



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

---

Corso di Laurea in Infermieristica

**Identità professionale ed emergenza pandemica.  
Uno studio retrospettivo.**

Relatore:  
**Dott. Cotichelli Giordano**

Tesi di Laurea di:  
**Piermarioli Michele**

Correlatore:  
**Dott. Palumbo Pasquale**

A.A. 2019/2020

## INDICE

<b>ABSTRACT</b>	
<b>PREMESSA</b> .....	I,II
<b>INTRODUZIONE</b> .....	1
<b>OBIETTIVO</b> .....	4
<b>MATERIALI E METODI</b> .....	4
<b>DISCUSSIONE</b> .....	5
Capitolo 1. Notizie tecniche : DPI e corsi FAD.....	8
Capitolo 2. Stress fisico e psicologico post-traumatico.....	13
Capitolo 3. Carenza personale infermieristico.....	20
Capitolo 4. Indennità da Covid per gli infermieri.....	28
Capitolo 5. Iniziative istituzionali: supporto psicologico e raccolta fondi.....	34
<b>CONCLUSIONE</b> .....	37
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	40
<b>SITOGRAFIA</b> .....	44
<b>ICONOGRAFIA</b> .....	47

A mia Madre,  
che con amore e supporto  
mi è stata sempre vicino.  
Grazie

## **Riassunto**

**Introduzione:** Un nuovo Coronavirus , chiamato SARS-COV-2, è stato scoperto. Si trasmette per droplets , le persone presentano principali sintomi di febbre e difficoltà respiratoria acuta grave e gli anziani e le persone con patologie pregresse sono più a rischio.

**Obiettivo:** L'obiettivo dello studio è analizzare come la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione Infermieristica, FNOPI , sia stata a fianco degli infermieri durante la pandemia per proteggerli e sostenerli, valorizzando la professione stessa.

**Materiali e Metodi:** È stata condotta un'attenta lettura di articoli, da Marzo 2021 a Marzo 2020, sul sito della FNOPI , per trarre informazioni sul tipo di sostegno a livello tecnico e istituzionali.

**Discussione:** L'infezione da COVID-19 ha portato ad affrontare una rapida riorganizzazione dei processi assistenziali evidenziando tutte le carenze che da anni gli infermieri combattono, anche sul piano di valorizzazione della professione.

**Parole Chiave:** nuovo Coronavirus ; istituzionali ; riorganizzazione ; carenze ; valorizzazione

## **Abstract**

**Introduction:** A new Coronavirus, called SARS-COV-2, has been discovered. It is transmitted by droplets, people have major symptoms of fever and severe acute respiratory distress, and the elderly and people with previous medical conditions are more at risk.

**Objective:** The objective of the study is to analyze how the National Federation of Orders of the Nursing Profession, FNOPI, has been alongside nurses during the pandemic to protect and support them, enhancing the profession itself.

**Materials and Methods:** A careful reading of articles was conducted, from March 2021 to March 2020, on the FNOPI website, to obtain information on the type of technical and institutional support.

**Discussion:** The COVID-19 infection led to a rapid reorganization of care processes, highlighting all the shortcomings that nurses have been fighting for years, also in terms of enhancing the profession

**Keywords:** new Coronavirus; institutional; reorganization; shortcomings; enhancement

## **Premessa**

Indubbiamente, la pandemia ha cambiato molte cose. Una delle categorie, che è stata sottoposta ad uno sforzo notevole, è sicuramente quella degli infermieri. Lo stretto contatto con i pazienti e la carenza di personale sanitario, che ha spinto tutti gli operatori sanitari a turni di lavoro prolungati e talvolta estenuanti, ha esposto gli infermieri a un carico fisico ed emotivo incredibilmente intenso soprattutto per la convivenza con la paura di potersi ammalare e di mettere in pericolo anche le proprie famiglie. Il modo di essere infermiere non è però cambiato anche perché questa professione si ritrova dinnanzi a situazioni difficili ogni giorno. Si è però trasformato il modo di pensare alla vita in senso più ampio, dato che ora non si dà più nulla per scontato e si pone maggiore attenzione a tante cose, che seppur piccole, possono preservare la propria salute e quella degli altri. Fondamentale in questa emergenza è stata la coesione tra i gruppi di lavoro che ha permesso di far fronte alle problematiche per poter garantire le cure ai pazienti nel modo migliore possibile.

L'attualità dell'anno appena conclusosi e quello che da poco è iniziato ha innegabilmente portato in risalto la figura dell'infermiere che è stato ed è tutt'ora in prima linea nella gestione dell'emergenza pandemica. È innegabile che mai come in questi ultimi mesi la professione sia stata al centro, non soltanto di argomentazioni di carattere normativo e organizzativo, ma anche delle cronache quotidiane. Ed è su questi presupposti, che si è quindi articolato un confronto tra le cui finalità è stata subito eliminata quella "celebrativa": il 2020 è stato dichiarato "Anno internazionale dell'Infermiere", per trarre piuttosto il futuro di questa professione in una sanità che necessariamente dovrà cambiare.

Quando l'anno 2020 a gennaio ha avuto inizio, nessuno avrebbe mai immaginato ciò che lì a poco sarebbe accaduto. È però in questo lungo periodo trascorso, che il dramma mondiale della pandemia ha dato la possibilità agli infermieri di diventare più visibili, dimostrando la fondamentale importanza del loro ruolo in una società in cui esso è stato sempre troppo sottovalutato. Questa triste pagina di storia e questo drammatico periodo per il nostro Paese ha rappresentato difatti un vero e proprio riscatto per la loro dignità di professionisti. Il compito degli infermieri non è certo cambiato, essi hanno semplicemente fatto ciò che sono chiamati a fare: hanno assistito

trovando valore proprio nella radice etimologica del termine “ad-sistere”, ossia stare vicino.

Ed è proprio in questi ultimi mesi , che la Federazione Nazionale degli Ordini degli Infermieri spesso si è interrogata , su come mantenere alta questa attenzione e considerazione . Adesso il lavoro che la vede impegnata nel presente così come nel futuro è quello di mantenere coerenza tra questa visibilità e quello che gli infermieri quotidianamente fanno: rendere concrete delle prospettive normative che con grande sacrificio, lavoro di squadra e anche di interlocuzione politica istituzionale , si è ottenuto.

## Introduzione

È da venti anni che si parla diffusamente di Coronavirus , già nel 2003 quando si verificarono i primi casi di epidemia dovuti a una severa forma di polmonite causata da questa famiglia di virus.<sup>1</sup> Ancora oggi , nel 2020, la stessa specie virale si è resa nuovamente protagonista di una vera e propria pandemia, ossia una malattia epidemica che si espande rapidamente diffondendosi in più aree geografiche del mondo con un' elevata mortalità. I Coronavirus sono virus a RNA che possono causare diverse malattie nell'uomo principalmente infezioni del tratto respiratorio superiore e del tratto gastrointestinale. La gravità è molto variabile : si va dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS) . Il loro nome è dovuto al loro aspetto , visibile al microscopio elettronico , per la presenza di proteine S del peplomero virale che conferiscono un'immagine che ricorda vagamente una corona reale o la corona solare.<sup>2</sup>

La Cina , il 31 Dicembre 2019 , ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la presenza di un elevato numero di casi di polmonite ad eziologia ignota nella città di Wuhan , identificando solo successivamente la causa dovuta a un nuovo Coronavirus che non era stato mai precedentemente identificato nell'uomo e a cui è stato dato il nome di SARS-COV-2.

Alla malattia dovuta da questo nuovo virus , a decorrere dall'11 febbraio 2020, è stato dato poi un nome : Covid-19, dove “Co” sta per corona, “vi” per virus, “d” per disease (malattia in inglese) e “19” indicando l'anno in cui si è manifestata. Il 30 gennaio 2020 , l'OMS ha dichiarato ufficialmente l'epidemia da COVID-19 come “un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e l'11 marzo 2019 come una grave situazione pandemica”.<sup>3</sup>

---

[1] Zhong, N. S., Zheng, B. J., Li, Y. M., Poon, L. L. M., Xie, Z. H., Chan, K. H., ... & Guan, Y. (2003). Epidemiology and cause of severe acute respiratory syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003. *The Lancet*, 362(9393), 1353-1358.

[2] World Health Organization. (2020). Coronavirus.

[3] della Salute, M. (2020). COVID-19-situazione nel mondo.

La via di trasmissione , con cui contrarre più frequentemente il virus , è quella a seguito di contatti stretti e prolungati da persona a persona. Le modalità di trasmissione interumana dei coronavirus possono avvenire per:

1. Via respiratoria diretta : il virus viene trasmesso mediante il contatto delle mucose con i droplets , che sono goccioline microscopiche emesse dai pazienti infetti tramite colpi di tosse o starnuti.
2. Via aerosol in sospensione : il virus viene trasmesso mediante i droplets emesse dai pazienti infetti che rimangono sospese nell'aria anche per ore dopo uno starnuto , ad esempio.
3. Via contatto con superfici infette (come maniglie o superfici di lavoro) : possono veicolare il virus dopo essere state contaminate con il contatto diretto , ad esempio le mani non bene igienizzate , o dalle secrezioni , ad esempio uno starnuto, di un paziente infetto.<sup>4</sup>

Purtroppo a causa dello scarso grado di consapevolezza che i portatori sani talvolta possono avere , la situazione si rende ulteriormente complicata. È infatti ormai accertato che:

- un paziente inizi ad essere contagioso già prima della comparsa dei sintomi, fino a 2-3 giorni prima;
- un soggetto che sviluppi l'infezione senza sintomi , proprio per questo definito asintomatico , possa comunque essere contagioso.

Nella comunità scientifica, non sono ancora stati raggiunti consensi forti riguardante la durata del periodo d'incubazione . Tanto che , in letteratura , si trovano dati discordanti, definendo l'intervallo da 5 a 10 giorni.<sup>5</sup> L'infezione causata dal nuovo coronavirus non è altro che una polmonite virale, ossia un'infezione dei polmoni , i cui sintomi d'esordio più frequentemente osservati sono:

- febbre
- tosse secca

---

[4] Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta*.

[5] Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., ... & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Annals of internal medicine*, 172(9), 577-582.



- senso di stanchezza cronica.

Inoltre , alcuni pazienti presentano i comuni sintomi influenzali , come ad esempio:

- difficoltà respiratorie
- dolori muscolari,
- congestione nasale e/o naso che cola,
- mal di gola,
- mal di testa
- diarrea.

Tutti i sintomi sopracitati sono in genere inizialmente lievi presentandosi con un esordio graduale; ma è ormai certo , come già prima accennato , che molti contagiati , forse la maggior parte, risultano asintomatici pur essendo portatori sani della malattia.<sup>6</sup> Molti pazienti si lamentano anche di iposmia/anosmia ,ossia una più o meno completa perdita del senso dell'olfatto e del gusto, che in alcuni rari casi rappresenta l'unico segno/sintomo che viene manifestato.<sup>7</sup> Chiunque può rischiare di contrarre l'infezione dal nuovo virus ma ci sono alcune persone che sono esposte ad un aumentato rischio di complicanze maggiori di contrarlo<sup>8</sup> e sono :

- pazienti anziani,
- soggetti che presentano elevati livelli di lattato - deidrogenasi (LDH),
- soggetti che assumono regolarmente terapie a base di corticosteroidi,
- soggetti affetti da patologie croniche come:
  1. ipertensione,
  2. cardiopatie,
  3. malattie polmonari,
  4. tumore,
  5. diabete.

---

[6] Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *Jama*, 324(6), 603-605.

[7] Hornuss, D., Lange, B., Schroeter, N., Rieg, S., Kern, W. V., & Wagner, D. (2020). Anosmia in COVID-19 patients. *Clinical Microbiology and Infection*.

[8] Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049.

## **Obiettivi**

Alla luce di queste considerazioni, l'obiettivo del lavoro è stato quello di indagare il modo attraverso cui la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) si è resa disponibile e pronta a dare tutto il supporto necessario alle istituzioni affinché fosse possibile realizzare le richieste degli infermieri. Azioni volte a porre quindi le basi di un futuro che si spera sia più roseo affinché domani sia possibile assistere nel modo più professionale e intenso possibile, quando l'emergenza sarà passata, proprio chi ne ha più bisogno. Supportando e proteggendo così i professionisti infermieri al fine di ridisegnare un servizio sanitario, sia pubblico che privato, efficiente e preparato più di quanto si sia già dimostrato negli anni.

## **Materiali e metodi**

La ricerca ha adottato una metodologia retrospettiva che consiste nel rivolgere lo sguardo dello studio a eventi accaduti in un periodo precedente rispetto al disegno dello studio.

