

Bozza di Accordo, ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante ridefinizione implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico

Nell'odierna seduta del _____;

VISTI gli articoli 2, comma 2, lett. B) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO il D.M. 14 settembre 1994, n.739, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere";

VISTO il D.M. 17 gennaio 1997, n.70, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere pediatrico";

VISTA la legge 26 febbraio 1999 n.42, recante Disposizioni in materia di professioni sanitarie";

VISTA la legge 10 agosto 2000 n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";

TENUTO CONTO del riparto di competenze fra Stato e Regioni, così come delineato dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, che ha modificato il Titolo V della Costituzione;

TENUTO CONTO che il PSN 2012-2014, la cui proposta è stata approvata dalla Conferenza Stato-Regioni, al punto 1.6 prevede lo sviluppo di nuove competenze e responsabilità *da parte delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, consolidando quanto già in atto nel nostro Paese ed uniformandosi così agli altri sistemi europei;*

VISTA la richiesta inoltrata dalla Commissione Salute per il tramite della Regione del Veneto, coordinatrice della stessa, all'attenzione del Ministero della Salute con nota prot. 458704 del 5/10/2011 di avviare un tavolo congiunto per la verifica dei profili professionali sanitari esistenti in un ottica di ampliamento delle competenze dei professionisti;

RAVVISATA l'esigenza del Ministero della Salute e delle Regioni di promuovere la diffusione sul territorio nazionale di modelli organizzativi e professionali, positivamente sperimentati e già patrimonio condiviso in alcune regioni;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute ha concordato sulla necessità di ampliare le competenze dei professionisti della sanità e di prevedere l'istituzione di aree di specializzazione in attuazione dell'art. 6 legge 43/2006;

CONSIDERATA la costante e profonda evoluzione nei settori scientifico, epidemiologico, demografico, formativo/professionale nonché lo sviluppo dell'informatizzazione e delle tecnologie con conseguente rimodulazione dei processi assistenziali e dei modelli organizzativi in ambito sanitario e socio sanitario;

TENUTO CONTO delle osservazioni espresse dalle rappresentanze professionali interessate;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo e le Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, nei seguenti termini:

Art. 1

(Oggetto e definizioni)

1. Il presente Accordo definisce le linee guida valide su tutto il territorio nazionale per

l'avanzamento delle competenze dell'infermiere al fine di favorire lo sviluppo di ulteriori funzioni in correlazione con gli obiettivi di prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale;

2. Le regioni e le province autonome, acquisito il parere delle rappresentanze professionali e sindacali, attuano le linee guida di cui al comma precedente, in relazione alle esigenze territoriali ed al fabbisogno di infermieri esperti definendone il processo di accreditamento professionale.
3. Le aziende e le altre istituzioni sanitarie e socio-sanitarie, con successivo provvedimento, definiscono i percorsi attuativi, favorendo la partecipazione e la condivisione delle professioni interessate.

Art. 2

(Aree di intervento)

Sono individuate sei aree di intervento:

AREA CURE PRIMARIE – INFERMIERE COMUNITA'- FAMIGLIA

AREA INTENSIVA E DELL'EMERGENZA URGENZA

AREA MEDICA

AREA CHIRURGICA

AREA NEONATOLOGICA E PEDIATRICA

AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

L'allegato tecnico costituisce quadro di riferimento nella individuazione delle competenze professionali da sviluppare in ciascuna area di intervento

Art. 3

(Formazione)

1. Nell'ambito di quanto stabilito all'art.1 é prevista una formazione complementare, **nelle aree di cui all'art. 2**, sulla base di programmi definiti **dalle Regioni e Province Autonome**, da svolgersi nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.
2. Con successivo provvedimento del Ministero dell'Università e della Ricerca scientifica di concerto con il Ministero della Salute, e d'intesa con le Regioni e Province Autonome, saranno

rivisitati i piani di studio della Laurea in Infermieristica, della Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e dei Master universitari di I e II livello ivi compresa l'istituzione delle specializzazioni infermieristiche in attuazione dell'art. 6 punto 1 comma c della legge 43/06, **nonché i criteri per il possibile riconoscimento dei CFU relativi alla formazione complementare.**

Art. 4

(Invarianza)

Dal presente accordo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ALLEGATI AREE TEMATICHE

Tali allegati, sintesi del lavoro elaborato dal Ministero della Salute-Regioni/Province Autonome, costituiscono quadro riferimento nella definizione dei profili di competenza riferibili all'infermiere "Esperto". Si basano su un metodo di analisi sperimentato in alcune regioni. I profili descritti, possono determinare il fabbisogno di più infermieri esperti in relazione al modello adottato nello specifico contesto organizzativo.

- Allegato 1: competenze tecnico professionali trasversali alle sei aree tematiche;
- Allegato 2: AREA CURE PRIMARIE (INFERMIERE DI COMUNITA' FAMIGLIA);
- Allegato 3: AREA INTENSIVA E DELL'EMERGENZA URGENZA;
- Allegato 4: AREA MEDICA;
- Allegato 5: AREA CHIRURGICA;
- Allegato 6: AREA NEONATOLOGICA E PEDIATRICA;
- Allegato 7: AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE.

Competenze tecnico professionali trasversali all'area sanitaria

Tali competenze sono trasversali all'area sanitaria e sono da sviluppare nell'ambito delle area tematiche di seguito specificate per l'infermiere esperto.

Competenze Tecnico Professionali Trasversali all'area sanitaria

1 GESTIONE

1.1 Pianificare il lavoro

- 1.1.1 Individuare gli obiettivi di salute in relazione alle risorse disponibili in collaborazione con altri profili;
- 1.1.2 Analizzare criticamente gli aspetti etici legati al proprio profilo;
- 1.1.3 Coordinare l'operato di più professionisti attraverso la conduzione efficace del gruppo di lavoro;
- 1.1.5 Partecipare al processo di technology assessment;
- 1.1.6 Gestire le apparecchiature elettromedicali e videoscopiche in termini di appropriatezza e sicurezza;
- 1.1.7 Promuovere la reingegnerizzazione dei processi.

