



Scheda informativa

Iniziativa sulle cure infermieristiche: 2^a tappa di attuazione degli articoli 117b e 197 n. 13 Cost.

Data:

25 gennaio 2023

Situazione iniziale

L'aumento e l'invecchiamento della popolazione rappresentano grandi sfide per il settore infermieristico. Per preservare la qualità delle cure infermieristiche, occorre formare più personale e migliorare le condizioni di lavoro, due rivendicazioni avanzate dai promotori dell'iniziativa popolare «Per cure infermieristiche forti (Iniziativa sulle cure infermieristiche)», accettata alle urne il 28 novembre 2021.

Il Consiglio federale intende attuare l'iniziativa in due tappe. La prima tappa prevede una campagna di formazione di Confederazione e Cantoni. Inoltre, gli infermieri potranno fatturare determinate prestazioni direttamente alle assicurazioni sociali.

In una seconda tappa il Consiglio federale intende attuare le restanti rivendicazioni dell'iniziativa sulle cure infermieristiche, ovvero delle condizioni di lavoro adeguate alle esigenze e delle migliori possibilità di sviluppo professionale.

Attuazione della 2^a tappa: miglioramento delle condizioni di lavoro

Nuova legge federale sulle condizioni di lavoro adeguate alle esigenze professionali nelle cure infermieristiche

L'obiettivo centrale della 2^a tappa è l'emanazione di una nuova legge federale destinata ad offrire condizioni di lavoro adeguate alle esigenze professionali del personale infermieristico. Per permettere un miglioramento delle condizioni di lavoro soddisfacente, rapido e conforme alla situazione, le parti sociali (Cantoni, aziende, associazioni del personale) avranno l'obbligo di negoziare un contratto collettivo di lavoro (CCL). Le diverse parti dovrebbero discutere il miglioramento delle condizioni di lavoro e negoziare la conclusione di un CCL.

Alcune misure essenziali per il miglioramento delle condizioni di lavoro saranno regolate direttamente nella legge federale, con il fine di garantire un trattamento uniforme per l'intero settore infermieristico.

- Prolungamento del termine di preavviso dei piani di servizio
- Supplementi salariali per turni di servizio a breve termine
- Obbligo di formulare raccomandazioni per un ottimale skill-grade-mix

Il miglioramento delle condizioni di lavoro dovrebbe ridurre del 40% il tasso di abbandono della professione, attualmente molto elevato. Inoltre si tratta di garantire che il personale appena qualificato continui a svolgere la professione e che le risorse destinate all'offensiva formativa abbiano un effetto duraturo.

Attuazione della 2^a tappa: possibilità di sviluppo professionale

Per aumentare la permanenza nella professione, le possibilità di sviluppo professionale nelle cure infermieristiche devono essere migliorate e il personale infermieristico deve essere impiegato conformemente alla sua formazione e alle sue competenze.

Le associazioni infermieristiche richiedono inoltre da tempo che il diploma di master in cure infermieristiche sia disciplinato in modo uniforme a livello nazionale nella legge federale sulle professioni sanitarie. Attualmente circa 1000 persone in Svizzera possiedono un master in cure infermieristiche. Il nuovo regolamento, includendo il livello di master, completerà il sistema di formazione nel campo dell'infermieristica come è già stato fatto per altre professioni sanitarie, come ad esempio l'osteopatia. In questo modo le persone con un master in infermieristica potranno essere assegnate in base alle loro competenze, che sono state chiaramente regolamentate.

Panoramica delle principali misure della 2^a tappa

Area d'intervento 1

Garantire cure infermieristiche sufficienti, di buona qualità e accessibili a tutti

(art. 117b cpv. 1 Cost.)

Misura 1.1: monitoraggio nel settore delle cure infermieristiche

Attraverso un monitoraggio nel settore delle cure infermieristiche si intende verificare regolarmente e a lungo termine l'effetto delle misure adottate e raccogliere in maniera sistematica e obiettiva dati comparabili. Confederazione, Cantoni e fornitori di prestazioni disporrebbero così di uno strumento di gestione strategica che mostra la situazione nelle diverse istituzioni o nei diversi settori e rappresenta l'evoluzione in modo trasparente e dettagliato.