Si è consultato il motore di ricerca quali Google Scholar e siti di interesse scientifico della Federazione Nazionale degli Ordini Infermieristici, FNOPI, attraverso la selezione sul sito della FNOPI di articoli pubblicati a partire da Marzo 2021 a Marzo 2020 sulla base di:

- Notizie tecniche ( cosa è il COVID, i DPI, come indossarli )
- Notizie istituzionali ( raccolta fondi per famiglie di infermieri morti, per acquistare mascherine )
- Testimonianze degli infermieri

Inoltre, si è anche individuato un Ordine della Professione Infermieristica, OPI, maggiormente colpito sulla base dei contagi totali dall'inizio della pandemia, scegliendone uno per l'Italia settentrionale, OPI Lombardia, uno per l'Italia centrale, OPI Lazio e uno per l'Italia meridionale, OPI Campania, ampliando la ricerca e andando a leggere notizie e comunicazioni in più sui rispettivi siti per verificare se a livello regionale si era agito in linea d'onda con l'operato nazionale.

Il limite della ricerca è legato al fatto che manca uno studio completo, scientifico, multidisciplinare sullo studio condotto.

## Discussione

La pandemia da COVID-19 ha suscitato e sta ancora suscitando un'intensa risposta sanitaria internazionale con migliaia di operatori sanitari che si trovano in prima linea nel tentativo di fronteggiare la pandemia. I professionisti della cura sono stati posti nella condizione di vivere in maniera straordinaria e repentina tutte quelle difficoltà organizzative, fisiche e psicologiche da cui erano afflitti in condizioni ordinarie di lavoro ma in maniera più diluita negli anni dovuto al perdurare nel tempo di situazioni aggravanti come: la rapidità con cui l'emergenza sanitaria si è diffusa, l'impatto che si è generato sulla salute di tutti i cittadini, la scarsità di risorse professionali sanitarie e di presidi che potessero garantire la sicurezza del personale sanitario ma anche di adeguati ed attrezzati luoghi di cura in cui i sanitari si sono trovati a dover far fronte alla pandemia. Si può prevedere che esso possa determinare nei professionisti sanitari importanti conseguenze sia a livello fisico ma soprattutto a livello psicologico con conseguente decremento generale della qualità della vita e del benessere mentale che potessero portare a potenziali effetti nocivi sulla vita privata dei professionisti sanitari.<sup>9</sup>

Una tra le categorie che è stata più sottoposta ad uno sforzo notevole durante l'anno appena trascorso è quella degli infermieri. Il ruolo che gli infermieri hanno avuto è stato essenziale ma essi hanno contribuito enormemente alla tutela della salute di tutti i cittadini, nonostante fossero sottoposti ad un impegno massacrante senza precedenti. Tutto ciò ha portato gli infermieri a doversi trovare a faccia a faccia con una crisi d'identità professionale.

L'identità professionale consiste in ciò che l'individuo definisce di sé stesso; essa non è altro che una rappresentazione che il soggetto stesso formula di sé e in base alla quale poi decide come agire.<sup>10</sup> L'infermiere, dunque, soggetto a una crisi d'identità professionale, ha una rappresentazione distorta del suo essere professionista sanitario. Tutto ciò come conseguenza porta ad un rallentamento professionale che

---

[9] Ornell, F., Halpern, SC, Kessler, FHP e Narvaez, JCDM (2020). L'impatto della pandemia COVID-19 sulla salute mentale degli operatori sanitari. *Cadernos de saude publica*, 36, e00063520.

[10] Öhlén, J., & Segesten, K. (1998). The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *Journal of advanced nursing*, 28(4), 720-727.

incide inevitabilmente sul ruolo e compito svolto .

Questa crisi forte di identità professionale parte solitamente da chi si sente professionalmente smarrito, turbolento, da chi pensa di abbandonare la propria professione, da chi pensa di aver sbagliato scelta professionale , da chi pensa di abbandonare il proprio Paese per andare altrove , da chi non solo pensa ma soffre di ansia e/o burnout, dovuti a un effetto collaterale della confusione italiana sulla professione infermieristica stessa. Sicuramente, una maggiore valorizzazione , tutela e garanzie professionali ed extra professionali potrebbero rimediare ad una crisi di identità professionale che probabilmente , purtroppo, potrebbe non essere solo d'identità.<sup>11</sup> Infatti , questa epidemia ha enfatizzato di più tutti quegli aspetti critici dimostrando come negli ultimi anni non ci sia stato un vero investimento nel sistema sanitario.<sup>12</sup>

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professione Infermieristiche (FNOPI) , si definisce pronta a dare tutto il supporto necessario e possibile alle istituzioni per fare in modo che tutte le richieste degli infermieri possano essere realizzate non solo nel modo migliore ma anche più rapido possibile al fine di ridisegnare un servizio sanitario, sia pubblico che privato, efficiente e preparato più di quanto il nostro, nonostante le difficoltà, abbia già dimostratori essere. I modi per ottenere un sistema migliore ci sono , basta solo volerli prendere in considerazione davvero trovando gli strumenti adatti per metterli in atto, portando così a risultati concreti .

Non serviva forse un'emergenza pandemica per farlo capire , tuttavia grazie ad essa oggi la situazione è esposta a tutti : la volontarietà degli infermieri e la loro professionalità hanno davvero fatto la differenza tanto che oggi, questi ultimi vengono definiti "eroi" . Sono stati raccontati come i soldati in prima linea contro l'invasione del virus che stava mettendo a ferro e fuoco Italia, Europa e infine il mondo nella sua totalità. Alcuni dei loro profili sui social network sono diventati dei punti di riferimento alla pari di quelli dei più rinomati virologi ed epidemiologi d'Italia e per assurdo anche

---

[11] Infermiere, D., & Professione, L. Infermieri appassionati migliorano la qualità delle cure.

[12] Dirindin, N. (2018). *È tutta salute: In difesa della sanità pubblica*. Associazione Gruppo Abele Onlus-Edizioni Gruppo Abele.

dei più conosciuti e seguiti influencer e personaggi pubblici del mondo della moda, della televisione , del teatro e del cinema .

In realtà , gli infermieri sono solo dei professionisti come tutti gli altri operatori dell'ambiente sanitario : credono nel proprio lavoro , mettendo passione e sentimento in ogni battaglia che compiono.<sup>13</sup> Rincorrere le richieste cercando di ottenerle al meglio possibile simboleggerà la vittoria di lotte tanto sostenute per molti anni dagli infermieri che senza sosta hanno marciato in silenzio per essere valorizzati ogni giorno, da quando dedicano la propria vita alle persone sofferenti, facendo la differenza nella vita di ogni cittadino.

---

[13] Mohammed, S., Peter, E., Killackey, T., & Maciver, J. (2021). The “nurse as hero” discourse in the COVID-19 pandemic: A poststructural discourse analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 103887.

## Capitolo 1. DPI e Corsi FAD

L'Italia a livello sanitario stava già affrontando una crisi economica sui dispositivi e sul personale sanitario ma con questa emergenza pandemica causata dal nuovo virus ha dovuto affrontare una crisi sanitaria ulteriormente aggravante davvero senza precedenti, con gravi carenze organiche di materiali di approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale (DPI), di professionisti sanitari, applicando nuovi modelli organizzativi portando alla trasformazione rapida delle strutture ospedaliere.

Il Coronavirus, purtroppo, non ha avuto nessuna pietà neanche nel risparmiare il mondo sanitario in quanto da dati e studi svolti si evince che durante l'intero periodo dell'emergenza i numeri delle morti e dei contagi del personale infermieristico sono di molto accresciuti.<sup>1415</sup> Il 22 giugno 2020, sulla base di quanto raccolto da uno studio condotto dal Centro Studi di FNOPI, la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, assieme all'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Bari, il numero degli infermieri contagiati aveva superato quota 14mila. Gli infermieri sono risultati quindi come una tra le categorie maggiormente esposte, stando ai dati pervenuti tra quelli degli operatori sanitari, una tra le più proprio per l'elevato rischio di contrarre Covid-19.<sup>16</sup>

Tale conseguenza è comprensibile alla luce del fatto che proprio gli infermieri hanno lavorato in corsia e sul territorio offrendo cure e assistenza alle migliaia di malati di Covid-19, cercando contemporaneamente in tutti i modi e con tutte le forze possibili di dare la loro assistenza anche a tutti gli altri malati non affetti di Covid-19 ma ad esempio da patologie altrettanto gravi e complicate, che nel frattempo non potevano essere abbandonati a loro stessi.<sup>17</sup>

---

[14] Lapolla, P., Mingoli, A., & Lee, R. (2020). Deaths from COVID-19 in healthcare workers in Italy—What can we learn?. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 1-2.

[15] COVID-19 integrated surveillance: key national data. COVID-19 epidemic. 16 April 2020 national update. (In Italian). Italian National Institute of Health (ISS) website. <https://www.epicentro.iss.it/oronaviru/ars-cov-2-sorveglianza-dati>. Published April 16, 2020.

[16] Andreola, S., Molinari, F., & Pappaciccio, C., (15 Luglio 2020), COVID-19, l'impatto della pandemia: analisi degli infermieri deceduti, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>.

[17] Zoppini, L., & Lolli, A. (2020). L'assistenza infermieristica. *L'assistenza infermieristica*, 199-207.

Inoltre, appare importante aggiungere che gli infermieri sono l'anello più prossimo al paziente nelle strutture ospedaliere, rimanendo accanto alle persone affette dal virus avendo in questo caso i contatti più stretti coi pazienti. Il lavoro del professionista infermiere è proprio questo, per cui per le sue caratteristiche intrinseche è normale che si preveda un maggior contatto con i pazienti rispetto alle altre figure professionali della sanità e questo è vero non solo per quanto riguarda il Covid-19, ma per qualsiasi altra situazione che si viene a creare con qualsiasi tipo di paziente che necessita assistenza.

In Italia, dalla rilevazione di dati da parte degli Ordini delle Professioni Infermieristiche Provinciali risultano essere deceduti 40 infermieri di cui 32 con malattia Covid-19 ottenuta dalla positività al tampone e 4 con malattia Covid-correlata, per i quali la patologia è stato un fattore favorente.<sup>18</sup>

OPERATORI SANITARI CHE HANNO ACQUISITO L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PER RUOLO/  
QUALIFICA PROFESSIONALE (DATO DISPONIBILE PER 20.593/20.831).

<b>RUOLO/QUALIFICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<i>Medici Ospedalieri</i>	3.748	18,2
<i>MMG/PLS</i>	328	1,6
<i>Altri medici</i>	458	2,2
<i>Infermieri e ostetrici</i>	9.755	47,4
<i>Operatori socio sanitari</i>	2.998	14,6
<i>Altre professioni sanitarie</i>	3.306	16,0
<b>Totale</b>	<b>20.593</b>	

Tab.1 Operatori sanitari che hanno acquisito l'infezione Sars-Cov-2 per ruolo/qualifica personale, Centro Studi FNOPI

L'analisi invece supportata dalla FNOPI mostra come l'andamento delle infezioni tra gli infermieri ricalchi perfettamente l'andamento dell'epidemia sul territorio nazionale ovvero a numero maggiore di casi di malati da Covid-19 in una determinata regione della nazione corrisponde proporzionalmente un maggior numero di infermieri contagiati. I dati, nonostante siano stati pervenuti da studi attenti e

[18] Andreula,S., Molinari,F., & Pappaciccio,C., (15 Luglio 2020), COVID-19, l'impatto della pandemia: analisi degli infermieri deceduti, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>

scrupolosi , configurano purtroppo solo una istantanea foto dei contagi nel periodo dello studio , pertanto purtroppo , i numeri saranno destinati a crescere esponenzialmente visto che l'emergenza della pandemia da Covid-19 non terminerà in breve tempo ma anzi appare evidente come ogni singolo giorno sia ancora da essa scandita senza per il momento l'intento a frenarsi.<sup>19</sup>

Tutto ciò dimostra l'enorme impegno svolto da parte della comunità infermieristica a tutela della salute dei cittadini italiani anche mettendo in discussione la propria di salute.

<b>OPERATORI SANITARI POSITIVI PER REGIONE (%)</b>	
<b>REGIONI</b>	<b>OPERATORI SANITARI POSITIVI (%)</b>
Lombardia	61,57
Emilia Romagna	10,77
Veneto	8,45
Toscana	3,89
Friuli Venezia Giulia	2,41
Puglia	2,12
Sardegna	2,03
Provincia Autonoma Bolzano	1,85
Provincia Autonoma Trento	1,55
Liguria	1,44
Umbria	0,82
Marche	0,75
Abruzzo	0,62
Calabria	0,48
Piemonte	0,38
Lazio	0,29
Sicilia	0,29
Molise	0,25
Basilicata	0,02
Valle d'Aosta	0,02
Campania	0,01
<b>ITALIA</b>	<b>100,00</b>

Tab.2 Incidenza percentuale di operatori positivi a livello regionale, Centro Studi FNOPI

In questo momento , il Decreto Legislativo numero 81 del 2008, che riguarda la sicurezza sul lavoro , è sufficiente come garanzia dei lavoratori.<sup>20</sup> Tuttavia, il problema presentatosi , non ha riguardato la mancanza di una norma che tutelasse la salute dei

---

[19] Andreula,S., Molinari,F., & Pappaciccio,C., (15 Luglio 2020), COVID-19, l'impatto della pandemia: analisi degli infermieri deceduti, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>

[20] Venerus, M. (2015). Il ruolo dell'infermiere nel servizio di prevenzione e protezione.



lavoratori e , in ambito sanitario, degli infermieri, bensì è apparso lampante come la carenza dei dispositivi di protezione individuali (DPI) e dei sistema barriera (principalmente di guanti , camici e mascherine come la mascherina chirurgica o la mascherina FFP2) sia stata una delle tante cause principali di trasmissione dell'infezione tra il personale infermieristico , in quanto tali materiali non erano a sufficiente per far fronte alle esigenze quotidiane del lavoro degli infermieri.

