



LINEE DI INDIRIZZO

PROFILI DI COMPETENZE AVANZATE DEGLI INCARICHI DI FUNZIONE PROFESSIONALE MAGGIORMENTE RAPPRESENTATI NELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

DGR n. 960 DEL 13/08/2024 - AZIONE 2.3



3f8b8a71





Indice

Premessa

Introduzione

Metodo di lavoro

Definizione dei profili di competenze avanzate

- Profilo di competenze avanzate: Amministratore di sistema in ambito sanitario
- Profilo di competenze avanzate: Case Manager
- Profilo di competenze avanzate: Gestione del rischio clinico
- Profilo di competenze avanzate: Procurement di organi e tessuti
- Profilo di competenze avanzate: Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)
- Profilo di competenze avanzate: Stomaterapista
- Profilo di competenze avanzate: Wound Care



3f8b8a71





Premessa

Il **Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del SSR Veneto** (DGR n. 960 del 13/08/2024) finalizzato al rafforzamento del sistema sanitario pubblico ha individuato, per migliorare la capacità di trattenere il personale, un insieme di azioni multilivello, regionale e aziendale, tra cui l'azione 2.3 "Valorizzare le competenze avanzate del personale del comparto". Nel perimetro di questa Azione sono indicate quali attività principali: mappare la distribuzione degli incarichi di funzione professionale del personale del comparto nelle Aziende sanitarie del SSR e procedere alla costruzione condivisa dei profili di competenze avanzate per le posizioni maggiormente rappresentate del personale dell'Area dei professionisti della salute e dei funzionari, in coerenza con la disciplina contrattuale, vigente, relativa al Sistema degli Incarichi.

La finalità dell'azione è quella di valorizzare il personale del comparto, attraverso la promozione, lo sviluppo delle competenze specialistiche e avanzate, utilizzando la leva strategica del riconoscimento formale, riconosciuta dalla letteratura e prevista dalle norme contrattuali, per migliorare la soddisfazione lavorativa e di conseguenza favorire la retention.

In tale prospettiva, con Decreto della Direzione Risorse Umane SSR n. 19 del 15 aprile 2025, è stato istituito uno specifico Gruppo di Lavoro regionale per la definizione condivisa dei profili di competenze avanzate del personale del comparto, con particolare riferimento agli incarichi maggiormente diffusi nelle Aziende sanitarie del SSR.

L'obiettivo del gruppo di lavoro si pone in continuità con quanto delineato con la DGR n. 1580 del 29 ottobre 2019 "Istituzione dei percorsi di formazione complementare regionale per l'acquisizione di competenze avanzate in applicazione del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto sanità 21 maggio 2018 - artt. 14-23 e approvazione di tre progetti pilota di percorso formativo complementare regionale per lo sviluppo di competenze avanzate. L.R. 28 dicembre 2018, n. 48, Piano socio-sanitario regionale 2019-2023", con la quale erano stati individuati ambiti di competenza avanzata/specialistica per i professionisti sanitari e sociosanitari del comparto e gli incarichi professionali ritenuti prioritari.

Il presente documento individua e descrive un primo gruppo di profili di competenze avanzate relativi agli incarichi di funzione professionale maggiormente presenti nelle Aziende sanitarie del SSR veneto, con l'intento di offrire una descrizione unitaria delle competenze core richieste.

La costruzione dei profili di competenze avanzate per ciascun incarico rende esplicito il patrimonio di competenze atteso, favorendo omogeneità nei processi di selezione e conferimento degli incarichi e comparabilità a livello interaziendale. Le schede descrittive di ogni profilo di competenze avanzate si configurano quale strumento tecnico-operativo finalizzato a facilitare omogeneità nei processi di valorizzazione del personale dell'area dei professionisti e dei funzionari, a promuovere l'approccio alla gestione del personale per profilazione di competenze e a favorire il riconoscimento delle competenze avanzate anche nell'ambito dei processi di mobilità interaziendale del personale.

In tal modo, questo documento intende sostenere le Aziende del SSR nella valorizzazione delle competenze avanzate del personale del comparto, rafforzando l'allineamento tra sviluppo professionale e risposte organizzative ai bisogni dell'utenza.



3f8b8a71





Introduzione

Gli incarichi di funzione sono distinti, a partire dal CCNL comparto sanità triennio 2019-2021, in organizzativi e professionali; questi ultimi, attribuibili ai professioni sanitari, ex L. 1 febbraio 2006, n. 43 e agli assistenti sociali, sono caratterizzati per l'Area dei professionisti della salute e dei funzionari da responsabilità di risultato e per il ruolo sanitario da attività con rilevanti contenuti professionali e specialistici, anche di tipo clinico-assistenziali, diagnostici, riabilitativi, di prevenzione, con eventuali funzioni di processo; per il ruolo sociosanitario da attività con rilevanti contenuti professionali e specialistici ad alta integrazione socio sanitaria con eventuali funzioni di processo; per il ruolo amministrativo, tecnico e professionale da attività caratterizzate da rilevanti conoscenze specialistiche in materia amministrativo/contabile, tecnica o professionale, anche trasversale, con funzioni di processo.

Gli incarichi professionali, in relazione al CCNL vigente, possono essere declinati per il ruolo sanitario e sociosanitario in incarichi di professionista specialista, professionista esperto e professionista con incarico di funzione professionale; per il ruolo amministrativo professionale e tecnico, in professionista esperto e professionista con incarico di funzione professionale.

I contenuti di tali incarichi sono aggiuntivi e/o maggiormente complessi e richiedono significative competenze professionali rispetto a quelle del profilo posseduto. La Legge 43/2006, Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali, all'art. 6 statuisce l'articolazione dei laureati appartenenti alle professioni sanitarie, tra cui viene individuato il professionista specialista, i cui requisiti sono il possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270.

Per gli incarichi professionali di professionista specialista si fa riferimento a competenze specialistiche, per gli incarichi professionali di professionista esperto a competenze avanzate. In letteratura la distinzione tra competenze avanzate e specialistiche non è definita in maniera netta, mentre si utilizza il termine "competenza e pratica avanzata" per indicare sia l'attuazione di pratiche specialistiche, intese come attività su specifici settori professionali, sia di pratiche su ampi settori per la presa in carico di problemi complessi; vi è concordanza sul fatto che l'acquisizione di competenze avanzate richieda esperienza professionale specifica e percorsi formativi dedicati, non necessariamente di livello universitario, con contenuti riconducibili ai domini della pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca e consulenza.

