

*Parte terza*

## **Il personale e l'innovazione tecnologica**



## 12 Reclutamento e selezione del personale infermieristico: quali leve organizzative?

di Claudio Buongiorno Sottoriva, Roberta Montanelli,  
Marco Sartirana e Francesco Vidè<sup>1</sup>

### 12.1 Introduzione, obiettivi e metodo

Dopo anni di carenze di personale motivate da vincoli di spesa e limiti alle assunzioni, le aziende sanitarie affrontano un contesto profondamente mutato caratterizzato da una significativa scarsità di professionisti sul mercato del lavoro. La carenza di operatori sanitari è un problema globale, che colpisce i paesi in tutte le regioni e i livelli di reddito (OECD & International Labour Organization, 2022) e a tutti i livelli (WHO, 2022), tanto da far parlare di “*talent crunch*” (Dineen *et al.*, 2023). Nel sistema sanitario italiano la professione infermieristica vive una situazione particolarmente critica, perché convivono un aumentato bisogno di salute, dovuto alle dinamiche di invecchiamento della popolazione, l’investimento in nuove infrastrutture di assistenza territoriale, e simultaneamente una difficoltà a formare in numeri adeguati nuovi professionisti, a motivo del declino demografico e di una perdita di attrattività della professione tra i giovani. Gli ultimi dati dei questionari PISA ci dicono infatti che nel 2022 meno dell’1% degli studenti quindicenni desiderano diventare infermieri, la metà della percentuale – già critica – dei loro coetanei negli altri paesi OCSE, pari in media al 2,1% (era il 2,3% nel 2018) (OCSE, 2022).

Ciò si inserisce in un contesto in cui il numero di infermieri in Italia è già basso (6,5 infermieri per 1000 abitanti, a fronte della media UE di 8,4) (OCSE, 2024), e in cui a motivo dell’elevata età media del personale nei prossimi 15

<sup>1</sup> Sebbene il capitolo sia frutto di un comune lavoro di ricerca, i §§ 12.1, 12.3.1, 12.3.3, 12.3.4 sono da attribuirsi a Marco Sartirana, i §§ 12.2 e 12.3.5 a Claudio Buongiorno Sottoriva, il § 12.3.2 e 12.4 a Francesco Vidè e il § 12.5 a Roberta Montanelli.

Si ringraziano tutte e tutti coloro che hanno generosamente contribuito alla realizzazione dei casi aziendali: Sabrina Contini e Giancarlo Mercurio (ASL Cuneo 2); Alberto Silla, Maria Teresa Bulgari e Mattia Bozzetti (ASST Cremona); Michela Zanella e Mario Degan (AOU Padova); Mario Giacomazzi, Andrea Contini, Francesca Costa e Cinzia Merlini (AUSL Piacenza); Paolo Zoppi (AUSL Toscana Centro).

anni andranno in pensione in media 10.000 infermieri all'anno, considerando i soli dipendenti SSN.

Il numero di neolaureati è decisamente insufficiente per coprire i fabbisogni del settore. Il numero complessivo dei posti a bando nei Corsi di Laurea triennale di Infermieristica è stato pari a 20.400 nel 2024/2025, ma nella maggior parte degli atenei – soprattutto al Centro Nord – gli iscritti sono meno dei posti disponibili (Mastrillo *et al.*, 2024) e il tasso di abbandono nel corso del triennio (in particolare alla fine del primo anno) è molto elevato<sup>2</sup>. Oltre a ciò, serve considerare che una quota dei neolaureati non sceglie il SSN come datore di lavoro, o dopo qualche anno di esperienza lascia il settore pubblico o la professione. Le aziende sanitarie fronteggiano dunque una diffusa difficoltà nel rimpiazzare le cessazioni con nuove assunzioni, e un'aumentata concorrenza, interna al settore pubblico e con il settore privato, per reclutare personale infermieristico.

