DAR-0015456-A-01/10/2024

Ministero della Salute
GAB
0013614-P-01/10/2024
I.5.h.a.1/12
676971009

Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

Al Direttore dell'Ufficio di Coordinamento delle attività della segreteria della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano

e, p.c.

Al Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

Al Direttore della ex Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale

OGGETTO:
Schema di Accordo, ai sensi dell'art.4 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente per la revisione del profilo dell'Operatore socio sanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001.

Schema di Accordo, ai sensi dell'art.4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'istituzione del profilo professionale di Assistente infermiere.

Si trasmettono, per l'inserimento all'ordine del giorno della prima seduta utile della Conferenza Stato-Regioni, gli acclusi schemi di accordo concernenti quanto indicato in oggetto, che recepiscono le proposte emendative formulate dalle Regioni nel corso della seduta tecnica della Conferenza Stato – Regioni tenutasi in data 19 settembre 2024.

L'occasione è gradita per inviare Cordali Saluti.

IL CAPO DI GABINETTO
Dott. Marco Mattei

MC/AG

Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'istituzione del profilo professionale di Assistente infermiere.

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

VISTA la legge 1° febbraio 2006, n. 43 recante "*Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega il Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali*", che all'articolo 1, comma 2, conferma la competenza delle Regioni nell'individuazione e formazione dei profili di operatori di interesse sanitario non riconducibili alle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, previste ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, e del decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001;

VISTA la legge 11 gennaio 2018, n. 3 recante "*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*" ove l'art. 5, comma 5, stabilisce che il profilo di operatore socio-sanitario è compreso nell'area professionale delle professioni sociosanitarie di cui all'art. 3-*octies* del d.lgs 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTO l'accordo adottato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 16 gennaio 2003 per la disciplina della formazione complementare in assistenza sanitaria della figura professionale dell'operatore socio-sanitario;

VISTO il parere favorevole, con le seguenti raccomandazioni, della Sezione II del Consiglio Superiore di Sanità espresso in data 11 giugno 2024:

- nell'attivazione dei corsi di formazione, una particolare attenzione diretta a garantire lo svolgimento delle attività formative al fine di assicurare l'acquisizione delle competenze, delle abilità minime e delle conoscenze essenziali. Rientra nelle prerogative delle Regioni e delle Province autonome garantire lo svolgimento delle suddette attività formative presso soggetti accreditati per la formazione.
- alle Regioni e Province autonome di vigilare, tenuto conto della variabilità dei modelli organizzativi soprattutto a livello territoriale, affinché il nuovo operatore di interesse sanitario, denominato "assistente infermiere", come previsto all'art. 4, comma 1, dello schema di accordo di istituzione del profilo, svolga la propria attività collaborando e attenendosi alle indicazioni e programmi dell'infermiere, nell'ottica dell'integrazione multi-professionale secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito.

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano,

SANCISCE ACCORDO

tra il Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per l'istituzione del profilo professionale di Assistente infermiere quale operatore di interesse sanitario di cui alla legge 1° febbraio 2006, n. 43, che svolge attività rivolte alla persona al fine di fornire assistenza diretta e supporto gestionale, organizzativo e formativo in contesti territoriali e ospedalieri, sanitari, socio-sanitari e sociali, presso servizi e strutture residenziali, semi-residenziali e diurne, a domicilio e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione, nei seguenti termini:

CONSIDERATO

- La generale necessità di rispondere in maniera differenziata ai crescenti bisogni di salute della popolazione;
- le profonde modificazioni nelle realtà organizzative, clinico-assistenziali e sociali che si sono verificate negli ultimi vent'anni, nonché l'emergenza pandemica da Covid-19, tali per cui il profilo dell'operatore socio-sanitario si rivela insufficiente a rispondere al soddisfacimento dei bisogni attuali;
- le variazioni nella domanda di salute collegate all'invecchiamento della popolazione, all'aumento della multimorbidità e cronicità che richiedono lo sviluppo di nuove competenze e abilità degli operatori che a vario titolo intervengono nel processo di presa in carico, cura e assistenza della persona adulta e anziana;
- la necessità di adottare modelli organizzativi innovativi nei quali integrare operatori qualificati con competenze specifiche che possano collaborare in ambito sanitario e socio-sanitario con la professione infermieristica e ad integrazione équipe multidisciplinari;
- lo scarso impatto sulle organizzazioni derivante dalla formazione di operatori socio sanitari in applicazione dell'Accordo Stato regioni del 16 gennaio 2003 per la formazione complementare in assistenza sanitaria dell'operatore socio sanitario e la necessità di aggiornarne i contenuti e le afferenze professionali;
- la necessità di prevedere un percorso formativo che deve garantire uniformità di contenuti a livello nazionale;

SI CONVIENE:

Articolo 1 - Descrizione della figura

1. L'Assistente infermiere è operatore di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della Legge 1° febbraio 2006, n. 43. È un operatore in possesso della qualifica di operatore socio sanitario che a seguito di un ulteriore percorso formativo consegue la qualifica di Assistente infermiere, riconducibile ai profili professionali socio-sanitari di cui all'art. 5, c. 2 della Legge 11 gennaio 2018, n. 3.

2. Nei contesti organizzativi in cui sia stato previsto l'inserimento nel team assistenziale, collabora con gli infermieri assicurando le attività sanitarie identificate nel presente provvedimento, oltre a svolgere le attività proprie del profilo di operatore socio sanitario.

3. Le attività dell'Assistente infermiere sono rivolte alla persona, al fine di fornire assistenza diretta di tipo sanitario e supporto gestionale, organizzativo e formativo.

4. L'Assistente infermiere, in rapporto alla gravità clinica dell'assistito e all'organizzazione del contesto, svolge le proprie attività secondo le indicazioni dell'infermiere e in collaborazione e integrazione con gli altri operatori. È responsabile della correttezza dell'attività svolta.

Articolo 2 - Programmazione fabbisogno e corsi di formazione

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano definiscono annualmente il fabbisogno formativo e il fabbisogno professionale di Assistente infermiere, previa informativa regionale alle organizzazioni sindacali rappresentative, nonché provvedono all'organizzazione dei corsi di formazione nel rispetto delle disposizioni del presente Accordo.

2. La formazione dell'Assistente infermiere è di competenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

3. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano autorizzano le Aziende Sanitarie, gli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale, gli Enti regionali-provinciali/strumentali di formazione, le Agenzie

regionali-provinciali di formazione, gli enti di formazione partecipati dalle Regioni e dalle Province autonome e gli Enti che operano nell'ambito sociosanitario specificatamente autorizzati in base alle disposizioni adottate da ciascuna regione/PA allo svolgimento delle attività formative, assicurando opportune forme di partenariato con enti pubblici o privati autorizzati o accreditati per garantire il tirocinio nell'ambito sanitario.

4. Ogni Regione e Provincia autonoma istituisce e pubblica con fini conoscitivi nell'ambito del settore socio-sanitario l'elenco degli attestati di qualifica rilasciati nel proprio territorio.

Articolo 3 - Contesti operativi

1. L'Assistente infermiere opera nei contesti territoriali e ospedalieri, sanitari, socio-sanitari e sociali, presso servizi e strutture residenziali, semi-residenziali e diurne, a domicilio della persona, nelle strutture specificatamente dedicate alla disabilità, servizi ambulatoriali e in altri ambiti di intervento che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali possono necessitare dell'inserimento di Assistente infermiere.

Articolo 4 - Relazioni con altre professioni

1. L'Assistente infermiere è un componente dell'équipe assistenziale, svolge la sua attività collaborando e attenendosi alle indicazioni e programmi dell'infermiere, nell'ottica dell'integrazione multi-professionale secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito.

2. L'Assistente infermiere svolge le attività dirette alla persona, direttamente attribuite dall'infermiere o secondo la pianificazione assistenziale, riferendone allo stesso in quanto responsabile dell'assistenza infermieristica generale; adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita e risponde per l'esecuzione delle prestazioni affidategli e previste nel presente atto.

3. Le attività attribuite dall'infermiere responsabile dell'assistenza, vengono svolte nell'ambito di situazioni di bassa discrezionalità decisionale ed elevata standardizzazione, al fine di assicurare adeguati livelli di risposta ai bisogni assistenziali di tipo sanitario.

4. Ulteriori specificazioni sono riportate nella premessa dell'Allegato 1 al presente atto che ne forma parte integrante e sostanziale.

Articolo 5 - Competenze e abilità minime

1. Gli ambiti di competenza, di seguito indicati, si articolano in abilità minime e conoscenze essenziali:
   - tecniche ed interventi assistenziali di carattere sanitario e primo soccorso;
   - organizzazione e integrazione con altri professionisti/operatori.

2. Le competenze, le abilità minime e le conoscenze essenziali dell'Assistente infermiere sono contenute nell'Allegato 1.

Articolo 6 - Requisiti di ammissione al corso

1. Per l'accesso ai corsi di Assistente infermiere è richiesta la qualifica di operatore socio-sanitario o titoli equipollenti, ai sensi della normativa vigente, il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado di durata quinquennale o di altro titolo di studio di pari livello conseguito all'estero ed esperienza professionale come operatore socio-sanitario di almeno 24 mesi.

2. In deroga a quanto previsto al comma 1, possono accedere ai corsi di Assistente infermiere, operatori in possesso della qualifica di OSS, privi del diploma di scuola secondaria di secondo grado di durata quinquennale o di altro titolo di studio conseguito all'estero, con cinque anni di esperienza lavorativa nella qualifica di OSS, maturati negli ultimi otto anni; per tali operatori è previsto un modulo teorico propedeutico aggiuntivo, finalizzato all'acquisizione di abilità logico matematiche, comprensione del testo, scrittura sintetica, conoscenze in ambito scientifico-biologico, della durata di almeno 100 ore.

