



Home > In evidenza > Assistente per la Salute: prodotto Ddl che ridimensiona gli OSS, a metà...

In evidenza Infermieri Operatori Socio Sanitari Sindacato e Politica

Assistente per la Salute: prodotto Ddl che ridimensiona gli OSS, a metà strada tra Infermieri, Ostetriche e Psicologi.

 By **Dott. Angelo Riky Del Vecchio** 17 Settembre 2022


Pubblicità

NOVITÀ



Stilnox: ecco indicazioni, effetti collaterali e uso in gravidanza dello Zolpidem tartrato.

17 Settembre 2022



Test Corso di Laurea Professioni Sanitarie, banditi 5mila posti in meno. Parte ricorso.

17 Settembre 2022



Non era una Vipera, ma un Biacco. Rettile agli Ospedali Riuniti di Foggia.

17 Settembre 2022



Infermieri costretti a fare gli OSS. Azienda sanitaria condannata, ora dovrà risarcirli di 7000 euro.

17 Settembre 2022

Carica altri ▾

Proposta di Legge per istituire l'Assistente per la Salute: per riportare alla loro dimensione professionale gli OSS e diventare il braccio destro di Infermieri, Ostetriche o Psicologi.

Da ieri ha fatto capolino nella scena sanitaria la possibile costituzione dell'**Assistente per la Salute** (che avrebbe competenze infermieristiche, ostetriche e proprie dello psicologo). All'uopo è stata presentata in anteprima dalla **Federazione MIGEP** e dal **Sindacato SHC OSS** alla **Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche** (FNOPI) una bozza di un apposito **Disegno di Legge** da presentare al futuro Parlamento, cioè quello che verrà fuori dalle elezioni politiche del 25 settembre 2022.

L'**Assistente per la Salute**, con **2000 ore di corso**, dovrebbe essere abilitato per lavorare nei seguenti ambiti assistenziali:

- sanità pubblica;
- pediatria;
- salute mentale-psichiatria;
- geriatria;
- area critica o in ulteriori aree in relazione a motivate esigenze indicate dal SSN.

In più potrebbe avere nozioni di elementi di Farmaci e di soccorso in emergenza-urgenza.

Se istituito l'**Assistente per la Salute** sarà dotato già di un suo **Codice Deontologico**.

L'Assistente per la Salute manderebbe in soffitta la figura dell'OSS o ne limiterebbe il campo d'azione.

L'Assistente per la Salute, che in altri Stati europei ed extra-europei viene chiamato **Assistente Infermieristico Certificato** (Certified Nursing Assistant in Inghilterra), dovrebbe essere l'anello mancante tra Pazienti e Professionista della Salute (Infermieri, Ostetriche, Medici e altre figure).

Esso dovrebbe sostituire definitivamente l'attuale **Operatore Socio Sanitario** (OSS), con le sue varianti **OSSS** e **OSS-FC** o **Super-OSS**, oppure nei fatti rilegarlo ad una

figura meramente di supporto al sanitario com'è stata finora. E di fatto supererebbe la proposta di istituire l'Assistente Infermieristico Certificato.

Proposta per il nuovo Parlamento L'Assistente per la Salute, presentata alla FNOPI da MIGEP e SHC OSS.

La corposa evoluzione della formazione e dello status giuridico dell'infermiere richiede una ridefinizione delle competenze, delle responsabilità e dell'attuale percorso formativo dell'Operatore Socio-sanitario che superi anche la frammentazione degli attuali contenuti formativi e dell'operatività (OSS e OSS con formazione complementare). Una maggiore coerenza formativa, oltre che una più flessibile manifestazione delle competenze richieste, può essere raggiunta superando i due attuali livelli formativi dell'OSS e definendo un univoco ed omogeneo percorso formativo sull'intero territorio nazionale per un innovato profilo professionale. Tale scenario richiede alle professioni sanitarie e sociali l'adeguamento delle competenze e la capacità di collaborare e cooperare su obiettivi e programmi assistenziali predefiniti e valutabili attraverso indicatori di processo e di risultato. L'Assistente per la Salute è un percorso di studio che dà la possibilità di ridurre la disoccupazione, e di risolvere la carenza di personale infermieristico, e di equilibrare le carenze delle RSA, in quanto non tutti possono permettersi un percorso universitario. Investire nella formazione professionale delle risorse umane nel settore sanitario e sociosanitario è oggi una necessità sempre più evidente. Istruzione, formazione e lavoro, sono oggi legati tra loro, per cui diventa decisiva una sempre maggiore collaborazione fra le istituzioni, le aziende ospedaliere e le università, per una crescita che interessa soprattutto i giovani. Una nuova figura in ambito sanitario Assistente per la Salute che superi le criticità rilevate con l'attuale figura dell'OSS (estrema variabilità territoriale di competenze e formazione) se non attraverso una legislazione-quadro determinata a livello nazionale che ne dia uniformità.

Premessa.

Egredi – Il Servizio sanitario nazionale (SSN) viene così definito dall'articolo 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833: «Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio. L'attuazione del servizio sanitario nazionale compete allo Stato, alle regioni e agli enti locali territoriali, garantendo la partecipazione dei cittadini». Tale definizione non è stata modificata, nonostante i numerosi cambiamenti legislativi intervenuti successivamente.

Il SSN ha impiegato diversi anni per essere realizzato; in molte zone del Paese lo è stato, anzi, solo parzialmente. La sua attuazione, nonostante le notevoli disparità e disuguaglianze, aveva portato lo stato di salute della popolazione italiana a un livello considerato «estremamente buono» dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e riconosciuto tale da buona parte della letteratura scientifica internazionale, anche se il livello di finanziamento ad esso riservato è stato relativamente limitato ed anzi, sotto finanziato nell'ultimo decennio di circa 37mld €. E' altresì da più parti riconosciuto che il SSN è il migliore sistema, in assoluto, quanto ad efficacia sugli effetti della salute pubblica. Qualsiasi azione legislativa per migliorare la salute della popolazione non può che partire dalla difesa del SSN come servizio pubblico, oggi

seriamente messo in discussione da politiche sanitarie di tipo privatistico.