1.2 Analizzare il contesto socio-sanitario

- 1.2.1 Individuare i principali modelli sanitari;
- 1.2.2 Analizzare i processi di cambiamento istituzionale e organizzativo del SSN PSSIR PAL

2 FORMAZIONE

2.1 Sviluppare percorsi formativi nel gruppo di lavoro

- 2.1.1 Rilevare il gap formativo del proprio gruppo di lavoro;
- 2.1.2 Elaborare un progetto formativo e condurre l'incontro formativo;
- 2.1.3 Facilitare l'apprendimento dei discenti tramite sistemi innovativi;
- 2.1.4 Valutare l'efficacia della formazione a livello organizzativo in collaborazione con il formatore.

2.2 Gestire l'ambito di apprendimento

- 2.2.1 Progettare percorsi di tirocinio in collaborazione con il formatore;
- 2.2.2 Valutare percorsi di tirocinio in collaborazione con il formatore;
- 2.2.3 Effettuare tutorato clinico a studenti del proprio profilo o di operatori di supporto;
- 2.2.4 Facilitare l'inserimento del personale di nuova assegnazione;
- 2.2.5 Facilitare l'applicazione delle competenze di contesto.

3 QUALITA' E SICUREZZA

3.1 Analizzare i percorsi per la qualità

- 3.1.1 Identificare aree di miglioramento della qualità dell'assistenza;
- 3.1.2 Promuovere progetti di miglioramento;
- 3.1.3 Elaborare un progetto di miglioramento;
- 3.1.4 Utilizzare i sistemi informativi/informatici per la raccolta e analisi dei dati;
- 3.1.5 Definire standard e indicatori di efficacia e efficienza in termini di struttura processo ed esito;
- 3.1.6 Utilizzare gli indicatori di efficacia ed efficienza dei servizi sanitari;
- 3.1.7 Valutare il funzionamento dei servizi coinvolgendo la cittadinanza;
- 3.1.8 Implementare le buone pratiche.

3.2 Gestire il rischio clinico

- 3.2.1 Gestire gli strumenti di analisi proattiva e reattiva;

- 3.2.2 Partecipare alla elaborazione della mappa del rischio nei contesti operativi di pertinenza;
- 3.2.4 Applicare strumenti metodologie per la gestione del rischio clinico in condivisione con l'equipe multidisciplinare;
- 3.2.5 Partecipare alla realizzazione di audit multidisciplinari;
- 3.2.6 Partecipare alla gestione del Mortality & Morbidity Review come strumento di miglioramento per il raggiungimento di standard clinico-assistenziali attesi

4 RICERCA APPLICATA

4.1 Sviluppare Progetti di Ricerca

- 4.1.1 Leggere i fenomeni e i bisogni di comunità e identificare specifici problemi e aree di ricerca e sviluppo;
- 4.1.3 Effettuare la ricerca bibliografica su specifici problemi e aree di interesse;
- 4.1.4 Redigere un protocollo di ricerca in collaborazione multiprofessionale e multidisciplinare;
- 4.1.5 Partecipare alla realizzare di studi epidemiologici in ambienti di vita e di lavoro in collaborazione con altri professionisti;
- 4.1.6 Verificare l'applicazione dei risultati delle ricerche per ottenere un miglioramento della qualità;
- 4.1.7 Divulgare i risultati delle ricerche all'equipe;
- 4.1.8 Redigere un report di ricerca secondo gli attuali canoni della letteratura scientifica;
- 4.1.9 Analizzare criticamente la letteratura scientifica secondaria, evidenziandone gli elementi di validità per l'applicazione dei risultati nella pratica clinica;
- 4.1.10 Produrre interventi clinico-assistenziali basati sulle indicazioni contenute in linee guida clinico-assistenziali;

5 CONSULENZA

5.1 Fornire il supporto tecnico in qualità di esperto

- 5.1.1 Offrire consulenza su processi ad elevata complessità nei diversi contesti clinici;
- 5.1.2 Redigere un rapporto di consulenza;
- 5.1.3 Utilizzare tecniche di coaching.

Allegato n. 2

Infermiere Esperto in Assistenza – Cure Primarie – Infermiere di Comunità-Famiglia

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Assistenza – Cure Primarie –Infermiere di Comunità-Famiglia
Riferimenti giuridici	DM 739 –Legge 42/99- Legge 251/2000 – Legge 43/2006
Scopo della Posizione	Garantire le continuità assistenziale nei percorsi ospedale-territorio attraverso modalità di presa in carico delle persona. Ridurre la frammentazione delle cure al fine di migliorare la qualità di vita delle persone assistite, prevenire l’insorgenza di ulteriori disabilità e aumentare la soddisfazione del team multi professionale. Favorire meccanismi di empowerment sia rivolti alle persone assistite che verso gli operatori al fine di realizzare un modello di cura basato sull’autonomia e sulla responsabilità. Garantire la progettazione e realizzazione di programmi di sanità pubblica finalizzati alla promozione degli stili di vita, alle campagne vaccinali e di screening.
Competenze Tecnico-Professionali	<p>1. Gestire i bisogni socio-sanitari delle persone nelle cure primarie con un approccio integrato</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la complessità assistenziale della persona e della famiglia nei loro contesti di vita;</p> <p>1.2 Utilizzare strumenti standardizzati per l’identificazione precoce di possibili stati patologici (medicina di opportunità e di iniziativa);</p> <p>1.3 Definire criteri per la classificazione del livello di complessità assistenziale basati sullo stato funzionale cognitivo e di stabilità clinica;</p> <p>1.4 Individuare i bisogni assistenziali e valutare la loro risoluzione in collaborazione con l’equipe multi professionale;</p> <p>1.5 Progettare in collaborazione con l’equipe multi professionale il percorso clinico-assistenziale della persona assistita avvalendosi del sistema informativo al fine di garantirne la tracciabilità ;</p> <p>1.6 Progettare in collaborazione con l’equipe multi professionale gli interventi assistenziali per la presa in carico della persona assistita affetta da patologia cronica;</p> <p>1.7 Realizzare un’assistenza infermieristica centrata sui problemi di salute e le necessità della persona assistita e/o della famiglia in relazione all’età, al grado di autonomia, alla necessità di mantenere e sviluppare legami affettivi e sociali;</p> <p>1.8 Supportare la persona assistita nel recupero delle autonomie nelle attività di vita quotidiana e nella capacità di relazione;</p> <p>1.9 Garantire la relazione di aiuto con la persona assistita e con la famiglia per favorire la consapevolezza e la necessità di sostegno nell’impatto con la malattia e il trattamento;</p> <p>1.10 Trattare in autonomia problemi specifici sulla base di percorsi clinico assistenziali o protocolli condivisi nell’equipe multi professionale;</p> <p>1.11 Gestire il trattamento farmacologico e le cure palliative secondo protocolli condivisi con l’equipe multi professionale;</p> <p>1.12 Collaborare all’attività di sorveglianza e farmaco-vigilanza nelle</p>

