

Competenze Infermieristiche Avanzate: Stato dell'Arte e Prospettive future

*Francesco Zaghini¹, Mariachiara Figura², Giampiera Bulfone³, Marco Di Nitto⁴, Paolo Iovino⁵,
Rocco Mazzotta⁶, Silvio Simeone⁷, Ercole Vellone⁸, Rosaria Alvaro⁹*

¹PhD, MSN, RN, Ricercatore Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione Università di Roma Tor Vergata - Roma, Italia

²PhD, MSN, RN, Ricercatrice Dipartim. Prom. Salute Materno-Infantile, Medicina Interna & Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" (PROMISE) - Palermo, Italia

³PhD, MSN, RN, Ricercatrice Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate "GF Ingrassia" (DGFI) Università di Catania – Catania, Italia

⁴PhD, MSN, RN, Ricercatore Dipartimento di Scienze della Salute Università di Genova - Genova, Italia

⁵PhD, MSN, RN, Ricercatore Dipartimento di Scienze della Salute Università di Firenze - Firenze, Italia

⁶PhD, MSN, RN, Ricercatore Dipartimento Biomedicina e Prevenzione Università degli Studi di Roma Tor Vergata - Roma, Italia

⁷PhD, MSN, RN, Professore Associato Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica Università Magna Graecia di Catanzaro - Catanzaro, Italia

⁸MSN, RN, FAAN, FESC, Professore Ordinario Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione Università di Roma, Tor Vergata - Roma, Italia

⁹MSN, RN, FAAN, FESC, Scientific Committee CERSI-FNOPI, Professore Ordinario, Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione Università di Roma, Tor Vergata - Roma, Italia

Corrispondenza: mariachiara.figura@unipa.it

RIASSUNTO

Questo discussion paper si propone di esaminare lo stato attuale delle competenze infermieristiche specialistiche e avanzate in Italia.

I cambiamenti demografici ed epidemiologici, l'aumento delle malattie croniche e il progresso tecnologico rendono necessaria un'assistenza sanitaria erogata da professionisti con competenze specialistiche e abilità avanzate, al fine di garantire elevati standard qualitativi delle cure.

Attualmente, in Italia, gli infermieri che sviluppano competenze gestionali seguono percorsi formativi e di carriera ben definiti. Al contrario per le competenze cliniche, rispetto a quanto accade in ambito internazionale, i percorsi formativi si limitano ai Master di primo livello e l'inquadramento contrattuale spesso non corrisponde al titolo posseduto. Questa mancanza di un adeguato riconoscimento professionale delle competenze possedute, inoltre, può portare a fenomeni di *overeducation*, generando insoddisfazione lavorativa e burnout

tra gli infermieri, contribuendo così all'abbandono della professione.

È quindi fondamentale fare chiarezza su queste tematiche, richiedendo interventi rapidi da parte delle istituzioni politiche, formative e professionali, per rispondere ai cambiamenti demografici ed epidemiologici e sostenere i nuovi bisogni di salute della popolazione.

Attraverso un'analisi delle definizioni internazionali, dei programmi formativi per gli Infermieri di Pratica Avanzata (APN), e una revisione della documentazione ufficiale e delle linee guida, questo lavoro intende fornire una panoramica completa dell'attuale scenario delle competenze infermieristiche in Italia.

Parole chiave: Competenze infermieristiche, Formazione infermieristica, Pratica infermieristica avanzata.

Specialized and Advanced Nursing Competencies: State of the Art

ABSTRACT

This discussion paper examines Italy's current state of specialized and advanced nursing competencies. Demographic and epidemiological changes, the rise of chronic diseases, and technological advancements necessitate healthcare delivered by professionals with specialized skills to ensure high-quality care.

Currently, in Italy, nurses who develop managerial skills follow well-defined training and career paths. In contrast, when it comes to clinical skills, compared to what happens internationally, the training paths are limited to first-level Master's degrees, and the contractual classification often does not correspond to the qualifications held. This lack of adequate professional recognition of the acquired skills can also lead to overeducation, resulting in job dissatisfaction and burnout among nurses, thus contributing to the abandonment of the profession.

It is essential to clarify these issues, calling for prompt interventions from political, educational, and professional institutions to address demographic and epidemiological changes and support the new health needs of the population. Through an analysis of international definitions, training programs for Advanced Practice Nurses (APNs), and a review of official documentation and guidelines, this paper aims to provide a comprehensive overview of the current landscape of nursing competencies in Italy.

Key words: Nursing competencies, Nursing education, Advanced Nursing Practice.