Area d'intervento 2

Condizioni di lavoro adeguate alle esigenze e remunerazione adeguata

(art. 197 n. 13 lett. b+c Cost.)

Misura 2.1: creazione di una legge federale sulle condizioni di lavoro adeguate alle esigenze nelle cure infermieristiche

- V. sopra

Misura 2.1.1: prolungamento del termine di preavviso dei piani di servizio

I turni di servizio a breve termine e le modifiche con scarso preavviso della loro pianificazione sono tra i principali motivi dell'elevata quota di abbandono della professione. In particolare, rendono difficile conciliare vita professionale e vita privata. Il periodo di preavviso di almeno due settimane previsto dall'ordinanza 1 della legge sul lavoro è troppo breve nel settore infermieristico, che impiega molte donne con figli a carico. Il termine per la notifica di un incarico di lavoro sarà esteso a quattro settimane nel campo infermieristico.

Misura 2.1.2: supplementi salariali per turni di servizio a breve termine

Sarà comunque possibile adeguare i piani di servizio a breve termine anche dopo aver prorogato il termine di scadenza per di incarichi di lavoro. Tuttavia, tali adeguamenti dovranno essere remunerati di conseguenza. Se ripetuti, gli annunci di incarichi di lavoro a breve termine rendono impossibile pianificare fasi di riposo a lungo termine. Ripetuti turni di servizio a breve termine impediscono di programmare fasi di riposo prolungate. Inoltre, dato che il numero di persone disponibili per interventi a breve termine è solitamente limitato, per i collaboratori è spesso (eticamente) impossibile rifiutare un turno poiché metterebbero a rischio l'assistenza ai pazienti.

Misura 2.1.3: obbligo di formulare raccomandazioni per un ottimale skill-grade-mix

Disporre di un numero sufficiente di personale infermieristico ben qualificato e opportunamente impiegato è cruciale al fine di garantire la qualità delle cure infermieristiche. Le associazioni dei fornitori di prestazioni saranno dunque tenute nella nuova legge federale a formulare insieme raccomandazioni concernenti gli skill-grade-mix riferiti al setting, che potranno essere dichiarate vincolanti per i singoli fornitori di prestazioni. Il termine skill-grade mix indica l'insieme di esperienze professionali, competenze individuali e titoli di studio differenti (incluse le formazioni complementari) dei collaboratori.

Misura 2.1.4: disciplinamento dell'obbligo di negoziare contratti collettivi di lavoro

Le parti sociali saranno tenute a negoziare un contratto collettivo di lavoro (CCL). L'obbligo di negoziazione non comporta anche l'effettiva stipulazione di un CCL, ma impiega le parti sociali ad avviare e impegnarsi nelle discussioni per il miglioramento delle condizioni di lavoro. Un simile obbligo in Svizzera è già contenuto nella legge sulla posta, nella legge sull'azienda delle telecomunicazioni nonché nella legge sul personale federale.

Un'estensione dell'obbligo di negoziazione ai rapporti di lavoro di diritto pubblico (ovvero dei Cantoni) sarà esaminata nel quadro dei lavori legislativi.

Misura 2.1.5: organizzazione e coordinamento dell'esecuzione della legge federale sulle condizioni di lavoro adeguate alle esigenze nelle cure infermieristiche

Affinché la nuova legge federale sulle condizioni di lavoro adeguate alle esigenze nelle cure infermieristiche possa produrre gli effetti desiderati, deve essere applicata con coerenza sanzionandone le violazioni. Le modalità di esecuzione non sono ancora state definite e saranno

esaminate e stabilite in sede di elaborazione della legge. Sarebbe ipotizzabile, per esempio, l'estensione del mandato di una delle commissioni federali extraparlamentari esistenti.

Misura 2.1.6: aggiornamento del contratto normale di lavoro e dichiarazione del suo carattere relativamente vincolante

Il contratto normale di lavoro per il personale infermieristico del 1972, che disciplina i rapporti di lavoro di diritto privato del personale infermieristico, sarà aggiornato e adeguato alle esigenze attuali. Si verificherà inoltre se il contratto normale di lavoro potrebbe essere classificato come relativamente vincolante. In questo caso le disposizioni si applicheranno qualora non esista un'altra regolamentazione (legge, contratti collettivi o individuali di lavoro) più favorevole per i lavoratori.

