

Abbiamo inserito alcune integrazioni alla bozza inviataci poiché è difficile comprendere come sia possibile istituire una nuova figura in ambito sanitario 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.

“Tavolo Ministero-Regioni su ruolo, funzioni, formazione e programmazione del fabbisogno dell’operatore socio sanitario”

Proposta della Federazione Nazionale MIGEP

PREMESSA

I mutamenti intervenuti nel Paese negli ultimi decenni, quali l'aumento della speranza di vita, il miglioramento delle condizioni sociali, l'invecchiamento della popolazione e l'espandersi di forme di disagio e di fragilità, inducono al ripensamento dell'organizzazione sanitaria, socio sanitaria e socio assistenziale al fine di promuovere la tutela della salute e il benessere dei cittadini.

In particolare le trasformazioni demografiche ed epidemiologiche hanno determinato un cambiamento nella domanda di cure e di assistenza (dalle cure intensive necessarie nelle fasi acute delle patologie, alle cure estensive e continuative nelle diverse condizioni di fragilità), e richiedono approcci diversi per l'organizzazione dei servizi, l'attuazione di modelli operativi e l'applicazione di buone pratiche nell'assistenza alla persona e alla collettività.

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.

L'integrazione dei servizi sanitari, socio sanitari e socio assistenziali passa attraverso l'interazione e la collaborazione multi professionale e interprofessionale di medici di medicina generale, medici specialisti, infermieri, fisioterapisti, ostetriche, **infermieri generici, infermieri psichiatrici, puericultrici**, assistenti sociali, operatori socio sanitari e altre figure di assistenza alla persona (professionisti sanitari, AAB, OSA, assistenti familiari, ecc.)

La riorganizzazione dei sistemi sanitario e socio sanitario assistenziale è di primaria rilevanza per sostenere corretti stili di vita e per mantenere pre-definiti livelli di salute/benessere.

La riorganizzazione non può prescindere dalla ricerca scientifica, dallo sviluppo tecnologico, dalla sostenibilità economica del sistema e dalla tensione costante ad alcuni principi:

1. la centralità della persona (famiglia / caregiver / comunità);
2. l'effettuazione di processi assistenziali basati sull'evidenza ed attuati con l'utilizzo di metodi e strumenti focalizzati sulla valutazione della complessità dell'assistito;
3. il mantenimento di un servizio a governo pubblico orientato all'innovazione, alla ricerca, alla flessibilità organizzativa e assistenziale e alla sostenibilità economica;
4. la valorizzazione delle risorse umane e l'efficiente utilizzo delle risorse tecnologiche ed economiche;
5. l'implementazione e attualizzazione di specifici percorsi formativi;
6. la modernizzazione dei meccanismi contrattuali per percorsi professionalizzanti e di carriera coerenti con il nuovo scenario socio sanitario.

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.

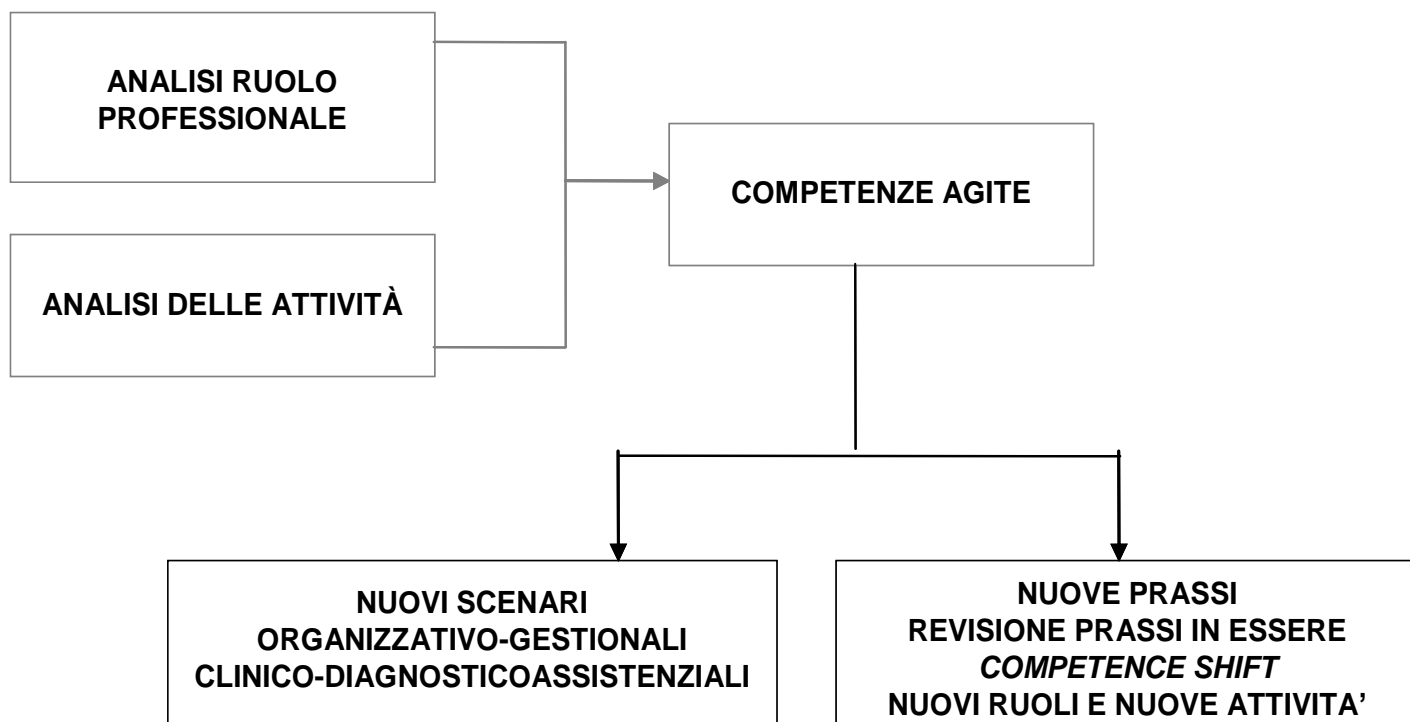
Uno scenario che può contare su medici e professionisti sanitari e sociali di elevata preparazione e competenza e che richiede nuove capacità operative, tra gli altri, all'Operatore Socio Sanitario istituito nel 2001 con specifico Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

