

Compendio sulla figura

del'Educatore Professionale

DM 520/1998

FNO TSRM e PSTRP

a cura delle Commissioni Nazionale e Territoriali degli Educatori Professionali

INDICE

Premessa	pag.	3
Professione e profilo professionale	pag.	4
L'Educatore Professionale nel panorama internazionale delle professioni	pag.	6
Percorso formativo per accesso alla professione	pag.	7
Gli ambiti di attività: sociale, sanitario, socio sanitario, penitenziario	pag.	9
Bisogni prioritari di salute	pag.	12
Core Competence	pag.	13
Competenze e funzioni	pag.	14
Le competenze educative	pag.	14
La relazione educativa dell'Educatore Professionale	pag.	14
Le competenze trasversali (Soft Skills)	pag.	17
Il progetto educativo: presa in carico, cura, abilitazione e riabilitazione	pag.	18
La Valutazione	pag.	19
Dirigenza e coordinamento	pag.	20
Co-progettazione e co-programmazione	pag.	22
La Consulenza Tecnica di Ufficio. CTU.	pag.	22
La Supervisione	pag.	23
Ricerca e documentazione	pag.	24
Associazioni Tecnico Scientifiche e Associazioni Scientifiche	pag.	25
Sistema ordinistico	pag.	27
L'iscrizione all'Ordine Professionale	pag.	27
Codice Deontologico	pag.	27
Timbro professionale	pag.	28
Responsabilità professionale e copertura assicurativa	pag.	29
Formazione continua	pag.	29
Gestione del rischio e sicurezza in sanità	pag.	30
Gruppi di lavoro Federativi	pag.	31
Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie – CCESP	pag.	31

Libera professione	pag.	32
Equo compenso	pag.	33
Privacy	pag.	34
Segreto professionale	pag.	35
Linee guida e buone prassi	pag.	35
Mobilità in Europa e nel mondo	pag.	36
Autori e note	pag.	37

Premessa

La Commissione di Albo Nazionale e le Commissioni di Albo territoriali degli Educatori Professionali hanno inteso redigere il presente documento a un duplice scopo: da un lato per definire in modo preciso gli ambiti di infungibilità della figura professionale dell'Educatore Professionale (d'ora in poi EP) e le sue competenze specifiche, come consegnate dall'attuale normativa di definizione del profilo professionale e dalla natura della professione così come si è formata ed evoluta nel tempo, dall'altro per trattare ed approfondire i temi legati all'esercizio professionale.

Si tratta di un elaborato attraverso il quale la Commissione di albo nazionale degli Educatori Professionali, all'interno della Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione (d'ora in poi FNO e Ordini TSRM e PSTRP), ha ritenuto urgente e doveroso offrire un'informazione corretta a tutela della salute delle cittadine e dei cittadini attraverso un documento finalizzato alla prevenzione dell'abusivismo professionale.

Con il presente compendio, inoltre, si intende fornire corrette informazioni per contrastare la circolazione di notizie inesatte, volte a sminuire o negare competenze e autonomia professionale proprie dell'EP, e superare il confondimento generato dall'introduzione della L. 55/2024 "Disposizioni in materia di ordinamento delle professioni pedagogiche ed educative e istituzione dei relativi albi professionali".

Il testo sintetizza le informazioni necessarie, indicando link di riferimento e di approfondimento, affinché i professionisti iscritti e i neolaureati EP abbiano a disposizione un documento esaustivo e completo sull'esercizio professionale, tenendo conto anche dei riferimenti europei e internazionali.

Il Compendio sarà revisionato periodicamente affinché il professionista possa avere sempre a disposizione un testo aggiornato.

La Commissione di Albo nazionale e le Commissioni di Albo territoriali degli EP, all'interno della FNO e degli Ordini TSRM e PSTRP territoriali, esplicano le funzioni pubblicistiche previste dalla [Legge 3/2018](#) e sono istituzionalmente rappresentanti esponenti della professione di Educatore Professionale nel territorio nazionale. Esse svolgono attività sussidiaria dello Stato a salvaguardia dei principi di responsabilità e di autonomia professionale nell'interesse degli iscritti.

Professione e Profilo professionale

L'Educatore Professionale è il professionista sociale e sanitario che porta all'interno delle équipe in cui opera un sapere pedagogico che orienta l'agire educativo e lo caratterizza e distingue rispetto ad altre figure della riabilitazione, un sapere pedagogico che è posto in un continuo dialogo con le discipline scientifiche che sono parte integrante del proprio sapere maturato nel percorso formativo (universitario/ECM) e lavorativo.

La cornice normativa entro cui vengono disciplinati il profilo professionale e le attività tipiche o riservate dell'EP, è contenuta nel Decreto Ministeriale 8 ottobre 1998, n. 520. Il profilo è stato emanato ai sensi del D.lgs. 502/92 che aveva attribuito al Ministro della Sanità la revisione dei profili professionali già normati; infatti l'EP, nel panorama italiano, era già normato dal D.M. 10/02/1984 (e precedentemente dalla Legge 118/71) e la sua formazione specifica era presente in Italia sin dal 1953 con l'istituzione della prima scuola, attivata a Roma ad opera della FIRAS.

La professione, inoltre, sin dal 1947 ha avuto una sua Associazione professionale di riferimento in ambito italiano (ANEGID, poi ANEOS e, dal 1992 ANEP), mentre a livello internazionale è presente, sin dal 1951, AIEJI (*International Association of Social Educator*) quale Associazione internazionale degli EP.

Con la revisione del profilo professionale ad opera del D.M. 520/1998, l'EP viene riconosciuto quale "operatore sociale e sanitario". Il decreto stabilisce la formazione dell'EP a livello universitario; le successive normative hanno provveduto a completare la configurazione delle professioni in ambito sanitario attraverso:

- il riconoscimento dell'**autonomia professionale** con la Legge 42/1999 (art. 1) e la Legge 251/2000 (art. 1, comma 2) che prevedono che le funzioni proprie della professione sono definite dai *"decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post base nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario"* o di altra professione regolamentata. A tale proposito si rimanda al documento di posizionamento sull'autonomia delle professioni sanitarie:
- il passaggio della **formazione nel canale universitario** (DI 2 aprile 2001);
- l'individuazione dei **titoli equipollenti** al nuovo percorso di studi (DM 22/07/2000 e s.m.i.);

- l'individuazione delle aree delle professioni sanitarie individuando l'EP nell'ambito dell'area della riabilitazione (Legge 251/2000 e [DM 29/03/2001](#));
- l'individuazione della **funzione di coordinamento** per le professioni sanitarie ([Legge 01/02/2006, n. 43](#));
- l'istituzione del **sistema ordinistico** per tutte le professioni sanitarie, pertanto a partire dal 1/7/2018, per esercitare la professione di Educatore Professionale, è obbligatoria l'iscrizione all'ordine professionale TSRM e PSTRP [Legge 11 gennaio 2018, n.3](#), la medesima legge individua l'Educatore Professionale tra le figure dell'area socio sanitaria (art. 5).

Nell'ambito di tale percorso si è inserita la Legge 27/12/2017, n. 205 che ha individuato la **qualifica di "Educatore Professionale Socio Pedagogico"**, provvedimento che presenta elementi di sovrapposizione con la figura dell'Educatore Professionale normata dal DM n.520/1998. Al proposito si rimanda al Documento di Posizionamento FNO ["Definizione delle funzioni e del ruolo dell'educatore professionale socio-pedagogico"](#) che, attraverso la disamina della normativa, chiarisce che l'Educatore professionale socio-pedagogico *"è privo di competenze per quel che concerne gli aspetti di presa in carico dei soggetti all'interno di qualsiasi progetto"* e che la sua attività, da ricondursi agli *"apprendimenti estrinseci all'ambito patologico e riabilitativo"*, *escludono la trattazione, da parte dell'Educatore professionale socio-pedagogico, di tutte le dimensioni di "disfunzionalità", anche laddove non ancorate espressamente a quadri diagnostico/terapeutici in senso stretto, giacché tutte ricollegabili ad aspetti di vulnerabilità -sul versante familiare, sociale e relazionale - demandate alle competenze delle figure professionali sanitarie e sociosanitarie iscritte agli Ordini professionali"*.

Successivamente, la [Legge 15 aprile 2024, n. 55](#) *"Disposizioni in materia di ordinamento delle professioni pedagogiche ed educative e istituzione dei relativi albi professionali"*, individua le figure di Pedagogista e di Educatore Professionale Socio Pedagogico, oltre che prevedere la costituzione dell'Ordine delle professioni ad esso afferenti. La legge così istituita comporta evidenti sovrapposizioni con la figura dell'Educatore Professionale già normata dal DM n. 520/1998. Tale norma, come già evidente dall'approvazione del DDL 788 in Senato, è foriera di pesanti ripercussioni sui servizi sia nel pubblico che nel privato ([comunicato stampa](#)).

Risulta chiaro che tale professionista non può svolgere le attività previste dal DM 520/98, pena l'esercizio in abusivismo professionale.

L'Educatore Professionale nel panorama internazionale delle professioni

La figura dell'Educatore Professionale è presente nel panorama dei servizi europeo e mondiale pur con diverse denominazioni e percorsi formativi. L'Associazione mondiale di riferimento per la professione, AIEJI, fondata nel 1947, ha prodotto molteplici documenti riguardanti l'operatività in relazione ai diversi bisogni di salute, ha elaborato un codice deontologico e individuato le competenze proprie del "Social educator - social and health educator" denominazione individuata a livello internazionale per identificare in modo univoco la professione, corrispondente in Italia alla figura dell'Educatore Professionale oggetto del presente documento.

Le Associazioni aderenti ad AIEJI hanno individuato, nel 2 ottobre di ogni anno, la giornata mondiale dell'Educatore Professionale.

