

Infermieri italiani al limite

Sottopagati, logorati e ora anche formatori senza tutele

di Yuleisy Cruz Lezcano [*]



Dentro gli ospedali italiani, cresce una frattura sempre più evidente tra la narrazione istituzionale e la realtà quotidiana dei reparti. Da anni si parla di valorizzazione delle professioni sanitarie, ma molti infermieri raccontano di sentirsi soltanto numeri da spostare nei turni per coprire le assenze e tamponare le emergenze. Il linguaggio stesso utilizzato dalle aziende sanitarie, “risorse”, “unità operative”, “personale in forza”, viene percepito da molti operatori come il simbolo di una progressiva disumanizzazione del lavoro sanitario.

La stanchezza non è più soltanto fisica. Sempre più infermieri parlano apertamente di burnout, ansia, insonnia e distacco emotivo. Dopo anni di pandemia, carenze croniche di personale e continue riorganizzazioni, molti professionisti riferiscono di non riconoscere più la professione che avevano scelto. Il problema non è soltanto il numero di pazienti o la fatica dei turni notturni, ma la sensazione costante di lavorare in emergenza permanente, senza margini e senza ascolto.

In numerosi reparti il clima interno viene descritto come sempre più pesante. La pressione dall'alto per mantenere standard assistenziali elevati con personale insufficiente genera tensioni continue tra colleghi, conflitti organizzativi e rapporti umani deteriorati. Gli infermieri si ritrovano a dover gestire contemporaneamente pazienti complessi, familiari esasperati, richieste burocratiche e responsabilità cliniche enormi, mentre aumentano le aggressioni verbali e fisiche. Una violenza che non arriva soltanto dall'utenza, ma che molti professionisti percepiscono anche nei modi e nei toni adottati all'interno delle stesse strutture sanitarie. Un fenomeno che il legislatore ha tentato di arginare inasprendo le pene con il Decreto Legge n. 137/2024 (convertito in Legge n. 176/2024), che ha introdotto l'arresto in flagranza differita per chi aggredisce il personale sanitario, una misura che tuttavia interviene sugli effetti e non sulle cause strutturali del malessere.

A peggiorare il quadro c'è la sensazione di non avere voce. Decisioni che incidono pesantemente sulla vita lavorativa vengono spesso comunicate all'ultimo momento, senza confronto con chi lavora quotidianamente nei reparti. Cambi turno improvvisi, ferie negate, spostamenti continui tra unità operative e richieste di straordinari vengono vissuti come normalità in molte aziende sanitarie italiane, spesso in deroga di fatto ai limiti sull'orario di lavoro e sui riposi giornalieri previsti dal Decreto Legislativo n. 66/2003.

Le carenze di infermieri in Italia vengono raccontate quasi sempre attraverso numeri, accordi internazionali e promesse politiche.

Oggi nel nostro Paese mancano all'appello circa 65.000-70.000 infermieri rispetto agli standard assistenziali minimi, un gap che si riflette nel rapporto medio di circa 6,2 infermieri per 1.000 abitanti, drammaticamente inferiore alla media OCSE di 9,2. Molto più raramente si parla di chi negli ospedali italiani lavora già da anni, spesso al limite della sopportazione fisica e mentale. Gli infermieri “in forza”, come vengono definiti nei documenti delle aziende sanitarie, sono professionisti che da tempo mandano avanti reparti e ambulatori sotto organico, coprono turni massacranti, rinunciano alle ferie e affrontano responsabilità enormi con stipendi che, soprattutto nelle grandi città, non consentono nemmeno una vita serena. La retribuzione media italiana si aggira intorno ai 31.000-35.000 euro lordi annui, posizionando l'Italia agli ultimi posti tra i paesi dell'Europa occidentale.

L'arrivo di personale straniero viene presentato come una soluzione all'emergenza, agevolato anche dalle recenti deroghe del Decreto Legge n. 34/2023 (Decreto Bollette), che ha prorogato la possibilità di reclutare professionisti extra-UE senza il preventivo riconoscimento del titolo da parte del Ministero della Salute. Ma nei reparti cresce una domanda che pochi sembrano voler affrontare: chi formerà questi nuovi colleghi? Chi insegnerà loro la lingua tecnica, i protocolli italiani, i nomi commerciali dei farmaci, le procedure, le dinamiche interne dei reparti, le abitudini organizzative e persino il rapporto con i pazienti? La risposta è semplice: gli infermieri già presenti, cioè gli stessi professionisti che da anni lavorano in condizioni

di forte stress e che oggi si ritrovano caricati di un'ulteriore responsabilità senza alcun riconoscimento economico o professionale.

