



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Prot. SN-22

del 10/03/2016

GLI INFERMIERI A SUPPORTO DELL'OSS GRAZIE AL CODICE DEONTOLOGICO DELL'IPASVI (2009)

Una nuova sentenza sul demansionamento infermieristico

Ancora una volta i giudici del lavoro citano come unica fonte normativa a sostegno del diniego al demansionamento infermieristico, il codice deontologico IPASVI 2009. Dopo la Corte d'Appello di Roma anche il tribunale di Frosinone in una sentenza sul demansionamento infermieristico, respinge il ricorso di una infermiera che lavorava in un reparto base e che veniva impiegata "talvolta, quando non se ne può occupare la ditta esterna anche della pulizia delle stanze". Inoltre, vista la carenza di personale OTA o per limitazioni a loro carico, l'infermiera si doveva occupare dei rifiuti e di rifare i letti. Agli infermieri spetta coadiuvare gli ausiliari OSS (cioè l'infermiere è di supporto all'OSS e non viceversa come dovrebbe essere!).

"Orbene, la situazione di fatto presente presso il reparto ove presta servizio la ricorrente determina, per esigenze contingenti, l'espletamento da parte degli infermieri di mansioni proprie degli ausiliari. Tale ulteriore attività, espletata senza alcun ordine o direttiva impartiti in tal senso dal datore di lavoro, si aggiunge all'attività infermieristica inerente il profilo professionale rivestito dalla ricorrente." Quindi, par di capire, non ci può essere una prevalenza di attività demansionanti se tali vengono fatte in aggiunta alle proprie anche perché bisognerebbe dimostrare che l'esecuzione di altre mansioni abbia comportato l'inadempimento delle proprie. Ciò è sostenibile anche alla luce della situazione del reparto: tanti pazienti (25) pochi infermieri (2) significa che l'infermiera sicuramente somministrava anche i farmaci piuttosto che dedicarsi alle sole attività alberghiere e quindi svolgeva le proprie funzioni.

Infine il giudice del lavoro, come unico riferimento normativo, richiama l'art. 49 del codice deontologico (Ipasvi, 2009) ricopiando quanto scritto dalla Corte d'Appello di Roma nella sentenza sulla chiusura dei ROT n. 8132/2015 del 2 dicembre scorso. Avevamo già segnalato questo pericoloso precedente e già lo scorso anno avevamo chiesto all'Ipasvi di abrogare l'art. 49.

La conclusione a cui giunge il giudice è quanto mai imbarazzante per chi ha a cuore il decoro della professione – e in primis dovrebbe averlo il codice deontologico



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

emanato dall'Ipasvi – e per chi ritiene che l'assistenza infermieristica richieda competenze specifiche da acquisire attraverso un corso di laurea all'università:

“Nella specie, non risulta alcun pregiudizio dell'attività infermieristica determinato dallo svolgimento contingente di attività ausiliarie, anzi si rileva una maggiore attenzione e cura del paziente determinata proprio dall'assistenza totale (infermieristica ed alberghiera) operata in favore del degente della ricorrente e degli altri infermieri”.

Ribadiamo che già lo scorso anno (campagna per il 12 maggio festa internazionale dell'infermiere) e ancor prima avevamo chiesto all'Ipasvi di modificare o eliminare l'art. 49 che nulla ha a che fare con la deontologia, tant'è che un tale articolo non è presente in altri codici deontologici delle professioni sanitarie.

L'inerzia della Federazione Ipasvi condanna ancora una volta gli infermieri che rappresenta perché nel frattempo i giudici utilizzano il codice emanato dall'Ipasvi contro i professionisti definendoli ora come gli operatori “*dell'assistenza totale (infermieristica ed alberghiera)*” a supporto degli OSS (!), una nuova versione delle competenze avanzate e dell'evoluzione dell'infermiere.

Mentre l'Ente pubblico Ipasvi si gioca tutto sulle competenze specialistiche di pochi, agli infermieri “generalisti”, di gran lunga i più, è chiesto di compensare quotidianamente le carenze organizzative come da disposto deontologico.

Nursind ribadisce con forza la necessità del cambiamento e dissente da una definizione dell'infermiere come l'operatore dell'assistenza totale e chiede a tutti i colleghi di far sentire forte la propria indignazione contro chi vuole un infermiere demansionato e dedito a compensare tutte le altre carenze.

Ci chiediamo se ha ancora senso parlare di evoluzione delle competenze se poi si impiegano gli infermieri per rifare i letti vuoti e chiudere i rifiuti.

Il Segretario Nazionale NurSind

Dr. Andrea Bottega

Conclusioni: per ciascuna parte, quelle del proprio atto costitutivo, da intendersi qui integralmente riportate

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato in data 06.08.2012, [REDACTED] conveniva in giudizio innanzi al Tribunale di Frosinone, in funzione di Giudice del Lavoro, l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, affermando di essere dipendente ASL dal [REDACTED] 988, con la qualifica di infermiere professionale. Sosteneva di essere stata adibita a mansioni esecutive che esulano dalle proprie competenze in ragione dell'insufficienza numerica del personale ausiliario presente presso il reparto ove è assegnata. Richiedeva, pertanto il risarcimento del danno in ragione dell'asserito demansionamento subito.

Si costituiva in giudizio l'ASL, contestando l'avversa domanda ed affermando che la ricorrente aveva sempre esercitato le mansioni afferenti il proprio profilo professionale.