Percorso formativo per l'accesso alla professione

L'Educatore Professionale viene formato attraverso il corso di studi universitario (CdS) in "Educazione Professionale - Abilitante alla Professione Sanitaria di Educatore Professionale" che prepara alla formazione della figura dell'EP con profilo definito dal D.M. n. 520/1998 (codifica ISTAT 3.2.1.2.7). Il CdS afferisce alla classe di laurea delle professioni sanitarie L/SNT2 - Professioni Sanitarie della Riabilitazione ed è incardinato presso la Scuola/Facoltà di Medicina e Chirurgia anche in collegamento con le Scuole/Facoltà di Psicologia, Sociologia e Scienze dell'Educazione (cfr. art. 3 del D.M. Sanità n. 520/1998), ha durata triennale e si conclude con esame di Stato abilitante all'esercizio professionale, che precede la discussione della tesi.

Al CdS si accede con Diploma di Scuola Secondaria di Secondo Grado o di altro titolo di studio conseguito all'estero riconosciuto idoneo; il corso è normato dal D.M. MURST n. 509/1999 "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei" e successivo D.M. MIUR n. 270/2004.

I CdS in Educazione Professionale sono a numero programmato a livello nazionale ai sensi della Legge n. 264/1999 "Norme in materia di accessi ai corsi universitari" e un apposito Decreto stabilisce i requisiti necessari e le modalità di svolgimento della prova di ingresso, che consiste in un questionario a risposta multipla utile a stabilire il possesso delle adeguate conoscenze e competenze di cultura generale, ragionamento logico, biologia, chimica, fisica e matematica.

Attualmente in Italia (A.A. 2025-26) sono presenti n. 17 CdS attivi in Educazione Professionale L/SNT2, così distribuiti per ateneo: Bari, Bologna, Brescia, Firenze, Genova, Insubria, Milano, Padova, Palermo, Parma, Piemonte Orientale, Pisa, Politecnica delle Marche, Roma Tor Vergata, Torino, Trento, Udine. I piani di studio, diversificati in base a quanto previsto dai sopra citati D.M. n. 509/1999 e D.M. n. 270/2004 che normano l'autonomia didattica degli atenei, comprendono differenti aree disciplinari che includono settori di area biomedica e di promozione della salute, psicologica e pedagogica, sociologica e dei diritti umani, interdisciplinare linguistica, umanistica e informatica, oltre a un'area specifica inerente alle metodologie e gli strumenti tipici dell'educazione professionale.

Il CdS prevede un carico didattico pari a 180 Crediti Formativi Universitari (CFU) complessivi, di cui 60 CFU da acquisire in attività di tirocinio e 30 CFU appartenenti al Settore Scientifico Disciplinare (SSD) "MED 48", che si riferisce agli aspetti metodologici della professione, per i quali è previsto che la docenza sia tenuta da professionisti appartenenti al profilo professionale di EP. Il tirocinio è svolto

presso strutture pubbliche e/o private ed è finalizzato alla maturazione di specifiche capacità professionali, supervisionato da tutor universitari appartenenti al profilo con dimostrata competenza nel settore.

Al termine del percorso di studi, il titolo conseguito è di “Laurea in Educazione Professionale – Classe L/SNT2 – Professioni Sanitarie della Riabilitazione, abilitante alla professione sanitaria di Educatore Professionale” con qualifica accademica di “Dottore”.

La definizione dei Corsi di laurea da attivare avviene attraverso un percorso di programmazione del fabbisogno formativo gestito in modo coordinato dal Ministero della Salute, dalla FNO, dalle Regioni e dal Ministero dell’Università.

Al termine del percorso di studi i laureati in Educazione Professionale possono accedere alla Laurea Magistrale in Scienze riabilitative delle Professioni Sanitarie (LM SNT2), riservata alle sole professioni sanitarie della riabilitazione, oppure iscriversi a Master di primo livello in varie specializzazioni. Il conseguimento della laurea magistrale offre la possibilità di concorrere agli incarichi previsti per la Dirigenza delle Professioni Sanitarie, di essere ammessi ai Master di secondo livello e ai bandi di accesso ai dottorati di ricerca presso le Università. I laureati in Educazione professionale possono inoltre accedere ad altre lauree magistrali previa valutazione del curriculum formativo, quali a titolo esemplificativo: LM-1 Antropologia culturale ed etnologia, LM-50 Programmazione e gestione dei servizi educativi, LM-51 Psicologia, LM-55 Scienze cognitive, LM-57 Scienze dell'educazione degli adulti e della formazione continua, LM-81 Scienze per la cooperazione allo sviluppo, LM-85 Scienze pedagogiche, LM-87 Servizio sociale e politiche sociali, LM-88 Sociologia e ricerca sociale.

Per approfondimenti circa i CdS <https://www.universitaly.it/cerca-corsi>

Gli ambiti: sociale, sanitario, socio sanitario e penitenziario

Nel panorama delle professioni sanitarie l'EP è l'unica che riveste un ruolo sociale e sanitario; questa particolare proprietà bidimensionale, oltre che farne lo specialista dell'educazione e della relazione educativa, rende tale professionista figura d'elezione per l'integrazione sociosanitaria. A conferma di questa peculiarità, la legge n. 3/2018 all'art. 5 ha indicato l'Educatore Professionale tra le professioni dell'area socio sanitaria.

L'EP, in considerazione del profilo professionale e delle funzioni esercitate, può operare in molteplici ambiti, in particolare in ambito Sociale, Sanitario, Socio Sanitario e Penitenziario.

- **Ambito SOCIALE** - L'ambito sociale e, in particolare, la funzione socio assistenziale, in cui opera l'EP, è definita dall'articolo 128 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, ripreso poi dalla Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che la identifica come *"il complesso delle attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita"*. In questo ambito sono quindi comprese le funzioni, attività e servizi previsti ai capi III e IV della legge 328/2000. Il monitoraggio dell'offerta dei servizi sociali avviene tramite il SIOSS - Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, costituito dalla Banca dati dei servizi attivati e dalla Banca dati delle professioni e degli operatori sociali. Esso è stato istituito dal Decreto ministeriale 103 del 22 agosto 2019, ai sensi dell'articolo 24 del Decreto Legislativo n. 147 del 2017, è parte del SIUSS, il Sistema Unitario dei Servizi sociali.

- **Ambito SANITARIO** - L'ambito sanitario è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio (Legge 23 dicembre 1978, n. 833, art. 1 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"). Sono comprese in questo ambito tutte le attività di abilitazione, riabilitazione e prevenzione rivolte alla generalità della popolazione.

- **Ambito SOCIO SANITARIO** - L'ambito socio sanitario definito dal D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419) art. 3 septies è riferito a *"tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni*

sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione". Esse si distinguono in:

a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite. Esse sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, disabilità, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool, farmaci e dipendenze comportamentali, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, sono assicurate dalle aziende sanitarie e sono comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA), secondo le modalità individuate dalla vigente normativa e dai piani nazionali e regionali, nonché dai progetti-obiettivo nazionali e regionali.

b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, riguardano le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Esse sono di competenza dei Comuni che provvedono al loro finanziamento negli ambiti previsti dalla legge regionale ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del D.lgs 31 marzo 1998, n. 112. La Regione determina il finanziamento per le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, sulla base di quote capitarie correlate ai livelli essenziali di assistenza (LEPS).

Tali ambiti sono recentemente interessati dalla riforma prevista dal DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che disegna la Riforma del settore sanitario nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - M6C1-1. La riforma pone particolare attenzione al tema dell'integrazione socio sanitaria, individuandola quale ambito strategico nella riorganizzazione del sistema sanitario.

- **Ambito PENITENZIARIO** - L'ambito penitenziario e delle misure penali esterne e di comunità, è settore di impiego della figura dell'Educatore Professionale relativamente alle attività di trattamento e rieducazione delle persone detenute per favorire il reinserimento sociale e lavorativo; in esso operano altresì EP relativamente alla presa in carico legata a dipendenze patologiche e/o problemi di salute mentale.

In tale settore la figura dell'educatore è stata introdotta dalla Legge 26 luglio 1975 n. 354 "Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà" che, all'art.82, ne indica le attribuzioni. Dal 2009 l'accesso al ruolo dei Funzionari prevede il titolo di laurea di primo livello.

Attualmente le funzioni educative e riabilitative in ambito penitenziario e penale esterno sono esercitate da EP che, sulla base dell'amministrazione di appartenenza, sono inquadrati in ruoli denominati in modi differenti:

- a) Funzionario giuridico pedagogico, si occupa di persone adulte presso gli Istituti penitenziari del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria (DAP), tra questi gli Istituti a custodia attenuata (ICAM) per madri con figli e gli Istituti di custodia attenuata per il trattamento di persone con disturbo da uso di sostanze (ICATT). Opera anche negli Uffici di esecuzione penale esterna (UEPE) del Dipartimento giustizia minorile e di comunità (DGMC);
- b) Funzionario di professionalità pedagogica opera nelle strutture residenziali (Istituti penali per minorenni-IPM, Centri di prima accoglienza-CPA e comunità ministeriali), nei servizi semiresidenziali (Centri diurni polifunzionali CDP) e negli Uffici di servizio sociale per i minorenni (USSM) del Dipartimento giustizia minorile e di comunità (DGMC);
- c) Educatore Professionale dell'Area sanitaria interna dei penitenziari, a seguito del passaggio della sanità penitenziaria al sistema sanitario regionale avvenuto con il D.P.C.M. 1 aprile 2008; all'interno della Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) prevista dalla Legge n.81/2014, quale struttura sanitaria di accoglienza per gli autori di reato "affetti da infermità o seminfermità mentale e di cui sia accertata la pericolosità sociale". Le Rems sono strutture a completa gestione sanitaria, ad alta intensità riabilitativa dove l'Educatore Professionale svolge un ruolo centrale nel progetto terapeutico individuale dei pazienti.