L'Operatore Socio Sanitario è un'importante risorsa per la riqualificazione razionale del sistema sanitario e socio sanitario e per l'attuazione di un progetto assistenziale personalizzato e appropriato da parte dell'infermiere che oggi ne è responsabile in ambito sanitario ospedaliero, domiciliare e territoriale.

La corposa evoluzione della formazione e dello status giuridico dell'infermiere richiede una ridefinizione delle competenze, delle responsabilità nei confronti di tale figura, per cui necessita una modifica dell'attuale percorso formativo dell'Operatore Socio-sanitario che superi anche la frammentazione degli attuali contenuti formativi e campi della sua 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 con responsabilità e autonomia nei propri ambiti formativi e nelle diverse équipe sanitarie, socio-sanitarie e potrebbe assumere la denominazione di **Collaboratore Socio sanitario (CSS)/Aiuto infermiere**.

La ridefinizione delle competenze e responsabilità del **Collaboratore Socio sanitario (CSS)/Aiuto infermiere** attraverso l'innovazione del percorso formativo può essere sinteticamente rappresentata nello schema sotto-riportato.



II COLLABORATORE SOCIO SANITARIO-AIUTO INFERMIERE (C.S.S. -A.I.)

Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nei propri piani sanitari e nei documenti attuativi, forniscono direttive circa il fabbisogno e l'inserimento del Collaboratore Socio sanitario **(CSS) – aiuto infermiere** nelle diverse equipe sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, tenuto conto dei modelli organizzativi e delle relazioni operative con i professionisti dell'area sanitaria e socio sanitaria assistenziale.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, richiamati gli indirizzi nazionali, ridefiniscono il curriculum formativo del corso e dispongono il regolamento attuativo dello stesso.

Gli elementi sotto riportati sono applicati sull'intero territorio nazionale per garantire **uniformità** nella formazione e nell'acquisizione ed espressione delle competenze del **CSS- aiuto infermiere** :

FORMAZIONE

La formazione viene impartita da scuole professionali specializzate in modo che lo studente impari ad abbinare le proprie conoscenze e capacità, ad applicarle in funzione delle situazioni e ad ampliarle, adottando nel contempo un comportamento consono all'etica professionale. Dato che le competenze professionali vanno oltre il contesto della formazione professionale di base e continuano ad essere sviluppate lungo tutto l'arco della vita lavorativa, la formazione impartita da scuole professionali specializzate favorisce l'acquisizione delle facoltà necessarie a questo processo di sviluppo in modo che la professione possa continuamente ampliarsi ed approfondirsi. La formazione attraverso scuole professionali specializzate conferisce inoltre un ruolo centrale all'apprendimento orientato all'azione finalizzato a rendere gli interessati capaci di agire in modo competente in diversi contesti professionali, mentre le aziende si fanno carico dell'esercizio concreto nella pratica e dunque della formazione delle competenze.