condizioni croniche identificando gli eventuali segnali di destabilizzazioni specifici per ogni patologia;

1.13 Prescrivere sulla base di linee guida regionali presidi e ausili a supporto della dipendenza/non autosufficienza;

1.14 Effettuare sulla base dei protocolli clinico-assistenziali e scale di valutazione condivise, osservazioni, interviste e accertamenti finalizzati alla valutazione del bisogno e a supportare il trattamento;

1.15 Utilizzare supporti informativi per documentare la tracciabilità delle cure e migliorare la continuità assistenziale;

1.16 Utilizzare l'ecografia – doppler vascolare e altri strumenti di diagnostica a sostegno dell'attività assistenziale;

1.17 Mantenere una collaborazione e consultazione costante con il team multidisciplinare per garantire il percorso assistenziale;

1.18 Garantire l'adozione di interventi per prevenire/ ridurre il rischio clinico nel percorso di cura e per contenere gli effetti degli eventi avversi;

1.19 Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica a promozione e sostegno dell'autonomia della persona, della famiglia e delle persone significative di riferimento;

1.20 Facilitare la presa in carico della persona con bisogni complessi in particolare nelle dimissioni difficili, nelle fasi di riaccettazione clinico-assistenziale e nel follow-up, anche utilizzando la rete dei servizi di assistenza territoriale;

1.21 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali e gli esiti delle cure in relazione a standard definiti;

2. Gestire il processo infermieristico nell'ambito dei processi di comunità e domiciliarità

1.1 Progettare interventi per favorire l'accessibilità ai servizi e favorire lo sviluppo dei processi assistenziali nei contesti di comunità;

1.2 Progettare in collaborazione con equipe multidisciplinare e associazione di assistiti programmi di autogestione delle malattie e di educazione terapeutica a categorie di assistiti e loro persone di riferimento;

1.3 Individuare i bisogni assistenziali e valutare la loro risoluzione in collaborazione con l'equipe multi professionale;

1.4 Progettare in collaborazione con l'equipe multi professionale programmi di screening per le popolazioni a rischio;

1.5 Favorire la costruzione della "rete sociale" per facilitare l'inserimento delle persone assistite nel contesto di vita e di lavoro;

1.6 Gestire il bilancio di salute in età pediatrica sulla base di protocolli condivisi;

1.7 Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica a promozione e sostegno dell'autonomia della persona, della famiglia e delle persone significative di riferimento;

1.8 Organizzare campagne vaccinali sulla base delle indicazioni fornite a livello regionale/provinciale;

1.9 Organizzare programmi di sorveglianza, prevenzione e di controllo delle infezioni in ogni presidio ospedaliero e/o comunità, orientati sia alla protezione degli assistiti che degli operatori;

1.10 Organizzare in collaborazione con l'equipe multi professionale,

	<p>programmi di sorveglianza, prevenzione e controllo dei rischi di comunità;</p> <p>1.11 Orientare la persona assistita e le sue persone di riferimento verso un appropriato utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari;</p> <p>1.12 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali e gli esiti delle cure in relazione a standard definiti;</p> <p>3. Garantire la promozione del processo educativo negli ambienti di vita e di scuola</p> <p>3.1 Realizzare, in collaborazione con gli insegnanti delle scuole, specifici programmi di educazione alla salute rivolti agli studenti per il controllo dei fattori di rischio in rapporto alle fasce d'età;</p> <p>3.2 Educare la persona assistita e la sua famiglia a corrette abitudini di vita, tenendo conto della loro rappresentazione della malattia e delle differenze comportamentali legate alla cultura di appartenenza;</p> <p>3.3 Realizzare interventi educativi rivolti al personale sanitario e socio-sanitario rispetto a tematiche inerenti la promozione, la prevenzione e l'educazione sanitaria;</p> <p>3.4 Realizzare programmi specifici di educazione alla salute rivolti ai giovani per l'informazione dei fattori di rischio delle dipendenze patologiche;</p> <p>3.5 Attuare strategie di counselling, di educazione terapeutica e promozione di stili di vita sani</p> <p>3.6 Partecipare alla realizzazione d'interventi psico-socio-terapeutici individuali e di gruppo;</p> <p>3.7 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi educativi e gli esiti in relazione a standard definiti;</p> <p>3.8 Collaborare alla promozione, in collaborazione con altri professionisti di studi epidemiologici in ambienti di vita e di lavoro;</p> <p>3.9 Collaborare alla realizzazione di piani di educazione terapeutica rivolti ai bambini con bisogni complessi in fase di dimissione e alle loro famiglie;</p>
<p>Competenze Tecnico Professionali Trasversali dell'area sanitaria</p>	<p>Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.</p>