Il Ministero della Giustizia è intervenuto con numerosi circolari nel corso del tempo al fine di ribadire l'importanza della funzione educativa della quale è investita la figura del funzionario giuridico pedagogico; tali atti paiono in linea con quanto definito nel DM 520/98.

L'Educatore Professionale, inoltre, è presente stabilmente anche presso le strutture residenziali per le misure alternative alla detenzione (Legge n° 354 del 1975, O.P.), nelle strutture residenziali di secondo livello e nelle strutture per le misure alternative alla detenzione.

Bisogni prioritari di salute

Al presente documento si è ritenuto necessario allegare una sintesi sui bisogni di salute che definisca, in maniera dettagliata e aggiornabile, i bisogni di salute della popolazione di riferimento, sui quali interviene direttamente l'EP.

I bisogni di salute vengono definiti come i *bisogni privati soddisfatti dallo Stato perché fondamentali per la collettività e il suo benessere*. In essi sono compresi tutti i bisogni necessari al benessere dell'individuo compreso il diritto all'istruzione, oltre che i diritti di accesso alle cure, ai beni di prima necessità, il diritto alla tutela. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, in data 11 aprile 1947, ha definito il proprio obiettivo nel “...raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute”, definita come “uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” e non semplicemente “assenza di malattie o infermità”. Oggi stiamo affrontando nuovi bisogni di salute che, già presenti in epoca recente, hanno subito una profonda accelerazione e amplificazione a seguito della pandemia da Covid 19. Questo momento epocale per la popolazione mondiale ha comportato nuove esigenze manifestate dalle persone, che sono andate a sommarsi a disagi e difficoltà già esistenti e hanno coinvolto tutte le fasce di popolazione, sia in relazione all'età sia all'appartenenza sociale, comportando ad oggi un'assistenza sanitaria ed un supporto sociale sempre più complessi.

Core Competence

Il progetto di ricerca sul Core Competence dell'EP è stato ideato e finanziato dall'Associazione Nazionale Educatori Professionali - ANEP nel 2007 (nella sua funzione di Associazione Maggioremente Rappresentativa esercitata sino all'istituzione dell'Ordine professionale). Il gruppo di lavoro, con la supervisione di J.J. Guilbert e Antonella Lotti (Guida pedagogica per il personale sanitario), ha indagato le funzioni e competenze dell'EP in relazione ai Problemi Prioritari Socio Sanitari della popolazione di riferimento. Il risultato è stato la creazione di due documenti di sintesi, focalizzati sui Problemi Prioritari Socio Sanitari e sul profilo dell'EP disarticolato in funzioni e attività. Il modello circolare adottato ha suscitato interesse in ANEP, integrando le sfide sociosanitarie, i contenuti professionali e la formazione.

Il lavoro è stato pubblicato nel testo "Il Core Competence dell'Educatore Professionale. Linee d'indirizzo per la formazione" <https://www.anep.it/Corecompetence>. Il gruppo di ricerca ha provveduto a elaborare il prototipo del profilo disarticolato cui si rimanda [LINK](#)

Competenze e funzioni

Le Competenze educative

L'EP è chiamato a:

- gestire, nell'ambito di un'équipe multidisciplinare, progetti di educazione e riabilitazione che favoriscono lo sviluppo della personalità della/e persona/e di cui ha cura e il suo recupero alla vita quotidiana;
- identificare i bisogni della persona e valutare la necessità di aiuto in vari ambiti sociali;
- collaborare alla valutazione del disagio psicosociale e all'individuazione delle potenzialità della persona;
- collaborare all'identificazione degli obiettivi di cura e di riabilitazione e alla formulazione del progetto di intervento;
- programmare, gestire e verificare gli interventi educativi che hanno come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità e l'autonomia della persona in difficoltà nell'ambito delle relazioni interpersonali, del lavoro e/o studio e autonomia abitativa;
- promuovere ed organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie utili al progetto;
- operare sulle famiglie e sul contesto sociale delle persone in carico, per favorire il reinserimento nella comunità rilevando le risorse e i vincoli del contesto sociale;
- partecipare ad attività di studio, ricerca e documentazione per il raggiungimento dei suoi obiettivi professionali;
- contribuire alla formazione e all'aggiornamento relativo del profilo professionale e all'educazione alla salute;
- promuovere le relazioni di rete, favorire l'accoglienza e la gestione delle situazioni a rischio;
- realizzare interventi di psicoeducazione a persone singole o a gruppi.

La relazione educativa dell'Educatore Professionale

La "relazione educativa" può essere declinata e definita in termini generali come un *"particolare tipo di legame tra educatore ed educando che si instaura spontaneamente o che viene costruito intenzionalmente dall' EP, tramite il quale avviene il processo di socializzazione, di cura, di*

trasferimento delle conoscenze e di trasformazione del sapere in competenze” (da Dizionario Simone).

La relazione educativa è presente in molti aspetti della vita (ad esempio nel rapporto genitore/figlio/a, docente/discente...) ma, nel caso dell'Educatore Professionale, la relazione educativa diventa strumento di elezione che ne definisce e caratterizza l'agire professionale, intendendo con ciò un tipo di relazione professionale mirata a conoscere, sostenere, abilitare/riabilitare la persona, e volta a favorire, tramite lo sviluppo di competenze (cognitive, relazionali, affettive, ecc.), un processo di cambiamento per il raggiungimento di una condizione di salute, di autonomia, di benessere sociale e psicofisico.

La relazione educativa è caratterizzata da concetti teorici e pedagogici quali l'intenzionalità, l'asimmetria, la responsabilità, la consapevolezza, l'assenza o presenza di pregiudizio. Il setting nel quale si agisce la relazione è una dimensione variabile che muta durante il percorso di affiancamento che il professionista EP affronta insieme alla persona nel suo *itinerario di cura*. Il setting non è preordinato, formale e ben delimitato, nella maggior parte dei casi, ma si crea nel momento stesso nel quale l'EP comprende che ci possa essere l'opportunità e la situazione idonea per dare un'occasione di crescita alla persona e ai suoi bisogni. Ciò richiede l'esistenza di una dimensione organizzativa, progettuale, valutativa, che tenendo conto dei riferimenti teorici ed esperienziali propri dell'EP, metta al centro la persona destinataria dell'intervento educativo.

Nella relazione educativa si co-costruisce una progettualità condivisa, calata in un contesto e una quotidianità ben definiti e significativi, che prepari un "ambiente" sicuro/protetto nel quale far emergere bisogni, risorse, fragilità per poi favorire la definizione di obiettivi di cambiamento o volti al mantenimento di uno stato di salute e di una soddisfacente esistenza. La progettualità condivisa con la persona viene poi formalizzata nel "progetto educativo".

Nella relazione educativa l'elemento etico è fondamentale e guida i saperi (Pedagogici, Sociologici, Filosofici, Psicologici, Giuridici e delle varie branche della medicina) che fanno parte del bagaglio formativo dell'EP.

Come riportato nel testo "L'educatore imperfetto" di Sergio Tramma (2011):

"La relazione rappresenta una delle caratteristiche distintive della figura dell'Educatore Professionale e della sua" missione", il modo attraverso il quale le intenzioni educative diventano (possono diventare) lavoro e risultati educativi."

Andando a declinare gli aspetti tecnici e teorici della relazione educativa si possono descrivere brevemente le sue componenti che rientrano nel bagaglio professionale.

- **Asimmetria:** è determinata dalla consapevolezza e dalla responsabilità, ossia la consapevolezza che vi sia un “mandato di lavoro”, dato dall’intervento stesso e dalla progettualità seppure condivisa, e l’assunzione di responsabilità che da ciò ne consegue.
- **Riconoscimento del Pregiudizio o presenza del Pregiudizio:** ossia la consapevolezza delle proprie percezioni cognitive ed emotive nell’incontro con l’altro, che il professionista deve necessariamente avere presente in momenti di riflessione e automonitoraggio, attraverso momenti di supervisione e lavoro di equipe. Questo tema si ricollega a quello dei valori personali che vanno tenuti altrettanto presenti nell’azione professionale.
- **Coinvolgimento emotivo:** la cosiddetta “giusta distanza” che porta ad una visione degli aspetti dell’altro anche molto introspettivi che prevedono una forte prossimità, mantenendo la visione professionale di insieme che consenta un *equo* agire educativo.
- **Intenzionalità educativa:** tutte le caratteristiche tecniche e teoriche sopra citate, che fanno parte della formazione dell’Educatore Professionale, vanno a confluire nella caratteristica fondamentale della progettualità educativa ossia *l’intenzionalità*. Ogni azione, intervento e progettualità hanno come fulcro la volontarietà di agire determinate relazioni e attività proprio per arrivare al cambiamento atteso, che può essere, in termini riabilitativi, la riacquisizione di determinate abilità funzionali e sociali precedenti all’evento, come pure l’acquisizione di abilità attese o auspiccate per età.

La relazione educativa non può, quindi, essere un’azione fra le tante poiché, essendo una condizione essenziale e imprescindibile, deve rientrare in una riflessione che la caratterizzi come agire professionale responsabile all’interno di una cornice etica entro la quale utilizzare gli apporti delle diverse discipline e conoscenze scientifiche del professionista. Il tempo della relazione educativa non è quello esclusivo dell’urgenza, è un tempo dilatato che segue il divenire della persona. È fondamentale avere cura della comunicazione e dell’ascolto, attivo ed empatico, riconoscendo l’altro in quanto persona. La scelta delle parole in modo responsabile, l’alternanza intenzionale di parola e silenzio permette di accogliere l’altro (come co-costruttore della relazione di cura, seppur nella differenza di ruoli).

