



VENETO. SEMPRE PIU' GRAVE LA CARENZA DI PERSONALE QUALIFICATO NEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO.

- L'emergenza COVID-19 rende drammatiche carenze già strutturali.
- Mancano circa 10.000 operatori tra infermieri e O.S.S.
- Già ora difficile la situazione nelle case di riposo, specie private.
- Investire subito sulla formazione professionale, uniformare i trattamenti contrattuali e aprire agli stranieri.

I nodi vengono, sempre e tutti, al pettine.

Vale anche per il sistema sociosanitario del Veneto dove è sempre più grave, accanto a quella dei medici specializzati, la carenza di infermieri e operatori socio-sanitari: il fulcro professionale nel funzionamento di ospedali, IPAB e residenze per anziani e della rete socio-sanitaria nei territori.

Una forbice, tra personale necessario e lavoratori disponibili che è destinata a crescere rapidamente a fronte di una sempre maggiore richiesta di servizi che richiedono queste professionalità (pensiamo alle ospitalità per i non autosufficienti).

Il problema è più grave di quanto appaia e, già oggi, sta mettendo a repentaglio il funzionamento di alcuni strutture e servizi.

Alla base di questa carenza ci sono diversi fattori, alcuni di tipo strutturale e di vecchia data, altri dovuti alla pandemia da Covid-19.

Quelli strutturali riguardano l'insufficiente disponibilità di queste figure professionali nel mercato del lavoro regionale. Eccone le 7 principali cause:

1-Le carenze nella programmazione formativa.

La programmazione e pianificazione dell'accesso ai corsi di laurea in Scienze infermieristiche non è infatti adeguata alle dinamiche occupazionali del settore in Veneto.

Così anche per gli OSS: nel recente passato la stima sulla offerta di lavoro è stata minore della effettiva necessità e, solo nell'ultimo periodo, c'è stato una maggiore attenzione da parte della Regione Veneto ma non sempre si è avuto un adeguato riscontro di partecipazione ai corsi.

2-Professioni sempre meno attrattive.

A queste carenze e vuoti nei percorsi formativi si è aggiunta una minore disponibilità di giovani ad intraprendere queste professioni e ad occuparsi in questi lavori.

Un fenomeno dovuto a condizioni di lavoro spesso precarie (specie nel settore privato) che non incentivano l'occupazione in questo ambito.

Non a caso negli ultimi anni i partecipanti ai corsi regionali di OSS sono sempre di più cittadini stranieri, comunitari e non, per i quali questa occupazione rimane ancora oggi un avanzamento di status nel lavoro.

3-Le barriere verso il personale straniero.

Nella professione infermieristica pesano, oltre che alla insufficienza dei posti nei corsi, anche le molteplici barriere alla libera circolazione di lavoratori stranieri e quindi al loro possibile impiego.

4- Minore immigrazione dal Mezzogiorno

Ad impoverire la quantità di personale reperibile in Veneto concorre anche l'emigrazione di ritorno di numerosi lavoratori provenienti dal Mezzogiorno che, conquistato un posto di lavoro pubblico o la qualifica professionale, rientrano nella comunità originaria dove meglio si possono conciliare le esigenze di vita con gli impegni di questo lavoro e la sua remunerazione.

5-La pandemia da COVID-19.

Inoltre con l'emergenza COVID-19 è aumentata la richiesta di professionisti da parte delle strutture socio-sanitarie delle regioni del Sud con la conseguente diminuzione dei partecipanti ai concorsi in Veneto.

La pandemia ha anche determinato una necessità straordinaria di impiego di questo personale indispensabile a far fronte alle diverse emergenze sanitarie a cui deve far fronte l'insieme del sistema socio-sanitario regionale, nel contempo le assenze per infortunio da COVID-19 contratto nel lavoro creano ulteriori vuoti.

6-La migrazione dal privato al pubblico.

Il settore sanitario pubblico oggi, più di ieri, rappresenta una grande opportunità di miglioramento della propria condizione per chi lavora come infermiere o OSS nel privato. Sicurezza occupazionale e migliori retribuzioni, sono i fattori che muovono da sempre la ricerca di un posto pubblico tra queste categorie di lavoratori, a cui la pandemia da COVID-19 ha aggiunto anche la speranza di un luogo di lavoro più sicuro per la propria salute.

Per inciso: ai lavoratori del privato della nostra regione, non sono ancora arrivati i riconoscimenti economici che invece sono stati pagati ai pubblici.

Questo insieme di fattori concomitanti spiega il perché, già ora, sempre più strutture per anziani (ma anche disabili) siano in carenza di infermieri e operatori sociali qualificati.

