

## PERCHÉ LOTTARE PER UN FUTURO DIVERSO

Sul riordino delle professioni sanitarie,

Quello degli oss eroi senza parole e un film che vediamo tutti i giorni è speriamo di non vederlo di nuovo. La categoria è sotto stress, il peso dell'emergenza covid è difficile da smaltire.

La categoria sempre più demotivata è in fuga dalla stessa professione. Non serve una sfera di cristallo per sapere che l'oss avrà come il solito, le briciole da questo contratto. Si aspetta una classe politica che affianchi questa professione, che faccia l'interesse della collettività, una politica che non sente la voce della categoria, ma anche la categoria non è da meno, assente sui veri temi, silente, frantumata, legata a vecchi schemi, il nostro grido d'allarme rimangono inascoltati da una professione sempre più silente.

In questa pandemia l'oss è stato in prima linea ha rischiato tutti i giorni, negli Ospedali, nelle corsie dei Pronto soccorso, nelle Case di Riposo e nelle RSA. A molti di costoro non è stato riconosciuto le **risorse aggiuntive** per l'emergenza e molti di loro hanno stipendi bassi, e hanno anche loro paura, ma hanno il senso del dovere verso il prossimo perché sono professionisti anche se non ufficialmente riconosciuti come tali.

Con la legge 3/18 siamo riusciti a far entrare la categoria nell'area socio sanitaria contenuta nel d.lgs. 502/92, pensando che bastasse questa legge per dare dignità alla professione, ci siamo resi conto che sbagliavamo, caparbi nell'andare avanti tra ricorsi al tar, ricorsi a consiglio di stato, rendendoci conto della necessità di dare una stabilità a questa figura in modo che non facesse la stessa fine dei vecchi inf. Generici.

Eravamo soli a credere in questo progetto, mentre la categoria costruiva eserciti fantomatici senza meta e senza fini coerenti, facendosi la guerra a vicenda. Bisognava modificare la 761/79 che rilegava l'oss nel ruolo tecnico, siamo riusciti con l'aiuto del Dott Saverio Proia e della Senatrice Boldrini attraverso la deputata Carnevali a far approvare *il ruolo sociosanitario per gli operatori sociosanitari dipendenti del SSN, dove la camera dei deputati in sede di conversione del decreto legge n 73 del 25 maggio 2021 "sostegno bis" convertito definitivamente in legge 23 luglio 2021 n 106, riconosce finalmente il giusto inquadramento normativo* andando a modificare lo stato giuridico del DPR761/79, che impediva l'applicazione del ruolo socio sanitario. *La stessa valenza di emancipazione del riconoscimento delle funzioni e competenze che ebbe per le professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione "legge 42/99".* con il superamento della definizione di professioni "ausiliarie", tralasciando gli inf. Generici e puericultrici.

Con queste due leggi di stato, cade l'ultimo ostacolo normativo, due tasselli importanti, dove abbiamo invocato a gran voce rischiando tutto, vanno a stabilizzare la professione, ma, non è sufficiente perché bisogna applicarla anche alla categoria che opera nel privato, e queste due leggi non potranno che avere effetti e ricadute positive nella sanità privata, nel Terzo settore e in tutti i comparti pubblici e privati in cui operano.

L'esponenziale aumento dell'impiego di Operatori Socio Sanitari all'interno del "sistema salute" non è direttamente correlato al giusto riconoscimento sociale, lavorativo ed economico della categoria. Da qui l'esigenza di riunirsi in una federazione Migepe e in un sindacato di categoria Shc oss, e di avere alle spalle delle figure atte a tutelare i diritti acquisiti, non trascurando le future e possibili conquiste lavorative che hanno portato avanti il tema del lavoro usurante per l'oss, dove sono stati inseriti nell'elenco delle professioni usuranti e gravose e potranno accedere al pre-pensionamento.