“Il piano dell’esserci delle intenzioni e del lavoro educativo non è ovviamente esaustivo: essere in relazione, entrare in relazione, agganciare l’utente, stimolarlo a condividere la progettualità relazionale sono tutti “imperativi categorici” del lavoro educativo che devono essere declinati in funzione degli utenti, degli obiettivi, degli strumenti, per dar luogo a una specifica e riconoscibile didattica relazionale.” (S. Tramma)

Le Competenze trasversali (Soft Skills)

L'EP deve essere in possesso di competenze trasversali o Soft Skills che lo mettano in grado di operare nei differenti ambiti di intervento; tali competenze sono costituenti il profilo e indispensabili nell'esercizio professionale e si riferiscono a quelle abilità e conoscenze che vanno al di là delle competenze tecniche specifiche del profilo.

Tali competenze trasversali, rilevanti fin dal percorso formativo per un E P, possono essere così riassunte:

- *Flessibilità e capacità adattiva* in situazioni complesse al fine di adattarsi e rispondere in modo efficace a nuove situazioni, bisogni, evidenze scientifiche, metodologie.
- *Comunicazione efficace* quale capacità di comunicare chiaramente e in modo empatico con la persona di cui si ha cura, familiari e altri professionisti sanitari. Questa competenza è cruciale per stabilire rapporti positivi e per facilitare la comprensione delle informazioni relative alla salute.
- *Empatia*: abilità di comprendere e rispettare le emozioni e le prospettive degli altri. L'empatia consente di creare un clima positivo e sostenere le persone e i familiari durante il percorso di cura.
- *Teamwork*: capacità di lavorare in collaborazione con altri professionisti sanitari, come medici, infermieri, terapisti e assistenti sociali. La collaborazione efficace è essenziale per fornire una presa in carico completa e coordinata.
- *Gestione dello stress*: capacità di gestire lo stress in situazioni impegnative e adattarsi a cambiamenti repentini nell'ambiente di lavoro. Gli Educatori Professionali spesso affrontano situazioni complesse, e la gestione dello stress è cruciale per mantenere la calma e prendere decisioni mirate. Vi sono spesso situazioni nelle quali si agisce con urgenza: la complessità dei casi, le problematiche di salute complessive dell'individuo, le gravi disabilità che possono essere presenti, o le gravi problematiche sociali connesse rendono necessaria una risposta immediata e una tenuta nella gestione dello stress complessivo della risposta attesa. A questa si lega la capacità di mantenere un pensiero critico e di *problem-solving*, vale a dire avere la capacità di riconoscere e analizzare le situazioni complicate e complesse, valutare le opzioni e prendere delle decisioni ponderate.

- *Cultural Competence*: sensibilità e consapevolezza delle diverse culture, valori e credenze. L'EP deve essere in grado di adattarsi a contesti culturali diversi per fornire una cura centrata sulla persona.
- *Etica professionale*: rispetto dei principi etici e dei codici di condotta professionali. L'Educatore Professionale deve agire in modo etico e rispettare la privacy e la dignità delle persone in carico.

Il progetto educativo: presa in carico, cura, abilitazione e riabilitazione

La progettualità è un aspetto fondamentale e caratterizzante il lavoro dell'EP, precede e accompagna gli interventi educativi e riabilitativi per/con il destinatario e/o i destinatari di cui ha cura. Gli interventi di valutazione e verifica del proprio operato sono contenuti ed esplicitati all'interno del progetto educativo-riabilitativo. Il progetto educativo riabilitativo si articola in diverse fasi. *La prima fase concerne l'osservazione/valutazione* si attua attraverso l'osservazione diretta nel contesto di vita e la raccolta delle notizie socio familiari e di salute, anche attraverso l'analisi di documenti, relazioni fornite da diversi servizi, anamnesi, diagnosi. Tra gli strumenti di cui l'EP può avvalersi questionari validati e standardizzati, interviste. *La fase successiva è caratterizzata dalla condivisione in équipe, dei bisogni educativi e riabilitativi.* La *definizione degli obiettivi* verrà discussa, negoziata/concordata con la persona e/o con le persone, utilizzando le modalità più adeguate a favorire la comprensione, la partecipazione attiva, l'alleanza e la collaborazione. *Segue la fase di definizione dell'intervento*, nella quale l'EP individuerà modelli teorici di riferimento, metodologie e descrizione degli interventi pensati per rispondere ai bisogni educativo-riabilitativi emersi, verificando la fattibilità. Nella *fase di programmazione* verranno definiti tempi, luoghi, risorse, budget; nella *fase di realizzazione* verranno effettuati gli interventi definiti precedentemente (alcuni esempi: colloqui, attività laboratoriali, attività relative alla cura della persona, interventi sulle autonomie, interventi formativi...). Infine, *la fase di verifica e valutazione e follow up a cui sarà dedicato il paragrafo successivo*).

Il progetto educativo deve tenere conto delle vicissitudini che via via le persone incontrano durante la propria esistenza; il carattere distintivo è essere e mantenersi personalizzato, per tale motivo risulta aperto e modificabile per rispondere prontamente a nuove necessità della persona, Inoltre, deve risultare coerente nelle diverse "parti" che lo compongono. Il progetto educativo-riabilitativo viene condiviso in équipe a seconda del Servizio e/o confluisce nel progetto dell'equipe multidisciplinare che ha in carico la persona o la struttura e condiviso con ciascun professionista.

La valutazione

La valutazione rappresenta il processo di determinazione di un valore di cose e fatti, necessario per formulare un giudizio, una classificazione o una graduatoria (Dizionario Enciclopedico Treccani). Di fatto la qualità di un progetto è la risultante delle modalità valutative che integrano la dimensione quantitativa (osservazione, raccolta dati, verifica) e quella qualitativa (attribuzione di valore, significato e impatto dei dati raccolti). Nel lavoro dell'Educatore Professionale assume particolare rilevanza, perché consente di realizzare il legame tra l'aspetto sanitario e sociale, il bisogno individuato in relazione a una condizione di fragilità e l'impatto sociale derivante da tale condizione.

Esistono numerosi approcci valutativi impiegati in base all'oggetto preso in considerazione e ai livelli (individuale - organizzativo - comunitario) e che al contempo riflettono le metodologie progettuali. Tra tutti si citano *l'assessment*, che focalizza l'attenzione sulle prestazioni individuali, e *l'évaluation*, che si concentra sulla valutazione del processo della progettazione, al fine di offrire una lettura dei cambiamenti attuati nel contesto dagli attori partecipanti e rimodulare l'azione progettuale, secondo un approccio partecipativo.

La triade della valutazione, composta da esiti, processo e risultato, mira a valutare l'efficacia ed efficienza delle attività svolte. È possibile definire un profilo temporale che esplicita ciascuna fase valutativa: ex ante, in itinere, ex post. La valutazione ex ante, si concentra sull'identificazione dei bisogni e potenzialità, analisi delle abilità e competenze presenti, aiuta a stabilire priorità e a definire la fattibilità di progetti educativi, fornendo una base utile per individuare punti di forza e di debolezza. La valutazione in itinere è relativa al monitoraggio delle tappe intermedie della progettazione, fondamentale per intervenire sulle variabili e adeguare le strategie in corso d'opera. La valutazione ex post si attua dopo il completamento del ciclo progettuale e registra i cambiamenti rispetto alla situazione iniziale, fornendo un giudizio sull'efficacia.

La scelta degli strumenti di valutazione dipende dagli obiettivi e dalle caratteristiche del contesto valutativo. Gli indicatori rappresentano un elemento fondamentale nella valutazione, essendo variabili misurabili che consentono di descrivere fenomeni complessi e prendere decisioni informate. Tuttavia, affinché gli indicatori siano efficaci, devono rispettare requisiti di validità, attendibilità, pertinenza e sensibilità.

L'utilizzo di indicatori di risultato, processo ed esito è cruciale per valutare l'impatto degli interventi sanitari e garantire la qualità delle cure fornite. Gli indicatori di risultato, noti anche come output, sono utilizzati per misurare il risultato ottenuto attraverso l'impiego di specifiche risorse durante il processo organizzativo. Ad esempio, possono includere il volume delle prestazioni, i tempi di attesa, il

coordinamento e l'integrazione delle prestazioni, nonché la continuità assistenziale. Gli indicatori di processo valutano gli elementi dell'agire professionale, come l'appropriatezza delle decisioni di intervento, la correttezza di esecuzione e i comportamenti dei professionisti sanitari, come l'attenzione verso gli utenti e i loro familiari. Questi indicatori devono essere basati su evidenze e rilevare i cambiamenti avvenuti nelle procedure che hanno permesso di raggiungere determinati obiettivi ed esiti. Gli indicatori di esito si suddividono in tre categorie: clinici (come mortalità e morbidità), economici e umanistici (qualità delle cure e della vita). Questi indicatori documentano la possibilità che gli interventi sanitari influenzano i risultati. ⁽¹⁾

Infine, è necessario sottolineare come una valutazione, riportata anche in forma qualitativa, sia spesso assolutamente necessaria affinché si possa descrivere ed esaminare situazioni e competenze, che potrebbero essere di difficile valutazione se riferite a standard di testistica o di valutazione prettamente quantitativi. Questa parte del lavoro dell'Educatore Professionale, che può apparire più di tipo narrativo e descrittivo, è una risorsa che può essere essenziale per mettere in risalto punti di forza e di innesco di competenze e di successivi obiettivi di intervento, che altrimenti potrebbero non risultare o emergere in altro modo.

