



Segreteria provinciale
BRINDISI

web: www.nursindbrindisi.it

email: brindisi1@nursind.it

cell: 3293661402

fax: 08321821071

Prot: 0021/2016

del 29.05.2016

Procuratore della Repubblica di Brindisi

procura.brindisi@giustizia.it

Direttore Generale ASL Brindisi

Direttore Sanitario ASL Brindisi

Direttore Sanitario P.O. "Di Summa-Perrino"

PROTOCOLLO.ASL.BRINDISI@PEC.RUPAR.PUGLIA.IT

pc.Assessore alle Politiche della Salute Regione Puglia

pc. Presidente Regione Puglia

presidente.regione@pec.rupar.puglia.it

**Oggetto: NURSIND – SINDACATO DELLE PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE – DEMANSIONAMENTO PROFESSIONE
INFERMIERISTICA - ESPOSTO/DIFFIDA**

Nella qualità di Segretario Provinciale della O.S. NURSIND, sigla sindacale maggiormente rappresentativa del comparto sanità, nell'interesse degli iscritti,

ESPONE QUANTO SEGUE

I Professionisti Infermieri della UOC di Nefrologia dello S.O. "A.Perrino" di Brindisi in particolare ed i Professionisti Infermieri della maggior parte delle UU.OO. della ASL Brindisi in generale,

segnalano che,

in seguito alla carenza/assenza di personale di supporto, giornalmente sono sottoposti ad un costante demansionamento che mortifica lo status professionale, determina una sistematica confusione dei ruoli, apporta grave danno alla identità professionale.

Viene segnalato che spesso il reparto risulta sprovvisto di personale ausiliario, mentre dalle ore 19.00 alle ore 7.00 del giorno successivo occorre affidarsi ad ausiliario reperibile di altra U.O. il quale svolge la propria attività in numerosi altri reparti.

È pleonastico affermare quindi che i Professionisti Infermieri non solo sono obbligati a compensare la carenza di personale di supporto ma all'occorrenza fungono da ausiliari anche grazie al senso di responsabilità ed eticità insito in ogni professionista.

A tal proposito si vuole ricordare che:

- a) La legge 26 febbraio 1999 n. 42 ha abrogato il mansionario dell'infermiere professionale (D.P.R. 14 marzo 1974 n. 225) ed ha abolito nella denominazione della professione infermieristica l'appendice "ausiliaria" rendendola al pari del medico, professione sanitaria così come prevedeva già l'art. 2229 C.C. quale professione intellettuale.
- b) Il Decreto 14 settembre 1994, n. 739 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 09 gennaio 1995, n. 6 -Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere - che ha eliso la parola "ausiliario" nella definizione di infermiere, all'art. 1. comma 3, paragrafo f) recita: "Il ministro della Sanità dispone che ... L'infermiere per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto" e non che "si avvale, ove presente o se presente o se l'amministrazione provvede, del personale di supporto". La presenza del personale di supporto è, quindi, necessaria nel servizio affinché l'infermiere, "responsabile dell'assistenza generale infermieristica", pianifichi e gestisca gli interventi assistenziali anche igienico-domestico-alberghieri.
- c) La legge 10 agosto 2000 n. 251 stabiliva l'apertura delle classi universitarie per il conseguimento della laurea in Infermieristica e le relative specializzazioni e master. Il C.C.N.L. Comparto Sanità 1998-2001 individua nella categoria C e successivamente nella categoria D il collaboratore professionale sanitario (infermiere) definendolo: "Appartengono a questa categoria i lavoratori che, ricoprono posizioni di lavoro che richiedono, oltre a conoscenze teoriche specialistiche e/o gestionali in relazione ai titoli di studio e professionali conseguiti, autonomia e responsabilità proprie, capacità organizzative, di coordinamento e gestionali caratterizzate da discrezionalità operativa nell'ambito di strutture operative semplici previste dal modello organizzativo aziendale; Appartengono altresì a questa categoria - nel livello economico D super (Ds) - i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che, oltre alle conoscenze teoriche specialistiche e/o gestionali in relazione ai titoli di studio e professionali conseguiti, richiedono a titolo esemplificativo e anche disgiuntamente: autonomia e responsabilità dei risultati conseguiti; ampia discrezionalità operativa nell'ambito delle strutture operative di assegnazione; funzioni di direzione e coordinamento, gestione e controllo di risorse umane; coordinamento di attività didattica; iniziative di programmazione e proposta"
- d) L'art. 2229 C.C. collega la professione infermieristica al novero della "locatio operarum" e non delle "locatio operis". Inoltre, quale professione intellettuale, il suo svolgimento non può esaurirsi in una mera esecuzione manuale di operazioni non sostenute da evidenze scientifiche.
- e) Con sentenza nr.1287 del 26.06.2013, il tribunale di Cagliari ha stabilito che il demansionamento (assegnazione di mansioni inferiori) e la dequalificazione professionale (privazione e/o limitazioni di mansioni tipiche del profilo di appartenenza) oltre a costituire un grave inadempimento contrattuale, può essere la causa di un danno non patrimoniale risarcibile.
- f) Richiamando i precedenti della Suprema Corte (Cass. S.U. 11.11.2008 n. 26972; Cass. Sez.lavoro 12.05.2009 n. 10864; Cass. Sez.lavoro 30.09.2009 n.20980 C.S. Sez.lavoro 21.03.2012 n.4479 – più di recente C.S. sez.lavoro 13.06.2014 n.13499) il Giudice ha significativamente sottolineato che ogni lesione seria di un diritto inviolabile della persona, tutelato costituzionalmente, può dar luogo ad un pregiudizio non direttamente economico ma suscettibile di risarcimento. Non c'è dubbio che ha tutela costituzionale il diritto del lavoratore di esprimere la propria competenza professionale in conformità alle condizioni di assunzione, a conservarla ed accrescerla (art.35 commi 1 e 2); la sua lesione anche quando non provochi un danno alla salute può incidere sulla dignità personale del lavoratore indipendentemente dalla qualificazione del pregiudizio come morale o costituzionale.

Si menziona quindi che l'infermiere è il professionista sanitario che secondo la più recente legislazione e la contrattazione collettiva dovrebbe coordinare, organizzare e formare le risorse di supporto per gestire, con autonomia e responsabilità, i risultati e l'assistenza infermieristica.

Ad oggi il Professionista Infermiere è costretto, invece, a sostituire in tutto e per tutto le figure subalterne che dovrebbero essere presenti in modo omogeneo su ogni turno (nei turni notturni un ausiliario è reperibile a chiamata, se libero), mentre il personale di supporto risulta palesemente inesistente nella turnistica.

Tanto esposto il sottoscritto rassegna formale

DIFFIDA

Ognuna per i provvedimenti di propria competenza in merito alle richieste qui espresse, con espresso avvertimento che, a tanto non ottemperando, verranno intraprese tutte le iniziative di tutela degli infermieri dipendenti della ASL Brindisi.

Distinti saluti.

Segretario Territoriale NurSind Brindisi

Carmelo Villani