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 degli 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;

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;

BOZZA

- 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:
   - Aiuto alla 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'interazione 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 annualmente il fabbisogno professionale di operatori socio-sanitari, 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), 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-

BOZZA

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, 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 le 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 e sociale, nell'ottica dell'integrazione multi-professionale attraverso la pianificazione individuale, ai piani di lavoro e alle attribuzioni di attività dirette alla persona da parte degli infermieri e degli altri professionisti sanitari e sociali in relazione alla complessità/criticità del 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 dall'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 titolo di scuola secondaria di primo grado.

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.

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.

BOZZA

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, organizzata 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 consistenti 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 e lingua veicolare, 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.

BOZZA

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 con riferimento esclusivo alle materie di insegnamento il cui contenuto afferisce a conoscenze di carattere teorico-generali del modulo base.

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 programmazione 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, sociale o educativo-formativo ed esperienza professionale triennale 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.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.

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.

BOZZA

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 avrà secondo modalità stabilite dalla Regione o Provincia autonoma.

Articolo 16 – 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 dal profilo. Valuta periodicamente nonché al termine del percorso formativo il livello di acquisizione delle conoscenze e competenze per ciascun corsista determinando 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 infermiere ed un esperto dell'area sociale, esterni all'organizzazione del corso, individuati secondo le modalità definite da ogni Regione o Provincia autonoma;

BOZZA

- il coordinatore del corso o il tutor e un docente del corso.

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.

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 15 ore annue.

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 e 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 1.

Articolo 19 – Titoli pregressi – 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.

3. Al fine dell'acquisizione della qualifica professionale di operatore socio-sanitario da parte di coloro che hanno conseguito il titolo di Infermiera volontaria della Croce Rossa Italiana, ai sensi del DM 9 novembre 2010 e disciplina previgente, le Regioni e le Province autonome possono autorizzare l'effettuazione di misure compensative svolte da parte dei medesimi soggetti di cui al precedente articolo 3, costituite da un minimo di 150 ore di teoria e 150 ore di tirocinio in ambito sociale o socio-sanitario.

BOZZA

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 20, comma 1.

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.

BOZZA

ALLEGATO 1

A. RIFERIMENTO ATLANTE DEL LAVORO E DELLE QUALIFICAZIONI

Aree di attività:

ADA.22.188.627 - Attività di supporto all'assistenza infermieristica in struttura
ADA.22.217.693 - Realizzazione di interventi assistenziali volti a favorire la domiciliarità delle persone
ADA.22.218.695 - Assistenza primaria e cura dei bisogni delle persone 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 e semi-residenziali, nelle strutture scolastiche, le strutture penitenziarie, abitazioni 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, attivando 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 a carattere sanitario come da pianificazione dell'infermiere o di altro professionista responsabile, 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 svolge in autonomia le attività a elevata standardizzazione, che non comportano azioni dirette alla persona.

BOZZA

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.

COMPETENZA 1 ***Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base nelle attività di vita quotidiana***	
ABILITÀ MINIME	**CONOSCENZE ESSENZIALI**
Svolgere attività finalizzate al mantenimento di: posture, 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 nel espletamento delle funzioni di eliminazione con un approccio finalizzato al mantenimento dell'autonomia dell'assistito. Supportare la persona assistita nelle attività della vita quotidiane inclusa l'effettuazione di acquisti di cibo, vestiario, altri beni di prima necessità. Attuare pratiche per favorire l'igiene del sonno e del riposo. Favorire il comfort ambientale	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 per 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
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	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

BOZZA

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 [illegible] 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	[illegible] standard per la prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali, catena [illegible] igiene delle mani, appropriatezza e modalità di [illegible] 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 di semplice uso, 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 richieste per esami di laboratorio e microbiologici	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.	Sintomi e malattia Concetto delle varie forme di trattamento: farmacologico/chirurgico, fisico/fisico, dietetico, attività fisica. Approccio terapeutico, palliativo, riabilitativo alla persona con malattia cronica Anatomia e fisiologia degli dei principali apparati e strutture corporee (muscolo-scheletrico, respiratorio, cardiocircolatorio, gastro-intestinale, urinario, sessuale 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, pressione arteriosa, ittero, ematemesi, ascite, pirosi gastrica, dolore, 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
Collaborare nel fornire informazioni ad assistiti e caregiver per l'appropriata fruizione dei servizi socio-sanitari e 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
Rilevare le necessità/bisogni assistenziali e attuare interventi assistenziali rispetto alle attività di vita quotidiana alle persone assistite con specifiche problematiche	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

Collaborare alla cura della salma e provvedere al suo trasferimento	sull'autonomia e il benessere psico-fisico dell'anziano; 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- organizzazione, principali interventi di assistenza sociale, assistenziale Cure di fine vita, approccio alla persona morente e supporto alle persone coinvolte nei processi di perdita e lutto, sintomatologia comune alla persona morente, 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 strappamento 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, 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 la persona assistita in situazione di stabilità clinica e i famigliari nello svolgimento di attività di autocura, compresa la preparazione e l'assunzione di terapia farmacologica, con la supervisione e indicazioni operative dell'infermiere o medico o infermiere	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

BOZZA

	sull'autonomia e il benessere psico-fisico dell'anziano; 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- organizzazione dei principali interventi di assistenza sociale e assistenziale
Collaborare alla cura della salma e provvedere al suo trasferimento	Cure di fine vita, approccio alla persona morente e supporto alle persone coinvolte nei processi di perdita e lutto, sintomatologia comune alla 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 [illegible] 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 la persona assistita in situazione di stabilità clinica e i famigliari nello svolgimento di attività di autocura, compresa la preparazione e l'assunzione di terapia farmacologica, con la supervisione e indicazioni operative dell'infermiere o medico o infermiere	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

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 di carattere sanitario e sociale
- Svolgere attività realizzate 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, 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

BOZZA

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

BOZZA