INTRODUZIONE

Lo sviluppo di nuove competenze nel campo infermieristico è una tematica di crescente rilevanza, soprattutto in considerazione dei numerosi cambiamenti che caratterizzano l'attuale contesto epidemiologico e demografico (van der Zee and van Oudenhoven, 2022). In particolare, l'incremento dell'età media della popolazione e la maggiore prevalenza di malattie croniche esigono risposte assistenziali innovative in grado di garantire un'assistenza di qualità mirata alle esigenze dei pazienti (Maresova et al., 2019). Infatti, lo sviluppo di nuove tecnologie e procedure richiede infermieri altamente qualificati e specializzati, capaci di gestire efficacemente e in sicurezza le nuove sfide (von Gerich et al., 2022).

Nonostante il tema delle "competenze specialistiche" e "competenze avanzate" degli infermieri sia dibattuto da tempo, ancora oggi, in Italia, esistono conoscenze confuse dell'argomento.

Pertanto, questo lavoro si propone di fare chiarezza sullo scenario attuale delle competenze infermieristiche in Italia, evidenziando quali percorsi formativi sono attualmente disponibili per acquisire tali competenze, le sfide e le criticità riguardanti il riconoscimento e la loro possibile spendibilità. Infine, si propone di fornire possibili linee

strategiche che possano favorire un'assistenza di sempre più alta qualità per i cittadini.

COMPETENZE INFERMIERISTICHE "AVANZATE" O "SPECIALISTICHE"?

Nel panorama internazionale, la prima definizione relativa allo sviluppo professionale dell'infermiere con competenze avanzate è stata formulata dall'International Council of Nurses (ICN) nel 2002 (ICN, 2002).

L'ICN ha voluto identificare l'infermiere con competenze avanzate (Advanced Practice Nurse - APN) come: *"un infermiere generalista o specializzato che ha acquisito, attraverso una formazione universitaria avanzata, conoscenze a livello di esperto, capacità di prendere decisioni complesse e competenze cliniche per esercitare una pratica avanzata"* (ICN, 2002).

Nonostante questa precoce iniziativa, bisogna attendere il 2020 per avere una chiara definizione del ruolo APN attraverso le *"Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020"* (ICN, 2020), che raccomandano, tra l'altro, una formazione di livello avanzato come requisito minimo per l'APN, quale il Master's Degree (la Laurea Magistrale in Italia).

Questa definizione costituisce un passaggio molto importante che chiarisce l'alto grado di responsabilità e competenza decisionale richieste all'APN, il quale esercita una pratica

infermieristica avanzata partendo da una solida base di conoscenze e implementa capacità decisionali complesse e competenze cliniche specifiche, le cui modalità operative sono plasmate dal contesto in cui è abilitato a esercitare (Wheeler et al., 2022).

Attualmente, si stima che la figura dell'APN sia presente in 40 paesi nel mondo, con variazioni significative nel numero di professionisti, nelle denominazioni e nelle modalità operative. Universalmente, l'APN rappresenta un termine generale che comprende due principali figure: il Clinical Nurse Specialist (CNS) e il Nurse Practitioner (NP) (Wheeler et al., 2022).

I *Clinical Nurse Specialists (CNSs)* sono infermieri altamente qualificati, in possesso del Master Degree o un dottorato, specializzati in aree specifiche della pratica infermieristica come pediatria, geriatria, oncologia o terapia intensiva. Si concentrano sulla promozione della salute, la gestione dei sintomi e la riduzione del rischio per pazienti con condizioni complesse. Forniscono assistenza diretta a pazienti e famiglie, valorizzando il benessere e le risorse dei pazienti, e giocano un ruolo chiave nel supporto e nella formazione degli altri infermieri, migliorando le pratiche basate sull'evidenza. I CNSs, inoltre, implementano miglioramenti nei sistemi di assistenza sanitaria, traducendo le evidenze scientifiche in pratica clinica e contribuendo alla ricerca e allo sviluppo di programmi di cura (Mayo et al., 2017).

Il *Nurse Practitioner (NP)* è un infermiere che, dopo aver conseguito un Master Degree o il dottorato, può diagnosticare, trattare malattie e prescrivere farmaci, seguendo linee guida basate sull'evidenza, con un approccio olistico centrato sulla persona. Il loro ambito di pratica è ampio e include la gestione avanzata di pazienti in contesti di assistenza primaria o acuta, con un elevato livello di autonomia, che varia in base alle normative del paese. Gli NPs lavorano con popolazioni specifiche, come famiglie, bambini o adulti, e hanno la responsabilità di integrare educazione, ricerca e leadership per migliorare i servizi sanitari (Kerr and Macaskill, 2020).

