

# quotidianosanita.it

Lunedì 09 GENNAIO 2017

## Professioni sanitarie. Migep scrive a Faraone: "Prosegua lavoro su nuove competenze degli Oss"

***La Federazione invia una lettera al neo sottosegretario alla Salute e chiede la riapertura del Tavolo Tecnico. "Permetterebbe di poter finalmente risolvere le criticità e le contraddizioni che da anni hanno letteralmente travolto la professione di questi operatori".***

Qui di seguito la lettera della Federazione Migep inviata al neo sottosegretario alla Salute, **Davide Faraone**.

Egregio Sottosegretario in relazione alle sue dichiarazioni sul suo blog:

*"La domanda di salute, di prevenzione di qualità della vita nel nostro Paese è elevata e dobbiamo essere all'altezza della sfida: dalla prevenzione alla cura. Una società può considerarsi solidale solo quando è capace di occuparsi degli ultimi e delle persone con disabilità, se non lascia sole le loro famiglie, se si occupa di restituire un futuro di serenità ed integrazione."*

Noi come Migep condividiamo in pieno il suo pensiero e così come abbiamo scritto al Ministro Lorenzin il giorno del suo insediamento, oggi presentiamo anche a lei lo stesso concetto; Occorre combattere con forza gli sprechi ed il malaffare, riorganizzare seriamente la rete ospedaliera e territoriale e modificare la "governance" del sistema in una sanità pubblica e non privata, andando anche a modificare la formazione di operatori sanitari all'altezza dei livelli europei.

Egregio Sottosegretario, purtroppo migliaia di operatori socio sanitari che operano nel terzo settore spesso sono dimensionati e costretti a non utilizzare le proprie competenze, mentre nella sanità privata l'oss in alcune circostanze, si trova a dover svolgere delle azioni che esulano completamente dalle sue competenze. Per chi lavora nei servizi domiciliari, si chiede attenzione poiché sono completamente soli e a rischio maggiore considerando anche che non sono valorizzati.

In questi 15 anni la fantasia creativa nell'aver prodotto degli obbrobri di operatori assistenziali ha creato confusione dei ruoli. Bisogna ridisegnare competenze, funzioni nell'organizzazione del lavoro, rivedere la formazione dell'oss, dove il modello proposto dalle regioni attraverso le scuole statali ad indirizzo socio sanitario, non sono in grado di dare una reale risposta alle vere esigenze formative di questo profilo, contribuendo insieme alla formazione privata a generare un condizione maggiore di incertezza e di scarsa qualità dell'offerta formativa.

La mancanza di coerenza da parte delle regioni ha fatto emergere un quadro disastroso sulle modalità e sulla validità dei corsi organizzati sul territorio italiano, mettendo in risalto un dato sconcertante riguardo la formazione, che è risultata essere a buon mercato per gli enti organizzatori, per la maggior parte non in linea con i criteri stabiliti dalla Conferenza Stato Regioni.

La formazione in Italia, non è considerata equipollente negli altri paesi europei, e non può essere spendibile in Europa.

Perché il cambiamento possa essere realizzato, è necessario garantire una formazione continua anche

attraverso strumenti di raccordo e di professionalità appropriate per rispondere ai nuovi bisogni e a una formazione equivalente a livello europeo con due anni, attraverso una scuola specialistica, sotto il controllo del SSN, al fine di creare un sistema formativo e di cura in grado di garantire una presa in carico del cittadino in risposta ai problemi di salute dando un profilo chiaro che deve essere quello sanitario.

Un tema cruciale del SSN che speriamo lei affronti rapidamente in modo concreto poiché il diritto della formazione deve diventare un diritto fondamentale per tutti i lavoratori.

**Nessuno si domanda quanti oss sono occupati e quanti invece sono disoccupati, dati che sfuggono alla pianificazione del fabbisogno reale.**

La formazione non la regola nessuno, non ci sono gli standard ospedalieri, l'unico standard che abbiamo è quello fissato nel 68. Troviamo assurda la frammentazione e la disomogeneità della formazione oss da regione a regione, tale da rendere il titolo non solo non riconosciuto in Europa, ma anche all'interno del nostro paese tra le diverse regioni.

Con la costituzione dell'Area Socio Sanitaria per l'oss, l'auspicio è che quanto prima venga riconosciuta a tale categoria la fascia C, non riconosciuta ancora a livello contrattuale, di cui non si capisce ancora il senso logico dell'attuale ruolo tecnico, che dovrebbe essere invece sanitario, generando nel contempo malcontento e incertezza.