1. la rete formativa delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano è costituita **da scuole specializzate** (istituti tecnici sanitari – o gestita direttamente nelle sedi formative del SSN), in tal senso potrebbe essere previsto un riferimento specifico nel ddl sulla docenza delle professioni sanitarie ad un adempimento complementare ma vincolante per i docenti a tempo pieno (da istituire di concerto fra il ministero della salute e il ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca) e dagli enti del SSN con particolare riferimento a quelle che hanno in atto una convenzione per la formazione delle professioni sanitarie; (sostenuta con fondi europei)

I programmi di insegnamento sono uniformi su tutto il territorio nazionale e sono definite da linee guida dettate dal ministero della salute o conferenza stato regioni.

Il periodo formativo per la figura del CSS deve essere previsto in almeno 2.000 ore con frequenza obbligatoria. (sostenuta con fondi europei)

E' fatto obbligo a tutti gli enti socio sanitari pubblici e privati comunque denominati di prevedere l'utilizzo delle nuova figura professionale.

Le regioni provvedono con delibera l'avvio di corsi per personale straniero, in possesso di titoli non riconosciuti in Italia presso le scuole specializzate (istituti tecnici sanitari, o gli enti del SSN) tenendo conto del curriculum formativo e prevedendo in questi casi l'acquisizione di crediti a seconda del livello di preparazione già posseduta.

2. le strutture formative di cui al punto 1) sono sottoposte a processo di accreditamento e/o certificazione **CON MODALITA' UNIFORMI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE;** **le**

- istituzioni (strutture sanitarie, istituti pubblici e privati, *profit* e *no-profit* e comuni , case famiglia) non in grado di ottemperare ai corsi interni di riqualifica per gli operatori che intendono frequentare il corso, sono tenute ad affidare la formazione ad altri istituti formativi che hanno il compito di impartire tale insegnamento.**
3. la direzione del corso è affidata ad un laureato magistrale in scienze infermieristiche con esperienza nella gestione dei processi formativi;
 4. le sedi di tirocinio dell'area sanitaria e dell'area socio sanitaria assistenziale sono accreditate **CON MODALITA' UNIFORMI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE** e prevedono la presenza di tutoraggio da parte degli stessi CSS – aiuto infermiere già formati;
 5. il monte ore per i laboratori di simulazione e per il tirocinio, deve essere interamente svolto in presenza, **prevedendo anche forme di recupero delle esperienze di tirocinio non effettuate a qualunque titolo presso strutture e servizi sanitari di medicina, chirurgia, pediatria, ostetricia e in reparti e servizi di altre specialità per 460 ore complessive (le ore di tirocinio svolte da lavoratori in servizio devono computarsi come tirocinio effettivo).**
 6. le modalità di selezione per l'accesso ai corsi sono formalmente definite (**CON LIMITE MINIMO PREVISTO NEL SUPERAMENTO SCUOLA DELL'OBBLIGO**); Per accedere al corso è necessario avere 18 anni o frequentato il biennio di scuola secondaria di secondo grado con ammissione al terzo anno. Il percorso di studi di cui al presente articolo dà la possibilità di accedere alla successiva formazione universitaria.
 7. Gli operatori in servizio attivo presso una struttura sanitaria pubblica o privata *profit* e *no-profit* – **casa famiglia – comuni** frequentanti i corsi non hanno obbligo di lavoro straordinario e non possono essere trattenuti in servizio durante l'orario di lezione; hanno diritto ai permessi retribuiti ed a una turnazione che consenta loro la frequenza delle lezioni. Gli operatori interessati hanno diritto alle 150 ore di permesso studio con priorità **sugli altri**. Le ore di tirocinio svolto da lavoratori in servizio, sono da computarsi nel normale orario di lavoro.
 8. il rilascio della qualifica è conseguente al superamento di un esame finale costituito da una prova teorica e da una prova pratica; **entrambe le prove devono risultare acquisite e possono essere ripetute una sola volta** Non possono essere ammessi alla prova di valutazione finale gli operatori che abbiano superato un numero di ore di assenza pari ad un terzo del totale. **Al termine della formazione, al superamento degli esami finali, si riceve un diploma qualifica professionale avente valore legale su tutto il territorio nazionale.**
 9. la commissione d'esame è composta dal direttore del corso, che la presiede, da un docente di area sanitaria, da un docente di area socio assistenziale e da due tutor (uno di area sanitaria e uno di area socio assistenziale) **e da un tutor della stessa qualifica;**
 10. Il diploma di qualifica è rilasciato come da format allegato **e ha valore legale su tutto il territorio nazionale.**
 11. l'aggiornamento continuo in medicina (ECM) per il **CSS – aiuto infermiere è obbligatorio e programmato dalle Regioni e province autonome di Trento e Bolzano in relazione agli obiettivi di sistema ed è pari a 50 crediti annui secondo i criteri e normative previsti per le altre figure sanitarie.**
 12. **La prova pratica deve essere sostenuta nel secondo anno dall'inizio del corso tramite un esame pratico e subordinata alla certificazione di pratica professionale di**

300 ore

Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano regolamentano **in modo uniforme e coordinato** il sistema di riconoscimento dei crediti derivanti da precedenti percorsi formativi.