In sintesi, Il CNS e il NP sono entrambi infermieri con competenze avanzate in possesso di Master Degree o dottorato e condividono l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure basate sull'evidenza. Entrambi forniscono cure dirette ai pazienti e hanno ruoli

chiave nella promozione della salute e nella gestione delle malattie. Tuttavia, la differenza principale sta nel focus della loro pratica e nel livello di autonomia. Il CNS è specializzato in un'area clinica specifica (es. oncologia, geriatria) e si concentra maggiormente sull'educazione e il supporto agli infermieri, migliorando i processi di cura e implementando cambiamenti nel sistema sanitario. Il NP, invece, ha un approccio più generalista e una maggiore autonomia clinica: può diagnosticare e trattare malattie, prescrivere farmaci e gestire pazienti in modo indipendente, spesso in contesti di assistenza primaria o acuta. Mentre il CNS lavora principalmente in team per migliorare le pratiche infermieristiche, l'NP è un clinico autonomo che fornisce cure dirette in diversi ambiti (Knap et al., 2020, Mayo et al., 2017, Kerr and Macaskill, 2020).

Nonostante una persistente eterogeneità di queste figure specialistiche nei diversi contesti internazionali, si può affermare che tali figure esistono e sono ampiamente riconosciute dalla comunità professionale.

Infine, per completezza di informazioni, è necessario fare un ultimo approfondimento sulla figura del Specialized Nurse (SN), ovvero l'infermiere specializzato.

Lo Specialized Nurse è un infermiere che, a differenza degli APN, non ha una formazione universitaria di livello magistrale (Master's degree), ma possiede una vasta esperienza clinica e una formazione post-base, come ad esempio un master di primo livello. Infatti, il SN è definito come "un infermiere che ha conseguito l'abilitazione professionale e ha completato con successo un programma formativo che soddisfa gli standard prescritti per la pratica infermieristica specialistica. L'infermiere specializzato è autorizzato a operare in uno specifico campo dell'infermieristica" (WHO-EMRO 2018).

Nella Figura 1 sono illustrate le principali differenze tra SN e CNS.

In sintesi, competenze specialistiche sono focalizzate su una pratica clinica mirata, mentre quelle avanzate coprono una gamma più ampia di competenze cliniche e gestionali, con maggiore autonomia e responsabilità decisionale. In figura 1 è rappresentato il percorso di evoluzione da infermiere generalista a infermiere con competenze avanzate e i titoli corrispondenti.



Figura 1 – Progressione da Infermiere generalista a Infermiere con Competenze Avanzate. Tradotto da: “Guidelines on advanced practice nursing” (ICN, 2020).

LA SITUAZIONE IN ITALIA

Con l’obiettivo di incentivare l’evoluzione delle competenze dei professionisti sanitari tramite percorsi di formazione complementari, in linea con il Profilo Professionale dell’Infermiere (DM 739/94) la Federazione Nazionale IPASVI nel 2015 (FNC IPASVI, 2015) ha elaborato una proposta per definire la visione sull’evoluzione delle competenze infermieristiche, specificando

la tipologia funzionale, il percorso formativo e l’integrazione nell’organizzazione che gli infermieri con competenze cliniche “perfezionate”, “esperte” e “specialistiche” avrebbero dovuto avere (Figura 2) (FNC IPASVI, 2015).

