



Il ruolo dell'Operatore Socio Sanitario e dell'Assistente Infermiere nella nuova sanità assistenziale

Competenze, riforma strutturale e dignità professionale

Premessa

Il Servizio Sanitario Nazionale sta attraversando una profonda fase di trasformazione, spinta da criticità strutturali, invecchiamento della popolazione, incremento delle patologie croniche e nuovi bisogni emergenti di assistenza, soprattutto sul territorio e a domicilio. In questo scenario, il ruolo dell'Operatore Socio Sanitario (OSS), insieme a quello delle figure dell'Assistente Infermiere, della puericultrice e dell'ex infermiere generico, necessita di un urgente riconoscimento politico, giuridico e professionale. Si tratta di figure centrali per il funzionamento quotidiano dei servizi sanitari e socio-sanitari, ma ancora escluse da un quadro normativo chiaro, stabile e coerente.

La figura della puericultrice, classificata come “arte sanitaria ausiliaria”, è stata considerata in esaurimento non attraverso un provvedimento legislativo, ma per effetto di un contratto collettivo nazionale del comparto sanità. Tuttavia, essa continua a essere formalmente richiamata dal Ministero della Salute come figura ancora attiva nel sistema e formata. Riteniamo che procedere verso la dismissione di questa professione — che può svolgere un ruolo cruciale all'interno di un modello di demedicalizzazione dell'evento nascita (riferendoci ovviamente a neonati sani) — rappresenti un segnale negativo, in netta controtendenza rispetto agli sviluppi europei. Nel frattempo, il Ministero della Salute continua a riconoscere il titolo di **Aiutante di Sanità**, conseguito durante il servizio militare, come equipollente al profilo di **infermiere generico**.

Contesto e criticità

Nonostante la loro presenza costante nei contesti ospedalieri, residenziali e domiciliari, gli OSS continuano a operare in un vuoto normativo che ne frena la valorizzazione e lo sviluppo professionale.

Le principali criticità includono:

- Assenza di revisione del profilo professionale
- Inadeguatezza dell'inquadramento contrattuale rispetto alle competenze realmente esercitate
- Ambiguità nella definizione delle responsabilità professionali

Tutto ciò genera disorientamento e disuguaglianze, sia tra professionisti sia tra territori.

L'Assistente Infermiere (AI), inoltre, non è attualmente riconosciuto come categoria professionale autonoma, ma è inquadrato allo stesso livello dell'OSS, come "Operatore di Interesse Sanitario" (Legge 43/2006, art. 1, comma 2). In sostanza, l'AI è considerato un OSS incaricato di attività assistenziali con competenze parzialmente infermieristiche. A ciò si aggiunge il mancato rispetto dei vincoli normativi europei e nazionali, tra cui la Direttiva 2013/55/UE, che impone criteri di proporzionalità e coerenza nel riconoscimento delle professioni. Senza una programmazione uniforme a livello nazionale, che definisca chiaramente competenze, limiti operativi e ambiti di intervento, si rischia di creare una figura instabile, marginale, sovraccarica di responsabilità e priva di tutele adeguate.

Ulteriori criticità sistemiche

- Vuoti normativi strutturali, che collocano OSS, puericultrici, infermieri generici e ora Assistenti Infermieri in una "zona grigia", esclusi dal riconoscimento sanitario nonostante le loro funzioni
- Disparità regionali, dovute all'assenza di standard formativi nazionali vincolanti, con ricadute su accesso al lavoro, condizioni contrattuali e qualità dell'assistenza
- Immobilismo politico, che ha rimandato ogni disegno organico, generando frustrazione e precarietà tra gli operatori
- Chiusure istituzionali e resistenze corporative, in particolare da parte di alcuni settori infermieristici, che temono sovrapposizioni di ruolo anziché promuovere un'integrazione funzionale

In questo contesto, l'introduzione della figura dell'Assistente Infermiere può rappresentare un punto di svolta, ma solo se inserita in una riforma strutturale del lavoro assistenziale, nell'area sanitaria, con ruoli definiti, percorsi formativi certi e un'ottica realmente multidisciplinare.

Questioni aperte e dubbi operativi

- Mancanza di fondi dedicati per l'istituzione della nuova figura
- Assenza di obbligo assicurativo per colpa grave, nonostante le nuove responsabilità
- Inesistenza di una carta etica per una figura con compiti a valenza infermieristica
- Mancato riconoscimento o riqualificazione per OSS con formazione complementare mai utilizzata (si parla di "sanatoria")
- Equiparazione inadeguata tra anni di servizio OSS e diploma scolastico per l'accesso formativo all'AI
- Ambiguità sulla supervisione infermieristica, specialmente in RSA, assistenza domiciliare, sociale e libera professione, dove spesso gli infermieri sono assenti
- Indeterminatezza sui carichi di lavoro aggiuntivi dell'AI
- Dubbi sulla valutazione delle competenze effettive dell'AI da parte dell'infermiere
- Mancanza di standard professionali definiti per l'AI rispetto a OSS e infermieri
- Incertezza sul ruolo dell'AI e dell'OSS rispetto alla Legge Gelli
- Assenza di criteri sui fabbisogni formativi e organizzativi
- Collocazione contrattuale ancora non definita
- Incertezza sull'inserimento nell'assistenza territoriale alla luce del DM 77/2022