Allegato n. 3

Infermiere Esperto in Assistenza - Area Intensiva e dell' Emergenza Urgenza

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Assistenza - Area Intensiva e dell'Emergenza Urgenza
Riferimenti giuridici	DM 739 –Legge 42/99- Legge 251/2000 – Legge 43/2006
Scopo della Posizione	Migliorare la presa in carico della persona ad alta complessità assistenziale; Garantire appropriatezza di trattamento nei percorsi assistenziali in regime di emergenza-urgenza; Mantenere una elevata qualità della risposta assistenziale nei sistemi di emergenza territoriale e favorire la riduzione dei tempi per il completamento del percorso clinico assistenziale.
Competenze Tecnico-Professionali	<p>2. Gestire processi Assistenziali in Emergenza Urgenza</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la valutazione delle priorità assistenziali della persona in criticità vitali e in condizioni d'instabilità clinica;</p> <p>1.2 Definire il percorso clinico assistenziale della persona in criticità vitale, instabilità clinica in situazione di emergenza-urgenza e nelle maxi-emergenza secondo protocolli definiti con l'equipe multiprofessionale;</p> <p>1.3 Pianificare gli interventi infermieristici sulla base delle condizioni cliniche della persona assistita;</p> <p>1.4 Collaborare con l'equipe multi professionale alla realizzazione dell'assistenza alla persona che richiede monitoraggio avanzato delle funzioni vitali in strutture organizzative intensive o di Emergenza-Urgenza;</p> <p>1.5 Documentare la tracciabilità delle cure e migliorare la continuità assistenziale attraverso l'utilizzo di supporti informativi;</p> <p>1.6 Mantenere una collaborazione e consultazione costante con il team multidisciplinare per garantire il percorso assistenziale;</p> <p>1.7 Garantire livelli adeguati di sicurezza in relazione alle criticità clinico-assistenziali delle persone assistite nel trasporto intra e inter - ospedaliero;</p> <p>1.8 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali in relazione a standard definiti;</p> <p>1.9 Garantire la valutazione della richiesta di soccorso attraverso l'utilizzo di tecnologie e sistemi informativi delle Centrali Operative</p> <p>1.10 Valutare la strategia d'intervento più efficace in relazione ai problemi prioritari dalla richiesta urgente di soccorso;</p> <p>1.11 Gestire con funzioni di Team Leader, l'assistenza negli scenari di emergenza-urgenza territoriale.</p> <p>2. Garantire la presa in carico della persona assistita attraverso il Triage Ospedaliero</p> <p>2.1 Individuare i percorsi clinico assistenziali in relazione ai problemi individuati e garantirne la corretta applicazione;</p> <p>2.2 Applicare gli algoritmi decisionali di triage in relazione a protocolli condivisi con l'equipe multi professionale;</p> <p>2.3 Valutare la persona assistita con successiva classificazione di codice colore di priorità e individuazione di percorsi clinico-assistenziali;</p>

- 2.4 Rivalutare le persone assistite con frequenza temporale coerente ai livelli di priorità e alle condizioni cliniche presentate;
- 2.5 Garantire l'accesso della persona assistita agli ambulatori di trattamento con la documentazione clinica-assistenziale completa secondo gli standard predefiniti dai protocolli in uso;
- 2.6 Attuare strategie per governare i tempi di attesa e favorire una gestione efficace delle relazioni difficili;
- 2.7 Promuovere la relazione fra le diverse figure professionali al fine di collaborare alle decisioni clinico-assistenziali;
- 2.8 Definire in collaborazione con l'equipe multi professionale sistemi di triage "avanzato" e garantirne la corretta applicazione

Garantire l'intervento assistenziale nel contesto del DEA

- 3.1 Attuare percorsi assistenziali in relazione ai modelli di presa in carico e trattamento della persona assistita – see and treat, fast-track e ambulatori a gestione infermieristica;
- 3.2 Garantire la presa in carico della persona con "problema minore";
- 3.3 Progettare sulla base dei livelli di complessità assistenziale, sistemi e strategie per l'appropriata presa in carico dell'assistito;
- 3.4 Definire protocolli per le buone pratiche nell'ambito del see and treat, fast-track e ambulatorio infermieristico;
- 3.5 Attuare algoritmi decisionali ed interventi infermieristici sulla base di protocolli condivisi;
- 3.6 Garantire l'applicazione delle procedure correlate al rischio infettivo;
- 3.7 Utilizzare l'ecografia- doppler vascolare e altri strumenti di diagnostica a sostegno dell'attività assistenziale;
- 3.8 Attuare protocolli terapeutici condivisi con l'equipe assistenziale nella gestione del dolore;
- 3.9 Valutare l'assistenza infermieristica effettuata utilizzando indicatori di esito e di processo;
- 3.10 Attuare interventi di counselling e di educazione terapeutica a sostegno del self-management;
- 3.11 Identificare il livello di complessità assistenziale al fine di una appropriata collocazione nei diversi setting assistenziali;
- 3.12 Pianificare strategie per elevare la qualità e la sicurezza negli interventi rivolti alla persona assistita;
- 3.13 Partecipare alla elaborazione di Linee Guida per l'implementazione di Buone Pratiche clinico- assistenziali;
- 3.14 Garantire il follow up e la continuità assistenziale;
- 3.15 Effettuare la prescrizione farmacologica e la diagnostica minore in base a protocolli condivisi con l'equipe multiprofessionale;
- 3.16 Dimettere il paziente in base a protocolli condivise con l'equipe multiprofessionale.

