

RELAZIONE CONVEGNO 11 MAGGIO ROMA

Buon giorno a tutti, ringrazio la CSE - FLP per avermi o meglio dire dato l'opportunità di far sentire la voce degli operatori dimenticati in un Sistema Sanitario o addirittura demansionati

in questo convegno vorrei porre l'attenzione ai disagi subiti da parte delle figure oss – inf. generici e puericultrici .

volendo tutelare il cittadino con una qualità assistenziale migliore in tutte le realtà lavorative con del personale qualificato .. investendo nel futuro sulle professioni come una garanzia, non basandosi solo su una questione economica, ma anche prendendosi cura della persona con una assistenza di qualità.....

L'oss non è ancora coinvolto nelle politiche gestionali di pianificazione sugli interventi assistenziali, viene solo considerata una figura di supporto al quale affidare compiti e in certi casi anche alcune competenze infermieristiche , con il pretesto che tutto questo possa favorire l'integrazione armonica del gruppo. Nel decreto dell'oss come più volte ribadito non esiste questo termine personale di supporto, si parla di collaborazione con l'infermiere nell'assistenza al malato....

Purtroppo migliaia di operatori soci sanitari che operano nel terzo settore spesso sono demansionati 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, richiede attenzione poiché sono completamente soli e a rischio maggiore. Inoltre nel sociale abbiamo ambienti di lavoro in cui gli oss sono abbandonati a se stessi , soprattutto nei turni notturni dove l'infermiere è reperibile o del tutto assente..

L'istituzione dell'area socio sanitaria con il prossimo rinnovo contrattuale, è considerata un vero riconoscimento ed un'evoluzione della professione dell'operatore socio sanitario, a cui si rende imprescindibile aggiungere, formazione omogenea su tutto il territorio nazionale e aggiornamento continuo per dare finalmente uno status di diritto professionale a quella parte incentivante che manca.

Con stupore, veniamo a conoscenza che le Regioni intendono equiparare il profilo dell'autista soccorritore a quello dell'oss inserendo l'oss nei fattori produttivi dove sarà collocato con il nuovo contratto nazionale di lavoro, nel personale tecnico e dell'amministrativo.

La federazione Migeop non condivide la proposta delle Regioni rilevando la differenza sostanziale delle funzioni reali e attuali tra OSS e Autista Soccorritore

Riteniamo opportuno evidenziare e affermare che se passasse tale linea, si tornerebbe indietro di anni, in un contesto dove si afferma come imprescindibile che ogni professione deve trovare una collocazione idonea nell'ambito assistenziale e ogni operatore che si dedica all'assistenza e alla Salute dei cittadini deve avere un proprio profilo, aggiornarsi, seguire percorsi formativi adeguati e uguali su tutto il territorio Nazionale,

sulla formazione dell'oss complementare sono investite risorse economiche e umane non indifferenti, le modalità con cui nasce questa figura è ibrida e risente del precedente sistema di regolamentazione dell'esercizio professionale una figura non riconosciuta a livello contrattuale di cui non si capisce il senso logico e a chi possa servire tutto ciò, dove crea malcontento e incertezza inoltre non è una figura a sé.

Troviamo assurda la frammentazione e la disomogeneità della formazione oss da Regione a Regione. Bisogna ridisegnare competenze, funzioni nell'organizzazione del lavoro. Bisogna rivedere la formazione dell'oss, molte Regioni stanno improntando la formazione attraverso scuole statali di tipo sociale, senza che questi operatori abbiano uno sbocco. Le Regioni prima legalizzano una formazione fast food, con modelli precotti, per ridurre i tempi di attesa con costi sempre più elevati da parte dei partecipanti, ora legalizzano la formazione con il metodo OUTLET definendola una formazione di alta qualità dove lo studente acquisirà due titoli, diploma e qualifica oss. Non è questo che s'intendeva per revisione della formazione. Bisogna individuare una sede unitaria statale di formazione, concordando tempi di formazione, teoria, tirocinio. Un sistema formativo ben funzionante, attraverso una formazione sanitaria che assicura un'alta qualità del personale, un processo volto ad assicurare migliori risultati del sistema sanitario e proteggere in modo più sicuro i cittadini.

La formazione deve essere impartita da scuole professionali specializzate (istituti sanitari regionali) con riferimento specifico alla docenza delle professioni dipendenti delle aziende sanitarie che facciano attività didattica a tempo pieno, con una formazione di due anni che garantirebbero sotto il controllo e vigilanza del SSN la certificazione del percorso formativo e un flusso controllato e censito immesso sul mercato del lavoro, in modo che lo studente impari ad abbinare le proprie conoscenze e capacità, ad applicarle in funzione delle situazioni e ad ampliarle, adottando nel frattempo un comportamento consono all'etica professionale.

