



**Sindacato professionale
Human Caring Sanità
(shc sanità)**
corso spezia 22, 10126 Torino
shc.nazionale@libero.it



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.
Delle Professioni sanitarie e sociosanitarie
via Motta Santa 44 Fondotoce 28924
Verbania cell. 3318672871
E-mail migep2001@libero.it

Alla Cortese Attenzione
Del Ministro della Salute

Alla Cortese Attenzione
Del Presidente della XII Commissione Sanità Senato

Alla Cortese Attenzione

On.le Barbara Guidolin barbara.guidolin.m5s.senato@gmail.com

On.le Celeste D'Arrando: darrando_c@camera.it

On.le Giovanni Endrizzi: giovanni.endrizzi@senato.it

On.le Stefania Mammi: mammi_s@camera.it

On.le Gilda Sportiello: sportiello_g@camera.it

Lavoro Gravoso e Usurante

Egredi Onorevoli, l'articolo 1 del dlsg 67/2011 stabilisce quali sono i lavori cosiddetti **usuranti**, ossia quelle attività che richiedono un impegno fisico e mentale particolarmente elevato da giustificare un **accesso anticipato al trattamento pensionistico** rispetto alle altre categorie di lavoratori. Gli allegati C ed E alla predetta legge 232/2016 come attuati dai DPCM numero 87 e dal DPCM numero 88 del 16 Giugno 2017 hanno incluso all'interno delle suddette attività "gravose" **undici categorie professionali di lavoratori dipendenti**. Il DM 19 maggio 1999, n. 208 (il cosiddetto decreto Salvi) che riprende di fatto il decreto legislativo 11 agosto 1993, n. 374 su mansioni particolarmente usuranti, *"l'esposizione ad agenti chimici, fisici, biologici, individuati secondo la normativa di prevenzione vigente."*

In questo momento non ci sarebbero notizie in merito ad ulteriori sviluppi riguardanti la tutela degli OSS e di altre categorie simili, Infermieri Generici e Puericultrici, Asa – Osa ecc come lavoratori usuranti, né sul bisogno di una definizione delle mansioni di queste figure (probabilmente l'unica proposta necessaria dell'emendamento). È comunque un passo avanti, che di certo alimenterà polemiche, poiché queste figure si battono affinché anche a loro sia riconosciuto il lavoro usurante.

Eppure il loro è un mestiere quanto mai sensibile e delicato: non a caso è stato incluso tra quei lavori gravosi che almeno fino al 2018 saranno coperti dall'Ape sociale. Un'attività faticosa e di massima responsabilità a stretto contatto con malati che hanno un grande bisogno di cure, assistenza e vicinanza psicologica.

Crediamo che sia doveroso ascrivere a queste anche quelle attività delle cosiddette "professioni d'aiuto"; particolarmente nel campo assistenziale; attività che prevedono un impegno fisico importante e costante, un impegno psichico di concentrazione particolare, assolutamente necessario nell'esecuzione e nella pianificazione di tali attività.

La definizione nell'attuale legislazione di "lavoro usurante" va rivista specie nel contesto assistenziale, mentre quella di "lavoro gravoso" è ingiustamente limitata al "personale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche ospedaliere con lavoro organizzati in turni" e non tiene conto di altre figure che subiscono lo stesso stress lavorativo.



**Sindacato professionale
Human Caring Sanità
(shc sanità)**
corso spezia 22, 10126 Torino
shc.nazionale@libero.it



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.
Delle Professioni sanitarie e sociosanitarie
via Motta Santa 44 Fondotoce 28924
Verbania cell. 3318672871
E-mail migep2001@libero.it

Non è solo un lavoro gravoso, ma usurante. Prima di vedere quali sono le argomentazioni a sostegno della tesi, dobbiamo fare chiarezza su qual'è la **differenza tra lavoro gravoso e lavoro usurante**, e quali sono i diritti che spettano a queste categorie:

1. Gli OSS, gli Infermieri Generici e Puericultrici Asa, Osa sarebbero costretti a condizioni lavorative più dure: l'ambiente di lavoro richiede molta più forza fisica, concentrazione, prontezza di riflessi e l'esposizione allo stress psicologico sarebbe maggiore.
2. Gli OSS, gli Infermieri Generici e Puericultrici Asa, Osa al contrario degli Infermieri, avrebbero prospettive di crescita praticamente nulle. Considerata la crisi occupazionale, che a quanto pare non riguarderebbe gli Infermieri, inoltre, vantano **prospettive di crescita** praticamente nulle e vista la crisi del mercato del lavoro, che evidentemente non riguarda gli infermieri, il beneficio dell'etichetta di lavoro usurante bilancia le negatività.
3. Dato che ancora mancano i decreti attuativi non posseggono una definizione specifica di compiti e questo porta a essere impegnati in reparti pericolosi, oppure addetti a mansioni di eccessiva responsabilità. Questo richiede una tutela aggiuntiva rispetto agli infermieri che sono protetti da un codice deontologico e da una legge specifica.
4. Nelle RSA – RA – nelle Cooperative, obbligano l'oss a sostituirsi all'infermiere e, in particolare nei turni di notte, a ricoprire entrambe le mansioni senza nessuna tutela legale, a discapito della salute tanto dei degenti quanto degli stessi operatori.
5. Nelle strutture di ricezione, come case di famiglia, servizi domiciliari, strutture per la tossicodipendenza, con problemi di pazienti simili, ma sempre diverse (Alzheimer, Parkinson, Sla), abbandonati a se stessi in una carenza di personale adeguatamente preparato, questi operatori con dei carichi di lavoro in assenza anche di ausili, cedono compromessa la loro salute (*prevalenza dei dolori e delle lesioni muscolo scheletriche*”).

