

Governo clinico, qualità dell’assistenza e formazione continua: analisi e sviluppo di competenze avanzate in ambito infermieristico presso il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma

Clinical governance, quality of care and education: analysis and development of advanced nursing skills at the University Hospital Campus Bio-Medico of Rome

**ANNA DE BENEDICTIS, RAFFAELLA GUALANDI, TERESA IORI,
CHIARA PROIETTI PANATTA, DANIELA VIGLIONE, ANNA CUCCHI,
DANIELA TARTAGLINI**

Direzione Infermieristica. Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma

L’avvio di percorsi di accreditamento all’eccellenza presuppone la preparazione del personale attraverso interventi formativi ed organizzativi. La Direzione Infermieristica del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma ha condotto uno studio per valutare competenze e bisogni formativi del personale infermieristico in relazione agli standard attesi, e per verificare l’efficacia della formazione svolta nell’ambito della qualità e della gestione del rischio clinico.

È stato somministrato un questionario semi-strutturato in modalità di auto-compilazione ad un campione di 380 infermieri. È stata analizzata la correlazione dei punteggi ottenuti dai partecipanti con alcune variabili di riferimento.

Il 60% del campione preso in esame mostra un livello di competenze e conoscenze in linea con gli standard attesi. Si rileva l’importanza di approfondire conoscenze e competenze relative ai seguenti ambiti: controllo delle infezioni ospedaliere, prevenzione del rischio di cadute, *incident reporting*, identificazione del paziente, gestione dei farmaci ad alto rischio, gestione della documentazione. Emerge l’efficacia della formazione svolta in generale ($p < 0,02$) e in relazione ad item specifici ($p < 0,001$; $p < 0,03$; $p < 0,04$).

Investire nella formazione e nella gestione del capitale umano è la chiave di successo per migliorare la qualità e la sicurezza dell’assistenza ed aumentare il livello di motivazione e la partecipazione del personale coinvolto nel raggiungimento di obiettivi strategici.

Parole chiave: Governo clinico, qualità, sicurezza, formazione, competenze

Indirizzo per la corrispondenza
Address for correspondence

Prof.ssa Daniela Tartaglini

Policlinico Universitario Campus Bio-Medico
Via Alvaro del Portillo, 200 - 00128 Roma
e-mail: d.tartaglini@unicampus.it

The quality accreditation for Hospital requires staff training and some organizational changes. Nursing Direction of Campus Bio-Medico of Rome conducted a study with the following aims: assess nursing staff skills and training needs, and verify the effectiveness of the first training course in quality and risk management.

A semi-structured questionnaire was administered as mode of self-assessment, to a sample of 380 nurses. A statistical analysis is carried out in order to evaluate correlation between scores and some variables.

Most of sample (60%) shows skills and knowledge level in line with the expected standards. The results show training needs related to the following areas: hospital infection control, fall's prevention, incident reporting, patient identification, high-risk medications management, clinical documentation. The results show the effectiveness of training, in general ($p < 0.02$) and about specific items ($p < 0.001$, $p < 0.03$, $p < 0.04$).

Investing in training and in human resources management is the key to improve quality and safety of care and to increase motivation and participation of staff involved in the achievement of strategic objectives.

Key words: *Clinical governance, quality, safety, training, skills*

Il contesto: Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma

Il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma nasce per garantire un'assistenza personalizzata ponendo il paziente al centro delle cure e formando il personale per raggiungere questo fine. Qualità delle cure, attenzione al rapporto personale con il paziente e i suoi famigliari e accoglienza degli ambienti sono caratteristiche determinanti dell'assistenza sanitaria offerta dal Policlinico. La formazione accademica è da sempre un punto d'eccellenza dell'Università e concorda con la concezione del Policlinico secondo cui l'attività clinica presenta una marcata vocazione didattica, attenta alla formazione degli operatori, aperta all'interdisciplinarietà e correlata all'attività di ricerca.

