



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.
Delle Professioni sanitarie e sociosanitarie
via Motta Santa 44 Fondotoce 28924
Verbania cell. 3318672871
E-mail migep2001@libero.it



HUMAN CARING
Sindacato professionale di categoria
Operatori Sociosanitari

shc.nazionale@libero.it
corso spezia 22, 10126 Torino

Alla Conferenza delle Regioni
Ai Governatori delle Regioni
e.pc Alla Fnopi

Egregi

Le Federazioni Nazionali degli OSS **si oppongono all'ipotesi sottoposta dalle Regioni** di far eseguire i tamponi diagnostici agli Oss: come abbiamo espresso nella nota inviata al Ministro della Salute Speranza del 27 ottobre; *l'operatore socio sanitario non può attuare interventi diretti (manovre invasive) alla persona (ospiti-utenti) senza attribuzione specifica e supervisione dell'infermiere.*

Essendo una tecnica invasiva per cui di fatto preclusa all'oss, ravvisiamo da parte nostra un'azione a difesa non solo del cittadino utente ma anche dello stesso operatore oss, a cui viene richiesto di dar corso a una tecnica "infermieristica" e quindi a commettere il reato (penale che civile) di abuso di professione.

La mancanza di personale non deve mettere a rischio la salute dei pazienti o generare contenziosi legali verso gli operatori stessi.

Chiediamo alla Conferenza delle Regioni di **sospendere l'eventualità che ad eseguire i tamponi per Covid-19 possano essere anche gli operatori socio-sanitari (Oss)**. L'oss è sicuramente essenziale nell'assistenza ai pazienti, ma per definizione e per legge poiché la tipologia di formazione e le competenze attribuite, l'operatore socio sanitario, a seguito degli interventi legislativi nel settore delle professioni sanitarie, è ritenuto, secondo il Ministero della Salute, "categoria d'interesse sanitario, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 26 febbraio 2006, n. 43, ed in quanto tale non assimilabile alle professioni sanitarie, che conseguono un'abilitazione all'esercizio professionale."

Questa è una medaglia dalla doppia faccia, la legge 3/18 indica: "area socio sanitaria per l'Oss", un ruolo, invece appartiene al ruolo tecnico e quindi non rientra nella legge 24/2017 sulla responsabilità sanitaria e per questo chiediamo di evitare di aprire un ulteriore fronte sul versante anche dei rischi per i pazienti e per gli operatori nell'ambito della pandemia.

Vorremmo toccare anche il tema dell'oss con la terza S: "oss complementare" dove s'intende riattivare la formazione dell'oss complementare per l'emergenza Sars – cov-2; siamo molto scettici poiché si tende a elargire una figura non contemplata da nessun contratto di lavoro e non riconosciuta dal Ministero della Salute nelle nuove professioni, non è regolamentata da alcuna normativa vigente. Formazione non completa.

Ci domandiamo: "chi è già oss complementare" che succede? Considerato che in 16 anni è stato formato un esercito di oss complementari senza autorizzazioni da parte delle stesse Regioni.

Sarebbe meglio accorparlo all'oss di base in modo che si faccia un'unica professione, altrimenti aumenterà la disoccupazione. Aprire centri formativi per formare questi operatori non è una risposta alla Sars – Cov-2, come non è assolutamente sufficiente ed idoneo a motivare lo svolgimento dello stesso con alcune competenze infermieristiche con effetto di ridurre il livello qualitativo, inducendo confusione e disconoscenza dei ruoli. Anzi, la facilità delle modalità di accesso e la quasi totale assenza di sistemi coerenti in quest'ultime produrranno un effetto spesso negativo nella qualità assistenziale incrementando il fenomeno che abbiamo denominato "**diplomificio**" con un giro di affari non da poco. Chiediamo alla Conferenza delle Regioni di **rivalutare l'eventuale attuazione di questa formazione.**

Riflettendo sul principio responsabilità per l'oss complementare, rileviamo che è identica all'oss di base, si va a creare disuguaglianze nell'accesso a un'assistenza sanitaria con scarsa dotazione di sicurezza e condizioni di lavoro che compromettono la sicurezza del paziente e del lavoro.

