



Via Leopoldo Serra, 31
00153 Roma
Tel. 06/585441
Fax 06/58544339/371



Via Adelaide Bono Cairoli, 68
00145 Roma
Tel. 06/440071
Fax 06/44007512



Via di San Crescenziario, 25
00199 Roma
Tel. 06/865081
Fax 06/86508235

Roma, 05 giugno 2023

Ai Segretari generali regionali e
territoriali FP CGIL CISL FP UIL FPL

Oggetto: sanità pubblica e privata – esito incontro unitario presso il Ministero della salute relativo alla revisione del profilo di OSS, con riferimento agli Accordi Stato Regioni del 22/02/2001 e 16/01/2003 per la disciplina della formazione complementare in assistenza sanitaria della figura professionale dell’OSS

Care colleghe/cari colleghi, care compagne/cari compagni,

lo scorso 1 giugno è proseguito il confronto presso il ministero della Salute - alla presenza della neo DG della *Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale*, dr.ssa Mariella Mainolfi, della Commissione Salute della Conferenza delle regioni e province autonome, rappresentata dal Coordinatore dr Claudio Costa, e delle organizzazioni sindacali FP CGIL CISL FP UIL FPL - sulle proposte di revisione del profilo di OSS e di istituzione di un nuovo profilo di interesse sanitario denominato, al momento, “XX” che la Commissione salute ci aveva trasmesso nelle scorse settimane.

Mentre sulla prima proposta di revisione del profilo di OSS ci siamo riservati di far pervenire a stretto giro le nostre osservazioni, per quanto riguarda l’istituzione del nuovo profilo di interesse sanitario “XX” – che rappresenterebbe di fatto una evoluzione dal profilo di OSS con l’implementazione di alcune competenze fino ad oggi appannaggio esclusivo del profilo di infermiere - abbiamo consegnato e illustrato al tavolo le nostre proposte emendative tese a consentire, da un lato, la possibilità di valorizzare non solo l’OSS ma anche altri profili diversamente denominati nelle diverse regioni italiane ma con competenze similari e, dall’altro, il rispetto di alcune necessarie tutele che devono garantire ai lavoratori che sceglieranno volontariamente questo percorso, una valorizzazione non solo professionale ma anche contrattuale e retributiva.

In allegato vi inviamo sia il testo relativo alla proposta di istituzione del nuovo profilo “XX” - con in grassetto sottolineato le nostre proposte unitarie di modifica - sia la nostra nota esplicativa di accompagnamento.

Cari saluti.

FP CGIL
Michele Vannini

CISL FP
Roberto Chierchia

UIL FPL
Fulvia Murru



Via Leopoldo Serra, 31
00153 Roma
Tel. 06/585441
Fax 06/58544339/371



Via Adelaide Bono Cairoli, 68
00145 Roma
Tel. 06/440071
Fax 06/44007512



Via di San Crescenziano, 25
00199 Roma
Tel. 06/865081
Fax 06/86508235

Roma, 1 giugno 2023

Alla Conferenza delle Regioni e Province autonome

c. a. del Coordinatore del tavolo tecnico
interregionale della Commissione
Salute

Oggetto: Rif. Vs. nota prot. 182358/6000 del 03 aprile 2023 ad oggetto *“Incontro relativo alla revisione del profilo di OSS, con riferimento agli Accordi Stato Regioni del 22/02/2001 e 16/01/2003 per la disciplina della formazione complementare in assistenza sanitaria della figura professionale dell’OSS”*

Egr. dott. Costa,

in riferimento alla vs. proposta di istituzione di un nuovo profilo “XX”, le inviamo le nostre osservazioni unitarie e i nostri emendamenti, i cui contenuti avevamo comunque già anticipato nel corso dell’ultimo incontro.

Prima di procedere in tal senso, ci preme evidenziare però il timore che, l’attribuzione alla nuova figura di interesse sanitario di competenze fino ad ora svolte dall’infermiere, possa esporre il percorso a procedure di impugnazione.