APPRENDIMENTO

la formazione impartita da scuole professionali specializzate è orientato all'azione e comprende diversi aspetti: l'insegnamento delle basi della professione, la preparazione ai compiti di tipo organizzativo, l'apprendimento e l'esercizio atti tecnici e delle relative ripercussioni in una situazione concreta, lo sviluppo della facoltà di relazione e di interazione (aspetti cognitivi, psicomotori, e comunicazione) e, infine, la riflessione sull'azione, la documentazione dei risultati ottenuti e la valutazione di quest'ultima.

Percorso passerella

Il Percorso passerella consiste in una integrazione della formazione nell'ambito del sistema di riconoscimento dei titoli e della attività precedentemente svolta.

Possono essere riconosciuti i seguenti titoli posseduti, con l'obbligo d'integrazione per il riconoscimento della qualifica di CSS/Aiuto infermiere:

- 800 ore di integrazione, per coloro che sono in possesso della qualifica di Operatore Socio Sanitario e dell'attestato di formazione complementare in assistenza sanitaria, nel caso in cui vi sia certificazione di svolgimento di due anni consecutivi di pratica in una struttura sanitaria pubblica o accreditata. In caso contrario, l'integrazione prevista è di 1000 ore.
- 800 ore di integrazione per coloro che sono in possesso della qualifica di Operatore Socio Sanitario **con due anni di pratica professionale.**
- 1200 ore di integrazione per coloro che sono in possesso della qualifica di AdB e similari (OSA, ASA, ADEST, etc.).
- 600 ore di integrazione per le crocerossine formate ex decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, articolo 24, comma 68
- 600 ore di integrazione per il personale straniero in possesso di titoli non riconosciuti in Italia. Tali titoli devono però essere riconosciuti come crediti formativi.
- **1000 ore di integrazione per chi è in possesso di certificazione delle competenze**

Le ore compensative sono svolte per il 50% nelle sedi accreditate di tirocinio.

L'accesso ai corsi è subordinato ad una selezione con test attitudinali inerenti le funzione del corso e di cultura generale.

Il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stabilisce annualmente il numero dei corsi e dei posti disponibili in relazione alle esigenze di copertura degli organici sulla base dei posti letto, della popolazione residente e della situazione epidemiologica delle diverse aree.

Perfezionamento

Possibilità di conseguire un diploma professionale che permetta l'accesso a successivi livelli di perfezionamento professionale e ad un percorso universitario.

COLLABORATORE SOCIO-SANITARIO (CSS) – AIUTO INFERMIERE

Il Collaboratore Socio Sanitario (CSS) aiuto infermiere effettua assistenza di base alla persona in

situazione di stabilità clinico-assistenziale, parzialmente o totalmente non autosufficiente, fragile o in terminalità di vita, secondo le indicazioni operative ovvero la pianificazione assistenziale formalmente definita **in collaborazione con infermiere/ostetrica per l'ambito sanitario e con l'assistente sociale per l'ambito socio-assistenziale.**

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE** utilizza metodi di lavoro e strumenti operativi orientati all'integrazione multi-professionale, al lavoro di équipe, alla promozione dell'autonomia della persona / famiglia, alla soddisfazione dei bisogni di medio/bassa complessità, all'attuazione di stili di vita sani e al corretto utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari disponibili.

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE**, per quanto concerne le attività logistiche, alberghiere, ovvero le attività orientate al benessere della persona e/o all'igiene ambientale, **all'alimentazione e del vitto**, agisce autonomamente nell'ambito della pianificazione predisposta **in collaborazione con infermiere/ostetrica per l'ambito sanitario e con l'assistente sociale per gli ambiti socio-assistenziali.**

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE** promuove e collabora tra le varie discipline e con le altre figure professionali nel campo dell'educazione alla salute, della epidemiologia e della prevenzione primaria e opera nel contesto di tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie in ambito ospedaliero, domiciliare, **territoriale** residenziale e semi residenziale, negli istituti pubblici e privati, *profit* e *no-profit*, nei comuni e nelle case-famiglia.

