



## **OPERATORE SOCIO SANITARIO**

### **la posizione della RdB-CUB**

Anche se quella dell'OSS è una figura "giovane" 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 di invisibili contrattualmente questi operatori con il riconoscimento del ruolo sanitario, la classificazione che riconosca l'effettivo ruolo svolto, il diritto alle indennità di disagio lavorativo, 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, ora attiviamo il percorso; dopo una prima fase di assemblee con proposte di mobilitazione crescente nel paese, arriviamo all'iniziativa nazionale:

**TORINO, 31 MAGGIO 2008 DALLE ORE 9.30 ALLE ORE 14.30**

**ASSEMBLEA REGIONALE DEGLI OPERATORI SOCIO SANITARI**

**PRESSO IL CENTRO INCONTRI DELLA REGIONE PIEMONTE  
IN CORSO STATI UNITI 23 A TORINO**

**RDB-CUB P.I. PIEMONTE**

**Rappresentanze Sindacali di Base Pubblico Impiego - Confederazione Unitaria di Base  
TORINO – CORSO MARCONI 34, 10125 TEL. 011 655454 FAX 011 6680433  
[www.piemonte.rdbcub.it](http://www.piemonte.rdbcub.it) E-MAIL [info@torino.rdbcub.it](mailto:info@torino.rdbcub.it)**