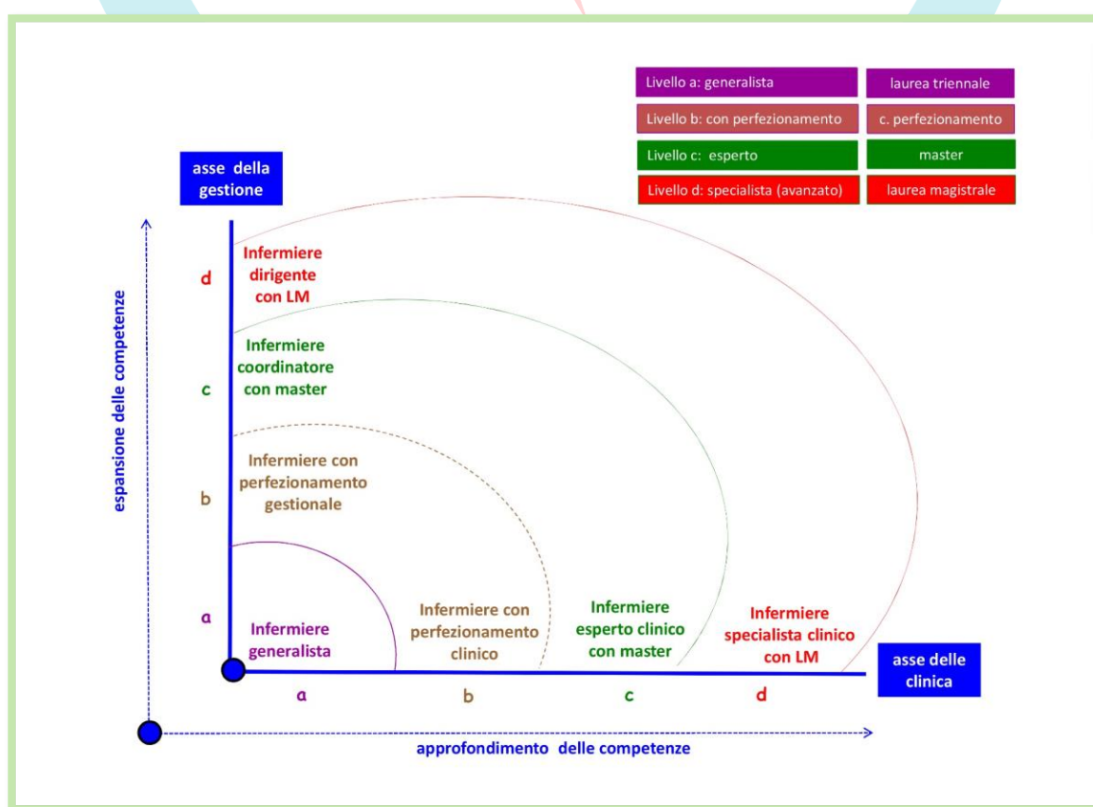


Figura 2 – Percorso formativo e integrazione nell’organizzazione degli infermieri con competenze cliniche “perfezionate”, “esperte” e “specialistiche” secondo la FNOPI.

La proposta richiamava i contenuti della Bozza dell'Accordo Stato-Regioni "[...] recante ridefinizione, implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico", proponendo, una riformulazione del sistema formativo infermieristico in relazione ai disposti dell'art. 4 del citato Accordo, che prevedeva: "in relazione all'attuazione delle modalità e dei percorsi di cui all'art. 3 saranno inoltre rivisitati i piani di studio delle Lauree, delle Lauree Magistrali e dei Master universitari di I e II livello"(DLgs 281/1997).

L'esigenza era quella di trovare un nuovo punto di equilibrio tra le richieste del Sistema Sanitario e sociosanitario e le offerte del sistema formativo per i percorsi di preparazione del personale e, al contempo, rendere spendibili nel mercato del lavoro le diverse tipologie di competenze infermieristiche, come previsto dall'art. 3 comma 1 del DLgs 281/1997.

In particolare, la proposta (figura 2) divide le competenze infermieristiche su due assi principali: a) l'asse della clinica; b) e l'asse del management. Nell'asse della clinica si comprendono tutte le competenze e le responsabilità degli infermieri nei confronti dell'utenza che si sviluppano attraverso diversi livelli formativi che rafforzano e specializzano le conoscenze e le capacità assistenziali dell'infermiere in un determinato settore o area clinica. L'asse del management ricomprende le competenze dell'infermiere circa il governo dei processi organizzativi/assistenziali e delle risorse, in modo da garantire l'efficacia e l'appropriatezza dei servizi.

Su entrambi gli assi, è possibile individuare dei livelli formativi incrementali, articolati in quattro gradi di competenza (a, b, c e d), che partendo dalle competenze di base dell'infermiere, si sviluppano verso conoscenze e capacità avanzate, acquisite attraverso specifici percorsi formativi. Il livello "a" (su entrambi gli assi) corrisponde all'infermiere generalista con laurea triennale o titolo equivalente e rappresenta la base fondamentale delle competenze da cui derivano i livelli successivi di approfondimento o espansione.

Sull'asse gestionale, i livelli di espansione delle competenze includono: b) *l'infermiere con corso di perfezionamento gestionale*, conseguito in università che consente di perfezionare capacità in specifiche funzioni organizzative; c) *l'infermiere coordinatore*, con master di primo livello in cui vengono acquisite conoscenze e capacità di governo dei processi organizzativi e delle risorse in unità organizzative; d) *l'infermiere dirigente* con laurea magistrale, che

ha responsabilità di governo dei processi organizzativi e delle risorse a livello apicale, presso strutture e servizi sanitari di vario livello, come dipartimenti, aree, piattaforme, presidi, distretti, oltre che presso corsi di laurea e settori formativi aziendali.