Nell'ambito della Direzione del Policlinico, la Direzione Infermieristica (DI) è responsabile del governo, della direzione e dello sviluppo dei servizi assistenziali infermieristici, fisioterapici e psico-sociali, al fine di garantire processi assistenziali personalizzati ai pazienti e alle loro famiglie, e assicurare la continuità assistenziale con i servizi territoriali. La DI partecipa a tutte le fasi di analisi, valutazione e decisione necessarie allo sviluppo del processo di pianificazione strategica aziendale e concorre al perseguimento della Mission aziendale assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico operativa delle attività assistenziali. Insieme alle altre Direzioni (Generale, Amministrativa, Sanitaria, Marketing Operativo) la DI garantisce lo sviluppo di programmi ed il governo dei processi di sviluppo, di gestione e di valutazione del personale, la gestione operativa complessiva del Policlinico, e contribuisce a fornire dati statistici sanitari e pareri utili ai fini della programmazione delle attività e dei processi di sviluppo della struttura. Infine la DI concorre, in base agli obiettivi aziendali, alla definizione di modelli organizzativi delle strutture sanitarie e assistenziali e ne favorisce l'adozione e collabora con il controllo di Gestione e con i servizi informatici, fornendo dati e informazioni utili ai fini delle attività di controllo di gestione e sviluppo del sistema informativo.

Il modello organizzativo dell'assistenza infermieristica dell'UCBM

Il modello assistenziale adottato dalla DI (Matarese et al., 2007) è un modello di assistenza personalizzata in cui la persona malata è posta al centro del processo assistenziale rispettando la sua dignità e il suo valore come individuo.

Tale tipologia assistenziale (Binetti et al., 1999) è basata su un modello concettuale dell'assistenza orientato al soddisfacimento dei bisogni/attività di vita quotidiana del malato ed è incluso nell'intero progetto formativo del Corso di laurea in infermieristica dell'Università Campus Bio-Medico.

Gli studenti del Corso di laurea in infermieristica hanno

infatti un ruolo attivo all'interno delle Unità operative, grazie anche a questo modello assistenziale e alla filosofia educativa dell'università, che riconosce la centralità dello studente così come riconosce la centralità del paziente.

I punti di forza del modello assistenziale adottato risultano essere: la presenza di uno specifico infermiere di riferimento per ogni paziente, che garantisce la conoscenza dei bisogni del paziente e delle sue problematiche permettendogli di redigere un piano assistenziale completo e personalizzato; il mantenimento della continuità assistenziale grazie alla presenza degli stessi infermieri che seguono gli stessi pazienti, che permette l'instaurarsi di un rapporto reciproco di fiducia ed empatia; migliore comunicazione e collaborazione tra personale medico ed infermieristico, facilitato dalla presenza per ogni turno di un unico infermiere di riferimento per ciascun paziente; ottimizzazione di tempi e risorse con riduzione dei tempi di ricovero; migliore adesione del paziente al programma assistenziale-terapeutico, grazie allo sviluppo di una maggiore fiducia verso la competenza professionale dell'infermiere; stimolo per una continua formazione professionale degli infermieri per raggiungere una sempre maggiore competenza clinica, organizzativa e gestionale; alta soddisfazione dei pazienti per la qualità dell'assistenza ricevuta; alta gratificazione per il personale infermieristico che può valutare direttamente i risultati dell'assistenza erogata.

Inoltre l'applicazione del modello assistenziale favorisce:

- l'attenzione continua dell'infermiere alla complessità dei bisogni del paziente e della sua famiglia, stimolando il ragionamento clinico assistenziale, finalizzato ad identificare oltre ai problemi attuali del paziente anche quelli potenziali in modo da coniugare la cura con gli aspetti della prevenzione e della riabilitazione;
- lo sviluppo della qualità delle cure infermieristiche;
- la motivazione del personale infermieristico ad aggiornarsi, a continuare la propria formazione (master universitari, laurea specialistica, dottorati di ricerca, ecc.) per poter sviluppare adeguate competenze specialistiche e contribuire così allo sviluppo della didattica e della ricerca.

Formazione continua, qualità e *risk-management* in ambito infermieristico presso il Policlinico UCBM

A partire dall'anno 2012 l'attenzione alla qualità e alla gestione del rischio clinico è stato identificato tra gli obiettivi prioritari dalla Direzione Generale del Policlinico, che ha dato avvio al processo di accreditamento all'eccellenza, secondo gli standard *Joint Commission International*.

