

ASSISTENTE INFERMIERE: Architettura di un programma di inserimento per la sicurezza e la qualità delle cure

Inserra Anna^{1*}, Napoli Giovanni¹, De Odorico Fanny¹, Paroni Roberto², Piani Tommaso³, Marin Meri⁴, Tamburlini Rosella⁵, Fiappo Donatella⁶, Zanello Angela⁷, Ferrari Aurelio⁸, Pirrò Roberto⁸, Caporale Denis⁹, Turello David¹⁰, Mesaglio Maura¹

1 SOC Servizio Professionale Assistenza Infermieristica e Ostetrica[#]; 2 SOSD Governo degli Standard Clinico Assistenziali[#]; 3 SOSD Professioni Infermieristiche e Ostetriche Ospedaliere[#]; 4 SOSD Professioni Sanitarie del Territorio[#]; 5 SOC Reclutamento e Trattamento Giuridico Risorse Umane[#]; 6 SOC Trattamento Economico Risorse Umane[#]; 7 SOC Relazioni sindacali e Applicazioni Contrattuali[#]; 8 SOSD Formazione e Aggiornamento[#]; 9 Direzione Generale[#]; 10 Direzione Sanitaria[#]
[#] Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
^{*}anna.inserra@asufc.sanita.fvg.it

INTRODUZIONE

Il recente aggiornamento del quadro normativo nazionale ha ridefinito l'assetto delle professioni di supporto all'assistenza, introducendo il profilo dell'Assistente Infermiere (AI)¹ quale figura intermedia tra operatore socio-sanitario e infermiere. Tale evoluzione normativa richiede alle Aziende sanitarie una revisione sistemica dei modelli organizzativi, dei processi assistenziali e degli strumenti di *governance* clinica. Nel contesto dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC), caratterizzato dalla compresenza di professionisti infermieri e operatori di supporto, l'introduzione dell'AI rappresenta un'opportunità di ripensamento dello skill mix, di integrazione e differenziazione delle competenze con potenziali ricadute in termini di sicurezza, appropriatezza, continuità delle cure e valorizzazione delle diverse professionalità. La Direzione Strategica intende sviluppare un percorso strutturato che consenta di governare l'inserimento della nuova figura professionale attraverso una pianificazione metodologicamente solida e condivisa nell'ottica della massima efficacia ed efficienza organizzativa e professionale.

OBIETTIVI

Obiiettivo primario:

Definire fasi ed attività necessarie all'introduzione dell'AI nel contesto dell'ASUFC.

Obiettivi Secondari:

- Analizzare i processi assistenziali erogati e individuare eventuali aree di revisione;
- Definire strumenti organizzativi e modelli operativi coerenti all'inserimento del nuovo profilo;
- Stimare il fabbisogno di personale in relazione alla revisione dello skill mix;
- Individuare indicatori di monitoraggio per la misurazione dei risultati/esiti dell'introduzione dell'AI.

RISULTATI

IMPOSTAZIONE DEL PROGETTO:

Sono state identificate 11 strutture organizzative coinvolte nello sviluppo della progettualità (**Tabella 1**) con responsabilità nelle fasi/parti di esse, secondo le definizioni dei singoli task.

STRUTTURAZIONE DEL PROGETTO:

La WBS (**Tabella 2**) ha permesso di:
• Scomporre il progetto in 6 macro-aree di attività;
• Identificare deliverable specifici per ciascuna fase.

PIANIFICAZIONE OPERATIVA:

La successiva pianificazione operativa permetterà di:
• Definire responsabilità organizzative;
• Stabilire relazioni di dipendenza tra attività (predecessori);
• Allocare risorse professionali e strutturali.

Tabella 1 – Project Team Assistente Infermiere**	
Funzioni coinvolte	Ambiti di competenza
Direzione Strategica	Trasferimento progettualità dalle indicazioni Regionali e mandati aziendali
Servizio Professionale dell'Assistenza Infermieristica	Project Management e conduzione di programma
Alta Formazione	Consulenza metodologica per la valutazione di impatto dell'inserimento dell'AI
Applicazione degli standard clinico assistenziali	Integrazione della figura negli standard aziendali di personale
Gestione delle risorse professionali di area ospedaliera e territoriale	Introduzione dell'AI nei team/modelli organizzativi secondo valutazioni di setting/modelli
Gestione giuridica delle risorse umane, Trattamento Economico e Applicazioni Contrattuali	Valorizzazione e sviluppo delle risorse secondo aspetti contrattuali
Formazione e aggiornamento del personale	Formazione a supporto dell'integrazione nei team assistenziali e mantenimento delle competenze (Piano Offerta Formativa Aziendale)
Sorveglianza sanitaria del personale	Tutela e idoneità alle mansioni che integrano il profilo dell'AI
Monitoraggio della qualità dell'assistenza e del rischio clinico	Valutazione dell'incidenza delle funzioni dell'AI nei processi di qualità e monitoraggio aderenza agli indicatori

METODOLOGIA

Il progetto è stato sviluppato mediante l'applicazione di principi e strumenti di Project Management, al fine di supportare in modo strutturato l'introduzione della figura dell'AI nel contesto dell'ASUFC.

Fasi:

1. Impostazione del progetto:
 - Analisi del contesto organizzativo e normativo;
 - Identificazione degli *stakeholder* coinvolti (**Tabella 1**);
 - Definizione degli obiettivi progettuali.
2. Strutturazione del progetto:
 - Sviluppo della Work Breakdown Structure (WBS) (**Tabella 2**);
 - Definizione dei *deliverable*.
3. Pianificazione operativa:
 - Definizione delle relazioni di dipendenza tra attività;
 - Attribuzione delle responsabilità organizzative;
 - Allocazione delle Risorse professionali e strutturali.

Tabella 2 – Macro-Attività

Macro-attività	Deliverable
1. Istituzione commissione, acquisizione di mandato e sviluppo progettuale	Piano Progettuale
2. Definizione degli strumenti organizzativi	Job Description e Mappatura delle Competenze Strumenti di valutazione di setting e di pazienti Piani di Attività/Protocolli e Procedure Cruscotto/Indicatori di Monitoraggio
3. Mappatura dei setting aziendali	Matrice dei setting aziendali
4. Individuazione del fabbisogno di personale	Standard formali di Personale e Piano Triennale di Fabbisogno del Personale
5. Attività Formativa Aziendale	Progettazione formativa
6. Inserimento della figura dell'AI nei setting selezionati	Procedura di assegnazione/inserimento del personale

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'inserimento dell'AI rappresenta un intervento di innovazione organizzativa complesso. Dall'analisi preliminare emergono alcune potenziali criticità:

- ridefinizione dei confini di responsabilità;
- necessità di revisione documentale e procedurale;
- impatto contrattuale;
- bisogno di supporto culturale del personale.

L'utilizzo di strumenti di project management consente di:

- governare il cambiamento organizzativo,
- garantire coerenza con il quadro normativo di riferimento,
- preservare la sicurezza e la qualità delle cure,
- misurare l'impatto dell'introduzione dell'AI nell'assistenza.

L'esperienza progettuale descritta costituisce una base metodologica utile a controllare e migliorare la qualità dell'Assistenza con un approccio solido e di controllo della variabilità e turbolenza dei sistemi organizzativi.

BIBLIOGRAFIA

1. DPCM 28 Febbraio 2025. Recepimento dell'Accordo stipulato il 3 ottobre 2024 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. atti n. 176/CSR), concernente l'istituzione del profilo professionale di assistente infermiere, come modificato dall'Accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2024 (Rep. atti n. 262/CSR).