In particolare, rispetto a quanto contenuto nella proposta, riteniamo che:

- nell’ambito delle **relazioni con le altre professioni**, sia per l’OSS che per il nuovo profilo “XX”, si debba considerare il livello relazionale della collaborazione, in luogo del mero supporto;
- l’**accesso ai corsi per il conseguimento del nuovo profilo** debba prevedere percorsi che consentano la valorizzazione del personale già in servizio, non solo quello appartenente alla qualifica di OSS ma anche di quello appartenente a profili che nelle diverse regioni hanno acquisito denominazioni diverse con competenze similari (ATA, OTA, OSA, ecc..), riconoscendo il valore dell’esperienza professionale già acquisita;
- che la **formazione dell’XX** possa essere di competenza non solo delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano ma anche di eventuali istituti superiori di scuola secondaria che dovranno uniformarsi a standard d’insegnamento di pari durata e di uguale

contenuto su tutto il territorio nazionale ed a valenza internazionale.

- sia necessario prevedere dei **requisiti preferenziali per la scelta dei docenti** dei corsi di formazione, che privilegino il possesso di una esperienza specifica nel settore e/o in quello della formazione acquisita negli Enti locali e/o nelle Aziende Sanitarie;
- le **competenze acquisite**, anche nel caso di corsi non portati a termine, vadano comunque certificate;
- vada istituito un **registro nazionale/regionale** relativo ai soggetti che hanno acquisito il titolo;
- l'**aggiornamento obbligatorio** possa essere erogato anche in modalità FAD, i cui contenuti non siano necessariamente ed esclusivamente quelli inerenti agli ambiti operativi di competenza (al pari dei corsi ECM per le professioni sanitarie);
- il percorso formativo debba consentire l'acquisizione di **crediti formativi universitari (CFU)** per l'eventuale accesso ai percorsi universitari delle professioni sanitarie, anche per quanti non completino l'intero percorso, in relazione alle materie eventualmente già oggetto di esami superati;
- che sia previsto il **confronto regionale** con le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello Nazionale sulle materie inerenti alla programmazione del fabbisogno di personale e dei corsi di formazione, così come in altri contesti quali quelli di carattere operativo.

Riteniamo inoltre che, nell'ambito dei percorsi di revisione dei profili in questione, si debbano assumere formali impegni affinché:

- l'**inquadramento contrattuale** del nuovo profilo XX nell'ambito del CCNL del comparto Sanità pubblica avvenga nell'Area degli Assistenti con l'attribuzione di uno specifico incarico e contestuale valorizzazione, in sede contrattuale, anche dei trattamenti economici delle professioni sanitarie e socio-sanitarie con le quali XX collabora;
- Un **inquadramento contrattuale coerente** del nuovo profilo XX nel CCNL del comparto Funzioni Locali.
- le Regioni, in fase di **accreditamento di aziende private** che impieghino a qualsiasi titolo lavoratori appartenenti ai due profili, indipendentemente dal CCNL applicato, verifichino l'applicazione di **livelli retributivi non inferiori a quelli applicati nel CCNL del comparto Sanità del pubblico impiego**;
- sia posta all'attenzione del Parlamento e del Governo la necessità, specialmente per il nuovo profilo XX, di **ampliare i beneficiari delle tutele previste dalla Legge n. 24/2017** recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" (cosiddetta legge Gelli), in particolare per quanto riguarda la limitazione del risarcimento del danno di cui all'art. 9 della norma;
- i **costi sostenuti per l'organizzazione dei corsi di formazione** (docenti, tutor, direttore del corso, ecc) non gravino sui fondi contrattuali del SSR;
- I **costi dei corsi di formazione per la riqualificazione degli OSS** non siano posti a carico dei lavoratori;
- siano definiti a livello nazionale i **criteri di composizione delle dotazioni organiche relative al numero di nuovi profili XX** (oltre che di OSS) **rispetto alle altre figure professionali sanitarie** e che a livello regionale, con DGR, siano previste le esatte porzioni.