In relazione a questo obiettivo la DI ha rafforzato alcuni elementi fondamentali che concorrono alla qualità dell'assistenza, tra i quali: il modello organizzativo di assistenza personalizzata, la formazione continua del personale e l'avvio di progetti per il miglioramento della qualità e la gestione del rischio clinico.

A tal fine nel corso dell'anno 2011 è stato inserito all'interno dell'Organigramma della DI il Servizio per la "Qualità, il Risk-Management e la Formazione Continua", tuttora in fase di sviluppo (Fig. 1).

In seguito è stato definito il gruppo infermieristico dedicato al miglioramento della qualità, composto di 60 infermieri, selezionati all'interno delle Unità operative del Policlinico, e comprendenti anche il gruppo dei coordinatori, e sono stati progettati due corsi di formazione *ad hoc* sui metodi e strumenti per il controllo di qualità e la gestione del rischio clinico. Contemporaneamente si è realizzata una mappatura delle competenze e dei bisogni formativi del personale infermieristico, ed è stato analizzato lo scostamento tra i dati rilevati e gli standard attesi in alcuni specifici ambiti assistenziali e in relazione alla gestione di processi legati alla qualità e alla gestione del rischio clinico.

Nell'ottica del miglioramento continuo della qualità, la formazione e la gestione delle competenze rappresenta la chiave di successo, e un fattore strategico per il funzionamento organizzativo (van Amermaete, 2008). Diventa fondamentale per l'azienda progettare la formazione continua sulla base delle competenze osservate e dei bisogni formativi misurati, e riconoscere le competenze comprendendone anche il loro potenziale nel tempo, in differenti possibili situazioni e in contesti in continua evoluzione (Rebholz, 2006; Whelan, 2006).

Per poter gestire e sviluppare il patrimonio delle competenze in sintonia con le scelte strategiche aziendali è necessario che le competenze siano: individuate attraverso una valutazione accurata, tradotte in comportamenti osservabili, rilevate, infine gestite (Calamandrei e Orlandi, 2009). Tali fasi sono state ripercorse, attraverso uno studio di cui si presentano di seguito alcuni dei dati più rilevanti.

Materiali e metodi

Obiettivo principale dello studio è stato l'analisi dei bisogni formativi e la mappatura delle competenze del personale infermieristico in generale, e nello specifico degli infermieri referenti per il miglioramento della qualità e la sicurezza dell'assistenza all'interno dei diversi reparti/servizi.

Obiettivo secondario è stato la valutazione dell'efficacia del primo corso di formazione svolto nell'ambito della qualità e del *risk-management*.

Il Campione

Sono stati inclusi nello studio tutti gli infermieri del Policlinico Campus Bio-Medico di Roma presenti presso la struttura nel mese di gennaio 2012.