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE** collabora con l'infermiere/ostetrica **eseguendo le prescrizioni, effettua atti semplici collegati al processo diagnostico-terapeutico e sanitario-assistenziale.**

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE** è figura dell'area sanitaria **in quanto** svolge le proprie mansioni in diretta interazione con gli utenti operando all'interno di una pianificazione d'**equipe Sanitaria e costituendo uno degli elementi dell'equipe socio-sanitaria assistenziale.**

Il **CSS/AIUTO INFERMIERE incoraggia la partecipazione del paziente e promuove la sua autonomia.**

Nel quadro delle competenze acquisite, delle condizioni legali e delle regolamentazioni aziendali fornisce prestazioni in modo autonomo e responsabile.

Viene costituito un elenco anagrafico dei CSS diplomati a livello nazionale, aggregando tutti i dati forniti obbligatoriamente dalle regioni, in modo da favorire l'adozione di un codice deontologico.

Il **CSS/Aiuto Infermiere opera all'interno di équipe interdisciplinari, garantendo cure e prestazioni di qualità in sette campi principali. È in grado di valutare il proprio operato in modo critico, adeguando di conseguenza il proprio agire e il proprio comportamento. Deve conoscere le proprie competenze ed è in grado di decidere quando è necessario ricorrere allo specialista responsabile. Assume la responsabilità del proprio apprendimento e del proprio perfezionamento professionale.**

Aree di Attività in sette campi principali

1. assistenza alla persona, **al** care giver e alla famiglia
2. educazione alla salute
3. organizzazione del proprio lavoro
4. **collaborazione** in équipe **per migliorare costantemente la qualità delle prestazioni**
5. **messa in opera di atti medico-tecnici delegati**
6. **amministrazione (garantendo i collegamenti con i diversi settori di servizi)**

7. sostegno agli assistiti nei lavori domestici quotidiani

Il CSS opera nelle seguenti aree:

- a) sanità pubblica – privata – rsa – sociale- comune – servizi di assistenza e cura a domicilio – cliniche- istituti di riabilitazione – case per anziani ;
- b) area medica
- c) area chirurgica
- d) area pediatrica;
- e) area salute mentale-psichiatria;
- f) area geriatrica;
- g) area critica o in ulteriori aree in relazione a motivate esigenze indicate dal SSN.
- h) ambulatori**
- i) sale operatorie**
- m) traumatologia- ortopedia**
- n) cardiologia**
- o) pronto soccorso**
- p) dialisi**
- q) lungodegenza**
- r) nelle case famiglia**
- s) nel sociale**
- t) nel 118**

Materie insegnamento

la formazione è orientata nelle conoscenze professionali nei seguenti campi di competenza:

- Anatomia - fisiologia
- Patologia generale
- Farmacologia
- Metodologia professionale
- Atti medici tecnici
- crisi ed emergenza (come riconoscere le situazioni di emergenza, prestare i primi soccorsi e collaborare con gli altri professionisti nelle situazioni di crisi.)
- epidemiologia
- posizionamento e mobilitazione del paziente
- fisiopatologia degli stati confusionali e della demenza
- processo di assistenza
- assistenza domiciliare integrata

le materie anatomia e fisiologia, patologia, farmacologia e atti medico tecnici saranno proposte tenendo conto delle relazioni esistenti tra i contenuti degli argomenti trattati. Le lezioni di metodologia professionale, tramite analisi di situazioni di cura, avranno lo scopo di facilitare l'integrazione di tali conoscenze.

Il CSS/Aiuto infermiere opera in istituzioni sociosanitarie: ospedali, cliniche, case per anziani, istituti di riabilitazione, servizi di assistenza e cura a domicilio.

Atti medico-tecnici

conformemente a degli standard formulati per iscritto (protocolli) e alla regolamentazione relativa alle competenze in vigore nelle istituzioni, le operatrici eseguono, su indicazione medica, i seguenti atti:

- controllo dei parametri vitali e del bilancio idrico
- prelievi di sangue venoso e capillare (gluco test)
- preparazione e somministrazione di medicinali
- preparazione e somministrazione di infusioni in una via venosa già reperita
- preparazione e somministrazione di alimenti tramite una sonda gastrica già in sito
- preparazione e somministrazione farmaci per via intramuscolare
- medicazione di ferite
- preparazione di interventi diagnostici o terapeutici e assistenza durante gli stessi
- compiti di disinfezione e sterilizzazione
- clisteri evacuativi
- aspirazione tramite sondino
- somministrazione terapia orale
- raccolta escreato
- somministrazione di farmaci per le inalazioni e l'ossigenoterapia su prescrizione medica

