

quotidiano **sanità**.it

Mercoledì 21 GENNAIO 2015

Comma 566. Così si tagliano fuori 250mila operatori

Gentile direttore,

ci sono categorie che hanno tutti i diritti, e ci sono categorie che non ha nessun diritto, solo doveri. La Legge di stabilità 2015 mette fuori da ogni porta del riordino delle professioni sanitarie (l'OSS – l'Infermiere Generico – la Puericultrici), cioè circa 250 mila operatori. Il comma 566 che ridefinisce l'organizzazione del lavoro, infatti, non include nessuna misura volta a definire la situazione lavorativa odierna di questi Operatori. Niente ruolo, nessuna regolamentazione della formazione, nessuna revisione delle competenze, nessuna relazione professionale e responsabilità individuale di équipe su compiti, funzioni e obiettivi. Ancora una volta il mondo dei "potenti sanitari" come è stato con la legge 42/99, ignora una categoria in prima linea nell'assistenza, determinando un vero e proprio ostracismo nei suoi confronti.

In sostanza il governo ha deciso di dare forza con la legge di stabilità solo ai 22 profili sanitari. Riteniamo tutto ciò vergognoso, in quanto ogni figura in ambito assistenziale deve avere pari dignità. Noi pensiamo che tutti i profili debbano far parte della cabina di regia perché tutti coprono un ruolo specifico nel "team assistenziale". Se si vuole veramente migliorare l'assistenza al paziente, bisogna dare una definizione chiara sulle diverse responsabilità con una formazione che sia reale, non una formazione "fast food".

Per questo chiediamo al governo e alle regioni che pongano fine al balletto gestito da baroni che credono che la sanità sia un loro esclusivo dominio dando la possibilità ai 250 mila operatori OSS, Infermieri generici e puericultrici di fare parte con dignità dell'équipe assistenziale per concretizzare realmente quel cambiamento che il governo a parole intende operare. Una cosa si chiede al governo e ai sindacati: quale risposta intendono dare a 250 mila operatori finora non considerati, quale collocazione strategica si vuole dare a queste figure ai fini organizzativi all'interno delle strutture socio-sanitarie, che tipo di legittimità verrà data loro? Speriamo si ponga fine a questo continuo silenzio in merito.

Considerato che bisogna compensare la questione del profilo demansionato cioè la mancata applicazione della legge 42/99, va ricordato, che l'assistenza di base non è basata su una sola figura e non si deve configurare una identità esclusiva all'infermiere. Pertanto ci si domanda: come verranno collocate le altre figure addette all'assistenza nelle nuove aree di competenza e a quelle proprie di ri-mansionamento?

Il MIGEP contesta alle forze politiche, al governo, al sindacato, al collegio degli infermieri la decisione di stabilire il destino di molti operatori cancellandoli di fatto dal contesto organizzativo attraverso leggi e accordi inaccettabili senza peraltro coinvolgerli nelle decisioni. Perdipiù dando alle regioni il potere di decidere di rendere flessibile ciò che ora non è e lasciando la libertà completa nella definizione degli ambiti di azione degli OSS e dei loro corsi di formazione senza un serio controllo della loro qualità.

Cosa si devono augurare questi professionisti che la legge non considera? Come devono lavorare e a quali condizioni, senza un progetto professionale? Tutto ciò fa capire quanto in 30 anni tutti questi professionisti siano stati lasciati soli.

Pare che nessuno si domandi che cosa fanno gli altri operatori della sanità, qual'è il loro ruolo, come si misurano tutti i giorni nell'assistenza al paziente, quali funzioni gli vengono attribuite, come mai vengono assunti con contratti da libero professionisti, come mai operano in assenza dell'infermiere, come mai somministrano la terapia, come mai devono subire ricatti dalle caposala e dagli stessi infermieri, come mai vengono affidate loro intere corsie di notte ad assistere su diversi piani da soli pazienti con patologie non semplici. Come mai gli infermieri generici e puericultrici devono subire il demansionamento per poter proseguire il loro lavoro su ricatti di licenziamento a causa della legge 42/99.

Il nostro timore è che questa leggerezza nel sottovalutare gli operatori non facenti parte degli attuali 22 profili professionali nel sistema assistenziale porterà ad una discriminazione pesante verso quelle figure che oggi in realtà costituiscono già parte determinantedell'assistenza di base. Una assistenza di base in questi ultimi anni spesso poco considerata ma ormai chiaro a tutti che diverrà nell'immediato futuro il centro della nuova sanità per rispondere ai bisogni di una società sempre più anziana e dove maggiori saranno i problemi posti dalla cronicità. Per questo sarebbe importante definire in modo chiaro delle équipes con ruoli ben definiti ed una formazione permanente. Invece, soprattutto dai vertici infermieristici, si lavora esclusivamente per riformare la propria professione richiedendo anche competenze mediche a saldi economici nulli per la maggior parte degli infermieri attraverso un riformismoautoritario che peraltro non è nemmeno accettato da tutti gli infermieri.

Forse interessarsi ad operatori che giornalmente sono vicini ai pazienti può costituire un argomento scomodo per le corporazioni professionali riconosciute, poiché si ricorda che questi non fanno parte di un qualcosa di esterno alle professioni assistenziali ma che si tratta di un segmento che invece ne costituisce una parte fondamentale. Sembra invece che l'interesse sia esclusivamente incentrato sulla strutturazione della libera professione infermieristica.

Noi pensiamo che il progetto sottostante al comma 566 non deve essere cucito su misura solo per alcune professioni ma atutti gli operatori che, ognuno per le proprie competenze, operano nel sistema assistenziale. E' necessario, quindi, acquisire una visione complessiva, di tutto l'assetto formativo, del mondo del lavoro e di tutti gli attori del complesso sistema assistenziale.

Oggi l'assistenza di base è di fatto gestita dai 250 mila operatori detti di "supporto". Bisogna valorizzare tutte le professionalità nella chiarezza dei ruoli e nelle diverse responsabilità e funzioni.

Chiediamo, pertanto, l'apertura dei tavoli di lavoro con un specifico decreto del ministero e chiediamo anche di far parte della cabina di regia in quanto le specificità di ogni operatore deve essere rappresentata in modo tale da definire una reale continuità assistenziale che oggi viene sempre più richiesta per la costituzione di un vero team assistenziale.

La ridefinizione dei profili deve essere un processo armonico per tutte le figure, non solo un comma che richiama una sola parte degli operatori generando confusione ed incertezze che ricadrebbero sui pazienti.

Angelo Minghetti
Presidente Migep