



## 3 dicembre. OPERATORE SOCIO SANITARIO, LE RICHIESTE E LE LOTTE DI RdB/CUB. Presidio al Ministero

In allegato il volantino e il manifesto



Nazionale, 21/11/2008

Quella dell'OSS è, in molte regioni, una figura "giovane" ma c'è assoluto bisogno di un intervento che cancelli, da subito, ombre e dubbi su ruoli e funzioni di lavoratrici e lavoratori che rischiano di essere individuati, al tempo stesso, come super ausiliari o semi-infermieri (e con salari da fame). Occorre un intervento completo e complesso che si articoli nei seguenti punti:

**NORMATIVO** : è ormai una priorità ridefinire il quadro normativo di riferimento e il problema va affrontato istituzionalmente con Ministero della Salute, Conferenza delle regioni, Governo, e nella sua interezza:

**FORMAZIONE**: riteniamo che debba essere gratuita e programmabile risolvendo la questione della produzione di operatori che pagano ingenti somme per essere poi emarginati sul terreno professionale. Questa cosa è stata ottenuta in Campania dalla nostra O.S..

**DEFINIZIONE DI UN PROFILO NAZIONALE UNICO:** capace di portare a sintesi le innumerevoli figure definite di supporto e inventate di volta in volta con l'obiettivo di professionalizzare questa parte di settore.

**RUOLO SANITARIO:** come prima forma di riconoscimento del ruolo ricoperto nel processo assistenziale da tale figura.

**PROFESSIONALE:** è indispensabile pervenire alla ridefinizione di un modello di assistenza che preveda non solo la partecipazione di questi operatori, ma ne definisca ambiti di intervento con autonomia professionale riconosciuta e responsabilità diretta con valutazione non per mansioni ma per obiettivi.

**LAVORATIVO :** bisogna stabilizzare il diritto al lavoro pervenendo alla ridefinizione delle dotazioni organiche, la previsione degli operatori negli atti aziendali, l'accesso non per contratto interinale ma per assunzione a tempo indeterminato.

**CONTRATTUALE :** occorre far uscire dalla condizione contrattuale di invisibili questi operatori con il riconoscimento del ruolo sanitario, una classificazione che riconosca l'effettivo ruolo svolto, il diritto alle indennità di disagio lavorativo e l'equiparazione nei diritti con il resto del personale di assistenza.

**VERTENZIALE :** è ormai evidente come sia indispensabile il passaggio da una fase di ricerca della propria identità professionale ad una fase di mobilitazione articolata e di prospettiva che si articoli per fasi e per obiettivi. Per questo possiamo pensare di articolare le iniziative sui seguenti livelli:

**AZIENDALE:** a questo livello esiste una disattenzione nei confronti degli oss e su di essi si scaricano le tensioni e gli effetti della disorganizzazione e del modello di assistenza. Vengono negati loro diritti elementari come indennità e garanzie contrattuali, e si pretende che operino a proprio rischio e pericolo. Le vertenze aziendali hanno il primo obiettivo di garantire tali operatori.

**REGIONALE:** le regioni hanno una responsabilità diretta nei confronti di questi operatori e non possono restare fuori dal problema che esse stesse hanno creato. Un'interlocuzione in tal senso diventa non rinviabile.

**NAZIONALE :** governo e ministero della salute si nascondono dietro l'autonomia delle regioni in materia, ma hanno responsabilità diretta e non possono cavarsela con soluzioni che non risolvono.

**ABBIAMO DELINEATO SCHEMATICAMENTE IL PROGETTO ABBIAMO ATTIVATO IL PERCORSO; DOPO UNA PRIMA FASE DI ASSEMBLEE CON PROPOSTE DI MOBILITAZIONE CRESCENTE NEL PAESE, CON LA GIORNATA DI MOBILITAZIONE DEL 6 GIUGNO A ROMA, E DOPO IL SILENZIO DI QUESTO GOVERNO, RILANCIAMO LA**

LOTTA :

**3 DICEMBRE 2008 - ROMA**  
**ORE 10.30 PRESIDIO DI PROTESTA E**  
**INCONTRO**  
**MINISTERO SALUTE Lungotevere Ripa,**  
**1 - ROMA**