



Directional sign in airport.

Piero Caramello

La migrazione di infermieri italiani verso il Regno Unito è aumentata del 70% nel triennio 2012 - 2015. Se crisi occupazionale e precarietà sono buoni motivi per emigrare, anche la svalorizzazione della professione e demansionamento rappresentano valide argomentazioni per abbandonare il Bel Paese.

Si stima che gli infermieri italiani emigrati nel Regno Unito, in seguito al conseguimento della laurea in scienze infermieristiche, abbia raggiunto il numero di 2500 unità, come dichiara il *Nursing&Midwifery Council*, il Registro Britannico degli Infermieri.

Il collegio IPASVI conferma questi dati affermando che il numero di espatri verso il Regno Unito per esercitare la professione infermieristica è aumentato del 70% nel triennio 2012 - 2015.

Questi dati sono messi spesso in relazione alla crisi economica che ha attraversato il Paese e confermano la continua emorragia di "cervelli" che è ormai endemica.

Cosa offre l'Inghilterra che l'Italia non è in grado di offrire?

Partendo dal lato economico possiamo immediatamente riscontrare alcune sensibili differenze tra gli stipendi lordi annui italiani e quelli inglesi.

Sul sito del *Royal College of Nursing*, l'associazione infermieristica inglese, vengono pubblicate le tabelle retributive relative agli anni 2014/2015 riservate ai dipendenti del NHS (*National Health Service* - NHS). Le posizioni contrattuali inglesi prevedono un totale di 9 Band (i primi 4 riservati alle figure professionali paragonabili agli OSS), tutti hanno dei points intermedi, assimilabili agli scatti di anzianità previsti in Italia. Il Band 8 è suddiviso in quattro Range. Il passaggio da un Band all'altro può avvenire esclusivamente attraverso la acquisizioni di competenze specialistiche[1].

Un infermiere inglese viene normalmente inserito in Band 5 con un retribuzione minima di 21.478 sterline annue che equivalgono a 32.648 Euro. Gli stipendi medi di un infermiere italiano, con 15 anni di esperienza, e al netto del blocco contrattuale in

vigore dal 2009, **si aggirano sui 25 mila Euro lordi/annui,**

Ma mentre i salari italiani rimangono pressoché invariati perché privi di qualsiasi progressione verticale, quelli inglesi aumentano attraverso due istituti chiari: uno legato agli scatti di anzianità ed uno ottenibile attraverso la formazione supplementare.

Altro punto favorevole della infermieristica inglese è la valorizzazione professionale che si raccoglie all'interno della acquisizione di competenze che danno valore alla tanto auspicata autonomia che in Italia è solo annunciata.

Gli infermieri inglesi, oltre a laurearsi, attraverso i corsi di formazione possono ambire ad acquisire diverse competenze, tra cui anche la prescrizione di farmaci e presidi[2].

Nel 2011 Saluteinternazionale.info dava un quadro esauriente sulle scelte in ambito formativo del NHS. Nell'articolo di Paola Di Giulio si evidenziava come la formazione degli infermieri inglesi fosse uno snodo fondamentale per il rilancio complessivo del sistema (vedi post [Formazione e carenza di infermieri: il dibattito all'estero](#)).

La questione economica dunque, pur rappresentando un valido motivo, non è il vero nodo per la quale molti infermieri italiani hanno deciso di emigrare. La gamma delle motivazioni è ampia, dalla attuale disoccupazione e precarietà, alla mancanza di riconoscimento professionale per giungere al demansionamento in atto in molte aziende. Potremmo riassumere quanto scritto in una sola frase: crisi della professione infermieristica.

La crescita della disoccupazione in Italia

Dal 1973 (anno in cui Baglioni cantava W l'Inghilterra) ad oggi le leggi di modifica della professione infermieristica si sono succedute con regolare cadenza, con un'accelerazione negli anni novanta che si sono caratterizzati anche per una trasformazione legislativa del SSN.

Gli infermieri hanno visto evolvere la professione dalla cosiddetta ausiliarità all'autonomia professionale ed il percorso formativo dalla formazione delle scuole regionali a quello accademico.

Provando a dare una spiegazione a tutte queste questioni è inevitabile partire dal problema occupazionale che, in questo momento storico, vede una forte decrescita della domanda interna, con un mercato saturo sia a livello di pubblico impiego che del settore

privato.

A conferma di quanto si afferma, è molto interessante una ricerca effettuata dal sindacato Nursind. Il Centro Studi Nursind nel 2014 ha pubblicato un documento dove si analizzano i dati occupazionali degli infermieri laureati dal 2009 al 2013, un arco di tempo che coincide con la grave crisi economica che ha attraversato il Paese[3].

I dati che colpiscono sono la continua decrescita dell'occupazione al primo anno dalla laurea, passata dal 90% del 2009 al 25% del primo quadrimestre 2014. In questi dati non mancano le differenze per area geografica, dove il Nord tiene seppur vede i disoccupati superare gli occupati (57 % a 43%) mentre scendendo nella penisola la disoccupazione raggiunge percentuali drammatiche si va dal 76% nel 2013 al Centro sino ad arrivare ad un significativo dato negativo del 96% nelle Isole (Figura 1).