Il percorso delineato sull'asse gestionale, così come descritto, si è consolidato nel tempo nei modelli e nei processi organizzativi delle aziende sanitarie italiane. Pertanto, si è assistito all'evoluzione formativa con i master in "Management infermieristico per le funzioni di coordinamento" e ai corsi di "Laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche"; all'evoluzione normativa e contrattuale (L 43/2006), con l'istituzione della figura del Coordinatore nelle unità operative delle aziende ospedaliere, e del Dirigente Infermieristico o delle Professioni sanitarie (L 251/2000).

Sull'asse della clinica, i livelli di approfondimento delle competenze cliniche includono: b) *l'infermiere con perfezionamento clinico*, che si raggiunge con un corso di perfezionamento universitario che affina le competenze di base in un'area specifica; c) *l'infermiere esperto clinico*, che si raggiunge dopo aver conseguito un master universitario di primo livello in cui si approfondisce e applica competenze in settori specifici dell'assistenza infermieristica; d) *l'infermiere specialista clinico* con Laurea Magistrale, che ha capacità di guidare e gestire processi assistenziali in strutture sanitarie (percorso attualmente in fase progettuale). Diversamente da quanto previsto da quello dell'asse gestionale, quest'ultimo step rimane, di fatto, ancora non applicato. Infatti, dati i bisogni assistenziali emergenti dei cittadini, l'attivazione di un percorso di competenze specialistiche e avanzate anche in ambito clinico non solo è auspicabile, ma necessario.

In particolare, è necessario attuare per gli esperti clinici quanto previsto dalla Legge 43 del 2006 che all'art.6 comma c) sancisce "i professionisti specialisti in 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"(L 43/2006).

Inoltre, è ormai urgente rivedere i percorsi formativi di Laurea Magistrale anche ad orientamento clinico, con cui gli infermieri possono acquisire e successivamente implementare performance rispondenti a quello

che nel contesto internazionale è considerato l'APN.

In aggiunta, bisogna considerare che, nei percorsi previsti nel modello descritto in figura 2 non esiste dipendenza tra coloro che intraprendono il percorso gestionale e coloro che intraprendono il percorso clinico ma si trovano sulla stessa linea gerarchica nell'organigramma aziendale; pertanto, dovrà essere previsto un nuovo assetto organizzativo, recepito attraverso una modifica normativa, che preveda la presenza dell'infermiere con laurea magistrale esperto clinico alla stregua del Dirigente Infermieristico.

Infine, in Italia, il riconoscimento culturale e professionale dell'infermiere con competenze avanzate non è ancora pienamente consolidato a livello comunitario. Nonostante la crescente consapevolezza del ruolo centrale che gli infermieri specialisti potrebbero svolgere nel sistema sanitario, nella popolazione l'importanza di queste figure non è ancora pienamente assimilata. Tuttavia, l'interesse verso le competenze avanzate infermieristiche cresce gradualmente grazie a iniziative da parte degli organi istituzionali, professionali ed accademici, sebbene il cammino verso un pieno riconoscimento sia ancora lungo.

IL PROBLEMA DELL'OVEREDUCATION

L'acquisizione di competenze specialistiche, pur auspicabile, può risultare per le organizzazioni e per il sistema infermieristico un problema. Infatti, se all'acquisizione di competenze specialistiche o avanzate del professionista infermiere, non corrisponde un adeguato riconoscimento professionale, organizzativo e contrattuale, si può generare il fenomeno che la letteratura conosce come *Overeducation* o *Surplus Formativo* (Flisi et al., 2017). Si tratta di un disallineamento tra le competenze possedute e quelle richieste per il proprio lavoro, e può portare alla percezione di sottovalutazione e sottoimpiego, generando negli infermieri stress, frustrazione, disturbi di salute e insoddisfazione lavorativa (Lobene et al., 2015). In ambito sanitario, l'*Overeducation* degli infermieri è in crescita, con una stima del 23% a tre anni dopo il conseguimento del titolo (Caroleo and Pastore, 2013). Questo fenomeno è stato già associato all'intenzione di lasciare la professione da parte degli infermieri (Razeena and Bhasi, 2019, Chen et al., 2021), e in Italia questo fenomeno ha contribuito all'abbandono da parte di circa 25.000 unità tra il 2012 e il 2018 (Ambrosi et al., 2013, FNOPI, 2023).