Considerato quanto sopra il gruppo di lavoro ha convenuto di utilizzare "competenza avanzata" per indicare sia la competenza avanzata che quella specialistica.

Metodo di lavoro

Il Gruppo di Lavoro, istituito con Decreto della Direzione Risorse Umane SSR n. 13 del 14 marzo 2025, ha operato secondo una metodologia articolata in cinque fasi principali:



3f8b8a71





1. **Mappatura:** allo scopo di raccogliere informazioni relative alla distribuzione degli incarichi di Funzione Professionale (esclusi quelli di complessità base) e Organizzativa individuati e attribuiti dalle Aziende Sanitarie al personale dell'Area dei professionisti della salute e dei funzionari, ai sensi del CCNL del comparto sanità triennio 2019-21, è stata realizzata una rilevazione strutturata;
2. **Definizione dei criteri** per l'individuazione degli incarichi di funzione professionale maggiormente rappresentati;
3. **Analisi comparativa:** è stata effettuata un'analisi di benchmark volta a individuare la distribuzione delle due tipologie di incarichi di funzione organizzativa e professionale nelle aziende; successivamente sono stati analizzati e comparati denominazione e contenuti degli incarichi ai fini della loro catalogazione;
4. **Individuazione degli incarichi di funzione professionale** maggiormente rappresentati;
5. **Definizione dei profili di competenze avanzate:** per ciascun incarico di funzione professionale individuato è stato descritto il rispettivo profilo di competenze avanzate.

La rilevazione iniziale è stata condotta nel mese di giugno 2025 e ha coinvolto tutte le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedale-Università di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'Istituto Oncologico Veneto. I dati raccolti sono stati successivamente analizzati in forma aggregata, assumendo come criterio di classificazione la tipologia di incarico (organizzativo o professionale) e, per quelli professionali, la diversa tipologia in relazione alle norme contrattuali (incarichi di professionista specialista, professionista esperto e incarico professionale, escluso quello di base).

Gli incarichi di funzione organizzativa sono risultati prevalenti, complessivamente pari al 69% di tutti gli incarichi di funzione del personale dell'Area dei professionisti della salute e dei funzionari; la prima analisi sulla distribuzione degli incarichi di tipo professionale (complessivamente il 31%) ha evidenziato disomogeneità tra le aziende sanitarie (min 9% e max 62%), ma con una presenza "forte" di incarichi professionali per il ruolo sanitario e socio-sanitario, in 10 aziende su 12, con riferimento a quelli identificati nella DGR 1580/2019. Per il personale del ruolo professionale, tecnico e amministrativo gli incarichi di funzione rappresentano una quota minima di tutti gli incarichi di funzione previsti (5%), di cui la quasi totalità è rappresentata da incarichi di funzione organizzativa; la minima parte riferita agli incarichi professionali è risultata molto disomogenea e contesto dipendente.

La prima analisi degli incarichi professionali attribuiti nelle aziende per il ruolo sanitario e socio-sanitario ha fatto emergere un'elevata variabilità di denominazioni e descrizioni non completamente uniformi.

Al fine di individuare macro-profilo, comparabili a livello interaziendale e rappresentativi delle principali aree di competenza avanzata, il processo di catalogazione è avvenuto riconducendo i contenuti dei singoli incarichi, ai domini della pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca e consulenza, privilegiando criteri di omogeneità e coerenza complessiva. Gli incarichi di funzione professionale per il ruolo sanitario e socio-sanitario sono stati ricondotti alle denominazioni degli incarichi professionali descritti nell'allegato B della DGR n. 1580 del 29 ottobre 2019, che era stato utilizzato come riferimento guida dalla maggior parte delle aziende sanitarie.



3f8b8a71





Successivamente l'analisi dei contenuti degli incarichi di funzione organizzativa ha permesso di riconoscere in taluni consistenti contenuti professionali; tali incarichi, ai fini dell'analisi e comparazione sono stati catalogati tra quelli professionali.

È stato convenuto come criterio quantitativo per considerare un incarico di funzione professionale come "maggiormente rappresentato" nelle aziende, la presenza in almeno 5 aziende sanitarie.

Gli incarichi di funzione professionale maggiormente rappresentati, e i professionisti per i quali sono stati individuati, sono indicati nella Tabella 1.

Tabella 1: Incarichi professionali maggiormente rappresentati nelle aziende sanitarie- area dei professionisti della salute, ruolo sanitario e sociosanitario (rilevazione giugno 2025)

Ambito caratterizzante l'incarico di funzione professionale	N. di aziende in cui è stato previsto/attribuito	Professionisti a cui è stato attribuito l'incarico
Tutor didattico aziendale dei corsi di laurea delle professioni sanitarie	12	Tutte le professioni sanitarie
Case manager	10	Infermiere, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
Gestione degli accessi vascolari	10	Infermiere
Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)	10	Infermiere
Stomaterapista	10	Infermiere
Gestione del rischio clinico	8	Tutte le professioni sanitarie
Wound care	8	Infermiere
Procurement di organi e tessuti	7	Infermiere
Amministratore di sistema RIS/PACS	6	Tecnico sanitario di radiologia medica
Continuità delle cure	6	Infermiere
Infermiere di famiglia o comunità	6	Infermiere
Assistenza anestesiológica	5	Infermiere
Micologo	5	Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro



3f8b8a71





Definizione dei profili di competenze avanzate

La descrizione dei profili di competenza, in questa prima fase, è stata effettuata esclusivamente per gli incarichi del ruolo sanitario e socio-sanitario. Per il personale del ruolo professionale, tecnico, e amministrativo si procederà successivamente, al fine di definire per tali ruoli un quadro metodologico specifico, più aderente alle peculiarità degli ambiti di riferimento.