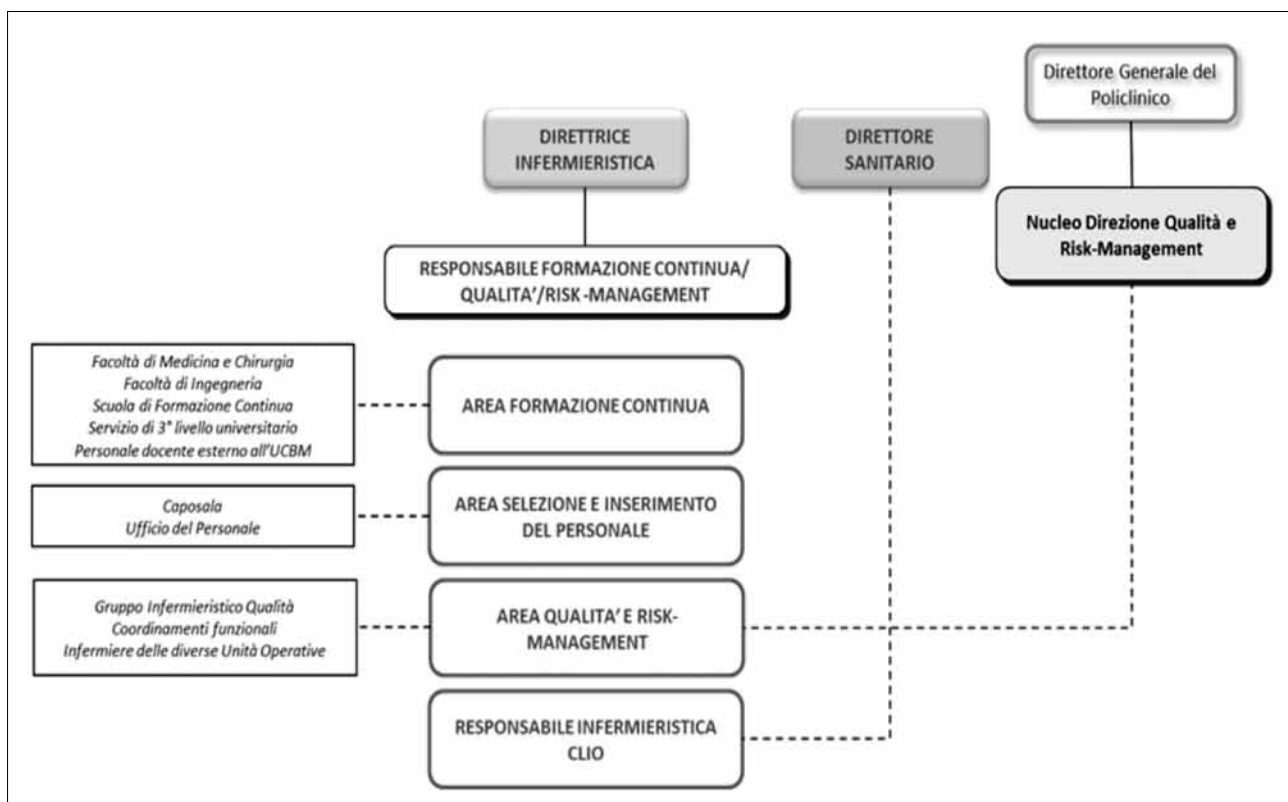


Figura 1.

Il questionario

È stato somministrato per lo studio un questionario semi-strutturato, composto di 100 Item.

Il questionario è stato creato, insieme alla Direzione Infermieristica e con la consulenza dei membri della Direzione Generale, in base alle competenze richieste dal Policlinico Universitario.

Al fine di analizzare le competenze richieste rispetto ai vari ambiti (conoscenze, capacità, qualità), si sono formulate più sezioni comprendenti:

- Scheda 1: Curriculum formativo;
- Scheda 2: Autovalutazione delle competenze professionali di base;
- Scheda 3: Autovalutazione delle competenze professionali specifiche;
- Scheda 4: Rilevazione dei bisogni formativi

Il questionario è stato inviato tramite posta elettronica aziendale a tutto il personale infermieristico della struttura, ovvero 380 infermieri. È stato richiesto esplicitamente di inviare il questionario compilato ad uno specifico indirizzo di elettronica entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricezione del messaggio.

Il questionario è stato somministrato in modalità di auto-compilazione, spiegando il fine della ricerca e chiedendo ad ogni partecipante il consenso per la raccolta dei dati, espresso con l'effettiva compilazione del questionario. L'indagine è stata valutata e approvata dagli organi competenti del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico.

Definizione degli standard di riferimento

Le competenze e i bisogni formativi sono stati identificati, tradotti in comportamenti e correlati ad alcuni standard di riferimento definiti ed approvati dalla Direzione Infermieristica del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma. Per ogni singolo item è stato definito quindi lo standard atteso e il relativo punteggio, sulla base dei dati rilevati in letteratura e delle competenze richieste.

Analisi statistica

Le variabili oggetto dell'analisi sono state valutate attraverso metodiche di statistica descrittiva (frequenze e percentuali) per quanto riguarda la valutazione delle competenze e dei bisogni formativi. In particolare le variabili sono state analizzate considerando le frequenze relative corrispondenti alle diverse modalità di risposta ad ogni item. Le risposte alle domande aperte sono state raggruppate per categorie.