Proposte operative

1. Riconoscimento giuridico e contrattuale

- Inserimento formale di OSS e AI tra le professioni sanitarie

- Revisione dell'inquadramento nel CCNL Sanità, coerente con competenze e responsabilità effettive

2. Uniformazione normativa e formativa

- Adozione di linee guida statali vincolanti per i percorsi OSS, eliminando disparità tra regioni
- Percorsi di transizione e aggiornamento per puericultrici e infermieri generici verso la nuova figura.

3. Integrazione nei team multidisciplinari

- Presenza strutturata e formalizzata dell'OSS e dell'AI nei team di cura
- Revisione delle catene di responsabilità e dei protocolli operativi

4. Istituzione della figura dell'Assistente Infermiere

- Profilo giuridico chiaro, collocato tra OSS e infermiere, per rafforzare l'assistenza di base
- Inserimento nell'ambito contrattuale sanitario con adeguata retribuzione
- Integrazione nella Legge Gelli con copertura assicurativa per responsabilità professionale

Formazione: allineamento agli standard europei

In Paesi come Germania e Austria, il percorso dell'OSS è ben più strutturato (es. fino a 1.600 ore in Germania).

In Italia occorre rafforzare la formazione, portando:

- a **1.400 ore** il percorso per l'OSS
- a **2.000 ore** quello per l'AI

Tali standard garantirebbero un livello formativo equiparabile a quello europeo, maggiore preparazione e riconoscimento professionale. Sono già stati presentati due disegni di legge (Assistente Socio Sanitario – Assistente alla Salute) per:

- contrastare il sovramansionamento dell'OSS
- evitare il demansionamento dell'infermiere

Serve un titolo di studio più avanzato (Diploma di Qualifica) e un sistema di formazione continua obbligatoria, con almeno **più di 12 ore annue**, garantendo una certificazione delle competenze coerente con le esigenze del sistema.

Un nuovo modello formativo

La formazione dell'Operatore Socio Sanitario e dell'Assistente Infermiere deve essere affidata a un **Dipartimento di Formazione Integrata**, costituito da una collaborazione strutturata tra gli Istituti Professionali dei Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale e le Aziende Sanitarie sedi di Corsi di Laurea in Infermieristica. Tale Dipartimento opera in base a un **protocollo attuativo nazionale**, definito e validato congiuntamente dai Ministeri della Salute, dell'Istruzione e dell'Università e della Pubblica Istruzione con la Conferenza Stato Regioni e la conferenza dei Rettori. Questo modello formativo integrato garantisce qualità, uniformità didattica e coerenza con le esigenze del sistema sanitario nazionale, valorizzando l'interazione tra ambito scolastico e sanitario, tra formazione teorica e pratica clinico-assistenziale.

Revisione delle piante organiche

È urgente definire quote numeriche chiare per OSS, Assistenti Infermieri e Infermieri. Senza una strategia coerente, il rischio è che la redistribuzione avvenga a costo zero, aggravando gli squilibri esistenti tra carico di lavoro e risorse disponibili.

Conclusioni e appello

La mancata valorizzazione delle figure di base dell'assistenza rischia di produrre un **effetto domino**:

- disorganizzazione
- diseguaglianze territoriali
- peggioramento della qualità delle cure
- aumento del turnover
- impoverimento generale del sistema sanitario

L'istituzione di un **Registro Unico Nazionale Professionale** per l'Operatore Socio Sanitario (OSS) e per la nuova figura dell'Assistente Infermiere (AI) rappresenta un passaggio politico e culturale fondamentale: non un mero atto amministrativo, ma il riconoscimento formale di un'identità professionale che ha già assunto un ruolo centrale nel sistema di cura.

Sentenze recenti (es. sentenza Consiglio di Stato n. 00308 del 07/06/2021, in riforma della sentenza del TAR del 2020; sentenza n. 04340 del 07/06/2021; sentenza n. 13270 del 10/12/2020) hanno ribadito che l'OSS non può essere considerato professionista sanitario. Il TAR del Lazio, nel 2023, ha stabilito che l'OSS non può svolgere attività riservate agli infermieri. Queste sentenze ricadono anche sull'AI. Ma questa rigidità non risponde più alla realtà quotidiana dei servizi. Serve oggi un **atto di responsabilità politica e istituzionale**. Riconoscere il valore giuridico, economico e professionale di queste figure non significa alterare gli equilibri, ma rafforzare l'intero sistema.

La sfida è costruire una sanità **integrata, efficiente, competente e giusta**, che includa finalmente coloro che, da anni, rappresentano la **spina dorsale silenziosa ma indispensabile** verso un'identità professionale piena.

21 luglio 2025