Espletata la prova orale all'udienza del 20 gennaio 2016, la causa veniva discussa, previo deposito di note autorizzate, e quindi all'esito della discussione orale decisa mediante lettura della sentenza.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Il ricorso non merita accoglimento per le argomentazioni che di seguono vengono illustrate. Occorre rilevare che dall'istruttoria espletata è emerso che presso il P.O. [REDACTED], dove lavorava la ricorrente, il reparto ospitava circa 25 degenti e per ogni turno lavoravano due infermieri e un ausiliario; presso il reparto di [REDACTED] del P.O. [REDACTED], invece di circa 36 degenti si occupano 3 o 4 infermieri per turno e 1 OSS. In base alle specifiche esigenze, pertanto, la ricorrente, unitamente ai suoi colleghi infermieri si occupava dell'ausilio dei pazienti e delle cure igieniche e talvolta, quando non se ne può occupare la

ditta esterna anche della pulizia delle stanze. Come chiaramente riferito dalla teste [redacted] collega della ricorrente: "fino a due mesi fa la [redacted] si occupava della pulizia dei letti, quando non se ne poteva occupare la ditta esterna, ciò accadeva per esigenze contingenti. Può accadere nell'arco di un mese che la ricorrente debba occuparsi della pulizia del letto all'incirca 15 volte, poiché può accadere un decesso durante la notte in cui non è presente la ditta di pulizie". Anche la teste [redacted] ha riferito: "preciso che la mattina la [redacted] svolgeva attività infermieristica e in caso di necessità di assistenza da parte del personale OTA, interveniva personalmente in ausilio". Sull'attività di ausilio al personale OTA ha anche riferito la teste [redacted]: "è capitato che la ricorrente si sia occupata dei rifiuti, così come le altre infermiere: L'OSS presente ha delle limitazioni visive, non è in grado di rifare i letti ed è coadiuvata dalle infermiere di turno". Invero presso il reparto di [redacted] del P.O. di [redacted] dove lavora la ricorrente, prestano servizio, come concordemente riferito dai testi escussi degli ausiliari OSS con limitazioni fisiche esonerati dall'adempimento di talune incombenze, che di fatto sono coadiuvati dagli infermieri di turno. Il dott. [redacted], dirigente presso il reparto di [redacted] ha precisato che: "l'assistenza al paziente viene fatta dagli infermieri... mai alcuno si è rifiutato... non esiste alcun ordine di servizio in tal senso".

Orbene, la situazione di fatto presente presso il reparto ove presta servizio la ricorrente, determina, per esigenze contingenti, l'espletamento da parte degli infermieri, e quindi anche da parte della sig. ra [redacted], di mansioni proprie degli ausiliari. Tale ulteriore attività, espletata senza alcun ordine o direttiva impartiti in tal senso dal datore di lavoro, si aggiunge all'attività infermieristica inerente il profilo professionale rivestito dalla ricorrente. Non si ravvisa, dalla espletata istruttoria una prevalenza delle mansioni inferiori svolte dalla ricorrente sulla principale attività infermieristica, ciò soprattutto in

considerazione della circostanza che altrimenti, dovrebbe rilevarsi un inadempimento delle proprie specifiche mansioni in capo alla ricorrente. Ed invero, tenuto conto del numero dei degenti ospitati presso il reparto (circa 36) e degli infermieri presenti su ogni turno (circa 2), non è concepibile che la ricorrente svolga con prevalenza assistenza alberghiera al paziente piuttosto che somministrazione di farmaci, attività confacente al proprio profilo professionale, deve piuttosto ritenersi verosimile la circostanza che, al pari degli altri colleghi, coadiuvi il personale ausiliario nell'assistenza dei pazienti non autosufficienti. Tale esigenza di servizio, non dettata da specifici ordini, direttive o circolari interne, si rende necessaria per il buon funzionamento del reparto e può in ogni caso ritenersi rientrante nell'interesse primario degli assistiti o come tale inquadrabile nello specifico dovere di servizio dell'infermiere. Trattasi, infatti, di un'attività di supplenza da svolgersi nell'interesse primario degli assistiti e dell'organizzazione del servizio, quindi pacificamente rientrante tra i compiti di compensazione previsti dall'articolo 49 del codice deontologico dell'infermiere, il quale espressamente sancisce in capo agli infermieri professionale un'ampia responsabilità su tutti gli aspetti igienico sanitari del reparto in cui operano". Si richiama a tal riguardo il disposto dell'art. 49 del codice deontologico (Ipsvi, 2009) che, prevede: *"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"*.

Nella specie, non risulta alcun pregiudizio dell'attività infermieristica determinato dallo svolgimento contingente di attività ausiliarie, anzi si rileva una maggiore attenzione e cura del paziente determinata proprio dall'assistenza totale (infermieristica ed alberghiera) operata in favore del degente dalla ricorrente e dagli altri infermieri.



In definitiva, alla luce delle considerazioni che precedono, il ricorso deve essere respinto, con integrale compensazione tra le parti delle spese di lite.

p.q.m.

definitivamente pronunciando, così provvede:

- respinge il ricorso promosso dalla signora [REDACTED] in data 06.08.2012, nei confronti della AUSL di Frosinone;
- compensa le spese di giudizio tra le parti.

Frosinone, 20.01.2016

Il Giudice del Lavoro

Giudice del Lavoro Frosinone

Depositato in Cancelleria
oggi, 20/01/2016
IL CANCELLIERE

[Signature]