Da qualche anno a questa parte gli **Operatori Socio Sanitari** sono in fermento e cercano di ottenere il riconoscimento di diritti e competenze tecnico-scientifiche che, per la categoria stessa, sono già acquisite, ma sono talmente disuniti che non arrivano ad avere risposte adeguate al tema.

Ad oggi non si sa esattamente quanti **Oss** operino nel nostro Paese, ma secondo una recente stima potrebbero essere circa 300.000, se consideriamo anche figure "riconvertite" nell'ultimo decennio.

C'è ancora molto da fare per gli oss: con rammarico, come l'irruzione della pandemia nelle rsa, non sia bastata a far comprendere il ruolo chiave nella qualità delle cure, né a sciogliere i nodi preesistenti. In più, la carenza d'infermieri ha aggravato le questioni irrisolte, come quelle delle competenze, della formazione, del contratto, e in generale del riconoscimento di questa figura professionale. C'è ancora tantissimo da fare".

Bisogna colmare le differenze tra chi lavora nel pubblico e chi nel privato: "Ci sono di fatto oss di serie A e oss di serie B, sottoposti a contratti diversi e di ogni genere, con funzioni operative di tutti i tipi: tecnici, amministrativi, operai. È ormai necessario uniformare tutti in un contratto unico, ma manca la volontà, a molti livelli". In questo cambiamento bisogna rivedere gli standard e i protocolli che permettono oggi, in assenza d'infermieri, che un oss debba occuparsi durante il turno di notte di un numero troppo elevato di pazienti: "In alcuni casi si arriva anche a un oss ogni 70 – 90 ospiti e questo non è concepibile, e devono effettuare terapia con abuso di professione. Bisogna cominciare a pensare che il rapporto oss/pazienti va gestito sulla base delle patologie e del grado di autosufficienza.

L'oss non può occuparsi della cura della persona, se deve seguire anche le incombenze ambientali. Ne va della qualità della vita delle persone: è necessario che l'incremento dell'organico sia studiato e modellato sul livello di criticità dei pazienti. I parametri regionali (LEA) vanno rivisti”.

La Federazione Migep sta proseguendo i lavori con Fnopi sulla revisione della formazione dell'oss, a partire da un documento elaborato congiuntamente tra 2019 e 2020. Abbiamo elaborato con il dott Proia un progetto presentato attraverso la legge Boldrini “la revisione della formazione OSS” portando gli stessi contenuti del documento elaborato con la Fnopi nel ddl: formazione di due anni, unificazione delle due figure (oss - oss complementare), legalizzando alcune competenze che oggi l'oss è costretto a svolgere, come ecg e rilevazione pressoria ecc. Formazione attraverso la titolarità del Servizio sanitario nazionale, uniformando il titolo di studio in diploma di qualifica professionale e un OSS tutor. La formazione deve essere aggiornata e riorganizzata: abbiamo bisogno di professionalità, e di un maggior controllo sugli attestati che vengono rilasciati, perché poi sul mercato si trova personale che non è in grado di assolvere ai suoi compiti. Ne hanno bisogno i cittadini, loro devono essere tenuti al centro, sono loro i destinatari delle cure”.

La Federazione Migep presente sul territorio nazionale e il sindacato di categoria SHC OSS cercano di occuparsi più nel dettaglio degli **Operatori Socio Sanitari** con l'intento di creare una sorta di coordinamento territoriale per giungere quanto prima ad una struttura istituzionalmente riconosciuta dal Governo centrale e dai Ministeri competenti.

L'idea è quella di creare un **registro nazionale/regionale obbligatorio**, un progetto che la stiamo portando avanti dal 2012 a cui tutti gli **Oss** saranno chiamati a iscriversi per garantire la corretta applicazione delle pratiche assistenziali e uniformarsi a quanto di simile sta avvenendo o è già avvenuto in altri Paesi europei. Un ordine.

Questo non è il momento delle polemiche, bisogna essere uniti e lavorare come sempre, sempre di più, per il bene comune di ogni cittadino.

