

# PIANO STRATEGICO PER L'INTRODUZIONE DELL'ASSISTENTE INFERMIERE nei setting di cura pubblici e privati

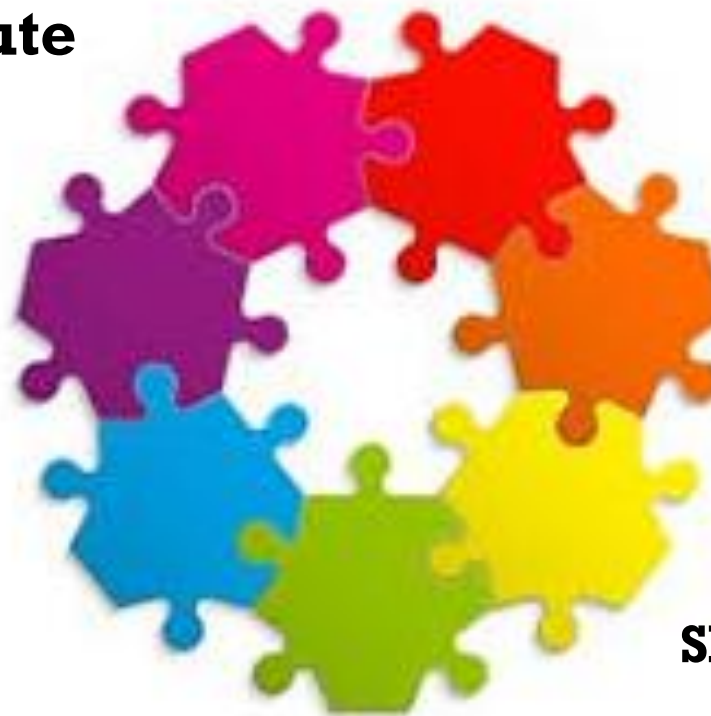
Elena Fanton

**Ministero della Salute**

**AGENAS**

**Conferenza  
permanente  
delle Lauree  
delle Professioni  
Sanitarie**

**FNOPI**



**SIDMI**

**Coordinamento  
Tavolo tecnico  
interregionale “Area  
Risorse Umane,  
Formazione e Fabbisogni  
formativi”  
Commissione Salute**

## FINALITÀ DEL PIANO STRATEGICO:

Completare gli standard  
formativi

Calibrare l'impatto sui setting  
assistenziali

Garantire la qualità  
dell'assistenza e la sicurezza  
degli assistiti

Piano strategico per l'introduzione dell'Assistente Infermiere nei  
setting di cura pubblici e privati

Indice	4
Premessa	
Piano strategico per l'introduzione dell'Assistente Infermiere nei setting di cura pubblici e privati	5
Appendice - Cronoprogramma del Piano strategico	
Allegati	11
Allegato 1 - Linee di indirizzo sull'attuazione del DPCM 28 febbraio 2025 in relazione agli adempimenti in capo alle Regioni e PA	12
Appendice - Saperi minimi del modulo teorico propedeutico aggiuntivo (art. 6, comma 2 DPCM 28 febbraio 2025)	
Allegato 2 - Linee di indirizzo sull'introduzione guidata dell'Assistente Infermiere nei contesti di cura pubblici e privati	21
Allegato 3 - Documento tecnico per la gestione dei corsi di Assistente Infermiere	26
Allegato 4 - Linee di indirizzo per lo svolgimento dell'esame di qualifica dei corsi di Assistente Infermiere	30
Allegato 5 - Glossario minimo relativo ad aspetti della relazione professionale tra Infermiere e Assistente Infermiere	34

**Linee di indirizzo  
sull'attuazione del  
DPCM 28 febbraio 2025  
in relazione agli  
adempimenti in capo  
alle regioni e PA**

**Formazione**

**Documento tecnico per la  
gestione dei corsi di  
assistente Infermiere**

**Linee di indirizzo per lo svolgimento  
dell'esame di qualifica dei corsi di  
Assistente infermiere**

**Setting  
assistenziali**

**Linee di indirizzo per  
l'introduzione guidata  
dell'Assistente infermiere  
nei contesti di cura  
pubblici e privati**