Inoltre, alla mancanza dei DPI e dei sistema barriera, di fronte a una situazione totalmente nuova e sconosciuta, a questo va certamente aggiunta anche un certo grado di incertezza e confusione nelle indicazioni sul loro utilizzo. Peraltro c'è stata una minor attenzione sulle precauzioni, difatti, circolavano voci pubbliche e non, che di fronte alla scarsità delle scorte di DPI , dichiaravano che fossero “meglio di niente”, dimostrando di non capire quale fosse l'importanza di questi dispositivi nel garantire la sicurezza degli infermieri.<sup>21 22</sup>

Per essere vicini ai professionisti, la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Sanitarie (FNOPI) ha deciso di progettare dei corsi di formazione gratuiti online , i cosiddetti corsi FAD , dedicati a tutto il personale infermieristico italiano sulle procedure richieste per la gestione di Covid-19. Il corso FAD , disponibile sul sito della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), era diviso in tre moduli per una durata complessiva di otto ore . Le lezioni offrivano indicazioni operative e immediatamente applicabili a supporto degli operatori che erano in campo sulle tematiche riguardanti la protezione individuale , la ventilazione non invasiva e la gestione dello stress in situazioni di emergenza.<sup>23</sup> Il corso , nello specifico , trattava i seguenti temi:

- Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) : consisteva nella presentazione dei principali dispositivi di protezione individuale e anche delle corrette modalità

---

[21] Mandrola, J. (2020). CoViD-19 e dispositivi di protezione individuale: qualcuno di noi morirà per la loro carenza. *Recenti Progressi in Medicina*, 111(4), 183-183.

[22] Zamparella, M. SCUOLA DI RICERCA CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE.

[23] FNOPI, (07 Aprile 2020), COVID-19: corso FAD per proteggersi e gestire l'emergenza, sito FNOPI.

<https://www.fnopi.it/2020/04/07/covid-19-corso-fad-proteggersi/>.

d'uso da parte del personale infermieristico e medico nell'assistenza di pazienti affetti da Covid-19 ;

- Ventilazione non invasiva : venivano fornite indicazioni pratiche per l'utilizzo e il monitoraggio delle tecniche di ventilazione non invasiva , come la CPAP e BPAP, nella gestione di pazienti affetti da Covid-19;
- Gestione dello stress: aiutava a riconoscere i segnali di stress e l'identificazione delle principali tecniche di gestione dello stesso in situazioni di crisi .

Le lezioni, che venivano erogate,erano rivolte a tutto il personale infermieristico che, ogni giorno , si trovava in prima linea nel territorio nazionale per combattere il virus. L'obiettivo del corso era quello di offrire tecniche e pratiche migliori, in particolare andando a colmare le lacune di tutti coloro che non avevano mai avuto esperienze dirette o continuative nei reparti di terapia intensiva . Inoltre , una volta conclusosi il corso online , quest'ultimo riconosceva ai partecipanti i crediti per l'Educazione Continua in Medicina (ECM ), validi su tutto il territorio nazionale.<sup>24</sup>Aspetti formativi che tuttavia andrebbero sempre presi in considerazione e rafforzati.

Tuttavia alcuni Ordini, tra cui in particolare spicca l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Bergamo , di loro iniziativa hanno deciso di dedicare delle giornate alle donazioni per la distribuzione dei DPI agli enti erogatrici del territorio . Per tutta la data prescelta , il presidente ,Gianluca Solitro, con l'aiuto del Consigliere Marco Gialli e dell'impiegata Gabriella Novello, ha consegnato i dispositivi di protezione individuale a tutti quegli erogatori di assistenza domiciliare del territorio di Bergamo e provincia che avevano risposto alla mail mandata dall'Ordine nei giorni precedenti. Compiendo un vero e proprio miracolo, essi hanno donato un quantitativo di DPI molto significativo,<sup>25</sup> riuscendo a dare sostegno ai settori più in difficoltà.

---

[24] FNOPI, (07 Aprile 2020), COVID-19: corso FAD per proteggersi e gestire l'emergenza, sito FNOPI.

<https://www.fnopi.it/2020/04/07/covid-19-corso-fad-proteggersi/>.

[25] Solitro,G., (12 Maggio 2020), ScriptaManent : Notiziario a cura dell'ordine delle professioni infermieristiche OPI di Bergamo, sito OPI BG.

[https://www.opibg.it/allegati/scripta\\_manent/sm80web3244.pdf](https://www.opibg.it/allegati/scripta_manent/sm80web3244.pdf)

## Capitolo 2. Stress fisico e psicologico post-traumatico

In maniera parallela alla svilupparsi della crisi dovuta alla pandemia anche l' elevato carico emotivo, gli orari di lavoro lunghi , la mancanza di un supporto adeguato nell'ambiente di lavoro e l'assenza di trattamenti di supporto efficaci, hanno senza dubbio influenzato e avuto effetti sulla salute fisica e soprattutto mentale del personale sanitario. Tutto ciò anche e soprattutto alla luce del timore di poter contrarre il virus, portando anche in casa propria il virus, infettando nella peggiore dei casi così anche i loro parenti.<sup>26</sup> Tra i quaranta decessi di infermieri di mesi precedenti oltre alle persone che sono morte per la malattia provocata da SARS-CoV-2 o da patologie favorite da questo virus, si contano anche quattro infermieri , tutti comunque positivi al Covid , che hanno deciso di togliersi la vita.<sup>27</sup>

Le cause più comuni del carico psicosociale sono la tensione sul lavoro correlato all' aumento del carico di lavoro, cambiamenti organizzativi nel gruppo tra le mansioni, conflitti con i colleghi e l'incertezza sul futuro. Ci sarebbe da segnalare, come fattori afflittivi , le preoccupazioni per la propria sicurezza e la sicurezza della famiglia così come i rapporti di mortalità per infezione da Covid-19. Tutti gli operatori sanitari e in particolare gli infermieri, per la loro professione, più a contatto con il paziente si sentivano difatti a rischio di contrarre l'infezione da SARS-COV2 procurando preoccupazioni e insicurezze sul lavoro. Gli infermieri hanno riportato alti livelli di paura: paura legata al rischio di contrarre il virus e di infettare i membri della famiglia.

Così come disturbi emotivi, incertezza e stigmatizzazione. Le situazioni opprimenti come le interruzioni sociali della vita quotidiana, la sensazione di vulnerabilità, il rischio di contrarre infezioni, la paura di trasmettere la malattia alle famiglie e ai propri cari sono inclusi tra i fattori di rischio per la salute mentale.<sup>28 29</sup>

---

[26] Chen, J., Liu, X., Wang, D., Jin, Y., He, M., Ma, Y., ... & Hou, X. (2021). Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 56(1), 47-55.

[27] Romagna, E., Giulia, F. V., Adige, T. A., d'Aosta, V., Nazionale, C., Romagna, A. B. C. C. E., ... & Valle, T. T. A. A. U. Suicidio tra gli infermieri: un rischio sottovalutato.

[28] Ibidem

[29] Rulli,R., (11 dicembre 2020), Burnout infermieristico in emergenza pandemica covid-19, sito Nurse Times. <https://www.nursetimes.org/la-dott-ssa-rulli-presenta-la-tesi-burnout-infermieristico-in-emergenza-pandemica-covid-19/109138>

Questo dovrebbe far riflettere su come il monitoraggio dei disturbi mentali emergenti dovrebbe diventare sempre più una pietra angolare della cura preventiva durante le pandemie. Gli approcci preventivi per la salute mentale durante le pandemie possono includere programmi educativi rivolti agli operatori sanitari per informarli sul rischio di sviluppare specifiche conseguenze sulla salute fisica / mentale, soprattutto nel fornire l'assistenza diretta o indiretta ai pazienti con COVID-19. Da considerare è anche il fatto che il personale sanitario potrebbe risultare particolarmente riluttante a rivelare i propri problemi ai parenti. Poiché seppur ci possa stare ridurre al minimo il carico psicologico dal duro lavoro, spesso e volentieri gli infermieri afflitti da questi pesi psicologici si considerano troppo autosufficienti pensando di potercela fare da soli.

Gli infermieri hanno una soglia di sopportazione e capacità di reazione agli eventi avversi molto più alta della normale popolazione ,tuttavia, questa emergenza sta mettendo a dura prova la tenuta emotiva degli infermieri che lavorano a stretto contatto con pazienti COVID-19. Tutto ciò sembra sia dovuto ad una pluralità di fattori quali il rischio di contagio in prima persona, il doversi confrontare con una malattia nuova e sconosciuta, l'elevata mortalità, sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, i cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento e la fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale a causa dell'isolamento a cui sono sottoposte. A causa della stanchezza fisica e mentale e dell'isolamento forzato dalla propria famiglia a cui molti infermieri sono tenuti a rispettare con estremo rigore , queste difficoltà vengono amplificate una volta che si è terminato il turno di lavoro.<sup>30</sup>

Gli infermieri che si sono confrontati con pazienti COVID-19 possono provare una serie di emozioni, quali:

- Ansia: generata dalla paura di essere contagiati e di risultare essi stessi veicolo di contagio per i propri familiari;
- Impotenza: il coronavirus si potrebbe definire un "nemico invisibile". Tale definizione può essere compresa alla luce del fatto che si tratti di un virus di

---

[30] de Pablo, G. S., Serrano, J. V., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., ... & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*.

piccolissime dimensioni non visibile all'occhio umano che nei mesi scorsi senza il ritrovo di una cura ben precisa, ha aumentato il proprio senso di frustrazione;

- Senso di colpa: legato all'aver probabilmente contagiato qualche altra persona o al sentire di non riuscire a fare quanto si vorrebbe;
- Rabbia: risultante dalla carenza di dispositivi di protezione individuale e dall'impossibilità di svolgere al meglio il proprio lavoro;<sup>31 32</sup>

Il protrarsi nel tempo di questi eventi stressanti può portare a sviluppare malattie mentali con sintomatologie sempre più marcate quali depressione, disturbo d'ansia e disturbo post traumatico da stress; proprio per tali ragioni, risulta fondamentale che il proprio stato di salute psicologica sia tenuto sempre monitorato.<sup>33</sup>

Vi sono delle strategie maggiormente utilizzate per gestire lo stress, esse consistono in:

- Rimanere nel qui ed ora: non si sa quando questa pandemia terminerà, ma avere lo sguardo sempre rivolto al futuro in un momento così forte emotivamente non fa altro che accrescere lo stato di allerta e la conseguente ansia, pertanto è prioritario concentrarsi sul lavoro da fare nel corso della giornata, senza pensare a quello che potrà essere domani o fra una settimana;
- Prendersi dei momenti di rilassamento: bisogna ritagliarsi nella giornata un momento per sé stessi, anche per soli pochi minuti, in modo da scaricare le tensioni della giornata terminata;<sup>34</sup>

---

[31] Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424.

[32] Petzold, M. B., Plag, J., & Ströhle, A. (2020). Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. *Der Nervenarzt*, 91(5), 417-421.

[33] Cantelmi, T., Lambiase, E., Pensavalli, M., Laselva, P., & Cecchetti, S. (2020). COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicosociale. *Modelli della Mente-Open Access*, (1).

