



## PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 196

Prot. n.

### VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

#### OGGETTO:

Approvazione della disciplina e dell'ordinamento didattico del corso per Operatore Socio Sanitario in esecuzione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 marzo 2025 di recepimento dell'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 (rep. atti n. 175/CSR) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la revisione del profilo dell'operatore sociosanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (Rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR).

Il giorno **13 Febbraio 2026** ad ore **08:30** nella sala delle Sedute  
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

#### LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

**MAURIZIO FUGATTI**

Presenti:

VICEPRESIDENTE  
ASSESSORE

**ACHILLE SPINELLI**  
**ROBERTO FAILONI**  
**FRANCESCA GEROSA**  
**MATTIA GOTTARDI**  
**SIMONE MARCHIORI**  
**MARIO TONINA**  
**GIULIA ZANOTELLI**

Assiste:

IL DIRIGENTE

**NICOLA FORADORI**

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il relatore comunica,

con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 marzo 2025, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 142 del 21 giugno 2025, è stato recepito l'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 (rep. atti n. 175/CSR) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la revisione del profilo dell'Operatore Sociosanitario istituito con l'Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (Rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR).

Ad oltre 20 anni di distanza dalla istituzione della figura dell'Operatore Socio Sanitario (di seguito OSS), si è quindi provveduto, di concerto con le Regioni e le Province autonome, ad una revisione del profilo, dell'ordinamento didattico e delle modalità di attuazione dei corsi, tenuto conto:

- dei profondi cambiamenti avvenuti all'interno delle organizzazioni sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali;
- delle variazioni nella domanda di salute collegate all'invecchiamento della popolazione, all'aumento della multimorbilità e cronicità;
- della necessità di un continuo sviluppo delle competenze di tutti gli operatori che a vario titolo sono coinvolti nel processo di presa in carico, cura e assistenza della persona.

In particolare con il DPCM del marzo 2025:

- si esplicita che l'OSS è un operatore di interesse sanitario ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge n. 43/2006;
- si individuano gli standard professionali e gli ambiti di competenza attesi, garantendo il focus su elementi core e sostanziali, nonché i soggetti nei confronti dei quali l'OSS opera, includendovi anche i caregiver;
- si espandono i contesti operativi e gli ambiti di impiego della figura lasciando la possibilità di aggiungerne altri in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali;
- si riconosce all'OSS un ruolo attivo nella comunicazione e collaborazione con l'équipe multidisciplinare;
- si amplia l'attività sanitaria demandata alla figura;
- si propone un percorso formativo che garantisce maggiore uniformità di contenuti sul territorio nazionale ma anche flessibilità nei modelli organizzativi locali;
- si conferma la durata della formazione non inferiore alle 1000 ore, articolate in 450 ore di attività teorica, 450 ore di attività di tirocinio (di cui 150 in contesto sanitario) e 100 ore di attività di laboratorio/esercitazione (introdotta dalla Provincia nel 2025);
- si introduce l'obbligo della formazione continua.

Con deliberazione n. 126 del 7 febbraio 2025, la Provincia, facendo seguito all'Accordo sopra citato del 3 ottobre 2024 e s.m., aveva già proceduto ad una revisione dell'ordinamento didattico dei corsi provinciali, rendendolo aderente nei contenuti a quello previsto dal nuovo profilo dell'OSS e portando le ore di formazione da 1400 a 1000, articolate in 450 ore di attività teorica e in 550 ore di attività di tirocinio comprensivo dell'attività di laboratorio/esercitazione e delle 150 ore in contesto sanitario.

Nelle more dell'approvazione del sopra citato DPCM di recepimento dell'Accordo di revisione del profilo dell'OSS, con la predetta deliberazione n. 126/2025 si confermava inoltre la disciplina del corso approvata con deliberazione n. 950 del 27 maggio 2020, con alcune precisazioni derivanti dalla riduzione del monte ore del corso.

Premesso quanto sopra, con il presente provvedimento si propone di approvare, in esecuzione di quanto previsto dal DPCM del 25 marzo 2025, la nuova disciplina e il nuovo ordinamento didattico del corso, riportati nell'allegato 1 del presente provvedimento, che trovano applicazione per i corsi attivati in provincia di Trento a partire dall'anno 2026.

Con riferimento alla Disciplina del corso di formazione per Operatore Socio Sanitario si

evidenziano le principali novità rispetto alla precedente Disciplina attualmente in vigore:

- la prova teorica dell'esame finale viene articolata in due prove, una scritta e una orale, mentre resta invariata la prova pratica
- la commissione d'esame finale per il conseguimento dell'attestato di qualifica prevede, oltre alla presenza del coordinatore e docente/tutor del corso e del rappresentante della Provincia, la presenza di professionisti sanitari e di area socio sanitaria esterni all'organizzazione del corso;
- sono individuati i requisiti specifici per l'assegnazione degli incarichi di docenza, tutoraggio, coordinamento;
- sono esplicitati i criteri per l'individuazione delle sedi di tirocinio;
- sono descritte le metodologie didattiche del percorso formativo, compresa la FAD ed e-learning.

Con riferimento all'Ordinamento didattico del corso di formazione per Operatore Socio Sanitario non si rilevano modifiche sostanziali rispetto all'ordinamento didattico approvato con la sopra citata deliberazione n. 126 del 7 febbraio 2025, già coerente con il DPCM del 25 marzo 2025 di recepimento del nuovo profilo dell'OSS: sono stati ripresi i medesimi contenuti, sistematizzandoli e rendendoli organici con la nuova disciplina. Sono state dettagliate le attività riferite alle esercitazioni in laboratorio e gli obiettivi di tirocinio da raggiungere per ogni area di competenza prevista dal profilo.

In relazione all'approvazione dell'allegato 1 con il presente provvedimento si propone inoltre di:

- stabilire che per i corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario già attivati alla data di adozione del presente provvedimento si applica l'ordinamento didattico del corso approvato con deliberazione n. 126 del 7 febbraio 2025 e la disciplina approvata con deliberazione n. 950 del 27 maggio 2020;
- stabilire che, in relazione alla revisione del profilo dell'OSS di cui alle norme sopra citate, non trova più applicazione la deliberazione n. 1643 del 30 giugno 2000 con la quale la Giunta provinciale, nell'attivare i primi corsi per OSS, aveva approvato il profilo di tale operatore;
- stabilire che non trova più applicazione la deliberazione della Giunta provinciale n. 3405 del 30 dicembre 2002 recante "Approvazione del programma formativo dei corsi di riqualificazione per il conseguimento del titolo professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) rivolti agli Operatore Tecnici Addetti all'Assistenza (OTA) e agli Operatori Socio Assistenziali (OSA), in ragione dell'obsolescenza del titolo conseguito e della possibilità comunque garantita a tali operatori di fruire, ai sensi della nuova disciplina, di crediti formativi riferiti in particolare all'attività lavorativa pertinente al profilo dell'OSS;
- di confermare quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 2153 del 19 dicembre 2025 recante "Attivazione presso l'Istituto di istruzione superiore Don Milani di Rovereto - indirizzo Servizi per la sanità e l'assistenza sociale - di un percorso formativo di integrazione delle competenze finalizzato all'acquisizione della qualifica di OSS e riconoscimento di crediti formativi standard ai fini della formazione OSS in favore dei diplomati del medesimo Istituto", con particolare riferimento all'allegato 1 (contenuti minimi, ore a debito, titolo di studio idoneo per gli insegnamenti del percorso formativo di integrazione delle competenze finalizzato all'acquisizione della qualifica di OSS) e all'allegato 2 (riconoscimento di crediti standard e debiti formativi nei percorsi per OSS per i diplomati di detto Istituto indirizzo "Servizi per la sanità e l'assistenza sociale"), tenuto conto della loro coerenza con i contenuti dell'ordinamento didattico che si approva con il presente provvedimento;

Tutto ciò premesso,

LA GIUNTA PROVINCIALE

- udita e condivisa la relazione;
  - viste le deliberazioni citate in premessa;
  - visti gli Accordi Stato Regioni e il DPCM del 25 marzo 2025 citati in premessa;
- a voti unanimi espressi nelle forme di legge

delibera

- 1) di approvare, in esecuzione del DPCM del 25 marzo 2025 di recepimento dell'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 (rep. atti n. 175/CSR) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la revisione del profilo dell'operatore sociosanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (Rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR), la "Disciplina e l'Ordinamento didattico del corso di formazione per Operatore Socio Sanitario" riportato nell'allegato 1 quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che trova applicazione per i corsi attivati in provincia di Trento a partire dall'anno 2026;
- 2) di stabilire che per i corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario già attivati alla data di adozione del presente provvedimento si applica l'ordinamento didattico del corso approvato con deliberazione n. 126 del 7 febbraio 2025 e la disciplina approvata con deliberazione n. 950 del 27 maggio 2020;
- 3) di stabilire che, in relazione alla revisione del profilo dell'OSS secondo quanto esposto in premessa, non trova più applicazione la deliberazione n. 1643 del 30 giugno 2000 recante l'approvazione del profilo di tale operatore in occasione dell'attivazione dei primi corsi per OSS;
- 4) di stabilire che in conseguenza dell'approvazione dell'allegato 1 del presente provvedimento, in particolare della nuova disciplina, non trova più applicazione, per le motivazioni esposte in premessa, la deliberazione della Giunta provinciale n. 3405 del 30 dicembre 2002 recante "Approvazione del programma formativo dei corsi di riqualificazione per il conseguimento del titolo professionale di Operatore Socio Sanitario (OSS) rivolti agli Operatore Tecnici Addetti all'Assistenza (OTA) e agli Operatori Socio Assistenziali (OSA)";
- 5) di confermare, per le motivazioni espresse in premessa, quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 2153 del 19 dicembre 2025 recante "Attivazione presso l'Istituto di istruzione superiore Don Milani di Rovereto - indirizzo Servizi per la sanità e l'assistenza sociale di un percorso formativo di integrazione delle competenze finalizzato all'acquisizione della qualifica di OSS e riconoscimento di crediti formativi "standard ai fini della formazione OSS in favore dei diplomati del medesimo Istituto", con particolare riferimento agli allegati 1 e 2 della stessa;
- 6) di dare atto che, ferma restando la possibilità di adire la competente autorità giurisdizionale, avverso il presente provvedimento è possibile ricorrere al Presidente della Repubblica nel termine di 120 giorni dalla pubblicazione del provvedimento stesso.

