



In questo piccolo, incompleto e costantemente aggiornato elenco sono illustrati alcuni diritti fondamentali degli infermieri.

Sono diritti semplici, chiaramente espressi nei contratti e nelle leggi, dove è possibile infatti saranno indicati i riferimenti legislativi, e per ottenere che questi diritti vengano applicati non servono complicate e lunghe discussioni con le Direzioni sanitarie, basta semplicemente pretendere che vengano rispettati dal proprio Coordinatore.

Alcuni, come vedrete, sfatano anche alcune “leggende metropolitane” che ci portiamo dietro da anni.

Ferie

- l'infermiere ha diritto a 15 giorni continuativi di ferie nel periodo estivo (1 giugno-30 settembre). Per legge la domenica ed i festivi non sono conteggiabili come ferie, quindi i giorni reali di ferie spettanti nel periodo estivo sono 15 + le festività. (Art. 9 D.Lgs.66/03, Art. 2109 c.c., Legge 22 .02. 1934, n. 370 e Art. 36 comma 3 della Costituzione Italiana)

- Le ferie non possono essere imposte al dipendente. Al di fuori del periodo estivo le ferie sono concesse in base alle esigenze di servizio, è cioè facoltà dell'Azienda rifiutarle, con motivazione. (Commi 8 e 9, art. 19, CCNL 1995)

- le ferie sono un diritto irrinunciabile, l'Azienda non può pagare il dipendente per non farle, solo in caso di licenziamento è possibile richiedere il pagamento delle ferie non godute (comma 8 e 15- art. 19 – CCNL 1995)

- se non è possibile fare le ferie nell'anno di maturazione, devono essere fatte entro i primi 6 mesi dell'anno successivo se la causa sono motivate esigenze di servizio, entro aprile se dipende da motivi personali dell'infermiere (comma 11 e 12 – art.19 - CCNL 1995)

Reperibilità

- la reperibilità, in realtà si chiama Servizio di Pronta Disponibilità (SPD) è possibile solo in alcuni reparti, le sale operatorie e le strutture di emergenza, non è quindi possibile avere il SPD negli altri reparti o unità operative. (comma 11 – art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

- non possono fare il SPD i coordinatori (ex Caposala) e gli oss inquadrati nel ruolo tecnico (cioè tutti o quasi) (comma 11 art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

- per un turno di SPD fatto in un giorno festivo, con chiamata o meno, l'infermiere ha diritto ad un giorno di riposo compensativo nella settimana successiva. Ma va richiesto solo nel caso in cui si abbiano delle ore di surplus, in quanto il riposo compensativo verrà conteggiato con 6 ore di debito orario (comma 6 – art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

- i turni di reperibilità non possono essere superiori a 6 nel mese (comma 10 – art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

- i turni di reperibilità sono di 12 ore e possono essere 2 consecutivi, quindi di 24 ore, solo nei festivi (comma 6 e 7 – art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

- il SPD è possibile solo la notte e nei festivi (comma 6 – art. 7 – CCNL integrativo 20/09/2001)

Orario di lavoro

- l'orario di lavoro non può superare le 8 ore giornaliere o 48 ore settimanali, le 12 ore giornaliere in casi eccezionali (le ore vanno calcolate dalle ore 00.00 alle ore 23.59) (Regio Decreto Legge n. 692, Regio Decreto n.1955 e D.Lgs 66/2003)

- il turno di lavoro, per essere considerato tale, deve essere superiore alle 4 ore. Se vengono lavorate meno di 4 ore non verranno corrisposte le indennità di turno, percepite a qualsiasi titolo. (Regio Decreto Legge n. 692, Regio Decreto n.1955. D.Lgs 66/2003)

- tra un turno di lavoro ed il successivo l'infermiere ha diritto a 11 ore consecutive di riposo (D.Lgs 66/2003)

- è possibile derogare alle 11 ore di riposo solo tramite appositi accordi sindacali che vengano scritti nel contratto integrativo aziendale (CCNL del 2008)

- ogni 7 giorni, non ogni settimana, l'infermiere ha diritto ad un riposo continuativo di 24 ore, da sommare alle 11 tra turno e turno, quindi 35 ore. (D.Lgs 66/2003)

- le ore lavorate in più, quindi in straordinario, sono di esclusiva dipendenza dell'infermiere, che può decidere se averle in pagamento o come recupero ore. Nel caso si decida per il pagamento, se si lavora su 3 turni, si possono richiedere come straordinario notturno festivo (se per legge la notte e la domenica non si dovrebbe lavorare ed io ho delle ore in più, se ne

deduce che le ho fatte di notturno festivo)

Chiamata in servizio

- non esiste nessuna legge o contratto che obblighi l'infermiere a lasciare il proprio numero di telefono in reparto. Questo è d'obbligo solo per chi ha il SPD. E' possibile richiedere, tramite modulo disponibile sul sito del Garante della Privacy, la cancellazione del proprio numero telefonico da tutti i luoghi non essenziali.