LA FIGURA CSS /AIUTO INFERMIERE CHE LAVORA NELLE STRUTTURE SANITARIE NON ATTUA LE FUNZIONI DELLA FIGURA CSS/ AIUTO INFERMIERE CHE OPERA NEL SOCIALE

OPERATORE SOCIO SANITARIO

L'Operatore socio sanitario è in grado di assicurare l'assistenza di base alla persona nelle situazioni caratterizzate da alterata autonomia psico-fisica dell'assistito, con un approccio che privilegia l'attenzione alla persona, alle sue esigenze e potenzialità residue. L'Oss svolge infatti attività indirizzate a soddisfare i bisogni primari della persona, in ambito sia sociale che sanitario, in supporto alle attività definite nei percorsi assistenziali infermieristici, sociali, ostetrici, fisioterapici-riabilitativi, tecnico-diagnostici, con interventi assegnati sulla base del profilo, del contesto e della pianificazione dei professionisti preposti.

- Assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero
- L'intervento dell' OSS nel contesto socio-sanitario
- Supporto gestionale, organizzativo e formativo

OSS CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE IN ASSISTENZA SANITARIA

L'operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria è l'operatore in grado di assicurare l'assistenza di base in ambito sanitario, collaborando al processo assistenziale definito dall'infermiere/ostetrica anche con prestazioni sanitarie specifiche, assegnate sulla base del profilo, della pianificazione infermieristica/ostetrica e in relazione alla complessità assistenziale.

- Organizzazione dei Servizi Socio Sanitari e responsabilità degli operatori
- Elementi propedeutici per l'assistenza sanitaria alla persona
- Assistenza alla persona con problemi prioritari di salute in ambito sanitario

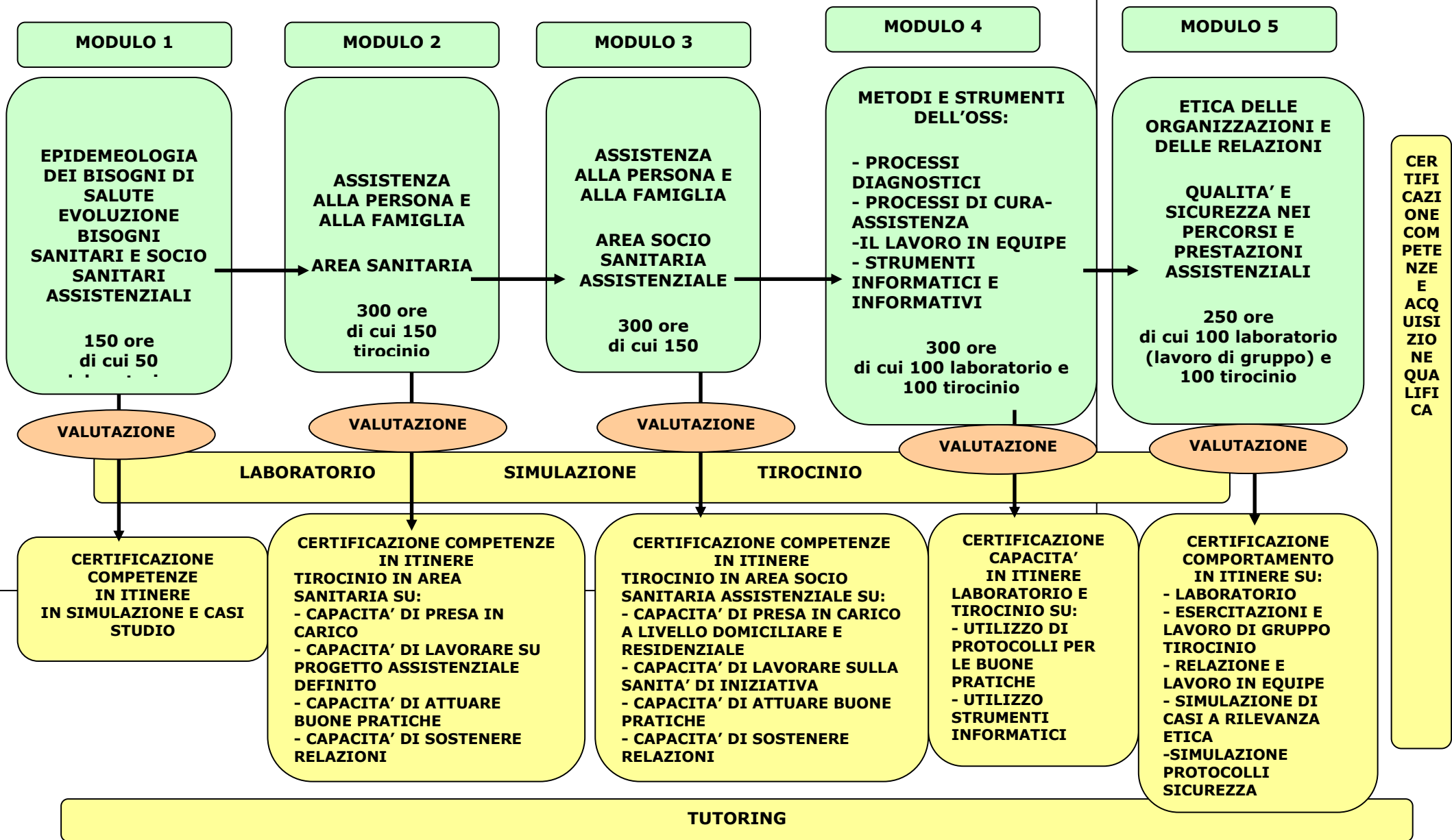
COLLABORATORE SOCIO-SANITARIO/aiuto infermiere