(1). *"La valutazione nel lavoro dell'Educatore Professionale - F. Crisafulli" "E.P. Educatore Professionale"*

Dirigenza e Coordinamento

L'EP può svolgere attività di dirigenza e di coordinamento seguendo metodologie specifiche nel rispetto degli aspetti normativi, etici e deontologici.

In ambito sanitario, in seguito al processo normativo di aziendalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, con la Legge n. 251/2000 è stato completato un percorso di valorizzazione delle professioni sanitarie, tra cui quella di Educatore Professionale, rafforzando il concetto dell'autonomia professionale e della diretta responsabilità, in base alle attività e funzioni individuate dal profilo professionale, dal codice deontologico e dall'ordinamento didattico.

Un ulteriore passaggio normativo per la dirigenza e il coordinamento è stato apportato dalla Legge n. 43/2006 in cui vengono distinte tre tipologie di Professionisti: "Coordinatori", "Specialisti" e "Dirigenti". Le funzioni di coordinamento hanno trovato applicazione nel CCNL 2000-2001 Area Comparto Sanità, nel CCNL Comparto Sanità 2019-2021, che introduce nuove tipologie e graduazioni degli incarichi per il coordinamento funzionale: "Incarico di posizione", "Incarico di funzione organizzativa" e "Incarico di funzione professionale" e nel vigente contratto 2022-2024 stipulato in

data 27.10.2025. Per quanto attiene alla Dirigenza delle Professioni Sanitarie, Area della Riabilitazione, al quale l'EP fa riferimento in ambito sanitario, si rimanda al CCNL dell'Area della Dirigenza dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo del SSN.

Il Dirigente delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione, di norma responsabile di unità operativa afferente alla Direzione Sanitaria, coordina i percorsi professionali delle otto professioni sanitarie riabilitative (Podologo, Fisioterapista, Logopedista, Ortottista, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Terapista occupazionale, Educatore Professionale) in funzione degli obiettivi aziendali di salute e dei bisogni delle persone assistite. Il Dirigente collabora ai programmi di accoglimento e addestramento del personale garantendo lo sviluppo delle competenze professionali, promuove le attività di formazione e di ricerca ai fini dello sviluppo professionale e organizzativo, incentiva l'integrazione multiprofessionale.

In ambito sanitario inoltre, l'EP collabora ai piani regionali e aziendali della prevenzione, espressione del Piano Sanitario Nazionale (Progetti Obiettivi di PSN) e ha titolarità per le funzioni di Referente Scientifico e Componente dei gruppi di lavoro di Piano. Per quanto attiene la dirigenza dell'area della riabilitazione ed il coordinamento scientifico e operativo dei Progetti Obiettivo di PSN Linea 4 - Prevenzione -, si rimanda alla normativa e alle disposizioni delle singole Regioni.

In ambito sociale la direzione e coordinamento dei servizi è normata dal Contratto collettivo nazionale di lavoro 16/11/2022 per il personale del comparto Funzioni Locali che prevede all'art.13 l'istituto delle Posizioni Organizzative e all'art. 84 gli incarichi di elevata qualificazione. La possibilità di attribuire tali incarichi discende dal regolamento di organizzazione e degli atti di macro-organizzazione dell'Ente, attraverso l'istituzione di "posizioni di lavoro che richiedono assunzione diretta di elevata responsabilità di prodotto e di risultato" per lo svolgimento di: a) direzione di unità organizzative di particolare complessità, con elevato grado di autonomia gestionale e organizzativa; b) attività con contenuti di alta professionalità, richiedenti elevata competenza specialistica, acquisita attraverso titoli universitari o consolidate e rilevanti esperienze lavorative in posizioni ad elevata qualificazione professionale o di responsabilità.

In ambito penitenziario la direzione e il coordinamento dei servizi è stabilita dal Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale del comparto funzioni centrali triennio 2019 - 2021 (siglato il maggio 2022) che all'art. 15 per le Posizioni Organizzative e all'art. 16 per le Elevate Professionalità.

L'incarico di Posizione Organizzativa può essere attribuito ai dipendenti dell'Area dei Funzionari; si tratta di incarichi a termine di natura organizzativa o professionale che, pur rientrando nell'ambito delle funzioni di appartenenza, richiedano lo svolgimento di compiti di maggiore responsabilità e professionalità, anche implicanti l'iscrizione ad albi professionali, per i quali è attribuita una specifica indennità di posizione organizzativa. Mentre gli incarichi ad elevata autonomia e responsabilità, possono avere prevalente contenuto gestionale ovvero, nel caso in cui sia richiesta l'iscrizione ad albi professionali, prevalente contenuto professionale. In ogni caso, essi sono conferiti su posizioni di elevata responsabilità, con elevata autonomia decisionale, previamente individuate dalle amministrazioni, in base alle proprie esigenze organizzative e tenendo conto delle competenze professionali possedute in relazione a quelle richieste nelle posizioni da coprire.

In ambito privato, nel sistema della Cooperazione sociale e negli Enti del Terzo Settore l'accesso alle posizioni di dirigenza o coordinamento dei servizi è stabilita dal Contratto collettivo applicato o dai regolamenti interni.

Co-programmazione e co-progettazione

Il Codice del Terzo Settore ha individuato alcuni istituti collaborativi tra la Pubblica Amministrazione e il Terzo settore. L'adozione del DM 31 marzo 2021 n. 72, da parte del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali, contenente le attese Linee guida sul rapporto tra Pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo settore (ETS) e, in particolare, sugli strumenti di amministrazione condivisa previsti dal Titolo VII del Codice del Terzo settore (co-programmazione, co-progettazione e accreditamento), ha completato l'iter dal punto di vista normativo.

Considerato che l'EP opera in grande misura all'interno di ETS (Cooperative Sociali, Fondazioni, Associazioni) lo sviluppo tracciato nel Codice del Terzo Settore apre una nuova fase anche riguardo agli EP che, sempre più, saranno chiamati a partecipare a Tavoli di co-programmazione e co-progettazione.

La Consulenza Tecnica di Ufficio – CTU

La consulenza tecnica d'ufficio (CTU) è l'attività esercitata da un esperto, a cui il Giudice ricorre nell'ambito del processo, per ottenere nozioni specialistiche su dati di particolare complessità oppure per svolgere indagini che richiedono specifiche competenze e conoscenze, in tal caso può farsi assistere da uno o più professionisti che assumono il ruolo di ausiliario del Giudice.

Grazie alle conoscenze specialistiche nel campo specifico il consulente tecnico porta nel processo una valutazione puramente tecnica dei fatti della causa.

La normativa di riferimento è contenuta nel Codice di procedura civile nel capo III, dedicato agli ausiliari del giudice (artt. 61 - 64 c.p.c) e nella sezione III del titolo I dedicato al procedimento davanti al tribunale (artt. 191 -201 c.p.c).

La Legge 8 marzo 2017, n. 24 all'art. 15 per l'espressione dei giudizi di responsabilità sanitaria, ha introdotto regole speciali e precise in relazione sia alla nomina dei consulenti tecnici e periti con l'obbligo della collegialità, sia alla formazione e alla revisione dei relativi albi dei CTU.

Il DM 4 agosto 2023, n. 109 detta le disposizioni in materia dell'albo e dell'elenco nazionale, individuando le categorie professionali e i relativi settori di specializzazione, i contenuti dell'albo e della domanda di iscrizione, le condizioni per la sospensione e cancellazione volontaria, i requisiti necessari ai fini dell'iscrizione e le condizioni per il suo mantenimento nel tempo, i contenuti dell'elenco, le modalità informatiche di tenuta dell'albo e dell'elenco, nonché disciplinando il trattamento dei dati personali e la fase transitoria. E' stato istituito il "Portale albo CTU, periti ed elenco nazionale", quale piattaforma unica nazionale che consentirà ai professionisti interessati di inoltrare le domande di iscrizione a ciascun albo circondariale e di effettuare interrogazioni utili per ottenere i dati relativi ai consulenti tecnici iscritti nei singoli albi.

Le nuove domande di iscrizione agli albi CTU potranno essere presentate dai professionisti esclusivamente nell'arco di due finestre temporali: tra il 1° marzo e il 30 aprile e tra il 1° settembre e il 31 ottobre di ciascun anno.

La FNO ha stipulato un Accordo con il Consiglio superiore della Magistratura, Consiglio nazionale Forense per l'armonizzazione dei criteri e delle procedure di formazione degli albi dei periti e dei consulenti tecnici ex art. 15, l. 8 marzo 2017.

La Supervisione

"La supervisione è un sovra sistema di pensiero (pensiero-meta) sull'intervento professionale, uno spazio e un tempo di sospensione, dove ritrovare, attraverso una riflessione guidata da un esperto esterno all'organizzazione, una distanza equilibrata all'azione, per analizzare con "lucidità affettiva" sia la dimensione emotiva sia la dimensione metodologica dell'azione professionale, e per ricollocare l'intervento in una dimensione corretta, con spirito critico e di ricerca". (Allegri e., 1997 Supervisione e lavoro sociale, Carrocci Ed., Roma). La supervisione prevista nelle équipe professionali prevede momenti di lettura e significazione del lavoro professionale sui casi. La discussione in équipe prevede

un lavoro metodico su casi complessi affrontati nel gruppo di lavoro, ognuno per la parte di presa in carico rispetto alla persona e ai suoi bisogni, per poter orientare l'intervento in termini di continuità e omogeneità delle azioni. Non ultimo il supporto che tali supervisioni offrono al professionista in momenti spesso di svolta o particolarmente critici nella storia del percorso di cura della persona in carico al Servizio.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e il DI 22/10/2021 "Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023" (PNSS) ha individuato quale obiettivo il potenziamento del sistema dei servizi sociali proponendosi di rafforzarlo sia attraverso l'incremento del personale sia attraverso misure che migliorino la qualità dell'intervento.