Al fine di garantire in modo uniforme e capillare su tutto il territorio regionale il riconoscimento e la valorizzazione delle competenze avanzate del personale del comparto del ruolo sanitario e socio-sanitario, il presente documento individua un primo nucleo di profili di competenze avanzate riferiti agli ambiti professionali maggiormente rappresentati nelle Aziende Sanitarie del SSR. I profili definiti costituiscono un riferimento regionale condiviso e sono finalizzati a favorire una maggiore omogeneità nella valorizzazione delle professionalità.

Per la definizione delle competenze avanzate si è fatto riferimento a modelli internazionali consolidati in questo ambito, dai quali derivano i principali domini di competenza: pratica clinica, leadership e management, educazione, ricerca e consulenza. Su tali basi è stato costruito un modello “tipo” di profilo di competenze avanzate, articolato nei suddetti domini e nelle corrispondenti competenze core. Tali competenze sono intese quali elementi qualificanti e distintivi dell’incarico, cioè quelle ritenute essenziali per l’esercizio efficace dell’incarico, in coerenza con il livello di autonomia professionale previsto dallo specifico profilo del professionista.

I profili di competenze avanzate, di seguito descritti, sono da intendersi quali riferimenti minimi irrinunciabili da utilizzarsi per la descrizione degli incarichi professionali e potranno essere adeguati, nel rispetto degli ambiti di autonomia e responsabilità previsti per un determinato profilo professionale, secondo le specificità aziendali e di contesto. La denominazione dei singoli profili di competenza avanzata, definita nel presente documento, potrà essere impiegata per l’attribuzione aziendale di corrispondenti incarichi professionali qualora le competenze richieste ricomprendano almeno il nucleo minimo di competenze di seguito definito. Eventuali incarichi caratterizzati da livello inferiore o competenze differenti da quelle minime previste dovranno essere diversamente denominati.

I profili di competenze avanzate vanno intesi come un ampliamento delle competenze proprie del profilo professionale di appartenenza su cui si innestano, garantendo un aumento della capacità di risposta ai bisogni di salute della persona assistita. La competenza avanzata, pertanto, integra e valorizza il patrimonio di competenze di base mantenendo quale riferimento centrale la presa in cura della persona e garantendo l’appropriatezza della risposta assistenziale. In tale prospettiva, l’acquisizione di competenze avanzate in ambiti caratterizzati da elevata complessità e specificità, deve essere finalizzata a qualificare l’intero percorso assistenziale, favorendo una migliore integrazione tra professionisti, una maggiore appropriatezza degli interventi e una più efficace risposta ai bisogni della persona assistita, armonizzando la risposta su aspetti puntuali con la presa in cura globale dell’assistito ed evitando la frammentazione dei processi assistenziali.

Il processo di elaborazione dei profili di competenze avanzate si è basato su:

1. confronto delle competenze descritte negli avvisi per l’attribuzione degli incarichi nelle aziende sanitarie e individuazione di quelle core;



3f8b8a71





2. integrazione con indicazioni derivanti dalla letteratura scientifica, linee di indirizzo delle Associazioni scientifiche riconosciute, linee guida e norme vigenti.

Per ciascun profilo di competenze avanzate sono riportati una descrizione sintetica, finalizzata a descrivere il razionale, il contenuto professionale e i provvedimenti normativi di riferimento, e una scheda contenente le competenze core individuate per ciascun dominio di competenza.

Sono stati definiti i seguenti profili di competenze avanzate:

- **Amministratore di sistema in ambito sanitario**, riferito ai tecnici sanitari di radiologia medica;
- **Case Manager**, riferito ai professionisti delle professioni infermieristiche e ostetriche, delle professioni sanitarie della riabilitazione, agli assistenti sociali, agli assistenti sanitari e agli educatori professionali socio-sanitari, in relazione agli specifici ambiti e contesti di esercizio professionale;
- **Gestione del rischio clinico**, riferito ai professionisti sanitari di cui alla Legge 1 febbraio 2006, n. 43, in relazione allo specifico ambito professionale;
- **Procurement di organi e tessuti**, riferito alle professioni infermieristiche;
- **Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)**, riferito alle professioni infermieristiche;
- **Stomatopista**, riferito alle professioni infermieristiche;
- **Wound Care**, riferito alle professioni infermieristiche.

La denominazione dei profili è stata mantenuta aderente a quanto già previsto nella DGR 1580/2019 tranne per l'ambito "amministratore di sistema RIS-PACS" ridefinito in "Amministratore di sistema in ambito sanitario". La motivazione della ridenominazione è basata sul fatto che i sistemi informativi RIS/PACS oggi non gestiscono solo richieste ed immagini di derivazione radiologica, ma anche altre informazioni sanitarie (tracciati ECG, EEG, immagini endoscopiche, retinografie, scansioni OCT, immagini ecografiche ecc.). La competenza avanzata richiesta oggi pertanto concorre all'integrazione, alla sicurezza e alla disponibilità di tutti i dati sanitari.

Non si è proceduto alla definizione dei profili di competenze avanzate relative agli ambiti di: Tutor Didattico Aziendale dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, Gestione degli Accessi Vascolari, Continuità delle Cure, Assistenza Anestesiologica e Infermiere di Famiglia o di Comunità, in quanto ambiti già oggetto di specifica profilazione di cui, rispettivamente, alle DGR n.1439/2014, DGR n.1580/2019 e DGR n.43/2023 a cui si rimanda.

Un approfondimento relativo alla caratterizzazione dell'incarico di micologo ha condotto alla sua esclusione dalle attività di profilazione di competenza avanzata per la vigenza di norme ministeriali, che ne definiscono requisiti, attività, standard formativi e procedure per l'iscrizione al registro nazionale (D.M. 29 novembre 1996, n. 686).



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Amministratore di sistema in ambito sanitario

Descrizione sintetica

Negli ultimi anni la digitalizzazione delle procedure cliniche e i cambiamenti nel quadro normativo europeo e italiano hanno trasformato l'Amministratore di Sistema in ambito sanitario in una figura strategica per la sanità. Questo profilo, dotato di profonde competenze interdisciplinari, unisce ai requisiti tipici di un gestore di sistemi informatici una profonda conoscenza delle strumentazioni e dei flussi di lavoro, integrando saperi tecnici, anatomici, organizzativi, economici e legislativi in materia di sicurezza documentale, trovando pieno riscontro in numerosi indirizzi scientifici e istituzionali a carattere nazionale.

