



Spett.le **ARAN**
Spett.le **FP CGIL**
Spett.le **CGIL**
Spett.le **CISL FP**
Spett.le **CISL**
Spett.le **UIL FPL**
Spett.le **UIL**
Spett.le **FIALS**
Spett.le **CONFSAL**
Spett.le **NURSIND**
Spett.le **CGS**
Spett.le **NURSING UP**
Spett.le **CSE**

E p.c.

Illustrissimo **On. Roberto Speranza**
Ministro della Salute

Illustrissimo **On. Andrea Orlando**
Ministro del lavoro e delle politiche sociali
Loro email/PEC

Oggetto: Considerazioni FNOPO sul documento IPOTESI DI CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO RELATIVO AL PERSONALE DEL COMPARTO SANITÀ' _ TRIENNIO 2019 - 2021

Negli ultimi giorni si apprende finalmente di una intesa tra sindacati e ARAN sul rinnovo del contratto per oltre 500mila lavoratori del Comparto Sanità, rinnovo che purtroppo si attende da qualche anno.

Non si possono non esprimere perplessità su alcune posizioni, ovvero, se da un lato finalmente si recepisce la necessità di riconoscere le professionalità, dall'altro si rischia fortemente di discriminare le specificità professionali che prescindono dal profilo di appartenenza.

La Professione Ostetrica (Classe di laurea SNT1 Infermieristica e ostetrica e LM/SNT1) è una professione che presta ASSISTENZA DIRETTA alla persona con propria autonomia e responsabilità civile penale e amministrativa.

Pertanto, si ritiene importante e necessario che un contratto innovativo sia incentrato sulle competenze e finalizzato a premiare il MERITO.

Dopo oltre due anni di pandemia in condizioni lavorative estreme, durante i quali si è pure dovuto lottare, ad ogni decreto, per ottenere i riconoscimenti dovuti; un esempio, tra tanti, nei fondi destinati al personale vaccinatore, in molte regioni, le ostetriche sono state escluse.

Nella ipotesi degli incrementi tabellari vi sono correttamente indicate le fasce, nelle IPOTESI delle indennità si ritiene corretto indicare le specificità rispetto a sede di assegnazione e ruolo ricoperto e non certamente la singola professionalità sanitaria.

Da un'attenta analisi del testo si evince che la professione ostetrica è in assoluto la professione a cui è riconosciuta la quota economica minore rispetto a tutti i professionisti delle aree Professionisti della salute e funzionari, area assistenti, area operatori.

Considerando che all'infermiere, professionista dell'area assistenziale come la professione Ostetrica, è riconosciuta sia un' **Indennità di specificità infermieristica** ai sensi all'art.1, comma 409 della legge n. 178/2020 a cui si somma **l'indennità professionale specifica** più, secondo altre fonti, **Indennità tutela del malato e promozione della salute**, alla professione Ostetrica è riconosciuto **l'indennità professionale specifica e l'indennità tutela del malato e promozione della salute con un valore economico inferiore ad operatori tecnici senza formazione accademica e impiegati nelle stesse unità operative dell'ostetrica** (esempio puericultrice) .



Premesso che la legge n. 178/2020 ha già compiuto un atto discriminante nei confronti della professione Ostetrica non attribuendo ad essa un indennizzo specifico professionale ignorando che nell'emergenza pandemica l'Ostetrica, al pari dell'Infermiere, ha prestato assistenza H24 con ritmi di lavoro e rischi professionali aumentati, in tutte le unità operative di specifica competenza di cui la sala parto (che equivale secondo le normative ad una unità di terapia semintensiva) ostetrica, ginecologia, sala operatoria, pronto soccorso – triage ostetrico, visite domiciliari ecc...

Pertanto, **è doveroso ricordare il ruolo e le competenze professionali dell'Ostetrica/a al fine di riesaminare l'indennità economica attribuita dal CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO 2019-2021 ed eludere un altro atto discriminatorio** che potrebbe portare le professioniste ostetriche ad abbandonare la professione. Il rischio è quello che si crei un'acutizzazione della carenza di risorse ostetriche ed il SSN non riesca più a garantire un'assistenza ostetrica e ginecologica sicura e qualificata nei punti nascita.

In Italia lavorano circa 20000 professioniste sanitarie Ostetriche/ci il cui mandato ed esercizio professionale trovano riscontro nel sistema normativo vigente^{1,2,3,4,5}, di categoria⁶, e nelle azioni incisive programmatiche regionali, nazionali ed internazionali a garanzia della salute della persona e della collettività.