4 Garantire il percorso assistenziale nella Emergenza Territoriale e nelle Maxi-emergenze

- 4.1 Gestire in modo coordinato le attività di soccorso nelle urgenze e maxiemergenze;
- 4.2 Garantire l'utilizzo delle risorse tecnologiche, e strumentali a disposizione nei diversi mezzi di soccorso al fine di erogare gli interventi in emergenza;

	<p>4.3 Utilizzare il sistema Dispatch;</p> <p>4.4 Applicare sistemi di valutazione e individuare criteri per la gestione delle maxi-emergenze;</p> <p>4.5 Garantire la gestione delle situazioni di emergenza e urgenza che vedono il coinvolgimento di più persone in condizioni d'instabilità clinica;</p> <p>4.6 Verificare la messa in atto d'interventi per garantire la sicurezza dell'assistito, la riduzione delle complicità e la prevenzione dei rischi;</p> <p>4.7 Collaborare nella definizione degli interventi da effettuarsi per la gestione dei eventi NBCR;</p> <p>4.8 Pianificare le strategie da adottare per elevare la qualità e la sicurezza della persona assistita;</p> <p>4.9 Assicurare i processi di presa in carico assistenziale in emergenza territoriale, con equipe infermieristica sulla base dei protocolli condivisi;</p> <p>4.10 Partecipare alla progettazione del Piano di gestione delle maxi-emergenze del proprio territorio aziendale;</p> <p>4.11 Collaborare con l'equipe multi professionale nell'attuazione di processi di relazione difficile.</p> <p>5 Gestire i percorsi assistenziali in Terapia Intensiva</p> <p>5.1 Ottimizzare l'integrazione, il coordinamento e la continuità alla persona assistita attraverso la consulenza al team infermieristico della Terapia Intensiva e il supporto oltre che alla stessa anche alla famiglia;</p> <p>5.2 Progettare il piano di assistenza individuale e garantirne l'applicazione ;</p> <p>5.3 Valutare i parametri di monitoraggio rilevando precocemente variazioni delle condizioni cliniche;</p> <p>5.4 Facilitare il coinvolgimento dei familiari al percorso clinico assistenziale;</p> <p>5.5 Collaborare con il Coordinatore Locale e l'equipe multi professionale nel garantire il processo di prelievo di organo;</p> <p>5.6 Garantire la continuità assistenziale e la gestione di presidi strumentale ad alta invasività, presidi medico, chirurgici o stomie.</p>
<p>Competenze Tecnico Professionali Trasversali dell'area sanitaria</p>	<p>Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.</p>

Allegato n. 4

Infermiere Esperto in Area Medica

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Area Medica
Riferimenti Normativi	DM 739 –Legge 42/99- Legge 251/2000 – Legge 43/2006
Scopo della Posizione	Garantire la continuità assistenziale alle persone ad alta complessità nei diversi setting clinici-assistenziali; Garantire l' integrazione il coordinamento e la continuità ai processi clinico assistenziali attraverso il coordinamento degli stessi e dei team multi professionali coinvolti. Favorire la presa in carico della persona assistita attraverso l'applicazione di PDTA. Favorire la continuità assistenziale ospedale-territorio
Competenze Tecnico-Professionali	<p>1 Gestire l'assistenza infermieristica alla persona in area medica utilizzando la metodologia del case management</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la valutazione della complessità assistenziale della persona assistita;</p> <p>1.2 Identificare il livello di autonomia, compliance, i bisogni informativi, relazionali educativi della persona ad elevata complessità assistenziale e della famiglia;</p> <p>1.3 Identificare criteri di ammissione in base alla complessità assistenziale e all'instabilità clinica nei setting assistenziali;</p> <p>1.4 Valutare i dilemmi etici correlati a specifiche situazioni assistenziali;</p> <p>1.5 Partecipare alla definizione di clinical pathways;</p> <p>1.6 Organizzare la dimissione a persone con elevata complessità garantendo la continuità assistenziale;</p> <p>1.7 Prescrivere presidi e ausili correlati all'assistenza infermieristica;</p> <p>1.8 Garantire il monitoraggio emodinamico invasivo e non invasivo della persona;</p> <p>1.9 Riconoscere precocemente segni sintomi o fattori che possono indicare o prognosticare un peggioramento ed intervenire per prevenire i rientri ospedalieri evitabili;</p> <p>1.10 Gestire i controlli ambulatoriali ed il follow up telefonico;</p> <p>1.11 Prescrivere nell'ambito di protocolli condivisi esami ematochimici e strumentali correlati al percorso clinico-assistenziale;</p> <p>1.12 Individuare i fattori che possono ridurre l'adesione al piano terapeutico;</p> <p>1.13 Collaborare con il medico di medicina generale e con i servizi di assistenza domiciliare alla gestione di problematiche a domicilio;</p> <p>1.14 Pianificare il trattamento per la prevenzione e la cura delle lesioni cutanee anche eseguendo medicazioni complesse con rimozione di sostanza nelle lesioni;</p> <p>1.15 Prescrivere il trattamento necessario per l'effettuazione di medicazioni avanzate;</p> <p>1.16 Contribuire alla stesura del piano nutrizionale e alla scelta della via d'accesso;</p> <p>1.17 Identificare i soggetti a rischio di disfagia attraverso la definizione di un percorso di screening secondo procedure e strumenti condivisi;</p> <p>1.18 Facilitare l'accesso della persona ai servizi di distribuzione diretta di presidi e farmaci come da piano terapeutico;</p> <p>1.19 Utilizzare l'ecografia- doppler vascolare e altri strumenti di</p>

	<p>diagnostica a sostegno dell'attività assistenziale;</p> <p>1.20 Garantire la gestione degli accessi venosi centrali e periferici;</p> <p>1.21 Pianificare la gestione delle risorse tecnologiche e strumentali secondo gli standard definiti dal sistema HTA;</p> <p>1.22 Attuare protocolli terapeutici condivisi con l'equipe assistenziale nella gestione del dolore;</p> <p>1.23 Progettare in collaborazione con l'equipe multiprofessionale e le associazioni degli assistiti programmi di self management.</p>
Competenze Tecnico Professionali dell'area sanitaria	Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.

