



Coesione tra Assistente Infermiere e OSS
Aspetti giuridici economici e impatto sociale

A distanza di 23 anni, il Ministero della Salute decide, attraverso due decreti, di rivedere il profilo dell'OSS e di istituire il profilo professionale di Assistente Infermiere



L'ASSISTENTE INFERMIERE un esercito di oss in Mini – Infermieri

Ad oggi non ci sono i margini per modificare il profilo, il Ministro della Salute, la Fnopi e la Conferenza Stato Regioni la presentano come blindata...

chi ci guadagna della nascita dell' A.I.?

L'assistente infermiere, solleva importanti questioni che meritano una riflessione più ampia. Se da un lato si tratta di un tentativo di risolvere alcune delle criticità del sistema sanitario, dall'altro il rischio è che questa nuova figura professionale passi completamente sotto il controllo degli OPI

La sua formazione non è adeguata agli standard dei paesi europei. Inoltre il profilo dell'assistente infermiere non è conforme alla Direttiva UE sulla proporzionalità 958, e l'attuale proposta non è in linea con i requisiti della direttiva 2013/55/UE

Le criticità

- **Manca un'analisi seria delle problematiche, tra cui: A) l'assenza di un incremento economico, B) la carenza di équipe adeguatamente numerose e organizzate**
 - **Un rischio giuridico per abuso di professione in assenza dell'infermiere**
 - **Utilizzo improprio della figura con differenze tra pubblico, privato, terzo settore e sociale**
 - **Rischia di essere una soluzione temporanea, senza prospettive concrete per il futuro**
 - **Sembra rispondere principalmente alle esigenze delle RSA**
 - **Non ha alcuna protezione legale ai sensi della Legge Gelli - Bianchi nonostante le responsabilità crescenti**
- **La sfera dell'autonomia svanisce poiché si riscontra una sovrapposizione di competenze tra l'oss e l'infermiere**
 - **Viene posta una formazione che non rafforza la struttura della professione**
 - **Rimane operatore di interesse sanitario nonostante riceva ulteriori responsabilità e mansioni infermieristiche**
 - **La sua formazione non è adeguata agli standard dei paesi europei**
 - **Rimane relegato a posizioni di manovalanza senza un riconoscimento contrattuale, normativo e giuridico**
 - **L'autonomia regionale porterà questa professione a non ricevere una formazione standardizzata adeguata col rischio di essere sfruttata a scopo di lucro senza alcuna protezione**
 - **La creazione di questa figura ha il solo scopo del risparmio sulla spesa sanitaria**
 - **La nuova figura mantiene nell'operativo l'esercizio di base dell'oss con tutte le sue competenze**

La sua formazione

- Gli oss con diploma di scuola superiore dovranno frequentare un corso di 500 ore
- In deroga possono accedere al corso di assistente infermiere, gli Oss privi di scuola secondaria, ma con cinque anni di esperienza maturati negli ultimi otto anni con modulo aggiuntivo di almeno 100 ore
- Gli Assistenti infermieri sono obbligati a frequentare eventi formativi di aggiornamento per una durata complessiva di almeno un'ora per ogni mese lavorato nell'anno di riferimento

A nostro avviso, è necessario un potenziamento formativo significativo anziché avere figure professionali con competenze avanzate con formazione limitata

I nodi ancora da sciogliere:

- Mancanza di fondi definiti per l'istituzione della nuova figura
- Nessun obbligo di assicurazione per colpa grave, nonostante le responsabilità crescenti
- Assenza di una carta etica, nonostante le attività infermieristiche che l'AI svolgerà
- Nessun percorso di riqualificazione per chi è già in possesso dell'attestato di OSS con Formazione Complementare, nonostante vent'anni di mancato utilizzo delle competenze acquisite, si parla di sanatoria
- Equiparazione di cinque anni di lavoro come OSS al diploma di scuola superiore, una scelta inadeguata, considerando le responsabilità derivanti dalle nuove mansioni, oggi affidate a infermieri laureati

Domande aperte:

- Come sarà applicata la supervisione diretta da parte degli infermieri, soprattutto in contesti come le RSA, l'assistenza domiciliare, nel sociale o come libero professionista, dove spesso sono assenti?
- Quali saranno realmente i carichi di lavoro dell'Assistente Infermiere visto che dovrà occuparsi dell'assistenza di base oltre alle nuove competenze ricevute?
- Come farà l'infermiere a garantire che l'Assistente Infermiere possiede le competenze necessarie?
- Quali saranno gli standard professionali per l'Assistente Infermiere rispetto agli OSS? E rispetto agli infermieri?
- Come si inserisce nella legge Gelli?
- Come si determinano i criteri di fabbisogni sia dei contingenti a formare, sia nei piani lavorativi?
- La legge 3/18, DM 73/21 colloca l'oss nell'area e nel ruolo socio sanitario, l'AI in quale area o ruolo sarà inserito?
- Come si descrive sui diversi contratti?
- Come si porranno le aziende sanitarie con il DM 77/2022, le strutture private e il sociale sull'assistenza territoriale?

Riflessione

Analizzando la questione formativa, è evidente che non può esserci una vera evoluzione della figura dell'oss senza una revisione completa del sistema

La nostra preoccupazione è che la nuova figura A.I. sarà utilizzata in sostituzione all'oss che resterà senza lavoro soprattutto nelle rsa e territorio, in sostituzione dell'infermiere

A nostro parere occorre una vera normativa che elevava la qualifica da attestati a diploma, con revisione del piano formativo unico attraverso istituti socio sanitari, prevedendo l'inserimento contrattuale ed i concorsi con competenze distinti

La valorizzazione di una figura sanitaria non può avvenire a scapito di un'altra. Il cambiamento deve partire dall'alto: è necessario intervenire sui livelli dirigenziali, sulle politiche sanitarie e sugli standard di formazione in maniera più strutturale. Potenziare la sanità significa offrire percorsi di carriera chiari e motivanti per tutte le figure professionali, non solo creando nuove figure subordinate

Qual è la soluzione?

Forse non ne abbiamo una immediata, ma possiamo iniziare una seria profonda riflessione collettiva sui traguardi che potrebbero essere fissati con risultati a nostro avviso più importanti ad esempio:

- 1) Area socio sanitaria – Ruolo socio sanitario per l'oss –
- 2) inquadramento economico dell' AI nell'area assistenti per chi ha contratto Sanitario, nel privato un adeguamento normativo ed economico pari alla media europea
- 3) riconoscimento del lavoro usurante
- 4) revisione degli standard per assunzioni
- 5) formazione continua attraverso la certificazione delle competenze
- 6) collocazione giuridica per l'AI

L'Oss e quella revisione del profilo professionale che non c'è



- il testo lascia inalterate le dinamiche fin qui adottate dal lontano 2001 (Formazione, durata, requisiti accesso...)
- non si fa riferimento al ruolo socio sanitario degli OSS
- subirà un carico di lavoro maggiore espressamente infermieristico, con un aumento dello stress e della responsabilità lavorativa, divenendo sempre più subordinato agli infermieri e agli ordini professionali
- Non si punta ad una preparazione più approfondita né all'ottenimento di un diploma così come accade nella Comunità Europea
- inoltre non ha l'assicurazione
- Rimane operatore di interesse sanitario

Ma a quale prezzo? Con quale rischio?