3. Chi ha conseguito il titolo di studio all'estero, di pari livello rispetto al diploma di scuola secondaria di secondo grado, deve presentare la dichiarazione di valore o un documento equipollente o corrispondente, che attesti il livello di scolarizzazione e deve possedere certificazione di competenza linguistica della lingua italiana orale e scritta equivalente al livello B2 del Quadro Comune Europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue o altra attestazione valida ai sensi degli accordi vigenti. Per la Regione autonoma Valle d'Aosta e per la Provincia autonoma di Bolzano, il requisito concernente la conoscenza della lingua è riferito rispettivamente alle lingue italiana o francese e italiana o tedesca, in cui viene svolto il corso di formazione.

4. Sono esonerati dalla presentazione del predetto certificato, i cittadini stranieri che sono in possesso del titolo conclusivo del secondo ciclo scolastico o di un titolo di studio di livello superiore conseguito in Italia.

Articolo 7 - Prove di ammissione al corso

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano definiscono i criteri per lo svolgimento delle prove di ammissione ai corsi.

Articolo 8 - Sorveglianza sanitaria

1. Per l'esposizione ai rischi connessi allo svolgimento delle attività previste dal presente profilo professionale di Assistente infermiere gli ammessi ai corsi sono sottoposti ad accertamento medico di idoneità specifica alla mansione ai sensi della normativa vigente secondo protocolli di sorveglianza sanitaria definiti a livello regionale e provinciale. Agli studenti devono essere proposte le vaccinazioni previste dalla normativa vigente.

Articolo 9 - Requisiti minimi del corso di formazione

1. Il corso di formazione ha una durata complessiva non inferiore a 500 ore, da svolgersi in un periodo di tempo non inferiore a 6 mesi e non superiore a 12 mesi.

2. Il corso è strutturato in moduli didattici teorici di almeno 200 ore, tirocinio di minimo 280 ore, e almeno 20 ore di esercitazioni/simulazioni.

Articolo 10 - Aree disciplinari e docenza

1. I moduli didattici teorici di cui all'articolo 9 sono articolati nelle seguenti aree disciplinari:
   - area della rilevazione dei parametri, segni e funzioni
   - area della rilevazione del dolore e delle cure di fine vita
   - area della preparazione e assunzione di prescrizioni terapeutiche
   - area delle relazioni professionali

2. Le materie essenziali suddivise per aree disciplinari, con indicazione del monte orario minimo per area disciplinare, sono elencate nell'Allegato 2.

3. L'affidamento della docenza è basato sulla valutazione del curriculum professionale e scientifico. Sono requisiti essenziali:
   a) per tutti gli insegnamenti, il possesso di laurea triennale abilitante o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente pertinente rispetto ai contenuti della disciplina;
   b) avere svolto attività professionale in ambito sanitario o socio-sanitario, per almeno 3 anni negli ultimi 5 rispetto all'anno scolastico di riferimento;
   c) coerenza tra competenze disciplinari relative alla materia di insegnamento e le competenze professionali esercitate

4. Ulteriori requisiti possono essere individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano.

Articolo 11 - Metodologie didattiche

1. Le lezioni, di norma in presenza, devono favorire l'apprendimento mediante metodi interattivi e privilegiando un approccio didattico basato sulla problematizzazione di situazioni specifiche che favorisca l'integrazione delle conoscenze teoriche e pratiche. Possono essere erogate in FAD le lezioni riguardanti l'area delle relazioni professionali.

2. Ogni modulo didattico si conclude con prove di valutazione dell'apprendimento.

3. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano possono prevedere modalità di studio/approfondimento guidato, finalizzate a facilitare l'apprendimento degli studenti, fino ad un massimo del 10% del monte ore di teoria.

Art. 12 - Coordinatore del corso

1. Deve essere individuato il coordinatore per la gestione dei corsi, il quale garantisce la realizzazione delle attività didattiche, la progettazione del tirocinio e delle attività di studio guidato nonché l'integrazione tra la formazione teorica e il tirocinio.

2. Il coordinatore del corso, deve essere un infermiere in possesso della laurea magistrale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente ed esperienza professionale di almeno 3 anni negli ultimi 5, in ambito sanitario, socio-sanitario o formativo.

Articolo 13 – Tirocinio e tutoraggio

1. Il percorso formativo prevede un percorso di tirocinio guidato finalizzato all'apprendimento delle attività descritte nell'Allegato 1 con il coinvolgimento diretto dei tirocinanti nelle attività previste.

2. L'organizzazione del percorso di tirocinio deve prevedere massimo tre esperienze, presso gli enti pubblici e/o privati autorizzati e/o accreditati in modo da garantire l'acquisizione delle competenze previste. Il personale che già opera in contesti sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e/o scolastici può svolgere il tirocinio, fino ad un massimo del 30% del monte ore complessivo, presso la medesima struttura, purchè le attività svolte siano coerenti con le competenze previste e vengano attivate le procedure relative al tirocinio curricolare nel rispetto della normativa vigente.

3. L'organizzazione e supervisione dei tirocini e delle esercitazioni/simulazioni è affidata a un tutor il quale deve essere un professionista sanitario, appartenente al profilo di infermiere, con esperienza professionale di almeno 2 anni in ambito sanitario o socio-sanitario.

4. Il tutor è competente nello svolgimento di attività di rielaborazione delle esperienze di tirocinio, finalizzate alla sistematizzazione e integrazione delle conoscenze apprese, tali attività sono comprese nell'ambito

delle 280 ore di tirocinio, e possono variare da 10 a 20 ore; realizza inoltre le attività di studio guidato, qualora previste.

5. L'attività di tirocinio viene svolta con il ricorso a guide di tirocinio, le quali sono infermieri operanti presso le strutture dove si svolge il tirocinio stesso, con elevate competenze nelle attività che devono essere apprese dal tirocinante e adeguatamente formati.

6. Alla valutazione dei tirocinanti concorrono il tutor e le guide di tirocinio.

Articolo 14 – Frequenza

1. La frequenza ai corsi è obbligatoria e non può essere ammesso all'esame di qualifica lo studente che abbia superato il tetto massimo di assenze indicato dalla Regione o Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, che comunque non può essere superiore al 10% delle ore complessive.

2. In caso di assenza dello studente superiore al 10% delle ore complessive, il corso si considera interrotto e l'eventuale completamento avverrà secondo modalità stabilite dalla Regione o Provincia autonoma.

Articolo 15 – Comitato didattico

1. Il comitato didattico è costituito dai docenti, dal tutor ed è presieduto dal coordinatore del corso.

2. Il comitato didattico concorre con il coordinatore del corso alle funzioni di programmazione e valutazione necessarie a garantire l'apprendimento delle competenze attese per il profilo. Valuta periodicamente nonché al termine del percorso formativo il livello di acquisizione delle conoscenze e competenze per ciascun studente determinandone l'ammissione all'esame di qualifica.

Articolo 16 - Esame di qualifica - Commissione d'esame

1. Sono ammessi all'esame di qualifica gli studenti che al termine del percorso formativo abbiano riportato valutazioni positive in tutte le materie di insegnamento e nel tirocinio.

2. Ai fini della validità del titolo è obbligatorio che le attività formative, teoriche e pratiche, si svolgano interamente nel territorio della Regione o della Provincia autonoma di Trento e di Bolzano in cui è stato autorizzato il corso, così come il relativo esame finale.

3. L'esame di qualifica consiste in una prova teorica e una prova pratica finalizzate a verificare rispettivamente l'apprendimento delle conoscenze e l'acquisizione di abilità pratiche e tecniche previste dal profilo, nel rispetto della normativa vigente.

4. L'esame deve essere organizzato e gestito secondo principi di trasparenza e tracciabilità delle procedure ai sensi del decreto legislativo n. 13 del 16 gennaio 2013.

5. La Commissione d'esame, nominata dall'Azienda sanitaria o Ente del Servizio Sanitario Regionale o provinciale sede del corso, è composta come segue:
   - un rappresentante della Regione o Provincia autonoma di Trento e di Bolzano con funzione di presidente della commissione,
   - due infermieri, esterni all'organizzazione del corso e designati dall'Ordine Professionale territorialmente competente,
   - il coordinatore del corso o un tutor
   - un docente del corso.

   Ulteriori componenti possono essere individuati dalle Regioni e Province autonome.

6. Le Regioni e Province autonome provvedono alla definizione dei criteri per la costituzione delle prove di esame e l'esame si intende superato qualora entrambe le prove risultino positive.

7. Agli studenti che superano l'esame, è rilasciato dalle Regioni e dalle Province autonome un attestato di qualifica valido su tutto il territorio nazionale, il cui contenuto minimo è riportato nel modello di cui all'Allegato 3 che forma parte integrante del presente accordo.

8. L'attestato reca gli estremi dell'atto regionale o provinciale con cui è stato autorizzato il corso, i riferimenti delle Aziende sanitarie ed Enti del SSR che hanno materialmente erogato i corsi.

9. Il superamento dell'esame finale comporta il rilascio degli attestati relativi all'acquisizione delle certificazioni previste ai sensi della normativa sulla sicurezza sul lavoro nel rispetto degli accordi vigenti.

Articolo 17 – Aggiornamento

1. Gli Assistenti infermieri sono obbligati a frequentare eventi formativi di aggiornamento riguardanti gli ambiti operativi di competenza per una durata complessiva di almeno un' ora per ogni mese lavorato nell'anno di riferimento, con la possibilità di completamento della formazione nel triennio successivo, a partire dall'anno seguente a quello di conseguimento della qualifica.