Allegato n. 5

Infermiere Esperto in Area Chirurgica

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Area Chirurgica
Riferimenti giuridici	DM 739 -Legge 42/99- Legge 251/2000
Scopo della Posizione	Garantire la continuità al percorso pre e post chirurgico del paziente; Migliorare la presa in carico del paziente chirurgico ad alta complessità assistenziale che non ha indicazione al ricovero in Terapia Intensiva; Garantire appropriatezza e uniformità di trattamento per la gestione di lesioni cutanee post-chirurgiche, traumatiche e vascolari attraverso la creazione di ambulatori a gestione infermieristica; Garantire la supervisione assistenziale nei processi di sala operatoria.
Competenze Tecnico-Professionali	<p>1. Gestire Percorsi Perioperatori – Preospedalizzazione</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la valutazione della complessità assistenziale delle persone che necessitano di percorsi in ambito chirurgico;</p> <p>1.1 Effettuare sulla base dei protocolli clinico-assistenziali e scale di valutazione condivise, osservazioni, interviste e accertamenti finalizzati alla valutazione del rischio pre-operatorio;</p> <p>1.2 Coordinare il percorso di preparazione diagnostico e specialistico all'intervento chirurgico;</p> <p>1.3 Identificare con l'equipe assistenziale, indicatori standard e interventi per prevenire, ridurre il rischio clinico nel percorso di cura e per contenere gli effetti degli eventi avversi;</p> <p>1.4 Supportare la persona assistita e il familiare alla consapevolezza del rischio chirurgico e anestesiological favorendo la partecipazione al piano assistenziale.</p> <p>2. Gestire l'assistenza infermieristica alla persona in ambito chirurgico</p> <p>2.1 Attivare i percorsi della persona assistita sottoposta a procedura chirurgica complessa che richiede un livello di monitoraggio avanzato, per il quale non ci sono indicazioni al ricovero presso la Terapia Intensiva;</p> <p>2.2 Collaborare con l'equipe multi professionale alla definizione del livello di monitoraggio della persona assistita sottoposta a procedura chirurgica complessa nella fase pre-post operatoria;</p> <p>2.3 Progettare, sulla base dei livelli di complessità assistenziale sistemi e strategie per l'appropriata presa in carico degli assistiti;</p> <p>2.4 Pianificare ed effettuare l'assistenza alla persona assistita con alta complessità/dipendenza in base a protocolli condivisi;</p> <p>2.5 Progettare il percorso di monitoraggio degli indicatori di rischio specifico per l'assistito nel percorso peri-operatorio e chirurgico</p> <p>2.6 Favorire il coinvolgimento della persona assistita e della famiglia al fine di garantire la loro partecipazione consapevole al piano assistenziale.</p> <p>2.7 Valutare i dilemmi etici correlati a specifiche situazioni assistenziali richiamandosi alla deontologia professionale;</p> <p>2.8 Valutare l'assistenza infermieristica effettuata utilizzando</p>

indicatori di efficacia, efficienza.

3. Gestire l'assistenza infermieristica negli ambulatori di follow up

3.1 Garantire la continuità del percorso post-chirurgico della persona assistita;

3.2 Garantire l'appropriatezza e uniformità di trattamento per lesioni cutanee post-chirurgiche, traumatiche e vascolari sulla base di protocolli condivisi con l'equipe assistenziale;

3.3 Progettare sulla base dei livelli di complessità assistenziali, sistemi e strategie per l'appropriata presa in carico dell'assistito;

3.4 Valutare l'assistenza infermieristica effettuata utilizzando indicatori di esito e di processo;

3.5 Effettuare interventi connessi all'atto chirurgico e al processo anestesiológico ed analgesico

3.6 Effettuare interventi infermieristici rivolti alla gestione di ferite chirurgiche – es. suture- ;

3.7 Effettuare medicazioni complesse sulla base di protocolli di trattamento concordati con l'equipe;

3.8 Collaborare con l'equipe multi professionale nel monitoraggio del processo di guarigione delle lesioni cutanea di natura traumatica e post-chirurgica;

3.9 Individuare precocemente l'insorgenza di complicanze al fine di attivare la consulenza di specialisti clinici;

4 Gestire l'assistenza in Sala Operatoria

4.1 Ottimizzare l'utilizzo delle risorse tecnologiche, e strumentali per la realizzazione dei processi di tipo chirurgico-anestesiológico;

4.2 Realizzare sistemi operativi di tipo innovativo finalizzati alla gestione delle attività tipiche della Sala Operatoria;

4.3 Svolgere attività di consulenza e supporto all'equipe multi professionale;

4.4 Verificare la messa in atto d'interventi per garantire la sicurezza dell'assistito, la riduzione delle complicanze e la prevenzione dei rischi;

4.5 Verifica la completezza della documentazione sanitaria relativamente a referti, dati, immagini e video nel percorso chirurgico;

4.6 Gestire la terapia farmacologica attraverso protocolli concordati con l'equipe assistenziale.

4.7 Pianificare le strategie da adottare per elevare la qualità e la sicurezza della persona assistita;

4.8 Verifica che l'equipe multiprofessionale adotti le pratiche previste per la corretta gestione del rischio emorragico e del tromboembolismo post-operatorio;

4.9 Pianificare gli interventi finalizzati all'emorecupero intra e post-operatorio;

4.10 Gestire il processo anestesiológico sulla base di protocolli concordati con l'equipe multi professionale.

4.11 Assicurare la sorveglianza per le persone ad alta complessità assistenziale secondo protocolli condivisi con l'equipe multi professionale;

4.12 Garantire la verifica sulla corretta applicazione delle procedure finalizzate alla prevenzione e controllo delle infezioni del sito

	chirurgico; 4.13 Collaborare con l'equipe multi professionale nella gestione delle persone assistite sottoposte a donazione di organo
Competenze Tecnico Professionali Trasversali dell'area sanitaria	Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.