Per la rappresentazione dei dati, in particolare per definire lo scostamento delle competenze analizzate rispetto agli standard attesi, è stato utilizzato il programma di analisi statistica STATA, e analizzati per ogni singolo item e per gruppi omogenei di item, la mediana e il range interquartile.

I risultati relativi allo scostamento dallo standard atteso sono stati rappresentati attraverso l'utilizzo di grafici a istogramma, grafici *box-plot* e tabelle. In particolare è stata ese-

guita una analisi statistica per verificare la correlazione dei punteggi ottenuti dai partecipanti con:

- età;
- anni di esperienza;
- anni di assunzione presso il Policlinico Campus Bio-Medico.

Inoltre l'analisi statistica ha permesso di verificare la correlazione tra i punteggi ottenuti dai partecipanti e la partecipazione al "Corso sui metodi e strumenti per il controllo di qualità", svolto da aprile a dicembre 2011, soprattutto in relazione ai seguenti item:

- 2a: aspetti giuridici della professione infermieristica 1,
- 2b: aspetti giuridici della professione infermieristica 2,
- 8b: analisi critica articolo scientifico,
- 8d: Capacità di utilizzare database di letteratura scientifica (es: Pub-Med, Chinahl)
- 9a: conoscenza sistemi di accreditamento delle strutture ospedaliere.

Per l'analisi statistica è stato utilizzato il test di U di Mann-Whitney per la valutazione delle differenze tra gruppi per variabili non parametriche e non appaiate. Valori di $p < 0.05$ sono stati considerati statisticamente significativi.

Risultati

Caratteristiche del campione

Dei 380 infermieri coinvolti nell'indagine, sono stati inclusi nello studio 181 infermieri. Infatti sono stati compilati correttamente e consegnati entro i termini previsti 181 questionari. Il Gruppo infermieristico selezionato per la gestione dei processi legati al miglioramento della qualità è rappresentato da 39 infermieri (il 21% del campione), di cui 34 infermieri hanno partecipato al 'Corso sui metodi e strumenti per il controllo di qualità'.

Le principali caratteristiche del campione intervistato sono di seguito riassunte (Tab. I).

Il campione è piuttosto variabile per età (Dev. Standard: 5.9); mostra una distribuzione variabile per quanto riguarda gli anni dall'assunzione nella struttura di lavoro attuale (Dev. Standard.: 4,4) e gli anni dalla laurea in Scienze infermieristiche (Dev. Standard: 4,6). Tuttavia circa il 50% del personale infermieristico risulta laureato da meno di 4 anni e assunto presso il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma da meno di 4 anni.

Tabella I. Caratteristiche del campione			
	Media	Mediana	Range
Età	31	29	23-56
Anni dall'assunzione	5	4	0-17
Anni dalla laurea	6	4	0,4-19,4

Di seguito sono presentati alcuni dei dati più significativi, relativi agli obiettivi principali dello studio

Lo standard totale atteso è pari a 326, ovvero alla somma dello standard previsto per ogni singolo item. Circa il 40 %, del personale infermieristico preso in esame risulta attribuirsi una valutazione pari o superiore al livello atteso dallo standard. Del restante 60% la maggior parte non raggiunge punteggi inferiori a 280 (considerando 97 il punteggio minimo e 326 lo standard atteso) (Fig. 2).

Complessivamente il Gruppo dedicato alla Qualità presenta uno standard superiore al gruppo generale ($p < 0,02$) (Fig. 3).

Non emerge una correlazione statisticamente significativa tra il punteggio totale ottenuto e anzianità di laurea ($p = 0,4$).

Anche gli anni dall'assunzione presso il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico non risultano essere una variabile correlata al punteggio totale ($p = 8$).

Nell'ambito della metodologia della ricerca e del miglioramento della qualità la differenza dell'autovalutazione dei

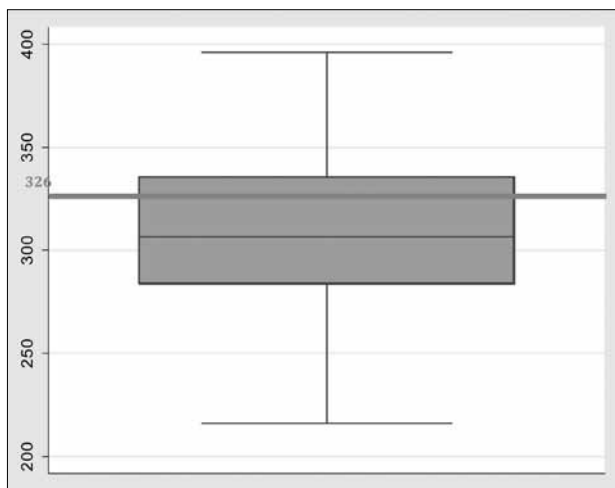


Figura 2.