La competenza avanzata in Amministratore di Sistema in ambito sanitario concorre a garantire l'integrità dei dati sanitari nonché il loro costante allineamento con i sistemi informativi regionali, rendendo attuabili i servizi di telemedicina e migliorando, per l'utente, l'accessibilità alle proprie informazioni sanitarie. In particolare, contribuisce a soddisfare i bisogni di presa in carico della persona assistita garantendo il trasferimento sicuro delle informazioni tra i diversi setting di cura, le aziende sanitarie e tra ospedale e territorio, sostenendo l'attuazione dei modelli territoriali e di prossimità previsti dal Decreto Ministeriale 77/2022.

Professionisti: tecnici sanitari di radiologia medica.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Garantire la continuità, l'integrità e la sicurezza del flusso di dati clinici e amministrativi all'interno dei sistemi informatici e di archiviazione delle immagini sanitarie; Gestire anomalie anagrafiche, allineare i dati sensibili ed eliminare ridondanze informative che potrebbero compromettere l'accuratezza diagnostica e la sicurezza del paziente; Governare i permessi di accesso e le identità digitali del personale sanitario.
Leadership e management	Programmare lo sviluppo dei sistemi informativi garantendone la funzionalità e l'interoperabilità con le piattaforme aziendali, regionali e con il fascicolo sanitario elettronico (FSE), bilanciando gli aspetti informatici con le reali esigenze diagnostiche e assistenziali; Valutare l'impatto delle tecnologie sanitarie sull'efficienza complessiva, partecipando alle commissioni tecniche per l'acquisizione e il rinnovo delle stesse; Elaborare flussi informativi complessi tramite strumenti di business intelligence e data analysis; Promuovere una gestione sicura e integrata del dato informatico e sensibilizzare i professionisti coinvolti sui rischi e sulle opportunità legati all'utilizzo dei sistemi di archiviazione informatica.
Educazione	Promuovere campagne di sensibilizzazione sull'uso del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e delle piattaforme informative aziendali e regionali; Educare i cittadini alla consultazione, al download e alla gestione sicura di referti e delle immagini sanitarie; Promuovere una gestione consapevole dei consensi di accesso alla propria documentazione sanitaria da parte dell'utenza; Pianificare iniziative di formazione del personale sanitario e non sanitario sul corretto utilizzo dei sistemi informativi.
Ricerca e consulenza	Promuovere e governare l'innovazione tecnologica integrando i dati sanitari nelle piattaforme di telemedicina, nei sistemi informativi supportati dall'intelligenza artificiale e nei flussi di stampa 3D e prototipazione rapida per uso medico. Assicurare un costante equilibrio tra la spinta all'innovazione tecnologica, la salute della persona assistita e la massima sicurezza del dato diagnostico.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- Garante per la protezione dei dati personali. (2008, 27 novembre). Misure e accorgimenti prescritti ai titolari dei trattamenti effettuati con strumenti elettronici relativamente alle attribuzioni delle funzioni di amministratore di sistema (Deliberazione n. 53).
- Istituto Superiore di Sanità. (2010). Linee guida per l'assicurazione di qualità in teleradiologia. (Rapporti ISTISAN 10/44).
- Ministero della Salute. (2022). Decreto 23 maggio 2022, n. 77. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale n. 144 del 22 giugno 2022.

Bibliografia

Associazione Italiana Tecnici di Radiologia Medica Amministratori di Sistemi Informatici (AITASIT). (2017) Documento di posizionamento: Analisi delle competenze informatiche del TSRM Amministratore di Sistemi DIS/PACS.

Associazione Italiana Tecnici di Radiologia Medica Amministratori di Sistemi Informatici (AITASIT) e Federazione delle associazioni scientifiche dei Tecnici sanitari di radiologia medica (FASTER). (2022) Documento di posizionamento: analisi del profilo dell'amministratore di sistemi MIS/PACS.

Associazione Scientifica per la Sanità Digitale (ASSD): Pillole di Sanità Digitale. 2022.

European Qualifications Framework (EQF) Level 6 Benchmarking Document: Radiographers. gennaio 2018.

European Qualifications Framework (EQF) Level 7 Benchmarking Document: Radiographers. gennaio 2017.

Nagy P, Bowers G, Reiner BI, Siegel EL. Defining the PACS profession: an initial survey of skills, training, and capabilities for PACS administrators. J Digit Imaging. 2005 Dec;18(4):252-9. doi: 10.1007/s10278-005-8146-1. PMID: 16249838; PMCID: PMC3046727.



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Case Manager

Descrizione sintetica

Il case management trova fondamento negli indirizzi nazionali e regionali orientati alla presa in cura della persona, alla continuità assistenziale e allo sviluppo dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA), nonché nei modelli organizzativi previsti dal Decreto Ministeriale 77/2022 e dal Piano Nazionale della Cronicità.

La crescente complessità dei bisogni di salute, l'aumento della prevalenza delle patologie croniche e delle condizioni di fragilità, la necessità di garantire integrazione tra servizi e professionisti e la progressiva evoluzione dei modelli di assistenza verso una presa in carico integrata e multidimensionale rendono strategico lo sviluppo di competenze avanzate specificamente orientate al case management.

Il profilo di competenze avanzate di Case Manager si colloca trasversalmente nei diversi setting assistenziali e nei percorsi clinico-assistenziali, con funzioni professionali orientate alla pianificazione personalizzata dell'assistenza, alla gestione delle transizioni tra setting di cura, al supporto all'integrazione tra professionisti e servizi e alla facilitazione dei percorsi assistenziali. Risponde ai bisogni di continuità della presa in cura, integrazione ospedale-territorio, orientamento nei percorsi e coinvolgimento attivo della persona assistita, in particolare in presenza di cronicità, complessità clinica o fragilità.

Nota: il profilo di competenze avanzate di case management richiede declinazione in relazione al setting assistenziale e alle caratteristiche cliniche dell'utenza o dello specifico percorso clinico-assistenziale (es. PDTA, ambiti specialistici).