Diventa cruciale pertanto, in questo momento storico, definire in modo chiaro e condiviso il percorso di carriera dell'infermiere sia nell'ambito

gestionale che in quello clinico, al fine di aumentare l'attrattività della professione e, avendo la possibilità di riallineare le competenze acquisite con quelle riconosciute e ridurre il fenomeno dell'abbandono della professione. Questo comporta un impegno da parte di tutti gli organi istituzionali per attuare le necessarie modifiche legislative e contrattuali che consentano di realizzare e sviluppare percorsi di carriera definiti, per una professione indispensabile al sistema sanitario nazionale.

DISCUSSIONE

Da quanto è stato possibile verificare, nella letteratura internazionale la distinzione tra infermiere specialista o con competenze avanzate risulta essere sufficientemente chiara, seppur con le comprensibili differenziazioni tra i diversi paesi. In Italia, anche se negli ultimi anni molti lavori hanno tentato di fare chiarezza, la situazione rimane ancora poco chiara.

In particolare, per le competenze gestionali i percorsi formativi, legislativi e contrattuali sono sufficientemente chiari ed è previsto un riconoscimento di ruolo e contrattuale, mentre, per le competenze cliniche, seppur siano stati attivati molti percorsi formativi certificati per *Specialized Nurse* (in possesso di Master di primo livello, corsi di specializzazione post base, ecc.), non esistono ancora (se non per qualche esperienza in fase primordiale) percorsi assimilabili alla figura che la comunità scientifica internazionale identifica come APN in possesso di una laurea magistrale.

Infatti, nell'area gestionale, si è assistito, da una parte, all'evoluzione dalla figura del Caposala a quella del Coordinatore (assimilabile allo *Specialized Nurse* - SN gestionale) con un percorso di formazione specifico acquisito con master universitario (previsto dalla legge 43/2006) e riconosciuto giuridicamente con il CCNL 1998-2001 (Aran, 1999), dall'altra alla configurazione, alla formazione e al riconoscimento giuridico e contrattuale della figura del Dirigente Infermieristico in possesso della Laurea Specialistica/Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche (L. 251/2000) assimilabile alla figura internazionale dell'APN gestionale.

Per ciò che concerne invece l'asse delle competenze cliniche, le cose sono molto diverse. Per quanto concerne la formazione, l'osservatorio delle professioni sanitarie ha ricevuto mandato di definire i master clinici riconoscibili dalle strutture sanitarie, e sono stati istituiti nelle Università italiane molti percorsi (Master di primo livello) nei più diversificati ambiti (Wound Care, Stoma Care, Area Critica, ecc.). Lo sviluppo di queste competenze ha visto anche un'evoluzione ai fini delle

progressioni di carriera, ad esempio, il Contratto Collettivo Nazionale 2016-2018 (Aran, 2018) ha cercato di applicare quanto previsto dalla Legge 43/2006 prevedendo percorsi di carriera orizzontale individuando i ruoli di professionista “esperto” e “specializzato” (che nella comunità scientifica internazionale sono paragonabili alla figura dello Specialized Nurse). Per quanto concerne le competenze infermieristiche avanzate, la figura che la comunità scientifica internazionale identifica come APN, invece, sia da un punto di vista normativo che legislativo non è ancora previsto nulla. Sebbene la Consensus Conference della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche del 2023 (FNOPI, 2023) abbia evidenziato l'importanza di avere un infermiere con competenze avanzate in possesso di Laurea Magistrale ad orientamento clinico, i percorsi formativi e di carriera sono ancora in fase di definizione o sperimentazione.

In tal senso, le uniche esperienze Italiane sono rappresentate dall'Università di Verona, dall'Humanitas University, dell'Università del Piemonte Orientale e dell'Università di Torino. La prima, presso il polo universitario delle professioni sanitarie di Trento, nell'anno accademico 2022/2023 ha avviato un nuovo canale di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche con orientamento alle cure primarie e di comunità. La seconda ha attivato due percorsi, uno orientato all'area delle Cure Primarie e Sanità Pubblica e l'altro all'area Chirurgica. La terza ha previsto due indirizzi clinici, Area critica e Cure Primarie, infine, la quarta nella sede di Asti (AT) con indirizzo territoriale. Grazie a questi corsi i futuri professionisti saranno in grado di progettare e intervenire in merito a problemi assistenziali e organizzativi complessi in specifici ambiti. Tuttavia, vista la recente attivazione in forma sperimentale di questi percorsi non è oggi possibile sapere come e se verranno valorizzate nei percorsi di carriera degli infermieri all'interno del sistema sanitario.