L'Ostetrica/o è il professionista sanitario che promuove la Salute di Genere, la Salutogenesi in area materno-infantile, impegnato a proteggere-promuovere-mantenere la salute femminile, a fronteggiare le complicanze e le emergenze, comprese le fasi di emergenza / post-emergenza Covid-19., a sviluppare proattivamente la Salute di Genere, della donna, dei bambini-adolescenti e della famiglia, in "prossimità", in tutti i setting e livelli di cura (sala parto, sala operatoria ginecologica ed ostetrica, triage ostetrico, elisoccorso, consultorio familiare ...) e consente in modo distintivo di rispondere, con logiche di appropriatezza e sostenibilità, all'implementazione delle cure ostetrico-ginecologiche e neonatali nel sistema socio-sanitario.

È doveroso considerare che il lavoro dell'Ostetrica/o richiede un impegno psicofisico intenso e continuativo **H24 7 giorni su 7** nei diversi setting clinico assistenziali ed in contesti organizzativi spesso caratterizzati da **ridotte risorse ostetriche, rischio biologico, ritmi stressanti, situazioni emergenziali e con una turnistica faticosamente sostenibile ponendo a rischio la propria salute per infortuni sul lavoro.**

Tra tutti i professionisti sanitari, l'Ostetrica è la professionista con maggiori e legittimate aree e situazioni in cui opera in totale autonomia e responsabilità, con riconosciuta competenza diagnostica, prescrittiva e assistenziale (DM740/94) . Quanto detto giustifica il fatto che l'ammontare del premio assicurativo per colpa grave per un Ostetrica ha un costo spesso raddoppiato rispetto agli altri professionisti sanitari e nella maggior parte dei Paesi europei ed internazionali, la retribuzione dell'ostetrica maggiore rispetto all'infermiere.

Si ricorda che l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL 2005)⁷, preso atto della tipologia e dell'entità dei rischi di esposizione tuttora correlati alle attività di chi opera a livello del blocco

¹ **D.M. 14 settembre 1994**, n. 740 Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Ostetrica/o;

² **Decreto Legislativo 09 Novembre 2007, n.206** Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania. (GU Serie Generale n.261 del 09-11-2007 - Suppl. Ordinario n. 228). Poi modificato dal Decreto Legislativo 28 Gennaio 2016, n.15

³ **Decreto Legislativo 28 Gennaio 2016, n.15** "Attuazione della direttiva 2013/55/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, recante modifica della direttiva 2005/36/CE, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali e del regolamento (UE) n. 1024/2012, relativo alla cooperazione amministrativa attraverso il sistema di informazione del mercato interno «Regolamento IMI»" (16G00021) (GU Serie Generale n.32 del 09-02-2016)

⁴ **Legge 26 febbraio 1999, n. 42** Disposizioni in materia di professioni sanitarie

⁵ **Legge 10 agosto 2000, n. 251** Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica"

⁶ **FNOPO**, Codice Deontologico dell'Ostetrica/o. Versione approvata dal Consiglio Nazionale nella seduta del 19 giugno 2010 con integrazioni/revisioni approvate dal Consiglio Nazionale nella seduta del 5 luglio 2014, con integrazioni/revisioni approvate dal Consiglio Nazionale nella seduta del 5 luglio 2014, nuove integrazioni proposte nella seduta del 28 e 29 luglio 2017 ed approvate dal Consiglio Nazionale del 18 novembre 2017

⁷ <http://www.giuliorossi.info/manuali/ispesl/ISPESL-LineeGuida-Bloccoparto.pdf>



operatorio e delle sale operatorie dedicate ai fabbisogni ostetrici, a fronte della normativa e tenuto conto della complessità delle funzioni, delle attività e delle condizioni correlate all'evento parto-nascita, ha istituito una commissione interdisciplinare comprendente rappresentanti degli organismi istituzionali, rappresentanti delle società scientifiche e degli organismi degli operatori sanitari del settore materno infantile, al fine di formulare un indirizzo tecnico scientifico in materia di igiene e sicurezza del lavoro. Per quanto attiene al lavoro dell'Ostetrica/o in sala parto e nel blocco operatorio vi è riscontro di notevoli rischi derivanti dal mantenimento di posture incongrue e dalla movimentazione manuale dei pazienti, rischi da agenti biologici, rischio infettivo e rischi relativi agli aspetti di natura psico organizzativa con conseguente stress lavoro correlato in rapporto all'estrema variabilità del ritmo degli accessi, alla possibilità 24 ore su 24 di repentina comparsa di situazioni di emergenza imprevedute e imprevedibili, ai bruschi cambiamenti di bisogni di salute della diade madre e feto/neonato, oscillanti dalla fisiologia all'intervento operativo-terapeutico di grado più elevato (ISPEL 2005,2008; DM 24 aprile 2000). Le particolari condizioni cliniche che possono configurare situazioni di emergenza anche nel corso dei travagli parti considerati a basso rischio, l'affaticamento psicofisico correlato impongono una tutela della professione Ostetrica/o e l'adozione di procedure organizzative caratterizzate dall'obiettivo di favorire la massima tempestività operativa e la prevenzione dei rischi biologici e infortunistici per un'adeguata salvaguardia della salute psico fisica.