Figura 1. Disoccupazione infermieristica in Italia, 2009-2013.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Tutto questo mentre i dati del rapporto OCSE 2014 dicevano che in Italia mancherebbero almeno 60mila infermieri. Secondo IPASVI, valutando i dati europei, il fabbisogno di infermieri al 2020 potrebbe essere quantificato in 260mila unità. Questo numero, empirico e basato su dati olandesi (10,1 ogni 1000 abitanti) rappresenta l'ambizione massima, ma se solo ci avvicinassimo alla Francia, il numero sarebbe comunque di almeno 90mila unità.

La precarietà è l'altro fenomeno che caratterizza questi ultimi anni, dal 2003 al 2014 la forbice tra impiego a tempo indeterminato e tempo determinato si andata pian piano a ridursi sino a vedere un superamento del secondo sul primo. Nel 2003 i contratti a tempo indeterminato rappresentavano più del 90% del totale. Sarebbe interessante valutare, anche alla luce del Jobs Act, l'impatto sull'occupazione infermieristica tenendo presente che il concetto "tutele crescenti" trasforma di fatto un contratto indeterminato in un determinato per 3 anni, che altro non fa che aumentare la precarietà "percepita".

Se crisi occupazionale e precarietà sono buoni motivi per emigrare, anche la svalorizzazione della professione e demansionamento rappresentano valide argomentazioni per abbandonare il Bel Paese.

Valorizzazione e demansionamento sono inversamente proporzionali, se aumenta la prima diminuisce il secondo e viceversa.

Il demansionamento è un fenomeno che è sempre esistito ma che solo da qualche tempo ha preso ad avere un'attenzione particolare. Esiste, nel mondo sanitario, la convinzione atavica che l'infermiere per qualche motivo divino sia capace di una flessibilità lavorativa senza eguali: capace di passare dalla gestione di una circolazione extracorporea al rifacimento letti senza che subisca alcun contraccolpo psicologico. Questo, che non è esemplificativo per raccontare il demansionamento nella sua accezione professionale, è forse la causa dell'esistenza del problema: un professionista multitasking a cui chiedere qualunque cosa.

Dobbiamo ammettere che IPASVI ci ha messo del suo quando nell'emanare il nuovo Codice Deontologico nel 2008 ha scritto all'art. 49 "L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale". Per quanto si tenda a non dare a questo articolo alcuna responsabilità per ciò che avviene, facendo presa sulla seconda parte dello stesso, rimane indubbio che la parola "compensare" carenze e disservizi sia un pericoloso esercizio lessicale che in pochi anni si è rilevato un boomerang che nessuno aveva previsto.

La valorizzazione professionale avrebbe dovuto ricevere la maggior spinta dalla formazione accademica, la quale invece non ha sortito gli effetti sperati. Una delle risposte peggio concepite per dare "valorizzazione" alla professione è stata la promulgazione di Master di 1° e di 2° livello che hanno letteralmente invaso le Università, risolvendo con ogni probabilità il problema della occupazione di alcuni settori della formazione e rimpinguando le casse. I Master, almeno per la professione infermieristica, rappresentano uno dei motivi per parlare di fallimento della classe dirigente. Il sistema della formazione post-laurea, oltre a non avere alcun riconoscimento economico, era totalmente disgiunto dal fabbisogno di professionisti per Aree di Competenza. In controtendenza di quanto avviene nel sistema anglosassone che invece forma i propri infermieri sulla base di esigenze organizzative, sia delle unità ospedaliere che di quelle territoriali.

Questo esodo biblico di infermieri deve portarci a fare una seria riflessione sulla situazione professionale italiana, perché in un momento storico in cui il de-finanziamento economico del sistema graverà pesantemente sugli operatori sanitari appare ovvio il rischio di vedere strumentalizzata la professione è molto alto.

Se da una parte è evidente che il governo della professione infermieristica non ha tenuto minimamente conto della situazione economica, delegando al sindacato ogni responsabilità, dall'altra si ritrova a dover affrontare la legittima ambizione di crescita con risorse zero. Il

tema delle risorse, sia in ambito sanitario che universitario, non è secondario rispetto al tema annoso delle competenze avanzate e rappresenta la spada di Damocle a cui gli infermieri devono guardare con timore.

Piero Caramello, Infermiere.

Bibliografia

1. Royal College of Nursing.
[Pay scales for NHS nursing staff in England, Wales, Scotland and Northern Ireland from 1 April 2015.](#)
NHS pay scales 2015-16. [Pay scales for NHS nursing staff in England, Wales, Scotland and Northern Ireland from 1 April 2015](#)
2. Shelley Dolan, Nurse Consultant Cancer and Critical Care, Head of Nursing Research, Royal Marsden NHS Foundation Trust. [L'esercizio della prescrizione infermieristica nel Regno Unito.](#)
3. A cura di Carrara D, Traini T, Bottega A. [Andamento dell'occupazione infermieristica in Italia dal 2003 al 2013](#) [PDF: 2,4 Mb]. Centro Studi NURSIND, 2014.