Allegato n. 6

Infermiere Esperto in Assistenza – Neonatologica e Pediatrica

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Assistenza - Neonatologica e Pediatrica
Riferimenti giuridici	DM 739 –Legge 42/99- Legge 251/2000 – Legge 43/2006
Scopo della Posizione	<p>Garantire la gestione di percorsi assistenziali per neonati o bambini ad alta intensità di cura e complessità assistenziale. Coordinare in condivisione con l’equipe multi professionale e il coinvolgimento attivo dei familiari, il percorso clinico-assistenziale del bambino con diagnosi o sospetta diagnosi di malattia oncologica;</p> <p>Garantire, guida, supporto ed educazione ai familiari e al piccolo assistito affetto da malattia cronica.</p>
Competenze Tecnico-Professionali	<p>1.Gestire percorsi di assistenza per il neonato e per il bambino ad alta intensità di cura e complessità assistenziale</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la valutazione delle priorità assistenziali del neonato/bambino in criticità vitali e in condizioni d’instabilità clinica;</p> <p>1.2 Definire il percorso clinico assistenziale del neonato/bambino in criticità vitale, instabilità clinica in situazione di emergenza-urgenza;</p> <p>1.3 Pianificare il percorso assistenziale del neonato/bambino sottoposto ad assistenza pre-post chirurgica e/o con assistenza ventilatoria;</p> <p>1.4 Effettuare e/o supervisionare gli interventi infermieristici sulla base del percorso pianificato;</p> <p>1.5Partecipare agli incontri con la famiglia e gli altri membri dell’equipe nella fase pre-parto del neonato a rischio;</p> <p>1.6 Valutare i bisogni assistenziali del neonato-bambino e la rete familiare, per rilevare la necessità di supporto emotivo, psicologico e sociale;</p> <p>1.7 Collaborare con altri membri dell’equipe alla definizione del piano clinico assistenziale del neonato-bambino con patologia chirurgica e con assistenza ventilatoria;</p> <p>1.8 Pianificare la gestione dei sistemi di monitoraggio e gli interventi legati all’assistenza ventilatoria avanzata sulla base di protocolli condivisi;</p> <p>1.9 Valutare il livello di stress e di adattamento del neonato e dei familiari con metodologie validate (NIDCAP) ;</p> <p>1.10Utilizzare supporti informativi per documentare la tracciabilità delle cure e migliorare la continuità assistenziale;</p> <p>1.11 Mantenere una collaborazione e consultazione costante con il team multidisciplinare per garantire il percorso assistenziale;</p> <p>1.12 Valutare in collaborazione con l’equipe l’appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali in relazione a standard definiti;</p> <p>1.13 Garantire la continuità assistenziale attraverso la predisposizione</p>

di percorsi di trasferimento o “dimissioni protette.”

2. Gestire percorsi di assistenza per bambini affetti da patologia oncologica

2.1 Garantire la presa in carico della famiglia e del bambino con diagnosi o sospetta diagnosi di malattia oncologica;

2.2 Assumere il ruolo d’infermiere di riferimento per la famiglia e il bambino nel percorso diagnostico e terapeutico;

2.3 Collaborare con il team assistenziale per fornire supporto al bambino ed ai familiari nella scelta dei protocolli terapeutici;

2.4 Pianificare in collaborazione con la famiglia l’implementazione e il monitoraggio d’interventi per la rilevazione precoce dei sintomi;

2.8 Intervenire per ridurre gli effetti negativi della terapia oncologica avvalendosi quando necessario dell’aiuto di consulenti e dell’attività delle associazioni;

2.7 Promuovere la relazione fra le diverse figure professionali al fine di collaborare alle decisioni clinico-assistenziali;

2.8 Attuare protocolli terapeutici condivisi con l’equipe assistenziale nella gestione del dolore;

2.9 Guidare la famiglia e il bambino, secondo protocolli condivisi nella scelta dei metodi per il controllo del dolore sia in ambito farmacologico che non;

2.10 Gestire i trattamenti farmacologici sulla base di protocolli condivisi con l’equipe multiprofessionale;

2.11 Pianificare la dimissione del bambino e attivare i percorsi previsti dai protocolli aziendali;

3. Gestire percorsi di assistenza del bambino con malattia cronica

3.1 Progettare sulla base dei livelli di complessità assistenziale, sistemi e strategie per l’appropriata presa in carico dell’assistito;

3.2 Attuare algoritmi decisionali ed interventi infermieristici sulla base di protocolli condivisi;

3.3 Assicurare la guida, il supporto e l’educazione al bambino affetto da malattia cronica e ai familiari;

3.4 Garantire la presa in carico della famiglia e del bambino al primo accesso in DH – in continuità con le cure territoriali;

3.5 Assumere il ruolo d’infermiere di riferimento per la famiglia e il bambino nel percorso clinico-assistenziale in integrazione con l’equipe multi professionale;

3.6 Supportare il bambino e la famiglia nel gestire l’impatto della malattia sullo stile di vita tenendo conto dell’appartenenza multiculturale ;

3.7 Utilizzare l’ecografia- doppler vascolare e altri strumenti di diagnostica a sostegno dell’attività assistenziale;

3.8 Attuare protocolli terapeutici condivisi con l’equipe assistenziale nella gestione del dolore;

3.9 Verificare la messa in atto d’interventi per garantire la sicurezza dell’assistito, la riduzione delle complicanze e la prevenzione dei rischi;

3.10 Pianificare la gestione delle risorse tecnologiche e strumentali secondo gli standard definiti dal sistema HTA;

	<p>3.11 Valutare l'assistenza infermieristica effettuata utilizzando indicatori di esito e di processo;</p> <p>3.12 Pianificare strategie per elevare la qualità e la sicurezza negli interventi rivolti alla persona assistita;</p>
Competenze Tecnico Professionali Trasversali dell'area sanitaria	Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.