Si sottolinea la priorità nelle assunzioni e operatività degli operatori socio sanitari (oss) a tempo indeterminato facendo scorrere le graduatorie aperte, e di quelli reclutati tramite contratti di somministrazione. Deve essere consentita la proroga



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.

Delle Professioni sanitarie e sociosanitarie

via Motta Santa 44 Fondotoce 28924

Verbania cell. 3318672871

E-mail migep2001@libero.it



HUMAN CARING
Sindacato professionale di categoria
Operatori Sociosanitari

shc.nazionale@libero.it
corso spezia 22, 10126 Torino

delle graduatorie a tempo indeterminato e determinato scadute dalla data di proclamazione dello stato di emergenza ed è imprescindibile anche per queste figure determinare un finanziamento per l'anno 2021 sulle assunzioni straordinarie previste dai D.L.14, 18 e 34/2020.

Si chiede di prevedere la possibilità di estendere l'indennità di malattie infettive prevista dall'articolo 86, comma 6, lett. c) del CCNL 21 maggio 2018 al personale di tutti i ruoli, operante nelle varie strutture sanitarie, compreso anche il personale OSS – ASA- OSA operante nelle RSA e RAA e quelli inseriti nei percorsi Covid-19. innalzando attraverso forme d'incentivazione il valore economico fino al doppio dell'attuale valore economico anche per questi operatori che lavorano nelle strutture per anziani non autosufficienti e per disabili.

Si vuole precisare che la dicitura “e possibile richiedere in caso di necessità lo svolgimento di prestazioni aggiuntive anche agli oss con la corresponsione di una tariffa oraria di 30 euro” comporterà la non applicabilità di tale prestazione all'oss poiché verrà interpretata a discrezione di. Si chiede che venga modificata in: “le prestazioni previsti dall'art 29 del DL 104/2020 convertito nella L. 126/2020 **vengano estese** agli OSS e alle figure ASA - OSA – inf generici e puericultrici perché sono parte attiva in questa emergenza covid 19 e devono sopperire alla carenza organica.

La crisi COVID-19 presenta sfide per tutte le professioni e le persone assistite. Molti oss e infermieri sono trasferiti da un settore ad altro, mentre altri devono supportare i loro assistiti in circostanze difficili.

Bisogna disporre di un sistema di mappatura per identificare dove è necessario, fare di più per affrontare le disuguaglianze sanitarie in ogni luogo di cura (domicilio, ambulatori, degenze, Rsa, Raa), evidenziando dove è necessaria e se disponibile l'assistenza infermieristica generale e specialistica, per valutare gli standard di sicurezza sul lavoro e delle persone. Questo dovrebbe essere un obiettivo esplicito e perseguito.

Oggi è un problema, perché siamo davanti a sfide che richiedono molta lungimiranza, sarebbe importante ed è un dovere riconoscere l'oss nell'area socio sanitaria legge 3/2018 Lorenzin; rivedere la formazione perché l'accordo del 2001 non rispetta più le esigenze attuali, e necessita di una scolarizzazione identica lungo tutto lo stivale italiano e nelle isole maggiori attraverso una formazione arricchita e aggiornamento continuo. Definire con chiarezza le competenze, determinare il reale fabbisogno, inserirlo nel lavoro usurante, poiché è una figura centrale affianco agli infermieri e va valorizzato, come va valorizzata l'ASA – l'OSA e altre figure, oggi dimenticate dalle leggi che ogni giorno operano in questa pandemia nell'ombra affianco ai pazienti, sono inf. Generici e Puericultrici e tutti quegli operatori che sono importanti nella sanificazione dei reparti che sono gestiti dall'impresе di pulizia.

La legge 3/18 già racchiude la soluzione per la tutela dell'operatore sociosanitario, basta applicarla.

Ci offriamo di aprire un rapidissimo confronto con la Fnopi, e con la Conferenza delle Regioni.

9 novembre 2020

La Federazione Migep – Federazione Sindacale SHC OSS