Queste attività per sua natura espongono gli operatori a rischi fisici infortunistici o l'aumento della probabilità di sviluppare malattie muscolo-scheletriche nel tempo;

- discopatie degenerative discali;
- protusioni discali;
- ernie discali;
- artrosi.

E pensare che queste patologie non sono ancora riconosciute dalla tabella ministeriale delle malattie professionali.

6. Sono diverse le attività lavorative a rischio di **burn-out**, ma il lavoro di questi operatori è tra quelli più a repentaglio. Spesso ci si trova a dover fare i conti con la carenza di personale, molti pazienti da gestire, la mancanza di tempo.

Ci sono vari studi che confermano l'alto rischio di **stress**, vista la carenza di personale, **carichi di lavoro eccessivi** che tra l'altro aumentano il rischio di errore.



**Sindacato professionale
Human Caring Sanità
(shc sanità)**
corso spezia 22, 10126 Torino
shc.nazionale@libero.it



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.
Delle Professioni sanitarie e socio-sanitarie
via Motta Santa 44 Fondotoce 28924
Verbania cell. 3318672871
E-mail migep2001@libero.it

7. Notti in completa solitudine e senza infermieri, evidenziano che l'Oss è coinvolto nell'attività lavorativa e professionale non solo dal punto di vista "tecnico", come operatori, ma come parte attiva al processo di nursing, di assistenza.
8. Il riconoscimento di lavoro usurante deve essere riconosciuto anche a quei lavoratori dell'assistenza di base del settore anziani e disabili con le qualifiche OTA, Adb e figure Asa, Osa che ancora vengono formati, e che ogni giorno danno assistenza ad anziani e disabili.
9. L'OSS viene anche inserito nei servizi di integrazione scolastica. Con la legge 104/92 si sono delineati i percorsi precisi per sostenere e favorire l'integrazione degli OSS in situazioni di handicap dalla scila materna fino alla scuola media. La scuola ha iniziato a porsi su come potere aiutare gli alunni con difficoltà motoria per elementi di storia e di identità, per apprendimento e per capacità comunicative e cognitive all'interno della classe in modo che venga integrato nel gruppo dei suoi coetanei. Da un punto di vista operativo, per integrare un bambino con disabilità all'interno della scuola, la famiglia si deve rivolgere a un servizio dell'Azienda Sanitaria Locale o convenzionata per designare un operatore che pur non facendo parte del corpo docente, entra a far parte a pieno titolo del PEI (piano educativo individuale) definito dalla scuola sulla base delle esigenze dell'alunno, (accompagnamento per spostarsi all'interno della struttura scolastica, per accedere ai bagni, per un'assistenza durante la mensa, igiene, vestiario, contenimento di ansia e/o aggressività e/o iperattività, oppure nel caso opposto essere da stimolo, gestione di spazi, attrezzature, strumenti e sostegno alle famiglie nel carico assistenziale).
10. OSS libera professione; Accudire una persona anziana è impegnativo, quando non è autosufficiente, e ha bisogno di un'assistenza continua a domicilio, per il recupero o mantenimento di condizioni di benessere psicofisico per una condizione esistenziale serena e dignitosa. Prendersi cura di un anziano vuol dire anche porre la necessaria attenzione agli aspetti emotivi della persona, dando stimoli alle sue attitudini e inclinazioni, agevolandola nel tenere vive le sue potenzialità. Le cooperative forniscono operatori socio-sanitari (OSS) attraverso anche la libera professione e l'assistenza può essere notturna e diurna - h24.
11. Vogliamo richiamare l'attenzione specifica per gli OSS assunti con la qualifica di apprendista, impiegato, operaia/operaio specializzato, assistente formato, assistente di base, addetto assistente, addette alle pulizie, assistente familiare, socio volontario, operatore tecnico, ecc. pur essendo operatore socio sanitario, oltre ad avere la corresponsione di una retribuzione ben più bassa rispetto a quella prevista dai vari Contratti Nazionali, hanno la negazione di riconoscimenti giuridici previste dalle varie norme e dai vari contratti nazionali e non beneficiano di alcuna deroga che riconosca, l'obiettivo gravosità della professione e la collocazione dell'area socio sanitaria. **Quindi, dove vengono collocati?** Questi operatori socio sanitari (oss) hanno una responsabilità assistenziale e carichi di lavoro identici a chi è assunto con la qualifica di operatore socio sanitario OSS. Svolgono comunque mansioni gravose e usuranti come tutte le professioni che si dedicano all'aiuto assistenziale, ruolo che non può che ricadere fra i lavori usuranti.