Il Collaboratore Socio Sanitario (**CSS**) effettua assistenza di base alla persona in situazione di stabilità clinico-assistenziale, parzialmente o totalmente non autosufficiente, fragile o in terminalità di vita, secondo le indicazioni operative ovvero la pianificazione assistenziale formalmente definita dall'infermiere/ostetrica. Il **CSS** utilizza metodi di lavoro e strumenti operativi orientati all'integrazione multi-professionale, al lavoro di équipe, alla promozione dell'autonomia della persona / famiglia, alla soddisfazione dei bisogni di medio/bassa complessità, all'attuazione di stili di vita sani e al corretto utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari disponibili. Il **CSS**, per quanto concerne le attività logistiche, alberghiere, ovvero le attività orientate al benessere della persona e/o all'igiene ambientale, agisce autonomamente nell'ambito della pianificazione predisposta dall'infermiere o da altro operatore sanitario o sociale. Il **CSS** collabora con l'Infermiere e esegue le prescrizioni per quanto attiene l'effettuazione di atti semplici collegati al processo diagnostico-terapeutico o all'attività assistenziale sanitaria infermieristica. **E su indicazioni del medico esegue atti medico tecnici** Il **CSS** è figura **sanitaria** che esercita nell'area sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale.

TOTALE ORE 2.000

Collaboratore Socio Sanitario Percorso formativo con specifici orientamenti

- Anatomia e fisiologia
- patologia generale
- farmacologia
- atti medico tecnici
- metodologia professionale
- crisi ed emergenza
- epidemiologia
- protocolli di posizionamento e mobilitazione del paziente
- fisiopatologia degli stati confusionali e della demenza
- processo di assistenza
- assistenza domiciliare integrata



Allegato A

COMPETENZE DEL COLLABORATORE SOCIO SANITARIO (CSS)

1) ASSISTENZA ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

È una disciplina focalizzata nell'assistere e prendersi cura degli individui, le famiglie e le comunità per ottenere, riottenere e mantenere salute e funzionalità ottimali attraverso la strategia del problem solving

- a) Cura gli ambienti di vita dell'assistito anche per quanto attiene l'igiene e la sicurezza,
- b) Realizza attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi,
- c) Attua i piani assistenziali individualizzati nell'area dei servizi sanitari, socio sanitari e socio assistenziali,
- d) Effettua l'assistenza di base - (igiene, alimentazione, idratazione, movimento, ecc.), conformemente alla pianificazione dei protocolli in uso nella struttura o indicazioni medico/équipe in cui è inserito. Esegue anche compiti di natura medico-tecnica**
- e) Supporta l'assistito e la famiglia nell'assunzione della terapia prescritta, contribuisce al benessere fisico, sociale e psichico di persone di ogni età ed insieme ad esse organizza la loro vita quotidiana in modo autonomo e responsabile**
- f) Somministra la terapia prescritta per via naturale, intramuscolare e sottocutanea su specifica, formale e personalizzata indicazione medica,
- g) Svolge attività semplici collegate al processo diagnostico terapeutico e attività sanitarie, su specifica, formale e personalizzata indicazione medica o dell'equipe in cui è inserito (fleboclisi, effettuazione stick, raccolta campioni biologici, medicazioni semplici, bendaggi, rilevazione di frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, pressione arteriosa, SatO2,),
- h) Esegue clismi evacuativi preconfezionati e con soluzione predisposta su specifica, formale e personalizzata indicazione medica e dei protocolli predefiniti in uso nella struttura.
- i) Rileva e annota tramite specifiche scale di valutazione le abilità/disabilità dell'assistito,
- j) Esegue la mobilizzazione dei pazienti per la prevenzione di decubiti e di alterazioni cutanee conformemente alla pianificazione dei protocolli uso nella struttura.
- k) Esegue attività di primo soccorso,
- l) Compone la salma e ne cura il trasporto all'obitorio,
- m) Trasporta e/o accompagna l'assistito nei luoghi deputati per l'effettuazione di procedure diagnostiche e/o terapeutiche,
- n) Attua interventi di igiene a livello comunitario e a livello domiciliare,
- o) Identifica le caratteristiche del microclima secondo le esigenze della persona,
- p) Cura la manutenzione degli arredi, la conservazione e il loro riordino,