Infatti, la nuova direttiva EUROPEA introduce un sistema di riconoscimento automatico, fondato su principi di formazione comune attraverso la previsione del QCF (Quadro Comune di Formazione) inquadrando la figura all'interno del EQF (Quadro Europeo Qualifiche) classificazione di titoli di studio. Questo tipo di formazione, prevede per gli operatori, la possibilità di poter esercitare la professione anche in uno stato diverso dell'unione, in quanto rispondente ai criteri del quadro di formazione europea.

Non è possibile allontanarci, ancora di più, dai modelli degli altri Paesi Europei o della stessa Svizzera, dove la formazione è ben delineata e precisa e quindi l'OSS è preparato, è aggiornato ed è parte integrante e imprescindibile dell'assistenza.

Appare necessario ridisegnare il percorso di carriera professionale di tutti gli operatori, quello che ci preoccupa e l'assenza nell'atto di indirizzo del comitato di settore, il percorso di carriera professionale di questi operatori; riteniamo che l'OSS per la sua specificità e competenza deve trovare una collocazione idonea nell'ambito dell'area socio sanitaria come previsto dal Dlgs 502/92 art 3 octies.

Il diritto della formazione deve diventare un diritto fondamentale per tutti i lavoratori che operano attraverso la formazione obbligatoria per uno sviluppo professionale serio.

In conclusione l'oss è stanco di essere considerato una figura utilizzata per sopperire alla carenza infermieristica, senza diritti. Nella realtà è un professionista responsabile del lavoro che svolge, vuole essere riconosciuto nel proprio ruolo sanitario con la collocazione all'interno dell'area socio sanitaria, che lo tuteli da eventuali abusi di servizio e da eventuali abusi di potere che oggi deve subire per la mancanza di una stabilizzazione concreta.

Inoltre abbiamo oss che non trovano occupazione, (oltre 80 mila).....

il Ministero della Salute, congiuntamente all'AGENAS, ha emanato delle linee guida per le Regioni per il calcolo del fabbisogno del personale ospedaliero per adempiere a quanto previsto della legge di stabilità del 28 dicembre 2015, n. 208. al fine di predisporre i piani triennali concernente il fabbisogno di personale da garantire, anche, il rispetto delle disposizioni dell'Unione Europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili.

Alcune Regioni hanno risposto di non aver applicato la suddetta agli oss non ritenendola conforme alle esigenze della riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale in atto,..... questo significa no alle assunzioni per gli oss...

La federazione Migep inoltre richiama i sindacati a vigilare e che s'impegnino a mantenere quanto è stato stabilito nelle loro piattaforme...

Bisogna rilanciare l'impegno al fine di trovare una soluzione adeguata anche per gli infermieri generici e puericultrici, e che è importante valorizzare attraverso corsi di aggiornamento, formulando urgentemente un'apertura di un tavolo tecnico prima del contratto.

Bisogna superare l'attuale stato giuridico che si è rilevato inadatto e penalizzante per ridare quella dignità professionale dovuta, oggi bisogna rendere evidente un nuovo rapporto di collaborazione con le altre professioni sanitarie e sociali, bisogna vedere quali sono le diverse funzioni e competenze evitando di fare lo stesso film tra medici e infermieri

Bisogna:

- ridurre la cattiva distribuzione del personale sanitario nel sistema assistenziale
- affrontare la carenza del personale
- determinare gli standard ospedalieri e territoriali
- programmare di conseguenza gli eventuali nuovi fabbisogni
- sostenere i diritti di tutti gli operatori assistenziali
- promuovere l'équipe assistenziale
- sblocco del turn-over
- risanare la questione del precariato con assunzioni a tempo indeterminato
- garantire un'istruzione di qualità omogenea ed equa in tutte le Regioni attraverso scuole professionali specializzate come chiave per lo sviluppo della qualità e l'uniformità della formazione
- Promuovere l'aggiornamento permanente per tutti
- introdurre una maggiore automaticità nel riconoscimento delle qualifiche attualmente coperte dal Sistema Generale (puericultrici – inf generici)
- ridefinire le competenze e le responsabilità degli oss
- Rilevare i numeri reali degli oss ad oggi formati e impegnati nei settori sanitario e socio sanitario (pubblico, privato e terzo settore)
- Riconoscere la collocazione dell'Oss nel settore socio sanitario e non in quello tecnico in quanto operatore assistenziale a diretto contatto con il paziente attraverso l'articolo 3 octies del dlgs 502/92.

Questo richiede un sistema sanitario che funzioni bene: un numero sufficiente di operatori sanitari ben preparati e motivati.

Il 29 maggio siamo sotto il Ministero della Salute a chiedere al Ministro della Salute di assumersi le proprie responsabilità a non disattendere i diritti di questi operatori e mantenere quanto è stato stabilito dalle linee guida del Comitato di Settore all'ARAN per il rinnovo del CCNL --- Il punto focale è che tutti hanno diritto ma... minuti di assistenza, protocolli, piani di assistenza, orario di lavoro non vengono mai applicati

federazione migep minghetti angelo