Adunanza chiusa ad ore 10:45

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

**Elenco degli allegati parte integrante**

001 Allegato 1

**IL PRESIDENTE**

**Maurizio Fugatti**

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

**IL DIRIGENTE**

**Nicola Foradori**

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

**Disciplina e Ordinamento del Corso di Formazione  
per Operatore Socio-Sanitario**

# **Disciplina del Corso di Formazione per Operatore Socio-Sanitario**

## **Capitolo 1 Profilo dell'Operatore Socio Sanitario**

### **Art. 1**

#### *Descrizione della figura dell'Operatore Socio Sanitario*

1. L'Operatore Socio Sanitario (di seguito denominato OSS) è l'operatore di interesse sanitario di cui all'art. 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43.
2. L'OSS è l'operatore che svolge attività finalizzate a soddisfare i bisogni primari e favorire il benessere e l'autonomia delle persone assistite in ambito sanitario, socio- sanitario e sociale.
3. L'OSS svolge la propria attività in collaborazione con il professionista sanitario o sociale di riferimento, e in integrazione con gli altri operatori sanitari e sociali. La collaborazione si realizza attraverso piani e programmi, nonché strumenti di integrazione professionale definiti dal professionista responsabile in base al grado di complessità e stabilità sanitaria e socio-assistenziale della persona assistita.

### **Art. 2**

#### *Competenze e attività*

1. Le attività dell'operatore socio-sanitario sono rivolte alla persona, al caregiver e agli ambienti di vita e di cura.
2. Gli ambiti di competenza, di seguito indicati, si articolano in abilità minime e conoscenze essenziali, come descritto nell'ordinamento didattico del corso:
  - aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e alla vita quotidiana
  - assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona
  - svolgere attività di assistenza alla persona a carattere sanitario e socio-assistenziale
  - svolgere attività finalizzate all'integrazione con altri operatori e al lavoro in team.
3. L'operatore socio-sanitario ha competenze e abilità rivolte al soddisfacimento dei bisogni primari delle persone assistite nei contesti sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali, presso i servizi e le strutture ospedaliere e distrettuali, territoriali, residenziali, semi-residenziali, presso le strutture scolastiche, le strutture penitenziarie, in strutture psichiatriche e setting ambulatoriali, a domicilio dell'assistito nonché presso ulteriori contesti che in ragione dell'evoluzione delle organizzazioni e delle necessità assistenziali potranno necessitare della presenza dell'operatore socio sanitario.  
Effettua le attività di assistenza alla persona adattando l'approccio relazionale alle caratteristiche degli assistiti/caregiver, attivandosi per l'umanizzazione delle cure; utilizza comportamenti di sicurezza per sé e la persona assistita.
4. Le competenze dell'operatore socio-sanitario sono finalizzate a favorire il benessere e l'autonomia della persona assistita con problemi di salute acuti o cronici, disabilità, disturbi di salute mentale, dipendenza patologica, disagio sociale- emarginazione, in tutte le fasi della vita, compresa la terminalità e a garantire la sicurezza dell'ambiente di vita e di cura.
5. L'operatore socio-sanitario è un componente dell'equipe assistenziale, collabora con i professionisti sanitari e socio-sanitari secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito. Mantiene aggiornate le proprie competenze contribuendo alla definizione del proprio bisogno di formazione.
6. In base al grado di complessità/criticità della persona e al contesto operativo, l'operatore socio-sanitario svolge le attività come da pianificazione del professionista sanitario o assistente sociale, responsabile dell'assistenza, che assicura il monitoraggio e la valutazione periodica delle condizioni della persona assistita, in un contesto organizzativo in cui sono definiti ambiti di competenza, responsabilità degli

operatori e sono presenti piani di lavoro e sistemi di verifica. Tra tali ambiti, l'OSS non è autorizzato nell'aiuto all'assunzione dei farmaci ad alto rischio.

L'attribuzione delle attività avviene mediante strumenti di integrazione professionale quali pianificazioni assistenziali e/o socio-assistenziali, prescrizioni o altre modalità che garantiscano completezza e continuità informativa.

7. L'operatore socio-sanitario realizza in autonomia le attività a elevata standardizzazione, svolte in maniera ricorrente o inserite in piani assistenziali standard.

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

### Art. 3

#### *Definizione del fabbisogno*

1. La Provincia autonoma di Trento definisce annualmente il fabbisogno professionale e formativo di operatori socio-sanitari, tenuto conto di quanto previsto nel Piano triennale delle attività formative di interesse sanitario di cui all'art. 24 della l.p. 16/2010.

## Capitolo 2

### Requisiti di accesso al corso per OSS

### Art. 4

#### *Bandi di iscrizione ai corsi*

1. Annualmente gli enti gestori, ai quali la Provincia demanda l'organizzazione dei corsi, approvano i bandi di iscrizione ai medesimi corsi per operatore socio-sanitario, tenuto conto di quanto previsto nel Piano triennale delle attività formative di interesse sanitario di cui all'articolo 24 della L.P. n. 16/2010 e di quanto comunicato dalla struttura provinciale competente in ordine al numero di posti per sede formativa, alla quota di iscrizione al corso, alla quota del contributo per la presentazione della domanda di ammissione, alle ammissioni alla formazione su priorità di posto, alle agevolazioni previste per la frequenza ed eventuali ulteriori disposizioni di interesse provinciale inerenti la formazione e l'organizzazione dei corsi.

2. Qualora il numero delle domande di ammissione al corso sia superiore al numero dei posti previsti a bando per la sede formativa, l'accesso al corso avviene mediante superamento di una prova scritta di selezione, preferibilmente tramite questionario a risposta multipla (MCQ) con un'unica risposta esatta. La prova deve valutare le seguenti abilità-conoscenze:

- di comprensione ed interpretazione di testi (informativi, descrittivi, regolativi, di studio) e grammatica della lingua italiana
- logico-matematiche: eseguire calcoli, ragionamento numerico per risolvere problemi semplici e applicare concetti matematici di base a situazioni pratiche
- di ragionamento astratto – spaziale, deduttivo e logico
- di cultura generale ed educazione civica.

3. Ogni ente gestore definisce la data della prova di selezione e provvede alla nomina, per le proprie sedi formative, di una commissione, costituita da almeno 3 componenti di cui uno nel ruolo amministrativo.

4. La graduatoria generale di un ente gestore può essere utilizzata anche per le sedi formative di altro ente gestore per la copertura di posti ancora vacanti, con le modalità previste dall'articolo 7 per i passaggi di sede.

### Art. 5

#### *Requisiti generali per l'ammissione al corso*

1. Possono presentare domanda di ammissione al corso i cittadini italiani, i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea, i cittadini non comunitari, regolarmente soggiornanti in Italia, in possesso dei seguenti requisiti alla data di presentazione della domanda:

- età minima 18 anni
- il titolo di scuola secondaria di primo grado (licenza media).

2. Per i titoli conseguiti all'estero è necessaria la presentazione, secondo le modalità previste nei bandi, della dichiarazione di valore rilasciata dall'ambasciata italiana nel Paese in cui è stato conseguito il titolo di studio o un documento equipollente/corrispondente che attesti il livello di scolarizzazione.

3. Per i cittadini stranieri è inoltre necessario il possesso, entro la data di inizio corso, del certificato di conoscenza della lingua italiana scritta e orale di livello almeno B1 del Quadro Comune Europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue o altra attestazione valida ai sensi degli accordi vigenti. Sono esonerati dal possesso del certificato di conoscenza, i cittadini stranieri che sono in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo scolastico (licenza di scuola media) o di un titolo di studio di livello superiore (diploma di scuola media superiore, titolo professionale, ecc.) conseguito in Italia.

#### Art. 6

##### *Requisiti specifici per l'ammissione al corso nei percorsi abbreviati*

1. Sono ammessi al corso, con riduzione delle ore di formazione (percorsi abbreviati), i soggetti rientranti nella categorie di cui ai commi 2, 3 e 4 in possesso dei relativi requisiti integrativi:

##### *2. Ausiliario.*

Sono richiesti:

- inquadramento nella posizione funzionale di ausiliario addetto all'assistenza diretta alla persona;
- aver svolto attività di assistenza diretta alla persona per almeno 6 mesi negli ultimi 3 anni;
- essere in servizio nella provincia di Trento presso strutture sanitarie e socio sanitarie, enti gestori ai sensi della legge provinciale n. 13/2007 e del Codice del Terzo Settore di cui al d.lgs. 3 luglio 2017 n. 117 e s.m., Comunità che gestiscono i servizi di assistenza domiciliare.

L'ammissione al corso avviene su priorità di posto.

##### *3. Infermiere con titolo conseguito all'estero non riconosciuto.*

Sono richiesti:

- residenza in provincia di Trento;
- titolo professionale di infermiere conseguito in paesi extracomunitari o dell'Unione Europea;
- diniego del Ministero della Salute, ai fini dell'esercizio professionale di infermiere sul territorio nazionale ovvero attestazione della struttura provinciale competente che il titolo di infermiere conseguito all'estero rappresenta titolo rispetto al quale vi è già stato un esplicito diniego da parte del Ministero della Salute (secondo quanto previsto con deliberazione della Giunta provinciale n. 1051/2008).

L'ammissione al corso avviene in soprannumero.

##### *4. Studente che ha frequentato il I anno del corso di laurea in infermieristica.*

E' richiesta:

- documentazione relativa alla frequenza completa dell'attività teorico e pratica del I anno del corso di laurea in Infermieristica
- esami sostenuti, anche ai fini del riconoscimento di crediti formativi di cui all'articolo 8.

L'ammissione al corso avviene in soprannumero previa valutazione delle frequenze.

#### Art. 7

##### *Trasferimenti e passaggi di sede*

1. Può presentare domanda di trasferimento:

- lo studente/essa iscritto/a al corso OSS attivato in altra Regione/Provincia Autonoma di Bolzano
- lo studente/essa iscritto/a al corso OSS di un ente gestore della Provincia diverso da quello presso cui si chiede trasferimento.

La domanda di trasferimento deve essere presentata entro 30 giorni dall'inizio delle attività formative del corso presso il quale si chiede trasferimento.