Un gran pasticcio che acuisce la già precaria stabilità della professione OSS e la qualità dell'assistenza

istituti socio sanitari come offerta formativa

Proponiamo **gli istituti socio sanitari come offerta formativa** eliminando la frammentazione della formazione regionale e puntando al diploma di qualifica attraverso un rinnovamento e un'evoluzione complessiva della professione socio sanitaria

Sovramansionamento legalizzato

Si rischia di formalizzare e legalizzare il già purtroppo presente sovramansionamento dell'oss, legittimando l'assegnazione di compiti sempre più complessi senza un'adeguata formazione né, il giusto riconoscimento. Questo mina i principi fondamentali di tutela e sicurezza del lavoro

Favoritismo verso le strutture private

La riforma, così come concepita, va a favorire esclusivamente le cooperative – RSA – strutture private, il servizio domiciliare e le agenzie di formazione che vedrebbero aumentare il proprio potere gestionale e contrattuale a scapito dei lavoratori

Valorizzazione delle professioni esistenti

Continuano a non essere valorizzate tutte le professioni esistenti, messe a esaurimento (inf. Generici , puericultrici) senza che possano essere realmente recuperate ma, le loro competenze vengono assorbite nella nuova figura “tuttofare” senza una buona preparazione anche in puericoltura.

Il Governo prosegue su richiesta delle ostetriche l’istituzione dell’Assistente Materna, con minore livello formativo e con un minor costo. invece di valorizzare le professioni esistenti e integrare gli organici si continua a impoverire le professioni esistenti

Equipollenza dell’Oss FC

La dichiarata equipollenza dell’oss FC in l’A.I. genera confusione, poiché quest’ultimo ha una formazione potenzialmente ambigua e non sufficiente, aumentando il rischio contenzioso sanitario. È necessario richiedere il requisito del diploma di scuola secondaria superiore, è importante evitare scorciatoie, come le “sanatorie” che permettono di ottenere qualifiche in modo rapido e spesso insufficiente

Formazione continua - certificazione delle competenze

Le 12 ore annuali proposte per l'assistente infermiere sono chiaramente insufficienti, e non si può legarli al mese lavorativo. È fondamentale introdurre la *formazione continua obbligatoria* anche per gli OSS, garantendo una certificazione delle competenze, che rispecchi le esigenze del settore sanitario e socio sanitario

Tutte le professioni ordinate devono avere all'obbligo della formazione continua, per rafforzare l'identità professionale e integrarsi nel quadro europeo delle qualifiche

La formazione deve essere un obbligo giuridico e deontologico, il parlamento europeo e il consiglio d'Europa hanno stabilito che tutti i paesi dell'unione europea validassero le competenze di tutti i profili professionali, sebbene, non avessero indicato quali ne avevano diritto

Non basta più dire NO!!!

Dal 2025 questa figura verrà istituita..

Dobbiamo trovare all'interno del sistema sanitario assistenziale una soluzione...

Adeguarsi agli Standard Europei

Nei paesi come Germania e Austria, il percorso formativo degli OSS è molto più strutturato. In Germania, ad esempio, la formazione dura fino a due anni, con circa 1.600 ore complessive. Questi standard più elevati dimostrano che in Italia c'è un bisogno urgente di potenziare il programma formativo per gli OSS, superando le 1.000 ore attuali. Un percorso formativo più lungo e approfondito garantirebbe una maggiore preparazione e, di conseguenza, un'assistenza più qualificata ai pazienti.

lauree magistrali infermieristiche ad indirizzo clinico l'ago della bussola di una sanità smarrita....

La prospettiva di introdurre le lauree magistrali infermieristiche ad indirizzo clinico, lascia intravedere la possibilità di aggiungere nuovi profili professionali nell'imminente futuro che torneranno a stratificare eccessivamente l'offerta assistenziale all'utenza. Non è certo che la sottile differenza tra i "mandati" delle varie figure e, talvolta, la sovrapposizione di compiti specifici delineati dai profili professionali, possa e potrà rendere più efficace la gestione dell'assistenza

Riconoscimento e Adeguamento Contrattuale

Il valore professionale deve essere riflesso anche in termini di trattamento economico e opportunità di carriera. Oggi, il sistema sanitario soffre di una cronica carenza di riconoscimento economico per chi lavora in prima linea. Gli stipendi degli OSS vanno adeguati non solo per garantire una base di sicurezza economica, ma anche per premiare il merito e l'impegno.