Dalla sua approvazione, il sistema è stato in realtà sottoposto ad una serie di modifiche che ne hanno indebolito e snaturato la portata, fino ad arrivare a registrare un visibile peggioramento delle condizioni di salute della popolazione, in particolare delle fasce più deboli e di quella dei territori più disagiati. L'aziendalizzazione degli ospedali e delle Aziende unità sanitarie locali (AUSL), il loro ridimensionamento ed anche la modifica del Titolo V della Costituzione non hanno certo aiutato ad invertire la tendenza, ma, al contrario, c'è il rischio concreto che i sistemi sanitari regionali, andranno ad accentuare le disparità delle prestazioni ai cittadini.

Tra le grandi disfunzioni del nostro sistema sanitario, quella infermieristica è certamente fra le più evidenti: da anni la mancanza cronica di infermieri ha prodotto una situazione insostenibile sia per il personale infermieristico, provato da un aumento delle mansioni, svilito nella professionalità e dalla mancanza di riconoscimento, anche economico della stessa, sia per gli effetti negativi sull'utenza, fortemente penalizzata dalla mancanza di personale negli ospedali e nelle strutture territoriali.

Prima del recepimento delle direttive comunitarie, emanate al fine di armonizzare la formazione di base e complementare degli infermieri e delle altre professioni sanitarie per facilitare la libera circolazione nei Paesi dell'Unione, erano tre le figure professionali infermieristiche: gli infermieri professionali, gli infermieri generici e gli ausiliari.

Le scuole per infermieri erano molto diffuse, ogni ospedale importante era dotato di scuole che formavano infermieri professionali. In non pochi casi, oltre all'insegnamento teorico e pratico, erano state avviate esperienze avanzate e innovative, come quella delle cure domiciliari che avevano creato un proficuo rapporto tra territorio ed ente ospedaliero.

Le norme di recepimento delle direttive hanno poi proposto di elevare la qualificazione professionale degli infermieri con l'introduzione del diploma universitario, che assicuri un'adeguata preparazione e una valorizzazione della professione. Gli infermieri generici, quelli psichiatrici e le puericultrici sono stati collocati con il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nell'arte ausiliaria, fino al contratto di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, che li pone come figure «ad esaurimento». L'esaurimento di queste figure non solo ha comportato di fatto una riduzione delle prestazioni sanitarie assistenziali di cui, al contrario, esiste sempre più richiesta, ma ha disperso un patrimonio umano e professionale insostituibile. Il presente disegno di legge prefigura un percorso formativo che valorizza tutte le risorse e le competenze infermieristiche, insostituibili per un efficace funzionamento delle strutture sanitarie.

La riorganizzazione dei sistemi sanitario, socio sanitario e socio-assistenziale è di primaria rilevanza per sostenere corretti stili di vita e per mantenere pre-definiti livelli di salute/benessere. In questo scenario, tra i diversi obiettivi da raggiungere vi sono anche quelli di realizzare sul territorio nuove modalità di presa in carico della persona con patologie a lungo decorso, di garantire la continuità assistenziale e di superare la centralità dell'ospedale. nasce l'Operatore Socio Sanitario istituito nel 2001 con specifico Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Più di 2 anni di pandemia COVID hanno fatto emergere, attualizzare e portato alla ribalta dei cittadini le grandi e problematiche della fragilità del comparto sanitario e Socio- Sanitario. Le carenze strutturali, la mancanza di fondi e la NON volontà di porre rimedio con soluzioni di lunga visione, hanno determinato una crisi senza precedenti per quanto riguarda la tutela della Salute dei Cittadini e l'assistenza alle persone più fragili della società.

E' sotto gli occhi di tutti l'inadeguatezza dell'attuale gestione dei servizi Sanitari e Socio-sanitari, in particolare sul fronte della mancanza del personale (Infermieri e Operatori Socio-Sanitari in primis). Sia le strutture pubbliche, sia quelle private faticano a trovare personale per soddisfare i bisogni di salute del cittadino, e in molti casi (RSA/CRA) si trovano costrette a ricercare personale estero per garantire il servizio assistenziale.

Di fronte a questa fase emergenziale, alcune regioni hanno cercato, tentato e attuato una serie di interventi per fare fronte alla carenza di Infermieri e OSS, vedi la figura del "Vice-infermiere" in Lombardia e il Super- OSS in Veneto.

Prendere in mano con impegno e serietà la questione, non è solo tutelare la dignità e il lavoro di centinaia di migliaia di OSS, di Operatori socio Sanitari, Infermieri, ma è anche garantire il diritto ad una giusta ed efficiente assistenza alle persone più bisognose e fragili della società.

La corposa evoluzione della formazione e dello status giuridico dell'infermiere richiede una ridefinizione delle competenze, delle responsabilità e dell'attuale percorso formativo dell'Operatore Socio-sanitario che superi anche la frammentazione degli attuali contenuti formativi e dell'operatività (OSS e OSS con formazione complementare).

Riteniamo che queste priorità non siano più differibili nel tempo, poiché si è creato con la legge 42/99 un vuoto assistenziale, c'è la necessità di individuare una figura professionale intermedia tra l'OSS e l'infermiere sulla base del sistema francese (L'Assistente per la Salute), ma con caratteristiche diverse dai tentativi messi in campo dalle regioni sopra menzionate. Una figura che si ponga a livello intermedio tra gli stessi infermieri e gli OSS, ma che NON è il super /OSS tanto citato, andando ad archiviare definitivamente la perniciosa teorizzazione dell'infermiere "unico e polivalente". Dopo 23 anni viene riconosciuta l'utilità dell'infermiere generico nell'assistenza. La nuova figura deve far parte dell'ambito sanitario.