2. Lo studente/essa iscritto/a al corso di un ente gestore può presentare domanda di passaggio ad altra sede formativa dello stesso ente gestore entro 30 giorni dall'inizio delle attività formative del corso presso il quale chiede il passaggio.

3. Le domande di trasferimento e di passaggio sono valutate da un comitato ristretto nominato dal Comitato didattico di cui all'articolo 20. Le domande sono accolte nel limite dei posti ancora vacanti rispetto ai posti previsti a bando di iscrizione, previa valutazione del percorso formativo svolto nel corso di provenienza e tenuto conto dei seguenti criteri di priorità:

- domande di passaggio da sede a sede dello stesso ente gestore;
- domande di trasferimento tra corsi di enti gestori della Provincia
- domande di trasferimento da corsi fuori Provincia

e, in subordine

- distanza dalla sede di residenza/abitazione
- merito nell'ambito del percorso formativo già svolto.

#### Art. 8

##### *Riconoscimento di crediti formativi*

1. Lo/la studente/essa può presentare richiesta di riconoscimento di crediti formativi teorici, di esercitazione/simulazione in laboratorio e di tirocinio che consentono di ridurre la durata del corso di formazione per il conseguimento dell'attestato di qualifica di operatore socio-sanitario. La domanda di riconoscimento di crediti formativi va presentata secondo le modalità definite dall'ente gestore.

2. Alla domanda per il riconoscimento di crediti formativi va allegata specifica documentazione rientrante tra quelle di seguito riportate:

- attestati di qualifica di altro profilo di operatore di interesse sanitario
- attestati di qualifica di "operatore dei servizi sociali", il titolo post-qualifica di "tecnico dei servizi sociali", nonché il diploma di "tecnico dei servizi socio-sanitari"
- attestazioni di esami sostenuti e superati nell'ambito di percorsi di studio per l'acquisizione del titolo di professioni sanitarie
- documentazione di esperienze di lavoro di assistenza diretta alla persona o di tirocinio in percorsi di per l'acquisizione del titolo di professioni sanitarie (con competenze certificate) presso i servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali negli ultimi 5 anni.

3. Non è previsto ulteriore abbreviazione del percorso formativo per gli/le studenti/esse che hanno i requisiti per percorsi abbreviati previsti all'articolo 6, commi 2 e 3.

4. Il comitato didattico valuta la documentazione e quantifica il credito formativo riconosciuto sulla base dei seguenti criteri:

- pertinenza-attinenza dei contenuti al programma di studio e delle abilità previste per l'acquisizione qualifica di OSS
- obsolescenza in relazione all'evoluzione scientifico-culturale degli ultimi anni e comunque non oltre i 6 anni
- presenza documentata di valutazione certificativa delle attività teoriche e/o di valutazione formativa dettagliata di competenze-performance per le attività di tirocinio. Il riconoscimento di quest'ultimo non può superare il 50% (225 ore) del monte ore complessivo.

### **Capitolo 3**

#### **Attività didattica del corso**

#### Art. 9

##### *Durata del piano di studio*

1. Il corso di formazione ha una durata complessiva di 1000 ore di cui

- 450 di attività teorica, comprensiva di studio individuale, di studio guidato (non superiore al 10% del monte ore teorico) e altre modalità finalizzate a facilitare l'apprendimento della/o studente;
- 550 ore di attività pratica, comprensiva di 450 ore di tirocinio inteso come esperienza effettiva nei servizi e 100 ore di attività di esercitazione in laboratorio.

2. Per gli ausiliari che svolgono assistenza alla persona, in possesso dei requisiti previsti all'articolo 6, comma 2, le ore di formazione sono 750 (secondo quanto previsto con deliberazione della Giunta n. 382/2010, n. 945/2013 e n. 126/2025) di cui:

- 450 ore di attività teorica, comprensiva di studio individuale, di studio guidato e altre modalità finalizzate a facilitare l'apprendimento;
- 300 ore di attività pratica comprensiva di 170 ore di tirocinio inteso come esperienza effettiva nei servizi e 130 ore di attività di esercitazione in laboratorio.

3. Per gli infermieri con titolo conseguito all'estero non riconosciuto, in possesso dei requisiti di cui all'art. 6 comma 3, le ore di formazione sono 360 (secondo quanto previsto con deliberazione della Giunta n.1051/2008) di cui:

- 200 ore di attività teorica;
- 160 ore di attività pratica comprensiva di 100 ore di tirocinio inteso come esperienza effettiva nei servizi e 60 ore di attività di esercitazione in laboratorio.

4. La durata complessiva del corso non deve essere inferiore a 9 mesi e non superiore a 18 mesi. L'attività teorica è organizzata in aree, aggregazioni omogenee di obiettivi didattici, affini tra loro, che concorrono all'apprendimento di una competenza. Ciascuna area può essere disarticolata in due o più unità didattiche, secondo il principio dell'affinità degli obiettivi didattici e dei contenuti a cui afferiscono.

#### Art. 10

##### *Frequenza delle attività teorico-pratiche*

1. La frequenza alle attività formative teorico-pratiche è obbligatoria. Per essere ammessi all'esame finale la frequenza deve essere pari al 90% del monte ore complessivo.

In caso di assenza superiore al 10% del monte ore complessivo, il percorso formativo si considera interrotto e lo/la studente/essa può completare la formazione entro due anni dall'iscrizione al corso.

#### Art. 11

##### *Attività teorica: metodologie didattiche e valutazioni in itinere*

1. Le metodologie didattiche del percorso formativo devono favorire l'apprendimento mediante un approccio interattivo, privilegiando l'integrazione delle conoscenze teoriche e pratiche. Deve pertanto essere privilegiata la formazione in presenza. Possono essere utilizzate le metodologie di Formazione a Distanza (FAD) ed e-learning, in forma sincrona e asincrona, nella misura massima e secondo le modalità previste dagli accordi interregionali vigenti relativi alle modalità di erogazione della formazione teorica, a distanza e in presenza, per le professioni/attività regolamentate la cui formazione è in capo alle Regioni e Province Autonome.

2. Per gli studenti/esse in condizione di disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 o di disturbo dell'apprendimento aspecifico (DSA) diagnosticato e certificato ai sensi della L. 170/10 sono previsti adattamenti ragionevoli, ovvero strumenti compensativi (per esempio calcolatrice) e misure dispensative (per esempio tempi aggiuntivi) durante la prova di ammissione al corso e durante le prove in itinere e finale per garantire pari opportunità, fermo restando il necessario raggiungimento delle competenze e delle performance tecniche ritenute necessarie.

Gli *adattamenti ragionevoli* alle attività di apprendimento possono includere:

- utilizzo ausili
- piano personalizzato delle competenze cognitive e psico-motorie
- realizzazione di una parte di attività in laboratorio o ambiente simulato
- accesso a strutture che sono già accessibili per persone affette da disabilità.

Il non completo raggiungimento delle competenze previste dal profilo per OSS comporta la certificazione delle sole abilità e competenze acquisite tramite un bilancio formativo finale valutato da una specifica Commissione ma non l'acquisizione dell'attestato di qualifica di OSS.

3. Le prove teoriche con finalità certificativa sono pianificate come segue:

- a) modalità integrata di unità didattica (U.D.) e con diritto ad almeno 3 esami nell'arco del corso
- b) le date d'esame della singola U.D. devono essere preferibilmente distanziate almeno di 10 giorni e calendarizzate non prima di 7 giorni dal termine delle lezioni

4. Per gli assenti e coloro che non hanno superato le prove teoriche con finalità certificativa è pianificato un ulteriore appello prima dell'esame di qualifica finale.

5. Le prove effettuate dagli/delle studenti/esse devono essere conservate per almeno un anno scolastico successivo a quello in cui sono state svolte, in un apposito armadio con chiave, per un controllo periodico.

#### Art. 12

##### *Attività pratica: finalità del tirocinio e prerequisiti*

1. Il percorso formativo prevede un tirocinio guidato finalizzato all'apprendimento delle attività pratiche, con il coinvolgimento diretto dei tirocinanti nelle attività previste con valenza educativa e non lavorativa.

2. Le esercitazioni/laboratorio sono propedeutiche al tirocinio e finalizzate all'apprendimento di attività tecnico-procedurali e abilità relazionali comunicative in ambiente protetto.

3. Lo/la studente/essa può iniziare l'esperienza di tirocinio solo dopo la frequenza degli insegnamenti legati alla sicurezza e ai laboratori propedeutici, secondo le modalità definite dagli enti gestori.

#### Art. 13

##### *Contesti di tirocinio*

1. L'organizzazione del percorso di tirocinio deve prevedere più esperienze in modo da garantire l'acquisizione delle competenze nei diversi contesti sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali e/o scolastici, da svolgersi presso gli enti pubblici o privati autorizzati o accreditati. L'ente gestore provvede alla stipula di apposite convenzioni con gli enti ospitanti il tirocinio.

2. Le ore di tirocinio in contesto sanitario sono almeno 150.

3. I criteri prioritari per l'individuazione delle sedi di tirocinio sono:

- offerta di opportunità di apprendimento rilevanti e coerenti alle esigenze dello studente e agli obiettivi o standard formativi
- presenza di guide di tirocinio motivate all'insegnamento e alla supervisione del tirocinante
- rapporti intra-equipe ed equipe-studenti/esse basati sul confronto e sulla collaborazione
- garanzia delle condizioni di sicurezza per lo studente.

4. Il tirocinio si svolge in presenza e di norma interamente nel territorio della Provincia, fatte salve specifiche deroghe in osservanza di accordi interregionali vigenti.

5. Il personale che già opera in contesti sanitari, sociosanitari, socio-assistenziali e/o scolastici può svolgere il tirocinio, fino ad un massimo del 30% del monte ore complessivo, presso la medesima struttura in cui opera purché le attività svolte siano coerenti con le competenze previste e vengano attivate le procedure relative al tirocinio nel rispetto della normativa vigente.

L'attività di tirocinio nella propria sede lavorativa deve essere dedicata, documentata e deve prevedere l'esposizione e acquisizione delle attività formative previste dal piano di studio.

6. Le disposizioni di cui al comma 5 non si applicano a coloro che sono stati ammessi con i percorsi abbreviati previsti all'art. 6, commi 2 e 3, e a coloro ai quali è stato riconosciuto parte del tirocinio.

