strutture sanitarie, sul territorio e nella libera professione. L'infermiere *"partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio e aderisce alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte"*. Il Codice inquadra la crescita professionale dell'infermiere prevedendo che egli agisca sulla base del proprio livello di competenza e ricorra, qualora necessario, all'intervento e/o al parere di figure esperte o di specialisti nel prestare servizi di consulenza e porre conoscenze ed abilità personali a disposizione sia della propria che delle altre comunità professionali, così come a favore delle diverse istituzioni. L'infermiere ha per di più l'obbligo di concorrere alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico in cui si trova la persona assistita e deve pertanto comunicare e formalizzare sul risultato delle relative valutazioni. Il testo prescrive infine, gli obblighi di formazione e di educazione continua, argomento che per la prima volta entra a pieno titolo in un Codice deontologico.

#### **Articolo 5**

In relazione al presente articolo, rappresentando che la determinazione delle condizioni di lavoro avviene sulla base della negoziazione in sede di contratti collettivi di lavoro tra le organizzazioni datoriali e dei lavoratori maggiormente rappresentative a livello nazionale, sia per il lavoro infermieristico pubblico che per quello privato, si rimanda a quanto già rappresentato nel precedente rapporto, ricordando che le specifiche condizioni di impiego sono contenute nell'ultimo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro "Sanità 2016-2018". In merito alla richiesta di indicazione delle procedure per la risoluzione delle controversie di lavoro, si precisa che in applicazione alle normative generali previste dall'ordinamento italiano in materia di controversie di lavoro, è data al lavoratore del settore infermieristico, la possibilità di agire in giudizio per la tutela dei propri diritti dinanzi al giudice del lavoro, oppure di attivare una controversia stragiudiziale presso la Direzione territoriale del lavoro competente, ex art. 410 e 411 del codice di procedura civile, come novellati

---

<sup>2</sup> ex Federazione nazionale Ipasvi

dalla legge n. 183/2010, presentando apposita istanza. La DTL deve preliminarmente verificare che le parti abbiano deciso di farsi rappresentare dinanzi alla Commissione di Conciliazione. L'art. 11 del Dlgs n. 124 del 2004 e ss.mm.ii. prevede inoltre, la possibilità di una conciliazione monocratica a seguito di specifica richiesta di intervento del lavoratore, prima che possa avere luogo l'ispezione da parte del competente Ispettorato del lavoro. Le suddette procedure si applicano ai lavoratori di tutti i settori economici compreso il personale infermieristico pubblico e privato. Resta comunque ferma la possibilità prevista dall'ordinamento in via generale per il lavoratore di adire il giudice del lavoro in caso di lesione di diritti connessi al rapporto di lavoro.

## Articolo 6

Per quanto attiene alla tutela di condizioni di lavoro per il personale infermieristico equivalenti a quella degli altri lavoratori, si rappresenta quanto segue.

In rapporto all'orario di lavoro si precisa che le disposizioni contenute nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL), sia per gli infermieri che lavorano nel settore pubblico per cui si rinvia al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità triennio 2016-2018 (**all.8**) e sia per quelli che lavorano nel settore privato per cui si rinvia al CCNL per il personale dipendente delle strutture sanitarie associate AIOP, ARIS e FDG (**all.9**), sono state adottate in maniera conforme alla normativa vigente nel nostro ordinamento dal decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro" (**all.10**). L'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014 n. 161 "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis" (**all.11**), ha abrogato l'articolo 17, comma 6-bis del citato decreto il quale, conteneva una deroga ai riposi giornalieri e alla durata massima dell'orario di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale (anche dirigenziale) con il risultato che ora, si applica al suddetto personale la disciplina prevista per tutti i lavoratori degli articoli 4 e 7 del decreto legislativo n. 66/2003. Ne deriva che non sussiste più per tale personale, la possibilità di derogare al diritto al riposo giornaliero di 11 ore consecutive e al limite massimo di 48 ore settimanali, compreso lo straordinario, e le disposizioni dei CCNL del comparto sanità che prevedevano tali deroghe, sono state superate in senso conforme alla richiamata normativa, dagli assetti contrattuali citati nel precedente rapporto.

