



Roma, 4 giugno 2020 - Sono scesi in strada, a Roma, Rimini e Savona. Hanno sfidato la pioggia e un 'nemico invisibile' ancor più potente contro cui lottare. Forse ancor più difficile da affrontare di qualunque pandemia: l'indifferenza delle istituzioni. Il totale disinteresse da parte della classe politica italiana che li ha dimenticati e messi da parte.

Nel

primo giorno degli annunciati flash-mob, gli infermieri delle regioni italiane più colpite dal Covid 19 hanno voluto 'raccontare' ai cittadini, mettendoci la faccia e il cuore, il dolore delle battaglie nelle corsie, quelle combattute prima e dopo il Covid-19. Quei segni che restano impressi e indelebili sulla loro pelle. Quelli che non si vedono, che sono nascosti sotto un camice, ma che tutti devono sapere che esistono e che nessuno deve più osare ignorare.

“Gli

acclamati eroi sono qui - dice il Presidente Antonio De Palma - hanno richiesto espressamente di manifestare pacificamente, a partire dalle regioni più colpite dall'emergenza sanitaria. E noi come sindacato siamo al loro fianco, come sempre non li lasciamo soli”.



Dott. Antonio De Palma

“Questo

è solo l’inizio: da domani 5 giugno fino al giorno 9, gli infermieri delle regioni più colpite dal Covid-19 continueranno a scendere in strada in molte altre città. Perché siamo stanchi, ma soprattutto amareggiati e feriti dentro. Perché non possiamo e non vogliamo più aspettare che qualcuno si ricordi di noi. Perché dobbiamo e vogliamo comunicare il nostro malcontento, raccontando ai cittadini, i diretti interessati delle nostre battaglie per la salute, tutto quello che sta succedendo e soprattutto cosa chiediamo legittimamente. Logorati e afflitti - chiosa De Palma - ma ancora più tenaci”.

Nursing

Up, Sindacato degli Infermieri italiani, ha riassunto in dieci punti le istanze della categoria. Oggi, fino al 9 giugno, attraverso i flash-mob, il personale sanitario delle regioni più colpite racconta all’Italia le sue richieste. Lo fa davanti alle prefetture, che rappresentano il Governo, davanti ai palazzi regionali, a tu per tu con la gente comune, ‘urlando pacificamente’ il proprio dissenso davanti ai palazzi del potere.

“Combatteremo

finché avremo forza e fiato - sbotta De Palma - lo faremo perché chiedendo di migliorare le nostre realtà contrattuali e lavorative chiediamo di riformare un sistema contrattuale lacunoso che ci ha ingabbiati, che non ci permette di esprimere la nostra professionalità. I cittadini comprenderanno, che nella nostra legittima richiesta di revisione dell’organizzazione e del sistema delle valorizzazioni rientra non solo il nostro bene e interesse ma anche il loro”.

“In

un ospedale - dice De Palma - il medico individua e cura la malattia, ma l'infermiere si prende cura del paziente durante il percorso di cura. Due personalità distinte, seppur componenti della stessa straordinaria squadra, con differenti professionalità. È uno dei temi chiave delle nostre richieste degli ultimi due anni e che abbiamo riassunto in 10 passaggi fondamentali. La stragrande maggioranza degli stessi è stata armonizzata con i punti enunciati anche dalla Federazione degli Ordini Infermieristici (FNOPI) in occasione di una loro lettera ufficiale al Governo. Non solo parole, non solo cartelloni sotto la pioggia: nulla di tutto questo sia inutile. I cittadini, la stampa, stiano dalla nostra parte, adesso. Per percorrere insieme la lunga e tortuosa strada del cambiamento”, conclude De Palma.

Gli infermieri chiedono:

- Un'area contrattuale infermieristica che riconosca peculiarità, competenza e indispensabilità ormai evidenti di una categoria che rappresenta oltre il 41% delle forze del Servizio sanitario nazionale e oltre il 61% degli organici delle professioni sanitarie. Analogamente accada per le professioni sanitarie ostetrica e tecniche.
- Risorse economiche sufficienti per garantire una indennità infermieristica che, al pari di quella già riconosciuta per altre professioni sanitarie della dirigenza, sia parte del trattamento economico fondamentale, non una “una tantum” e riconosca e valorizzi sul piano economico le profonde differenze rispetto alle altre professioni, sempre esistite, ma rese evidenti proprio da covid-19.
- Risorse economiche per il contratto della sanità finalizzate e sufficienti per conferire un'indennità specifica e dignitosa per tutti i professionisti che assistono pazienti con un rischio infettivo.
- Riconoscimento della malattia professionale e correlato meccanismo di indennizzo in caso di infezione con o senza esiti temporanei o permanenti.
- Immediato adeguamento delle dotazioni organiche del personale operante nella generalità dei presidi ospedalieri e sul territorio. Aggiornamento altrettanto immediato della programmazione degli accessi universitari, perché gli infermieri attuali non bastano, ne mancano 53mila ma gli Atenei puntano ogni anno al ribasso.
- Aggiornamento

della normativa sull'accesso alla direzione delle aziende di servizi alla persona, dove l'emergenza ha dimostrato che non è possibile prescindere da una competenza sanitaria di tipo assistenziale a garanzia degli ospiti.

- Superare, per gli infermieri pubblici e per gli altri professionisti non medici, il vincolo di esclusività, concretizzando un'intramoenia che consenta di prestare attività professionale a favore di strutture sociosanitarie (RSA, case di riposo, case di cura e strutture residenziali, riabilitative, ...), anche per far fronte alla gravissima carenza di personale infermieristico di tali realtà.
- Tutte le richieste ed innovazioni sopra riportate, dovranno essere considerate tra i requisiti richiesti per procedere con l'accreditamento e l'autorizzazione delle strutture private.
- Direttive e risorse finalizzate a sostenere l'aggiornamento professionale dei professionisti del comparto, riduzione del debito orario settimanale degli stessi (orario di servizio) pari ad almeno 4 ore settimanali, da utilizzare per le attività di aggiornamento, come già avviene per i medici.
- Direttive e nuove risorse finalizzate all'immediato e stabile riconoscimento degli infermieri specialisti e gli esperti in applicazione della Legge 43/06, e per la valorizzazione economico giuridica della funzione di coordinamento, valorizzazione delle competenze cliniche e gestionali degli interessati.