

quotidianosanita.it

Lunedì 09 NOVEMBRE 2020

Covid. Tamponi fatti da Oss, i politici smettano di proporre situazioni senza senso

Gentile Direttore,

leggiamo con attenzione l'[opinione della Fnopi](#) sull'argomento "attribuire l'esecuzione dei tamponi per la diagnosi di Sars – cov-2 all'operatore socio sanitario (oss) agli ospiti delle Rsa" proposto dalla Commissione Salute delle Regioni. Come abbiamo già precisato 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".

La Federazione Migep – SHC OSS concorda con la Fnopi che l'oss non può esercitare il tampone naso faringeo per 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 la figura non rientra nella legge 24/2017 (responsabilità sanitaria); né tanto meno l'obbligatorietà all'assicurazione che è facoltativa e quindi non rispecchia la maggior tutela del lavoratore OSS.

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 verrebbe richiesto di dar corso ad una tecnica "infermieristica" e quindi a commettere il reato (penale) di abuso di professione.

Vorremmo toccare anche il tema dell'oss con la terza S: "oss complementare" che la Commissione Salute delle Regioni 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 nelle nuove professioni, e fa sì che gli enti formativi attuino un flusso di guadagno alle spalle dei poveri studenti convinti di trovare una strada lavorativa sicura, invece si troveranno con un contratto co co co e disoccupati. 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, salvo qualche regione pur sapendo, la non utilità ha permesso che gli enti formassero l'Oss complementare e guadagnassero. Sarebbe meglio accorparlo all'oss di base in modo che si faccia un'unica professione.

Riflettendo sul principio responsabilità per l'oss complementare, 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.

Bisognerebbe 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), 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.

La crisi COVID-19 presenta ulteriori 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.

Necessita, ed è un dovere la revisione, il ruolo e responsabilità degli Operatori Socio Sanitario, oggi hanno un raggio d'intervento ampio nell'assistenza diretta alla persona, occorrono turni di lavoro più brevi, sicurezza DPI, ergonomia ambientale, tutele personali e della famiglia. Inoltre, il numero di chiamate dei pazienti è molto alto: sono preoccupati e confusi riguardo alla riprogettazione dei servizi.

Forse un risultato positivo dell'attuale crisi sarà che il pubblico in generale, i politici e la comunità sanitaria capiranno che è solo sostenendo tutte le parti del team di cura multi-professionale - con gli infermieri al centro – e il riconoscimento del ruolo dell'oss, l'assistenza sanitaria universale sarà vinta.

I politici devono smetterla di proporre situazioni senza senso, e investire di più in competenze, formazione e riconoscimento professionale dell'oss, e il riconoscimento nell'area sociosanitaria, legge 3/2018 Lorenzin.

Come federazione Migep e SHC OSS chiederemo alla Conferenza delle Regioni di sospendere la disposizione in essere.

Angelo Minghetti

Presidente Federazione Migep – SHC OSS