



Al Ministro della Salute

Al Presidente della Conferenza Permanente per i rapporti
tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano

Ai Presidenti e Assessori alla Salute delle Regioni e Province Autonome

E p.c.

Ai Presidenti degli Ordini
Regionali/Provinciali/Interprovinciali della Professione di Ostetrica
Loro email - PEC

OGGETTO: *Stato di attuazione inclusione ostetriche nel piano vaccinale a seguito della sottoscrizione del Protocollo d'intesa tra il governo, le regioni e le provincie autonome, la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica*

L'organizzazione del piano vaccinale riveste priorità di rilevanza nazionale e fronteggiare la pandemia da coronavirus per salvaguardare la salute globale della popolazione determina un impegno di risorse senza precedenti.

Si è consci del fatto che, a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione e della conseguente autonomia delle Regioni in tema di sanità, ciascuna Regione ha regolamentato la materia dei soggetti vaccinatori includendo, o viceversa escludendo, **la professione ostetrica**. Inoltre, all'interno della stessa Regione esistono modalità discordanti tra Aziende Sanitarie diverse.

Peraltro, con il "Protocollo d'intesa tra il governo, le regioni e le provincie autonome, la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica" del 15.4.2021, è stata normata la cornice nazionale e **le modalità di coinvolgimento delle Ostetriche nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19**. Le norme protocollari prevedono per le ostetriche di seguire un corso FAD presso l'ISS (già istituito ai sensi dell'art. 1, comma 465 della Legge di Bilancio 2021), mentre l'impegno del Governo e del Servizio Sanitario Nazionale rimane quello di garantire l'adozione di provvedimenti di urgenza "volti a consentire a tali professionisti sanitari di aderire all'attività di somministrazione dei vaccini al di fuori dell'orario di servizio, senza incorrere nelle incompatibilità previste dalla normativa vigente"

La Scrivente Federazione pone, dunque, l'accento sulla necessità di coinvolgere con decisione la figura dell'Ostetrica/o (di seguito Ostetrica), quale professionista sanitario accreditato istituzionalmente per la campagna vaccinale nazionale.

Una breve indagine conoscitiva condotta dal G.d.L. costituito *ad hoc* da membri del Comitato Centrale FNOPO, ha restituito uno spaccato variegato dal quale emerge che alcune regioni hanno arruolato **direttamente le Ostetriche nell'elenco dei soggetti vaccinatori anche senza alcun corso di formazione preliminare (Piemonte, Veneto e Liguria)**, altre, invece, differenziano le Ostetriche come soggetti vaccinatori sulla base del loro percorso formativo (Regione Emilia-Romagna). Altre regioni, convocati i rappresentanti degli Ordini delle professioni sanitarie, hanno



consegnato loro le credenziali di accesso al corso FAD indicato nel suddetto protocollo (Umbria e Toscana) a **differenza di altre che seppur sollecitate dagli Ordini regionali non hanno ancora ricevuto riscontro (Lazio, Calabria, Campania e Puglia)**. In altre regioni, infine, al referente dell'Ordine che aveva fatto richiesta di credenziali è stato preannunciato la definizione ed approvazione di un provvedimento giuntale che vada a recepire il protocollo per poi procedere a reclutare le ostetriche (Abruzzo).

È emerso, inoltre, che alcune aziende hanno inserito Ostetriche, su richiesta, direttamente nell'elenco dei soggetti vaccinatori ancora prima della sottoscrizione del Protocollo (ASL Taranto e Messina). In Regione Lombardia, sebbene la Deliberazione di Giunta Regionale n. XI/4384/ 3 marzo 2021 riporta la possibilità di includere il personale ostetrico tra le figure sanitarie coinvolte nella campagna vaccinale anti Covid-19, l'applicazione territoriale risulta molto disomogenea.

La difformità nazionale ed il persistente equivoco sul ruolo e per il reclutamento dell' Ostetrica come soggetto vaccinatore sono esacerbati dall'art. 1, commi 459 e 460 della legge di Bilancio 2021 che indica solo medici, infermieri ed assistenti sanitari come personale reclutabile a pagamento per la vaccinazione, ed il comma 464 indica le modalità di retribuzione delle prestazioni in caso di reclutamento su base regionale e non nazionale (art. 115 CCNL per la dirigenza e art. 6 comma 1 lett. d del CCNL personale del Comparto per gli infermieri e assistenti sanitari). La stessa norma non si applica anche alla sottoscrizione di contratti libero professionali in cui le Aziende sono libere di scegliere il personale da reclutare. **Questa grave anomalia toglie dignità e decoro alla professione la quale, in molte realtà sanitarie nazionali, è riconosciuta competente in materia vaccinale anticovid-19 solo se le sue competenze sono messe a disposizione gratuitamente**. Ciò è lesivo del principio di pari dignità delle professioni sanitarie ormai universalmente riconosciuto.

I dati epidemiologici mostrano che tutte le variabili al vaglio dell'ISS e del Ministero della salute sono in diminuzione: decessi, nuovi casi settimanali, casi attualmente positivi, persone in isolamento fiduciario, ricoveri in terapia intensiva e pazienti ricoverati con sintomi. In ragione del netto miglioramento della pressione epidemiologica si ritiene che sia indispensabile agire con maggior vigore e seguendo ogni alternativa possibile per incrementare la campagna vaccinale sollecitando Regioni e Aziende Sanitarie inviando loro il suddetto Protocollo. Il Monitoraggio settimanale dell'epidemia da COVID-19 in Italia a cura della Fondazione GIMBE evidenzia che le somministrazioni al 16 giugno (aggiornamento ore 6.11), indicano che il 50,5% della popolazione ha ricevuto almeno una dose di vaccino (n. 29.949.601) e il 24,4% ha completato il ciclo vaccinale (n. 14.467.292) sottolineando che nella popolazione di età superiore ai 60 anni ben 2,66 milioni non hanno ancora ricevuto nemmeno la prima dose di vaccino e 6,2 milioni devono completare il ciclo vaccinale.

È da considerare che il rationale del Protocollo è individuabile nel riconoscimento ufficiale del Ministero e della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome delle esistenti e comprovate competenze vaccinali delle Ostetriche, quali ottimale e sicura risorsa nel processo di intensificazione massima della campagna vaccinale nazionale. L'ostetrica, nell'ambito del campo proprio di attività e di responsabilità per l'area ostetrico- ginecologico-neonatale eroga da sempre attività di "assistenza di base", che comprendono anche la somministrazione di vaccini. **Pertanto per quanto previsto dal suddetto protocollo non si tratta di attività "eccezionali" che solo occasionalmente possono essere realizzate dall'ostetrica e che "appartengono in via esclusiva e generale ad altre professioni", ma di attività ordinarie che appartengono trasversalmente alla formazione dei professionisti**



sanitari di “Classe 1” che ciascuno realizza nell’interesse della specifica persona assistita e nell’ambito di competenza.

Tutto ciò premesso, la FNOPO chiede alle SS.LL. un’attenta rilevazione dello stato di applicazione del Protocollo nelle singole Regioni affinché le stesse vigilino sulle Aziende che ancora non si sono adeguate a quanto previsto dal protocollo in oggetto.

Nell’attesa di ricevere riscontro su eventuali misure correttive adottate, con l’occasione si porgono distinti saluti.

La Presidente FNOPO

Dott.ssa Silvia Vaccari