



Modifiche al decreto legislativo 21 aprile 2011, n.67

DDL 934-2347 inerente l'ingresso dell'Operatore Socio Sanitario tra le categorie usuranti.

L'Associazione nazionale di categoria A.I.M.O.N. (Movimento OSS d'Italia) ritiene che l'OSS abbia tutti i requisiti per poter entrare a far parte della categoria dei lavori usuranti.

Partiamo col dire chi è e cosa fa l'OSS.

L'OSS nasce con l'accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001: opera nel sanitario, nel socio sanitario e nel sociale ed è parte integrante del nostro SSN; fa parte dell'equipe multidisciplinare collaborando, per ciò che gli compete, con gli altri professionisti per il benessere del paziente. L'Operatore Socio Sanitario collabora con l'infermiere per quanto riguarda l'assistenza di base. In carico all'OSS c'è l'assistenza diretta al paziente.

Cosa intendiamo per assistenza diretta? Tutte quelle attività rivolte alla persona per favorirne il benessere e l'autonomia: le attività vanno dall'igiene del paziente allettato alla sua mobilizzazione e al trasporto. Tutto questo comporta elevati carichi di lavoro a livello fisico.

Dalle statistiche si rileva, infatti, che dopo 15-20 anni di attività si sviluppano negli OSS patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico.

Per questo motivo si ha una percentuale elevata di operatori con limitazioni fisiche e molti non risultano più idonei alla mansione per usura fisica. Nel nostro lavoro si ha un carico rilevante anche a livello psichico: non dobbiamo dimenticare che una delle competenze dell'OSS è la relazione d'aiuto. Come ben sappiamo, chi lavora nel nostro ambiente ha a che fare con persone fragili, poiché malate; ci rapportiamo con pazienti operati, oncologici e anziani con demenza. Si tenga presente che l'OSS è l'operatore che si relaziona maggiormente con il paziente proprio per le attività che svolge nei suoi confronti (che vanno dall'igiene personale alla somministrazione dei pasti e alla sanificazione del suo ambiente di vita).



L'OSS lavora quasi sempre H24 su tre turni (mattina, pomeriggio e notte). Lavorare di notte per anni è usurante poiché comporta alterazioni del ciclo sonno/veglia che producono effetti negativi di lungo periodo sull'organismo.

Altro grandissimo problema è la mancanza di risorse. Col passare degli anni le aziende hanno fatto notevoli tagli al personale sovraccaricando di lavoro il personale in servizio. In questo momento in tutte le aziende sanitarie, sia pubbliche che private, siamo a corto di risorse; nelle R.S.A la maggior parte del personale assunto è OSS, che svolge le proprie attività con un notevole sovraccarico poiché si lavora su minutaggio. Da testimonianze raccolte, ci sono 2 operatori per 25 pazienti non autosufficienti; poiché mancano gli infermieri, gli OSS quotidianamente sono costretti a fare abuso di professione. Di notte, in molte strutture c'è un solo infermiere per 200 pazienti e a volte l'infermiere è solo reperibile.

In questo quadro, è a rischio l'assistenza al paziente!

Con il Covid la situazione è peggiorata: abbiamo sempre più colleghi in limitate condizioni fisiche e psichiche; i casi di burnout sono aumentati.

Il CCNL prevede che dobbiamo finire le ferie entro l'anno e i salti di riposo dovrebbero essere un'eccezione: purtroppo non è così! Siamo costretti a trascurare le famiglie e a non poter più organizzare la nostra vita privata per il lavoro.

Molti di noi hanno come residuo dell'anno precedente svariati giorni di ferie e il salto di riposo è ormai un fatto ordinario. Questa situazione, già esistente prima della pandemia da Covid, è ora naturalmente peggiorata.

Per tutto quanto esposto, riteniamo che non sia possibile per un Operatore Socio Sanitario andare in pensione a 67 anni: su questa strada, avremo un'incidenza elevata di malattie, come c'è già ora nelle aziende (malattie dovute alle limitazioni per usura del lavoro).



Ricordiamo che lavoriamo con delle persone e non con delle macchine. C'è bisogno di operatori giovani per una migliore assistenza.

Per questi motivi riteniamo di aver diritto alla flessibilità in uscita dal lavoro dopo una certa età.

Sul piano pratico, la nostra Associazione ritiene che, al fine di agevolare l'uscita dal mercato del lavoro di soggetti come gli OSS fisicamente e mentalmente "usurati", si debba prevedere, per coloro che svolgono questa professione con turni notturni da almeno sette anni negli ultimi dieci di attività lavorativa, un reale ed immediato beneficio pensionistico che vada a modificare l'attuale normativa esistenti:

1. Noi proponiamo la riduzione di tre anni del requisito anagrafico minimo richiesto per l'accesso al pensionamento di anzianità, a prescindere dagli anni di contributi versati, salva la volontà del lavoratore di continuare a lavorare fino alla prevista età pensionabile;
2. per coloro che abbiano compiuto il 60° anno di età e che svolgano questa professione da almeno sette anni negli ultimi dieci anni di attività lavorativa, la possibilità (su domanda dell'interessato) di essere adibiti a mansioni o in attività meno usuranti fino al raggiungimento dell'età pensionabile, conservando l'anzianità ed il livello di inquadramento contrattuale sino a quel momento acquisito.

Confidiamo nella Politica per l'approvazione dell'emendamento 934-2347 depositato dalla Senatrice e collega Barbara Guidolin.

Associazione Nazionale di Categoria

A.I.M.O.N