Spiega anche come mai, salvo forti ed immediati interventi legislativi ed amministrativi che rimuovano ostacoli e disincentivi, questi vuoti siano destinati ad allargarsi in modo esponenziale.

7-I pensionamenti.

Evidenziamo, solo a questo punto, un ultimo elemento critico: vista l'età anagrafica avanzata di una parte consistente del personale, il progressivo rapido incremento dei pensionamenti anche indipendentemente da Quota 100 che, solo nel corso del 2019 ha coinvolto 98 lavoratori tra infermieri e OSS della Sanità pubblica. A questo proposito non va trascurato il fatto che da tempo, proprio a causa dello stress lavorativo, sia gli infermieri che gli OSS scelgono sempre più la strada del pensionamento nelle diverse formule che si propongono: oltre a Quota 100 anche Opzione Donna o, più semplicemente la Pensione Anticipata (requisito Anzianità piuttosto che Età).

I NUMERI SONO SCONFORTANTI ED ALLARMANTI



GLI OPERATORI SOCIO SANITARI (OSS)

Attualmente sono circa 36.000 gli OSS occupati in strutture socio-sanitarie, private e pubbliche, nella nostra regione.

Nel numero sono compresi i part time che sono una parte consistente dei rapporti di lavoro nel settore privato (vedi Tab.3).

I 36.000 sono così ripartiti: 8.600 in ambiti sanitari, 23.000 in case di riposo e i rimanenti 4.000 in strutture per disabili, nei servizi domiciliari e nella sanità privata.

Va precisato che, per il privato, si tratta di stime.

Si tratta nella grandissima parte dei casi di lavoratrici (8 su 10).

Facendo riferimento ai dipendenti della Sanità pubblica la loro età media è attorno ai 50 anni ma più di uno su tre (circa 12.000 lavoratori) ha superato i 55 anni e quindi è in prossimità di pensionamento.

Quale è la situazione domanda-offerta di lavoro in questa professione?

Da una nostra misurazione, effettuata prendendo a riferimento la situazione di alcune aree territoriali e aziende di rilievo, possiamo stimare che, in Veneto, ci sia un fabbisogno oggettivo di almeno 2.000 OSS.

Una carenza a cui si dà rimedio con il blocco delle ferie, il lavoro straordinario, l'aumento dei carichi di lavoro se non con una riduzione dei servizi offerti all'utenza.

A questa carenza strutturale, che si è accumulata negli anni per errori nella programmazione formativa, si andranno ad aggiungere i pensionamenti (in media un migliaio nei prossimi anni).

La risposta formativa è chiaramente insufficiente.

I corsi di preparazione a questa professione attivati nel triennio 2017/2019 e 2019 hanno registrato una partecipazione effettiva di circa 4.000 corsisti (già tutti occupati) mentre per il 2020 sono programmati corsi con una capienza massima di circa 1.800 corsisti ma che, nella partecipazione effettiva, potrebbero ridursi anche di un centinaio di unità o più (abbandoni, occupazione in altre regioni, ecc.).

Come si evidenziava nel capitolo precedente le conseguenze peggiori saranno pagate dal sistema privato (IPAB comprese) per la fuga verso le strutture pubbliche.

35.600

OSS occupati in Veneto
8 su 10 lavoratrici donne

8.600

nella Sanità pubblica

23.000

nelle case di riposo

4.000

negli altri servizi

12.000

con oltre 55 anni

2.000

FABBISOGNO ATTUALE

4.000

Formati nel triennio 2017/2019

GLI INFERMIERI

Gli infermieri in Veneto sono circa 34.000 *(stima), compresi i part time.

Il numero degli occupati nel comparto della Sanità pubblica è preciso: 24.000 occupati.

Non esiste un dato ufficiale invece per quanto riguarda il comparto della Sanità privata, delle case di riposo private e di altri servizi sempre privati, compresa la libera professione.

Una stima per approssimazione indica il 3.500 quelli operanti nelle 355 case di riposo e in 6.500 gli occupati nella Sanità privata e negli altri servizi in struttura o domiciliari.

Non si va lontano dalla realtà stimando che il fabbisogno complessivo di infermieri è attorno alle 8.000 unità.

Anche tra questi lavoratori pesa l'età media e il conseguente loro pensionamento in numero sempre maggiore (400 casi nel 2019 solo nel comparto della Sanità pubblica).

L'offerta formativa è modestissima.

Negli ultimi anni si sono sfornati, con i corsi di laurea triennale, circa 1.300 infermieri all'anno.