Superare l'Attestato di Qualifica

Crediamo che è arrivato il momento di rivedere, ma seriamente, il profilo dell'operatore socio sanitario, con una grande rivoluzione che porti davvero la nascita di una figura professionale a tutti gli effetti, attraverso una formazione equivalente a livello europeo attraverso istituti socio sanitari con una formazione di 1600 ore, un diploma di qualifica, un registro nazionale obbligatorio attraverso un collegio per gli operatori socio sanitari, un nuovo profilo di competenze e responsabilità, un nuovo inquadramento collettivo e retributivo, una formazione continua di aggiornamento

Standardizzazione della Formazione

La formazione degli OSS varia enormemente da regione a regione, creando una frammentazione che rende difficile garantire competenze omogenee su tutto il territorio nazionale. Gli enti formativi accreditati, sono più interessati al profitto che alla qualità, hanno abbassato il livello della formazione.

Qual è il fabbisogno



La revisione delle piante organiche ancora un'occasione mancata

Una configurazione che sembra rispondere più a sedimentazioni storiche e a ragioni casuali che a qualsiasi parametro razionale. Numerosi sono gli aspetti critici che devono essere evidenziati, rimangono numerosi aspetti criticabili, che vengono emendati solo in parte, le regioni non hanno mai indicato i parametri per l'oss (quantitativi e qualitativi) potenzialmente confliggenti tra loro, senza attribuire a ciascuno di essi un determinato peso specifico quantitativo-numerico di operatori per posti letto al fine di rendere trasparente e non discrezionale sulla scelta del numero del personale. Oggi bisogna attribuire una specifica valenza numerica; **quanti oss, quanti A.I e quanti infermieri**. Questo porterà difficoltà nel far accettare l'aumento dell'organico e reperire le risorse da destinare, poiché da una parte si decide di aumentare l'organico, dall'altra di ridurla e subito si manifestano innumerevoli opposizioni e sarà difficile correggere tali storture su un difetto di organizzazione e di risorse economiche, dove verrà redistribuito l'organico esistente in proporzione ai carichi di lavoro effettivi, attribuendo una forza lavoro tale da garantire il medesimo rapporto tra carico di lavoro e personale che si ha, a costo zero

L'importanza di una Riforma Formativa

La mancata indicazione di un riconoscimento professionale e soprattutto economico da parte dei decreti non renderà semplice la collocazione della figura professionale giusta nel contesto giusto e non renderà “appetibile” il conseguimento di una qualifica aggiuntiva da parte degli OSS (e forse neanche da parte degli infermieri per quanto concerne le lauree specialistiche), oltretutto a seguito di un investimento economico personale

RESPONSABILITA'

La suddivisione delle rispettive responsabilità tra infermiere e assistente infermiere è un altro punto cruciale: una formazione che non prevede lo studio delle patologie e della farmacologia potrebbe esporre al rischio di un aumento di errori nella terapia, in termini di riconoscimento dei presupposti clinici che determinano la valutazione di una opportuna somministrazione di un farmaco prescritto, di intercettazione di prescrizioni errate e di riconoscimento di eventuali eventi avversi

Istituzione dell'area delle professioni socio-sanitarie

Non riusciamo a comprendere perché il Ministero e le Regioni non vogliono prendere atto delle leggi promulgate a favore dell'area socio-sanitaria e del ruolo socio sanitario e continuano invece a portare avanti la figura di un operatore tecnico di interesse sanitario, ex legge 1/2000. La nuova figura intermedia, qualsiasi essa sia, dovrebbe in primis necessariamente ricoprire l'area e il ruolo socio-sanitario.