Queste figure sono sospese a metà strada tra l'essere tecnici e essere professionisti sanitari. Successivamente, consideriamo nel tempo che questi operatori, cui attualmente grava la posizione professionale che non ha possibilità di sviluppo di carriera verticale a cui ambire, a differenza di altre professioni, sono relegati a queste loro peculiari attività durante l'arco di tutta la carriera, senza la possibilità, in assenza di malattia, di poter essere impiegati su servizi meno onerosi, o in contesti in cui l'esposizione a questi rischi possa essere minore.

Gli standard minimi assistenziali sono fermi da quasi 30 anni e la popolazione è invecchiata, sorgono nuove difficoltà sanitarie rispetto al passato, ci sono patologie complesse e l'assistenza richiede sforzi e sacrifici con conseguenze per il caregiver estremamente devastanti, dove i famigliari trovano in questi operatori la loro peggior valvola di sfogo.



**Sindacato professionale
Human Caring Sanità
(shc sanità)**
corso spezia 22, 10126 Torino
shc.nazionale@libero.it



Federazione Nazionale M.I.G.E.P.
Delle Professioni sanitarie e socio-sanitarie
via Motta Santa 44 Fondotoce 28924
Verbania cell. 3318672871
E-mail migep2001@libero.it

Usurante - perché l'operatore sta 7 - 8- 12 ore continue senza mai staccarsi dal contatto con pazienti che comunque destabilizzano.

Usurante - perché sta a contatto con la sofferenza del paziente, è a contatto con la vita e la morte, perché sta attento a ogni parola o gesto per evitare danni maggiori.

Nel contesto psicologico come professione d'aiuto è altrettanto soggetta come le altre a sviluppare disturbi specifici di tali professioni come la più acclamata, la sindrome da "burnout"; si tratta di una particolare forma di reazione allo stress lavorativo, tipica delle "professioni d'aiuto" nelle quali non si utilizzano solo competenze tecniche ma anche abilità sociali e energie psichiche per soddisfare i bisogni degli utenti, clienti o pazienti. **"Il burnout" riguarda medici e infermieri, insegnanti, poliziotti, operatori di ospedali psichiatrici, operatori per l'infanzia, assistenti sociali, counselor, psicologi, psicanalisti e tutte le persone a contatto con un pubblico, come personale di servizio e impiegati del front-office., indica quindi una forma particolare di stress lavorativo, relativa a tali professioni, che fa sentire chi ne è colpito senza via d'uscita, bruciato, esaurito.** Il burnout è stato introdotto per indicare una serie di fenomeni di affaticamento, logoramento e improduttività lavorativa, osservati appunto in determinate situazioni lavorative.

Un altro rischio importante della professione è quello legato ai contesti di esposizione ad agenti contaminanti e infettivi, nelle attività quotidiane all'interno di una struttura assistenziale sia pubblico – privato – terzo settore, spesso questi operatori si trovano a manipolare varie tipologie di sostanze chimiche. Tra queste vi sono i disinfettanti, i reagenti di laboratorio e soluzioni di fissaggio. In caso di agenti biologici HBV, HCV, AIDS può avvenire attraverso contatti di materiale biologico. In fase pre-diagnostica riscontrare per via aerea la TBC.

Quindi possiamo dire si "**usura**", nel tempo, fisicamente e psicologicamente nell'arco della vita lavorativa, irrimediabilmente e in percentuale, per via delle caratteristiche peculiari che appartengono a queste professioni.

Immaginiamo la resa lavorativa e le condizioni quindi di un operatore che per 42 anni, svolge continuamente le attività sopra descritte, con un'età superiore ai 60 anni.

Tutto quanto descritto, dovrebbe essere sufficiente per far riconoscere la professione di queste figure non solo come lavoro gravoso, dovrebbe essere considerato un vero e proprio lavoro usurante.

Eppure il Governo continua a negare l'evidenza dei fatti.....mettersi al posto di.....

Per quanto tempo ancora vedremo negati i diritti di queste professioni?

L'obiettivo è quello di garantire, riconoscendo le specifiche professionalità, parità di trattamento a tutti gli operatori nel mondo sanitario e socio sanitario senza discriminazione, superando i vuoti normativi che si sono accumulati nel tempo, attraverso dei decreti attuativi affinché gli OSS, gli Infermieri Generici e Puericultrici – Asa - Osa ecc, che svolgono all'interno del sistema assistenziale mansioni precise e ruoli che non possono che ricadere fra i lavori usuranti.

Data 1 ottobre 18

La Federazione Migep
Angelo Minghetti

Sindacato Professionale SHC OSS
Segretario Nazionale Salvatore Loriga

Segreteria OSS
Giacchetta Matteo