Per molti operatori sanitari il rischio è evidente. In un sistema già in sofferenza, l'inserimento di personale proveniente dall'estero richiederà inevitabilmente tempo, affiancamento e formazione continua. Questo significa rallentamenti, ulteriore pressione psicologica e un aumento del carico di lavoro per chi è già esausto. Nei corridoi degli ospedali il timore più diffuso non è l'arrivo di colleghi stranieri, ma l'idea che ancora una volta tutto il peso dell'organizzazione venga scaricato sugli infermieri di reparto, senza investimenti reali e senza personale sufficiente.

La professione infermieristica continua, inoltre, a vivere una contraddizione profonda. Da una parte viene definita centrale per la tenuta del Servizio sanitario nazionale, dall'altra non compare nemmeno tra le professioni usuranti o logoranti disciplinate dal Decreto Legislativo n. 67/2011 (beneficiando solo parzialmente dell'Ape Sociale come lavoro "gravoso"), nonostante turni notturni, ritmi irregolari, reperibilità, aggressioni e un livello di stress psicofisico che molti operatori descrivono come ormai insostenibile. Le aggressioni da parte dell'utenza sono diventate quasi ordinarie in molte strutture sanitarie, soprattutto nei pronto soccorso, ma il malessere spesso nasce anche all'interno degli stessi ambienti di lavoro.

Molti infermieri denunciano rapporti umani deteriorati, tensioni continue, pressioni gerarchiche e direttive imposte dall'alto senza spiegazioni né coinvolgimento del personale. In numerosi contesti ospedalieri si è diffusa la sensazione di essere considerati semplici esecutori, privi di ascolto e costretti a subire decisioni organizzative calate dall'alto. A questo si

aggiunge il peso di relazioni lavorative spesso conflittuali, con medici, coordinatori e colleghi anch'essi sotto pressione, all'interno di ambienti che sempre più operatori definiscono tossici e difficili da sostenere nel lungo periodo.

La conseguenza è una professione che ha perso attrattiva. Sempre meno giovani scelgono infermieristica — con un calo drammatico delle iscrizioni ai test di ammissione universitari che negli ultimi anni ha registrato flessioni superiori al 10% annuale —, mentre chi già lavora nel sistema sanitario pensa sempre più spesso di andarsene all'estero o di abbandonare completamente il settore (fenomeno della clearance o abbandono professionale). Con stipendi considerati troppo bassi rispetto alle responsabilità, diventa difficile immaginare un futuro stabile, costruire una famiglia o semplicemente vivere dignitosamente in città dove il costo della vita continua ad aumentare.

Il rischio concreto è che la crisi infermieristica italiana venga affrontata soltanto tamponando le emergenze, senza intervenire sulle cause profonde del problema. Perché nessun accordo internazionale potrà davvero risolvere la situazione se chi ogni giorno tiene in piedi ospedali e reparti continuerà a sentirsi invisibile, logorato e lasciato solo. ■

Poetessa e scrittrice, è nata a Cuba e residente nel bolognese, coniuga la formazione scientifica (Biologia e Scienze Infermieristiche) con un'intensa attività letteraria e civile. Autrice di 18 libri, tra cui "Di un'altra voce sarà la paura" (candidato allo Strega 2024), esplora temi di migrazione e identità. Attivista contro la violenza di genere e per la sicurezza sul lavoro, collabora con numerose testate culturali e coordina progetti educativi su empatia e consapevolezza emotiva.

Quadro sinottico dei dati e delle norme

Ambito	Dato / Riferimento Normativo	Impatto sulla professione
Carenza Personale	65.000 - 70.000 unità mancanti in Italia. Rapporto di 6,2 infermieri ogni 1.000 abitanti (Media OCSE: 9,2).	Sovraccarico orario, aumento del rapporto infermiere/pazienti (fino a 1:12 nei turni, contro il target di sicurezza 1:6).
Retribuzione	Media di 31.000 - 35.000 € lordi annui (Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Comparto Sanità).	Mancanza di attrattività per i giovani e fuga all'estero (Attrattività verso Svizzera, Regno Unito, Medio Oriente).
Aggressioni	D.L. n. 137/2024 (conv. L. n. 176/2024): Arresto in flagranza differita e inasprimento pene per danni a strutture/personale.	Riconoscimento del rischio ambientale, in particolare nei setting di Emergenza-Urgenza (Pronto Soccorso).
Reclutamento Estero	D.L. n. 34/2023: Deroga temporanea al riconoscimento formale dei titoli per l'esercizio professionale di personale extra-UE.	Inserimento nei reparti senza percorsi strutturati di inserimento linguistico e clinico, con delega formativa "di fatto" ai colleghi di reparto.
Lavoro Usurante	Esclusione dal D.Lgs. n. 67/2011 (Lavori usuranti); inserimento parziale solo tra i "lavori gravosi" (Ape Sociale).	Mancato accesso ai benefici pensionistici anticipati specifici per l'usura psicofisica da lavoro notturno continuativo.