2. Le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale e gli enti privati sono tenuti a prevedere l'aggiornamento annuale dei dipendenti secondo quanto previsto dagli obiettivi dei rispettivi piani socio-sanitari regionali o dagli atti di indirizzo regionale del settore sanitario e socio-sanitario.

3. I corsi di aggiornamento possono essere erogati dalle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, nonché dai soggetti, enti o istituzioni specializzati nella formazione continua in ambito sanitario.

4. L'obbligo di aggiornamento decorre dalla data di adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'articolo 22.

Articolo 18 - Titoli pregressi e riconoscimento di crediti formativi

1. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, possono valutare i titoli pregressi ed esami sostenuti nell'ambito di percorsi formativi, ai fini del riconoscimento di crediti formativi che consentono di ridurre la durata del corso di formazione per il conseguimento dell'attestato di qualifica di Assistente infermiere.

Articolo 19 - Titoli esteri

2. L'esercizio delle attività sanitarie ascritte alla figura di Assistente infermiere da parte di coloro che hanno conseguito un titolo di studio in Paesi esteri è condizionato al riconoscimento di tale titolo da parte del Ministero della Salute oppure al riconoscimento di crediti formativi secondo quanto previsto al precedente articolo 18.

Articolo 20 - Equipollenza della qualifica

1. L'attestato di operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria, acquisito ai sensi del previgente Accordo stipulato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 16 gennaio 2003, è equipollente alla qualifica acquisita ai sensi del presente Accordo.

2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano definiscono gli indirizzi formativi e organizzativi per garantire l'aggiornamento delle competenze degli operatori di cui al comma 1 con corsi di almeno 30 ore da erogare entro tre anni dalla data di entrata in vigore del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al successivo art. 22.

Articolo 21 - Disapplicazione - disposizioni transitorie

1. L'Accordo stipulato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 16 gennaio 2003 per la disciplina della formazione complementare in assistenza sanitaria del profilo di operatore socio sanitario, è disapplicato dalla data di entrata in vigore del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al successivo art. 22.

2. I corsi di formazione già autorizzati dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'Accordo stipulato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 16 gennaio 2003, alla data di entrata in vigore del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al successivo art. 22, possono essere portati a compimento fermo restando che entro 24 mesi dalla medesima data dovranno trovare applicazione le nuove disposizioni.

3. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano adeguano il proprio ordinamento a quanto previsto dal presente Accordo.

4. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano definiscono con successivo Accordo in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome l'ordinamento didattico di corsi di formazione per l'acquisizione della qualifica di Assistente infermiere in assenza di qualifica di operatore socio sanitario.

Articolo 22 – Disposizioni finali

1. Il presente Accordo è recepito con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della Salute.

Articolo 24 - Clausola di invarianza

2. L'attuazione delle disposizioni derivanti dal presente Accordo non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ALLEGATO 1

A. COMPETENZE, ABILITÀ MINIME E CONOSCENZE ESSENZIALI DI ASSISTENTE INFERMIERE

Le competenze dell'Assistente infermiere sono finalizzate a fornire assistenza diretta di tipo sanitario e supporto gestionale, organizzativo e formativo; le attività dell' Assistente infermiere sono rivolte alla persona e sono finalizzate a soddisfare bisogni assistenziali di persone adulte con problemi di salute prevalentemente cronici, acuti in situazione di stabilità clinica, disabilità, disturbi di salute mentale, dipendenza patologica, in tutte le fasi della vita, compresa la terminalità.
Le attività assistenziali dell'Assistente infermiere sono rivolte a persone adulte e anziane il cui bisogno assistenziale ha determinato una presa in carico infermieristica.

L' Assistente infermiere svolge le attività dirette alla persona attenendosi alla pianificazione o alle indicazioni infermieristiche, con la supervisione o collaborando con l'infermiere; fornisce elementi utili alla pianificazione assistenziale e può essere coinvolto dalle unità di valutazione multidimensionali per l'individuazione dei bisogni assistenziali adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita e risponde per l'esecuzione delle prestazioni affidategli.

Le attività attribuite dall'infermiere responsabile dell'assistenza o definite attraverso la pianificazione assistenziale, vengono svolte nell'ambito di situazioni di bassa discrezionalità decisionale ed elevata standardizzazione, al fine di assicurare adeguati livelli di risposta ai bisogni assistenziali di tipo sanitario.

L'Assistente infermiere mantiene aggiornate le proprie competenze contribuendo alla definizione del proprio bisogno di formazione.

Le competenze, determinate dall'insieme delle abilità minime e dalle conoscenze essenziali, sono di seguito descritte.
L'Assistente infermiere assicura le seguenti attività, su indicazione infermieristica o attraverso la pianificazione assistenziale:

COMPETENZA 1 **Collaborare con gli infermieri nella rilevazione di parametri, segni e funzioni**	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Rilevare e registrare segni vitali (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, pressione arteriosa). Riconoscere segni di allerta da comunicare tempestivamente. Rilevare la saturazione di ossigeno mediante sensore/pulsiossimetro. Rilevare, registrare e segnalare sede, caratteristiche e grado del dolore, applicando scale di valutazione validate anche in assistiti con problematiche comportamentali e comunicative (come ad esempio PAINAD e NOPPAIN). Eseguire ECG. Rilevare parametri mediante puntura capillare. Utilizzare dispositivi Point-of-Care (POCT) per processare campioni biologici. Rilevare e segnalare la comparsa di alterazioni relativamente alle attività svolte su: cute, mucose e aree peristomali.	Rilevazione di frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea; range di normalità e principali alterazioni. Procedura per la rilevazione della pressione arteriosa; range di normalità e principali alterazioni. Il dolore e la qualità di vita; conseguenze del dolore non trattato. Scale di misurazione del dolore validate. Dispositivi di infusione di uso comune; funzionamento dei dispositivi e segni di dislocazione. La puntura capillare.

Rilevare e segnalare dislocazione del dispositivo di infusione, interruzioni di flusso, alterazioni del flusso di infusione.	

COMPETENZA 2 **Collaborare con gli infermieri nello svolgimento di attività assistenziali a carattere sanitario**	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Somministrare la nutrizione enterale in condizioni di stabilità clinica. Effettuare la medicazione della gastrostomia stabilizzata.	Vie di somministrazione della nutrizione enterale: sondino naso-gastrico (SNG), gastrostomia (PEG), digiunostomia (PEJ). Principali miscele nutritive e modalità di somministrazione. Posizionamento dell'assistito, sorveglianza, rilevazione e segnalazione di complicanze. Procedure per la medicazione della gastrostomia stabilizzata, principali alterazioni.
Effettuare l'aspirazione delle secrezioni oro-faringee, naso-faringee. Effettuare, in assistiti con tracheostomia stabilizzata e clinicamente stabili, l'aspirazione delle secrezioni, la medicazione, la pulizia della cannula tracheostomica.	Anatomia delle prime vie respiratorie; principali alterazioni della cute peristomale. Le cannule tracheostomiche e loro pulizia. Procedure per l'aspirazione oro-faringea, naso-faringea e da tracheostomia stabilizzata. La medicazione della tracheostomia .
Effettuare la pulizia e cura della cute di stomie stabilizzate e la sostituzione dello specifico sistema di raccolta.	Cenni di anatomia del colon-retto e sistema urinario. Tipologie di stomie, sistemi di raccolta. Igiene e cura della cute peristomale. Osservazione della stomia e prevenzione di complicanze. Procedura per la medicazione delle enterostomie e urostomie.
In situazioni di stabilità clinica e trattamenti cronici, preparare e far assumere farmaci per via naturale (orale e sublinguale, topica: transdermica, cutanea, otologica, oftalmica, nasale, inalatoria, vaginale, rettale), tramite accessi enterali stabilizzati. Previa valutazione dell'infermiere delle condizioni clinico-assistenziali e con la sua supervisione somministra farmaci per via intramuscolare, sottocutanea.	Preparare e fare assumere terapia non iniettiva: - definizione di farmaco e forme farmaceutiche (gocce, compresse, capsule, sciroppi,..); - le vie di assunzione: caratteristiche - calcoli del dosaggio e unità di misura - caratteristiche di una indicazione prescrittiva: nome farmaceutico, dosaggio, via, orario, a stomaco vuoto/pieno, possibilità di polverizzazione/triturazione - ambiti di competenza del medico/infermiere/OSS, - modalità di manipolazione di un farmaco e modalità di assunzione, - criteri di sicurezza nell'assunzione della terapia. Modalità di preparazione e inoculazione di farmaci tramite sonda enterale: tipologia e quantità di acqua, sequenza e posizione. Collaborare con gli infermieri nella somministrazione per via sottocutanea e intramuscolare in soggetti individuati sulla base delle condizioni clinico-assistenziali: caratteristiche anatomiche dei siti di inoculazione, tipologia di farmaci di uso frequente (anticoagulanti, insulina, antidolorifici), dosaggi e unità di misura, controllo della cute e alterazioni cutanee da segnalare, completezza della prescrizione di un trattamento sottocutaneo/intramuscolare, segnali di allerta.
Applicare cannule nasali, maschere facciali per la somministrazione di ossigeno.	Tempi, modalità di somministrazione e caratteristiche dei dispositivi per ossigenoterapia. Cura del cavo orale nell'assistito con ossigenoterapia e prevenzione di lesioni da dispositivi per ossigenoterapia. Principali attività di autocura a carattere sanitario. Autogestione di ausili e dispositivi.