## Art. 14

### *Valutazione del tirocinio*

1. Durante ogni esperienza di tirocinio lo studente riceve feedback continui di valutazione formativa sui suoi progressi attraverso colloqui.
2. Al termine di ciascun tirocinio il tutor e la guida di tirocinio elaborano un report di valutazione formativa (scheda) contenente aspetti quantitativi - obiettivi educativi specifici raggiunti e direttamente misurabili, aspetti qualitativi e i cambiamenti verificatisi, utilizzando tecniche narrative - descrittive.
3. Al termine del percorso formativo è effettuata in modo collegiale - dal coordinatore del corso e dal tutor - un profilo di valutazione certificativo che accerta i livelli raggiunti nelle competenze professionali attese. Tale valutazione riflette la sintesi delle valutazioni formative delle esperienze di tirocinio e il livello di performance dimostrata all'esame di tirocinio.

## Art. 15

### *Sicurezza studenti/esse durante le attività esercitative e di tirocinio*

1. L'ente gestore garantisce la copertura assicurativa del/della tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, con la speciale forma della copertura assicurativa per conto dello Stato (D.P.R. 9/4/1999 n.156), nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore.
2. Per lo svolgimento del tirocinio, l'ente gestore garantisce le misure di prevenzione e protezione previste dal D.Lgs. 81/08, in particolare:
  - la sorveglianza sanitaria attraverso il proprio Medico competente/autorizzato in base alla valutazione dei rischi. Durante la visita agli/alle studenti/esse sono proposte le vaccinazioni raccomandate o prescritte dalla normativa vigente necessarie per l'accesso al tirocinio al fine di tutelare la salute della/o studente, dell'utenza e dei dipendenti
  - la "formazione generale" sulla sicurezza
  - la "formazione specifica per ambienti ad alto rischio" con valutazione ai sensi D.Lgs. 81/08.Inoltre, prima dell'accesso al tirocinio l'ente gestore garantisce la formazione e training relativo alle misure standard di controllo delle infezioni.

## Art. 16

### *Sospensione del tirocinio*

1. Le motivazioni che possono portare alla sospensione del tirocinio sono le seguenti:
  - a) *Motivazioni legate alla/o studente*
    - rischio per la sicurezza degli utenti e/o comportamenti deontologicamente non rispettosi;
    - stato di gravidanza;
    - altra motivazione documentata che può ostacolare le possibilità di apprendimento delle principali competenze professionali.
  - b) *Motivazioni legate alla sede di tirocinio*
    - problemi organizzativi della sede di tirocinio;
    - sciopero: qualora lo sciopero interessi l'area del personale non dirigenziale della sanità, il tirocinio è sospeso per la durata dello sciopero in quanto il numero di operatori presente (contingente minimo) non garantisce una adeguata supervisione della/o studente e di conseguenza la sicurezza della persona. Tale assenza non dovrà essere recuperata, le ore saranno riconosciute come studio individuale.

## **Capitolo 4**

### **Struttura organizzativa del corso**

## Art. 17

### *Coordinatore del corso*

1. Il coordinatore del corso garantisce la realizzazione delle attività didattiche, la progettazione del tirocinio e delle attività di studio guidato nonché l'integrazione tra la formazione teorica e il tirocinio.
2. Il coordinatore del corso deve essere in possesso della laurea magistrale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o educativo-formativo ed esperienza professionale pluriennale in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o nella gestione di corsi di formazione per il profilo di OSS.
3. I coordinatori dei corsi titolari dell'incarico da almeno 5 anni, anche non continuativi negli ultimi 10, alla data di entrata in vigore del decreto del DPCM del 25 marzo 2025 possono mantenere le loro funzioni, anche in assenza dei requisiti di cui al comma 2.
4. Ai fini dell'organizzazione didattica del corso il coordinatore:
  - garantisce la coerenza del processo formativo e la sua aderenza al profilo professionale e all'ordinamento didattico
  - garantisce la progettazione, il coordinamento e la valutazione delle attività formative teoriche e di tirocinio in conformità agli indirizzi provinciali e nazionali, in collaborazione con i docenti e i tutor
  - promuove e verifica la qualità del sistema formativo complessivo
  - fornisce consulenza per l'attività didattica dei docenti e dei conduttori di laboratorio
  - garantisce un servizio di tutorato agli/alle studenti/esse avvalendosi di "tutor" e di supporto formativo da parte del corpo docente
  - individua le strutture qualificate come sedi di tirocinio e, in collaborazione con i tutor e referenti del servizio, identifica presso tali sedi operatori qualificati cui attribuire il ruolo di guida di tirocinio
  - promuove ed assicura processi di valutazione formativa e certificativa del tirocinio in collaborazione con i tutor.
  - promuove strategie di integrazione con i referenti dei servizi per facilitare e migliorare la qualità dei percorsi formativi;
  - promuove l'attività di sperimentazione didattica, al fine di garantire l'adeguamento continuo del corso alla domanda di professionalità, in base all'evoluzione dei bisogni, dei servizi e del progresso tecnico-scientifico.
5. Qualora al coordinatore del corso afferiscano più sedi formative, l'ente gestore può nominare un vice-coordinatore al quale attribuire parte delle funzioni di competenza.

Art. 18  
*Docenti*

1. I docenti per l'insegnamento della didattica teorica e per la conduzione di esercitazione-simulazioni sono nominati dall'ente gestore a seguito dell'indizione di specifici avvisi pubblici a valenza pluriennale dove sono specificati i requisiti minimi richiesti:
  - a. per tutti gli insegnamenti, ad esclusione di informatica, il docente deve essere in possesso di laurea triennale e/o magistrale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, pertinenti ai contenuti dell'insegnamento;
  - b. attività professionale in ambito sanitario, socio-sanitario, sociale o formativo, per almeno 3 anni negli ultimi 5 rispetto all'anno scolastico di riferimento.
  - c. coerenza tra competenze disciplinari relative alla materia di insegnamento e il curriculum professionale del docente
  - d. per i professionisti sanitari e assistenti sociali essere regolarmente iscritti all'albo professionale;
2. Può essere affidato all'OSS, con comprovata esperienza lavorativa, un incarico di esercitazione/laboratorio rispetto ai contenuti tecnico-pratici.
3. Per specifici apporti occasionali di durata massima di otto ore è possibile l'affidamento diretto dell'incarico di docenza, in base alla normativa vigente e tenuto conto della pertinenza del curriculum al contenuto dell'insegnamento.

4. I doveri del personale docente sono:

- partecipare alle riunioni di programmazione didattica, di coordinamento interdisciplinare
- garantire l'insegnamento dei contenuti previsti dal piano di studio in modo coerente alla globalità del progetto formativo
- proporre libri di testo e/o predisporre materiale didattico di supporto allo studio
- garantire il ricevimento agli/alle studenti/esse
- adottare metodologie didattiche che facilitano l'apprendimento e l'interattività tra studenti/esse e tra studenti/esse e docente
- garantire la valutazione degli apprendimenti attraverso la predisposizione di verifiche con modalità coerenti con obiettivi, contenuti e metodologie didattiche.

#### *Art. 19*

##### *Tutor e guide di tirocinio*

1. Il tutor di tirocinio è un professionista sanitario con esperienza professionale di almeno 3 anni in ambito sanitario, socio-sanitario, in possesso di laurea triennale o titolo equipollente o riconosciuto equivalente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

2. I tutor di tirocinio titolari dell'incarico da almeno 5 anni, anche non continuativi negli ultimi 10, alla data di entrata in vigore del decreto del DPCM del 25 marzo 2025, possono mantenere le loro funzioni, anche in assenza dei requisiti di cui al comma 1.

3. Il tutor programma e supervisiona il tirocinio e le principali funzioni sono

- progettare il singolo percorso di tirocinio e l'accoglienza
- condurre sessioni tutoriali di briefing e debriefing
- svolgere, qualora necessario, tutorato d'aula e studio guidato
- fornire consulenza alla guida di tirocinio sul processo di insegnamento e valutazione
- realizzare attività complementari o integrative (simulazioni, sedute tutoriali)
- partecipare alla pianificazione curricolare ed agli organi di gestione del corso
- offrire sostegno alla/o studente per superare eventuali difficoltà di apprendimento o situazioni problematiche
- aiutare lo studente a rielaborare le esperienze di tirocinio, a sistematizzare ed integrare le conoscenze apprese alle casistiche di assistiti frequenti e significative. Tali attività sono comprese nell'ambito delle 450 ore di tirocinio, e possono variare da 10 a 30 ore
- supportare lo studente nelle attività di studio guidato.

4. Le guide di tirocinio seguono lo studente nello svolgimento del tirocinio presso le strutture e sono individuate tra il personale ivi operante, adeguatamente formato, qualificato e competente nelle attività che devono essere apprese dal tirocinante.

5. Il tutor e le guide di tirocinio concorrono alla valutazione dei tirocinanti.

#### *Art. 20*

##### *Comitato didattico*

1. Il comitato didattico è costituito da:

- il coordinatore del corso in qualità di presidente e il vice-coordinatore qualora previsto
- almeno 3 docenti rappresentativi delle aree formative
- un tutor esperto
- un rappresentante, non docente, delle sedi di tirocinio.

2. Il comitato didattico può essere unico per più sedi formative dello stesso ente gestore e rimane in carica per quattro anni.

3. Alle riunioni del comitato didattico sono invitati 2 (due) rappresentanti degli/delle studenti/esse delle varie sedi con un ruolo consultivo al fine di raccogliere elementi e proposte in merito alla qualità didattica. Alle riunioni del comitato didattico possono inoltre essere convocati:

- il dirigente della sede formativa qualora previsto e per specifici argomenti o in sostituzione del coordinatore del corso in caso di assenza
- altri docenti, tutor o guide di tirocinio, qualora necessario.

4. Le principali funzioni del comitato didattico sono:

- approvare il riconoscimento dei crediti formativi richiesti dagli/dalle studenti/esse
- valutare, attraverso l'audizione dei rappresentanti e altri strumenti, la qualità dell'attività didattica e formativa e propone azioni migliorative
- nominare un comitato ristretto per la valutazione delle domande di passaggio-trasferimento
- proporre modifiche del piano di studio o dei regolamenti attuativi del tirocinio e/o teorico
- analizzare situazioni con problematiche di apprendimento o di criticità e prendere dei provvedimenti come l'adattamento degli obiettivi di tirocinio e/o la sospensione del tirocinio
- valutare i provvedimenti disciplinari da assumere in caso di comportamenti gravi che si verificano durante il percorso formativo da parte degli/delle studenti/esse; tali provvedimenti sono proporzionati alla gravità e alla recidività e sono ispirati al principio di gradualità e responsabilità;
- valutare il possesso dei requisiti per stabilire l'ammissione all'esame di qualifica.