[34]Ibidem

- Cercare di mantenere stili di vita salutari: si concentra sul mangiare in modo sano e idratarsi a sufficienza con contemporanea riduzione nell'assunzione di caffeina, nicotina e alcool ;
- Riposarsi: spesso si posticipa l'orario per coricarsi , prendendo parte in attività futili diminuendo la possibilità di avere un sonno ottimale ma è importantissimo cercare di dormire sufficientemente pertanto un aiuto potrebbe essere impostare la sveglia per coricarsi , in modo da darsi un orario prestabilito ;
- Confrontarsi con i colleghi: sia ad inizio che a fine turno risulta essere utile ritagliarsi un momento per poter condividere la percezione personale con i propri colleghi, fondamentale per trovare un supporto reciproco;
- Mantenere le relazioni sociali: è importante non isolarsi e mantenere le relazioni con i propri cari, mai come ora , attraverso tutti i mezzi digitali che abbiamo a disposizione ormai in ogni abitazione .<sup>35</sup>

A rappresentare una testimonianza umana di grande rilievo è un'infermiera brianzola , che ha vissuto in prima linea l'epidemia Covid-19.<sup>36</sup> Queste sono state le prime parole con cui l'infermiera ha iniziato il racconto: «Non faceva male dover trattenere la pipì o non mangiare; faceva male quello che ogni giorno eravamo obbligati a vivere e a vedere». Di racconti come quelli dell'infermiera sopracitata ve ne sono molti, tuttavia a rendere la sua vicenda emblematica è il fatto che sia stata raccolta proprio perché testimonianza unica della difficoltà di sopportare psicologicamente un periodo pieno di emozioni forti e lavoro pesante con poche, se non assenti , ore di riposo. «Oltre la metà degli infermieri che hanno vissuto e lavorato nell'inferno del Covid-19 adesso soffrono di attacchi di ansia e panico e assumono ansiolitici. Anche io, non lo nego, la sera prima di andare a letto prendo le gocce per cercare di riposare». Sono molti gli infermieri , che come lei, definiscono di se stessi come di soggetti “sposati”.<sup>37</sup>

---

[35] Petzold, M. B., Plag, J., & Ströhle, A. (2020). Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. *Der Nervenarzt*, 91(5), 417-421.

[36] Redaelli, R. , (03 Luglio 2020), Un'infermiera sul fronte Covid: «Ho visto una mamma telefonare alla figlia prima di essere intubata, ora dormo con i farmaci» , Il Cittadino: il giornale di Monza e della Brianza fondato nel 1899. [https://www.ilcittadinomb.it/stories/Cronaca/uninfermiera-sul-fronte-covid-ho-visto-una-mamma-telefonare-alla-figlia-prima\\_1362276\\_11/](https://www.ilcittadinomb.it/stories/Cronaca/uninfermiera-sul-fronte-covid-ho-visto-una-mamma-telefonare-alla-figlia-prima_1362276_11/)

[37] Elisa, A., Federica, C., Di Giulio, P., Luigina, M., Alvisa, P., Gianni, T., & Luisa, S. (2020). L'emergenza Covid-19 nelle parole degli infermieri

«Non vogliamo soldi, non chiediamo mance, siamo stanchi, abbiamo bisogno di riposare, le promesse che ci erano state fatte di riposi e recuperi non sono mai state mantenute. Finita l'emergenza sanitaria siamo ritornati il giorno dopo nei nostri reparti. Qualora succedesse un'altra emergenza le ferie estive non sono garantite; siamo stati precettati, se in autunno dovesse tornare una seconda ondata della pandemia. Una parte degli infermieri assunti durante l'emergenza, scaduto il contratto, sono andati via». Così continua la donna, raccontando i giorni dell'emergenza nel periodo più buio.

Si trattava di realtà terribili, in cui il Pronto Soccorso, stracolmo di persone (talvolta anche venti pazienti nello stesso momento con insufficienza respiratoria), chiamava gli infermieri ad un duro compito, quello di dover scegliere verso chi riferire le proprie cure e attenzioni.<sup>38</sup> Infatti lei stessa nel racconto di quel tragico periodo appare affermare: «Abbiamo visto l'inferno, episodi e storie che rimarranno indelebili nella nostra mente». Ad emergere da questi resoconti non è solo l'esperienza tragica di quest'infermiera, bensì la voce di tanti colleghi che come lei hanno attraversato le medesime esperienze.

La donna infatti ha raccolto sfoghi e confidenze avute dai colleghi, con cui lei stessa ha avuto modo di confidarsi sia a inizio che a fine turno. L'infermiera, nel suo resoconto straziante racconta di aver persino visto un paziente cenare senza problemi e morire poco dopo per un'embolia polmonare. Eppure, non si tratta certamente di una professionista sprovvista di esperienza o impaurita dalla sua prima esperienza lavorativa in un reparto, come si potrebbe invece pensare dalle sue parole nel raccontare ciò che ha vissuto. Bensì la protagonista di questa storia è proprio una professionista esperta che tuttavia, pur avendo lavorato per diversi anni in terapia intensiva, appare certa affermare di non aver mai visto, studiato o anche solo immaginato ciò che si è ritrovata a dover affrontare in quei mesi.

«Su venti pazienti Covid ciascuno aveva sintomi ed evoluzioni diverse della malattia. C'era chi dopo quaranta giorni riusciva a camminare, chi invece faceva ancora fatica a muoversi e a respirare». L'aspetto emotivo e psicologico è stato davvero

---

[38] Bellone, A., Basile, A., Beretta, A., Galbiati, F., & Ciceri, L. (2020). Il Pronto Soccorso: avamposto dell'emergenza. *Il Pronto Soccorso: avamposto dell'emergenza*, 73-8

devastante. «Eravamo abituati che al capezzale del malato arrivavo parenti e amici. Il paziente non moriva solo, ma circondato dagli affetti più cari. In questo caso, invece, l'unico contatto era telefonico: noi ad assistere a telefonate di pazienti in lacrime e dall'altra parte della cornetta mogli, mariti e figli che imploravano di poter vedere il loro congiunto, ma non potevano».

Il rapporto con i familiari ha lasciato cicatrici che non si rimargineranno facilmente. Tra le tante storie riaffiora alla sua mente quella di una mamma di 47 anni che ha telefonato alla sua bambina per salutarla per l'ultima volta prima di venire intubata. «In quelle storie noi ci siamo immedesimati perché anche noi siamo genitori; anche a noi poteva capitare la stessa cosa. Non è ammissibile che a 47 anni invece di progettare il futuro dall'oggi al domani ti ritrovi a dover salutare per sempre tua figlia». Sostiene con fermezza che se lei non è crollata lo deve soltanto alla sua famiglia, al marito che, nonostante temesse un eventuale contagio l'ha supportata e ha approvato la sua scelta di andare in prima linea. «In casa nostra costante odore di candeggina. Ho abbandonato i miei figli in balia di loro stessi: sono stati grandi e meravigliosi». La donna in conclusione della sua intervista appare inoltre affermare che: «Gli infermieri hanno bisogno di aiuto, di riposo, di ferie, di supporto psicologico».

La FNOPI proprio in questo campo ha quindi lavorato per raggiungere un accordo con l'Ordine degli Psicologi, con l'intento di ideare un programma di sostegno per i propri iscritti all'albo.<sup>39</sup> Ha attivato quindi una serie di supporti psicologici nei confronti degli infermieri per consentire di affrontare al meglio l'emergenza anche da un punto di vista emotivo. L'ottica con cui era direzionato il servizio di supporto psicologico consisteva nell'offrire la prevenzione del rischio di disturbo post traumatico da stress a cui gli infermieri sono stati esposti.

Un altro obiettivo che, il servizio si poneva, era quello di offrire uno spazio di accoglienza, fatto di psicologi capaci di supportare tutte quelle fatiche vissute cercando così di riordinare pensieri ed emozioni sparsi nell'intimo della persona che possono

---

[39] OPI MI-LO-MB, (21 Marzo 2020), Consulenza psicologica di supporto (Emergenza Covid-19), sito OPI MI-LO-MB.  
[https://www.opimilomb.it/news/dettaglio/2020/03/21/consulenza-psicologica-di-supporto-\(emergenza-covid-19\)](https://www.opimilomb.it/news/dettaglio/2020/03/21/consulenza-psicologica-di-supporto-(emergenza-covid-19))



essere andate, nel corso dei sei mesi, in corto circuito. È importante non sottovalutare quanto sia di per sé terapeutico sapere di poter affidarsi a qualcuno, di avere un sostegno vicino che non solo accoglie ma che raccoglie i tuoi pensieri ed emozioni ascoltandoti e riordinandoli .

Il lavoro concreto degli psicologi consisteva nell'offrire il proprio supporto psicologico aiutando così ogni singolo professionista a trovare le proprie risorse sperimentando talvolta nuove strategie che lo potessero aiutare a fronteggiare la sua personalissima crisi emotiva. Attraverso un servizio strutturato in remoto, l'aiuto veniva dato da un team di psicologi che contattava i professionisti, in bisogno di aiuto, attraverso telefonate o videocchiamate. Il servizio era attivo sette giorni su sette , dalle sei del mattino a mezzanotte per andare incontro ai turni di lavoro degli infermieri. Il colloquio personale andava poi richiesto attraverso la stesura di un'e-mail specifica all'ordine infermieristico della regione di cui si faceva parte.

### Capitolo 3. Carenza personale infermieristico

Un tema che ha destato sconcerto aprendo un lungo dibattito pubblico e piuttosto vivace è stato il taglio della spesa sanitaria.<sup>40</sup> I mancati investimenti e i tagli di spesa per finanziare il Servizio Sanitario Nazionale, SSN , hanno portato con il passare degli anni a una grave carenza di personale infermieristico che è diventata subito evidente durante la prima ondata dell'epidemia da coronavirus e che, nonostante molti proclami e annunci, non sembra sia stata risolta anche in questa seconda ondata, da tempo prevista dai medici.

Sono tante le figure professionali che mancano ma tra quelle di cui si è sentita maggiormente l'assenza nei mesi più cruciali in primis vi è l'infermiere , categoria che risulta essere una delle più sottodimensionate in Italia ma allo stesso tempo fondamentale proprio nella gestione di un'epidemia di tale portata e non solo sia negli ospedali ma anche nelle RSA .<sup>41</sup>

Basti pensare a quanti infermieri vi siano in tutta la nazione che, ad oggi, attendono un'occupazione. Tutto ciò appare in controsenso se si pensa però al numero mancante di infermieri nei reparti in grado di poter garantire una buona assistenza. Si sono fatte difatti delle stime sul numero di infermieri che manca al Servizio Sanitario Nazionale; ovviamente tale stima varia a seconda delle federazioni o dei sindacati che poi si mettono a fare i calcoli , ma in linea di massima se ne stimano circa 50 mila in meno rispetto a quello che era il reale fabbisogno prima dell'epidemia.<sup>42</sup>

Nonostante negli ultimi mesi ci siano state migliaia di assunzioni, questo numero essendo antecedente alla pandemia oggi è cambiato. Nel presente si parla di un numero probabilmente più alto poichè la pandemia ha di per sé radicalmente cambiato le

---

[40] Il Post, (15 Marzo 2020), La spesa sanitaria italiana è stata tagliata?, sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/03/15/tagli-sanita/>

[41] De Pietro, C. (2006). La carenza di infermieri: condizioni del mercato del lavoro e risposte di management

[42] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che “ci mancano gli infermieri”, sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carenza-assunzioni-universita/>

necessità di infermieri, non solo negli ospedali ma anche nelle altre strutture sanitarie.<sup>43</sup>

Secondo la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), ente pubblico che gestisce l'albo a cui devono obbligatoriamente iscriversi gli infermieri che conseguono il titolo di laurea in Italia, per ogni infermiere presente vi è una media di undici pazienti, quando in realtà l'ideale sarebbero di sei. Il Friuli Venezia Giulia è la regione che si avvicina di più al rapporto ideale avendo al proprio interno una media pari ad un infermiere ogni otto pazienti. La Campania, invece, è la regione che tra tutte avrebbe più bisogno di infermieri perché il rapporto è di un solo infermiere ogni diciassette pazienti.

La situazione presente non appare affatto limpida in quanto trovandosi ad affrontare una seconda ondata ancora una volta la disposizione di infermieri appare carente. Stando alle disposizioni infatti si sarebbero dovuti assumere nuovi infermieri, così da poter avere a disposizione un personale nuovo da inserire nei vari ospedali. Tuttavia, pur essendoci norme a sostegno di queste nuove assunzioni, l'Italia, paese formato da 20 regioni di cui ognuna con i propri sistemi sanitari e i propri ordini delle professioni infermieristiche, trova ancora oggi difficoltà nell'organizzare i propri professionisti. Il risultato di tali carenze è che in diverse regioni, andando dalla Lombardia alla Campania, gli infermieri non ci sono e quindi si è costretti a chiudere reparti ordinari per trasformarli nei reparti Covid.

Nelle settimane di lockdown, gli infermieri così come i medici delle terapie intensive sono stati eletti a simbolo dell'eroica resistenza all'epidemia anche e soprattutto per gli sforzi compiuti e per il numero di infermieri vittime. Ad entrambe le categorie, così duramente colpite, erano state fatte l'implicite promesse, come il fatto che la loro situazione sarebbe sicuramente cambiata una volta superata la prima inattesa fase della pandemia.<sup>44</sup> Tuttavia ad oggi è possibile affermare che non sia così.

---

[43] Costa, G. (2020). I nodi che vengono al pettine con il coronavirus. Un'occasione di innovazione?.

[44] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che "ci mancano gli infermieri", sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carezza-assunzioni-universita/>

La carenza di infermieri negli ospedali è ancora tutt'ora seria<sup>45</sup> ed è aggravata dal fatto che, mentre i reparti Covid stanno tornando ad essere affollati, gli ospedali devono comunque continuare ad assicurare le cure agli altri malati. Alcune delle prestazioni che a Marzo, Aprile e Maggio erano state temporaneamente rimandate, oggi sono diventate urgenti, per l'aggravarsi della situazione clinica dei pazienti.