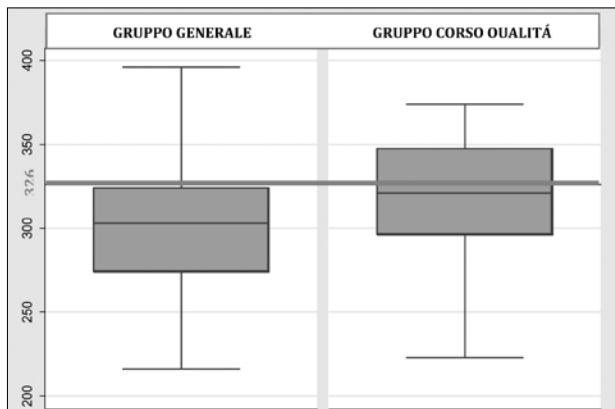


Figura 3.

bisogni formativi tra il gruppo di infermieri che ha partecipato al 'Corso sui metodi e strumenti per il controllo della Qualità e il resto del personale infermieristico è risultata statisticamente significativa rispetto ai seguenti item:

- capacità di analisi critica di un articolo scientifico ($p = 0,04$) (Tab. II);
- capacità di utilizzare database di letteratura scientifica ($p = 0,03$) (Tab. III);
- conoscenza dei sistemi di accreditamento Istituzionale e accreditamento all'eccellenza JCI ($p < 0,001$) (Fig. 4).

Anche se in questo ultimo ambito citato il personale risulta al di sotto dello standard richiesto. In particolare il gruppo che ha partecipato al Corso la mediana e il range interquartile sono più vicini allo standard (standard: 6; mediana: 4; range interquartile: 4-6); mentre il gruppo che non ha partecipato al Corso risulta maggiormente distante dallo standard atteso (standard: 6; mediana: 4; range interquartile: 2-4).

Nell'ambito delle competenze relative all'area cognitivo-relazionale il 40% del personale infermieristico si attribuisce un punteggio al di sopra dello standard, ma il 60% è ancora a livelli inadeguati o migliorabili.

Lo standard atteso in questo ambito è uguale a 20. La distribuzione è simmetrica e una parte della popolazione (circa il 40%) è al di sopra dello standard (mediana=19; range interquartile=16-21).

In particolare le competenze in cui il punteggio risulta maggiore sono la capacità di lavorare in équipe e la capacità di condividere le conoscenze con i membri del team, rispetto agli item: capacità di critica costruttiva, autocontrollo e promozione di un buon clima, comunicazione efficace.

Nell'ambito del *risk-management* il personale infermieristico riferisce di avere lacune formative o molta necessità di formazione, nello specifico per quanto riguarda la prevenzione delle infezioni, la prevenzione del rischio di cadute, la segnalazione di errori, l'identificazione del paziente e la gestione dei farmaci ad alto rischio. Lo standard del personale infermieristico, preso complessivamente, relativo a questo

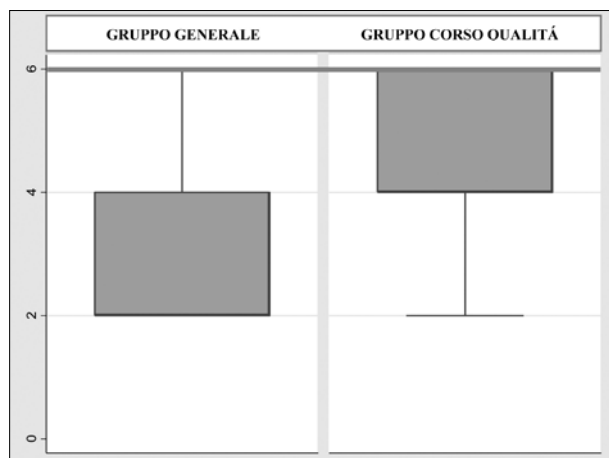


Figura 4.