Allegato n. 7

Infermiere Esperto in Assistenza - Area Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Descrizione della posizione	Infermiere Esperto in Assistenza - Area Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
Riferimenti giuridici	DM 739 -Legge 42/99- Legge 251/2000 – Legge 43/2006
Scopo della Posizione	Garantire le continuità assistenziale nei percorsi ospedale-territorio e tra i servizi e le strutture dedicate alla salute mentale e dipendenze, attraverso modalità di presa in carico delle persona comprendente le sfere sanitarie e sociali. Favorire meccanismi di empowerment sia rivolti alle persone assistite e ai loro familiari che, verso gli operatori al fine di realizzare un modello di cura basato sull'autonomia e sulla responsabilità. Garantire la progettazione e realizzazione di programmi per la salute mentale in ogni fascia di età in collaborazione con le altre istituzioni sanitarie e sociali del territorio di competenza.
Competenze Tecnico-Professionali	<p>1. Gestire processi Assistenziali nel Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura</p> <p>1.1 Identificare criteri e strumenti per la complessità assistenziale della persona con grave scompenso psichico;</p> <p>1.2 Effettuare sulla base dei protocolli clinico-assistenziali e scale di valutazione condivise, osservazioni, interviste e accertamenti finalizzati alla valutazione del bisogno e a supportare la definizione della diagnosi</p> <p>1.3 Individuare i bisogni assistenziali e valutare la loro risoluzione in collaborazione con l'equipe multi professionale;</p> <p>1.4 Progettare in collaborazione con l'equipe multi professionale il progetto individualizzato di cura sia terapeutico che socio-riabilitativo;</p> <p>1.5 Progettare in collaborazione con l'equipe multi professionale gli interventi assistenziali per la presa in carico della persona assistita con rischio auto-etero lesivo o con scarsa compliance ai trattamenti;</p> <p>1.6 Garantire l'adozione di interventi per prevenire/ ridurre il rischio clinico nel percorso di cura e per contenere gli effetti degli eventi avversi;</p> <p>1.7 Supportare la persona assistita nel recupero delle autonomie nelle attività di vita quotidiana e nella capacità di relazione</p> <p>1.8 Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica a promozione e sostegno dell'autonomia della persona, della famiglia e delle persone significative di riferimento;</p> <p>1.9 Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica a promozione e sostegno dell'autonomia della persona, della famiglia e delle persone significative di riferimento;</p> <p>1.10 Gestire l'attuazione di trattamenti psico-socio terapeutici di gruppo secondo protocolli definiti con l'equipe assistenziale;</p> <p>1.11 Mantenere una collaborazione e consultazione costante con il team multidisciplinare per garantire il percorso assistenziale;</p>

1.12 Garantire la continuità assistenziale attraverso i servizi territoriali per la predisposizione e monitoraggio del piano terapeutico-riabilitativo;

1.13 Utilizzare supporti informativi per documentare la tracciabilità delle cure e migliorare la continuità assistenziale;

1.14 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali e gli esiti delle cure in relazione a standard definiti.

2. Garantire la presa in carico della persona assistita nei servizi territoriali

2.1 Progettare interventi per favorire l'accessibilità ai servizi al fine di contrastare ogni forma di stigma o discriminazione della persona assistita ;

2.2 Identificare criteri e strumenti per la continuità assistenziale della persona con disagio psichico e disturbo mentale;

2.3 Effettuare sulla base dei protocolli clinico-assistenziali e scale di valutazione condivise, osservazioni, interviste e accertamenti finalizzati alla valutazione del bisogno e a supportare la definizione della diagnosi;

2.4 Individuare i bisogni assistenziali e valutare la loro risoluzione in collaborazione con l'equipe multi professionale;

2.5 Progettare in collaborazione con l'equipe multi professionale e con la persona assistita il progetto individualizzato di cura sia terapeutico che socio-riabilitativo;

2.6 Garantire la continuità assistenziale in ambito territoriale e con le strutture ospedaliere attraverso la pianificazione degli interventi socio-assistenziali;

2.7 Gestire il riconoscimento "precoce della crisi" attraverso strumenti di valutazione infermieristica;

2.8 Gestire l'applicazione del processo terapeutico secondo protocolli condivisi con l'equipe al fine di favorire la compliance al trattamento;

2.9 Coordinare l'equipe di riferimento della persona assistita sulla base di metodi e strumenti condivisi con il team multi professionale;

2.10 Attuare strategie di counselling e di educazione terapeutica a promozione e sostegno dell'autonomia della persona, della famiglia e delle persone significative di riferimento;

2.11 Valutare le fasi di reinserimento lavorativo e sociale delle persone assistite con disagio psichico o disturbo mentale in collaborazione con l'equipe multi professionale;

2.12 Supportare la persona assistita nel percorso assistenziale con l'utilizzo di modalità relazionali e di sostegno finalizzato alla costruzione dell'alleanza terapeutica;

2.13 Favorire la costruzione e il mantenimento della "rete sociale" per facilitare il reinserimento nel contesto di vita e di lavoro;

2.14 Collaborare alla revisione dei protocolli terapeutici delle principali problematiche di salute mentale;

2.15 Collaborare nella realizzazione di progetti per la promozione della salute mentale nella popolazione di riferimento territoriale;

2.16 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali e gli esiti delle cure in relazione a standard definiti;

	<p>3. Garantire la presa in carico della persona assistita nei servizi per le dipendenze patologiche</p> <p>3.1 Individuare i bisogni assistenziali attraverso l'utilizzo di strumenti codificati in ambito di dipendenze e valutare la loro risoluzione in collaborazione con l'equipe multi professionale;</p> <p>3.2 Progettare in collaborazione con l'equipe multi professionale e con la persona assistita il progetto individualizzato di cura sia terapeutico che socio-riabilitativo;</p> <p>3.3 Intervenire tempestivamente nel riconoscimento e trattamento dei sintomi astinenziali;</p> <p>3.4 Garantire la continuità assistenziale in ambito territoriale e presso le strutture semi residenziali e residenziali attraverso la pianificazione degli interventi assistenziali;</p> <p>3.5 Realizzare i programmi specifici di educazione alla salute rivolti ai giovani per l'informazione dei fattori di rischio delle dipendenze patologiche;</p> <p>3.6 Attuare strategie di counselling, di educazione terapeutica e promozione di stili di vita sani o di programmi di "riduzione del danno";</p> <p>3.7 Partecipare alla realizzazione d'interventi psico-socio-terapeutici individuali e di gruppo;</p> <p>3.8 Gestire l'applicazione del processo terapeutico secondo protocolli condivisi con l'equipe al fine di favorire la compliance al trattamento;</p> <p>3.9 Documentare gli interventi al fine di garantirne la tracciabilità attraverso supporti informativi</p> <p>3.10 Valutare in collaborazione con l'equipe l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali e gli esiti delle cure in relazione a standard definiti;</p>
<p>Competenze Tecnico Professionali Trasversali dell'area sanitaria</p>	<p>Si rimanda a quanto specificato nell'Allegato 1.</p>