Professionisti: professioni infermieristiche, ostetrica, professioni sanitarie della riabilitazione, assistenti sociali, assistenti sanitari, educatori professionali socio-sanitari, in relazione agli specifici ambiti e contesti di esercizio professionale.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Pianificare e coordinare percorsi assistenziali personalizzati, garantendo continuità e integrazione tra i professionisti coinvolti nella presa in carico e nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale; Promuovere il coinvolgimento attivo della persona assistita nel processo decisionale riguardante il suo percorso di cura; Governare le transizioni tra diversi setting di cura; Favorire e sostenere la compliance al percorso diagnostico terapeutico assistenziale, programmi e/o piani assistenziali integrati.
Leadership e management	Avere una visione sistemica di percorsi diagnostico terapeutico assistenziali, programmi e piani assistenziali integrati, che permetta di identificare quello più adatto al singolo paziente (intra e/o extra-ospedaliero), assicurando la coerenza con le evidenze disponibili e adattandole al contesto clinico e ai bisogni specifici della persona assistita; Sviluppare piani di presa in carico finalizzati al contrasto della frammentazione e parcellizzazione della cura, adattandoli alle esigenze delle singole parti e facilitando l'integrazione dei percorsi; Ponderare l'impiego delle risorse assistenziali e organizzative in un'ottica di appropriatezza ed equità; Promuovere collaborazioni interprofessionali e integrazioni con i professionisti che operano nei diversi setting e contesti di cura, attuando una leadership professionale.
Educazione	Pianificare interventi di educazione terapeutica, in collaborazione con gli altri professionisti sanitari e socio-sanitari.
Ricerca e consulenza	Esercitare una funzione consulenziale a supporto di altri professionisti sanitari e del team multiprofessionale nella gestione di situazioni assistenziali complesse; Concorrere attivamente ad attività di ricerca clinica; Guidare i professionisti nell'interpretare e nell'applicare le evidenze scientifiche per migliorare la qualità dell'assistenza.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- Ministero della Salute. (2016). Piano Nazionale della Cronicità.
- Ministero della Salute. (2022). Decreto 23 maggio 2022, n. 77. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale n. 144 del 22 giugno 2022.
- Regione Veneto. (2009, 19 marzo). Disposizioni per garantire cure palliative ai malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita e per sostenere la lotta al dolore (Legge Regionale n. 7).

Bibliografia

Alfieri, E., Foà, C., & Artioli, C. (2017). The mapping competences of the nurse Case/Care Manager in the context of Intensive Care. *Acta Bio-medica: Atenei Parmensis*, 88(Suppl. 1), 69–75. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i1-S.6285>.

Arnold S. (2019). Case management: An overview for nurses. *Nursing*, 49(9), 43–45. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000577708.49429.83>.

Lukewich, J., Edge, D. S., Tranmer, J. E., et al. (2022). Implementation of nursing case management to improve community access to care: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 30(4), e855–e867. <https://doi.org/10.1111/hsc.13524>.

World Health Organization. (2024). Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care (2nd ed.).



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Gestione del Rischio Clinico

Descrizione sintetica

La gestione del rischio clinico trova fondamento nel quadro normativo nazionale orientato alla promozione della sicurezza delle cure e della persona assistita, che riconosce la sicurezza delle cure quale parte costitutiva del diritto alla salute e attribuisce alle organizzazioni sanitarie specifiche responsabilità nella prevenzione e gestione del rischio sanitario.

La crescente complessità dei processi assistenziali e organizzativi, l'evoluzione tecnologica, l'integrazione multiprofessionale e la necessità di garantire elevati standard di qualità e sicurezza rendono strategico lo sviluppo di competenze avanzate dedicate alla gestione del rischio clinico, finalizzate alla diffusione della cultura della sicurezza e al miglioramento continuo dei sistemi di prevenzione degli eventi avversi.

Il profilo di competenze avanzate in gestione del rischio clinico risponde ai bisogni di identificazione, analisi, valutazione e monitoraggio dei rischi correlati ai processi assistenziali e organizzativi, contribuendo a promuovere approcci sistemici orientati all'apprendimento dagli errori, alla prevenzione degli eventi avversi e al miglioramento della qualità delle cure. Esso supporta inoltre lo sviluppo di modelli organizzativi fondati sulla segnalazione degli eventi, sulla gestione delle informazioni relative alla sicurezza, sull'analisi delle cause e sulla diffusione delle buone pratiche, favorendo il coinvolgimento dei professionisti e il consolidamento di una cultura organizzativa orientata alla patient safety.

Professionisti: professionisti sanitari di cui alla Legge 1 febbraio 2006, n. 43, in relazione allo specifico ambito professionale.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Analizzare in modo proattivo dati, evidenze scientifiche, fattori di rischio ed eventi di rischio, inclusi quasi eventi, eventi avversi ed eventi sentinella, attraverso audit e azioni di miglioramento finalizzati alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari; Coordinare sistemi di monitoraggio del rischio, inteso sia come pianificazione ed eventualmente partecipazione diretta all'effettuazione dello stesso, sia come identificazione degli indicatori necessari.
Leadership e management	Pianificare strategie, linee guida e procedure operative standard basate su evidenze per la gestione del rischio clinico all'interno della propria unità lavorativa o nell'ambito dipartimentale/aziendale; Promuovere il cambiamento organizzativo mediante approcci basati su evidenze e analisi di costo-efficacia, al fine di migliorare qualità, sicurezza delle cure e adesione alle buone pratiche.
Educazione	Stimolare lo sviluppo professionale dei collaboratori della rete del rischio clinico e la diffusione della cultura della sicurezza attraverso interventi formativi rivolti a tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, nell'organizzazione sanitaria; Promuovere programmi di miglioramento della qualità e di sicurezza dei pazienti attraverso strategie multimodali.
Ricerca e consulenza	Esercitare una funzione consulenziale sul controllo del rischio clinico a supporto di altri professionisti sanitari e del team multiprofessionale; Coordinare progetti di formazione, ricerca e innovazione nell'ambito del risk management; Saper utilizzare i metodi e gli strumenti della ricerca per migliorare la qualità degli interventi in relazione all'evoluzione tecnico-scientifica e delle conoscenze.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- 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. (GU Serie Generale n.64 del 17-03-2017).
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208, Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016). (2015, 30 dicembre). Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale n. 302 (Suppl. Ordinario n. 70).
- Ministero della Salute. (2007). Risk management in sanità. Il problema degli errori. Roma

Bibliografia

Ferrari, A., Odone, A., Mandelli, P., & Signorelli, C. (2017). Risk management: the new normative scenario and the role of training and education. Acta bio-medica: Atenei Parmensis, 88(3), 365–374. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i3.6747>.