Misura 2.2: superamento delle situazioni di carenza di personale

I turni di servizio a breve termine gravano molto sul personale infermieristico. Le situazioni di carenza di personale possono essere causate da diversi fattori, per esempio un'ondata di influenza o assenze per vacanza. Già oggi alcuni ospedali dispongono di un pool interno di collaboratori che possono essere sollecitati o mobilitati per un intervento in caso di carenza di personale. Tutte le strutture sanitarie saranno ora tenute a costituire un pool come questo o ad aderire a una piattaforma esterna già esistente che possa svolgere questa funzione.

Misura 2.3: ottimizzazione dell'esecuzione della legge sul lavoro

I datori di lavoro hanno già oggi l'obbligo di adottare tutti i provvedimenti necessari per salvaguardare e migliorare la tutela della salute fisica e psichica (art. 6 LL e OLL 3). Il controllo è di competenza degli ispettorati cantonali del lavoro, che stabiliscono il proprio programma annuale di verifica sulla base del rischio. Se occorre prestare particolare attenzione a una tematica, la SECO, in collaborazione con i Cantoni e altri attori (SUVA, Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL), può definire una priorità di esecuzione su più anni. Nell'ambito dei processi predefiniti, la SECO esaminerà se in futuro il settore infermieristico potrebbe essere definito come priorità di verifica. Nel quadro legale attuale, la partecipazione finanziaria della Confederazione ai controlli necessari non è possibile. La creazione di un'apposita base legale sarà altresì valutata nel corso dei lavori legislativi relativi alla nuova legge.

Misura 2.4: tavola rotonda con portatori di interessi e Cantoni per un'adeguata remunerazione delle cure infermieristiche

La Confederazione non ha le competenze per disciplinare la remunerazione adeguata delle cure infermieristiche. Inoltre, considerato l'aumento delle spese sanitarie e dei premi, non è possibile mettere semplicemente a disposizione fondi supplementari per l'attuazione dell'iniziativa sulle cure infermieristiche. Pertanto, tutti gli attori saranno invitati a una tavola rotonda il cui obiettivo è fare in modo che i fornitori di prestazioni adeguino i propri sistemi di finanziamento e impieghino maggiori fondi per le cure infermieristiche sulla base delle tariffe attualmente vigenti.

Misura 2.5: carenze temporanee di personale in caso di crisi

Durante la pandemia di COVID-19 si sono spesso verificate situazioni di carenza di personale che hanno portato il sistema sanitario ai propri limiti di capacità. Di principio, garantire l'assistenza sanitaria è di competenza dei Cantoni, così come lo sono i provvedimenti per alleviare le carenze temporanee di personale in caso di crisi.

Nel quadro della revisione della legge sulle epidemie (LEp) si valuta se trasferire in essa il disciplinamento di cui all'articolo 3 capoverso 4^{bis} della legge COVID-19, che obbliga i Cantoni a finanziare le riserve di capacità necessarie per far fronte ai picchi di attività. Con l'integrazione nella LEp, quest'obbligo varrebbe in futuro per tutte le epidemie o pandemie.

Area d'intervento 3

Possibilità di sviluppo professionale e impiego conformemente alle competenze

(art. 117b cpv. 2; art. 197 n. 13 lett. d Cost.)

Misura 3.1: disciplinamento del livello di master nella legge federale sulle professioni sanitarie

Attualmente il livello di master in cure infermieristiche non è disciplinato nella legge federale sulle professioni sanitarie (LPSan, RS 811.21). Questa misura costituisce un passo importante per completare con un titolo di master il sistema formativo del settore e migliorare l'impiego conformemente alle competenze del personale infermieristico. Questo disciplinamento permette inoltre di soddisfare una richiesta portata avanti da anni dalle associazioni infermieristiche e sostenuta anche dalle aziende. Attualmente circa 1000 persone in Svizzera possiedono un master in cure infermieristiche. Il disciplinamento nella LPSan permette di creare anche per le cure infermieristiche – analogamente a quanto avvenuto per altre professioni sanitarie come, per esempio, l'osteopatia e per le professioni mediche secondo la legge sulle professioni mediche (LPMed; RS 811.11) – un quadro uniforme valido a livello nazionale per il titolo accademico di master, garantendo così un'elevata qualità nell'assistenza.