Si precisa comunque, che oltre a tali disposizioni contrattuali, si applica al personale infermieristico tutto il decreto legislativo n. 66/2003 con particolare riferimento a:

- a) orario di lavoro (articoli 3 e 4)
- b) lavoro straordinario (articolo 5)
- c) riposo settimanale (articolo 9)
- d) ferie (articolo 10)

Infine, in relazione alla tutela della maternità ed ai relativi congedi, si applica il decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 "Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità" (**all.12**) con specifico riguardo agli articoli 16, 17 e 32.

## Articolo 7

In relazione al presente articolo, si rimanda a quanto già rappresentato nel precedente rapporto e all'applicazione della normativa di cui al TU sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, decreto legislativo n. 81/2008 e ss.mm.ii.

## Articolo 8

Le previsioni della Convenzione in esame sono state rese effettive dai contratti collettivi, sia nel settore pubblico che privato, allegati al presente rapporto.

### **PARTE III**

In merito alle disposizioni contenute nella presente Convenzione, come illustrato nell'articolo 2 di questo rapporto, sono attualmente in fase di svolgimento, presso il competente Ministero della Salute, degli appositi programmi sopra richiamati (nuovo Patto per la Salute 2019-2021), che mirano a potenziare la politica dei servizi sanitari ed il livello delle prestazioni mediante il raggiungimento di una strategia d'interventi che sia caratterizzata da un elevato standard di qualità. Il sistema educativo strutturato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca garantisce in ambito nazionale dei percorsi di istruzione e formazione continua, che offrono al personale infermieristico la possibilità di acquisire competenze ed abilità specifiche, così da favorire la piena padronanza di tecniche e metodologie per mezzo delle quali poter rispondere alle esigenze del settore sanitario in continua evoluzione. La tutela e la determinazione delle condizioni di lavoro sono principalmente garantite dagli assetti contrattuali che regolamentano la posizione del personale infermieristico, sia all'interno del settore pubblico che privato, così come richiamato dai relativi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

### **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 2017 gli infermieri occupati sono stati 406.000 (inclusi gli infermieri pediatrici). Pur registrando un aumento degli occupati nei diversi comparti che compongono il sistema Sanità-Assistenza Sociale, i servizi ospedalieri rimangono di gran lunga il luogo principe dell'occupazione infermieristica, nel 2016 vi lavorava infatti il 78,1% degli operatori. Gli infermieri si laureano relativamente giovani, in media a 25 anni (poco meno del 23% lavora nel settore pubblico e di questi, il 20% ha un contratto a tempo indeterminato) ed il tasso di occupazione a solo un anno dal titolo è di circa il 70%: le donne continuano ad essere in superiorità numerica, con quasi il 75% delle presenze, solo un occupato su quattro è uomo. E' importante considerare inoltre, che la maggior parte dei neo-occupati riesce a trovare un impiego completando unicamente la laurea triennale, senza proseguire con la laurea magistrale o con un master di primo livello.

### **ALLEGATI**

1. Rapporto del governo italiano sull'applicazione della convenzione n. 149/1977 sul "personale infermieristico" (anno 2018);
2. Decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n.270;
3. Decreto ministeriale n. 616 del 8 luglio 2019;
4. Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM;
5. Legge 11 gennaio 2018, n. 3;
6. Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario;
7. Codice deontologico delle professioni infermieristiche;
8. Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto Sanità triennio 2016-2018;
9. Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale dipendente delle strutture sanitarie associate AIOP, ARIS e FDG;
10. Decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66;
11. Legge 30 ottobre 2014 n. 161;
12. Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151;
13. 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.