**Inoltre bisogna dare una stabilità istituzionale alle figure assistenziali** che operano nel settore sanitario (Infermieri Generici, infermieri psichiatrici, Puericultrici) una professionalità che viene emarginata e che è importante valorizzarla attraverso corsi di aggiornamento, formulando urgentemente un'apertura di un tavolo tecnico, poiché sono stati ignorati da tutte le istituzioni. Bisogna superare l'attuale stato giuridico che si è rilevato inadatto e penalizzante per ridare quella dignità professionale dovuta. Inoltre nell'atto d'indirizzo del comitato di settore si sono rilevate delle incongruenze sull'integrazione di questi profili, dove sono richiamati sia nell'Area Socio Sanitaria sia nell'Area Sanitaria, perciò riproponiamo a codesto ministero che è doveroso che queste figure siano all'interno dell'area sanitaria.

**Sarà necessario affrontare anche il problema del precariato**, sull'esigenza improcrastinabile di una forte riorganizzazione delle piante organiche degli standard ospedalieri nelle strutture pubbliche territoriali e della questione della responsabilità professionale di tutti gli operatori.

Non vogliamo creare steccati, alzare muri, ma semplicemente costruire ponti fra un profilo, tra una professione e l'altra.

Riteniamo che sulla formazione non sia possibile continuare ad accettare che il sistema dell'ECM non veda l'inf. generico, la puericultrice, l'oss come protagonisti in questo percorso, poiché si parla di una valorizzazione di tutte le professioni. Sarebbe importante prevedere in sede contrattuale la formazione ECM anche per queste figure, che al momento risultano escluse, pur essendo indispensabili nelle realtà assistenziali di questo paese.

Inoltre l'atto d'indirizzo del comitato di settore parla di evoluzione, di premiare le competenze, la specificità, la professionalità, lo stesso accordo del 30 novembre sul contratto parla "di premiare tutte le professionalità", ma ci si rende conto che il riconoscimento è definito solo per le categorie intellettuali, mentre per le altre categorie non ci sarebbe nulla.

Come Federazione Migepe abbiamo partecipato al forum di risk management di dicembre, in cui abbiamo elaborato e condiviso proposte utili a rendere il sistema assistenziale più corrispondente ai bisogni di salute dei cittadini, coinvolgendo gli stessi sindacati che hanno formulato al Ministero della Salute l'apertura del Tavolo Tecnico prima del contratto, affinché si possa trovare una giusta politica e valorizzazione di questi profili importanti nel sistema assistenziale, facendo uscire l'infermiere generico dalla condizione di figura a esaurimento, dal limbo la puericultrice e disciplinando la formazione e professionalità degli operatori socio sanitari. Il Ministero della Salute presente al forum riconosce al personale appartenente a questi profili professionali il valore e l'apporto loro fornito nelle attività dei

servizi e presidi sanitari e sociosanitari all'interno dell'èquipe assistenziale, esprimendo parere favorevole al colloquio attraverso un tavolo tecnico anche per affrontare il tema della formazione dell'oss attraverso sedi unitarie statali.

**E' stato chiesto al Ministero della Salute, di rivedere l'atto d'indirizzo, correggendo le distorsioni ivi riportate, per dare una risposta e una valorizzazione a queste professioni.**

Nel 2012 è stato sottoscritto un documento tra Conferenza Stato Regioni, Ministero della salute, Sindacati, Ipasvi e dalla scrivente Federazione OSS Migep con particolare attenzione alla formazione dell'oss. Con questa intesa tra le parti interessate si sono affrontate le questioni relative al ruolo, funzioni, consistenza numerica, fabbisogni e formazione attuali di questa figura professionale concordando di intervenire in sinergia congiuntamente a livello nazionale, regionale e territoriale.

La riapertura del Tavolo Tecnico permetterebbe di poter finalmente risolvere le criticità e le contraddizioni che da anni hanno letteralmente travolto la professione di questi operatori, la sua formazione, la regolamentazione, la collocazione, nonché il suo utilizzo, che sono oggetto di un impoverimento professionale, in controtendenza rispetto al contenuto e alle capacità professionali di questi profili, alla quale sono stati sottratti i mezzi necessari per esprimere il proprio potenziale, portandolo ad essere uno spettatore anonimo e non una figura realmente integrata nella salvaguardia della dignità e della salute, in favore della collettività.

In occasione del convegno di Potenza il sottosegretario **Vito De Filippo** aveva espresso parere favorevole alla ripresa del Tavolo Tecnico, per questo ci auguriamo che anche da parte sua si possa proseguire sugli impegni presi, aprendo un tavolo di riflessione per non disperdere tutte queste professioni che hanno dato e che possono dare nell'ambito non solo nel sistema sanitario ma anche quello socio sanitario, ed agire per sanare questa ingiustizia per ridefinire i loro ruoli professionali, adeguandoli alle sfide della nuova assistenza sanitaria e sui nuovi compiti degli infermieri.

In questo quadro, auspichiamo un incontro a breve con lei per affrontare con spirito costruttivo i nodi più urgenti che attanagliano questi operatori.

**Angelo Minghetti**  
*Federazione Migep*