Non da ultimo il fenomeno dell'*Overeducation* (Flisi et al., 2017) è tutt'oggi presente in molte realtà Italiane. Infatti, è possibile constatare che le competenze specialistiche e in alcuni casi avanzate acquisite dagli infermieri non costituiscono un criterio di allocazione e valorizzazione delle risorse. Pertanto, infermieri in possesso di competenze specialistiche conseguite attraverso corsi di perfezionamento o master universitari continuano ad esercitare la loro professione non sempre nelle aree di specializzazione acquisita e con lo stesso trattamento in termini economici e di ruolo dei colleghi che non hanno alcuna formazione post-base. Questo costituisce per tutto il sistema

organizzativo sanitario il verificarsi di un duplice problema, quello del sottoimpiego di risorse nell'organizzazione e il burnout degli infermieri (Guo et al., 2022), che nel tempo possono determinare scarsa motivazione (Ma et al., 2022), insoddisfazione lavorativa (Al Zamel et al., 2020) e intenzione di lasciare il lavoro (Flinkman et al., 2010).

CONCLUSIONI

Il presente lavoro nasce con l'intento di fare un punto della situazione sullo stato dell'arte delle competenze infermieristiche specialistiche e avanzate in Italia, ed è stato evidenziato che, se da un lato le competenze gestionali (specialistiche e avanzate) degli infermieri hanno dei percorsi formativi e di carriera definiti, quelle cliniche meno. Infatti, da un lato, sebbene siano stati avviati dei percorsi formativi specifici per l'acquisizione di competenze specialistiche (corsi di specializzazione e master universitari) facilmente riconoscibili, questi non hanno visto un rispettivo e diretto inquadramento di carriera; dall'altro, ancora stentano a decollare percorsi formativi per l'acquisizione di competenze avanzate cliniche degli infermieri, questo perché, nonostante le Università siano pronte da tempo a erogare tale formazione, vedi le esperienze di Verona, Humanitas, Piemonte Orientale, Torino, Modena e Reggio Emilia, la figura dell'infermiere con competenze avanzate in Italia non ha ancora avuto un riconoscimento economico e di ruolo. Per questo le istituzioni politiche, formative e professionali hanno da tempo avviato dei tavoli di confronto per dare seguito ai progetti di riforma delle competenze infermieristiche da troppo tempo lasciati in quiescenza, in modo da dare risposte all'evoluzione demografica e epidemiologica della popolazione, ai mutati bisogni di salute dei cittadini, e non da ultimo ai professionisti infermieri che sono fondamentali per supportare la salute della popolazione a livello individuale, familiare, sociale e nazionale (Jackson et al., 2024). La speranza è che in tempi brevi si possa dare una risposta a coloro che hanno investito o che vogliono investire nella propria formazione e al cittadino che necessita di risposte ai bisogni assistenziali sempre più complessi.

Conflitto di interessi

Gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e l'assenza di sponsor economici.