Sostenere o sostituirsi alla persona assistita in situazioni di stabilità clinica e ai famigliari nello svolgimento di attività di autocura a carattere sanitario. Coadiuvare i professionisti sanitari nelle cure di fine vita. Collaborare nell'adottare interventi integrati e interdisciplinari per facilitare la libertà di movimento e evitare la contenzione.	Gesti di cura e comfort rivolti alla persona morente e alla sua famiglia. Interventi ambientali, individuali e relazionali di prevenzione della contenzione. Azioni alternative alla contenzione. Direttive del Comitato Nazionale per la Bioetica. Significato e definizione di contenzione fisica e emotiva. Rischi e danni associati all'uso dei mezzi di contenzione. Le spondine: mezzo di protezione o di contenzione, la matrice di rischio per l'utilizzo delle sponde.

COMPETENZA 3 **Svolgere attività di organizzazione e integrazione con altri professionisti e operatori**	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Collaborare con i professionisti sanitari rispettando i ruoli. Partecipare attivamente alle riunioni del team Collaborare per la definizione di strumenti operativi per le parti di competenza	La responsabilità dell'Assistente Infermiere nell'esecuzione di attività assistenziali di carattere sanitario. Consenso e rifiuto dei trattamenti da parte dell'assistito. Strumenti di integrazione. Utilizzo di strumenti informativi. Il lavoro in team. Strumenti operativi per la standardizzazione e la personalizzazione dell'assistenza: piani di attività e procedure, PAI, PRI e PEI e altri strumenti di pianificazione in altri ambiti.

ALLEGATO 2

Obiettivi relativi alle competenze

Il modulo teorico di almeno 200 ore è finalizzato all'apprendimento delle conoscenze specifiche della figura professionale e all'acquisizione degli elementi di base utili per:

- svolgere le attività assistenziali a carattere sanitario;
- svolgere attività di organizzazione e integrazione con altri operatori/servizi.

Materie essenziali suddivise per aree disciplinari

1. area della rilevazione dei parametri, segni e funzioni
2. area della rilevazione del dolore e delle cure di fine vita
3. area della preparazione e assunzione di prescrizioni terapeutiche
4. area delle relazioni professionali

Area della rilevazione dei parametri, segni e funzioni – minimo 30 ore
Rilevazione di segni vitali
Procedure relative alla rilevazione di parametri e funzioni con impiego di dispositivi elettromedicali
Rilevazione di alterazioni nel funzionamento di dispositivi di infusione
Area della rilevazione del dolore e delle cure di fine vita – minimo 10 ore
Rilevazione del dolore
Cure di fine vita e la qualità di vita
Area della preparazione e assunzione di prescrizioni terapeutiche - minimo 100 ore
Principi per la preparazione di farmaci in sicurezza
Principi generali e farmaci di uso comune
Vie e tecniche di somministrazione naturali, intramuscolare, sottocutanea,
Applicazione di dispositivi per ossigenoterapia
Nutrizione enterale
Procedure relative alla pulizia e mantenimento di dispositivi impiegati nelle stomie
Prevenzione della contenzione
Area delle relazionali professionali - minimo ore 10
Responsabilità dell'Assistente infermiere
Lavoro in team e impiego di strumenti di integrazione

ALLEGATO 3

LOGO REGIONE

ATTESTATO DI QUALIFICA

di

Assistente infermiere

Ai sensi dell'Accordo……

e della Deliberazione di Giunta Regionale….. (se adottata)

Rilasciato il……. N° di registrazione……

SI ATTESTA CHE

NOME E COGNOME

_____

NATO/A _____ IL_____

HA SUPERATO LO SPECIFICO ESAME PREVISTO DALL'ART. 16 DELL'ACCORDO ….
A _____ IL _____
La Regione/P.A. o amministrazione /Ente dalla Regione delegato……

In allegato, sono fornite indicazioni in merito all'utilizzo della FAD/e-learning (ore, contenuti, modalità), ai fini della validità della stessa sull'intero territorio nazionale.

Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la revisione del profilo professionale dell'operatore socio-sanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (repertorio atti n. 1161).

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

VISTO l'accordo adottato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 22 febbraio 2001 con il quale è stata individuata la figura e il relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario ed è stato definito l'ordinamento didattico dei corsi di formazione;

VISTA la legge 1° febbraio 2006, n. 43 recante "*Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega il Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali*", che all'articolo 1, comma 2, conferma la competenza delle Regioni nell'individuazione e formazione dei profili di operatori di interesse sanitario non riconducibili alle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, previste ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, e del decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001;

VISTA la legge 11 gennaio 2018, n. 3 recante "*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*" ove l'art. 5, comma 5, stabilisce che il profilo di operatore socio-sanitario è compreso nell'area professionale delle professioni sociosanitarie di cui all'art. 3-*octies* del d.lgs 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTO il parere favorevole, con le seguenti raccomandazioni, della Sezione II del Consiglio Superiore di Sanità espresso in data 11 giugno 2024:

- nell'attivazione dei corsi di formazione, una particolare attenzione diretta a garantire lo svolgimento delle attività formative al fine di assicurare l'acquisizione delle competenze, delle abilità minime e delle conoscenze essenziali. Rientra nelle prerogative delle Regioni e delle Province autonome garantire lo svolgimento delle suddette attività formative presso soggetti accreditati per la formazione.

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano,

SANCISCE ACCORDO

tra il Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per la revisione del profilo professionale dell'operatore socio-sanitario quale operatore di interesse sanitario di cui alla legge 1° febbraio 2006, n. 43, che svolge attività finalizzate a soddisfare i bisogni primari e favorire il benessere e l'autonomia delle persone assistite, in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale, e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione, nei seguenti termini:

CONSIDERATO

- la rilevanza della figura dell'operatore socio-sanitario presso le strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali del Paese per l'assistenza alla persona;
- le profonde modificazioni nelle realtà organizzative, clinico-assistenziali e sociali che si sono verificate negli ultimi vent'anni, nonché l'emergenza pandemica da Covid-19, tali per cui il profilo dell'operatore socio-sanitario delineato dall'accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome nel 2001 rivela limitazioni non più funzionali al soddisfacimento dei bisogni attuali;

- le variazioni nella domanda di salute collegate all'invecchiamento della popolazione, all'aumento della multimorbilità e cronicità che richiedono un continuo sviluppo di competenze di tutti gli operatori che a vario titolo intervengono nel processo di presa in carico, cura e assistenza della persona;
- l'aumento della presenza di alunni con disabilità che richiedono assistenza durante la frequenza degli istituti scolastici;
- la realizzazione di un'indagine nazionale presso le Regioni e Province autonome curata dal Coordinamento tecnico della Commissione Salute finalizzata a rilevare i cambiamenti organizzativi e di contenuto dei percorsi di formazione degli operatori socio-sanitari nonché i relativi ambiti di impiego;
- i risultati di tale indagine che indicano la necessità di procedere con un aggiornamento del profilo nonché del percorso formativo il quale deve garantire una maggiore uniformità di contenuti;
- la peculiarità della figura quale "operatore di interesse sanitario" tale da richiedere una specifica disciplina del processo formativo e dell'organizzazione dei relativi corsi funzionali e rispondenti ai risultati attesi.

SI CONVIENE:

Articolo 1 - Descrizione della figura

1. L'operatore socio-sanitario è l'operatore di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della Legge 1° febbraio 2006, n. 43.

2. L'operatore socio-sanitario è l'operatore che svolge attività finalizzate a soddisfare i bisogni primari e favorire il benessere e l'autonomia delle persone assistite in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale.

3. L'operatore socio-sanitario svolge la propria attività in collaborazione con il professionista sanitario o sociale di riferimento, e in integrazione con gli altri operatori sanitari e sociali.
   La collaborazione si realizza attraverso piani e programmi, nonché strumenti di integrazione professionale definiti dal professionista responsabile in base al grado di complessità e stabilità sanitaria e socio-assistenziale della persona assistita.

Articolo 2 - Descrizione dello standard professionale

1. Le attività dell'operatore socio-sanitario sono rivolte alla persona, al caregiver e agli ambienti di vita e di cura

2. Gli ambiti di competenza, di seguito indicati, si articolano in abilità minime e conoscenze essenziali, come descritto nell'allegato 1:
   - Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e alla vita quotidiana
   - Assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona
   - Svolgere attività di assistenza alla persona a carattere sanitario e socio-assistenziale
   - Svolgere attività finalizzate all'integrazione con altri operatori e al lavoro in team

Articolo 3 - Programmazione fabbisogno e corsi di formazione

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano definiscono il fabbisogno professionale e formativo di operatori socio-sanitari, di concerto tra le Direzioni competenti in materia di formazione professionale, sanitaria e sociale, nonché provvedono all'organizzazione dei corsi di formazione nel rispetto delle disposizioni del presente Accordo.

2. La formazione dell'operatore socio-sanitario è di competenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

3. I corsi di formazione per la qualificazione di operatore socio sanitario sono erogati dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano direttamente o attraverso le aziende sanitarie, gli altri Enti del Servizio Sanitario regionale, i soggetti accreditati per la formazione, in conformità al modello definito ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome del 20 marzo 2008 (Rep. Atti n. 84/CSR) di concerto tra le aree della formazione professionale e quella sanitaria, e/o attraverso soggetti specificamente autorizzati in base alle disposizioni adottate da ciascuna Regione e Provincia Autonoma.

4. Gli enti accreditati/autorizzati devono garantire un partenariato con le strutture ospitanti i tirocini di cui all'art. 14. A tal fine gli enti devono stipulare accordi/convenzioni, entro la data di avvio del corso, con una o più strutture sanitarie pubbliche o convenzionate e con una o più strutture socio-sanitarie/assistenziali accreditate/autorizzate e/o scolastiche, finalizzato a garantire il necessario apporto tecnico-specialistico relativamente all'effettuazione del tirocinio e all'acquisizione delle necessarie dotazioni logistiche, strumentali e professionali, quando non direttamente possedute, per le attività d'aula e di carattere pratico.