**Glossario minimo relativo  
ad aspetti della relazione  
professionale tra  
Infermiere e Assistente  
Infermiere**

## **Linee di indirizzo sull'attuazione del DPCM 28 febbraio 2025 in relazione agli adempimenti in capo alle regioni e PA**

- ✓ **Modulo teorico propedeutico aggiuntivo**, finalizzato all'acquisizione di abilità logico matematiche, comprensione del testo, scrittura sintetica, conoscenze in ambito scientifico-biologico, della durata di almeno 100 ore (art. 6, c. 2);
- ✓ **Titoli pregressi** e valutazione di **crediti formativi** (art. 18, c. 1)
- ✓ **Prove di ammissione** ai corsi (art. 7);
- ✓ **Aggiornamento delle competenze** degli operatori con qualifica equipollente con corsi di almeno 30 ore (art. 20, c. 2)
- ✓ **Esercitazioni/simulazioni** (art. 9, c. 2)
- ✓ **Studio/approfondimento guidato** (art. 11, c. 3)
- ✓ Criteri per la costituzione delle **prove d'esame** (art. 16, c. 6)
- ✓ Elenco degli **attestati di qualifica** (art. 2, c. 4);
- ✓ **Definizione annuale del fabbisogno formativo e professionale** (art 2, c. 1);
- ✓ **Quota di iscrizione** ai corsi (art. 23, c. 2).





## **Linee di indirizzo per l'introduzione guidata dell'Assistente infermiere nei contesti di cura pubblici e privati**

- 1. Coordinamento a livello regionale e provinciale delle iniziative di introduzione guidata dell'AI**
- 2. Individuazione dei setting di cura**
- 3. Strumenti e metodi per la profilazione degli assistiti in base alla stabilità clinica**
4. Sensibilizzazione e formazione rivolta a tutti i componenti dei team
5. Strumenti organizzativi
6. Adeguamento degli strumenti di integrazione professionale
7. Individuazione di infermieri-guida per l'inserimento dell'AI



## Classificazione dei setting per complessità assistenziale e intensità di cura

persone adulte/anziane, in condizioni di **stabilità clinica** e situazioni a bassa discrezionalità decisionale ed elevata standardizzazione e i cui staff prevedono la presenza dell'infermiere.

stabilità clinica

complessità assistenziale

intensità di cura



		COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE		
		Bassa	Moderata	Alta
INTENSITÀ DI CURA	Bassa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Strutture residenziali per anziani</li> <li>Centri diurni (anziani/disabilità)</li> <li>Comunità per adulti</li> <li>Case della Comunità</li> <li>Aree poliambulatoriali</li> <li>Servizi e Assistenza domiciliare di base</li> <li>Servizi e residenze Salute Mentale e Dipendenze</li> <li>Sanità penitenziaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residenze socio Sanitarie (RSA)</li> <li>Ospedale di Comunità</li> <li>Lungodegenza estensiva</li> <li>Area di riabilitazione motoria e specialistica</li> <li>Ambulatori specialistici</li> <li>Servizi per disabilità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hospice</li> <li>Setting residenziali ad alta dipendenza, anche Salute Mentale, Dipendenze, Sanità penitenziaria</li> </ul>
	Media	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aree mediche/chirurgiche, ciclo one day e week</li> <li>Day Hospital e Day Service medici e chirurgici, anche specialistici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aree mediche/chirurgiche di degenza ordinaria anche con accesso in urgenza</li> <li>Cure intermedie</li> <li>Aree di lungodegenza ospedaliera post-acute</li> <li>Servizi disabilità complesse</li> <li>REMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aree geriatriche e ortogeriatriche</li> <li>UUOO di riabilitazione specialistiche di 3° livello e gravi disabilità</li> <li>Piattaforme mediche/chirurgiche a media intensità di cura</li> <li>UUOO di Oncologia medica e cure palliative</li> <li>UUOO domiciliari di cure palliative</li> <li>Hospice</li> <li>Setting residenziali Salute Mentale -Dipendenze ad alta intensità</li> </ul>
	Alta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aree di accoglienza/recovery post-procedurale, diagnostiche ed interventistiche – comparti operatori e di anestesia non in Sala operatoria (NORA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>UUOO degenza cardiologica</li> <li>Aree mediche/ chirurgiche ad elevata intensità di cura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>UUOO Terapia sub-intensiva/Intensiva</li> <li>UUOO Pronto Soccorso</li> <li>Sale operatorie</li> </ul>