Uno degli strumenti cardine è l'attivazione del LEPS Supervisione del personale dei servizi sociali individuando due tipologie di supervisione: metodologica (mono professionale) e organizzativa (multiprofessionale), il Ministero, inoltre, ha provveduto a elaborare un documento quale "Strumento di accompagnamento all'implementazione della scheda LEPS Supervisione del personale dei Servizi sociali".

Per consentire l'implementazione della supervisione degli operatori sociali la Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) ha ravvisato la necessità di supporto tecnico al MLPS e alle Regioni al fine di promuovere e monitorare questa linea di attività. Pertanto, è stata attivata una Cabina di regia nell'ambito della quale, in rappresentanza della FNO è stato nominato un componente della Commissione Nazionale di Albo degli Educatori Professionali.

Ricerca e documentazione

L'EP nell'ambito della sua attività "partecipa ad attività di studio, ricerca e documentazione" finalizzate alla programmazione, gestione e verifica degli interventi educativi, alla promozione e organizzazione di strutture e risorse sociali e sanitarie (cfr. DM 520/98 art. 2 comma 2 e). Ricerca, studio, documentazione e promozione di risorse, sono elementi non secondari caratterizzanti del profilo professionale dell'EP, a supporto della stessa "azione educativa", con una vocazione tesa alla ricerca di "mondi possibili", ovvero di soluzioni fuori dagli schemi mutate da un'esplorazione attenta e allo stesso tempo libera da pregiudizi. L'EP, avvalendosi delle sue competenze e di accreditati motori di ricerca bibliografica in ambito accademico e biomedico, sistemi bibliotecari territoriali in rete, servizi di documentazione specifici, studia e analizza la letteratura accademica, scientifica ed epidemiologica, per la ricerca di materiale documentale quali libri, articoli di rivista, supporti elettronici/multimediali

e letteratura “grigia” (materiale non pubblicato ma diffuso dagli autori senza fini di lucro) su tematiche sociali e sanitarie proprie del lavoro educativo e su questioni emergenti della società post moderna. Attraverso una costante investigazione del materiale documentale disponibile e di nuovi strumenti educativi, spaziando tra evidenze scientifiche e sperimentazioni - in rete con altri professionisti sociali e sanitari ed il coinvolgimento diretto delle persone interessate e delle loro famiglie, dei gruppi e della comunità territoriale – l’EP favorisce l’individuazione di connessioni e la creazione di nuovi snodi di comunicazione, al fine di incentivare e migliorare la cultura dell’informazione in ambito socio-sanitario ed educativo. Egli, inoltre, progetta e sperimenta nuove metodologie di intervento in campi di attività nei quali non sono ancora presenti pratiche professionali basate sulle evidenze.

Nell’ambito delle attività di ricerca e documentazione, l’EP può farsi animatore, portatore d’interesse e produttore di bibliografie ragionate, anche di carattere multimediale e tramite i social-media. Inoltre l’EP può: contribuire alla redazione di report epidemiologici e relazioni scientifiche su tematiche inerenti l’educazione socio sanitaria; offrire e collaborare per la consulenza bibliografica (reference) e il supporto tematico per la ricerca di bibliografie, sitografie, materiale multimediale; collaborare con gli stessi utenti all’ideazione di materiale informativo, guide, manuali, opuscoli sull’uso dei servizi, bibliografie e materiale informativo edito a stampa e/o in formato digitale; divulgare materiale grigio e favorire iniziative editoriali; può, inoltre, curare attività di tipo informativo per eventi, convegni, ecc. compresa la predisposizione di appositi spazi espositivi e informativi di materiale divulgativo, informativo anche a carattere scientifico.

Alcuni esempi di attività di ricerca e documentazione realizzati con il contributo di Educatori Professionali possono essere osservate in diversi territori:

- [Centro Studi Documentazione - Biblioteca Area Vasta 2 ASUR MARCHE - Ancona](#)
- [Cedoc Studi – UOC Dipendenze Patologiche ASP di Palermo](#)
- [Progetto Steadycam – Centro di Documentazione & Ricerca Audiovisiva - SerT ASL CN2 di Alba-Bra](#)

Associazioni Tecnico Scientifiche e Associazioni Scientifiche

La [Legge 8 marzo 2017, n. 24](#) *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, all’art. 5, ha previsto che gli esercenti le professioni sanitarie, nell’ambito della loro attività professionale si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie

iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute che sarà aggiornato con cadenza biennale.

In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.

Le società scientifiche e tecnico scientifiche, per poter essere iscritte nell'elenco, devono rispettare

- a) i requisiti minimi di rappresentatività sul territorio nazionale;
- b) essere costituite mediante atto pubblico e le garanzie da prevedere nello statuto in riferimento al libero accesso dei professionisti aventi titolo e alla loro partecipazione alle decisioni, all'autonomia e all'indipendenza, all'assenza di scopo di lucro, alla pubblicazione nel sito istituzionale dei bilanci preventivi, dei consuntivi e degli incarichi retribuiti, alla dichiarazione e regolazione dei conflitti di interesse e all'individuazione di sistemi di verifica e controllo della qualità della produzione tecnico-scientifica.

Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse sono integrati nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e pubblicate nel sito internet dell'Istituto Superiore di Sanità.

Nell'[apposita pagina del sito istituzionale del Ministero della Salute](#) è possibile visionare l'elenco delle Società scientifiche e Associazioni Tecnico Scientifiche iscritte.

Per l'EP, l'Associazione Tecnico Scientifica di riferimento è [ANEP](#) - Associazione Nazionale Educatori Professionali fondata nel 1992 ed impegnata nell'attività di studio e ricerca sui temi della professione. Oltre ad altre società scientifiche iscritte in elenco del Ministero della Salute, è opportuno tenere presente che esistono altri Enti e Associazioni che possono essere di riferimento. Citiamo a titolo esemplificativo:

- [SAPIS](#) - Studi e azioni per l'Innovazione in sanità, fondata nel 2022 per risponde alle esigenze di potenziamento delle attività di ricerca della FNO al servizio degli Ordini e dei suoi iscritti, nonché di supporto nella gestione delle problematiche scientifico-sanitarie nel dibattito nazionale.
- [SoSSP](#) -Società Scientifica di scrittura professionale fondata nel 2023 con lo scopo di studiare la documentazione professionale nella sua natura di testo scritto (in italiano) e di individuare tecniche e metodologie redazionali che qualifichino i documenti portando chi deve scriverli a produrre testi funzionali ed efficaci nel rispetto dell'etica e della deontologia professionale e facendo confluire e convergere le singole e differenziate competenze.

Il Sistema Ordinistico

L'iscrizione all'Ordine Professionale

Gli Ordini della FNO TSRM e PSTRP sono stati istituiti con la [Legge 11 gennaio 2018, n. 3](#) *“Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”* e sono stati attivati a seguito delle disposizioni emanate con il DM 13 marzo 2018.

All'interno degli Ordini sono costituite le Commissioni di Albo delle singole professioni, tra queste l'Educatore professionale, cui la norma attribuisce la rappresentanza esponentiale della professione. L'iscrizione è gestita in modo dematerializzato attraverso il portale [Albo Web | Entra](#) e la relativa applicazione.

Il professionista è tenuto al possesso di una casella di Posta Elettronica Certificata ([D.L. 18/10/2012, n. 179](#))

La legge 145/2018 ha consentito l'iscrizione negli Elenchi speciali ad esaurimento (ESE) a coloro che avevano operato nelle funzioni specifiche del profilo professionale per almeno 18 mesi nel periodo tra il 1.1.2009 e il 31.12.2018. La procedura assicura uniformità su tutto il territorio nazionale, garantendo un trattamento equo e trasparente.

Gli iscritti agli ESE, poiché non in possesso della abilitazione professionale, possono esercitare la professione in tutte le sue forme, ma non possono ricoprire cariche elettive né esercitare il diritto di voto nelle Assemblee degli iscritti.

La posizione degli iscritti agli ESE è stata oggetto della [circolare FNO n. 55 del 24 ottobre 2022](#).

La Commissione di Albo degli Educatori Professionali è impegnata in una progettualità finalizzata al conseguimento della abilitazione professionale da parte degli iscritti agli ESE affinché possano essere iscritti all'Albo professionale.

Codice Deontologico

Il Codice Deontologico è uno strumento fondamentale e stabile per EP, cruciale per orientare l'agire in modo etico e responsabile e per garantire sicurezza a professionisti e persone assistite. Il percorso deontologico della categoria è stato storicamente avviato dall'Associazione Nazionale Educatori Professionali, che ha svolto un ruolo pionieristico elaborando il primo Codice Deontologico nel 2002 e revisionandolo successivamente nel 2009 e nel 2016. Questo documento ANEP è stato il riferimento

per gli EP fino all'approvazione del nuovo Codice dell'Educatore e dell'Educatrice Professionale redatto in armonizzazione con la **Costituzione Etica** elaborata dalla FNO nel 2021.

La costituzione Etica funge da "pietra angolare" per i valori comuni delle professioni sanitarie. A seguito della sua approvazione, tutte le Commissioni di Albo nazionali delle professioni sanitarie afferenti alla FNO, hanno intrapreso la revisione dei propri Codici.

Per l'EP la revisione del Codice Deontologico è stato frutto di un lungo dialogo che ha beneficiato della partecipazione attiva dei rappresentanti delle Commissioni di Albo nazionale e territoriali, di colleghi che si sono resi disponibili, di esperti di altre discipline e di rappresentanti della società civile.

Per l'EP, il processo di revisione ha richiesto un lungo lavoro di condivisione e collaborazione culminato con l'approvazione definitiva da parte della Commissione di Albo nazionale degli Educatori Professionali del 25 giugno 2025 e la ratifica all'unanimità da parte del Consiglio Nazionale degli Ordini il 23 settembre 2025.