Dopo la definitiva approvazione dell'Accordo, al fine di poterne dare immediata applicazione, è necessario che gli impegni formali di cui sopra – vedi inquadramento contrattuale e attribuzione incarico – siano tempestivamente recepiti nei relativi CCNL.

Relativamente alla proposta di revisione del profilo di OSS, ci riserviamo di inviare, a stretto giro, nostre osservazioni ed emendamenti.

FP CGIL
Michele Vannini

CISL FP
Roberto Chierchia

UIL FPL
Fulvia Murru

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 **XX.**

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 al 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;

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 XX** 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 e formativo **anche finalizzate a soddisfare i bisogni primari e favorire il benessere e l'autonomia delle persone assistite** 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 **comorbilità associata a multimorbilità** e cronicità che richiedono lo sviluppo **di nuove competenze e abilità di tutti gli operatori di competenze di tipo sanitario 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/o socio-sanitario a supporto dell'attività infermieristica con la professione infermieristica o con le altre professioni sanitarie e socio sanitarie;**

- 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 procedere ad aggiornare e rivedere il un percorso formativo che il quale deve garantire una maggiore uniformità di contenuti a livello nazionale attraverso 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'**XX** è operatore di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della Legge 1° febbraio 2006, n. 43 **e alla legge 106/2021 che definisce il ruolo socio sanitario per l'OSS.** È un operatore in possesso della qualifica di Operatore socio sanitario che a seguito di un ulteriore percorso formativo consegue la qualifica di **XX**.
2. Nei contesti organizzativi in cui sia stato previsto l'inserimento nel team assistenziale, **collabora con eadiuva gli infermieri e con le altre professioni sanitarie e socio sanitarie assicurando le attività sanitarie identificate nel presente provvedimento,** oltre a svolgere le attività proprie del profilo di operatore socio sanitario.
3. Le attività dell'**XX** sono rivolte alla persona, al fine di fornire assistenza diretta **indirizzata a soddisfare i bisogni primari per favorire il benessere e l'autonomia delle persone assistite in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale, di vita quotidiana, di tipo sanitario,** supporto gestionale, organizzativo e formativo.
4. L'**XX**, in rapporto alla gravità clinica dell'assistito e all'organizzazione del contesto, svolge le proprie attività secondo le indicazioni dell'infermiere e/o **degli altri professionisti sanitari e socio sanitari e in collaborazione e integrazione con gli altri operatori e collabora a livello assistenziale nella stesura del PAI.** 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 **XX**, nonché provvedono all'organizzazione dei corsi di formazione nel rispetto delle disposizioni del presente Accordo.
2. La formazione dell'**XX** è di competenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano **- o di eventuali istituti superiori di scuola secondaria - che dovranno uniformarsi a standard d'insegnamento di pari durata e di uguale contenuto su tutto il territorio nazionale ed a valenza internazionale.**
3. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano autorizzano le Aziende Sanitarie e gli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale allo svolgimento delle attività formative.
4. **Ogni Regione e Provincia autonoma istituisce con fini conoscitivi e nell'ambito del settore socio-sanitario l'elenco degli attestati di qualifica rilasciati nel proprio territorio (Trasferito all'art.16 comma 9)**

Articolo 3 - Contesti operativi

1. L'**XX** opera nei contesti territoriali e ospedalieri, sanitari, socio-sanitari e sociali, presso servizi e strutture residenziali, semi-residenziali e diurne, a domicilio della persona e **nei contesti in cui l'integrazione nel team**

~~assistenziale possa risultare efficace nel contribuire a soddisfare i bisogni assistenziali in altri ambiti di intervento che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali possono necessitare dell'inserimento di xx.~~