Negli ultimi mesi<sup>3</sup>, secondo una nostra mappatura<sup>4</sup>, sono stati banditi non meno di 60 concorsi per infermieri. I sistemi sanitari regionali hanno optato per modelli di reclutamento eterogenei: in alcuni casi, come Piemonte, Veneto e Liguria, è stata la Regione, tramite l'ente regionale di riferimento, a organizzare il reclutamento degli infermieri; in altri casi, come Lombardia, Lazio e Sicilia, sono state invece le singole aziende. È difficile analizzare i dati concorsuali, visto che in circa un caso su quattro, il concorso è stato bandito per un numero di posti limitatissimo, fino a 5, in molti casi con l'obiettivo di utilizzare in seguito la graduatoria in caso di ulteriori fabbisogni di reclutamento. Per le procedure concluse, è possibile ricostruire il tasso di idoneità: quasi 9 candidati su 10 che si presentano alla prova scritta risultano idonei. Il problema è però a monte, in quanto in media solo 6 candidati ogni 10 si presentano alla prova.

In questo contesto di vincoli ambientali molto evidenti, le aziende dispongono di spazi di autonomia strategica per incrementare l'attrattività e la retention iniziale degli infermieri, e se sì quali? Questa è la nostra domanda di ricerca, e per rispondervi abbiamo esplorato il ruolo, in collaborazione con le Università del territorio, che esse possono svolgere nella promozione della professione e nell'accompagnare la formazione degli studenti, nonché le politiche di selezione e di inserimento dei neoassunti che esse possono mettere in atto.

Il capitolo, dopo una review della letteratura, propone l'analisi di casi studio in cinque aziende (ASL CN2, ATSS Cremona, AOU Padova, AUSL Piacenza, Azienda USL Toscana Centro) che sono sede di Corsi di Laurea di Infermieristica e appartengono a Regioni che prevedono diversi livelli di localizzazione

<sup>2</sup> In tale contesto, il nuovo semestre aperto per i Corsi di Laurea di Medicina potrebbe determinare un incremento del numero di iscritti ai Corsi di Laurea di altre professioni sanitarie, tra cui Infermieristica, ma l'impatto effettivo sugli iscritti si potrà valutare solo dal prossimo anno.

<sup>3</sup> Tra febbraio e agosto 2025.

<sup>4</sup> La mappatura è stata supportata da Teodoro Trabacca, che ringraziamo.

dei concorsi: aziendale (Lombardia), di area vasta (Emilia-Romagna), regionale (Piemonte, Veneto, Toscana). L'analisi è stata svolta grazie a interviste semistrutturate ai direttori delle professioni sanitarie delle aziende e loro collaboratori – con particolare riferimento ad alcuni coordinatori dei Corsi di Laurea – o a direttori del personale, per un totale di 12 intervistati. Infine, vengono illustrati i risultati di un questionario sottoposto a tutti i neoassunti (con meno di due anni di servizio) in tre delle aziende oggetto dei casi studio, che esplora le percezioni del personale e le principali leve su cui le aziende possono agire per migliorare il livello di engagement degli infermieri, attraverso la somministrazione di scale validate e di un esperimento di scelta discreta. Il paragrafo finale offre una discussione delle evidenze raccolte e propone alcune conclusioni e implicazioni di management e di policy.

## 12.2 Review della letteratura

Il reclutamento di infermieri è, ad oggi, uno dei problemi fondamentali che i sistemi sanitari si trovano ad affrontare. Nel 2024 secondo EURES, 22 paesi dell'Europa geografica, tra cui l'Italia, segnalavano una carenza di personale infermieristico. Questa carenza è dunque un problema internazionale, che colpisce ampie regioni, non solo i Paesi più ricchi, (OECD & International Labour Organization, 2022) con situazioni eterogenee anche all'interno dei singoli paesi (WHO, 2022).