Il Codice Deontologico dell'Educatore e dell'Educatrice Professionale si applica ad ogni professionista iscritto al proprio albo o elenco speciale a esaurimento dell'Ordine TSRM e PSTRP. Esso è uno strumento fondamentale di garanzia dell'agire professionale e di informazione per le persone e le comunità sui doveri del professionista. Le norme del Codice Deontologico sono vincolanti, devono essere conosciute e applicate dall'EP in ogni ambito di esercizio della professione. L'inosservanza di tali norme, inclusa quella dovuta a ignoranza, costituisce un illecito disciplinare.

Il testo completo del Codice Deontologico è reperibile al seguente link [CD EP-def-post-Cns-23-9-25.pdf](#)

Timbro professionale

Il timbro professionale ha la funzione di rendere identificabile il professionista in modo univoco e deve contenere il nome, il cognome, la professione, l'Ordine di appartenenza e il numero di iscrizione.

Tali dati consentono la verifica da parte del fruitore delle prestazioni del professionista la sua regolare iscrizione all'Albo professionale accedendo al portale www.tsrn.org > ricerca iscritto

Nel caso in cui il professionista operi in libera professione, nella fattura delle prestazioni rese, deve indicare anche il domicilio fiscale, la partita IVA se posseduta e il Codice fiscale.

Clicca qui per visionare la [Circolare n. 111/2020](#) diramata dalla FNO.

Responsabilità professionale e copertura assicurativa

La legge 8 marzo 2017, n. 24 (nota come Legge Gelli) individua nella gestione del rischio clinico l'attività di maggiore efficacia al fine di limitare il più possibile il ricorso alla giustizia da parte del cittadino che chiama la struttura pubblica a rispondere dei casi di malpractice sanitaria.

La norma individua diverse fattispecie di responsabilità:

- responsabilità civile contrattuale per la struttura sanitaria: la struttura sanitaria, pubblica o privata, risponde delle condotte, colpose e dolose del personale sanitario in base al contratto sottoscritto dalla struttura con il paziente, che prevede l'esatto adempimento della prestazione: è la struttura sanitaria a dover fornire la prova di aver bene operato, nel termine di dieci anni;
- responsabilità civile extracontrattuale per il professionista poiché, non sussistendo alcun contratto con il paziente, risponde in base all'articolo 2043 del Codice civile per aver posto in essere un fatto illecito: in tal caso è il paziente a doverlo dimostrare, nel termine di prescrizione di cinque anni.

Per la responsabilità penale, la legge introduce l'art. 590sexies nel codice penale stabilendo che nelle ipotesi di omicidio colposo e di lesioni personali colpose verificatesi in ambito sanitario, si applicano le pene previste dal codice solo in caso di condotta colposa negligente o imprudente del medico, anche di lieve entità.

La Legge, infine, stabilisce l'obbligo assicurativo da parte del personale sanitario.

Considerata la rilevanza e complessità della norma si ritiene opportuno che il professionista ne approfondisca la conoscenza all'atto dell'avvio dell'attività professionale.

Formazione continua

L'Educatore Professionale è tenuto, sia dal punto di vista normativo sia dal punto di vista etico, alla formazione permanente al fine di migliorare le abilità personali e le sue competenze, cliniche, tecniche e manageriali in un percorso di sviluppo scientifico e tecnologico in cui non è coinvolto solo il singolo, ma anche la comunità professionale.

Destinatari della Formazione Continua in Medicina sono tutti i professionisti sanitari che direttamente operano nell'ambito della tutela della salute individuale e collettiva.

Tale obbligo è stato previsto dal D.lgs. 502/1992 integrato dal D.lgs. 229/1999, e decorre per i professionisti dal 2002, mentre per i neolaureati a partire dal 1° gennaio successivo alla data di iscrizione all'Ordine di appartenenza.

La gestione del Programma ECM è affidata:

- all'Agenzia Nazionale per la formazione continua dei professionisti sanitari - [Age.na.s](#) relativamente all'accREDITamento delle agenzie formative e dei percorsi formativi da esse proposti;
- al [Co.Ge.A.P.S.](#) per la tenuta dell'anagrafe dei crediti formativi dei professionisti;
- al Consiglio di Ordine per la verifica dell'adempimento dell'obbligo formativo e l'applicazione delle sanzioni a chi non vi adempie.

Per la peculiarità trasversale delle sue attività, che spaziano per tutto l'arco di vita dei cittadini con bisogno di cure e nei differenti ambiti sociale, sanitario e sociosanitario, l'EP, più di qualsiasi altro professionista, è portato a ricercare nel panorama della formazione continua tematiche e ambientazioni in diversi campi e in aree multidisciplinari.

Gestione del rischio e sicurezza in sanità

L'importanza e la delicatezza del ruolo dell'Educatore Professionale connesso alla necessità di promuovere interventi e pratiche che favoriscano la salute dei cittadini e delle cittadine, richiede aggiornamento continuo, per garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza delle prestazioni.

EFFICACIA: tutte le azioni che l'Educatore Professionale compie devono tendere all'efficacia cioè al raggiungimento degli obiettivi di struttura, di processo, di esito definiti da progetto; pertanto, l'attività professionale dell'Educatore Professionale deve basarsi su un metodo progettuale che definisce gli obiettivi e li valuta.

APPROPRIATEZZA: l'Educatore Professionale agisce in maniera appropriata cioè deve essere consapevole, nell'ambito delle proprie azioni, di quali siano le implicazioni dirette e indirette riguardanti le attività che decide di realizzare con quella specifica persona, al momento opportuno e nel contesto più adatto. Un intervento o strategia educativa si definisce appropriata se costruita sulla base delle conoscenze per cui è stata dimostrata l'efficacia (per un determinato disturbo o difficoltà), questo per cercare di garantire alla persona la maggiore probabilità di produrre gli esiti di salute attesi.

SICUREZZA: è compito dell'Educatore Professionale attivare tutti quei processi che portano a evitare, prevenire e mitigare gli effetti avversi o danni derivanti dai processi che attiva.

Collegato al termine di sicurezza c'è la parola rischio, che è la condizione o evento potenziale che può modificare l'esito atteso del processo. È compito dell'Educatore Professionale misurare il rischio in termini di probabilità e di conseguenze, come prodotto tra la probabilità che accada uno specifico evento ed eventualmente la gravità del danno che ne consegue.

La FNO ha istituito il gruppo di lavoro Gestione del Rischio e Sicurezza in Sanità - GRESS - che si occupa di sviluppare conoscenze e diffondere buone pratiche, riguardo alla gestione del rischio e della sicurezza in sanità.

Gruppi di lavoro Federativi

La FNO ha istituito diversi gruppi di lavoro finalizzati ad affrontare temi specifici legati all'esercizio professionale e/o allo sviluppo delle professioni afferenti alla FNO che vedono la partecipazione di rappresentanti di tutte le professioni.

A titolo esemplificativo si indicano:

Gruppo Affari Legali

Gruppo Allattamento e TSRM e PSTRP

Gestione del Rischio e Sicurezza in Sanità - GRESS

Progetto SeGeA "Approccio basato sulle differenze di sesso e genere"

Gruppo di lavoro Dirigenti

Gruppo di lavoro sulla Libera professione

Gruppo di lavoro Etica, deontologia e responsabilità professionale

Commissione Sistema di protezione e polizza assicurativa (SPePA)

Gruppo di lavoro sull'Equo compenso

Gruppo di Lavoro Fabbisogni Formativi

Gruppo di lavoro Malattie Rare

Gruppo di lavoro equità di genere

Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie – CCESP

La Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è un organo di giurisdizione speciale istituito presso il Ministero della Salute ed è prevista dal D.lgs del Capo Provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 "Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse".

I componenti sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. L'attuale composizione è stabilita dal DPCM 17/11/2021 e resterà in vigore per il quadriennio 2021/2025.

La Commissione centrale decide sui ricorsi ad essa proposti ed esercita il potere disciplinare nei confronti dei propri membri professionisti e dei membri dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali. Avverso le decisioni della Commissione centrale è ammesso ricorso alle Sezioni unite della Corte Suprema di Cassazione.

Libera Professione

Il libero professionista è un lavoratore che svolge un'attività economica, a favore di terzi, rivolta alla prestazione di servizi attraverso lavoro intellettuale. Essa è definita dall'art. 2230 Codice Civile.

La persona che beneficia della prestazione professionale dell'EP usufruisce della **detraibilità ai fini fiscali** del compenso pagato. L'art. 15 comma 1, lettera c), del TUIR, infatti, stabilisce che le prestazioni rese dall'EP sono detraibili ai fini IRPEF nella misura del 19%. Tale previsione è stata ulteriormente chiarita dalla circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 19E del 01/06/2012.

Affinché la persona beneficiaria della prestazione possa portare in detrazione la spesa è necessario che il professionista indichi nel documento di certificazione del corrispettivo la figura professionale e la descrizione della prestazione sanitaria resa.

Le prestazioni sanitarie, inoltre, sono **esenti IVA** (articolo 10, n. 18, DPR n. 633/72).

Al momento la professione di Educatore Professionale non ha un codice di attività (ATECO) specifico, sono pertanto utilizzati diversi codici in relazione all'attività esercitata quali:

- 85.59.90 Altri servizi di istruzione n.c.a
- 86.90.29 Altre attività paramediche indipendenti nca
- 87.20.00 Strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali i che abusano di sostanze stupefacenti
- 87.30.00 Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili
- 87.90.00 Altre strutture di assistenza sociale residenziale
- 88.10.00 Assistenza Sociale non residenziale per anziani e disabili
- 88.91.00 Servizi di asili nido; assistenza diurna per minori disabili
- 88.99.00 Altre attività di assistenza sociale non residenziale nca.