5. Entro 24 mesi dalla data di entrata in vigore del D.P.C.M. di cui all'art. 23, ogni Regione e Provincia autonoma pubblica con fini conoscitivi e nell'ambito del settore socio-sanitario l'elenco degli attestati rilasciati nel proprio territorio.

Articolo 4 - Contesti operativi

1. L'operatore socio-sanitario opera nei contesti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, presso i servizi e le strutture ospedaliere e distrettuali, territoriali, residenziali, semi-residenziali, presso le strutture scolastiche, le strutture penitenziarie, in strutture psichiatriche e setting ambulatoriali, a domicilio dell'assistito nonché presso ulteriori contesti che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali potranno necessitare della presenza dell'operatore socio-sanitario.

Articolo 5 - Relazioni con altre professioni

1. L'operatore socio-sanitario svolge la sua attività in collaborazione e, in relazione alla tipologia dell'attività, con la supervisione dei professionisti preposti all'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale, nell'ottica dell'integrazione multi-professionale attenendosi alla pianificazione individuale, ai piani di lavoro e alle attribuzioni di attività dirette alla persona da parte dei professionisti sanitari, e assistenti sociali, in relazione alla complessità/criticità e al contesto operativo. L'operatore socio-sanitario è responsabile della corretta esecuzione delle attività attribuite.

2. Il professionista di riferimento per l'operatore socio sanitario è individuato in base alla finalità e al contenuto dell'attività svolta dell'operatore socio sanitario così come indicato nell'allegato 1.
   Ulteriori specificazioni sono riportate nella premessa dell'Allegato 1 al presente atto che ne forma parte integrante e sostanziale.

Articolo 6 - Competenze e abilità minime

1. Le competenze, le abilità minime e le conoscenze essenziali dell'operatore socio-sanitario sono contenute nell'Allegato 1.

Articolo 7 - Requisiti di ammissione al corso

1. Per l'accesso ai corsi di operatore socio-sanitario è richiesto il compimento del 18° anno di età alla data di iscrizione al corso e il possesso del diploma del primo ciclo di istruzione.

2. Chi ha conseguito il titolo di studio all'estero di pari livello deve presentare la dichiarazione di valore o un documento equipollente o corrispondente, che attesti il livello di scolarizzazione e deve possedere certificazione di competenza/attestazione linguistica della lingua italiana orale e scritta equivalente al

livello almeno B1 del Quadro Comune Europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue o altra attestazione valida ai sensi degli accordi vigenti.
Per la Regione autonoma Valle d'Aosta e per la Provincia autonoma di Bolzano, il requisito concernente la conoscenza della lingua è riferito rispettivamente alle lingue italiana o francese e italiana o tedesca, in cui viene svolto il corso di formazione.

3. Sono esonerati dalla presentazione del predetto certificato, i cittadini stranieri che sono in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo scolastico o di un titolo di studio di livello superiore conseguito in Italia.

Articolo 8 - Prove di ammissione al corso

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano definiscono i criteri per lo svolgimento delle prove di ammissione ai corsi.

Articolo 9 - Sorveglianza sanitaria

1. Per l'esposizione ai rischi connessi allo svolgimento delle attività previste dal presente profilo professionale di operatore socio-sanitario gli ammessi ai corsi sono sottoposti ad accertamento medico di idoneità specifica alla mansione ai sensi della normativa vigente secondo protocolli di sorveglianza sanitaria definiti a livello regionale e provinciale. Agli studenti devono essere proposte le vaccinazioni previste dalla normativa vigente.

Articolo 10 - Requisiti minimi del corso di formazione

1. Il corso di formazione ha una durata complessiva non inferiore a 1000 ore, da svolgersi in un periodo di tempo non inferiore a 9 mesi e non superiore a 18 mesi.

2. Il corso è strutturato in 2 moduli didattici: un modulo relativo alle competenze di base e un modulo relativo alle competenze professionalizzanti, i cui obiettivi sono esplicitati nell'Allegato 2 che forma parte integrante del presente atto.

3. Il modulo delle competenze di base, finalizzato all'orientamento e motivazione al ruolo nonché all'apprendimento delle conoscenze di base, ha una durata di almeno 200 ore di teoria.

4. Il modulo delle competenze professionalizzanti, finalizzato all'apprendimento delle conoscenze e competenze professionali, ha una durata di almeno 800 ore di cui: 250 ore di teoria, 100 ore di esercitazioni/laboratori, 450 ore di tirocinio.

Articolo 11 - Aree disciplinari e docenza

1. I moduli di cui all'articolo 10 sono articolati nelle seguenti aree disciplinari:
   a. area socio-culturale, legislativa e istituzionale,
   b. area tecnico operativa,
   c. area relazionale.

2. Le materie essenziali suddivise per aree disciplinari, con indicazione del monte orario minimo per area disciplinare, sono elencate nell'Allegato 2.

3. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito delle 450 ore di teoria, possono prevedere fino a 20 ore di attività didattica, effettuata anche in forma seminariale, dedicate a tematiche rilevanti ed emergenti, coerenti con gli obiettivi del piano socio-sanitario regionale o provinciale.

4. I requisiti minimi coesistenti per l'affidamento della docenza sono:
   a. coerenza tra competenze disciplinari relative alla materia di insegnamento e il curriculum professionale del docente

b. per tutti gli insegnamenti, ad esclusione di informatica, il docente deve essere in possesso di laurea triennale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, pertinenti ai contenuti dell'insegnamento;
c. attività professionale in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o formativo, per almeno 3 anni negli ultimi 5 rispetto all'anno scolastico di riferimento.

5. Parti di insegnamento a contenuto tecnico-pratico e esercitazioni/laboratori possono essere affidati a OSS, con comprovata esperienza lavorativa o precedenti esperienze formative nei corsi di qualifica a integrazione dell'attività del docente incaricato.

6. Ulteriori requisiti possono essere individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano.

Articolo 12 - Metodologie didattiche

1. Le metodologie didattiche devono favorire l'apprendimento mediante approccio interattivo, privilegiando un approccio didattico basato sulla problematizzazione di casistica specifica che favorisca l'integrazione delle conoscenze teoriche e pratiche.

2. Fermo restando che deve essere privilegiata la formazione in presenza, possono essere utilizzate le metodologie di Formazione a Distanza (FAD) e *e-learning* nella misura massima prevista dagli accordi vigenti.

3. Il sistema di formazione a distanza e *e-learning* deve assicurare il monitoraggio del processo di formazione dei partecipanti e la registrazione dei dati di fruizione e dei risultati delle attività svolte, nonché adeguati sistemi di controllo della partecipazione alle attività formative.

4. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano possono prevedere modalità di studio/approfondimento guidato, finalizzate a facilitare l'apprendimento dei corsisti, fino ad un massimo del 10% del monte ore di teoria.

5. Le esercitazioni/laboratorio sono propedeutiche al tirocinio e finalizzate all'apprendimento di attività tecnico-procedurali e abilità relazionali comunicative in ambiente protetto.
Possono essere condotte da docenti del corso, tutor, esperti, in possesso di competenze specifiche relative ai contenuti e alle metodologie delle stesse.

Art. 13 - Coordinatore del corso

1. Deve essere individuato il coordinatore per la gestione dei corsi, il quale garantisce la realizzazione delle attività didattiche, la progettazione del tirocinio e delle attività di studio guidato nonché l'integrazione tra la formazione teorica e il tirocinio.

2. Il coordinatore del corso deve essere in possesso della laurea magistrale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o educativo-formativo ed esperienza professionale pluriennale in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o nella gestione di corsi di formazione per il profilo di Operatore Socio-Sanitario.

3. I coordinatori dei corsi per O.S.S. titolari dell'incarico da almeno 5 anni, anche non continuativi negli ultimi 10, alla data di entrata in vigore del D.P.C.M. di cui all'art. 23, possono mantenere le loro funzioni, anche in assenza dei requisiti di cui al precedente comma 2.

Articolo 14 – Tirocinio e tutoraggio

1. Il percorso formativo prevede un tirocinio guidato finalizzato all'apprendimento delle attività descritte nell'Allegato 1, con il coinvolgimento diretto dei tirocinanti nelle attività previste.

Il tirocinio è la modalità privilegiata ed insostituibile di apprendimento del ruolo professionale attraverso la sperimentazione pratica e l'integrazione dei contenuti teorici con la prassi operativa professionale ed organizzativa.

2. L'organizzazione del percorso di tirocinio deve prevedere più esperienze in modo da garantire l'acquisizione delle competenze nei diversi contesti sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e/o scolastici, da svolgersi presso gli enti pubblici o privati autorizzati o accreditati. In particolare, devono essere previste almeno 150 ore di tirocinio in contesto sanitario. Il personale che già opera in contesti sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e/o scolastici può svolgere il tirocinio, fino ad un massimo del 30% del monte ore complessivo, presso la medesima struttura, purchè le attività svolte siano coerenti con le competenze previste e vengano attivate le procedure relative al tirocinio curricolare nel rispetto della normativa vigente.

3. La programmazione e supervisione dei tirocini è affidata ad un tutor il quale è un professionista sanitario con esperienza professionale di almeno 3 anni in ambito sanitario, socio-sanitario, in possesso di laurea triennale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

4. I tutor dei corsi per O.S.S. titolari dell'incarico da almeno 5 anni, anche non continuativi negli ultimi 10, alla data di entrata in vigore del D.P.C.M. di cui all'art. 23, possono mantenere le loro funzioni, anche in assenza dei requisiti di cui al precedente comma 3.

5. Il tutor è competente nello svolgimento di attività di rielaborazione delle esperienze di tirocinio, finalizzate alla sistematizzazione e integrazione delle conoscenze apprese alle casistiche di assistiti frequenti e significative, tali attività sono comprese nell'ambito delle 450 ore di tirocinio, e possono variare da 10 a 30 ore; svolge, inoltre, le attività finalizzate alla realizzazione delle attività di studio guidato, qualora previste.