Questi squilibri derivano sia da un aumento della domanda di professionisti che da una riduzione o stagnazione dell'offerta. Negli ultimi anni, specialmente dopo la pandemia da Covid-19, i sistemi sanitari dei Paesi sviluppati, tra cui il SSN italiano, hanno dovuto contemporaneamente rispondere ad una popolazione sempre più anziana e longeva e a modelli di cura che vedevano nel territorio e nel personale infermieristico i perni cruciali di funzionamento. Per quanto riguarda l'offerta, invece, i sistemi sanitari hanno formato un numero di infermieri spesso insufficiente, soprattutto a fronte di tassi di turnover più elevati in ragione principalmente della demografia professionale. A fronte di un contesto tanto complesso, che ha potenzialmente effetti deleteri sulla capacità di rispondere ai bisogni di cura, le aziende sanitarie hanno dovuto scegliere come rispondere e affrontare questa carenza. Occorre notare che interventi di *policy*, sono certamente necessari, poiché nei sistemi sanitari il numero di professionisti non è una variabile liberamente definita. Ciononostante, alcune soluzioni organizzative possono contribuire a ridurre le conseguenze negative di queste carenze a livello locale. In particolare, in questo capitolo, ci concentriamo sulle iniziative finalizzate a reclutare e trattenere il personale infermieristico.

La ricerca scientifica sul reclutamento e sulla *retention* è ampia ma, anche

a causa della complessità del tema, fatica ad offrire una visione di insieme dei processi di attrazione e selezione (Jakobsen *et al.*, 2023). Declinare il tema in un contesto pubblico, poi, richiede di tenere in considerazione almeno tre differenze rispetto a contesti privati (Løkke, 2021): l'obbligo di garantire un certo livello di correttezza procedurale tramite le procedure concorsuali; la necessità di un trattamento equo e inclusivo per tutti i partecipanti; l'elevato livello di formalizzazione delle procedure.

Il reclutamento rappresenta una funzione organizzativa cruciale attraverso la quale le organizzazioni individuano, attraggono e assicurano candidati qualificati per ricoprire posizioni vacanti. Il processo comprende più fasi, dal generare un interesse iniziale nei potenziali candidati al mantenimento del loro coinvolgimento, fino a influenzare la decisione di accettare l'offerta di lavoro. Come hanno dimostrato Uggerslev *et al.* (2012) nella loro meta-analisi, diversi fattori assumono pesi variabili a seconda della fase del reclutamento, mettendo in luce la natura dinamica del processo e la possibilità, per le organizzazioni, di modificare le proprie strategie e pratiche per trarne i maggiori benefici. In linea con la letteratura scientifica, il capitolo analizza le pratiche aziendali messe in atto in diverse fasi del processo di reclutamento, con particolare riferimento ad attrattività, selezione ed inserimento degli infermieri.

Numerosi fattori chiave influenzano l'efficacia del reclutamento. Le caratteristiche dell'offerta di lavoro e dell'organizzazione, quali i pacchetti retributivi, le opportunità di sviluppo di carriera e l'ambiente di lavoro, incidono significativamente sulla capacità di attrarre candidati. I metodi e i canali di reclutamento determinano l'estensione e la qualità del bacino di candidati. Anche i comportamenti e le competenze dei reclutatori rivestono un ruolo cruciale: essi agiscono come rappresentanti dell'azienda e le loro decisioni contribuiscono a definire le percezioni dei candidati rispetto alle aziende. Inoltre, il processo di reclutamento stesso, ovvero la sua efficienza, trasparenza e qualità dell'esperienza offerta ai candidati, influisce sulle loro percezioni e decisioni. Come sottolineato da Dineen *et al.* (2023), questi fattori operano all'interno di contesti culturali e ambientali più ampi che incidono ulteriormente sui risultati del reclutamento. Per quanto riguarda gli infermieri, poi, occorre notare almeno una peculiarità, seppur rilevata scientificamente in altri contesti sanitari: i nuovi professionisti infermieristici tendono a lavorare vicino ai propri luoghi di origine o a quelli di studio e la mobilità geografica è particolarmente ridotta, se comparata con altri lavori o professioni (Kovner *et al.*, 2011; Dahal *et al.*, 2020).