L'Anno Accademico 2019/2020 ha dato disponibilità in Veneto per 1.321 allievi (681 a Padova e 640 a Verona) mentre per il prossimo anno accademico è stato richiesto al Ministero un aumento di 100 unità posti da 1.300 a 1.400).

Il concorso per 190 posti indetto dalla Regione Veneto e che si svolgerà nei prossimi mesi avrà come probabile effetto l'assunzione (in modo assolutamente regolare) di altrettanti infermieri occupati nelle aziende socio sanitarie private, aggravando ulteriormente la già precaria situazione degli organici di queste strutture.

* FNOPI, la Federazione professionale degli infermieri, dichiara per il Veneto 36.745 iscritti all'ordine.

34.000

Infermieri occupati in Veneto

24.000

nella Sanità pubblica

3.500

Nelle case di riposo

6.500

Nella Sanità privata e altri servizi

550 - 600

I pensionamenti nel 2019
(400 nella Sanità pubblica)

8.000

FABBISOGNO ATTUALE

1.300

Laureati (triennale) per anno

Le rilevazioni dell'Osservatorio del Mercato del Lavoro di Veneto Lavoro ci danno una rappresentazione accurata delle dinamiche delle assunzioni/cessazioni negli ultimi anni e mesi di infermieri e OSS sia nel settore privato che pubblico in Veneto.

Le abbiamo riassunte nelle 3 tabelle* sotto riportate distinguendo il settore pubblico dal privato in entrambe le professioni.

IL SETTORE PUBBLICO

Tab. 1 – Settore Pubblico: assunzioni nel primo semestre di 2018, 2019 e 2020							
	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Totale 1		Totale 2
	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Tutti
2018	820	305	180	375	1.000	680	1.680
2019	550	260	390	355	940	615	1.555
2020	1.600	905	175	360	1.775	1.265	3.040

Tab. 1.1 – Settore Pubblico: saldo assunzioni- cessazioni 2018, 2019 e 2020 (1°sem.)							
	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Totale 1		Totale 2
	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Tutti
2018	270	75	-35	-5	235	70	305
2019	105	210	100	-5	205	205	410
2020 (1°sem.)	970	575	-145	-20	825	555	1.380

Tab. 1.2 – Settore Pubblico: assunzioni (tutte le tipologie) nel periodo 2008-2020 (1° sem.)		
	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari
Totale assunzioni	20.325	12.970
Donne	16.015	11.165
Laureati	16.820	825
Stranieri	1.025	805
Part time	1.115	1.055

Nei primi 6 mesi del 2020 il Settore Pubblico (tab.1) compie un grande sforzo nelle assunzioni: il doppio o il triplo rispetto a quelle effettuate nello stesso periodo dei due anni precedenti. La crescita è tutta concentrata sui contratti a tempo indeterminato. E' la reazione alla pandemia. Le assunzioni del trimestre aprile e giugno 2020 sono le più numerose di quelle effettuate in tutti i trimestri a partire dal 2008.

Rispetto ai numeri delle assunzioni effettuate quelli dei saldi (tab.1.1) sono molto più ridotti, segno che anche le cessazioni sono consistenti. Pesano soprattutto i pensionamenti e i trasferimenti territoriali e il cambio di lavoro. Tra gli OSS a tempo determinato i saldi sono addirittura negativi.

La tabella 1.2 descrive le caratteristiche principali del personale assunto negli ultimi 13 anni e si evidenziano le diversità tra le due professioni. Nel confronto che il Settore Privato (tab. 2.2) risaltano forti e, in alcuni casi, sostanziali differenze.

*Nota: Veneto Lavoro mette insieme infermieri e ostetriche, sappiamo però che i numeri di queste ultime è modestissimo. La gran parte degli Ausiliari socio-sanitari è composta da OSS.

IL SETTORE PRIVATO
Tab. 2 – Settore Privato: assunzioni nel primo semestre di 2018, 2019 e 2020

	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Totale 1		Totale 2
	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Tutti
2018	320	405	1.110	1.670	1.430	2.075	3.505
2019	410	380	1.080	1.590	1.490	1.970	3.460
2020	255	650	1.120	1.480	1.375	2.130	3.505

Tab. 2.1 – Settore Privato: saldo assunzioni- cessazioni 2018, 2019 e 2020 (1°sem.)

	Tempo indeterminato		Tempo determinato		Totale 1		Totale 2
	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari	Tutti
2018	150	480	235	160	385	640	1.025
2019	670	715	-405	-525	265	190	455
2020	-160	-20	-5	-70	-165	-90	-255

Tab. 2.2 – Settore Privato: assunzioni (tutte le tipologie) nel periodo 2008-2020 (1° sem.)