Durante il lockdown interi reparti erano privi o quasi di lavoro, con gli infortuni e gli incidenti quasi azzerati e altri, invece, sospendendo gli interventi che potevano essere rimandati, avevano potuto prestare il proprio personale per poter assistere i pazienti affetti dal Covid. Oggi invece, alcuni ospedali stanno già chiudendo interi reparti ordinari per rafforzare le risorse sui reparti Covid mentre altri stanno facendo tutto il possibile per continuare a fornire tutti gli altri servizi ordinari. Tale situazione precaria è dovuta alla mancanza di figure anestesisti, rianimatori, medici, ma anche e soprattutto di infermieri oltre che per una questione di spazi.

Dai dati che è possibile osservare dal sito del Ministero della Salute emerge il fatto che dall'inizio dell'epidemia siano stati assunti oltre 16mila infermieri,<sup>46</sup> ma da quanto appare affermare la FNOPI sembra si tratti di personale a cui sono stati offerti contratti a tempo o determinato o di semplice collaborazione. Durante la prima ondata epidemica le regioni avevano assunto infermieri garantendo loro contratti a tempo indeterminato, questo anche grazie al risultato di graduatorie di concorsi realizzati nei mesi precedenti la pandemia. In altri casi, invece, sono stati usati gli elenchi di iscrizione a concorsi indetti già da tempo ma che ancora si dovevano svolgere con l'esecuzione delle prove.<sup>47</sup>

---

[45] De Caro, W. (2020). L'Anno Internazionale dell'Infermiere e dell'Ostetrica ed il COVID-19. *Professioni Infermieristiche*, 73(1).

[46] Ministero della Salute, (19 Aprile 2020), Il ministro Speranza: "In un mese oltre 20mila assunzioni nel SSN. E ora rafforziamo la sanità sul territorio", sito Ministero della Salute.

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4529>

[47] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che "ci mancano gli infermieri", sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carenza-assunzioni-universita/>

Nicola Draoli parte attiva del comitato centrale della FNOPI ha spiegato poi che tale problematica era dovuta al fatto che le graduatorie si erano concluse e che inoltre regioni non le avevano neanche a disposizione. Giuseppe Papagni, un infermiere pugliese direttore del sito specializzato NurseTimes, ha usato queste parole per esprimere il suo pensiero sul tema delle assunzioni svolte nel pieno dell'epidemia: "Si parla di contratti scandalosi, a tempo determinato o come libero professionista a 16 euro l'ora: contratti che non accetterei nemmeno se fossi neolaureato".<sup>48</sup> Difatti molti bandi messi a disposizione dagli ospedali sono andati deserti avendo poche adesioni in quanto il solo pensiero di lavorare in un luogo ad alto rischio di contagio come l'ospedale, in aggiunta con un contratto di pochi mesi e senza tutele in caso di malattia, rappresenta certamente una prospettiva poco attraente per molti. Inoltre è ovvio che chi era già in possesso di un lavoro con un contratto a tempo indeterminato, e quindi sicuramente con più anni d'esperienza, nella maggior parte dei casi ha preferito rimanere dov'era senza perdersi questo privilegio per un contratto a tempo determinato.

C'è da dire che in molti casi ad aderire a questi bandi erano per lo più infermieri neolaureati, che si sono ritrovati di punto in bianco a dover assistere pazienti non più come studenti tirocinanti ma come veri professionisti, senza nessuna esperienza lavorativa alle spalle.<sup>49</sup> «Noi in un reparto di malattie infettive ci siamo trovati a gestire una terapia intensiva a tutti gli effetti, con pazienti che avevano bisogno di supporto ventilatorio. Abbiamo inserito nuovi infermieri, seguendoli e insegnando il lavoro, e loro hanno risposto con coraggio e passione» ha spiegato Papagni.

Inoltre, appare importante da aggiungere un ulteriore problema nella prima ondata del virus riscontrato da pazienti, medici e infermieri stessi cioè l'impreparazione proprio di quei professionisti coinvolti nell'assistenza dei pazienti malati di COVID-19, sia fuori che dentro alle terapie intensive. Un'infermiera di un ospedale bolognese, che si ritrova alle spalle diversi anni di esperienza e che durante la prima ondata si era volontariamente offerta per lavorare nel reparto di terapia intensiva

---

[48] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che "ci mancano gli infermieri", sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carezza-assunzioni-universita/>

[49] FNOPI, (10 Marzo 2020), COVID-19: ecco il decreto legge per il potenziamento del SSN, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/03/10/decreto-legge-ssn-assunzioni-graduatorie-lauree-dispositivi-medici-sanzioni/>

con pazienti affetti da Covid, racconta che nel bel mezzo di un'emergenza come quella, l'idea di fare dei gruppi misti con infermieri con più esperienza e altri neoassunti non era affatto sbagliata: «Ma poi questi poveretti sono stati infilati e affiancati veramente molto poco, perché tutti eravamo impegnati con i pazienti e non riuscivamo a stare dietro a loro».<sup>50</sup>

Normalmente, quando un infermiere neoassunto arriva in un reparto di terapia intensiva non fa semplicemente una o massimo due settimane di affiancamento, bensì si parla di diversi mesi in cui non viene contato come personale e può limitarsi semplicemente ad osservare e apprendere. Ovviamente nelle settimane peggiori dell'epidemia, tutto ciò non è stato possibile visto gli impegnativi sforzi ed è stato ulteriormente complicato dal fatto che i reparti di terapia intensiva non erano in una situazione ordinaria uguale ai mesi precedenti. Ci si trovava di fronte a veri e propri scenari di caos, con personale sottoposto ad enormi pressioni e macchinari vecchi e diversi tra loro recuperati per l'emergenza.<sup>51</sup> Tutti hanno capito che non basta essere infermieri per essere esperti di terapie intensive, ma la stessa cosa vale anche per l'assistenza a domicilio.

Quello delle specializzazioni è un problema che da anni si discute perché è pur vero che gli infermieri vengono preparati nel corso base su una base generale per essere pronti a gestire tutte le situazioni, però ogni settore della medicina richiede delle competenze specifiche e per questo appare necessario che gli infermieri neolaureati vengano inseriti in affiancamento o che possano essere assunti per andare poi a sostituire i posti lasciati scoperti nelle degenze ordinarie dagli infermieri più esperti che sono andati volontariamente in aiuto nei reparti Covid. Tuttavia, pur essendo questa una valida soluzione spesso non è stata ritenuta efficiente.<sup>52</sup> «Quando l'emergenza è migliorata bisognava puntare molto sulla formazione dei ragazzi che sarebbero rimasti

---

[50] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che “ci mancano gli infermieri”, sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carezza-assunzioni-universita/>

[51] de Souza, T. M., & de Sousa Lopes, G. (2021). Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 9, e6118-e6118.

[52] Menin, G. (2015). Nursing avanzato: la percezione degli infermieri di terapia intensiva dell'ulss 17. Un'indagine conoscitiva

nelle terapie intensive: un po' è stato fatto, ma è anche vero che a quel punto eravamo molto stanchi per pensare anche a quello» appare affermare l'infermiera dell'ospedale bolognese.

Nel decreto rilancio che è stato approvato a Giugno, il governo ha introdotto in Italia la figura dell'infermiere di famiglia o di comunità, pensato per aiutare il sistema sanitario ad assistere i sospetti e i malati di COVID-19 sul territorio cioè fuori dagli ospedali.<sup>53</sup> Il decreto consentiva alle singole regioni di avere la possibilità di assumere fino a 8 infermieri per ogni 50 mila abitanti, con contratti a tempo determinato con una possibilità poi di trasformarli in tempi indeterminati da Gennaio.

Tuttavia, pur avendo la decisione mosso estesi apprezzamenti, il piano di assunzioni non è mai partito davvero. Una volta passata la pratica alle singole regioni, la procedura poi si è arenata quasi ovunque. Ad oggi dei circa 9.600 infermieri di famiglia o di comunità, previsti dal decreto, ne sono stati assunti, a seconda delle diverse stime che sono state fatte, solo un mero compreso tra i 500 e i 1.000, e in aggiunta soltanto in alcune regioni come Lombardia e Toscana. Nel resto d'Italia, specialmente al Sud, le assunzioni non sono proprio mai partite. Appare chiaro però che una gran parte del problema della mancanza di infermieri in Italia non è dovuta solamente dal tipo di contratto che viene fornito ma gioca in esso un ruolo di grande peso anche la formazione. Dei 450mila iscritti agli albi infermieristici, circa 385mila sono occupati secondo i dati riportati dalla FNOPI, pertanto se si potesse dare una percentuale essa si aggirerebbe intorno all'85%.<sup>54</sup>

In generale, i neolaureati trovano lavoro molto facilmente dopo la formazione di base o dopo la specialistica. Basta pensare che a distanza di un anno dal conseguimento del titolo, il tasso di occupazione è pari all'80,4%, e quindi anche facendo bandi con buoni contratti non si risolverebbe il problema ma appare lampante il fatto che sia necessario puntare sull'aumento dei posti messi a disposizione ogni anno per l'accesso

---

[53] De Lorenzo, A., Zuccatelli, G., Maffei, C. M., & Esposito, E. (2020). Coronavirus e cronicità, due battaglie da vincere sullo stesso campo (il territorio) e anche con una "nuova" figura (l'infermiere di famiglia e di comunità). *Coronavirus e cronicità, due battaglie da vincere sullo stesso campo (il territorio) e anche con una "nuova" figura (l'infermiere di famiglia e di comunità)*, 201-210.

[54] Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che "ci mancano gli infermieri", sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carezza-assunzioni-universita/>

al corso triennale in Infermieristica nelle università e, nel frattempo, riorganizzare i sistemi sanitari, perché altrimenti una volta finita la pandemia ci sarà inevitabilmente un numero eccessivo di infermieri.

Facendo riferimento all'anno accademico 2020/2021, i posti messi a disposizione nei corsi di laurea triennali di infermieristica sono stati circa 16 mila e per il corso di laurea magistrale circa 1.500. I posti per l'accesso sono senza dubbio aumentati rispetto all'anno prima e anche sulla base degli anni precedenti. I posti sono più di quanti siano mai stati ma secondo la FNOPI comunque sono diverse migliaia in meno di quelli che servirebbero per arginare la carenza che richiedeva invece un aumento del 20% circa.<sup>55</sup>

Mentre questo vale per il corso triennale, nella magistrale l'incremento di posti è stato inferiore all'incirca 300 in meno rispetto a quelli che vennero richiesti dalla FNOPI. In proporzione, i posti a disposizione per le lauree in medicina stanno aumentando sensibilmente di più e questo porterà a un peggiore rapporto tra infermieri e medici.

Se si guarda al numero degli infermieri in rapporto al numero dei medici, ci si accorge che la situazione continua a essere più difficile proprio per l'Italia, che non raggiunge il fatidico rapporto di 3 a 1: tre infermieri ogni medico in servizio. Tale mancanza è stata già denunciata dalla FNOPI che da tempo si è accorta del fatto che manchino 51 mila infermieri per arrivare a coprire le esigenze del Sistema Sanitario Nazionale non solo sul fronte ospedaliero ma anche su quello territoriale.<sup>56 57</sup>

Uno studio della FNOPI svolto nello scorso anno, confermato anche dalle analisi dell'OCSE, aveva calcolato quanti infermieri avrebbero dovuto essere assunti in ogni singola regione per garantire un giusto rapporto infermieri/medici. Da questo studio

---

[55] FNOPI, (02 Luglio 2020), Posti a bando 2020-2021: infermieristica in netto aumento, ma non basta a colmare la carenza, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/02/posti-a-bando-lauree-decreto-mur/>

[56] FNOPI, (17 Settembre 2018), La carenza di infermieri Regione per Regione nel Ssn. FNOPI: "Correre ai ripari", sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2018/09/17/la-carenza-di-infermieri-regione-per-regione-nel-ssn-fnopi-correre-ai-ripari/>

[57] FNOPI, (22 Novembre 2018), FNOPI: "L'Ocse conferma: in Italia carenza allarmante di infermieri", sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2018/11/22/fnopi-locse-conferma-in-italia-carenza-allarmante-di-infermieri/>



risulta che solo Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Bolzano e Veneto non dovrebbero correre ai ripari per garantire il rapporto giusto.<sup>58</sup> La tabella sottostante tratta dal Centro studi della FNOPI mostra il numero di infermieri di cui si necessitano per raggiungere un rapporto di 3:1 con i medici nel 2016:

Sicilia	9755
Campania	8937
Lombardia	4724
Sardegna	4540
Calabria	4024
Puglia	3931
Piemonte	3795
Lazio	3013
Toscana	2955
Abruzzo	2069
Umbria	1313
Liguria	1046
Marche	616
Valle d'Aosta	266
Prov. Trento	253

Tab.3 Numero di infermieri cui si necessitano per raggiungere un rapporto di 3:1 con i medici nel 2016 , Centro studi della FNOPI

---

[58] FNOPI, (17 Settembre 2018), La carenza di infermieri Regione per Regione nel Ssn. FNOPI: “Correre ai ripari”, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2018/09/17/la-carenza-di-infermieri-regione-per-regione-nel-ssn-fnopi-correre-ai-ripari/>

## Capitolo 4. Indennità Covid per gli infermieri

L'emergenza da Covid-19 ha messo in evidenza l'impegno, lo sforzo e la competenza degli infermieri nell'assistenza specialistica e intensiva a coloro che sono stati affetti dal Covid. Nonostante la carenza di infermieri nel SSN, la dedizione e la passione che ogni singolo giorno gli infermieri mettono in campo viene da anni messa in evidenza dagli Ordini professionali all'attenzione delle istituzioni e dei media. Appare difficile quindi credere che si sia dovuta attendere una emergenza sanitaria di questa grande portata per riuscire a comprendere non solo l'importanza degli infermieri ma anche il fatto che sia presente una grande falla nel sistema e che questo sia avvenuto solo oggi grazie i giornali e i media.