Valutata l'importanza strategica della professione infermieristica e degli operatori socio sanitari, e la 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 si definisce una figura intermedia che assume la denominazione di « Assistente per la Salute » ossia un sanitario a tutti gli effetti, con una formazione differente da quella dell'infermiere laureato, ma con un percorso formativo completo; il diploma viene rilasciato da un Istituto socio sanitario che sarà istituito dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute;

Occorre rivisitare il sistema formativo e la struttura di gestione e l'organizzazione formativa in specifici campus. E che vedano le istituzioni interessate (regioni,

università, istruzione, aziende associazioni di categoria maggiormente rappresentativa, sindacati) per sviluppare i piani formativi post titolo e la formazione di diverse figure (perfezionamenti, specializzazioni, alta qualificazione).

Una maggiore coerenza formativa, oltre che una più flessibile manifestazione delle competenze richieste, può essere raggiunta superando i due attuali livelli formativi dell'OSS -Ossfc e definendo un univoco ed omogeneo percorso formativo sull'intero territorio nazionale per un innovato profilo professionale.

Negli ultimi decenni l'attacco alle condizioni di vita e di lavoro di molti operatori sanitari e socio sanitari e dei salariati si è palesato sia in forme dirette e brutali che attraverso modalità più subdole ed indirette. Una di queste modalità è stata la moltiplicazione dei contratti e la soppressione di elementi normativi quali la scala mobile e l'anzianità di servizio, lo statuto dei lavoratori.

Occorre innovare la struttura per la definizione del contratto che deve essere unico per tutti i settori socio sanitario e sanitario.

Queste, in sintesi, le proposte avanzate:

1. gli infermieri laureati ed equipollenti restano con il loro sviluppo di carriera e la loro qualificazione e responsabilità, con maggiori possibilità di diventare dirigenti;
2. si unificano le molteplici figure di operatori esistenti messi ad esaurimento in un'unica figura l'Assistente per la Salute
3. viene istituita la figura Assistente per la Salute con un percorso formativo nuovo, all'interno della scuola secondaria superiore, attraverso un Istituto socio sanitario che rilascia un diploma che consente la possibilità di inserimento nel lavoro come Assistente per la Salute o con altro tipo di specializzazione sanitaria. L'Istituto Socio Sanitario è strettamente connesso con le regioni per la frequenza di stage e tirocini degli operatori sanitari e socio sanitari.
4. si stabilisce un'ulteriore unica figura, l'operatore socio sanitario, con una formazione di 1400 ore definita e con un numero di ore uguali su tutto il territorio nazionale, in possesso di licenza di scuola media a cui viene facilitata la frequenza all'Istituto Socio Sanitario;
5. gli OSS e gli operatori socio sanitari specializzati (OSSFC), attraverso un percorso graduale nel loro profilo per acquisire esperienza infermieristica, effettuano ore di corso corrispondenti a 2000 ore, per diventare Assistente per la Salute, scegliendo la specializzazione in una delle aree individuate dal regolamento di cui al decreto del Ministro della Sanità 14 settembre 1994, n. 739;
6. nel ruolo di Assistente per la Salute vengono inseriti gli infermieri extracomunitari con titolo di studio non riconosciuto.

In conclusione tutta questa frammentazione contrattuale risponde solo alla logica del profitto e non c'è nessuna ragione né di ordine sanitario né sociale per tenere divisi i lavoratori della sanità; di qui la necessità di rivendicare il contratto unico per tutti gli studenti negli ospedali e nelle AUSL. I diplomati hanno diritto di accedere a tutti i corsi universitari, ma in particolare verso le lauree infermieristiche riabilitative e mediche.

Disegno di legge elaborato e proposto dalla Federazione delle Professioni Sanitarie e Socio Sanitarie (MIGEP) e dal Sindacato Shc OSS.

DISEGNO DI LEGGE "Istituzione Assistente per la Salute".

Art. 1. (Principi ed obiettivi)

1. La presente legge istituisce il profilo professionale dell'Assistente per la Salute.
2. La presente legge individua nell'area socio sanitaria e nel ruolo socio sanitario l'operatore socio sanitario (OSS) sia privato che pubblico
 - b) nell'area sanitaria L'Assistente per la Salute;
3. La formazione dell'Assistente per la Salute avviene nell'ambito dell'istituto di cui all'articolo 2, comma 1. 4. L'Assistente per la Salute svolge tutte le funzioni infermieristiche di primo livello, è impiegato nell'assistenza ospedaliera, domiciliare e territoriale, e collabora con le altre figure, ferme restando le specifiche competenze, di cui all'articolo 5 e all'allegato B.
5. L'Assistente per la Salute acquisisce il diritto a ricevere un aggiornamento professionale continuo con i relativi crediti formativi di educazione continua in medicina (ECM) obbligatori
6. Gli OSS e gli operatori socio sanitari specializzati (OSSFC) con almeno un anno di lavoro maturato in questo profilo, hanno diritto alle facilitazioni di cui all'articolo 7 per poter frequentare l'istituto di cui all'articolo 9 ed accedere al diploma di Assistente per la Salute.

Art. 2.

(Formazione Assistente per la Salute)

1. La formazione dell'Assistente per la Salute egualmente suddivisa in insegnamenti teorici e pratici, si svolge all'interno dell'Istituto socio sanitario di cui all'articolo 9.
2. La durata dei corsi è di tre anni, con un numero di 2000 ore, di cui 700 di tirocinio, al termine dei quali si acquisisce il diploma di Assistente per la Salute previo superamento di un esame finale.
3. Il tirocinio è svolto nell'ultimo anno di formazione nelle strutture sanitarie delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce linee guida obbligatorie per tutto il territorio nazionale. 4. Il percorso di studi di cui al presente articolo dà la possibilità di accedere all'università.
5. Per accedere all'Istituto di cui al presente articolo è necessario aver frequentato il biennio di scuola secondaria superiore con ammissione al terzo anno.
6. la formazione viene strutturata sul modello qualifiche EQF (livelli europei) con standard professionali e standard formativi debiti.

Art. 3. (Formazione)

1. Gli infermieri militari (operatore logistico sanitario) e le crocerossine sono equiparati come Assistente per la Salute conformemente a quanto stabilisce l'articolo 1
2. Gli infermieri generici, psichiatrici, puericultrici che successivamente sono stati considerati "ad

esaurimento" ancora presenti in numero considerevole negli organici di molte strutture sono equiparati come Assistente per la Salute conformemente all'articolo 1

Art. 4.