Articolo 4 - Relazioni con altre professioni

1. L'XX è un componente dell'équipe assistenziale, svolge la sua attività coadiuvando collaborando e attenendosi alle indicazioni dell'infermiere e/o degli altri professionisti sanitari e socio sanitari, nel rispetto dell'autonomia prevista dal proprio profilo professionale e delle proprie competenze, nell'ottica dell'integrazione multi-professionale secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito.
2. L'XX svolge le attività dirette alla persona, attribuite dall'infermiere, riferendone allo stesso in quanto responsabile dell'assistenza infermieristica generale; adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita e risponde per la non corretta esecuzione delle prestazioni affidategli.
3. Le attività attribuite dall'infermiere e/o dagli altri professionisti sanitari e socio sanitari fra quelle indicate all'Allegato1 responsabile dell'assistenza, vengono svolte nell'ambito di situazioni di bassa discrezionalità decisionale, basso rischio ed elevata standardizzazione, al fine di assicurare adeguati livelli di risposta ai bisogni assistenziali di tipo sanitario e socio sanitario.
4. In caso di eventi avversi non derivanti da diretta grave negligenza, imperizia ed imprudenza e collegati all'effettuazione di attività e pratiche ricomprese nell'Allegato 1, la responsabilità è riconducibile al datore di lavoro.
5. 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 socio sanitario e primo soccorso
 - organizzazione e integrazione con altri professionisti/operatori.
2. Le competenze, le abilità minime e le conoscenze essenziali dell'XX sono contenute nell'Allegato 1.

Articolo 6 - Requisiti di ammissione al corso

~~4-~~ Per l'accesso ai corsi di XX 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 conseguito all'estero ed esperienza professionale come operatore socio-sanitario di almeno 24 mesi.

1-bis. In carenza del diploma di scuola secondaria di secondo grado di durata quinquennale o di altro titolo di studio conseguito all'estero, è consentito l'accesso ai corsi di XX al personale con una esperienza professionale maturata nel profilo di Operatore socio sanitario superiore a 5 Anni

1-ter. In carenza della qualifica di Operatore Socio Sanitario è consentito l'accesso ai corsi di XX anche al personale appartenente a profili che nelle diverse regioni hanno acquisito denominazioni e competenze similari (ATA, OTA, OSA, ecc..) con una esperienza professionale maturata nel profilo superiore a anni;

2. 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.

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 XX 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 **Nazionale fatto salvo eventuali altre norme migliorative a livello** regionale e provinciale. Agli studenti devono essere proposte le vaccinazioni previste dalla normativa vigente.

Articolo 8 BIS Disabilità e disturbi dell'apprendimento

1. Per gli ammessi al corso con disabilità, certificata ai sensi della L. 104/1992, o con disturbo specifico dell'apprendimento (DSA) certificato ai sensi della L. 170/2010, i quali hanno diritto all'educazione e formazione professionale tenendo conto di quanto previsto dalle rispettive norme di riferimento, il non completo raggiungimento delle competenze cognitive e psico-motorie previste dal presente profilo comporta la mancata acquisizione della qualifica professionale, fatta salva la certificazione delle sole competenze acquisite nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 16 gennaio 2013, n.13.

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:

–cura alla persona e sicurezza

–rilevazione del dolore, parametri vitali e attività funzionali

- somministrazione delle terapie prescritte, secondo quanto previsto nell'allegato 1

- Area relazionale

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

4. 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
5. Ulteriori requisiti possono essere individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano.
6. **I docenti saranno scelti utilizzando i seguenti criteri preferenziali:**
- **Professionisti dei servizi sociali e sanitari degli enti locali e delle Aziende Sanitarie con esperienza specifica e riconosciuta nel settore;**
 - **precedenti esperienze nel campo della formazione.**
- Potranno essere individuati fra i docenti anche esperti per eventuali approfondimenti tematici.**