Morosini, P., Di Stanislao, F., Casati, G., & Panella, M. (2005). Qualità e percorsi assistenziali: I manuali di formazione per la valutazione e il miglioramento della qualità professionale (4ª ed.). Istituto Superiore di Sanità; Regione Marche.

World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>.

Sitografia:

<https://www.apsilef.it/la-formazione-nel-risk-management-nelle-aziende-sanitarie-nuove-opportunita-e-strategie/>



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Procurement di organi e tessuti

Descrizione sintetica

Il sistema di procurement e trapianto si configura come un sistema ad altissima complessità clinico assistenziale, etica e organizzativa, il cui successo è subordinato dalla sinergia multidisciplinare e multiprofessionale tra diversi professionisti.

La competenza avanzata nel procurement di organi e tessuti rappresenta il fulcro operativo e assistenziale del percorso di donazione all'interno delle aziende sanitarie poiché intercetta i potenziali donatori, garantisce la gestione logistica del percorso nonché l'integrazione tra i diversi livelli della rete trapiantologica integrata che coinvolge: le Aziende sanitarie, dal momento in cui il paziente potenziale ricevente entra in lista d'attesa sino al momento del trapianto e del successivo follow-up, i coordinamenti regionali, contribuendo alla complessa governance dei flussi di assegnazione degli organi e al monitoraggio delle liste d'attesa sul territorio; e il Centro Nazionale Trapianti, partecipando attivamente alla definizione delle linee guida, dei protocolli di sicurezza e delle politiche di tracciabilità del sistema in un'ottica di governance multilivello finalizzata alla disponibilità, allocazione equa e sicura degli organi e tessuti e al miglioramento degli esiti clinici dei pazienti in lista d'attesa e trapiantati.

Professionisti: professioni infermieristiche.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Programmazione e Qualità del Processo (Governance) Pianificare le attività di monitoraggio dei potenziali donatori in stretta relazione alla potenzialità dell'azienda; Sviluppare percorsi standardizzati inseriti nel sistema di qualità aziendale per ottimizzare l'individuazione e la segnalazione del potenziale donatore. Gestione Clinico-Operativa e Flussi Informativi (Procurement) Coordinare il processo di procurement di organi e tessuti (mantenimento del potenziale donatore in terapia intensiva, partecipazione alla valutazione del livello di idoneità del donatore, predisposizione del setting di prelievo di organi e tessuti); gestendo i rapporti con il Centro Regionale Trapianti durante tutte le fasi del processo di donazione; Gestire la relazione d'aiuto con i familiari nel percorso di procurement sostenendo le dinamiche emotive legate al lutto per accompagnarli nella comprensione dell'intero processo.
Leadership e management	Coordinare il processo di donazione, garantendo la costante aderenza alle prove di efficacia (EBN), alle linee guida, protocolli e procedure regionali, nazionali ed europee nel pieno rispetto dei requisiti di qualità, sicurezza e delle norme deontologiche e giuridiche; Promuovere l'implementazione di progetti e processi di innovazione clinico-organizzativa dell'attività di donazione; Pianificare e implementare strategie, linee guida e procedure operative garantendo la piena aderenza alle raccomandazioni e linee guida regionali e nazionali in tema di procurement di organi e tessuti; Promuovere collaborazioni interprofessionali e integrazioni con i professionisti che operano nei diversi setting e contesti di cura, attuando una leadership professionale.
Educazione	Stimolare lo sviluppo professionale dei collaboratori della rete trapiantologica e promuovere la formazione continua di tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, nell'organizzazione sanitaria sui temi del procurement di organi e tessuti; Pianificare iniziative di promozione della salute sia individuale che collettiva, anche in collaborazione con altri attori sanitari e socio-sanitari.
Ricerca e consulenza	Concorrere attivamente ad attività di ricerca clinica, organizzativa o assistenziale nell'ambito del procurement e della donazione di organi e tessuti.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- Legge 1 aprile 1999, n. 91 “Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti”
- Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni 14 febbraio 2002, “Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti delle strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e di tessuti e sugli standard minimi di attività di cui all'art. 16, comma 1, della legge 1 aprile 1999, n. 91, recante Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti”;
- Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni 14 dicembre 2017, “Programma nazionale donazione di organi 2018-2020”;
- DGR 1878/2018: Recepimento dell'accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b), e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Programma Nazionale Donazione di Organi 2018-2020".

Bibliografia

Adami, I., Pinca, I., Belviso, E., et al. (2025). L’Infermiere esperto Procurement nel Coordinamento Ospedaliero Procurement (COP): l’esperienza delle Aziende Sanitarie ferraresi. *L’Infermiere*, 62(1), e40–e47.

Ruta, F., Montemurro, A., Zambello, D., Rizzato, L., & Gruppo infermieri CNAI Nurse Transplant Network. (2021). Mappatura delle competenze infermieristiche per lo sviluppo organizzativo: Analisi nazionale degli infermieri coinvolti nel processo di donazione e trapianto. *Professioni Infermieristiche*, 74(2), 105–112. <https://doi.org/10.7429/pi.2021.742105>.



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)

Descrizione sintetica

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano un rilevante problema di sanità pubblica, sono causa di morbidità e mortalità nei pazienti e costituiscono un onere finanziario per i sistemi sanitari. I programmi di prevenzione e controllo delle infezioni attuati nei diversi setting assistenziali ospedalieri e territoriali impattano direttamente sulla qualità e sulla sicurezza delle cure erogate, nonché sui costi sanitari associati e sulla sostenibilità dei Sistemi Sanitari stessi.