(Equiparazione degli infermieri extracomunitari con formazione non riconosciuta in Italia)

1. Gli infermieri extracomunitari con formazione non riconosciuta in Italia devono presentare il titolo di studio ottenuto nel paese di provenienza autenticato e la certificazione dell'esperienza professionale posseduta all'assessorato competente delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano per essere equiparati come Assistente per la Salute con una buona conoscenza della lingua italiana.
2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano comunicano l'avvenuto riconoscimento del titolo di Assistente per la Salute al Ministero della salute.

Art. 5. (Contesto operativo)

1. L'Assistente per la Salute collabora/coopera con le altre figure professionali nel campo dell'educazione alla salute, della epidemiologia e della prevenzione primaria
2. L'Assistente per la Salute opera all'interno di équipe interdisciplinari operando all'interno di una pianificazione d'équipe Sanitaria e costituendo uno degli elementi dell'équipe socio-sanitaria assistenziale e collabora/coopera con infermiere/ostetrica per l'ambito sanitario e con l'assistente sociale per l'ambito socio-assistenziale.
3. L'Assistente per la Salute opera nel contesto di tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie in ambito ospedaliero, domiciliare, residenziale e semi residenziale, negli istituti pubblici e privati, profit e non profit, nelle comunità e nei comuni.
4. L'Assistente per la Salute ha compiti di tutorato con riconoscimento di crediti ECM.
5. L'Assistente per la Salute opera nelle seguenti aree:
 - a) sanità pubblica;
 - b) pediatria;
 - c) salute mentale-psichiatria;
 - d) geriatria;
 - e) area critica o in ulteriori aree in relazione a motivate esigenze indicate dal SSN.

6. L'attività di Assistente per la Salute, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, è indirizzata all'assistenza primaria tesa a favorire il completo ristabilimento dello stato di salute, delle condizioni di benessere e dell'autonomia della persona /care giver/comunità e alla famiglia di cui all'allegato B.

Art. 6.

(Istituzione dell'operatore socio sanitario)

1. Conformemente a quanto stabilito nell'accordo sancito nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in data 22 febbraio 2001, le regioni e le province autonome istituiscono scuole di formazione in istituti socio sanitario per OSS della durata di 1.400 ore, secondo il programma stabilito dal medesimo accordo.

2. L'OSS che opera nelle strutture private viene collocato nell'area socio sanitaria, e nel ruolo socio sanitario come previsto dalle leggi di stato in vigore (legge 3/18 – legge di conversione del decreto "sostegni bis") acquisendo l'obbligo dei crediti ECM e la certificazione delle competenze.

Art. 7.

(Norme transitorie per l'OSS e ossfc interno)

1. L'OSS e l'OSSFC, dopo un anno di permanenza nella propria qualifica, con una formazione di integrazione acquisisce l'idoneità al titolo di Assistente per la Salute, previo superamento di un esame finale.
2. Gli istituti socio sanitari, di cui all'articolo 9, avviano corsi per gli OSS, OSSFC e gli infermieri extracomunitari senza riconoscimento del titolo .
3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano completano la formazione degli OSS entro un anno dalla attivazione degli istituti tecnici sanitari.
4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano che non abbiano ancora provveduto alla riqualificazione del personale come stabilito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, devono inquadrare come OSS le figure che svolgono mansioni ASS, prevedendo una formazione non superiore a 800 ore.
5. Agli operatori che intendono frequentare i corsi di formazione di L'Assistente per la Salute sono conteggiate le frequenze dei corsi già svolti in precedenza.
6. Le aziende sanitarie, le strutture private, gli istituti ed enti, pubblici e privati, profit non profit, e i comuni adottano ogni misura idonea per favorire la frequenza, sia dal punto di vista dell'ente che della scuola, ivi compresi i corsi serali.

Art. 8. (Tirocinio pratico)

1. La formazione prevede un tirocinio guidato presso le strutture e i servizi sanitari di medicina chirurgica, pediatria ed ostetricia e in reparti e servizi di altre specialità per 700 ore complessive.
2. Il tirocinio, svolto in orario di lavoro, può realizzarsi con mobilità temporanea nei servizi interessati.
3. Il tirocinio è valido indipendentemente dal servizio in cui viene effettuato.

Art. 9.

(Istituto socio sanitario)

1. L'Istituto socio sanitario è istituito in ciascuna regione e nelle province autonome di Trento e di Bolzano con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base di programmi di insegnamento uniformi su tutto il territorio nazionale.
2. L'Istituto socio sanitario provvede alla formazione della figura dell'OSS e dell'Assistente per la Salute
3. L'Istituto socio sanitario rilascia un titolo valido e preferenziale per l'assunzione nelle diverse aree sanitarie, negli istituti ed enti pubblici e privati, profit e non profit, e nei comuni.

4. La frequenza ai corsi di formazione è obbligatoria; non possono essere ammessi alle prove di valutazione finale gli operatori che abbiano superato un numero di assenze pari a un terzo.

5. il diploma di qualifica rilasciato dall'Istituto socio sanitario ha valore legale su tutto il territorio nazionale; relativamente al diploma di qualifica di Assistente per la Salute, quest'ultimo è parificato ad un diploma di maturità superiore e consente l'accesso alle facoltà universitarie; è fatto obbligo alle aziende sanitarie, agli istituti ed enti, pubblici e privati, profit e non profit, e ai comuni di prevedere l'utilizzo della nuova figura professionale. L'acquisizione del titolo deve consentire la mobilità regionale, interregionale, provinciale e aziendale.

Art. 10.

(Frequenza di corsi per gli operatori interni)

1. Gli operatori interni che frequentano l'Istituto socio sanitario non hanno obbligo di lavoro straordinario e non possono essere tratti in servizio durante l'orario di lezione; hanno diritto ai permessi retribuiti e a una turnazione che consenta loro la frequenza delle lezioni.