Da anni la professione infermieristica, nonostante le discutibili decisioni politiche che hanno portato a vincoli ristrettivi rispetto alle esigenze organiche ospedaliere ed alle necessità dell'assistenza infermieristica di cui necessitano le famiglie e le comunità, sostiene il Sistema Sanitario. Relativamente all'emergenza COVID-19, gli Ordini delle Professioni Infermieristiche stanno collaborando da molto tempo e incessantemente con le diverse istituzioni nazionali e regionali. Quella degli infermieri è una di quelle professioni che funge da pilastro del SSN: senza infermieri non ci sarebbe alcun SSN. Tutto ciò è ancora più chiaro ed evidente oggi rispetto al passato, ed è per tale ragione che emerge il tema delle competenze infermieristiche.<sup>59</sup> Oggi gli infermieri non sono una semplice figura ancillare rispetto al lavoro competente del medico, non sono più semplici esecutori di ordini, ma sono veri professionisti con delle competenze specifiche.

Con l'uscita della tanta attesa manovra di legge di Bilancio 2021, gli infermieri finalmente possono festeggiare: è stata finalmente riconosciuta loro, dopo tanto tempo, la professionalità. In un momento così forte in cui il contributo della loro professione è risultato fondamentale per il sistema sanitario, sia nella prima fase dell'emergenza sanitaria che ora, in una seconda fase dell'emergenza, in cui gli ospedali sono al collasso in tutta Italia. Tuttavia però a non pensarla in questo modo, è stato il presidente di altri Ordini professionali, che ha definito tale scelta "un'offesa verso le altre

---

[59] FNOPI, (01 Dicembre 2020), Legge di Bilancio 2021: nessuno tocchi l'indennità di specificità degli infermieri, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/12/01/leggebilancio-indennitainfermieri-nessunotocchi/>

professioni” scontrandosi e aprendo così una polemica.

Quella dell’infermiere è una professione certamente nobile , la sua figura appare fondamentale: assiste clinicamente, organizzativamente, psicologicamente e socialmente , ventiquattro ore su ventiquattro , tutte quelle persone che hanno bisogni sanitari di qualsiasi tipo ed è forse l’unica tra le tante professioni sanitarie esistenti che lo fa nella miglior maniera possibile. Ed è proprio per tale ragione che la FNOPI chiede da tempo che si realizzi un’area infermieristica a parte e dove rendere l’indennità la vera pietra miliare.

La FNOPI appare sostenere che :“Questo il ministro della Salute Roberto Speranza lo sa e di questo ancora una volta lo ringraziamo, e lo sa tutto il Governo, come dimostra la scelta di inserire l’indennità nella manovra, che comunque, come già anticipato, deve essere ulteriormente rafforzata” . Il consigliere nazionale della FNOPI , Nicola Draoli, ha inoltre affermato quanto segue : "Il fatto che ci sia adesso un'indennità che riguarda esclusivamente gli infermieri secondo noi è un bellissimo segnale da un punto di vista concettuale perché riconosce un impegno, che questa pandemia ha messo in luce, ma che naturalmente esisteva da prima. Non bisogna aver paura di dire che la professione infermieristica ha avuto e sta avendo un ruolo che non è sostituibile. È stata la professione che ha rappresentato lo scudo principale contro il Covid, sia negli ospedali sia sul territorio, grazie alla capacità degli infermieri di mettersi in gioco, di adattarsi, di spendersi. Tutta la filiera della professione infermieristica sta dimostrando di reggere l'urto".<sup>60</sup>

Gli infermieri , infatti , non solo durante la pandemia ma anche prima e, con diversi gradi di assistenza ai pazienti non affetti da Covid , sono stati sempre presenti con la loro figura accanto alla persona , come è stato dimostrato purtroppo anche dagli elevati numeri di decessi e contagi di infermieri . Ogni momento della giornata per gli infermieri , a prescindere dalla situazione, dalla patologia, dalle necessità della persona, veniva scandito tramite la coordinazione tra le parti, alla quale seguiva poi eventualmente la richiesta d’intervento nel caso di bisogno o di emergenza di altri professionisti diversi secondo le esigenze del singolo caso.

---

[60] FNOPI, (23 Novembre 2020), Indennità di specificità infermieristica: un riconoscimento meritato, ancora da rafforzare , sito FNOPI.  
<https://www.fnopi.it/2020/11/23/indennita-infermieri-rafforzare/>

Quindi appare chiaro il non sussistere di nessuna volontà da parte della federazione degli infermieri e degli infermieri stessi di offendere, ma esclusivamente il voler ottenere un semplice riconoscimento di un'attività completa, complessa e diversa rispetto a quella delle altre professioni.<sup>61</sup> Per stato di fatto , l'indennità infermieristica riconosce un modello di assistenza che nel mondo è proprio e solo dell'assistenza da parte degli infermieri. Inoltre , in questo momento, i cittadini hanno bisogno di professionisti sanitari coesi , che siano orientati alla loro salute e non che si limitano in vari gruppi de particolarismi e gelosie.

A lungo si è discusso dell' indennità di specificità infermieristica e nella parte della manovra della legge di Bilancio 2021 ,che riguarda appunto il comparto sanità, all'articolo 74 dal titolo "Disposizioni in materia di retribuzione degli infermieri del Sistema Sanitario Nazionale" , si legge: "Con l'obiettivo di riconoscere e valorizzare il ruolo strategico degli infermieri dipendenti dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale, reso ancor più evidente durante la pandemia da Covid-19, la norma prevede, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale del triennio 2019- 2021 relativa al comparto sanità, il riconoscimento di una indennità di specificità infermieristica, quale parte del trattamento economico fondamentale".

Volendo quindi riassumere, dalle parole scritte nell'articolo 74 , si evince che vengono stanziati per l'indennità di specificità infermieristica circa 335 milioni di euro che dovranno essere poi successivamente suddivisi per 278 mila infermieri e infermieri pediatrici che assistono in Italia nel settore pubblico.<sup>62</sup> Dai primi calcoli , si può stimare un aumento lordo annuo nella busta paga per ogni infermiere di 1205 euro, che suddivisi su 12 mensilità equivalgono a circa 90 euro mensili lordi in più . Pertanto si parla di una cifra che sembra comunque irrisoria , davanti alla fatica e all'esposizione degli infermieri che sono in prima linea nei reparti con pazienti affetti da Covid.

A questo punto considerati i calcoli appena citati, sono state eseguite le più dettagliate valutazioni, in termini sia economici che legati al valore ancor maggiore su basi etici e morali di tale indennità. L'importante somma messa a disposizione è stata

---

[61] Nurse24, (01 Dicembre 2020), Fnopi: Nessuno tocchi indennità di specificità infermieri, sito Nurse24. <https://www.nurse24.it/infermiere/ordine/fnopi-nessuno-tocchi-indennita-specificita-infermieri.html>

[62] Nurse24, (28 Dicembre 2020), Dopo la Camera anche il Senato approva la manovra, sito Nurse24. <https://www.nurse24.it/infermiere/leggi-normative/manovra-2021-via-libera-definitivo.html>

scomposta , in breve tempo , per il numero degli infermieri, che prestano servizio per il SSN, per rendere più dettagliato l'operazione con la definizione dell'incentivo orario che i discussi infermieri percepiranno nella sostanza . Con parole semplici si è quindi giunti a delineare una cifra : si sta parlando di circa 100 euro lordi al mese per infermiere. Si tratta quindi di soltanto 100 euro, 100 euro che appaiono pochi, anzi pochissimi e che non fanno certamente una quale grande differenza.<sup>63</sup> Si è certi che questi soldi in più nella busta paga degli infermieri non miglioreranno di certo il loro status sociale e non ripagheranno tutti gli sforzi quotidiani ma soprattutto non gratificheranno tutte le battaglie professionali che gli infermieri stanno portando avanti ormai da anni , solamente per ottenere un po' di gratitudine e giusta considerazione professionale.

Il periodo storico che si sta vivendo, sta mettendo a sotto dura pressione gli infermieri che però nonostante le peripezie e le difficoltà dimostrano, ogni giorno, non solo la professionalità , che è propria della loro figura, ma una grande resilienza e vitale capacità di problem solving. Giustamente si sentono indignati, si sentono umiliati profondamente da questa manovra di legge di Bilancio, grazie alla quale sembrava esserci uno spiraglio di luce dopo tante battaglie sostenute , addirittura approntato e firmata dal governo stesso che li ha sempre definiti “eroi” ma che non ha mai mostrato verso la loro categoria una vera vicinanza e una spiccata riconoscenza, ritenuti a parole i più onorevoli rappresentanti , “la colonna vertebrale del SSN”.<sup>64</sup> Questa delusione non è nata da un' inarrestabile insoddisfazione di chi, nel corso degli anni, ha conquistato con grande fatica quel titolo di professionista responsabile dell'assistenza infermieristica, ma deriva più che altro dalla consapevolezza del fatto che questa indennità era già stata preventivata nel pensiero degli infermieri per il tanto atteso rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro. Probabilmente alla fine solo il titolo di questa indennità ha trovato accordo tra i professionisti : indennità di specificità infermieristica.

Questa legge di bilancio permette di fornire un importante spunto da cui poter partire per poi continuare nel tempo a programmare un processo di valorizzazione professionale degli infermieri sempre più forte. Con solo 100 euro è normale che non vi

---

[63] Toscano, C., (21 Novembre 2020), 100 euro non fanno la differenza, sito Nurse Times. <https://www.nursetimes.org/100-euro-non-fanno-la-differenza/107301>

[64] Ibidem

sia alcun progetto fattibile che possa essere approvato , tuttavia questo fondo non può che essere indirizzato a tale scopo.

Al contrario però, bisognerebbe forse pensare e ragionare su di un metodo che sia incentivante per il personale che, in presenza di specializzazioni o esperienze cliniche, possa contribuire al raggiungimento degli obiettivi aziendali. Tale scelta infatti risulterebbe una strategia vincente , in cui il vantaggio verrebbe distribuito tra gli utenti, i professionisti e la classe dirigenziale stessa. È triste assistere ad una ripartizione senza alcuna logica della nuova indennità, che sottolinea nel nome la specificità infermieristica. L'arrivo della pandemia ha portato al pettine tutti i nodi, soprattutto quelli di una mala gestione del Sistema Sanitario Nazionale, che invece è, nello scenario teorico mondiale, il fiore all'occhiello del popolo italiano, e che negli ultimi anni purtroppo si è sottovalutato, come se il bene salute, garantito in maniera universale, equa e libera, fosse un automatismo del sistema e non il frutto di vigorose lotte e passioni dei professionisti infermieri del tempo .

Inoltre, il coronavirus è riuscito a smascherare, tra le tante altre cose, l'importanza della professione infermieristica per garantire la cura, l'assistenza, il funzionamento del sistema sanitario in tutte le sue parti , giorno dopo giorno. I rischi a cui gli infermieri sono esposti nello svolgimento delle loro quotidiane attività e la loro scrupolosa attenzione volta sia all'umanità dei malati e dei loro bisogni che alle malattie da cui sono affetti .

Consapevoli del fatto che la loro gloria sui social sarebbe durata poco, essi immaginavano probabilmente che il tutto sarebbe durato poco più di uno swipe sullo schermo delle loro vite, ma erano comunque speranzosi , che in questa roulette russa in cui non ci sono regole statistiche che indichino chi è l'eroe e chi il capro espiatorio, almeno per rendere finalmente giustizia e dignità alla loro professione, il governo si mettesse al loro fianco. Questo anche e soprattutto considerando che gli ultimi anni, in cui la categoria degli infermieri non ha certamente assistito ad una proporzionalità diretta tra aumento delle responsabilità e delle competenze e riconoscimento economico e valorizzazione delle professione.