BIBLIOGRAFIA

- Al Zamel, L. G., Lim Abdullah, K., Chan, C. M. & Piau, C. Y. 2020. Factors influencing nurses' intention to leave and intention to stay: An integrative review. *Home Health Care Management & Practice*, 32, 218-228.
- Ambrosi, E., Galletta, M., Portoghesi, I., Battistelli, A. & Saiani, L. 2013. L'intenzione di turnover dall'ospedale: caratteristiche individuali, lavorative ed organizzative di un campione di infermieri del Nord Italia. *G Ital Med Lav Ergon*, 35, 17-25.
- ARAN, A. P. L. R. N. D. P. A. 1999. Contratto collettivo nazionale del lavoro, comparto sanità 1998 - 2001 [Online]. Available: <https://www.aranagenzia.it/contrattazione/comparti/sanita/contratti/448-ccnl-normativo-1998-2001-economico-1998-1999.html> [Accessed].
- ARAN, A. P. L. R. N. D. P. A. 2018. Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro del comparto Sanità. Triennio 2016-2018 [Online]. Available: https://www.aranagenzia.it/attachments/article/9016/CCNL%20comparto%20SANITA'%20definitivo_sito%20.pdf [Accessed].
- Caroleo, F. E. & Pastore, F. 2013. L'overeducation in Italia: le determinanti e gli effetti salariali nei dati AlmaLaurea. *Scuola democratica*, 4, 353-378.
- Chen, G., Tang, Y. & Su, Y. 2021. The effect of perceived over-qualification on turnover intention from a cognition perspective. *Frontiers in psychology*, 12, 699715.
- DLGS 281/1997 Decreto Legislativo n. 281 del 1997 Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato - città' ed autonomie locali.
- DM 739/94 Ministero della Sanità DM 739/94 Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere. testo.
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2010. Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of advanced nursing*, 66, 1422-1434.
- Flisi, S., Goglio, V., Meroni, E. C., Rodrigues, M. & Vera-Toscano, E. 2017. Measuring Occupational Mismatch: Overeducation and Overskill in Europe—Evidence from PIAAC. *Social Indicators Research*, 131, 1211-1249.
- FNC IPASVI, F. N. C. I. 2015. Evoluzione delle competenze infermieristiche. Documento approvato dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI con delibera n. 79 del 25 aprile 2015.
- FNOPI, F. N. O. P. I. 2023. Consensus Conference FNOPI: come sarà l'infermiere del futuro.
- Guo, Y. F., Fan, J. Y., Lam, L., Plummer, V., Cross, W., Ma, Y. Z., Wang, Y. F. & Jia, Y. N. 2022. Associations between perceived overqualification, transformational leadership and burnout in nurses from intensive care units: A multicentre survey. *Journal of Nursing Management*, 30, 3330-3339.
- ICN. 2002. Definition and Characteristics of the Role of the Nurse in Advanced Practice. Geneva. [Online]. Available: Consultato il 30 novembre 2024, disponibile da: <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions> [Accessed].
- ICN. 2020. Guidelines on Advanced Practice Nursing. International Council of Nurses. Geneva. [Online]. Available: Consultato il 20/10/2024, disponibile da https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf [Accessed].
- Jackson, D., Aveyard, H., Brooke, J., Commodore-Mensah, Y., Noyes, J., Sharps, P., Smith, G. D., Timmins, F. & Yu, D. 2024. International Nurses Day 2024: The economic power of care. Wiley Online Library.
- Kerr, L. & Macaskill, A. 2020. The journey from nurse to advanced nurse practitioner: applying concepts of role transitioning. *Br J Nurs*, 29, 561-565.
- Knap, M., Ozga, D., Krupa, S., Penar-Zadarko, B., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Witt, P. & Friganovic, A. 2020. Position Statement of the European Specialist Nurses Organisation (ESNO) in specialist nursing as advanced practice nursing towards 2030. *Pielegniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*, 19, 274-280.
- L 43/2006 Parlamento Italiano, Legge n. 43 del 1 febbraio 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.
- L 251/2000 Legge n. 251 del 2000 Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica.
- Lobene, E. V., Meade, A. W. & Pond Iii, S. B. 2015. Perceived overqualification: A multi-source investigation of psychological predisposition and contextual triggers. *The Journal of psychology*, 149, 684-710.
- Ma, W., Baek, J., Qi, M., Li, J. & Liu, B. 2022. The Influence of Overeducation on Chinese Workers' Job Satisfaction from China Household Tracking Survey (2014–2018). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 16032.

- Maresova, P., Javanmardi, E., Barakovic, S., Barakovic Husic, J., Tomsone, S., Krejcar, O. & Kuca, K. 2019. Consequences of chronic diseases and other limitations associated with old age – a scoping review. *BMC Public Health*, 19, 1431.
- Mayo, A. M., Ray, M. M., Chamblee, T. B., Urden, L. D. & Moody, R. 2017. The Advanced Practice Clinical Nurse Specialist. *Nurs Adm Q*, 41, 70-76.
- Razeena, R. & Bhasi, M. 2019. The effect of over qualification on turnover intention and the impact of person-environment fit and employee wellbeing on the relationship. *Cochin University of Science and Technology*.
- Van Der Zee, K. & Van Oudenhoven, J. P. 2022. Towards a dynamic approach to acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 88, 119-124.
- Von Gerich, H., Moen, H., Block, L. J., Chu, C. H., Deforest, H., Hobensack, M., Michalowski, M., Mitchell, J., Nibber, R., Olalia, M. A., Pruinelli, L., Ronquillo, C. E., Topaz, M. & Peltonen, L. M. 2022. Artificial Intelligence -based technologies in nursing: A scoping literature review of the evidence. *Int J Nurs Stud*, 127, 104153.
- Wheeler, K. J., Miller, M., Pulcini, J., Gray, D., Ladd, E. & Rayens, M. K. 2022. Advanced Practice Nursing Roles, Regulation, Education, and Practice: A Global Study. *Ann Glob Health*, 88, 42.
- Who-Emro , W. H. O.-E. M. R. 2018. Regional guide for the development of nursing specialist practice. Author: Cairo.