5. Per la validità delle riunioni del comitato è richiesta la presenza della maggioranza dei componenti e le decisioni sono adottate con il voto favorevole della maggioranza dei presenti; in caso di parità di voti prevale il voto del coordinatore del corso o il suo sostituto.

Le riunioni possono essere effettuate in modalità telematica per favorire la presenza dei diversi componenti.

6. I verbali del comitato didattico debitamente sottoscritti devono essere conservati in armadio chiuso per un tempo illimitato.

#### Art. 21

##### *Ammissione all'esame finale di qualifica*

1. Al termine del percorso formativo, il comitato didattico valuta l'apprendimento teorico-pratico della/o studente/essa per definire l'ammissione all'esame di qualifica.

2. Per essere ammesso all'esame di qualifica, lo/la studente/essa deve:

- non aver superato il 10% delle assenze calcolate sul monte ore dell'intero percorso formativo;
- avere superato le prove certificative previste dell'apprendimento teorico;
- avere una valutazione complessiva di tirocinio sufficiente.

3. Qualora lo/la studente/essa non sia in possesso dei requisiti per l'ammissione è data l'opportunità di una sessione straordinaria di esame qualifica dopo aver acquisito entro l'anno i requisiti di frequenza e raggiunti gli obiettivi teorico-pratici.

#### Art. 22

##### *Esame di qualifica*

1. L'esame di qualifica per il conseguimento dell'attestato di OSS si articola in una prova teorica - scritta e orale - e una prova pratica, finalizzate a verificare rispettivamente l'apprendimento delle conoscenze e l'acquisizione di conoscenze e abilità pratiche e tecniche previste dal profilo.

*La prova teorica è scritta e orale:*

*scritta:* È costituita da quesiti a risposta multipla con un'unica alternativa corretta. Possono inoltre essere presenti domande a risposta aperta breve. La prova scritta ha l'obiettivo di verificare il possesso dei contenuti essenziali e delle competenze "core" delle quattro principali aree di competenza previste dal profilo professionale.

*orale.* Consiste in domande teoriche a risposta breve, finalizzate ad accertare le conoscenze disciplinari, le capacità di collegamento tra i contenuti e l'applicazione dei principi etico-professionali dell'OSS.

La valutazione della prova teorica – scritta e orale – è globale e complessiva.

*Prova pratica.* È finalizzata a valutare l'acquisizione delle abilità tecnico-operative e delle competenze pratiche previste dal profilo. La metodologia prevede la simulazione di attività e procedure assistenziali

tipiche dell'OSS, in un contesto il più possibile realistico. La prova pratica non può ridursi alla discussione di elaborati scritti o di casi, ma deve accertare concretamente le capacità psico-motorie, la logica operativa e l'autonomia di esecuzione dell'operatore rispetto alle competenze previste.

2. Per superare l'esame è necessario superare la prova teorica – orale e scritta – e la prova pratica. Lo/la studente/essa che non ha superato la prova teorica (scritta e orale) non accede alla prova pratica.

3. Allo/la studente/essa che non supera l'esame di qualifica, è data la possibilità di ripeterlo una sola volta, in una seconda sessione d'esame che deve espletarsi entro 12 mesi dalla prima.

#### Art. 23

##### *Commissione d'esame di qualifica*

1. La commissione d'esame di qualifica è nominata dall'ente gestore del corso e costituita da:
  - un rappresentante della Provincia autonoma di Trento, proposto dall'Assessore competente in materia sanitaria, con funzione di presidente
  - un professionista sanitario, di norma infermiere ed un professionista dell'area socio-sanitaria, di norma assistente sociale, esterni all'organizzazione del corso
  - il coordinatore del corso o il tutor
  - un docente del corso.
2. L'ente gestore può nominare un'unica commissione riferita agli studenti delle diverse sedi formative che hanno frequentato lo stesso ciclo formativo.
3. La commissione provvede alla definizione delle prove di esame tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 22 e dei i criteri di valutazione delle stesse.

#### Art. 24

##### *Attestato di qualifica*

1. L'attestato di qualifica è rilasciato dalla Provincia autonoma di Trento ed è valido su tutto il territorio nazionale. Il modello di attestato, riportato in allegato alla presente Disciplina, reca gli estremi dell'atto provinciale con cui è stato autorizzato il corso, il riferimento dell'ente gestore nonché la sottoscrizione del legale rappresentanti dell'ente che ha materialmente erogato il corso.

#### Art. 25

##### *Diritti e doveri degli/delle studenti/esse*

1. Gli/le studenti/esse hanno il diritto di:
  - ricevere una pianificazione degli impegni teorici e dei tirocini per tempo, nonché una comunicazione tempestiva di eventuali variazioni che si sono rese necessarie
  - ricevere all'inizio delle lezioni programma dell'insegnamento, indicazioni sulle fonti di studio e modalità d'esame e criteri di valutazione
  - poter contare su Tutor/Guide di riferimento adeguatamente preparati per la supervisione.
  - frequentare il tirocinio con flessibilità in relazione ai bisogni comunicati e validati in fase di pianificazione (es. vincoli di trasporti, altre esigenze personali, lavorative), mantenendo tuttavia coerenza con gli obiettivi e stabilità negli orari e con le modalità concordate con la sede di tirocinio e il corso
  - contare su una comunicazione trasparente, rispettosa e tempestiva degli esiti degli esami teorici, feedback di tirocinio in itinere, del report finale di ogni tirocinio (scheda di valutazione formativa)
  - non essere esposti a orari e ritmi che assimilino il tirocinio a un'attività lavorativa subordinata: il tirocinio deve essere sempre un'esperienza educativa coerente agli obiettivi formativi
  - riunirsi in assemblea presso le strutture formative per elaborare proposte relative all'organizzazione dell'attività didattica.

2. Gli/le studenti/esse hanno il dovere di:

- manifestare comportamenti adeguati ai valori, alle norme anche etico-deontologiche dell'ambiente assistenziale e formativo che frequentano
- accettare le responsabilità delle proprie azioni
- intraprendere azioni appropriate per garantire la propria sicurezza, quella degli utenti e dei contesti
- promuovere l'immagine di operatore a cui aspira ed essere modello di "promozione della salute" attraverso il comportamento, le azioni, l'uso della divisa, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale
- adottare buone pratiche durante la didattica a distanza e in presenza
- utilizzare il materiale didattico reso disponibile online o in cartaceo dall'ente gestore esclusivamente per il proprio studio personale, senza ledere i diritti di proprietà intellettuale dei relativi autori. Nessuna riproduzione, diffusione o distribuzione, totale o parziale, di tale materiale è consentita senza preventiva autorizzazione scritta dall'ente gestore o dal docente: eventuali violazioni sono segnalate alle Autorità competenti e i trasgressori appartenenti sono passibili di sanzioni disciplinari.

#### Art. 26

##### *Partecipazione democratica*

1. Gli/le studenti/esse eleggono almeno due rappresentanti di classe e, tra questi, due sono individuati come portavoce all'interno del comitato didattico di cui all'art. 20. I rappresentanti hanno il seguente ruolo di:

- rappresentanza e portavoce: sono il punto di riferimento degli/delle studenti/esse
- raccolta di istanze: ascoltano e raccolgono le opinioni, le proposte e i bisogni dei compagni di classe
- promozione della partecipazione: stimolano e incoraggiano il coinvolgimento attivo degli/delle studenti/esse nella gestione della vita formativa
- proposta di iniziative: elaborano e propongono attività, eventi, progetti e iniziative per migliorare la didattica, i servizi e l'ambiente di studio
- mediazione e risoluzione dei problemi: agiscono come mediatori in caso di problemi o conflitti tra studenti/esse e docenti o tra studenti/esse stessi/e.

2. I rappresentanti degli/delle studenti/esse possono inoltre essere coinvolti nella redazione di un patto educativo con punti di attenzione specifici su cyberbullismo, studenti fragili, condivisione impropria di registrazioni e screenshot.

3. Nel comitato didattico i rappresentanti hanno il compito di portare la voce del corpo studentesco all'interno delle decisioni riguardanti l'organizzazione della vita formativa ed altre tematiche rilevanti.

#### Art. 27

##### *Consultazione parti sociali*

1. Periodicamente l'ente gestore realizza una consultazione delle parti sociali rappresentate dai contesti sanitari, socio-sanitari e socio assistenziali, dagli ordini professionali per il miglioramento dei percorsi formativi, l'organizzazione dei tirocini e la revisione del piano di studio.

#### Art. 28

##### *Aggiornamento degli operatori*

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

2. Le aziende e gli enti del Servizio sanitario provinciale e gli enti privati sono tenuti a prevedere l'aggiornamento annuale dei dipendenti da inserire negli appositi piani formativi

3. I corsi di aggiornamento possono essere erogati da ASUIT, UPIPA, enti convenzionati ed enti formativi accreditati/autorizzati dalla Provincia autonoma di Trento ad erogare la formazione degli operatori socio-sanitari.

4. L'obbligo di aggiornamento decorre dalla data di adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 marzo 2025.

#### Art. 29

##### *Comunicazioni alla Provincia*

1. Gli enti gestori dei corsi sono tenuti a comunicare periodicamente alla struttura provinciale competente in materia:

- l'andamento delle iscrizioni ai corsi
- l'elenco degli attestati di qualifica rilasciati, ai fini di cui all'art. 3, comma 5 dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la revisione del profilo dell'OSS 3 ottobre 2024 recepito con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 marzo 2025.

#### Art. 30

##### *Tutela della privacy*

1. Tutti i dati personali di cui l'amministrazione provinciale e gli enti gestori vengano in possesso in attuazione della presente Disciplina sono trattati nel rispetto del Regolamento Europeo UE/2016/679 in materia di protezione dei dati personali. Il trattamento dei dati personali è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

2. La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è relativa ai corsi oggetto della presente Disciplina nei limiti e secondo le disposizioni di legge, di regolamento o atto amministrativo e la base giuridica del trattamento (ai sensi dell'articolo 6 e/o 9 del Regolamento Europeo è riconducibile alla seguente specifica normativa: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la revisione del profilo dell'OSS 3 ottobre 2024 recepito con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 marzo 2025).