Tuttavia, il disciplinamento del livello di master non deve modificare le condizioni per l'autorizzazione all'esercizio della professione infermieristica. Per trovare una soluzione ottimale per l'erogazione e la qualità delle cure, questo disciplinamento (misura 3.1) non può essere considerato separatamente da un eventuale disciplinamento del ruolo dell'APN (Advanced Practice Nurse) (misura 3.2).

Misura 3.2: disciplinamento dell'Advanced Practice Nurse (APN) nella legge federale sulle professioni sanitarie

Attualmente, nel quadro dell'adempimento di un intervento parlamentare (Po. Streiff 19.4278. Colmare le lacune nell'approvvigionamento. È tempo d'introdurre nuovi modelli di cura.) saranno esaminate diverse possibilità di disciplinamento dell'Advanced Practice Nurse (APN). Un infermiere specializzato APN, grazie alla formazione e al perfezionamento accademici, dispone di conoscenze specialistiche, capacità decisionali in situazioni altamente complesse e competenze cliniche che consentono prassi infermieristiche avanzate. È in grado di assumere in diversi ambiti ruoli approfonditi e ampliati e di svolgerli sotto la propria responsabilità.

Sono oggetto di discussione un ulteriore titolo disciplinato a livello statale o un perfezionamento disciplinato. Il rapporto sarà disponibile verso la fine di quest'anno. Infine, sarà valutato il disciplinamento giuridico del livello APN nella LPSan per garantire un profilo di competenze unitario a livello nazionale e di conseguenza la qualità dell'assistenza. A tale scopo occorre disciplinare nella stessa legge anche il ruolo dell'APN. Sono oggetto di discussione un ulteriore titolo disciplinato a livello statale o un perfezionamento con un disciplinamento analogo a quello della formazione di medico specialista di medicina umana.

Misura 3.3: disciplinamento delle competenze digitali nella legge federale sulle professioni sanitarie

La legge federale sulle professioni sanitarie prevede che gli infermieri siano formati per affrontare la trasformazione digitale. L'attuale disciplinamento si limita però alle competenze per l'utilizzo di «strumenti di lavoro digitali». Alla luce dello sviluppo tecnico nel settore sanitario, le competenze richieste saranno ampliate, per esempio nei settori della collaborazione interprofessionale, della comunicazione, della diagnostica, del monitoraggio di pazienti e dell'acquisizione di conoscenze.

Misura 3.4: proroga dei programmi di reinserimento

I programmi di reinserimento nelle cure di lunga durata attuati dai Cantoni e sostenuti finanziariamente dalla Confederazione (SEFRI) saranno prorogati. Si valuta inoltre se siano necessarie ulteriori misure per un migliore utilizzo del potenziale della forza lavoro residente in Svizzera, per esempio attraverso programmi per chi proviene da altri settori.

Misura 3.5: rafforzamento delle cure di lunga durata

A causa dello sviluppo demografico, la più marcata carenza di personale infermieristico si prospetta nelle cure di lunga durata. In questo settore, in futuro, saranno richieste più prestazioni ambulatoriali (p. es. Spitex, strutture intermedie), il che accresce la complessità delle prestazioni e richiede nuove competenze, segnatamente nel settore dell'interprofessionalità. Pertanto, i contenuti didattici «Cure di lunga durata» saranno rielaborati e adeguati a tutti i livelli. Si valuta inoltre se prorogare la campagna d'immagine «Una carriera fatta di umanità», volta a destare l'interesse soprattutto delle persone provenienti da altri settori.

Misura 3.6: priorità alla promozione dell'efficienza nelle cure mediche di base, in particolare l'interprofessionalità

Il decreto federale del 16 dicembre 2022 sugli aiuti finanziari destinati a promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base, in particolare l'interprofessionalità, prevede che la Confederazione per quattro anni possa impiegare 8 milioni di franchi per promuovere l'efficienza nell'ambito delle cure mediche di base, in particolare nell'ambito dell'interprofessionalità. Il sostegno è rivolto in particolare a progetti che contribuiscono al rafforzamento delle cure (di lunga durata). La Confederazione può così sostenere gli sforzi concreti di aziende e reti di assistenza e garantire l'accompagnamento scientifico dei progetti.