2. Gli operatori interessati hanno diritto alle 150 ore di permesso studio con priorità sulle altre richieste.

3. Al termine del corso gli allievi sono sottoposti a una prova teorica e a una prova pratica valutate da una commissione esaminatrice ad hoc.

4. Le strutture sanitarie, gli istituti pubblici e privati, profit e non profit e i comuni non in grado di ottemperare ai corsi interni per gli operatori che intendono frequentare il corso, si avvalgono dei corsi istituiti ai sensi dell'articolo 7, comma 6, e sono tenute ad affidare la formazione ad altri istituti formativi che hanno il compito di impartire tale insegnamento

Art. 11. (Aree di attività`)

1. Le aree di attività relative ai moduli didattici, sono le seguenti: a) intervento terapeutico e di pronto soccorso;

b) assistenza infermieristica di base;

c) intervento igienico-sanitario;

d) intervento amministrativo, gestionale, e formativo;

e) assistenza in pediatria;

f) assistenza in psichiatria;

g) collaborazione nel campo epidemiologico, della prevenzione e dell'educazione alla salute.

2. Le attività di cui al comma 1, nonché le relative competenze, sono riassunte nell'allegato A.

Art. 12.

(Materie di insegnamento)

1. Le materie dei corsi per L'Assistente per la Salute sono articolate nelle seguenti aree disciplinari:

a) area socio sanitaria;

b) area sanitaria;

c) area culturale istituzionale e legislativa; d) area igienico-sanitaria;

- e) tecniche infermieristiche;
- f) etica professionale;

- g) area epidemiologica e preventiva;
- h) area tecnico operativa;
- i) area di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro;
- l) area pediatrica;
- m) area salute mentale-psichiatria;
- n) area critica;
- o) elementi di anatomia e fisiologia dell'uomo.

2. Le materie di cui al comma 1, relative ai moduli didattici, sono riassunte nell'allegato.

Art. 13.

(Formazione professionale in istituti ed enti, pubblici e privati, profit e non profit e nei comuni)

1. Tutte le figure di operatori con percorso di studi riconosciuti e non riconosciuti in Italia che svolgono a qualsiasi titolo funzioni infermieristiche, ovvero che assistono persone malate in istituti ed enti, pubblici e privati, profit e non profit e nei comuni, inseriti in regioni a statuto ordinario o speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano hanno diritto alla formazione professionale, come stabilito dalla presente legge, con i relativi crediti formativi ECM obbligatorio.

2. L'assessorato competente delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, le AUSL, nonché le aziende ospedaliere, gli istituti ed enti, pubblici e privati, profit e non profit e i comuni fanno opera di informazione e pubblicizzano i corsi di formazione.

Art. 14 (Lavoro autonomo)

1. le figure di operatori in possesso di un titolo per il quale si richiede il riconoscimento di equipollenza a quello di Assistente per la Salute e che svolgono attività professionale in regime di lavoro autonomo, possono presentare domanda di equiparazione all'assessorato competente della propria regione o provincia autonoma.

2. Gli assessorati regionali delle province autonome rilasciano un certificato di idoneità allo svolgimento dell'attività professionale strettamente correlata al titolo di Assistente per la Salute

3. La domanda di cui al comma 1 deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la figura professionale per la quale si chiede l'equiparazione.

Art. 15 (Enti interessati)

1. Gli istituti ed enti, pubblici e privati, profit e non profit, i comuni, le AUSL, le aziende ospedaliere, le strutture con contratti ARIS (Associazione religiosa istituti sociosanitari), AIOP (Associazione italiana ospedalità privata), ONLUS (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale), l'Istituto Don Carlo Gnocchi, le regioni a statuto ordinario o speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano si attengono alle disposizioni della presente legge.

Art. 16 (Ordine professionale)

L'Assistente per la Salute e l'OSS formano un ordine professionale costituito su base nazionale con organi democraticamente eletti e adottano un codice deontologico, istituendo un registro nazionale professionale obbligatorio.

Articolo 17- (Contesti operativi)

L'operatore socio-sanitario – e la figura di Assistente per la Salute 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, presso le strutture penitenziarie, a domicilio dell'assistito, nel 118, nelle case famiglia, comunità, nonché presso ulteriori contesti che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali potranno necessitare della presenza dell'operatore socio- sanitario.

Articolo 18

Si istituisce una specifica struttura "sviluppo profili area socio sanitaria e sanitaria" nell'ambito della conferenza stato regioni (luogo che si incontrano i portatori di interessi – datori di lavoro, associazione di categoria maggiormente rappresentativa, sindacati, rappresentanti cittadini, ordini e istituzioni)

- Istituire un osservatorio nazionale specifico per professione;
- Innovare alcune professioni sanitarie (infermieri – fisioterapisti) istituendo le specializzazioni cliniche;
- Definire modelli organizzativi innovativi delle competenze a qualunque livello definiscono le reciproche responsabilità verso l'assistito e la comunità;
- definizione del contratto che deve essere unico per tutti i settori socio sanitario e sanitario Allegato A (articolo 11, comma 2).

Elenco delle principali attività con materie di insegnamento, relative ai moduli didattici Assistenza infermieristica di base e intervento terapeutico:

- Respirazione artificiale, massaggio cardiaco esterno, manovre emostatiche di emergenza, seguiti da immediata richiesta di intervento medico;
- assistenza al medico nelle varie attività di reparto e di sala operatoria;
- rilevamento e annotazione dei parametri vitali del paziente, ossigeno terapia;
- realizza attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- somministrazione dei medicinali prescritti ed esecuzione dei trattamenti curativi su prescrizione del medico e, se del caso, sotto il suo controllo:

- a) iniezioni ipodermiche, intramuscolari, fleboclisi, prelievi di sangue;
- b) vaccinazioni per via orale;
- c) frizioni, massaggi e ginnastica medica;
- d) medicazioni e bendaggi, alimentazione con sonda gastrica;
- e) applicazioni elettriche più semplici, esecuzioni di ECG e similari;

- f) lavanda gastrica, traumatologia choc traumatico, respirazione artificiale;
- g) prelievo di escrezioni e secrezioni a scopo diagnostico;
- h) esecuzione di clisteri;

- assiste la persona, in particolare non autosufficiente o allattata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
- realizza attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi;
- coadiuva il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche terminale e morente;
- aiuta la gestione dell'utente nel suo ambito di vita;
- assistenza al neonato sano e malato;
- assistenza alle degenti nel reparto ostetrico, sterilizzazione, compiti nella sala operatoria.