- L'esposizione del turno di lavoro, per sentenza della Cassazione n° 14668 deve essere disponibile entro il 20 del mese precedente

- il turno è impegnativo sia per l'infermiere che per l'Azienda, le modifiche non sono possibili senza comunicazione ed approvazione da parte di entrambe le parti, le eventuali chiamate in servizio, a qualsiasi titolo, sono possibili solo ed esclusivamente tramite ordine di servizio

- l'ordine di servizio deve essere scritto, motivato, indicare la data, provenire dal Responsabile del Servizio, avere carattere di eccezionalità ed essere consegnato con almeno 24 ore di preavviso. (art. 28 CCNL 1995, art. 34 CCNL 1999)

- la telefonata a casa o anche l'ordine di servizio giunto con meno di 24 ore di preavviso, sono fallaci e quindi contestabili, in quanto hanno le caratteristiche del SPD e non dell'eccezionalità e dello straordinario. L'assenza improvvisa di un collega dovrebbe essere evento previsto dalla Direzione e non lasciato alla "buona volontà" dei Coordinatori e degli infermieri che rispondono comunque al telefono di casa o al cellulare.

Attività

A parte tutta la giurisprudenza, DM 739 e legge 43/06 in primis, sulle mansioni è efficace riportare la Sentenza della Corte di Cassazione n.1078 del 1985: "Non compete all'infermiere, ma al personale subalterno, rispondere ai campanelli dell'unità del paziente, usare padelle e pappagalli per l'igiene del malato e riassetare il letto", Già nel 1985, ben prima della legge 42/99 che ci ha resi dei professionisti intellettuali, era stato chiarito che non spetta a noi il rifacimento dei letti o il portar padelle...

Nel profilo professionale dell'infermiere, D.M. 14 settembre 1994, n. 739, all'art. 3, comma F si legge:

"per l'espletamento delle funzioni si avvale, **OVE NECESSARIO**, dell'opera del personale di supporto;"

In giurisprudenza "ove necessario" NON SIGNIFICA, come vogliono farci credere, "dove è presente", ma che è l'infermiere stesso che DECIDE se e quando ha bisogno del personale di supporto. Così come decide se e quando utilizzare un presidio, ad esempio i guanti, che l'Azienda è obbligata a fornire.

L'art 49 del codice deontologico dice chiaramente: *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"

Le parole chiave sono ECCEZIONALMENTE, RIFIUTA, ABITUALE e RICORRENTE... e non, come sono solito farci credere "nell'interesse degli assistiti" e "compensa"...

Impariamo a leggere correttamente le regole ed a farle applicare a nostro vantaggio. **Questo articolo del nostro codice deontologico dice che NOI RIFIUTIAMO la COMPENSAZIONE quando è ABITUALE o RICORRENTE, mentre la accettiamo, ovviamente, per l'interesse degli assistiti, quando è un evento ECCEZIONALE**

...

Dotazioni di personale

Per questo punto riferirsi a [questo articolo](#).

Come comportarsi, cosa fare?

Nel caso che questi diritti o queste leggi non vengano rispettati le possibilità sono molteplici. Si può inizialmente scrivere all'Azienda, sempre protocollando il tutto, chiedendo la risoluzione del problema, ci si può rivolgere ad un sindacato, ad un legale o alla nostra associazione. Si può ricorrere, nei casi più gravi, alla Direzione Provinciale del Lavoro o alla Magistratura. In alcuni casi, come lavorare sotto organico o predisporre ricoveri in barella in corsia, vige addirittura l'obbligo di denuncia da parte dell'infermiere.

Lo riportiamo per completezza:

Obbligo di denuncia

I pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio devono denunciare all'autorità giudiziaria o ad un'altra autorità che a quella abbia l'obbligo di riferire, la notizia di ogni reato perseguibile d'ufficio di cui siano venuti a conoscenza nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio. Questo è stabilito dall'art. 331 del codice di procedura penale. Per "notizia di reato" s'intende l'esposizione degli elementi essenziali del fatto, il giorno dell'acquisizione della notizia, nonché le fonti già note. La denuncia dovrebbe contenere le generalità della persona al quale il fatto è attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire circostanze particolari rilevanti per la ricostruzione dei fatti (art. 332 cod. proc. pen.). Per il pubblico ufficiale, la denuncia costituisce preciso obbligo di legge e la sua omissione costituisce reato (artt. 361, 362, 365 cod. pen). Tra i reati specifici a danno dei minori di cui gli insegnanti possono venire a conoscenza, perseguibili d'ufficio e per i quali vi è quindi obbligo di denuncia, si possono menzionare:

Un ultimo appunto, sul diritto più evidente ed irrinunciabile dell'infermiere italiano: **PRETENDER E DI ESSERE CONSIDERATO UN PROFESSIONISTA.**

Perché troppo spesso è un diritto/dovere al quale rinunciamo...