Articolo 11 - Metodologie didattiche

1. Le lezioni, **di norma** saranno svolte in presenza **salvo eventuali situazioni emergenziali che giustifichino l'utilizzo della didattica a distanza**, 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 **di cui almeno due dovranno essere previste in unità operative diverse da quella di eventuale provenienza**, in modo da garantire l'acquisizione delle competenze previste. **Il tirocinio deve essere prestato presso enti pubblici o privati autorizzati o accreditati.**
3. L'organizzazione e supervisione dei tirocini è affidata ad 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 **e/o altri professionisti sanitari e socio sanitari** operanti presso le strutture dove si svolge il tirocinio stesso, con elevate

competenze nelle attività che devono essere apprese dal tirocinante e adeguatamente formati. **Le guide di tirocinio possono essere individuate anche tra xx con una esperienza professionale di almeno cinque anni.**

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.

3. **Le competenze raggiunte dallo studente verranno comunque opportunamente certificate dagli enti formatori**

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 professionisti sanitari o socio sanitari dei quali almeno uno dovrà essere un infermiere,** esterni all'organizzazione del corso e **designati dalla Regione o Provincia autonoma dall'Ordine professionale territorialmente competente,**
- il coordinatore del corso o un tutor
- un docente del corso
- **Un rappresentante delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in qualità di osservatore.**

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 conseguimento dell'attestato costituisce inoltre eventuale elemento utile al riconoscimento dei crediti necessari per la laurea in infermieristica.

10. E' istituito un registro XX regionale e Nazionale, i cui estremi indicano in modo univoco i soggetti che hanno conseguito il titolo, a seguito della verifica della conformità di rilascio che sarà di consultabilità pubblica. Le Regioni effettuano una verifica sulla legittimità degli attestati e pubblicano annualmente l'elenco degli enti formatori accreditati

Articolo 17 – Aggiornamento

1. Gli XX sono obbligati a frequentare eventi formativi di aggiornamento **riguardanti gli ambiti operativi di competenza** per una durata complessiva di almeno 15 ore annuali.

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

3. I corsi di aggiornamento possono essere erogati, **anche in modalità FAD**, 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 **X**.

Articolo 18 - Titoli pregressi e riconoscimento di crediti formativi

1. Le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, ~~possono~~ valutano i titoli pregressi ed esami sostenuti nell'ambito di percorsi formativi ed **eventuali competenze già certificate tramite la frequenza di corsi XX precedenti**, 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 XX.

Articolo 19 - Titoli esteri

1. L'esercizio delle attività sanitarie ascritte alla figura di XX 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, **purché l'operatore sia in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado.**

Articolo 20-bis – Confronto regionale

Nella programmazione del fabbisogno e dei corsi di formazione, così come in altri contesti quali quelli di carattere operativo, sarà attivato il confronto regionale con le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello Nazionale. In particolare andrà attivato il confronto Regionale anche sui criteri per il riconoscimento dei titoli pregressi ed esami sostenuti nell'ambito di percorsi formativi ed eventuali competenze già certificate tramite la frequenza di corsi XX precedenti.

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.

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

1. 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 XX

Le competenze dell'XX sono finalizzate a fornire assistenza diretta di tipo **socio** sanitario e supporto gestionale, organizzativo e formativo; le attività dell'XX sono rivolte alla persona e sono finalizzate a soddisfare bisogni assistenziali di persone 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.

L'XX svolge le attività dirette alla persona, ~~coadiuvando~~ **collaborando** e attenendosi alle indicazioni infermieristiche; adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita e risponde per la non corretta esecuzione delle prestazioni affidategli.

Le attività attribuite dall'infermiere e/o dagli altri professionisti sanitari e socio sanitari fra quelle indicate nel presente allegato responsabile dell'assistenza, vengono svolte nell'ambito di situazioni di bassa discrezionalità decisionale, **basso rischio** ed elevata standardizzazione, al fine di assicurare adeguati livelli di risposta ai bisogni assistenziali di tipo sanitario **e socio sanitario**.