Sarebbe interessante chiedere a tutti gli oss cosa hanno capito della sovrapposizione tra ruoli e aree prestazionali con la variante dell'aera delle professioni sociosanitarie? cosa significa dal punto di vista operativo e funzionale? Cosa cambia riguardo alle attribuzioni? Porta benefici economici? Consente un migliore sviluppo di carriera?

Troviamo una forte ambiguità e una resistenza del profilo, sicuramente utilizzato dalle aziende e dalle strutture assistenziali in modo sovraesposto rispetto alla normativa vigente.

Tutto ciò, di certo, non farà venir meno la professionalità che ciascuno di voi possiede e men che meno la personale disponibilità verso tutti i pazienti che incontreranno.

## PERCHÉ LOTTARE PER UN FUTURO DIVERSO

La figura dell'operatore sociosanitario ha potenzialità e capacità preziose per il mondo del lavoro in sanità e in campo sociale. Eppure ad oggi nella stragrande maggioranza dei luoghi in cui è presente viene impiegato in attività obsolete. Attività che si limitano a quelle alberghiere e ad altre maggiormente di ausiliariato.

Le attività per cui l'oss è stato creato si limitano a manciate di minuti di assistenza diretta sufficienti nel rifare il letto al paziente e l'igiene quello meno autosufficiente, una lotta ad arrivare a fine turno il meno stanchi possibile avendo fatto tutto ciò che c'era da fare.

Noi lottiamo per promuovere la figura dell'oss per ciò che è chiamata a fare, **ASSISTENZA DIRETTA E DI BASE.**

Nel 2022 c'è bisogno di attuare quei nuovi modelli che già sono in campo, L'oss è parte dell'equipe, opera, coopera, collabora, con l'infermiere; Rileva i bisogni dell'assistito, ne cura l'igiene e la mobilitazione, è in grado di attuare protocolli, (post operatori, nel promuovere l'autonomia e la riabilitazione o il mantenimento delle capacità residue).

È in grado di rilevare i parametri vitali così come escreti e secreti e registrare e annotare sulle schede apposite, sa eseguire piccole medicazioni e cambio dei bendaggi nonché sa attuare tutte quegli accorgimenti nella prevenzione delle lesioni da decubito, è in grado di rapportarsi con tutte le altre figure e la sua attività principale e finalità è quella volta al soddisfacimento dei bisogni di base.

L'oss è una risorsa per l'equipe, è un validissimo collaboratore ed è un valore aggiunto in ogni ambito operativo, è in collaborazione alle attività infermieristiche ed all'infermiere stesso ma soprattutto lo è per l'assistito.

Il cambiamento parte da noi, ma come mai è così difficile?, di domande ce ne facciamo tante, fin troppe e alla fine ci perdiamo in un circolo vizioso senza vedere dei risultati, dei miglioramenti. Cosa ci sta bloccando? La risposta sta in ognuno di noi.

Gli ostacoli esistono per essere superati, ricordiamocelo anche quando sembrano più grandi di noi. La federazione migep e il sindacato degli oss shc non hanno perso tempo, hanno investito del tempo per aiutare chi è in difficoltà.

È bello sentirsi rappresentati dalla passione per portare innovazione in una professione, professione importante in quanto è dedicata alle persone i nostri simili. Non importa se a un passo lento o svelto: ci stiamo muovendo verso molti orizzonti e molto lo dobbiamo alle nostre gambe instancabili.

La cultura professionale, politica e istituzionale sono una grande risorsa, dire parole che destabilizzano è necessario documentarsi prima di esprimersi.

È necessario, quindi che la professione oss trovi “casa”. In conclusione, credo di poter affermare che l'intera materia deve trovare una sistematicità completa e razionale, dove si arrivi ad armonizzare tutte le norme che negli ultimi anni si sono sovrapposte una all'altra senza, a volte, una logica.

Basta con il demansionamento.  
Rendiamo la nostra figura insostituibile.