Nel 2024 ISTAT ha proceduto ad una revisione dei codici ATECO [Nuova classificazione Ateco 2025 – Istat](#). La FNO ha promosso un percorso di valutazione della congruità della nuova classificazione relativamente alle professioni rappresentate e sono stati individuati e proposti quali codici di riferimento presenti nella nuova classificazione ATECO 2025, come da circolare 23/2025 della Federazione Nazionale degli Ordini, i seguenti codici per gli educatori professionali:

- 86.99.09 “Altre attività varie per la salute umana n.c.a.”
- 88.99.09 “Altre attività varie di assistenza sociale non residenziale n.c.a.”

Equo Compenso

L'equo compenso è definito dall'articolo 1 della [Legge 21 aprile 2023, n. 49 "Disposizioni in materia di equo compenso delle prestazioni professionali"](#), come la corresponsione di un compenso proporzionato alla quantità e qualità del lavoro svolto, al contenuto e alle caratteristiche delle prestazioni professionali; l'art.5.3 inoltre riporta che *“I parametri di riferimento delle prestazioni professionali sono aggiornati ogni due anni su proposta dei Consigli nazionali degli ordini o collegi professionali”*. La norma stabilisce che *“Sono nulle le clausole che non prevedono un compenso equo e proporzionato all'opera prestata”*, art 3.1. Si rimanda alla [circolare FNO n. 30 del 10 maggio 2023](#) per una sintesi della norma.

La FNO ha attivato un gruppo di lavoro in cui sono state coinvolte tutte le professioni al fine di elaborare i parametri relativi a ciascuna professione: l'attività si è conclusa con l'approvazione dei parametri sull'equo compenso indicati da ciascuna professione nell'adunanza del Consiglio nazionale del 16 novembre 2024.

DOCUMENTI DI POSIZIONAMENTO FEDERATIVI (in ordine cronologico)

Di seguito si riportano i link ai Documenti di posizionamento redatti dalla FNO, anche in collaborazione con le Commissioni di Albo, di particolare interesse per la nostra professione.

I documenti sono indicati in ordine cronologico decrescente.

- [L'evoluzione dei profili professionali delle professioni TSRM e PSTR \(luglio 2023\)](#)
- Documento di consenso interprofessionale per interventi integrati di protezione, tutela e cura delle relazioni in età evolutiva (settembre 2022). [Documento coordinato da IPRS, in collaborazione con Ordine Assistenti Sociali, Consiglio Nazionale Psicologi, ANEP ATS](#)
- Documento di posizionamento sulla [“Definizione delle funzioni e del ruolo dell'Educatore professionale socio-pedagogico”](#) di cui al [Decreto ministeriale 27 ottobre 2021](#) (marzo 2022)

- Scheda di sintesi sulla figura dell'EP (dicembre 2021) [Scheda di sintesi sulla figura dell'EP](#)
- Autonomia professionale (luglio 2020) - [FNO sulla autonomia delle professioni sanitarie](#)

Privacy

Il [Garante per la protezione dei dati personali](#) è un'autorità amministrativa indipendente istituita dalla cosiddetta legge sulla privacy ([legge 31 dicembre 1996, n. 675](#)), poi disciplinata dal Codice in materia di protezione dei dati personali ([d.lg. 30 giugno 2003 n. 196](#)), come modificato dal [Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101](#). Quest'ultimo ha confermato che il Garante è l'autorità di controllo designata anche ai fini dell'attuazione del [Regolamento generale sulla protezione dei dati personali \(UE\) 2016/679](#) (art. 51).

La legge 675/1996 garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale; garantisce altresì i diritti delle persone giuridiche e di ogni altro ente o associazione.

Per "dato personale", si intende qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

Il trattamento dei dati personali e sensibili comporta una responsabilità giuridica di chi gestisce, raccoglie e accede a database e raccolta dati. Come professionisti siamo tenuti a sottostare alla normativa in quanto responsabili, incaricati ed individuati dal titolare del trattamento dei dati (solitamente individuato nell'Ente gestore del Servizio) a cui competono le decisioni in ordine alle finalità ed alle modalità del trattamento di dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza delle persone che abbiamo in carico e alle quali indirizziamo il nostro operato, siano singoli, gruppi o comunità.

Segreto Professionale

Il segreto professionale indica l'obbligo giuridico e deontologico di non rivelare o pubblicizzare informazioni riservate collegate all'esercizio della professione. In caso di violazione deontologica la sanzione è di tipo disciplinare e proviene dall'Ordine professionale di appartenenza. Nel caso di obbligo giuridico, invece, la rivelazione del segreto costituisce un illecito (art. 326 c. p.). L'art. 200 co.1d del Codice di procedura penale stabilisce che non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferire all'autorità giudiziaria, *"gli esercenti altri uffici o professioni ai quali la legge riconosce la facoltà di astenersi dal deporre determinata dal segreto professionale"*.

Linea Guida e buone prassi

La Legge 8 marzo 2017, n.24, *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"*, prevede che il professionista nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative si attenga, salve le specificità del caso concreto, alle Raccomandazioni previste dalle Linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco.

Il Ministero della Salute ha organizzato il Sistema nazionale per le Linee guida - SNLG istituito con D.M. 30 giugno 2004, e riorganizzato in base alla Legge 24 del 2017 con il decreto del Ministro della Salute del 27 febbraio 2018.

In ambito sociale non esiste un sistema nazionale di linee guida; tuttavia, sono emanate linee guida, raccomandazioni o linee di indirizzo sui diversi temi di operatività che sono redatte da Gruppi di lavoro istituiti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, o dal Dipartimento delle Politiche per la Famiglia. In genere, sono documenti approvati in Conferenza Stato Regioni e pubblicati attraverso decreti ministeriali - vedi a titolo esemplificativo le Linee di indirizzo sul sistema di accoglienza (affido e comunità) approvate a Febbraio 2024. In altri casi le raccomandazioni e buone pratiche sono

all'interno di Piani Nazionali come nel caso dei Piani nazionali di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva approvati con DPR.

In ambito penitenziario, invece, le linee guida sono emanate tramite circolari direttamente dal Ministero della Giustizia.

Mobilità in Europa e nel mondo

La mobilità in Europa (EU) delle professioni è garantita dalle direttive Direttiva n. 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 07/09/2005, n. 2006/100/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20/11/2006 e dal Decreto legislativo n. 206 del 09/11/2007.

Le professioni regolamentate negli altri Stati dell'UE, dello Spazio Economico Europeo (Islanda, Liechtenstein e Norvegia) e della Svizzera e le relative Autorità competenti sono elencate sul sito della Commissione europea.

La mobilità in ingresso da uno Stato membro verso l'Italia è gestita dal Ministero della Salute attraverso un percorso di riconoscimento del titolo estero abilitante alla professione di Educatore Professionale in Italia.

La mobilità in uscita dall'Italia verso un paese UE necessita della presentazione di una attestato di conformità del proprio titolo alla direttiva comunitaria 2005/36/CE rilasciato dal Ministero della Salute dietro presentazione di apposita domanda corredata di documentazione.

Il Ministero della Salute, inoltre, rilascia il certificato di onorabilità professionale "Good standing" di un titolo professionale sanitario conseguito in Italia, ai fini del riconoscimento del predetto titolo in un altro Paese dell'Ue, See o Svizzera, mentre, per quanto riguarda il rilascio del certificato di onorabilità ai fini del riconoscimento in un Paese extra UE, la competenza è dell'Ordine presso il quale l'interessato è iscritto (cfr. circolare FNO 22/2022).

Il professionista che intenda svolgere la propria attività professionale in un paese UE dovrà presentare domanda di riconoscimento del "diritto di stabilimento" all'autorità competente dello stato membro in cui intende stabilirsi.

A livello europeo, inoltre, è in sperimentazione (per alcune professioni) la tessera professionale europea - EPC consistente in una procedura elettronica da utilizzare per ottenere il riconoscimento delle qualifiche professionali all'estero, in un altro paese dell'UE.

Per coloro che, in possesso di un titolo estero conseguito in un Paese non UE, vogliono esercitare la professione di Educatore Professionale vigono le regole internazionali della Convenzione dell'AIA.

Autori e note

Il Compendio è stato elaborato da un gruppo di lavoro coordinato da Ilaria Lotti e Martina Vitillo. Al gruppo hanno preso parte Educatrici ed Educatori Professionali provenienti da diverse Regioni italiane, individuati dalle Commissioni di Albo Territoriali e dalla Commissione di Albo Nazionale (Mandati elettorali 2020-2024 e 2025-2029).

Hanno partecipato:

Francesco Guarino e Tiziana Maggi (Abruzzo)
Marilina Ambrosino e Giuseppina Falletto (Campania)
Anna Mazzola (Emilia-Romagna)
Giuseppina De Tommaso, Tessa Luisa Marchesan (Friuli-Venezia Giulia)
Chiara Cione, Rita Editto, Nicola Filippo Titta (Lazio)
Mario Saiano (Liguria)
Maria Miriam Belleri, Emanuele Codazzi, Luigi Cortellari (Lombardia)
Sara Bori, Maria Rita Venturini (Marche)
Carlotta Torello, Sergio Valerio, Martina Vitillo (Piemonte)
Federico Calamina, Fabio Orani, Maria Gabriella Serra (Sardegna)
Marco Berardi, Maria Elena Fascetto (Sicilia)
Francesca Collotto, Ilaria Lotti, Francesco Torre (Toscana)
Diego Giacometti (Trentino-Alto Adige)
Andrea Saccani (Veneto)

Il Documento è aggiornato a Ottobre 2025

Grafica a cura di: Angela Zampini