Per quanto riguarda il trattenimento, Pressley e Garside (2023) hanno costruito un *framework* dei fattori più importanti che hanno la capacità di influenzare l'intenzione degli infermieri di rimanere nel proprio posto di lavoro. I due fattori immediatamente rilevanti sono la soddisfazione per il proprio lavoro e il *commitment* organizzativo, ovvero il senso di attaccamento nei confronti dell'organizzazione. A loro volta, queste variabili sono influenzate da

aspetti ambientali, come la cultura organizzativa e la flessibilità del lavoro, aspetti relazionali e professionali, come la capacità di lavorare in team e la qualità della *leadership*, e fattori individuali, come i livelli di stress e il bilanciamento tra vita e lavoro.

Prendendo una prospettiva più attiva, la review della letteratura di Williamson *et al.* (2022) propone uno schema di cinque fattori che si sono dimostrati fondamentali per trattenere gli infermieri, a parità di alternative, in studi che hanno coinvolto organizzazioni sanitarie. Innanzitutto, un sostegno della *leadership* professionale ed aziendale, e la percezione di essere supportati da essa. Inoltre, la review sottolinea la rilevanza degli investimenti relativi allo sviluppo professionale infermieristico, anche al di là del personale neoassunto, insieme a meccanismi adeguati di riconoscimento del contributo professionale, non tanto o non soltanto in termini economici. Gli autori sottolineano poi gli aspetti relativi all'ambiente di lavoro, che dovrebbe essere logisticamente adeguato e presentare un clima positivo tra colleghi e con i superiori. Infine, è fondamentale riuscire a garantire, pur nell'ambito delle necessità aziendali, una maggiore flessibilità di orari e turni, che possa a sua volta favorire un migliore equilibrio tra vita e lavoro.

In questo contesto, il capitolo esplora le percezioni di infermieri neoassunti sull'ambiente di lavoro in cui si trovano, analizzando alcune dimensioni che studi precedenti hanno correlato a maggiore motivazione del personale (Lake, 2002; Rhéaume *et al.*, 2011): la presenza di relazioni collaborative tra infermieri e medici, capacità di *leadership* e supporto dai responsabili infermieristici, partecipazione all'interno della vita organizzativa dell'ospedale, presenza di solide basi professionali per la qualità dell'assistenza, adeguatezza del personale e delle risorse disponibili. Allo stesso tempo, la letteratura evidenzia come il passaggio da studenti a professionisti sanitari rappresenti una transizione critica per l'efficacia delle politiche di reclutamento degli infermieri, in quanto si possono generare percezioni di stress, ansia e difficoltà. Questo specifico tema è stato approfondimento con riferimento a sei dimensioni (Kim *et al.*, 2017; Du *et al.*, 2022), che verranno analizzate anche nel presente capitolo: l'intensità di carichi di lavoro e valori professionali infermieristici, le relazioni con i colleghi, il conflitto tra teoria e pratica, forme di supporto sociale e bilanciamento tra vita personale e lavoro.

## 12.3 Analisi dei casi studio

### 12.3.1 Caso ASL Cuneo 2

#### *Il contesto aziendale*

L'ASL Cuneo 2 Alba – Bra serve i cittadini dell'area orientale della provincia di Cuneo, erogando assistenza territoriale attraverso i due Distretti di Alba e

Bra e assistenza ospedaliera all'Ospedale di Verduno (350 posti letto e DEA I livello), recentemente inaugurato e caratterizzato da dotazioni tecnologiche moderne e da spazi fisici che garantiscono un elevato livello di umanizzazione delle cure, anche grazie al sostegno della Fondazione Ospedale Alba-Bra ETS.

L'Azienda intende proporsi come attrattiva di professionalità, in relazione alle potenzialità offerte dal nuovo Ospedale e nelle iniziative di ricerca e formazione. L'ASL CN2 impiega circa 2200 professionisti, di cui oltre 700 infermieri. A motivo dell'assenza di centri urbani maggiori nel territorio e delle dimensioni contenute della struttura ospedaliera l'azienda soffre, per alcuni profili infermieristici, la concorrenza di strutture ospedaliere universitarie localizzate nei capoluoghi e sedi di DEA di secondo livello.