Conclusioni

Riteniamo che ci deve essere un sistema sanitario basato sulle professionalità solide e competenze ben definite per garantire ai cittadini la qualità che meritano. Abbiamo sostenuto questa riforma attraverso diverse iniziative legislative con due disegni di legge (**assistente socio sanitario – assistente alla salute**) per contrastare da una parte il sovramansionamento dell'oss, e dall'altra il sottomansionamento o demansionamento dell'infermiere. Un titolo di studio più avanzato per gli oss che migliorerebbe non solo le competenze, ma anche il riconoscimento sociale e professionale degli operatori socio sanitari

L'unico modo per affrontare queste sfide è una riorganizzazione complessiva del panorama delle professioni sanitarie e socio sanitarie, che parte da una revisione profonda del contratto collettivo nazionale del lavoro CCNL

Serve innanzitutto chiarezza e visione su questi professionisti, e che bisogna attuare coraggiose riforme per condurre questa professione nella direzione di pari diritti con le altre del sistema salute, anche attraverso la legge gelli – bianchi poiché queste professioni non sono richiamati nella responsabilità professionale, ed è anche importante inserirli nel lavoro usurante.

Mettere in sicurezza gli operatori socio sanitari significa assicurare condizioni di lavoro dignitose, evitando il demansionamento e il sovrामansionamento e promuovendo il riconoscimento delle competenze.

Cresce l'insoddisfazione tra gli oss – retribuzioni basse e carenza di personale

È stato condotto unitariamente un'indagine con C.R.E.A Sanità “Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità”

Hanno risposto alla survey 482 soggetti di cui il 18,9% operanti nel Nord-Ovest, il 12,2% nel Nord-Est, il 21,2% nel Centro Italia e il rimanente 47,7% nel Sud

Uno delle tante domande poste nel quesito «cosa pensassero del profilo dell'assistente infermiere, recentemente introdotto nel SSN»

- Il 31,1% ha risposto che non conosce i dettagli della riforma che ha introdotto il nuovo profilo
- Il 43,2% vede questa nuova figura come opportunità di crescita lavorativa
- Il 25,7% come una minaccia

Questi dati evidenziano una **carenza di informazione** che alimenta un senso di incertezza all'interno della professione. Il sondaggio mostra una professione in evoluzione ma ancora lontana da un pieno riconoscimento. Le sfide emerse: **la disinformazione e l'insoddisfazione lavorativa**, rappresentano ostacoli che il sistema sanitario deve affrontare per valorizzare il ruolo strategico dell'oss

la voce degli oss arriva alla Camera dei Deputati

Dopo la Conferenza Stampa del 3 ottobre 2024 alla Camera dei Deputati, gli Oss attraverso il Migeop - Stati generali – SHC OSS, il 20 novembre chiamati in audizione dalla XII Commissione Affari Sociali «**sul riordino delle professioni sanitarie**» presenziando insieme alle altre professioni sanitarie.

Il Migeop è diventato l'interlocutore della professione OSS.

Il Presidente della Commissione Affari Sociali ha espresso:

« **che l'audizione è stata molto chiara e nell'ambito delle indagini conoscitive cercheranno di trovare le giuste risoluzioni per proporre delle opportuni cambiamenti che serviranno a dare l'opportuno riconoscimento alle istanze che gli operatori socio sanitari portano avanti** »

Insomma, bisogna strutturare un rigoroso percorso che consenta all'oss di essere un professionista. A questo punto bisogna rafforzare gli Stati Generali OSS attraverso il registro nazionale per raggiungere la coesione necessaria per istituire **il collegio degli oss**.

Mancano 80mila oss

Una storia forse sconosciuta a coloro che cercano di trovare soluzioni ad una sanità gravemente malata. Invece è una storia scritta da PROFESSIONISTI diversi che grazie alle loro solide competenze e al loro senso di responsabilità, COLLABORANO per garantire all'utenza la migliore assistenza, tra carenze organizzative e strutturali. La recente pandemia ha dimostrato il vero valore dell'operatore socio sanitario, professionisti che meriterebbero un riconoscimento economico maggiore ed un rafforzamento degli organici

Sono tanti, troppi i dubbi legittimi in merito a questa “nascita” se, davvero, si vuole una figura intermedia, allora bisogna sedersi intorno ad un tavolo, e analizzare concretamente e seriamente il profilo professionale con una formazione di 2000 ore, un diploma di qualifica e una formazione attraverso gli istituti socio sanitari

“Potresti essere la prima, ma ricorda di non essere l'ultima”.