6. L'attività di tirocinio viene svolta con il ricorso a guide di tirocinio, individuate tra il personale già operante presso le strutture dove si svolge il tirocinio stesso, adeguatamente formato, qualificato e competente nelle attività che devono essere apprese dal tirocinante.

7. Alla valutazione dei tirocinanti concorrono il tutor e le guide di tirocinio.

Articolo 15 – Frequenza

1. La frequenza ai corsi è obbligatoria e non può essere ammesso all'esame di qualifica il corsista che abbia superato il tetto massimo di assenze indicato dalla Regione o Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, che comunque non può essere superiore al 10% delle ore complessive.

2. In caso di assenza del corsista superiore al 10% delle ore complessive, il percorso formativo si considera interrotto e l'eventuale completamento avverrà secondo modalità stabilite dalla Regione o Provincia autonoma.

Articolo 16 – Comitato didattico

1. Il comitato didattico è costituito da docenti, dal tutor ed è presieduto dal coordinatore del corso.

2. Il comitato didattico concorre con il coordinatore del corso alle funzioni di programmazione e valutazione necessarie a garantire l'apprendimento delle competenze attese per il profilo. Valuta periodicamente nonché al termine del percorso formativo il livello di acquisizione delle conoscenze e competenze per ciascun corsista determinandone l'ammissione all'esame di qualifica.

Articolo 17 - Esame di qualifica - Commissione d'esame

1. Sono ammessi all'esame di qualifica i corsisti che al termine del percorso formativo abbiano riportato valutazioni positive in tutte le materie di insegnamento e nel tirocinio.

2. Ai fini della validità del titolo l'attività formativa e il tirocinio si svolgono interamente nel territorio della Regione o della Provincia autonoma di Trento e di Bolzano in cui è stato autorizzato il corso, così come il relativo esame finale, fatti salvi specifiche deroghe in osservanza degli accordi interregionali vigenti.

3. L'esame di qualifica consiste in una prova teorica scritta e orale e una prova pratica finalizzate a verificare rispettivamente l'apprendimento delle conoscenze e l'acquisizione di conoscenze e abilità pratiche e tecniche previste dal profilo, nel rispetto della normativa vigente.

4. L'esame deve essere organizzato e gestito secondo principi di trasparenza e tracciabilità delle procedure ai sensi del decreto legislativo n. 13 del 16 gennaio 2013.

5. La commissione d'esame, nominata in base alle disposizioni delle rispettive Regioni e Provincie autonome, è composta come segue:
   - un rappresentante della Regione o Provincia autonoma di Trento e di Bolzano con funzione di presidente della commissione,
   - un professionista sanitario, di norma infermiere ed un professionista dell'area socio-sanitaria, di norma assistente sociale, esterni all'organizzazione del corso, individuati secondo le modalità definite da ogni Regione o Provincia autonoma;
   - il coordinatore del corso o il tutor e un docente del corso.
   - un rappresentante nominato dall'Assessorato competente in materia sanitaria della Regione o Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, se non già individutao in qualità di presidente di commissione.

   Ulteriori componenti possono essere individuati dalle Regioni e Province autonome.

6. Le Regioni e Province autonome provvedono alla definizione delle prove di esame e l'esame si intende superato qualora entrambe le prove abbiano esito positivo.

7. Al corsista che supera l'esame, è rilasciato dalle Regioni e dalle Province autonome un attestato di qualifica valido su tutto il territorio nazionale, il cui contenuto minimo è riportato nel modello di cui all'Allegato 3 che forma parte integrante del presente accordo.

8. L'attestato reca gli estremi dell'atto regionale o provinciale con cui è stato autorizzato il corso, i riferimenti degli enti formativi nonché la sottoscrizione dei legali rappresentanti delle istituzioni pubbliche o private accreditate che hanno materialmente erogato i corsi.

9. Il superamento dell'esame finale comporta il rilascio degli attestati relativi all'acquisizione delle certificazioni previste ai sensi della normativa sulla sicurezza sul lavoro nel rispetto degli accordi vigenti.

Articolo 18 – Aggiornamento

1. Gli operatori socio-sanitari sono obbligati a frequentare eventi formativi di aggiornamento riguardanti gli ambiti operativi di competenza per una durata complessiva di almeno un'ora per ogni mese lavorato nell'anno di riferimento, con la possibilità di completamento della formazione nel triennio successivo, a partire dall'anno seguente a quello di conseguimento della qualifica.

2. Le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale e gli enti privati sono tenuti a prevedere l'aggiornamento annuale dei dipendenti da inserire negli appositi piani formativi secondo quanto previsto dagli obiettivi dei rispettivi piani socio-sanitari regionali o dagli atti di indirizzo regionale del settore sanitario, socio-sanitario e sociale.

3. I corsi di aggiornamento possono essere erogati dalle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, dagli enti formativi accreditati/autorizzati dalle Regioni ad erogare la formazione degli operatori socio-sanitari.

4. L'obbligo di aggiornamento decorre dalla data di adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'articolo 23.

Articolo 19 - Titoli pregressi e riconoscimento di crediti formativi

1. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, nel contesto del proprio sistema di formazione possono valutare i titoli pregressi e esami sostenuti nell'ambito di percorsi formativi ai fini del riconoscimento di crediti formativi che consentono di ridurre la durata del corso di formazione per il conseguimento dell'attestato di qualifica di operatore socio-sanitario.

2. Ai percorsi integrativi rivolti a coloro che hanno conseguito, ai sensi del previgente ordinamento dell'istruzione professionale, la qualifica di "operatore dei servizi sociali", il titolo post-qualifica di "tecnico dei servizi sociali", nonché il diploma di "tecnico dei servizi socio-sanitari" ex DPR n. 87/2010, e agli studenti frequentanti gli Istituti professionali di Stato indirizzo servizi per la sanità e i servizi sociali, di cui al D. lgs 61/2017, si applicano le disposizioni adottate dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, fino alla data di approvazione di specifico Accordo in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome.

Articolo 20 - Titoli esteri

1. L'esercizio delle attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali ascritte alla figura dell'operatore socio-sanitario da parte di coloro che hanno conseguito un titolo di studio in Paesi esteri è condizionato al riconoscimento della qualifica da parte del Ministero della Salute oppure al riconoscimento di crediti formativi secondo quanto previsto al precedente articolo 19 comma 1, da effettuarsi sulla base di appositi criteri che verranno individuati con accordo interregionale.

Articolo 21 - Equipollenza qualifica professionale

1. La qualifica professionale di operatore socio-sanitario acquisita ai sensi del previgente Accordo stipulato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2001 è equipollente alla qualifica professionale acquisita ai sensi del presente Accordo.

Articolo 22- Disapplicazione - disposizioni transitorie

1. L'Accordo stipulato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2001 relativo all'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario è disapplicato dalla data di entrata in vigore del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al successivo art. 23.

2. I corsi di formazione già autorizzati dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano alla data di entrata in vigore del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al successivo art. 23 possono essere portati a compimento fermo restando che entro 24 mesi dalla medesima data dovranno trovare applicazione le nuove disposizioni.

3. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano adeguano il proprio ordinamento a quanto previsto dal presente Accordo.

Articolo 23 – Disposizioni finali

1. Il presente Accordo è recepito con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della Salute.

Articolo 24 - Clausola di invarianza

1. L'attuazione delle disposizioni derivanti dal presente Accordo non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ALLEGATO 1

A. RIFERIMENTO ATLANTE DEL LAVORO E DELLE QUALIFICAZIONI

Aree di attività:

ADA.19.01.22- Attività di supporto all'assistenza infermieristica in struttura (Ospedale o RSA)
ADA.19.02.14 – Servizi assistenziali di supporto a soggetti in condizioni disagiate (mensa, trasporto sociale, distribuzione beni di prima necessità, servizi di igiene alla persona)
ADA.19.02.15 – Realizzazione di interventi assistenziali volti a favorire la domiciliarità dei soggetti deboli con necessità assistenziali limitate
ADA. 19.02.17 – Assistenza primaria e cura dei bisogni dell'utente in strutture semiresidenziali e residenziali

Livello EQF della qualificazione in uscita: 3

Il livello EQF è riportato a titolo indicativo nelle more della procedura di referenziazione di cui al DM 8 gennaio 2018 "Istituzione del Quadro nazionale delle qualificazioni rilasciate nell'ambito del Sistema nazionale di certificazione delle competenze di cui al D. Lgs. 16 gennaio 2013, n. 13.

B. COMPETENZE, ABILITÀ MINIME E CONOSCENZE ESSENZIALI DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

L'operatore socio-sanitario ha competenze e abilità rivolte al soddisfacimento dei bisogni primari delle persone assistite nei contesti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, presso i servizi e le strutture ospedaliere e distrettuali, territoriali, residenziali, semi-residenziali, presso le strutture scolastiche, le strutture penitenziarie, in strutture psichiatriche e setting ambulatoriali, a domicilio dell'assistito nonché presso ulteriori contesti che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali potranno necessitare della presenza dell'operatore socio sanitario.
Effettua le attività di assistenza alla persona adattando l'approccio relazionale alle caratteristiche degli assistiti/caregiver, attivandosi per l'umanizzazione delle cure; utilizza comportamenti di sicurezza per sé e la persona assistita.

Le sue competenze sono finalizzate a favorire il benessere e l'autonomia della persona assistita con problemi di salute acuti o cronici, disabilità, disturbi di salute mentale, dipendenza patologica, disagio sociale-emarginazione, in tutte le fasi della vita, compresa la terminalità e a garantire la sicurezza dell'ambiente di vita e di cura.