	Infermieri e ostetriche	Ausiliari socio-sanitari
Totale assunzioni	30.840	44.790
Donne	24.965	36.490
Laureati	21.735	5.150
Stranieri	4.585	5.790
Part time	11.430	20.385

La reazione alla pandemia nel Settore Privato (dove prevalgono le strutture per anziani) sono meno marcate che in quello Pubblico. Si evidenzia (tab.2) una attenzione particolare nelle assunzioni di OSS con contratto a tempo indeterminato: 650 unità rispetto alla media delle 400 dei semestri precedenti).

I saldi del 2020 sono tutti con il segno meno.

La tabella 3 evidenzia la consistenza delle assunzioni con rapporto di lavoro a part time pari a 37 % tra gli infermieri e al 46% tra gli OSS. Se aggiungiamo anche la quota di personale assunto con contratto a termine emerge chiaramente che la quantità effettiva del personale attivo (equivalente a 1 lavoratore a tempo pieno occupato per 12 mesi all'anno) è molto più bassa.

CHE FARE? LE 7 PROPOSTE DELLA CISL

E' chiaro che per evitare il progressivo crollo del sistema, con le devastanti conseguenze sociali servono provvedimenti urgenti sia per dare risposte immediate ma anche in grado di garantire adeguate dotazioni di personale anche nel medio-lungo periodo.

In breve: serve una vera svolta nella programmazione e gestione di queste professioni e di questi lavoratori.

A questo proposito le nostre proposte sono:

1. Investire risorse sia per aumentare, da subito, i corsi di Laurea in Scienze Infermieristiche nelle Università che per adeguare l'offerta dei corsi per OSS al reale fabbisogno.
Farlo subito vuol dire coglierne i frutti non prima di tre anni per gli infermieri e un anno per gli OSS.
2. Integrare, già nell'immediato gli IPAB (ed il loro personale) nel sistema socio-sanitario pubblico regionale con l'estensione del contratto di lavoro della sanità a tutto il personale e quindi di programmare l'esercizio di queste professioni in tutta la rete delle strutture.
3. Rinnovare gli accreditamenti delle strutture private con protocolli che garantiscano standard di personale adeguato e il pieno rispetto delle norme contrattuali di settore, così da ridurre le differenze nei trattamenti salariali e quindi disincentivare il passaggio a strutture pubbliche.
4. Superare le barriere legislative e burocratiche che bloccano o, in tutti i casi, rendono difficile l'assunzione di queste figure professionali se non sono di cittadinanza italiana.
5. In via transitoria, per il periodo di emergenza COVID-19 vanno messe in campo efficaci misure di agevolazione fiscale per infermieri ed OSS che si sono pensionati prima della pandemia e che rientrano al lavoro. Le stesse misure vanno riservate a coloro che maturano i requisiti pensionistici durante lo stesso periodo e che rimangono al lavoro.
6. Sempre in via transitoria va esteso a tutte le ASL del Veneto l'accordo sindacale stipulato nei giorni scorsi dalla ASL 4 che permette un secondo impiego, sempre nell'ambito socio-sanitario, del personale infermieristico (garantendo le norme sul riposo).
7. Migliorare l'ospitalità (welfare, incentivi) verso i lavoratori immigrati dal Mezzogiorno.

Più in generale è necessaria una diffusa azione di valorizzazione di queste professioni, rendendole più appetibili ai giovani migliorando le norme previdenziali per renderle più consone a lavori che sono altamente usuranti (spesso si lavora a turni con carichi di lavoro pesanti) e considerando che la maggioranza degli occupati sono donne.

Infine va data la giusta attenzione alla realtà del lavoro di assistenza familiare (badanti) che si affianca a quella dei servizi domiciliari e di ospitalità in strutture, specie per le persone non autosufficienti.

Si tratta di una realtà che, nonostante le vaste e crescenti dimensioni (circa 36.000 lavoratori censiti dall'INPS a cui se ne sono aggiunti altri 8-10 mila con l'emersione), rimane emarginata nella programmazione e negli interventi regionali e territoriali, salvo sporadiche esperienze locali.

Su questi argomenti e con queste proposte chiediamo alla Regione un tavolo di confronto, a cui partecipino anche le Università e gli enti formativi, per delineare una progettazione integrata e complessiva su questi temi e realizzati accordi con le parti contrattuali per individuare soluzioni tampone nell'immediato.

Va da sé che, anche la soluzione a queste problematiche, conferma e sottolinea la necessità di disporre delle risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea tramite il MES.

Accanto alla emergenza medici specializzati, nel sistema socio-sanitario veneto, incombe, proprio nel momento in cui maggiore è la necessità, anche una emergenza infermieri ed OSS.