Il profilo di competenze avanzate nell'ambito della sorveglianza e del controllo delle infezioni correlate all'assistenza trova inoltre fondamento nel quadro normativo e programmatico nazionale e regionale finalizzato alla tutela della sicurezza delle cure, alla prevenzione del rischio infettivo e al contrasto dell'antimicrobico-resistenza.

Professionisti: professioni infermieristiche.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Analizzare in maniera proattiva dati epidemiologici, fattori di rischio e impatto delle infezioni correlate all'assistenza (esiti, costi, ...); Definire gli interventi da attuare in ottica multiprofessionale e multidisciplinare per la prevenzione e il controllo delle ICA, sulla base di dati e prove scientifiche; Valutare gli esiti attesi rispetto alle attività di prevenzione dell'antimicrobico-resistenza (AMR); Governare i processi di prevenzione e controllo del rischio infettivo correlato ai fattori ambientali e organizzativi, assicurando il monitoraggio e l'adozione di misure appropriate per la gestione di acqua, aria, alimenti, biancheria, rifiuti e materiali sanitari; Gestire dal punto di vista clinico, educativo e organizzativo un cluster.
Leadership e management	Pianificare strategie, linee guida e procedure operative standard basate su evidenze per la prevenzione delle principali ICA assicurandone diffusione, applicazione e monitoraggio nei contesti assistenziali; Coordinare programmi di sorveglianza continua delle principali ICA e dell'AMR nei diversi contesti assistenziali considerando le risorse disponibili; Promuovere il cambiamento organizzativo mediante approcci basati su evidenze e analisi di costo-efficacia, al fine di migliorare qualità, sicurezza delle cure e adesione alle buone pratiche.
Educazione	Stimolare lo sviluppo professionale dei collaboratori della rete per la prevenzione e il controllo delle ICA e promuovere la formazione continua di tutti i soggetti che operano, a qualsiasi titolo, nell'organizzazione sanitaria sui temi della sicurezza e del controllo del rischio infettivo; Promuovere programmi di miglioramento della qualità e di sicurezza dei pazienti attraverso strategie multimodali.
Ricerca e consulenza	Esercitare una funzione consulenziale sul controllo del rischio infettivo a supporto di altri professionisti sanitari e del team multiprofessionale; Coordinare progetti di formazione, ricerca e innovazione nell'ambito del rischio infettivo.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- DGR n. 1912/2018: Aggiornamento Commissione Regionale per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, nell'ambito del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017-2020 e della Commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO);
- Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025;
- Decreto Ministeriale 7 marzo 2022: Istituzione del sistema di sorveglianza nazionale;
- Ministero della Sanità. (1985, 20 dicembre). Circolare n. 52: Lotta contro le infezioni ospedaliere.
- Ministero della Sanità. (1988, 30 gennaio). Circolare n. 8: Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza.
- Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025;
- Piano Regionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PRCAR) 2022-2025;
- DGR n. 740/2025: Recepimento dell'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui criteri, le modalità di riparto del finanziamento previsto dall'art. 1, comma 529 della Legge n. 197 del 29/12/2022 e sul monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel "Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025" e approvazione del "Documento programmatico per la declinazione degli obiettivi trainanti e delle azioni strategiche per il contrasto all'AMR e ICA".

Bibliografia

Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo ANIPIO. (2023). Core Curriculum per lo sviluppo di competenze nella sorveglianza, nella prevenzione e nel controllo del rischio infettivo nella formazione infermieristica.

Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo ANIPIO, Infermieri Professionali Assistenti Sanitari Vigilatrici d'Infanzia IPASVI. (2010). Profilo di competenza dell'infermiere specialista nel rischio infettivo.

Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo ANIPIO, Società Italiana per la Direzione e il Management delle professioni Infermieristiche SIDMI. (2024). Linea d'indirizzo per la valorizzazione e il riconoscimento del ruolo di infermiere specialista di rischio infettivo (ISRI).

Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche FNOPI, Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo ANIPIO. (2021). Le infezioni correlate all'assistenza (ICA): Una pandemia silente.

World Health Organization. (2020). Core competencies for infection prevention and control professionals.





Profilo di competenze avanzate: Stomaterapista

Descrizione sintetica

La gestione delle persone portatrici di stomia e con problematiche di incontinenza rappresenta un ambito clinico-assistenziale complesso che negli ultimi anni ha acquisito un'importanza sempre maggiore, complici l'aumento dell'incidenza del confezionamento di stomie temporanee e il crescente interesse verso la dimensione qualitativa, oltre che quantitativa, della vita. Tale scenario richiede competenze, capacità relazionali, educative e consulenziali avanzate, oltre a una visione multidisciplinare fondamentale per adottare e gestire strategie assistenziali valide, integrate nel piano delle cure globali e calibrate sulle peculiarità della persona assistita; finalizzate a garantire in modo permanente, efficace ed efficiente la continuità assistenziale, la sicurezza e la qualità della vita dell'utente.

La competenza di stomaterapista identifica il professionista sanitario appartenente alle professioni infermieristiche che assicura la presa in carico personalizzata del paziente sottoposto a confezionamento di stomia e incontinente, accompagnandolo in tutte le fasi del percorso assistenziale (preoperatoria, postoperatoria e di follow-up), e sostenendone il processo di adattamento fisico, psicologico e sociale.

Professionisti: professioni infermieristiche.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Gestire le risorse, materiali e devices adatti alla gestione del caso specifico tenendo in considerazione il rapporto costo-efficacia; Possedere competenze tecniche necessarie per lo stoma care; Gestire e coordinare progetti assistenziali personalizzati (dalla fase preoperatoria, postoperatoria e di follow-up,); Garantire la continuità assistenziale nella transizione tra i diversi setting di cura.
Leadership e management	Supportare l'attivazione di reti e risorse della comunità di riferimento (formali ed informali) di sostegno al paziente e alla famiglia/caregiver; Favorire i processi di integrazione delle attività interdisciplinari, del lavoro in équipe, di condivisione e di corresponsabilizzazione nel perseguimento degli obiettivi del progetto terapeutico-assistenziale-riabilitativo individuale anche attraverso il ricorso a strumenti di telemedicina.
Educazione	Decodificare i bisogni educativi di gruppi di persone portatrici di stomia, tenendo conto delle comorbidità, delle differenze di età e di cultura; Pianificare iniziative di promozione della salute sia individuale che collettiva, anche in collaborazione con altri attori sanitari e socio-sanitari; Valutare i fabbisogni formativi di contesto e implementare percorsi di tutoraggio e formazione continua per professionisti sanitari e studenti.
Ricerca e consulenza	Esercitare funzioni consulenziali a supporto di altri professionisti sanitari e del team multiprofessionale per situazioni ad elevata complessità assistenziale; Concorrere attivamente ad attività di ricerca clinica; Guidare i professionisti nell'interpretare e nell'applicare le evidenze scientifiche per migliorare la qualità dell'assistenza.