La richiesta di questa categoria appare quindi chiara: collaborazione non solo del Governo ma anche da parte dei sindacati, in modo da poter così prendere visione e poi valutare le richieste esposte dai professionisti in modo che questo progetto di specificità

infermieristica, non risulti essere un mero contentino da dare a chi ha svolto bene il proprio “compitino”.<sup>65</sup> Di certo gli infermieri non smetteranno mai di lavorare con coraggio e tenacia e soprattutto di lottare con determinazione per i propri riconoscimenti professionali ed economici. Anche e soprattutto perché sulla base di una frase citata di Abraham Lincoln: “Il futuro inizia oggi, non domani... e la cosa migliore del futuro è che arriva un giorno alla volta”.

---

[65] Toscano, C., (21 Novembre 2020), 100 euro non fanno la differenza, sito Nurse Times. <https://www.nursetimes.org/100-euro-non-fanno-la-differenza/107301>

## Capitolo 5. Iniziative istituzionali: supporto psicologico e raccolta fondi

La FNOPI , il 10 Aprile 2020 , ha dato vita al progetto “Fondo di Solidarietà” .<sup>66</sup> Questo progetto consiste in una raccolta fondi dedicata a tutti i professionisti infermieri iscritti all’Albo che sono stati colpiti dal virus nella lotta al Covid-19. Vengono presi in considerazione in questo fondo pertanto gli infermieri guariti dal Covid che necessitano di riabilitazione, quelli in quarantena lontani da casa e i deceduti a causa del virus.<sup>67</sup> Si tratta di un “Fondo di Solidarietà “ a sportello, in cui alla classica attività di raccolta delle donazioni si affianca l’immediata erogazione di contributi agli infermieri in possesso dei requisiti individuati nel regolamento approvato dal Comitato Centrale FNOPI.

Difatti, una volta usciti dalla terapia intensiva, si ha minore forza e pertanto resistenza al lavoro, maggiore paura nei confronti del virus e quindi maggiore ricerca di protezione, e nel tempo problemi fisici e psicologici che rischiano di non passare se non vengono subito identificati.

Tipologia beneficiario	Tipologia di spesa	Importo
Infermieri ammalati causa COVID-19 (Tutti)	Spese post dimissione ovvero post tampone negativo dopo infezione senza ricovero per cure mediche, riabilitative, per supporto psicologico (entro i 6 mesi dalla dimissione o dal tampone negativo)	Max 10.000 €
Infermieri ammalati causa COVID-19 (Liberi professionisti)	Danno causato dall'impossibilità di lavorare	100,00 €/giorno per ogni giorno di degenza e successivo periodo di riabilitazione (max 30 giorni lavorativi successivi alla dimissione da struttura ospedaliera ovvero da ultimo tampone negativo e comunque sino ad un massimo di 50 giorni)
Infermieri bisognosi di supporto psicologico a seguito di servizio in reparti COVID	Spese di supporto psicologico	Max 2.000 €

Tab.4 Il fondo di solidarietà per gli infermieri che necessitano di riabilitazione, FNOPI

Gli infermieri che si trovano in quarantena hanno spesso difficoltà psicologiche come il senso di “colpa” verso i colleghi, amici e parenti generato dalla grande paura di diffondere il virus. Lo stress ha un effetto imponente su conseguenze fisiche,

[66] FNOPI, (22 Aprile 2020), Al via le richieste di contributi al Fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/04/22/noicongliinfermieri-domande/>

[67] FNOPI, (2020), Il fondo di solidarietà, sito FNOPI. <https://www.noicongliinfermieri.org/il-fondo-di-solidarieta/>



intelletuali e morali sul lavoro e spesso li fa vivere lontano da casa per evitare il contagio.

Tipologia beneficiario	Tipologia di spesa	Importo
Infermieri in quarantena, anche volontaria, costretti a dover lasciare il proprio domicilio	Affitto locazione differente dalla propria abitazione abituale	75,00 €/giorno a forfait per un massimo di 30 gg
Infermieri in quarantena (solo dipendenti)	Indennizzo forfettario	25,00 €/giorno a forfait per un massimo di 30 gg

Tab.5 Il fondo di solidarietà per gli infermieri in quarantena, FNOPI

Infine in caso di decesso , il problema principale è ovviamente il necessario supporto alla famiglia, specie se l’infermiere ne possiede una sua diversa da quella di origine, magari anche con figli. Questo ultimo caso pertanto consiste nel supporto dal punto di vista economico e psicosociale a madri, padri, mogli, mariti, figli, compagne/i.

Tipologia beneficiario	Importo
Coniuge o convivente civile o more uxorio del de cuius senza figli	20.000 euro a forfait
Coniuge o convivente civile o more uxorio del de cuius con figli	20.000 euro a forfait + 5000 euro a forfait per ogni figlio (entro i 26 anni)
Figli in assenza di coniuge o convivente civile o more uxorio ( anche se il de cuius era divorziato o vedovo)	20.000 euro a forfait + 5000 euro a forfait per ogni figlio entro i 26 anni
Genitori del de cuius in assenza di coniuge o convivente civile o more uxorio ( anche de il deceduto era divorziato o vedovo) e in assenza di figli	20.000 euro a forfait

Tab.6 Il fondo di solidarietà per la famiglia di chi è deceduto, FNOPI

La Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI) ha deciso , a seguito di un successivo aumento in questi ultimi mesi dei casi colpiti dal Covid, che l’erogazione dei contributi del fondo #NoiConGliInfermieri che conta di 3,5 milioni di euro raccolti nei primi sette mesi , avrà una nuova categoria di beneficiari. Si tratta di: inviare domanda anche a tutti gli infermieri dipendenti che si sono ammalati di Covid-19. Verranno valutate e sostenute con un contributo anche ulteriori situazioni eccezionali e particolarmente gravi. Inoltre, il Comitato Centrale ha deciso, visto il protrarsi dell’emergenza, di prorogare il progetto almeno fino al 30 giugno 2021.<sup>68</sup> «Gli

[68] FNOPI, (13 Novembre 2020), FNOPI proroga il fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/11/13/noicongliinfermieri-proroga/>

infermieri, durante questa pandemia di COVID-19, stanno svolgendo un ruolo fondamentale che ha portato sotto gli occhi di tutti il loro livello di professionalità ma soprattutto quello di umanità e di vicinanza ai cittadini» appare dichiarare la presidente della FNOPI, Barbara Mangiacavalli. «La nostra Federazione ha deciso di supportare tutti gli infermieri e le loro famiglie colpite da questa drammatica esperienza con una serie di interventi tempestivi e integrativi rispetto a quelli già previsti dalla legge e dai decreti governativi. Un impegno che si è sostanziato nella costituzione di un fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri e nell'erogazione 'a sportello' di contributi sino all'esaurimento di tale fondo. In poco meno di tre mesi abbiamo già erogato oltre 1 milione di euro a colleghi in difficoltà e alle loro famiglie».L'invito, rivolto quindi a tutti gli infermieri, liberi professionisti e dipendenti che risultano regolarmente iscritti all'albo (o pensionati già iscritti e rientrati in servizio a causa della pandemia), è di andare sul sito [www.fnopi.it](http://www.fnopi.it) e scaricare gli appositi moduli per fare domanda. Utilizzando i modelli presenti nella sezione download della piattaforma di raccolta fondi , già organizzati per ciascuna area di intervento, è possibile presentare domanda di contributo inviando tutta la documentazione necessaria alla Federazione esclusivamente tramite PEC ([federazione@cert.fnopi.it](mailto:federazione@cert.fnopi.it)). Per accedere alla campagna e donare , è stata attivata la piattaforma [www.noicongliinfermieri.org](http://www.noicongliinfermieri.org) dove sono previste tutte le principali forme di pagamento. <sup>69</sup>



Fig.1 Locandina del Fondo di Solidarietà,#NOICONGLIINFERMIERI, FNOPI

[69] FNOPI, (13 Novembre 2020), FNOPI proroga il fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri,sito FNOPI.<https://www.fnopi.it/2020/11/13/noicongliinfermieri-proroga/>

## Conclusioni

È dall'inizio della pandemia che gli infermieri hanno intrapreso un vero e proprio viaggio iniziatico composto di dolore, paura e angoscia che li accomuna in un destino imperscrutabile.<sup>70</sup> Purtroppo , troppi sono gli infermieri colpiti e sacrificati dal Covid e tanti vivono le manifestazioni cliniche della sindrome da stress post-traumatico.<sup>71</sup> Ad oggi alcuni infermieri sono alla ricerca di un orizzonte lavorativo sereno, ma non riescono a elaborare il passato, perché sono consapevoli che quel passato non è ancora concluso. Ciò che è accaduto, la pagina di storia che si è scritta in questi ultimi mesi, può diventare, di nuovo, realtà. Non è semplice dimenticare ciò che è stato vissuto dagli infermieri nel recente passato. Purtroppo nonostante le difficoltà e le drammatiche carenze dei giorni più duri di crisi della pandemia, la formidabile e irripetibile esperienza maturata in quei mesi non è stata comunque accuratamente studiata e presa in considerazione da chi doveva prendere invece le decisioni.

Gli infermieri , nonostante il duro e forte periodo sia emozionale che lavorativo , hanno dimostrato in questo ultimo anno una versatilità e abilità senza eguali, nel delineare anche e soprattutto nuovi modelli operativi e comportamentali all'interno proprio di quei reparti dove tutto è cambiato così rapidamente. Quel breve periodo di assoluta e concreta esperienza ha indotto una mera illusione, ossia, credere che non appena fosse passato il momento centrale della pandemia , si sarebbe potuto rivedere e ricostruire un sistema nuovo ed efficiente. Invece, ad oggi, proprio nel momento in cui le decisioni reclamano di essere imperative, il solco che separa le necessità dalle reali risposte in azioni risulta ancora più arido e profondo.<sup>72</sup>

E' nei fatti che anche questa "seconda ondata" pandemica, si tenti di arginare e affrontare commettendo gli stessi errori e orrori della prima , gravando il peso maggiore sui Pronto Soccorso nei quali si parcheggiano le ambulanze in attesa che si trovi un

---

[70] Pellegrino, F. (2020). “Abbiamo paura ma non ci fermiamo”: coronavirus e stress in Sanità. *Medici Oggi*.

[71] Tonelli, I. (2020). Trauma: Disturbo Post Traumatico da Stress, cause e trattamento. *Covid-19: Scienza, Medicina e Opinione Pubblica*, 61.

[72] de Maria, R. (2020). Caratteristiche ed errori della gestione sanitaria della pandemia da COVID-19 in Italia: una *défaillance* di sistema. *Rivista Trimestrale di Scienza dell'Amministrazione*.

posto letto.<sup>73</sup> Mentre si continua a disertare un potenziamento strutturale della medicina del territorio, lo slogan imperante della Politica è l'incremento dei posti di terapia intensiva e più in generale dei posti letto.

Una falsa rassicurazione perché le strutture non corrispondono alle funzioni: chi popolerà quelle strutture intensive? Ma soprattutto si è identificato il personale che potrà dare significato clinico a tali strutture? La risposta a queste domanda appare purtroppo negativa: mancano oltre 50.000 infermieri e nessun piano assunzionale è ad oggi ancora in atto; vi è solo un reclutamento precario a condizioni che dire vergognose non rende neanche lontanamente l'idea.<sup>74</sup>

L'obiettivo chiaro ed evidente , che consiste nel prepararsi con urgenza alla nuova ondata imparando dall'esperienza irripetibile già maturata, è ad oggi in corso di fallimento. La visione strategica, che permea, privilegia singoli eventi piuttosto che analizzare i processi strutturali e sociali di un lungo periodo che li hanno generati o favoriti. E intanto chi soffre di altre patologie resta indietro, peggio di prima, partendo da una posizione di svantaggio che forse non ha ancora recuperato.<sup>75</sup> Si avverte sempre più, che non si sono realizzate le condizioni stabili che consentono al Paese di rispondere alle esigenze sanitarie in condizioni normali o eccezionali.

Quello a cui assistiamo è il bieco immobilismo e la neghittosa assenza di decisioni strategiche che non consentono ancora di mettere in sicurezza il Servizio sanitario nazionale. La retorica degli eroi ha nascosto la non curanza e la superficialità con il quale è stata liquidata una vicenda che ha significati ben più profondi e complessi. E' in questo falso silenzio, che si prepara per gli infermieri un'altra chiamata al sacrificio e alle rinunce. Alla chiamata, a ben guardare bene questi eroi sono rimasti gli stessi di prima ma, guardando più in profondità, stavolta si conosce bene quale sarà il prezzo.

In conclusione, gli infermieri potranno però affidarsi completamente al supporto da parte della Federazione Nazionale degli Ordini Infermieristici, FNOPI, che è pronta sempre ad essere al fianco dei propri professionisti nel momento del bisogno, come ha

---

[73] Chiarlo, M. (2020). L'ospedale al tempo del CoViD-19, diario di bordo. *Recenti Progressi in Medicina*, 111(4), 261-267.

[74] Bergamante, F., Canal, T., & Marucci, M. (2020). Sanità di base e di emergenza. Risorse, opinioni degli italiani e livelli essenziali.