L'operatore socio-sanitario è un componente dell'equipe assistenziale, collabora con i professionisti sanitari e socio-sanitari secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito.

Mantiene aggiornate le proprie competenze contribuendo alla definizione del proprio bisogno di formazione.

In base al grado di complessità/criticità della persona e al contesto operativo, l'operatore socio-sanitario svolge le attività come da pianificazione del professionista sanitario o assistente sociale, responsabile dell'assistenza, che assicura il monitoraggio e la valutazione periodica delle condizioni della persona assistita, in un contesto organizzativo in cui sono definiti ambiti di competenza, responsabilità degli operatori e sono presenti piani di lavoro e sistemi di verifica.
L'attribuzione delle attività avviene mediante strumenti di integrazione professionale quali pianificazioni assistenziali e/o socio-assistenziali, prescrizioni o altre modalità che garantiscano completezza e continuità informativa.
L'operatore socio sanitario realizza in autonomia le attività a elevata standardizzazione, svolte in maniera ricorrente o inserite in piani assistenziali standard.

Svolge, inoltre, attività di pulizia e igiene degli ambienti di vita, di cura e comfort ambientale, stoccaggio di dispositivi, medicinali e altri materiali impiegati per l'erogazione dell'assistenza, se funzionali alla prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali, alla promozione della sicurezza e al raggiungimento degli obiettivi di cura.

Le attività dell'operatore socio-sanitario afferiscono alle seguenti aree di competenza:

- Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e alla vita quotidiana
- Assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona
- Svolgere attività di assistenza alla persona a carattere sanitario e socio-assistenziale
- Svolgere attività finalizzate all'integrazione con altri operatori e al lavoro in team

Le competenze, determinate dall'insieme delle abilità minime e dalle conoscenze essenziali, sono di seguito descritte.

<table>
<tr><th colspan="2">COMPETENZA 1

Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e nelle attività di vita quotidiana</th></tr>
<tr><th>ABILITÀ MINIME</th><th>CONOSCENZE ESSENZIALI</th></tr>
<tr><td>Svolgere attività finalizzate al mantenimento di: postura, deambulazione, mobilizzazione, spostamenti/trasferimenti anche utilizzando ausili, protesi e ortesi prescritti.

Svolgere attività finalizzate alla cura del corpo e igiene personale, vestizione, alimentazione e idratazione ed espletamento delle funzioni di eliminazione con un approccio finalizzato al mantenimento dell'autonomia dell'assistito.

Supportare la persona assistita nelle attività di vita quotidiane inclusa l'effettuazione di acquisti di cibo, vestiario e altri beni di prima necessità.

Attuare pratiche per favorire l'igiene del sonno e del riposo

Favorire il comfort ambientale</td><td>Cura del corpo e igiene nelle diverse fasi di vita, principali condizioni cliniche e livelli di autonomia/dipendenza. Procedure per la cura del corpo e igiene.

Elementi di normalità e alterazioni della nutrizione. Principi nutritivi, caratteristiche nutrizionali, igiene degli alimenti e delle miscele nutrizionali. Modalità di conservazione degli alimenti, preparazione, distribuzione del pasto nei diversi contesti e attività di supporto all'assunzione in sicurezza di alimenti e di liquidi, anche per via enterale

Elementi di normalità e alterazioni della funzione di eliminazione, relativi dispositivi di raccolta. Presidi per l'eliminazione urinaria e fecale negli assistiti con limitazione della mobilità

Movimento e attività fisica. Interventi di supporto al movimento della persona dipendente o parzialmente dipendente

Interventi di supporto al riposo e sonno nei vari contesti

Procedure per il posizionamento, mobilizzazione, trasferimenti e deambulazione della persona assistita

Prevenzione dei rischi conseguenti alla ridotta attività fisica

Caratteristiche del microclima e azioni per il comfort ambientale</td></tr>
<tr><td>Realizzare le attività relative alle proprie competenze rispettando i valori guida collegati alla soddisfazione dei bisogni di vita quotidiana: la dignità, riservatezza e privacy il rispetto della volontà, tutela della dignità della persona assistita

Contribuire nella realizzazione delle attività al rispetto delle differenze culturali, etniche, generazionali e di genere</td><td>Concetti e principi di deontologia, etica e bioetica, anche in riferimento a tematiche specifiche:
- diritti della persona e i diritti del malato in relazione anche alle differenze culturali, generazionali e di genere,
- informazione e il consenso informato,
- riservatezza e segreto professionale,
- libertà di movimento e contenzione evitabile,
- accanimento terapeutico, direttive anticipate di trattamento e differenza tra eutanasia e suicidio assistito,
- donazione d'organi e tessuti</td></tr>
</table>

Interagire con la persona assistita/caregiver utilizzando stile comunicativo o tecniche di contatto adeguati alle loro capacità, disabilità e caratteristiche personali, anche con l'ausilio di strumenti	La comunicazione e la relazione nel processo assistenziale. Le reazioni alla malattia e i meccanismi di difesa nelle varie fasi di vita Metodi e tecniche comunicativo-relazionali per favorire il comfort e il coinvolgimento della persona assistita e della famiglia alle procedure assistenziali. La comunicazione con la persona con declino cognitivo, con delirium, afasica e con eminegligenza. La comunicazione infantilizzante. Fraseologia minima in lingua inglese/veicolare finalizzata all'ambito assistenziale di competenza.

COMPETENZA 2 ***Assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona***	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Adottare misure di prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali al fine di garantire la sicurezza della persona assistita e dell'ambiente Eseguire attività per la pulizia, disinfezione, sterilizzazione e/o alta disinfezione di materiali/dispositivi e per la loro conservazione, secondo procedure in uso Effettuare la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti nel rispetto della normativa vigente Svolgere attività di pulizia, cura e disinfezione dell'unità di vita, degli ambienti e degli oggetti, a domicilio o nelle strutture di cura, se funzionali alla prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali, alla promozione della sicurezza e al raggiungimento degli obiettivi di cura	Misure standard per la prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali: catena infettiva, igiene delle mani, appropriatezza e modalità di utilizzo dei sistemi barriera (guanti, protezione vie aeree,..), manipolazione in sicurezza aghi e taglienti Raccolta e stoccaggio dei rifiuti non sanitari e dei rifiuti sanitari in base alle normative vigenti Misure ambientali: pulizia, sanificazione e disinfezione Ricondizionamento di strumenti e attrezzature utilizzate per l'assistenza e procedure per la sterilizzazione e/o alta disinfezione di materiali/dispositivi/presidi riutilizzabili Stoccaggio e conservazione di presidi, attrezzature e strumenti medico-sanitari e medicinali Misure e procedure di prevenzione basate sulla modalità di trasmissione: trasmissione da contatto, trasmissione da droplet trasmissione via aerea Percorso pulito/sporco e ciclo della biancheria
Attuare comportamenti idonei per tutelare la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro	Normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro; sorveglianza sanitaria. Principali rischi lavorativi nelle attività sanitarie (movimentazione manuale dei carichi, radiazioni ionizzanti, biologico, chimico) e misure di prevenzione Prevenzione e misure di protezione degli incendi Norme di sicurezza nell'utilizzo di gas medicali Rischio elettrico e misure di prevenzione degli incidenti Prevenzione dello stress lavoro-correlato, lavoro a turni, mobbing/molestie

COMPETENZA 3 ***Svolgere attività assistenziali a carattere sanitario e socio-assistenziale***	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Predisporre materiali, ausili, attrezzature e apparecchi elettromedicali per indagini e attività di assistenza e cura Utilizzare apparecchi elettromedicali, secondo procedura Attuare procedure per lo stoccaggio di dispositivi, medicinali e altri materiali impiegati per l'erogazione dell'assistenza Prelevare campioni biologici la cui raccolta non richiede manovre invasive e provvedere alla loro conservazione e trasporto, se previsto Effettuare la preparazione di provette, etichette e compilare la modulistica per le parti di competenza.	Preparazione di materiali, ausili, attrezzature e apparecchi elettromedicali per indagini e attività di assistenza e cura Procedure che prevedono l'utilizzo di apparecchi elettromedicali di semplice uso Procedure non invasive per la raccolta di campioni biologici Modalità di predisposizione di dispositivi per raccolta di campioni biologici con impiego di dati anagrafici; conservazione e sicurezza nel trasporto dei campioni
Rilevare e registrare parametri vitali, segni e sintomi di alterazione, anche con l'utilizzo di monitor multiparametrici Collaborare alla rilevazione di altri dati funzionali alla definizione del bisogno assistenziale mediante l'applicazione di scale di valutazione validate per personale di supporto. Collaborare nel fornire informazioni ad assistiti e caregiver per l'appropriata fruizione dei servizi socio-sanitari e assistenziali Rilevare le necessità/bisogni assistenziali e attuare interventi assistenziali rispetto alle attività di vita quotidiana alle persone assistite con specifiche problematiche	Salute e malattia Concetti delle varie forme di trattamento: farmacologico/chirurgico/radioterapico, dietetico, attività fisica. Approccio terapeutico, palliativo, riabilitativo alla persona con malattia cronica Anatomia e fisiologia de~~gli~~ dei principali apparati e strutture corporee (muscolo-scheletrico, respiratorio, cardiocircolatorio, gastro-intestinale, urinario, genitale e riproduttivo, cute e annessi) Principali alterazioni e manifestazioni: disidratazione, malnutrizione in eccesso/difetto, dispnea, cianosi, apnea, cefalea, nausea e vomito, prurito, singhiozzo, angina, edema, trombosi, ipertensione/ipotensione arteriosa, ittero, ematemesi, ascite, pirosi gastrica, tremore, declino cognitivo (elenco non esaustivo) Procedure per la rilevazione di parametri vitali Segnali di "allerta" I bisogni della persona nelle varie fasi di vita e nelle varie culture Rilevazione di dati utili alla definizione dei bisogni assistenziali Organizzazione dei servizi ospedalieri e territoriali equipe assistenziale nei diversi contesti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, integrazione con la famiglia, la comunità e le associazioni di volontariato Il ruolo della famiglia, del caregiver e della rete sociale Attività di assistenza nelle più comuni situazioni di bisogno: I bisogni della persona e della famiglia/caregiver, le necessità di aiuto collegati alle ADL, servizi e reti territoriali in specifiche situazioni assistenziali: disabilità, demenza, Parkinson, ictus, Intervento chirurgico, procedure assistenziali di base nelle fasi pre, intra e post operatoria, mantenimento dell'asepsi chirurgica Il processo di invecchiamento, declino cognitivo e le conseguenze sull'autonomia e il benessere psico-fisico dell'anziano;