Intervento igienico-sanitario.

- Cura la pulizia e l'igiene ambientale;
- attua i protocolli di sterilizzazione e preparazione del materiale sanitario; - osserva e rileva i bisogni e le condizioni di rischio-danno dell'utente;
- attua gli interventi assistenziali;

- valuta, per quanto di competenza, gli interventi più appropriati da attuare; - attua i sistemi di verifica degli interventi.

Intervento amministrativo, gestionale e formativo.

- Riconosce ed utilizza linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative;
- mette in atto relazioni-comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale ed il mantenimento e recupero della identità personale;
- collabora alla verifica della qualità del servizio; compilazione dei dati sul movimento degli assistiti e rilevazione dei dati statistici al servizio; controllo della pulizia, ventilazione, illuminazione e microclima di tutti i locali del reparto;
- promuove, per quanto di competenza, iniziative per soddisfare le esigenze psicologiche del malato e della sua famiglia;
- concorre, rispetto agli operatori dello stesso profilo, alla realizzazione dei tirocini ed alla loro valutazione;
- collabora alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequenta corsi di aggiornamento; - collabora, anche nei servizi assistenziali non di ricovero, alla realizzazione di attività semplici.

Collaborazione nel campo epidemiologico, della prevenzione e della educazione alla salute.

Nozioni di epidemiologia delle malattie infettive. Elementi di igiene ambientale con particolare riguardo per gli aspetti ospedalieri. Elementi di igiene degli alimenti e di profilassi delle tossinfezioni alimentari. Igiene della persona, elementi di educazione sanitaria.

Elementi di ostetricia.

Le più importanti manifestazioni patologiche della gravidanza, parto e puerperio,

profilassi prenatale.

Pronto soccorso e rianimazione.

Pronto soccorso in caso di incidenti e trasporto feriti, fratture, emorragiche, lipotimia, collasso, folgorazione, arresto respiratorio e circolatorio, respirazione artificiale, massaggio cardiaco.

La legislazione sanitaria e medicina legale.

Ordinamento sanitario dello stato, organizzazione ospedaliera, organizzazione mondiale della sanità, legislazione sulle professioni, cenni di medicina legale.

Malattie.

Malattie dell'apparato respiratorio circolatorio, digerente, urinario, malattie del sangue, del sistema nervoso e del ricambio, principali avvelenamenti, disturbi di alimentazione.

Patologia chirurgica-medica-generale – anatomia e fisiologia umana.

Lesioni da infezioni, da agenti fisici e chimici e da cause traumatiche, ulcere, gangrene, ernie, malattie chirurgiche dell'apparato digerente, malattie chirurgiche dell'apparato respiratorio, malattie chirurgiche dell'apparato urogenitale, del sistema nervoso, del sistema scheletrico, le malattie

neoplastiche, lesioni da agenti fisici e chimici, radiodermi, ustioni, congelamenti, lesioni da agenti chimici. Cause principali di malattie e principi di termoregolazione, la febbre, ipertrofia, atrofia, necrosi, malattie dell'apparato circolatorio, del sangue, del ricambio e delle ghiandole a secrezione interna, gotta, diabete, e dell'apparato urinario. Sistema muscolare.

Elementi di pediatria.

Accrescimento del neonato, prematurità ed immaturità, alimentazione infantile, vaccinazioni, malattie infettive dell'infanzia..., anatomia e fisiologia del neonato, le fasi dell'accrescimento, allattamento materno ed artificiale, malattie della nutrizione, dispepsie, distrofie, strofie, le avitaminosi, le più importanti malattie infettive dell'infanzia, la mortalità infantile, elementi di ostetricia, profilassi prenatale, le più importanti manifestazioni patologiche della gravidanza, del parto e del puerperio, assistenza del neonato sano e malato.

Farmacologia.

La definizione, l'azione dei farmaci, veleni, sieri e vaccini, disposizioni legislative concernenti gli stupefacenti.

Psicologia.

Elementi storici con particolare riferimento all'attività lavorativa ed alla educazione: psicologia individuale – sociale – e sociologia, salute mentale – psichiatria.

Etica professionale, tecnica, direttiva e didattica

Lavoro specifico e responsabilità professionale, formazione del personale, definizione dei compiti per ogni singola categoria. allegato D

Allegato B (articolo 5, comma 5).

L'Assistente per la Salute in possesso del seguente profilo è un operatore sanitario diplomato, è responsabile delle attività definite nell'ambito del percorso assistenziale infermieristico: preventiva, curativa, palliativa, riabilitativa, educativa. Le sue funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

- Partecipa all'individuazione dei bisogni di salute della persona e della collettività
- identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;
- pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico;
- garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche; agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;
- per l'espletamento delle funzioni si avvale ove necessario, dell'opera di altre figure;
- svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare cooperative, in regime di dipendenza o in autonomia;
- concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca, contribuisce alla formazione delle altre categorie, fornendo conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permette di fornire specifiche prestazioni infermieristiche.

L'Assistente per la Salute con specialità di pediatria, oltre alle mansioni di pulizia, alimentazione e sorveglianza del neonato sano, può svolgere:

- posizionamento e assistenza del neonato in incubatrice anche in presenza di O2;
- assistenza del neonato sottoposto a fototerapia anche in presenza di O2;
- posizionamento e lettura saturimetro;
- assistenza del neonato in terapia intensiva;
- terapie orali;
- prelievi capillari;
- profilassi oculari e intramuscolo sul neonato;
- igiene, bagnetto e medicazioni ombelicale;
- controllo peso;
- sostegno allattamento al seno;
- collabora con il pediatra sui tempi e modi dello svezzamento e attività psicomotoria; - partecipa a corsi di infant massage;
- consigli sull'alimentazione artificiale.