Principali normative e provvedimenti di riferimento:

- Legge Regionale 20 novembre 2003, n. 34 “Norme in favore dei soggetti stomizzati della Regione Veneto”;
- DGR 1874 del 22 novembre 2017: “Rete regionale dei centri per l’incontinenza urinaria e fecale. Approvazione del modello organizzativo DGR 85/CR del 19/07/2017”;
- Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni 24 gennaio 2018: “Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante 'Linee di indirizzo per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi della minzione e della defecazione e l'incontinenza urinaria e fecale'”;
- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale 9 luglio 2018, n. 86: Approvazione del documento relativo alle "Linee di indirizzo regionali per la gestione dei pazienti con colostomie, ileostomie e urostomie", di recepimento dei principi sanciti con l'Accordo Stato-Regioni del 24 gennaio 2018;
- Decreto della Direzione della Programmazione Sanitaria 4 dicembre 2025, n. 13411: Formalizzazione del “Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) del paziente portatore di stomia”

Bibliografia

Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomaterapia [AIOSS]. (2011). L’infermiere esperto in stomaterapia, coloproctologia e riabilitazione delle disfunzioni del pavimento pelvico: storia, formazione e job description.

Associazione Italiana Operatori Sanitari di Stomaterapia [AIOSS]. (2021). Linee guida sulla gestione del paziente adulto con stomia enterale e/o urinaria.

Associazione Italiana Stomizzati [AISTOM]. (2023). Libro bianco delle stomie.

Ambe, P. C., Kurz, N. R., Nitschke, C., Odeh, S. F., Möslin, G., & Zirngibl, H. (2018). Intestinal ostomy: Classification, indications, ostomy care and complication management. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(11), 182–187. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0182>

Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2), 297–314. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>

Delobelle, P., Rawlinson, J. L., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R., & Depoorter, A. M. (2011). Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: a questionnaire survey. *Journal of advanced nursing*, 67(2), 371–383. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05496.x>

Roveron, G., Barbierato, M., Rizzo, G., et al. (2021). Italian guidelines for the nursing management of enteral and urinary stomas in adults: An executive summary. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 48(2), 137–147. <https://doi.org/10.1097/WON.00000>



3f8b8a71





Profilo di competenze avanzate: Wound Care

Descrizione sintetica

La gestione delle lesioni cutanee acute e croniche rappresenta un ambito assistenziale ad elevata complessità clinica e organizzativa, caratterizzato da una crescente rilevanza epidemiologica correlata all'invecchiamento della popolazione, all'aumento della prevalenza delle patologie croniche e della fragilità, nonché alla maggiore sopravvivenza delle persone con condizioni cliniche complesse.

La necessità di garantire percorsi assistenziali appropriati, continuità della presa in carico tra ospedale e territorio, uniformità degli interventi e utilizzo appropriato dei dispositivi per il trattamento delle lesioni ha portato allo sviluppo di competenze professionali avanzate dedicate a questo specifico ambito.

Professionisti: professioni infermieristiche.



3f8b8a71





Domini di competenza	Competenze Core
Pratica clinica	Valutare lo stato delle lesioni acute e croniche, i materiali e gli strumenti per le medicazioni adatti alla tipologia di trattamento e alla gestione delle stesse, identificando eziologia, fattori di rischio, caratteristiche cliniche ed evoluzione, al fine di orientare il processo decisionale assistenziale; Definire le strategie assistenziali appropriate per il management delle lesioni sulla base delle caratteristiche della persona assistita e degli obiettivi di cura, applicando le evidenze scientifiche; Promuovere il coinvolgimento attivo della persona assistita e/o del caregiver nel processo decisionale riguardante il suo percorso di cura, favorendo la partecipazione alle decisioni assistenziali e l'aderenza al piano di trattamento.
Leadership e management	Coordinare il programma di wound care adattando le esigenze cliniche alle esigenze dell'individuo e del caregiver; Ponderare l'impiego delle risorse valutando l'adeguatezza e il rapporto costo-efficacia nel trattamento delle lesioni cutanee, in ottica di un miglioramento continuo della qualità; Promuovere collaborazioni interprofessionali con i professionisti che operano nei diversi setting e contesti di cura.
Educazione	Pianificare interventi di educazione terapeutica per la persona assistita ed i caregiver sull'autogestione della ferita, la prevenzione delle recidive e l'uso corretto dei presidi.
Ricerca e consulenza	Esercitare una funzione consulenziale a supporto di altri professionisti sanitari e del team multiprofessionale per situazioni ad elevata complessità; Concorrere attivamente ad attività di ricerca clinica; Guidare i professionisti nell'interpretare e nell'applicare le evidenze scientifiche per migliorare il management delle lesioni e la qualità dell'assistenza.



3f8b8a71



**Principali normative e provvedimenti di riferimento:**

- Decreto del Direttore della Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici n. 77 del 19 giugno 2018 “Linee di indirizzo per le medicazioni di ferite, piaghe e ulcere”.

Bibliografia

Associazione Infermieristica per lo Studio delle Lesioni Cutanee AISLeC. (2016, 29 luglio). L’infermiere specialista in Wound Care. Nurse24.

Holloway S, Pokorná A, Janssen A, Ousey K, Probst S: Wound curriculum for nurses: Postregistration qualification wound management – European Qualification Framework level 7, J Wound Care, 2020; 29(7 Sup7).

Regione Emilia-Romagna. Le competenze professionali infermieristiche nel Wound Care. Definizione di un framework in Emilia-Romagna. Bologna, marzo 2025.



3f8b8a71