## **Documento tecnico per la gestione dei corsi di Assistente Infermiere**

1. Struttura organizzativa del corso
2. Attività didattica teorico-pratica del corso
3. Tirocinio

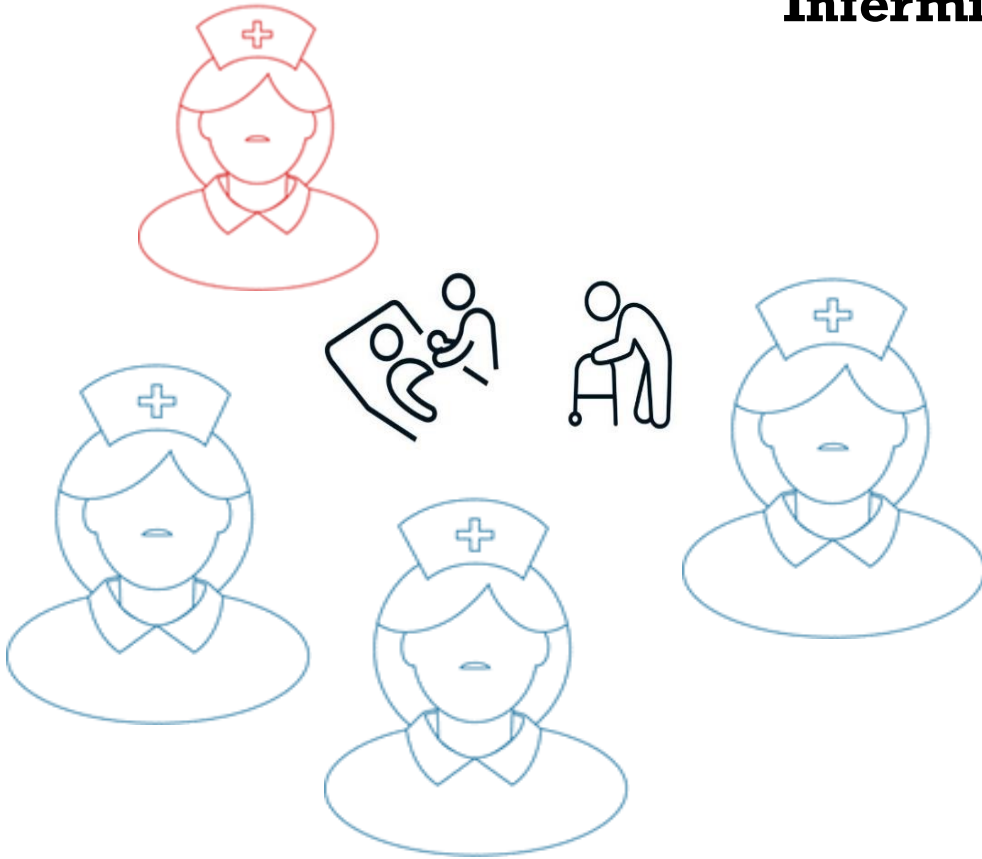


## **Linee di indirizzo per lo svolgimento dell'esame di qualifica dei corsi di Assistente Infermiere**

1. Commissione per l'esame di qualifica
2. Esame di qualifica
3. Raccomandazioni agli OPI e ai Coordinatori dei corsi



## Glossario minimo relativo ad aspetti della relazione professionale tra Infermiere e Assistente Infermiere



- **Attribuzione**
- **Bassa discrezionalità decisionale**
- **Coadiuvare**
- **Collaborare**
- **Complessità assistenziale**
- **Elevata standardizzazione**
- **Fornire specifiche indicazioni**
- **Gravità e stabilità clinica dell'assistito**
- **Intensità di cura**
- **Intervento assistenziale infermieristico**
- **Piano di assistenza**
- **Supervisione**

*Grazie per l'attenzione*