Tabella II. Punteggio all'item 8b.
Capacità di "analisi critica della letteratura, tra gli infermieri che hanno seguito il Corso sulla qualità e il resto del gruppo: $p=0.04$

	Corso Qualità seguito n.1%	Corso Qualità non seguito n.1%
Ho molta necessità di formazione - 1	8 (23,5%)	31 (21,7%)
Ho alcune lacune formative - 2	16 (47,1%)	94 (65,7%)
Non necessita di formazione - 3	10 (29,4%)	18 (12,6%)
Totale	34	143

Tabella III. Punteggio all'item 8d
Capacità di utilizzare database di letteratura scientifica (es: Pub-Med, Chinahl), tra gli infermieri che hanno seguito il Corso sulla qualità e il resto del gruppo: $p=0.03$

	Corso Qualità seguito: n.1%	Corso Qualità non seguito: n.1%
Ho molta necessità di formazione	5 (14,7%)	29 (21%)
Ho alcune lacune formative	15 (44,1%)	82 (59,4%)
Non necessita di formazione	14 (41,2%)	27 (19,5%)
Totale	34	138

ambito specifico risulta al di sotto del range atteso (standard: 15; mediana: 12; range interquartile: 10-14). Inoltre non vi è una correlazione statisticamente significativa ($p=0.23$) tra il punteggio ottenuto e la partecipazione al 'Corso sui metodi e strumenti per il controllo della Qualità'.

Una maggiore formazione è richiesta nell'ambito giuridico amministrativo, come la documentazione del proprio operato e le principali responsabilità legali, ambiti nei quali la totalità del personale non raggiunge lo standard richiesto (standard: 6; mediana: 4; range interquartile: 4-5).

Per quanto riguarda gli aspetti etico-deontologici il personale afferma di avere necessità di formazione in particolare negli aspetti legati alla fine vita e ai trattamenti medici. La maggior parte degli infermieri (circa il 75%) risulta comunque essere al di sopra dello standard.

Rispetto alle competenze informatiche circa il 75% risulta essere al di sopra dello standard. L'ambito nel quale sono stati rilevati punteggi inferiori è l'utilizzo dell'applicazione Excel.

Rispetto alle seguenti *skills*: affidabilità, puntualità, cura della propria immagine, responsabilità professionale e spirito di iniziativa, più del 75% degli intervistati risulta al di sopra dello standard, con picchi di eccellenza nell'ambito della puntualità e della cura della propria immagine. Tuttavia una buona percentuale di infermieri (25%) è ancora a livelli di inadeguatezza.

Conclusioni

Dallo studio emerge che complessivamente una buona parte del personale infermieristico risulta avere un livello di competenze e conoscenze in linea con gli standard previsti, in particolare quelli attesi nell'ambito della gestione del rischio

clinico e della qualità dell'assistenza. Tuttavia in alcuni ambiti si richiede una formazione mirata, rivolta prima di tutto al gruppo di infermieri che rivestono una leadership in tale ambito, e poi necessariamente a tutto il personale coinvolto nell'assistenza.

Complessivamente il Gruppo dedicato alla qualità presenta uno standard superiore al gruppo generale, questo indica, da una parte il fatto che la selezione dei membri del gruppo dedicato al miglioramento della qualità è stata eseguita correttamente, dall'altra che la formazione svolta nell'ambito della qualità è stata efficace, sia in termini di contenuti che di metodologia. Nell'ambito del Corso sono state approfondite le tematiche relative all'analisi critica della letteratura scientifica e utilizzo di database di letteratura scientifica, in 6 seminari, per una durata complessiva di 18 ore. È stata utilizzata una metodologia didattica attiva, esercitazioni a piccoli gruppi con presentazione in sessione plenaria, esercitazioni guidate in aula di informatica e consulenza personale di un esperto al di fuori degli incontri previsti. Rispetto al tema della qualità sono stati invitati docenti esperti nell'ambito dell'accreditamento istituzionale dell'accreditamento secondo gli standard Joint Commission International. Inoltre i partecipanti, ai fini della realizzazione del Project Work finale, hanno imparato ad utilizzare il Manuale degli standard JCI.