MATERIE DEL CORSO

MATERIE
Legislazione sanitaria e socio sanitaria assistenziale
Aspetti giuridici correlati alle attività e orientamento al ruolo
Principi di deontologia professionale ed etica delle relazioni
Sicurezza e igiene negli ambienti di lavoro
Elementi di Informatica
Elementi di Psicologia e di sociologia
Processo di assistenza

Assistenza domiciliare integrata

Elementi di anatomia – fisiologia – patologia generale

Elementi di scienze dell'alimentazione

Elementi di igiene e di epidemiologia

Elementi di educazione alla salute

Elementi di farmacologia

Elementi di assistenza al paziente con patologie internistiche

Elementi di assistenza al paziente con patologie chirurgiche

Elementi di assistenza al bambino e in ostetricia

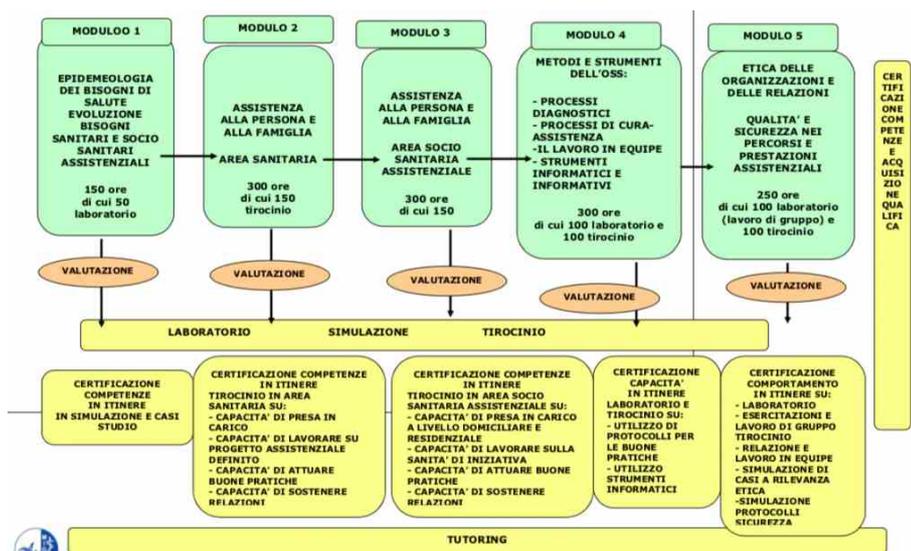
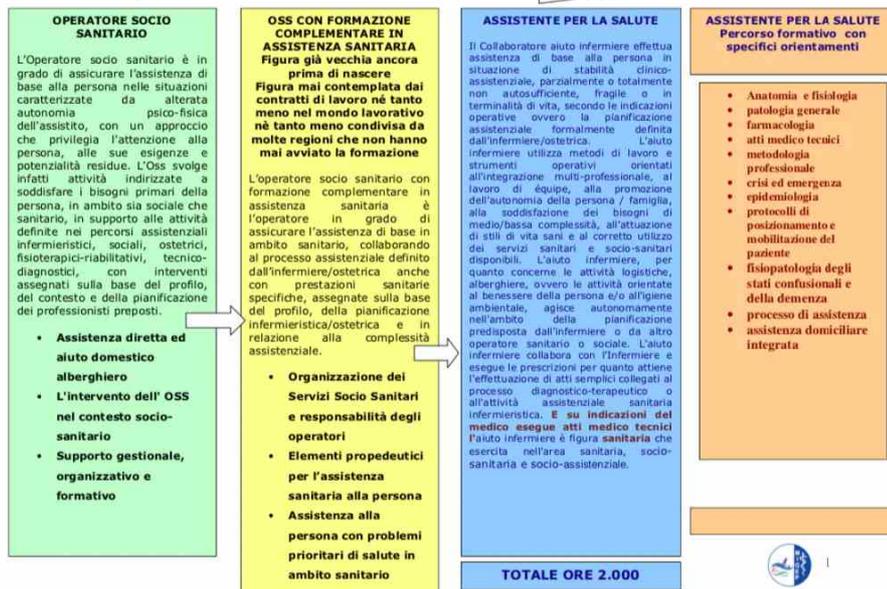
Elementi di assistenza nell'ambito della salute mentale

Elementi di primo soccorso

Atti medici tecnici

Metodologia professionale

Dall'attuale sistema al futuro



Allegato C.

DIPLOMA

*Berufszulassungszugang / Attestation de qualification professionnelle / Vocational training certificate***DENOMINAZIONE DELLA QUALIFICA***Qualifizierungsbezeichnung / Dénomination de la qualification / Qualification Name***Assistente per la Salute**

ai sensi dell'art. ... del Provvedimento" Accordo tra il Ministro della Sanità, il Ministro per la Solidarietà Sociale e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano, per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione"

CONFERITO A*Dem Kandidaten erteilt / Attribut an candidat / Awarded to the candidate***Nome e Cognome****nato/a a***Geboren in/Né à/Born in***il***Am/Le/Ov***Valutazione Validation in 100/100****ENTE OSPEDALIERO/ SCUOLA PROFESSIONALE SPECIALIZZATA/ISTITUTO SOCIO SANITARIO***Bildungsbetrieb / Structure de formation / Vocational Training Institution***IL RAPPRESENTANTE LEGALE***Der Direktor der Bildungsbetrieb / Le Directeur de la structure de formation / Vocational Training Institution Director***DIRETTORE DEL CORSO****IL DOCENTE DELL'AREA SANITARIA***Der Gesundheitsexperte / L'expert du secteur sanitaire / Expert on sanitary field***IL DOCENTE DELL'AREA SOCIO SANITARIA ASSISTENZIALE***Der Sozialexperte / L'expert du secteur social / Expert on social field*

data.....