3. Il titolare del trattamento dei dati è la Provincia autonoma di Trento.

4. I responsabili esterni del trattamento sono gli enti gestori tramite contratto di nomina.

#### Art. 31

##### *Disposizioni finali*

1. Per quanto non previsto nella presente Disciplina, si rinvia al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 marzo 2025 recante "Recepimento dell'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. atti n. 175/CSR), concernente la revisione del profilo dell'operatore socio sanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (Rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR).

FAC SIMILE ATTESTATO

LOGO PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO  
LOGO DELL'ENTE GESTORE

ATTESTATO DI QUALIFICA  
di  
OPERATORE SOCIO SANITARIO

Ai sensi dell'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 tra il Governo le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep atti n. 175/CSR) concernente la revisione del profilo dell'operatore socio sanitario istituito con Accordo sancito il 22 febbraio 2001 (rep. atti n. 1161), come modificato dall'Accordo tra il Governo le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 261/CSR)

e della Deliberazione di Giunta provinciale n. \_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_

Rilasciato il ..... N° di registrazione .....

SI ATTESTA CHE

NOME E COGNOME

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

ha superato lo specifico esame previsto dall'art. 17 del predetto Accordo...  
a..... il .....

*La PA o amministrazione/Ente dalla Regione delegato .....*

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

## **Ordinamento didattico del corso di formazione per Operatore Socio Sanitario**

Il corso di formazione della durata complessiva di 1000 ore si articola in:

- **550 ore** di tirocinio, di cui almeno 450 ore da effettuarsi in tirocinio e 100 ore di esercitazione. Il tirocinio si svolge presso servizi ospedalieri, residenze sanitarie assistenziali (RSA), servizi di assistenza domiciliare o altre strutture socio-assistenziali o socio - sanitarie ove sia prevista la figura dell'Operatore Socio sanitario. Devono essere previste almeno 150 ore di tirocinio in contesto sanitario.
- **450 ore** di attività didattica teorica, lavori di gruppo, seminari esperienziali, studio individuale e/o guidato.

### **PERCORSO FORMATIVO TEORICO**

Il percorso formativo teorico prevede 450 ore suddivise in 4 aree formative:

<b>Area</b>	<b>Titolo</b>	<b>Ore</b>
1	Aiutare la persona assistita nel soddisfacimento dei bisogni di base e nelle attività di vita quotidiana	150
2	Assicurare igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona	60
3	Attività assistenziali di carattere sanitario e socio-assistenziale	150
4	Attività finalizzate al lavoro in team e in integrazione con gli altri operatori	90
<b>Totale</b>		<b>450</b>

#### **AREA DI COMPETENZA 1: AIUTARE LA PERSONA ASSISTITA NEL SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI DI BASE E NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA**

*Obiettivi formativi realizzati in situazioni ad elevata standardizzazione ed in base al grado di complessità/criticità della persona e del contesto operativo*

- Svolgere attività finalizzate al mantenimento di: postura, deambulazione, mobilizzazione, spostamenti/trasferimenti anche utilizzando ausili, protesi e ortesi prescritti.
- Svolgere attività finalizzate alla cura del corpo e igiene personale, vestizione e idratazione ed espletamento delle funzioni di eliminazione con un approccio finalizzato al mantenimento dell'autonomia dell'assistito
- Supportare la persona assistita nelle attività di vita quotidiane inclusa l'effettuazione di acquisti di cibo, vestiario e altri beni di prima necessità
- Attuare pratiche per favorire l'igiene del sonno e del riposo
- Favorire il comfort ambientale
- Attuare misure per la riduzione del rischio cadute
- Realizzare le attività relative alle proprie competenze rispettando i valori guida collegati alla soddisfazione dei bisogni di vita quotidiana: la dignità, riservatezza e privacy, il rispetto della volontà, tutela della dignità della persona assistita
- Contribuire nella realizzazione delle attività al rispetto delle differenze culturali, etniche, generazionali e di genere
- Interagire con la persona assistita/caregiver utilizzando stile comunicativo o tecniche di contatto adeguati alle loro capacità, disabilità e caratteristiche personali, anche con l'ausilio di strumenti

#### **Cura del corpo e igiene nelle diverse fasi della vita**

*Concetti essenziali*

- cute e annessi cutanei, apparato genitale femminile e maschile
- significato sociale e culturale della cura del corpo
- la cura del corpo e igiene nelle diverse fasi della vita, principali condizioni cliniche e livelli di autonomia/dipendenza
- tecniche di cura del corpo e ausili per la cura del corpo e la vestizione

- caratteristiche del microclima e azioni per il comfort ambientale

## **Bisogno di alimentazione**

### *Concetti essenziali*

- apparato digerente, il fegato, le vie biliari, il pancreas e principi nutritivi e loro funzioni
- principi di una alimentazione sana nelle diverse fasi della vita
- caratteristiche nutrizionali degli alimenti, igiene degli alimenti e miscele ed esempi delle principali diete
- elementi che influenzano l'appetito: ambiente, colori e odori, umidificazione cavo orale, capacità di movimento e di mantenere la postura, vista e udito, pirosi, vomito
- norme igieniche e azioni durante la preparazione, distribuzione e assunzione del pasto e dei liquidi verso la persona (ausili), l'ambiente e modalità conservazione alimenti

## **Bisogno di eliminazione**

### *Concetti essenziali*

- apparato intestinale e urinario
- elementi di normalità e alterazione della funzione di eliminazione urinaria e fecale (incontinenza, ritenzione, stipsi, diarrea)
- interventi assistenziali di supporto alla persona e utilizzo ausili con problemi di: incontinenza urinaria e fecale, ritenzione urinaria, stipsi, diarrea e relativi dispositivi di raccolta
- presidi per l'eliminazione urinaria e fecale per gli assistiti con limitazione nel movimento
- 

## **Bisogno di movimento**

### *Concetti essenziali*

- apparato locomotore: sistema scheletrico, articolare muscolare
- movimento e attività fisica
- il bisogno di movimento e variazioni fisiologiche nelle fasi di vita
- prevenzione dei rischi conseguenti alla ridotta attività fisica (rischio cadute)
- procedure per posizionamento, mobilizzazione, trasferimento, deambulazione e principali ausili per favorire l'autonomia della persona assistita e prevenire rischio cadute

## **Bisogno di riposo e sonno**

### *Concetti essenziali*

- significato del riposo e sonno nella vita quotidiana e impatto sulla salute e percezione del benessere
- interventi di supporto al riposo e sonno nei vari contesti: azioni peculiari di sicurezza e comfort della persona e dell'ambiente, osservazione e sorveglianza.

## **Principi assistenziali e profilo dell'OSS**

### *Concetti essenziali*

- profilo dell'OSS, attribuzione e supervisione, aggiornamento e aree di attuazione in autonomia ad elevata standardizzazione o inserite in piani assistenziali standard
- i bisogni fondamentali della persona nelle varie fasi della vita e nelle varie culture
- approccio olistico e assistenza centrata sulla persona
- concetti di autonomia, autosufficienza, livelli di dipendenza e livelli di intervento assistenziale

## **Principi di deontologia**

### *Concetti essenziali*

- concetti di deontologia, etica, bioetica e responsabilità
- diritti dell'uomo, del malato e del morente
- metodologia di approccio ai problemi etici legati alla cura/assistenza: il rispetto della volontà della persona assistita, la violazione della libertà (es: contenzione) l'informazione e il consenso nelle attività quotidiane, il segreto professionale e la riservatezza in relazione alle differenze culturali, generazionali e di genere
- problematiche di fine vita: eutanasia e direttive anticipate di trattamento prelievo e trapianto d'organo: morte cerebrale e sensibilizzazione

## **Comunicazione e relazione nel processo assistenziale**

### *Concetti essenziali*

- la comunicazione e la relazione nel processo assistenziale.

- reazioni della persona alla malattia: all'ospedalizzazione, all'istituzionalizzazione, alla cronicità e all'evento acuto
- vissuti e meccanismi di difesa della persona assistita e dei familiari alla malattia cronica, con disturbi cognitivi e la costruzione di stereotipi e pregiudizi
- metodi e tecniche comunicative/relazionali nelle varie fasi di vita e nella multiculturalità: approccio relazionale con la persona con declino cognitivo, con malattia cronica, con deficit sensoriali (es: eminegligenza, persona con afasia), la comunicazione infantilizzante
- relazione con i familiari dell'assistito e valorizzazione delle risorse personali dei familiari con il malato cronico
- modelli famigliari ed impatto del caregiving sulla famiglia

## **Inglese**

### *Concetti essenziali*

Fraseologia minima in lingua inglese finalizzata all'ambito assistenziale di competenza

## **AREA DI COMPETENZA 2: ASSICURARE IGIENE, SICUREZZA E COMFORT DEGLI AMBIENTI DI VITA E DI CURA DELLA PERSONA**

### *Obiettivi formativi*

- Adottare misure di prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali al fine di garantire la sicurezza della persona assistita e dell'ambiente
- Eseguire attività per la pulizia, disinfezione, sterilizzazione e/o alta disinfezione di materiali/dispositivi e per la loro conservazione, secondo procedure in uso
- Effettuare la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti nel rispetto della normativa vigente
- Svolgere attività di pulizia, cura e disinfezione dell'unità di vita, degli ambienti e degli oggetti, a domicilio o nelle strutture di cura, se funzionali alla prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali, alla promozione della sicurezza e al raggiungimento degli obiettivi di cura
- Attuare comportamenti idonei per tutelare la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro

## **Procedure di igiene, sicurezza e comfort degli ambienti di vita e di cura della persona**

### *Concetti essenziali*

- misure standard per la prevenzione delle infezioni associate ai processi assistenziali: catena infettiva, igiene delle mani, igiene respiratoria
- appropriatezza e modalità di utilizzo dei sistemi barriera (guanti, occhiali/visiera, protezione vie aeree, copricamiche), vestizione/svestizione
- manipolazione in sicurezza di aghi e taglienti
- raccolta e stoccaggio dei rifiuti non sanitari e dei rifiuti sanitari in base alle normative vigenti
- misure ambientali: pulizia, sanificazione e disinfezione
- ricondizionamento di strumenti e attrezzature utilizzate per l'assistenza e procedure per la sterilizzazione e/o alta disinfezione di materiali/dispositivi/presidi riutilizzabili
- stoccaggio e conservazione di presidi, attrezzature e strumenti medico-sanitari e medicinali
- misure e procedure di prevenzione basate sulla modalità di trasmissione: da contatto, da droplet, via aerea
- percorso pulito/sporco e ciclo della biancheria

## **Protezione e sicurezza dei lavoratori (rivolta agli/alle studenti/esse non in possesso dell'attestazione specifica)**

*Concetti essenziali* (ai sensi dell'articolo 37, comma 2, del D. Lgs. 81/2008, secondo l'Accordo della Conferenza Stato Regioni n. 221 del 21/12/2011)

**Formazione generale:** normativa in tema di sicurezza, concetto di rischio, classificazione dei rischi, ai trattamenti e alle procedure assistenziali, obblighi del datore di lavoro, sorveglianza sanitaria preventiva e periodica, i diritti e i doveri del lavoratore nell'ambito della sicurezza

## **Formazione specifica ad alto rischio:**

- rischio chimico: utilizzo di detergenti, disinfettanti, glutaraldeide, anestetici
- rischio biologico: prevenzione e gestione delle infezioni negli operatori socio sanitari, osservazione delle procedure e disposizioni, immunità (vaccinazioni e sorveglianza sanitaria), gestione degli incidenti occupazionali negli operatori: primo intervento, counseling, trattamento
- rischio elettrico e misure prevenzione incidenti
- rischio fisico (esposizione da radiazioni ionizzanti: precauzioni da adottare nell'assistenza a persone sottoposte a somministrazione di isotopi)
- norme di sicurezza nell'utilizzo di gas medicali
- prevenzione e misure di protezione degli incendi
- rischio da movimentazione manuale dei carichi (trattato nel bisogno di movimento)
- rischio psico-sociale: stress lavoro correlato, lavoro a turni, mobbing e molestie

**AREA DI COMPETENZA 3: ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DI CARATTERE SANITARIO E SOCIO-ASSISTENZIALE, IN SITUAZIONI DI STABILITÀ ED ELEVATA STANDARDIZZAZIONE**

*Obiettivi formativi*

- Predisporre materiali, ausili, attrezzature e apparecchi elettromedicali per indagini e attività di assistenza e cura
- Utilizzare apparecchi elettromedicali secondo procedura
- Attuare procedure per lo stoccaggio di dispositivi, medicinali e altri materiali impiegati per l'erogazione dell'assistenza
- Prelevare campioni biologici la cui raccolta non richiede manovre invasive e provvedere alla loro conservazione e trasporto, se previsto; rilevare secondo procedura la glicemia capillare in situazioni di stabilità clinica
- Effettuare la preparazione di provette, etichette e compilare la modulistica per le parti di competenza
- Rilevare e registrare i parametri vitali, segni e sintomi di alterazione, anche con l'utilizzo di monitor
- Collaborare alla rilevazione di altri dati funzionali alla definizione del bisogno assistenziale mediante l'applicazione di scale di valutazione validate per personale di supporto
- Attuare misure per la riduzione del rischio di lesioni, sindrome da allettamento e altri rischi correlati alle caratteristiche delle persone assistite, secondo procedure in uso
- Sostenere, compensare o sostituire, nelle situazioni a bassa complessità assistenziale e stabilità clinica, assistiti e familiari nello svolgimento di attività di autocura, intervenendo direttamente anche nella preparazione e nell'assunzione di terapia farmacologica, con la supervisione e indicazioni operative dell'infermiere e del medico.
- Collaborare nel fornire informazioni ad assistiti e caregiver per l'appropriata funzione dei servizi socio-sanitari e assistenziali
- Rilevare le necessità/bisogni assistenziali e attuare procedure assistenziali rispetto alle attività di vita quotidiana alle persone assistite con specifiche problematiche
- Realizzare attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione e recupero funzionale, secondo procedure in uso
- Rilevare e registrare, secondo procedure in uso, quantità e qualità delle escrezioni sostituendo al bisogno i dispositivi di raccolta
- Collaborare nella cura della salma e provvedere al suo trasferimento
- Eseguire medicazioni semplici e bendaggi, secondo procedure in uso
- Attuare misure di primo soccorso e primo intervento, secondo procedure in uso
- Supportare la persona assistita nelle interazioni personali, nel mantenere i rapporti parentali e amicali e i ritmi di vita/lavoro/scuola/tempo libero
- Supportare la persona assistita a partecipare ad attività ricreative finalizzate al mantenimento/sviluppo dell'integrazione sociale
- Collaborare alla realizzazione attività di animazione e di socializzazione rivolte ai singoli e a gruppi
- Aiutare la persona assistita a mantenere pratiche religiose, spirituali e nel disbrigo di pratiche burocratiche e nell'accesso ai servizi
- Realizzare attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione e recupero funzionale, secondo procedure in uso

## **Anatomia e fisiologia dei principali apparati e strutture corporee** distribuita nei diversi contenuti

### **Procedure sanitarie**

- apparato cardiocircolatorio e respiratorio finalizzato alla rilevazione parametri vitali
- procedura per rilevazione parametri vitali e principali segni di alert: PAO, FC, FR, TC, saturazione dell'ossigeno
- esecuzione dell'elettrocardiogramma in situazioni di stabilità clinica e controllo standardizzato
- modalità di predisposizione dispositivi per raccolta campioni biologici e procedura per attuare la raccolta campioni non invasivi di urina, feci, espettorato che non richiedono manovre invasive, modalità e responsabilità nel trasporto di materiale biologico
- procedure in caso di febbre e difficoltà respiratoria
- responsabilità professionali nell'assunzione della terapia (medico, infermiere, OSS)
- procedure di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica in situazioni di autogestione del paziente (rispetto a terapie croniche) e di stabilità clinica non con farmaci ad alto rischio, come ad es. oppioidi
- sostegno ad attività collegate all'autocura: attività fisica, alimentazione, igiene, autogestione ausili e dispositivi

### **Segni, sintomi e segnali di allerta**

#### *Concetti essenziali*

- significato di salute: fattori determinanti, modificazioni dei fattori di rischio e cambiamento del comportamento rispetto alla salute e principali attività finalizzate alla prevenzione e promozione della salute
- concetto di malattia cronica e le varie forme di trattamento (farmacologico, chirurgico, dietetico, riabilitativo)
- principali alterazioni e manifestazioni: disidratazione, malnutrizione in eccesso/difetto, nausea e vomito, dispnea, cianosi, apnea, rumori respiratori, prurito, singhiozzo, dolore: acuto e cronico, caratteristiche e sede (NRS, VRS), angina, edema, trombosi, ipertensione/ipotensione arteriosa, ittero, ematemesi, ascite, pirosi gastrica, melena, rettorragia
- principali modificazioni della funzione urinaria: nicturia, disuria, stranguria
- procedure per la prevenzione dei seguenti rischi: lesioni da pressione, lacerazione da dispositivi, sindrome da allettamento

### **Attività di assistenza alla persona sottoposta a intervento chirurgico**

#### *Concetti essenziali*

- cenni sulle tipologie di anestesia ed interventi chirurgici
- procedure assistenziali nella fase preoperatoria: preparazione fisica (cute, cavo orale, sospensione fumo, tricotomia, dieta, comfort, uso calze elastiche)
- procedure assistenziali nella fase intraoperatoria: cura degli effetti personali, protesi, vestizione, accompagnamento in sala operatoria, preparazione del letto e della stanza per accogliere la persona operata, collaborazione nell'accoglienza in sala operatoria, posizionamento sul letto operatorio, attività di servizio sala, sala risveglio e trasferimento in reparto
- procedure assistenziali nella fase postoperatoria: collaborazione nel posizionamento a letto, monitoraggio e prevenzioni principali complicazioni (nausea/vomito, flatulenza e dolore)
- la ferita chirurgica, rilevare quantità e qualità dei drenaggi
- procedura preparazione campo sterile

### **Cure di fine vita**

#### *Concetti essenziali*

- la morte: aspetti culturali in una società multietnica e atteggiamento della società moderna e luoghi del morire
- segni e sintomi comuni dell'avvicinamento alla morte, il decesso e la cura della salma nei diversi contesti e nel rispetto della multiculturalità
- attività di supporto alla persona in fase terminale: approccio ai bisogni compromessi, ai sintomi più comuni, attività di comfort e supporto alla famiglia
- relazione con la persona morente e la sua famiglia, elaborazione del lutto (fasi)

-

## **Attività di assistenza alla persona anziana**

### *Concetti essenziali*

- processo di invecchiamento: dimensione biologica, psicologica/affettiva e sociale
- Invecchiare in salute e fragilità
- attività in collaborazione rispetto agli stati di agitazione, confusione, disorientamento, aggressività e wandering
- attività di assistenza alla persona con declino cognitivo e demenza, supporto nello svolgimento delle attività di vita quotidiana, le modalità relazionali con l'assistito e la famiglia
- attività di assistenza alla persona affetta da morbo di Parkinson
- la contenzione: come evitarla, i rischi, i mezzi, i riferimenti normativi
- attività di assistenza alla persona con Ictus, fattori di rischio, segni di allarme e manifestazioni

## **Attività di assistenza alla persona con disagio psichico**

### *Concetti essenziali*

- stereotipi e pregiudizi e cenni dell'evoluzione storica
- organizzazione dei servizi di salute mentale
- le principali manifestazioni e i bisogni della persona con disagio psichico, attività assistenziali e relazionali in collaborazione dei principali disturbi psichiatrici: deterioramento delle relazioni interpersonali, disturbi dell'umore e della personalità delirio e delirium, allucinazioni e alterazione della percezione della realtà

## **Attività di assistenza alla persona con problemi di dipendenza**

### *Concetti essenziali*

- concetto di dipendenza, tossicodipendenza, tipologia di sostanze, vecchie e nuove dipendenze
- stereotipi e pregiudizi rispetto alla dipendenza, il rifiuto, l'accettazione, l'uso esplorativo
- conseguenze fisiche e psichiche nelle attività di vita, gli effetti sulla famiglia e la ricaduta in ambito socio-sanitario e sociale
- la domanda d'aiuto e le strategie di recupero terapeutico e servizi per le dipendenze, multidisciplinarietà e comunità