Dallo studio è emersa la necessità di approfondire l'ambito del *risk-management*, in particolare per quanto riguarda conoscenze e competenze relative a: prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, prevenzione del rischio di cadute, segnalazione di errori, identificazione del paziente, gestione dei farmaci ad alto rischio, corretto utilizzo della documentazione infermieristica. Lo standard del personale infermieristico, preso complessivamente, relativo a questo ambito specifico risulta al di sotto del range atteso.

Questo dato è indicativo del fatto che la formazione ricevuta durante il corso non è stata sufficiente a colmare i bisogni formativi relativi alle tematiche descritte. Il tema della gestione del rischio clinico è stato trattato in modo sporadico durante molti seminari, e in modo più strutturato, ma per un periodo molto breve (3 ore), durante un unico seminario dedicato. Si può dedurre la necessità di dedicare uno spazio maggiore di formazione ad ognuno di singoli ambiti di competenza relativi al rischio clinico.

Emerge inoltre la necessità di approfondire l'ambito delle competenze cognitivo-relazionali, indispensabili per chi ha il compito di guidare e implementare *best-practices* all'interno del proprio contesto lavorativo: capacità di lavorare in équipe, capacità di condividere le conoscenze con i membri del team, capacità di critica costruttiva, autocontrollo e promozione di un buon clima, capacità di comunicazione efficace.

Considerando che i questionari sono stati somministrati in modalità di auto-compilazione, sarebbe interessante confrontare i dati emersi con la stessa valutazione effettuata per ogni infermiere da parte del rispettivo coordinatore.

L'acquisizione di competenze e il miglioramento delle performance richiede un lavoro costante di apprendimento e di riferimento al sapere scientifico (Axley, 2008), l'integrazione di conoscenze e capacità professionali (*expertise*), che a loro volta si sviluppano con una continua formazione ed esperienza sul campo (Benner, 1994 e 2001).

La formazione, il coinvolgimento attivo e la motivazione del personale sono uno strumento valido e imprescindibile, chiave di successo nella logica della qualità e della sicurezza delle cure. La persona è infatti il maggior patrimonio su cui investire al fine di gestire il cambiamento, e promuovere il miglioramento continuo (Calamandrei e Orlandi, 2009).

Ringraziamenti

Si ringraziano tutti gli Infermieri del Policlinico Campus Bio-Medico, chiamati quotidianamente e in prima linea a garantire ai pazienti un'assistenza di qualità, efficace, sicura, personalizzata e globale.

Bibliografia

- Axley L. *Competency: a concept analysis*. Nurs Forum 2008;43(4):214-22.
- Benner P. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Upper Saddle River (NJ), Prentice-Hall 2001.
- Benner P. *The role of articulation in understanding practice and experience as sources of knowledge in clinical nursing*. In Tully J, Weinstock DM. (Eds.) *Philosophy in an age of pluralism: the philosophy of Charles Taylor in question*. New York, Cambridge University Press 1994:13.
- Binetti P, De Marinis MG, Matarese M et al. *La formazione del tutore clinico: l'esperienza del III corso di perfezionamento presso l'università Campus Bio-Medico*. Professioni infermieristiche 1999;52(2):84-91.
- Calamandrei C, Orlandi C. *La dirigenza infermieristica. Manuale per la formazione dell'infermiere con funzioni manageriali*. McGraw-Hill, Milano 2009:503-4 e 497.
- Matarese M, Murgese S, Barros C et al. *Un modello di organizzazione dell'attività infermieristica centrato sul paziente ricoverato; l'esperienza del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma*. MEDIC 2007;15:2:92-7.
- Rebholz M. *A review of methods to assess competency*. J Nurses Staff Dev 2006;22(5):241-5.
- van Avermaete JAG. *NOTECHS: Non-technical skill evaluation in JAR-FCL*. Division: Flight - NLR-TP-9851;2008.
- Whelan L. *Competency assessment of nursing staff*. Orthop Nurs 2006;25:198-202.