TIMBRO DELL'ENTE/SCUOLA PROFESSIONALE

Il corso è disciplinato con Deliberazione della Giunta Regionale n. del
Il curriculum formativo è approvato con Decreto Dirigenziale n. del

Timbro della Regione

Federazione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Migep migep2001@libero.it
Sindacato professionale SHC OSS shc.nazionale@libero.it
tel 3318672871

LOGO DELLA REGIONE

LOGO DELLA SCUOLA

PROFESSIONALE SPECIALIZZATA/ O ENTE OSPEDALIERO

DIPLOMA DI QUALIFICA*Berufszulassungszugang / Attestation de qualification professionnelle / Vocational training certificate***DENOMINAZIONE DELLA QUALIFICA***Qualifizierungsbezeichnung / Dénomination de la qualification / Qualification Name***OPERATORE SOCIO SANITARIO**

ai sensi dell'art. ... del Provvedimento" Accordo tra il Ministro della Sanità, il Ministro per la Solidarietà Sociale e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano, per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione"

CONFERITO A*Dem Kandidaten erteilt / Attribut an candidat / Awarded to the candidate***Nome e Cognome****nato/a a***Geboren in/Né à/Born in***il***Am/Le/Ov***Valutazione Validation in 100/100****ENTE OSPEDALIERO/ SCUOLA PROFESSIONALE SPECIALIZZATA/ISTITUTO SOCIO SANITARIO***Bildungsbetrieb / Structure de formation / Vocational Training Institution***IL RAPPRESENTANTE LEGALE***Der Direktor der Bildungsbetrieb / Le Directeur de la structure de formation / Vocational Training Institution Director***DIRETTORE DEL CORSO**

.....IL DOCENTE DELL'AREA SANITARIA IL DOCENTE DELL'AREA SOCIO SANITARIA ASSISTENZIALE

Doc. Classificazione sportelli, organo di settore sanitario/quest. di settore field

Doc. Classificazione sportelli, organo di settore sanitario/quest. di settore field

data.....

TIMBRO DELL'ENTE/SCUOLA PROFESSIONALE

Il corso è disciplinato con Deliberazione della Giunta Regionale n. del

Il curriculum formativo è approvato con Decreto Dirigenziale n. del

Timbro della Regione

Federazione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Migep migep2001@libero.it
 Sindacato professionale SHC OSS shc.nazionale@libero.it
 tel 3318672871

Allegato D

Principi Generali.

L'obbligo di osservanza delle disposizioni contenute nel presente codice deontologico interessa tutte le categorie di associati incluse nella Federazione migep, e del sindacato shc oss e non cessa con la eventuale sospensione, cautelare o sanzionatoria, dell'associato alla Federazione migep, o shc oss ma solo con la cessazione dell'iscrizione o mancata rinnovazione.

Dovere di diligenza, competenza e aggiornamento professionale.

Gli operatori devono svolgere l'attività professionale con la massima diligenza possibile, e comunque adeguata alla necessità del caso concreto, tanto nella scelta quanto nell'esecuzione dell'attività, così come nell'uso degli eventuali mezzi tecnici all'uopo necessari.

Gli operatori devono svolgere l'attività professionale nei limiti delle competenze proprie della professione e sulla base degli studi acquisiti.

E' fatto d'obbligo curare l'aggiornamento professionale e comunque in modo adeguato e proporzionale alle esigenze dettate dall'attività professionale svolta e alle problematiche affrontate nell'ambito di essa. Atto indispensabile per regolare il rapporto tra insegnamento e apprendimento, essa assolve un preciso impegno giuridico di formazione professionale e con un valore legale.

Nel resto del Ddl trovate anche la *Carta Etica*, ovvero il possibile *Codice Deontologico* di questa nuova figura professionale.

Qui in basso l'intero Disegno di Legge:

Disegno di Legge Assistente per La Salute

Leggi anche:

ANCHE IN ITALIA IL CERTIFIED NURSING ASSISTANT, OVVERO L'ASSISTENTE INFERMIERISTICO CERTIFICATO. NON È

L'OSS.

TAGS [assistenti infermieristici certificati](#) [assistenti per la salute](#) [ddl](#) [disegno di legge](#) [fnopi](#) [Infermieri](#)
[migeop](#) [operatori socio sanitari](#) [oss](#) [oss-fc](#) [proposta di legge](#) [shc oss](#) [super-oss](#)

Articolo precedente

Stabilizzazioni e internalizzazioni: CISL FP
approva il nuovo accordo Regionale.

Articolo successivo

ASL Foggia. Ecco le Giornate dedicate alla
sicurezza delle cure e dei Pazienti.**Dott. Angelo Riky Del Vecchio**<http://www.angelorikydelvecchio.com>

Nato in Puglia, vive e lavora in Puglia, Giornalista, Infermiere e Scrittore. Già direttore responsabile di Nurse24.it, attuale direttore responsabile del quotidiano sanitario nazionale AssoCareNews.it. Ha al suo attivo oltre 15.000 articoli pubblicati su varie testate e 18 volumi editi in cartaceo e in digitale.

f

RELATED ARTICLES

Farmaci

Stilnox, ecco indicazioni, effetti collaterali e uso in gravidanza dello Zolpidem tartrato.



CdL In Infermieristica

Test Corso di laurea in Infermieristica, banca d'urto a test in merito. Punteggio



Cronaca

Non era una Vipera, ma un Biscia Rettile agli Ospedali Riuniti di Foggia.



Fitness, Salute & Benessere

Libri & Letture

Categorie Popolari



**Festival Barocco
Alessandro Stradella: un mese di musica tra Lazio e Toscana.**

23 Agosto 2022



Gestione delle lesioni da pressione e Competenza Infermieristica. Un volume di Maurizio Agnese.

15 Luglio 2022



Umbria Cinema Festival: al

Infermieri	5841
Sindacato e Politica	3960
In evidenza	3786
Operatori Socio Sanitari	2656
Cronaca	1839
Medici	1777
Pazienti	1649
Sanità	1583