Tra le proposte del Migeep è quella di rivedere il percorso scolastico, competenze coinvolgendo istituti tecnici sanitari o sociosanitari. Un osservatorio **nazionale del profilo professionale di operatore socio-sanitario**, “Purtroppo il percorso non è semplice, e s'incontrano resistenze in ogni direzione, da parte delle istituzioni, ma anche degli stessi operatori”.

## ORIZZONTI O.S.S

Scrivendoci alla federazione migeep iniziamo a creare il nostro collegio. Iscrivendosi al sindacato di categoria si da forza riprendendosi quella dignità professionale calpestata.

Ritengo necessario e indispensabile che sia esaminata, analizzata e prospettata l'efficacia del registro nazionale obbligatoria che, a mio giudizio, non può essere considerata una semplice ricollocazione di un personale da un ruolo a un altro, bensì, come una norma che interpreta, declina e attua un'evoluzione progressiva e positiva dell'organizzazione del lavoro in sanità con il conseguente rimodellamento avanzato delle competenze e che, mi auguro, contribuisca, finalmente, alla generalizzazione dell'attuazione dell'integrazione sociosanitaria.

Si tratterebbe di dar vita, così, ad una stagione di coinvolgimento, condivisione e concertazione non solo per riempire di contenuti riformatori la norma che ha istituito il ruolo sociosanitario ma anche e soprattutto perché la stessa possa essere messa in grado di esplicitare al massimo le sue potenzialità innovative in questa fase di rifondazione e potenziamento del SSN per effetto ed in conseguenza del PNRR, in cui l'integrazione sociosanitaria è parte integrante, fondamentale e strategica, specialmente se si tiene conto del mutato quadro nosologico e demografico del nostro Paese. Occorre investire su questa professione, occorre investire sul territorio per dare un'assistenza domiciliare migliore, bisogna rivedere i parametri di assistenza, i carichi di lavoro (legge 81) disattesa nelle rsa, terzo settore. Dare un personale qualificato che sappia stare vicino alle necessità del cittadino, bisogna stabilizzare il personale precario, far scorrere le graduatorie per compensare la carenza di personale.

Sarebbe giusto dare il giusto riconoscimento attraverso rinnovi contrattuali sia pubblici e privati a questi operatori che oggi vengono emarginati da una politica che vede solo quello che vuole vedere senza rendersi conto dell'utilità di questi operatori che hanno dimostrato di essere in grado di fronteggiare la crisi pandemica. Operatori in guerra senza scarpe, senza armi, ma, hanno saputo dare il massimo, senza un grazie da parte di nessuno.

E nel chiudere il mio intervento vorrei dire grazie, un grazie sentito a tutti gli oss e a tutte quelle figure dimenticate, a tutti quegli operatori delle pulizie che hanno contribuito in questa situazione a igienizzare le corsie, i reparti e camere dei degenti.

Che tutti si riconoscono professionisti di un sistema assistenziale poiché molte volte e il più delle volte dai mass media sono dimenticati, ma che operano anche loro con un rischio continuo e tangibile nell'ambito lavorativo (ospedaliero, RSA, RSSA, RA e terzo settore).

Un grazie a tutti e a ciascun collega che si trova ad affrontare situazioni difficili, con la preoccupazione, legata a questa emergenza sanitaria, non solo per se, ma anche e a volte soprattutto per le proprie famiglie e affetti.

A tutti coloro che si sono impegnati collaborando al progetto iniziale, hanno dato forza al nostro movimento, alle nostre ideologie, per raggiungere i primi obiettivi, un Grazie ....

Un grazie va a risk management che sono 6 anni che ci permettono di essere all'interno di questi eventi come attori e non come comparse permettendoci di raggiungere mete come l'area socio sanitaria – ruolo socio sanitario, lavoro usurante. Ora è il momento della formazione, delle competenze, del registro nazionale.

L'oss deve dimostrare quale sia il suo valore e la sua importanza in un cambiamento del sistema assistenziale. Serve un netto cambio di mentalità da parte di tutti: non siamo infermieri, siamo una categoria a sé, con i suoi meccanismi e la necessità di trovare il proprio spazio” .

Grazie

Angelo Minghetti