- q) Attua i piani di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione secondo protocolli predefiniti,
- r) Attua le indicazioni operative e i protocolli per la prevenzione delle infezioni e lo smaltimento dei rifiuti .

s) Deve saper riconoscere i problemi esistenti a sapersi rivolgere ad altri professionisti quando si rendono necessari interventi specifici

t) osserva i principi etici e deontologici.

u) Conosce l'uso e la funzione della cartella clinica

v) sigla il foglio di terapia per avvenuta somministrazione farmaco

w) collabora all'attuazione delle misure di precauzione standard e specifiche

x) contribuisce all' attuazione del piano curativo e documenta gli atti assistenziali eseguiti.

y) Effettua le azioni di cura pre e post operatorie

z) prepara e regola le infusioni con pompa e accessori

aa) agisce in modo accurato nell'uso e nella somministrazione dell'alimentazione per sonda

bb) conosce il processo e le modalità di sterilizzazione

cc) controlla l'imballaggio del materiale sterilizzato, verifica che non sia danneggiato e che non sia scaduto e visiona gli indicatori.

dd) Nelle situazioni di emergenza attua i protocolli previsti.

(attrezzature per l'emergenza , carrello per le emergenze – sistemi di emergenze-)

ee) inserisce e rimuove catetere vescicale transuretrale

ff) somministra le inalazioni e l'ossigeno su prescrizione medica

2) EDUCAZIONE ALLA SALUTE

- a) collabora nell'attuazione dei piani di informazione e comunicazione,
- b) concorre all'identificazione dei bisogni educativi con particolare attenzione alla multiculturalità,
- c) collabora nell'attuazione e nella verifica dei programmi educativi a sostegno della persona assistita.

3) ORGANIZZAZIONE DEL PROPRIO LAVORO

- a) svolge la propria attività secondo la pianificazione concordata con l'équipe ed in coerenza con i modelli organizzativi della struttura sanitaria o socio sanitaria nella quale è inserito,
- b) svolge la propria attività nel rispetto delle indicazioni operative per la propria sicurezza e per la sicurezza dell'assistito,
- c) svolge il proprio lavoro utilizzando in modo appropriato la tecnologia e le risorse a disposizione,
- d) collabora nell'attuazione di sistemi di verifica degli interventi,
- e) utilizza strumenti informativi di uso comune per la registrazione dei flussi di propria competenza.

4) LAVORO IN EQUIPE

- a) riconosce e rispetta le competenze dei professionisti e degli operatori inseriti nell'équipe di appartenenza,
- b) riconosce ed utilizza linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative,
- c) collabora alla verifica della qualità del servizio e dei processi di assistenza,
- d) contribuisce alla formazione dei partecipanti ai corsi CSS (tutoraggio),
- e) concorre alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequenta corsi di aggiornamento.

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 e fisiologia
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

LOGO DELLA REGIONE

LOGO DELLA SCUOLA

PROFESSIONALE SPECIALIZZATA/ O ENTE OSPEDALIERO

DIPLOMA DI QUALIFICA PROFESSIONALE

Berufsbezeichnungszeugnis / Attestation de qualification professionnelle / Vocational training certificate

DENOMINAZIONE DELLA QUALIFICA

Qualifizierungsbezeichnung / Dénomination de la qualification / Qualification Name

COLLABORATORE SOCIO SANITARIO- AIUTO INFERMIERE

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 /Attribuè au candidat /Awarded to the candidate

Nome e Cognome

nato/a a

Geboren in/Né à/Born in

il

Am/Le/On

Valutazione Validation in 100/100

ENTE OSPEDALIERO/ SCUOLA PROFESSIONALE SPECIALIZZATA

Bildungsbetrieb / Structure de formation / Vocational Training Institution

.....

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

Der Direktor der Bildungsfachschule / 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

Der Gesundheitsexperte/L'expert du secteur sanitaire/Expert on sanitary field

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.

Il curriculum formativo è approvato con Decreto Dirigenziale n.

del

del

Timbro della Regione