-

## **Attività di assistenza alla persona con disabilità**

### *Concetti essenziali*

- la dimensione culturale e scientifica della disabilità (tra passato e futuro); differenze tra menomazione, disabilità ed handicap
- attività socio-assistenziale per mantenere l'autonomia della persona con disabilità: approccio assistenziale e relazionale alla persona con diverse tipologie di disabilità (sindrome di Down, autismo e le ricadute sulla famiglia)

## **Procedure assistenziali nell'emergenza/urgenza**

### *Concetti essenziali*

- esame della situazione, catena dell'emergenza, modalità di allarme e chiamata in situazioni di emergenza
- procedure di BLS-D, le principali posizioni di emergenza (posizione anti shock, posizione di sicurezza) e i vari metodi di trasporto
- liberazione delle vie aeree da corpo estraneo
- principali situazioni che richiedono primo intervento: emorragie spontanee (es. epistassi, ematemesi), ferite, fratture, distorsioni/lussazioni, trauma (colonna, cranico, toracico, addominale), ustioni, alterazioni determinate da agenti fisici, climatici, elettricità, avvelenamento, morso di vipera, puntura da insetto, intossicazione da sostanze stupefacenti o da alcol, crisi epilettica.
- procedure di medicazioni e bendaggi

## **Attività e tecniche di animazione**

### *Concetti essenziali:*

- attività e tecniche di animazione sociali, ludiche e culturali/spirituali in relazione a diverse età e condizioni, caratteristiche e finalità, risorse e figure coinvolte, pratiche religiose e significato di spiritualità
- funzioni e finalità dell'animazione: terapia occupazionale e progetto educativo
- principali attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione e recupero funzionale: attività fisica, orientamento alla realtà, attività manuali

## **AREA DI COMPETENZA 4: ATTIVITÀ FINALIZZATE AL LAVORO IN TEAM E IN INTEGRAZIONE CON GLI ALTRI OPERATORI**

### *Obiettivi formativi*

- verificare e registrare i dati e osservazioni sugli effetti delle attività svolte, segnalando ai professionisti di riferimento le anomalie o le circostanze che possono influire sull'assistenza, considerando i feedback dell'assistito
- utilizzare strumenti comunicativi ed informativi all'interno del contesto in cui svolge la propria attività anche per assicurare la continuità delle cure
- collaborare alla definizione dei piani di lavoro per quanto di competenza
- collaborare ai processi di valutazione della qualità del servizio, per quanto di propria competenza, proponendo azioni di miglioramento relative al proprio ambito di attività\*
- contribuire alla formazione di personale in tirocinio e all'inserimento dei neoassunti, per quanto di competenza\*
- utilizzare modalità comunicativo - relazionali idonee ai contesti organizzativi - professionali, interagendo con gli altri operatori riconoscendo il proprio e altrui ruolo

*\*tali obiettivi non sono soggetti a valutazione nel percorso formativo*

### **Legislazione sanitaria**

#### *Concetti essenziali*

- diritto costituzionale alla salute
- principali riferimenti legislativi sul sistema sanitario nazionale/regionale/provinciale l'integrazione socio-sanitaria
- i diritti del cittadino/utente e i principali strumenti di tutela: carta dei servizi, diritti di reclamo, trasparenza e accesso (es. malato morente)
- il rapporto di lavoro nella pubblica amministrazione e nel privato: principale normativa, diritti e doveri del dipendente, il segreto e la privacy
- responsabilità civile, penale, amministrativa o disciplinare
- il consenso informato
- cenni al ruolo del tutore, curatore e amministratore di sostegno

### **Organizzazione del lavoro in ambito socio-sanitario**

#### *Concetti essenziali*

- profilo e metodi di lavoro in ambito sanitario, socio sanitario e sociale
- ambiti di competenza dei professionisti che compongono le equipe nei diversi contesti
- lavoro in autonomia, in collaborazione, con supervisione, dipendenze gerarchiche e funzionali dell'OSS
- trasmissione di informazioni e strumenti operativi, strumenti informatici, caratteristiche ed utilizzo dei principali strumenti organizzativi ed operativi presenti nei vari servizi (piano attività, procedure): responsabilità e contributo dell'OSS
- il progetto assistenziale individualizzato (PAI)

### **Gruppo di lavoro**

#### *Concetti essenziali:*

- le dinamiche dei gruppi di lavoro: componenti relazionali ed emotive, la leadership, gli stili comunicativi e l'integrazione, diventare un team
- i conflitti interpersonali nell'ambiente di lavoro e strategie di soluzione

### **Informatica applicata**

#### *Concetti essenziali*

- brevi nozioni sul sistema operativo e principali applicazioni pratiche (word, excel)
- creazione ed utilizzo link e piattaforme (es. *meet, zoom, moodle*)
- utilizzo posta elettronica: creazione account personale, identità digitale, uso e gestione PW personale e istituzionale, scrivere e-mail e invio di allegati, significato di PEC
- i servizi internet: TREC (cartella clinica del cittadino), iscrizione bandi e concorsi on line (esempi)

## PERCORSO FORMATIVO: ESERCITAZIONI

Per l'apprendimento delle abilità tecniche sono previste simulazioni in laboratorio propedeutiche al tirocinio per un massimo di **100 ore**. La conduzione di tali esercitazioni può essere assegnata ai tutor del corso oppure a professionisti con esperienza pertinente all'attività di esercitazione in laboratorio.

### **Tecniche e procedure collegate ai bisogni e attività di vita quotidiana (45-50 ore)**

*Procedure per la cura del corpo:* rifacimento letti vuoti e occupati, aiuto nella vestizione/svestizione, posizionamento padella e pannolone, igiene intima perineale a letto, bagno o spugnatura a letto, igiene del cavo orale, cura del piede

*Procedure di deambulazione, posizionamento e trasferimento persona:* le prese e sicurezza, deambulazione assistita, modalità di aiuto/sostituzione nelle varie posizioni a letto (seduta, sul fianco, prona), letto-poltrona-barella. Tecniche ergonomia

*Procedure di assistenza al pasto.* Tecnica di aiuto nell'assunzione del pasto, preparazione di una soluzione addensata e di diverse consistenze

*Tecniche di comunicazione.* Accoglienza e tecniche di comunicazione in specifiche situazioni

### **Tecniche e procedure collegate all'igiene, sicurezza e confort dell'ambiente di vita della persona (15 ore)**

*Tecniche di applicazione misure standard per prevenire le infezioni.* Igiene delle mani e vestizione/svestizione DPI; decontaminazione, detersione, confezionamento e conservazione- controllo materiale sterile, pulizia ausili, attrezzature e strumenti medico-sanitari e medicinali. Preparazione e mantenimento di un campo sterile

*Igiene ambienti e presidi sanitari* pulizia/sanificazione letto semplice e contaminato

### **Tecniche e procedure collegate ad attività assistenziali a carattere sanitario (35-40 ore)**

*Procedura per rilevare e registrare i segni vitali e glicemia capillare* frequenza respiratoria e saturazione, frequenza cardiaca, pressione arteriosa omerale, esecuzione elettrocardiogramma, glicemia capillare in situazione di stabilità

*Procedure per la raccolta dei campioni biologici non invasivi:* preparazione della provetta e raccolta campioni biologici urine, feci ed espettorato

*Procedura della preparazione delle provette, etichette di campioni biologici (ematici)*

*Tecniche del bisogno di eliminazione.* Applicazione del catetere esterno (condom), esecuzione di un microclisma monodose senza sonda rettale, preparazione materiale catetere vescicale

*Procedure di aiuto all'assunzione della terapia non iniettiva:* forme farmaceutiche, caratteristiche di una indicazione operativa e modalità di assunzione

*Procedure di medicazione e bendaggio semplice*

*Procedure di primo soccorso:* BLS-D, posizione antishock e posizione di sicurezza, modalità per la mobilitazione della persona con trauma alla colonna, ferite: compressione manuale, bendaggio compressivo ed emostatico

## PERCORSO FORMATIVO: TIROCINIO

Il percorso di tirocinio (450 ore) prevede di sviluppare le seguenti aree di competenza

### **Comunicare e relazionarsi in modo professionale con la persona, la famiglia e l'equipe**

L'esperienza diretta permette all'OSS di sperimentare la capacità di comunicare e relazionarsi in modo professionale con la persona assistita e la sua famiglia, sviluppando un atteggiamento rispettoso, attento e collaborativo, indispensabile per instaurare una relazione di fiducia

### **Assicurare igiene, sicurezza e confort degli ambienti di vita e di cura della persona**

lo studente acquisisce consapevolezza dell'importanza di garantire ambienti puliti, sicuri e confortevoli. Impara a cogliere la relazione tra la qualità degli ambienti e il benessere della persona, affinando competenze pratiche legate all'igiene e alla prevenzione dei rischi e delle infezioni correlate all'assistenza

### **Aiutare la persona assistita nel soddisfare i bisogni di base e di vita quotidiana**

Lo studente si esercita a sostenere la persona nelle attività fondamentali di vita quotidiana, come l'alimentazione, la cura dell'igiene personale, la mobilitazione e il mantenimento delle autonomie residue. Questo ambito gli consente di comprendere come l'assistenza ai bisogni quotidiani non

risponda solo a necessità pratiche, ma contribuisca alla dignità e alla qualità di vita della persona e ad applicare a varie situazioni e contesti assistenziali

**Collaborare nelle attività assistenziali a carattere sanitario**

Sviluppa logica operativa nell'esecuzione e registrazione di attività di carattere sanitario e sperimenta l'importanza di osservare e seguire le indicazioni ricevute, sviluppando precisione e responsabilità nell'esecuzione di attività di supporto a valenza sanitaria.

**Svolgere attività finalizzate all'integrazione con altri operatori e al lavoro in team**

Il tirocinio è occasione per apprendere la collaborazione vari professionisti, rispettando ruoli e procedure. Sperimenta il lavoro di squadra, apprendendo come integrarsi con diverse figure professionali. Sviluppa capacità di integrazione, di riconoscere il valore dei diversi contributi e di partecipare attivamente alla rete di cura, rafforzando così il senso di appartenenza a un contesto collaborativo.