Per quanto sopra detto si chiede che nella TABELLA J l'indennità professionale specifica dell'Ostetrica raggiunga un valore annuo tale da assicurare un indennizzo economico che perfezioni il vulnus dell'art.1, comma 409 della legge n. 178/2020 o quantomeno superiore ai professionisti dell'area assistenti.

Si chiede anche di integrare nell'area dei professionisti della salute e funzionari, anche la voce **OSTETRICA SENIOR**.

Tabella J

Indennità professionale specifica

Valori annui lordi in Euro da corrispondersi per 12 mensilità

Area	Profilo	Valore annuo ⁽¹⁾
Professionisti della salute e funzionari ⁽²⁾	Tecnico sanitario di radiologia medica	1.239,50
	Tecnico sanitario di radiologia medica	1.239,50
	Infermiere senior - Infermiere pediatrico senior - ex Operatore professionale dirigente - Assistente sanitario - Ostetrica OSTETRICA SENIOR	433,82
	Infermiere - Infermiere pediatrico - Assistente sanitario - Ostetrica	433,82
	Infermiere generico e psichiatrico con un anno di corso senior	764,36
Assistenti	Puericultrice senior	640,41
	Massofisioterapista - Massaggiatore senior	516,46
	Operatore tecnico coordinatore	483,40
Operatori	Infermiere generico e psichiatrico con un anno di corso	764,36
	Puericultrice	640,41
	Massofisioterapista - Massaggiatore	516,46
Personale di supporto	Coadiutore amministrativo, Operatore tecnico addetto all'assistenza	402,83
	Ausiliario specializzato (ex ausiliario socio sanitario specializzato)	681,72

⁽¹⁾ Decorrente dalla data di applicazione del nuovo sistema di classificazione professionale

⁽²⁾ Per i profili dell'Area del personale di elevata qualificazione i valori annui sono i medesimi del corrispondente profilo dell'Area dei professionisti della salute e dei funzionari

Quanto richiesto è legittimo affinché si riveda l'anomalia discriminante le professioni sanitarie che operano spesso nelle medesime unità operative (Nido, ginecologia, ambulatori) in cui solo l'Ostetrica ha legittime competenze assistenziali distintive (l'infermiere ha la competenza di una assistenza generalista e la puericultrice è un tecnico senza discrezionalità operativa ed autonomia professionale).

Ad esempio, in merito a quanto definito nell' art 18 "passaggi di profilo all'interno di ciascuna Area nella stessa Azienda", si evidenzia che per assurdo se un'ostetrica/o in D6 volesse fare un passaggio di profilo (in quanto in possesso del titolo di infermiera 3+2) verrebbe assunta come D6 –medesima anzianità di servizio- ma con una indennità professionale specifica di infermiere decisamente maggiore.



Prot. 2407

Class. 1002

Roma, 20 giugno 2022

Questa anomalia potrebbe causare un'emorragia di ostetriche con doppio titolo che per una scelta economica vorranno esercitare la professione di infermiere.

Inoltre, considerando che da anni le normative definiscono che gli standard di qualità e i livelli assistenziali di un'Unità di sala parto devono garantire una sala parto per l'emergenza, una sala operatoria disponibile H24 e una terapia sub intensiva alla donna in gravidanza e alla puerpera, **si chiede di integrare** (togliendo la discrezionalità alle Aziende) nell'elenco delle UO/servizi elencati nell'art. **107 anche l'Unità di SALA PARTO** affinché non si verifichi una ulteriore disuguaglianza nella retribuzione delle ostetriche che operano in Aziende differenti.

Si chiede di chiarire la motivazione per la quale l'elenco dei profili professionali del ruolo sanitario specificati nell'ipotesi di contratto, segue la classificazione delle classi di laurea ECCETTO la classe 1 assistenziale che comprende Infermerie, infermiere pediatrico ed ostetrica. Infatti, si è scelto di classificare separatamente PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE e PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA anziché PROFESSIONI SANITARIE ASSISTENZIALI che comprende appunto Infermiere, Infermiere pediatrico ed Ostetrica.

Dal testo dell'Ipotesi di Contratto non si comprende se sia possibile attivare le procedure di progressione anche per le professioni sanitarie (esempio ostetriche senior in DS).

Nel ringraziare per la disponibilità concessa, con l'occasione si porgono distinti saluti.

La Presidente FNOPO
Dott.ssa Silvia Vaccari