Collaborare alla cura della salma e provvedere al suo trasferimento	Principali manifestazioni cliniche delle demenze e del morbo di Parkinson, supporto nello svolgimento delle attività di vita quotidiana, le modalità relazionali con l'assistito e la famiglia, ruolo e attivazione della rete sociale Principali bisogni e problemi di salute della persona con disabilità in età evolutiva e adulta Le dipendenze patologiche, servizi per le dipendenze, strategie di recupero terapeutico Stereotipi e pregiudizi sui disturbi psichiatrici, organizzazione dei servizi di salute mentale e principali manifestazioni cliniche e segni di allerta, il lavoro d'equipe in psichiatria La prevenzione degli incidenti domestici Disagio sociale- emarginazione, principali interventi di assistenza socio-assistenziale Cure di fine vita, approccio alla persona morente e supporto alle persone coinvolte nei processi di perdita e lutto, sintomatologia comune nella persona morente e attività di supporto Pratiche di cura della salma nel rispetto della multiculturalità
Attuare misure per la riduzione del rischio di cadute, lesioni, , sindrome da allettamento e altri rischi correlati alle caratteristiche delle persone assistite, secondo procedure in uso	Procedure per la prevenzione dei rischi di cadute, lesioni (da pressione, da lacerazione e stiramento, da dislocazione di dispositivi), sindrome da allettamento
Rilevare e registrare, secondo procedure in uso, quantità e qualità delle escrezioni sostituendo al bisogno i dispositivi di raccolta	Le escrezioni e relativi sistemi di drenaggio e procedure di raccolta
Eseguire medicazioni semplici e bendaggi, secondo procedure in uso	Procedure di medicazione e bendaggio
Sostenere, compensare o sostituire, nelle situazioni a bassa complessità assistenziale e stabilità clinica, assititi e famigliari nello svolgimento di attività di autocura, intervenendo direttamente anche nella preparazione e nell'assunzione di terapia farmacologica, con la supervisione e indicazioni operative dell'infermiere o del medico.	Le principali attività di autocura: attività fisica, alimentazione, igiene, autogestione di ausili e dispositivi Forme farmaceutiche, modalità di assunzione della terapia farmacologica frequentemente auto-gestita
Partecipa ai programmi di prevenzione, promozione ed educazione alla salute in base alle rispettive competenze Realizzare attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione e recupero funzionale, secondo procedure in uso	Principali attività finalizzate alla prevenzione e promozione della salute Principali attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione e recupero funzionale: attività fisica, orientamento alla realtà, attività manuali
Attuare misure di primo soccorso e pronto intervento, secondo procedure in uso	Principali situazioni che richiedono primo intervento Posizioni di sicurezza Procedure di BLS-D Sicurezza e comfort nel trasporto della persona traumatizzata Principi della chiamata in situazioni di emergenza Il servizio di emergenza territoriale e intra-ospedaliero

Supportare la persona assistita nelle interazioni personali, nel mantenere i rapporti parentali e amicali e i ritmi di vita-lavoro/scuola-tempo libero Supportare la persona assistita a partecipare ad attività ricreative finalizzate al mantenimento/sviluppo dell'integrazione sociale Collaborare alla realizzare attività di animazione e di socializzazione rivolte ai singoli e a gruppi Aiutare la persona assistita a mantenere pratiche religiose e spirituali Aiutare la persona assistita nel disbrigo di pratiche burocratiche e nell'accesso a servizi	Individuo ed interazioni sociali: il gruppo, il ruolo, i processi di relazione Modelli famigliari e impatto del caregiving sulla famiglia Attività e tecniche di animazione sociale, ludiche e culturali in relazione alle diverse età e condizioni Caratteristiche e finalità delle attività ludico-espressive Attività di animazione, risorse e figure coinvolte Pratiche religiose e significato della spiritualità

COMPETENZA 4 ***Svolgere attività finalizzate a lavoro in team e in integrazione con altri operatori***	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Verificare e registrare dati e osservazioni sugli effetti delle attività svolte, segnalando ai professionisti di riferimento le anomalie o le circostanze che possono influire sull'assistenza, considerando i feedback dell'assistito Utilizzare strumenti comunicativi e informativi all'interno del contesto in cui svolge la propria attività anche per assicurare la continuità delle cure Collaborare alla definizione dei piani di lavoro per quanto di competenza *Collaborare ai processi di valutazione della qualità del servizio, per quanto di propria competenza, proponendo azioni di miglioramento relative al proprio ambito di attività** *Contribuire alla formazione di personale in tirocinio e all'inserimento dei neoassunti, per quanto di competenza**	Diritto costituzionale alla salute Principali riferimenti legislativi sul sistema sanitario nazionale/regionale/provinciale Profilo e metodi di lavoro in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale Il rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione e con il privato. Diritti e doveri del dipendente. Responsabilità civile/penale/disciplinare Il lavoro in autonomia, in collaborazione, con supervisione Ambiti di competenza dei professionisti che compongono le equipe nei diversi contesti Trasmissione di informazioni e strumenti operativi, strumenti informatici Il progetto assistenziale individualizzato (PAI)
Utilizzare modalità comunicativo-relazionali idonee ai contesti organizzativo-professionali, interagendo con gli altri operatori riconoscendo il proprio e altrui ruolo	La comunicazione e la relazione professionale. Le dinamiche dei gruppi. Stili comunicativi e integrazione nei gruppi. I conflitti nell'ambiente di lavoro. Sistemi informatizzati di comunicazione nei servizi socio sanitari

* abilità minime attese non soggette a valutazione nel percorso formativo

ALLEGATO 2

Obiettivi relativi alle competenze di base

Il modulo di base (almeno 200 ore di teoria) è finalizzato all'orientamento e motivazione alla professione e all'apprendimento delle conoscenze di base, nello specifico è finalizzato all'acquisizione degli elementi di base utili per:

- conoscere i bisogni di base delle persone assistite;
- conoscere le caratteristiche della relazione interumana e le principali problematiche;
- conoscere l'insieme dell'offerta dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e l'ambiente scolastico;
- conoscere il profilo dell'operatore socio sanitario;
- conoscere i profili dei professionisti sanitari e dell'area socio-sanitaria;
- conoscere i principi fondamentali dell'etica;
- conoscere gli aspetti generali connessi alla salute e sicurezza sul lavoro;
- conoscere gli aspetti generali connessi al diritto del lavoro;
- conoscere gli aspetti di base dell'igiene e della salubrità degli ambienti.

Obiettivi relativi alle competenze professionalizzanti

Il modulo professionalizzante (almeno 800 ore di cui: 250 ore di teoria, 100 ore di esercitazioni/laboratori, 450 ore di tirocinio) è finalizzato all'apprendimento delle conoscenze e competenze professionali, nello specifico è finalizzato all'acquisizione degli elementi professionali in riferimento alle competenze descritte nell'Allegato 1, per:

- Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e nelle attività di vita quotidiana
- Assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona
- Svolgere le attività assistenziali a carattere sanitario e sociale
- Svolgere attività finalizzate a lavoro in team e in integrazione con altri operatori

Materie essenziali suddivise per aree disciplinari

Area socio-culturale, legislativa e istituzionale - minimo 100 ore
Legislazione nazionale e regionale di interesse socio-sanitario, sanitario e sociale
Aspetti di etica, bioetica e deontologia professionale
Diritto del lavoro
Organizzazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali
Salute, malattia e disabilità
Salute e sicurezza sul lavoro
Lingua inglese
Informatica applicata
Area tecnico-operativa - minimo 250 ore
Misure di igiene e di prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza
Principi e metodi assistenziali rivolti ai bisogni di base della persona
Approcci assistenziali e metodi nei contesti sanitario, socio-sanitario e sociale
Attività e procedure assistenziali alla persona in particolari situazioni di salute, malattia e disabilità nelle diverse fasi della vita

Primo soccorso
Area relazionale - minimo 50 ore
Elementi di psicologia
Relazione e comunicazione con l’assistito, i caregiver e l’equipe

ALLEGATO 3

LOGO REGIONE

ATTESTATO DI QUALIFICA

di

OPERATORE SOCIO SANITARIO

Ai sensi dell'Accordo……

e della Deliberazione di Giunta Regionale….. (se adottata)

Rilasciato il……. N° di registrazione……

SI ATTESTA CHE

NOME E COGNOME

_____

NATO/A _____ IL_____

HA SUPERATO LO SPECIFICO ESAME PREVISTO DALL'ART. 17 DELL'ACCORDO ….
A _____ IL _____

La Regione/P.A. o amministrazione /Ente dalla Regione delegato……

In allegato, sono fornite indicazioni in merito all'utilizzo della FAD/e-learning (ore, contenuti, modalità), ai fini della validità della stessa sull'intero territorio nazionale