L'XX 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'XX, su indicazione infermieristica, assicura le seguenti attività:

COMPETENZA 1	
<u>Coadiuvare Collaborare con gli infermieri nella rilevazione di parametri, segni e funzioni</u>	
ABILITÀ MINIME	CONOSCENZE ESSENZIALI
Rilevare e registrare segni vitali (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, pressione arteriosa)	Rilevazione di frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea: range di normalità e principali alterazioni
Riconoscere segni di allerta da comunicare tempestivamente	Procedura per la rilevazione della pressione arteriosa
Rilevare la saturazione di ossigeno mediante sensore/pulsiossimetro	Il dolore e la qualità di vita; conseguenze del dolore non trattato
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)	Scale di misurazione del dolore validate
Eeguire ECG	Dispositivi di infusione di uso comune; funzionamento dei dispositivi e segni di dislocazione.
Rilevare parametri mediante puntura capillare	La 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;	
Rilevare e segnalare dislocazione del dispositivo di infusione, interruzioni di flusso, alterazioni del flusso di infusione	

COMPETENZA 2

Coadiuvare Collaborare con gli infermieri nello svolgimento di attività assistenziali a carattere sanitario

ABILITÀ MINIME	CONOSCENZE ESSENZIALI
<p>Somministrare la nutrizione enterale in condizioni di stabilità clinica <u>previa verifica da parte dell'infermiere del corretto posizionamento del dispositivo</u></p>	<p>Vie di somministrazione della nutrizione enterale: sondino nasogastrico (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</p>
<p>Effettuare la medicazione della gastrostomia stabilizzata</p>	<p>Anatomia delle prime vie respiratorie; principali alterazioni della cute peristomale</p>
<p>Effettuare l'aspirazione delle secrezioni oro-faringee, nasofaringee Effettuare, in assistiti con tracheostomia stabilizzata e clinicamente stabili, l'aspirazione delle secrezioni, la medicazione, la pulizia della cannula tracheostomica.</p>	<p>Le cannule tracheostomiche e loro pulizia Procedure per l'aspirazione oro-faringea, naso-faringea e da tracheostomia stabilizzata, la medicazione della tracheostomia,</p>
<p>Effettuare la pulizia e cura della cute di stomie stabilizzate e la sostituzione dello specifico sistema di raccolta.</p>	<p>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</p>
<p>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 per via intramuscolare, sottocutanea</p>	<p>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 triturazione 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. Preparare e aiutare nell'assunzione di trattamenti per via sottocutanea e intramuscolare: 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.</p>
<p>Applicare cannule nasali, maschere facciali per la somministrazione di ossigeno</p>	<p>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</p>
<p>Sostenere o sostituirsi alla persona assistita in situazioni di stabilità clinica e ai famigliari nello svolgimento di attività di autocura a carattere sanitario</p>	<p>Principali attività di autocura a carattere sanitario Autogestione di ausili e dispositivi</p>
<p>Coadiuvare i professionisti sanitari nelle cure di fine vita</p>	<p>Gesti di cura e comfort rivolti alla persona morente e alla sua</p>

Collaborare nell'adottare interventi integrati e interdisciplinari per facilitare la libertà di movimento e evitare la contenzione

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
<p><u>Coadiuvare Collaborare con i</u> professionisti sanitari rispettando i ruoli</p> <p>Partecipare attivamente alle riunioni del team</p> <p>Collaborare per la definizione di strumenti operativi per le parti di competenza</p>	<p>La responsabilità del'XX nell'esecuzione di attività assistenziali di carattere sanitario Consenso e rifiuto dei trattamenti da parte dell'assistito</p> <p>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</p>

ALLEGATO 2

Obiettivi relativi alle competenze

Il modulo teorico (almeno 150 ore) è finalizzato all'apprendimento delle conoscenze specifiche della figura professionale ed è finalizzato 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'XX

Lavoro in team e impiego di strumenti di integrazione

ALLEGATO 3

LOGO REGIONE

ATTESTATO DI QUALIFICA

di

XX

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. **X** DELL'ACCORDO

A _____ IL _____

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

tà della stessa sull'intero territorio nazionale