[75] Selicorni, A., & Zampino, G. COVID-19 e malattie rare: I bisogni delle persone durante la pandemia. *L'innovazione*, 16.

dimostrato durante il pieno della pandemia concentrandosi principalmente a Marzo 2020 sulla formazione degli infermieri tramite i corsi FAD sui tipi di DPI e sulla loro vestizione e rimozione per poi esclusivamente da fine Aprile 2020 concentrarsi su campagne istituzionali come la raccolta fondi e l'indennità infermieristica, risultando un'eccellente testimonianza retrospettiva.

## Bibliografia

Bellone, A., Basile, A., Beretta, A., Galbiati, F., & Ciceri, L. (2020). Il Pronto Soccorso: avamposto dell'emergenza. *Il Pronto Soccorso: avamposto dell'emergenza*, 73-81.

Bergamante, F., Canal, T., & Marucci, M. (2020). Sanità di base e di emergenza. Risorse, opinioni degli italiani e livelli essenziali.

Cantelmi, T., Lambiase, E., Pensavalli, M., Laselva, P., & Cecchetti, S. (2020). COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicosociale. *Modelli della Mente-Open Access*, (1).

Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *Jama*, 324(6), 603-605.

Chen, J., Liu, X., Wang, D., Jin, Y., He, M., Ma, Y., ... & Hou, X. (2021). Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 56(1), 47-55.

Chiarlo, M. (2020). L'ospedale al tempo del CoViD-19, diario di bordo. *Recenti Progressi in Medicina*, 111(4), 261-267.

Costa, G. (2020). I nodi che vengono al pettine con il coronavirus. Un'occasione di innovazione?.

De Caro, W. (2020). L'Anno Internazionale dell'Infermiere e dell'Ostetrica ed il COVID-19. *Professioni Infermieristiche*, 73(1).

De Lorenzo, A., Zuccatelli, G., Maffei, C. M., & Esposito, E. (2020). Coronavirus e cronicità, due battaglie da vincere sullo stesso campo (il territorio) e anche con una "nuova" figura (l'infermiere di famiglia e di comunità). *Coronavirus e cronicità, due battaglie da vincere sullo stesso campo (il territorio) e anche con una "nuova" figura (l'infermiere di famiglia e di comunità)*, 201-210.

de Maria, R. (2020). Caratteristiche ed errori della gestione sanitaria della pandemia da COVID-19 in Italia: una *défaillance* di sistema. *Rivista Trimestrale di Scienza dell'Amministrazione*.

de Pablo, G. S., Serrano, J. V., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., ... & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*.

De Pietro, C. (2006). La carenza di infermieri: condizioni del mercato del lavoro e risposte di management de Souza, T. M., & de Sousa Lopes, G. (2021). Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 9, e6118-e6118.

della Salute, M. (2020). COVID-19-situazione nel mondo

Dirindin, N. (2018). *È tutta salute: In difesa della sanità pubblica*. Associazione Gruppo Abele Onlus-Edizioni Gruppo Abele.

Elisa, A., Federica, C., Di Giulio, P., Luigina, M., Alvisa, P., Gianni, T., & Luisa, S. (2020). L'emergenza Covid-19 nelle parole degli infermieri

Hornuss, D., Lange, B., Schroeter, N., Rieg, S., Kern, W. V., & Wagner, D. (2020). Anosmia in COVID-19 patients. *Clinical Microbiology and Infection*.

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., ... & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424.

Infermiere, D., & Professione, L. Infermieri appassionati migliorano la qualità delle cure.

Lapolla, P., Mingoli, A., & Lee, R. (2020). Deaths from COVID-19 in healthcare workers in Italy—What can we learn?. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 1-2.

Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., ... & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Annals of internal medicine*, 172(9), 577-582.

Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta*.

Mandrola, J. (2020). CoViD-19 e dispositivi di protezione individuale: qualcuno di noi morirà per la loro carenza. *Recenti Progressi in Medicina*, 111(4), 183-183.

Menin, G. (2015). Nursing avanzato: la percezione degli infermieri di terapia intensiva dell'ulss 17. Un'indagine conoscitiva.

Mohammed, S., Peter, E., Killackey, T., & Maciver, J. (2021). The “nurse as hero” discourse in the COVID-19 pandemic: A poststructural discourse analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 103887.

Öhlén, J., & Segesten, K. (1998). The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *Journal of advanced nursing*, 28(4), 720-727.

Ornell, F., Halpern, SC, Kessler, FHP e Narvaez, JCDM (2020). L'impatto della pandemia COVID-19 sulla salute mentale degli operatori sanitari. *Cadernos de saude publica*, 36, e00063520.

Pellegrino, F. (2020). “Abbiamo paura ma non ci fermiamo”: coronavirus e stress in Sanità. *Medici Oggi*.

Petzold, M. B., Plag, J., & Ströhle, A. (2020). Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. *Der Nervenarzt*, 91(5), 417-421.

Romagna, E., Giulia, F. V., Adige, T. A., d'Aosta, V., Nazionale, C., Romagna, A. B. C. C. E., ... & Valle, T. T. A. A. U. Suicidio tra gli infermieri: un rischio sottovalutato.



Selicorni, A., & Zampino, G. COVID-19 e malattie rare: I bisogni delle persone durante la pandemia. *L'innovazione*, 16.

Tonelli, I. (2020). Trauma: Disturbo Post Traumatico da Stress, cause e trattamento. *Covid-19: Scienza, Medicina e Opinione Pubblica*, 61.

Venerus, M. (2015). Il ruolo dell'infermiere nel servizio di prevenzione e protezione.

Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049.

World Health Organization. (2020). Coronavirus.

Zamparella, M. SCUOLA DI RICERCA CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE.

Zhong, N. S., Zheng, B. J., Li, Y. M., Poon, L. L. M., Xie, Z. H., Chan, K. H., ... & Guan, Y. (2003). Epidemiology and cause of severe acute respiratory syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003. *The Lancet*, 362(9393), 1353-1358.

Zoppini, L., & Lolli, A. (2020). L'assistenza infermieristica. *L'assistenza infermieristica*, 199-207.

## Sitografia

Andreula,S., Molinari,F., & Pappaciccio,C., (15 Luglio 2020), COVID-19, l’impatto della pandemia: analisi degli infermieri deceduti, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>.

COVID-19 integrated surveillance: key national data. COVID-19 epidemic. 16 April 2020 national update. (In Italian). Italian National Institute of Health (ISS) website. <https://www.epicentro.iss.i/oronaviru/ars-cov-2-sorveglianza-dati>.Published April 16, 2020.

FNOPI, (17 Settembre 2018), La carenza di infermieri Regione per Regione nel Ssn. FNOPI: “Correre ai ripari”, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2018/09/17/la-carenza-di-infermieri-regione-per-regione-nel-ssn-fnopi-correre-ai-ripari/>

FNOPI, (22 Novembre 2018), FNOPI: “L’Ocse conferma: in Italia carenza allarmante di infermieri”, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2018/11/22/fnopi-locse-conferma-in-italia-carenza-allarmante-di-infermieri/>

FNOPI,(2020),Il fondo di solidarietà, sitoFNOPI. <https://www.noicongliinfermieri.org/il-fondo-di-solidarieta/>

FNOPI, (10 Marzo 2020), COVID-19: ecco il decreto legge per il potenziamento del SSN, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/03/10/decreto-legge-ssn-assunzioni-graduatorie-lauree-dispositivi-medici-sanzioni/>

FNOPI, (07 Aprile 2020), COVID-19: corso FAD per proteggersi e gestire l’emergenza,sitoFNOPI.<https://www.fnopi.it/2020/04/07/covid-19-corso-fad-proteggersi/>.

FNOPI, (22 Aprile 2020), Al via le richieste di contributi al Fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri,sito FNOPI.<https://www.fnopi.it/2020/04/22/noicongliinfermieri-domande/>

FNOPI, (02 Luglio 2020), Posti a bando 2020-2021: infermieristica in netto aumento, ma non basta a colmare la carenza, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/07/02/posti-a-bando-lauree-decreto-mur/>

FNOPI, (13 Novembre 2020), FNOPI proroga il fondo di solidarietà #NoiConGliInfermieri, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/11/13/noicongliinfermieri-proroga/>

FNOPI, (23 Novembre 2020), Indennità di specificità infermieristica: un riconoscimento meritato, ancora da rafforzare , sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/11/23/indennita-infermieri-rafforzare/>

FNOPI, (01 Dicembre 2020), Legge di Bilancio 2021: nessuno tocchi l'indennità di specificità degli infermieri, sito FNOPI. <https://www.fnopi.it/2020/12/01/leggebilancio-indennitainfermieri-nessunotocchi/>

Il Post, (15 Marzo 2020), La spesa sanitaria italiana è stata tagliata?, sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/03/15/tagli-sanita/>

Il Post, (01 Novembre 2020), Cosa vuol dire che "ci mancano gli infermieri", sito Il Post. <https://www.ilpost.it/2020/11/01/coronavirus-infermieri-carenza-assunzioni-universita/>

Ministero della Salute, (19 Aprile 2020), Il ministro Speranza: "In un mese oltre 20mila assunzioni nel SSN. E ora rafforziamo la sanità sul territorio", sito Ministero della Salute. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4529>

Nurse24, (01 Dicembre 2020), Fnopi: Nessuno tocchi indennità di specificità infermieri, sito Nurse24. <https://www.nurse24.it/infermiere/ordine/fnopi-nessuno-tocchi-indennita-specificita-infermieri.html>

Nurse24, (28 Dicembre 2020), Dopo la Camera anche il Senato approva la manovra, sito Nurse24. <https://www.nurse24.it/infermiere/leggi-normative/manovra-2021-via-libera-definitivo.html>

OPI MI-LO-MB, (21 Marzo 2020), Consulenza psicologica di supporto (Emergenza Covid-19), sito OPIMI-LO-MB. [https://www.opimilomb.it/news/dettaglio/2020/03/21/consulenza-psicologica-di-supporto-\(emergenza-covid-19\)](https://www.opimilomb.it/news/dettaglio/2020/03/21/consulenza-psicologica-di-supporto-(emergenza-covid-19))

Redaelli, R. , (03 Luglio 2020), Un'infermiera sul fronte Covid: «Ho visto una mamma telefonare alla figlia prima di essere intubata, ora dormo con i farmaci», Il Cittadino: il giornale di Monza e della Brianza fondato nel 1899. [https://www.ilcittadinomb.it/stories/Cronaca/uninfermiera-sul-fronte-covid-ho-visto-una-mamma-telefonare-alla-figlia-prima\\_1362276\\_11/](https://www.ilcittadinomb.it/stories/Cronaca/uninfermiera-sul-fronte-covid-ho-visto-una-mamma-telefonare-alla-figlia-prima_1362276_11/)

Rulli,R., (11 dicembre 2020), Burnout infermieristico in emergenza pandemica covid-19, sito Nurse Times. <https://www.nursetimes.org/la-dott-ssa-rulli-presenta-la-tesi-burnout-infermieristico-in-emergenza-pandemica-covid-19/109138>

Solitto,G., (12 Maggio 2020), ScriptaManent : Notiziario a cura dell'ordine delle professioni infermieristiche OPI di Bergamo, sito OPI BG. [https://www.opibg.it/allegati/scripta\\_manent/sm80web3244.pdf](https://www.opibg.it/allegati/scripta_manent/sm80web3244.pdf)

Toscano, C., (21 Novembre 2020), 100 euro non fanno la differenza, sito Nurse Times. <https://www.nursetimes.org/100-euro-non-fanno-la-differenza/107301>

## Iconografia

Tab.1 Operatori sanitari che hanno acquisito l'infezione Sars-Cov-2 per ruolo/qualifica personale, Centro Studi FNOPI <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>

Tab.2 Incidenza percentuale di operatori positivi a livello regionale, Centro Studi FNOPI <https://www.fnopi.it/2020/07/15/covid19-analisi-deceduti-infermieri/>

Tab.3 Numero di infermieri cui si necessitano per raggiungere un rapporto di 3:1 con i medici nel 2016, Centro studi della FNOPI <https://www.fnopi.it/2018/09/17/la-carezza-di-infermieri-regione-per-regione-nel-ssn-fnopi-correre-ai-ripari/>

Tab.4 Il fondo di solidarietà per gli infermieri che necessitano di riabilitazione, FNOPI <https://www.noicongliinfermieri.org/il-fondo-di-solidarieta/>

Tab.5 Il fondo di solidarietà per gli infermieri in quarantena, FNOPI <https://www.noicongliinfermieri.org/il-fondo-di-solidarieta/>

Tab.6 Il fondo di solidarietà per la famiglia di chi è deceduto, FNOPI <https://www.noicongliinfermieri.org/il-fondo-di-solidarieta/>

Fig.1 Locandina del Fondo di Solidarietà,#NOICONGLIINFARMIERI, FNOPI <https://www.fnopi.it/2020/11/13/noicongliinfermieri-proroga/>