L'azienda ospita dal 2022 una sede distaccata del Corso di Laurea di Infermieristica dell'Università del Piemonte Orientale. Il numero di iscritti nei primi tre anni è di circa 40 all'anno, a fronte di un numero di posti oggi pari a 50. Si tratta quasi interamente di studenti provenienti dal territorio e, pertanto, più facilmente interessati a lavorare presso la ASL dopo la laurea. Il tema del reclutamento di personale rimane una assoluta priorità: a fronte di un numero medio di cessazioni di 60 infermieri all'anno negli ultimi tre anni, gli assunti sono stati in media 70, con un aumento medio annuale di oltre 10 unità.

#### *Pratiche per favorire l'attrattività dei Corsi di Laurea in Infermieristica*

L'Università del Piemonte Orientale governa iniziative di orientamento per Infermieristica, sviluppandole nelle diverse sedi dei Corsi di Laurea, in collaborazione con le rispettive aziende sanitarie, tra cui la ASL Cuneo 2 Alba – Bra. Ciò è facilitato da un modello di coordinamento del Corso di Laurea che sviluppa sinergie con la Direzione delle Professioni Sanitarie a cui afferiscono direttamente sia il Coordinatore del Corso di Laurea sia i Tutor professionali.

Per aumentare l'attrattività degli studenti sono realizzate presso le scuole superiori del territorio giornate di orientamento, open day della sede di corso, momenti di interazione con i professionisti su argomenti di educazione sanitaria (sessuale, di primo soccorso, alimentare, ecc.), laboratori di gruppo in simulazione su simulatori avanzati utilizzati per la formazione degli studenti. Altre iniziative vedono coinvolti gli Ordini delle Professioni Sanitarie e il Provveditorato degli studi della Provincia di Cuneo

#### *Pratiche per la selezione e l'inserimento dei professionisti*

Le procedure concorsuali sono gestite a livello regionale da Azienda Zero Piemonte, con bandi per il reclutamento di personale infermieristico pubblicati più volte all'anno, in cui le candidature sono valutate da una commissione unica aziendale. Al candidato è consentito di esprimere la preferenza per un'azienda, e nel caso (oggi però improbabile) che un'ASL non esaurisca la propria graduatoria le altre possono attingervi. Un problema che si riscontra



è la quota non trascurabile di candidati che sono già dipendenti di aziende del SSR e che, pertanto, non corrispondono a un reale incremento degli organici per il sistema regionale. Il numero di posti messi a bando corrisponde infatti al corretto fabbisogno ma non è soddisfatto dal numero effettivo dei laureati. Oltre ai concorsi a tempo indeterminato sono inoltre presenti più frequenti bandi per contratti a tempo determinato, con procedure di selezione gestite sempre da Azienda Zero, che vengono pubblicati in prossimità delle date di laurea per intercettare immediatamente i neolaureati.

Rispetto alle politiche di inserimento, l'azienda ha sviluppato un protocollo di *onboarding* che prevede l'affiancamento con infermieri esperti e la condivisione di obiettivi settimanali e obiettivi a medio e lungo termine assegnati ai neoassunti. Inoltre, ove possibile si cercano di disegnare percorsi che consentano di trovare soluzioni per compensare il diverso livello di attrattività delle specifiche aree assistenziali nei diversi contesti. Ad esempio, i neoassunti che desiderano lavorare nell'area dell'emergenza urgenza, sono prima inseriti per periodi definiti dalla Direzione delle Professioni Sanitarie in aree assistenziali medico-chirurgiche. Viceversa, per aree ad alta intensità assistenziale ma inferiore attrattività – quali ad esempio le sale operatorie – si predispongono mobilità interne preferibilmente su base volontaria, anche con assegnazioni temporanee per periodi definiti dalla direzione stessa, al fine di fare una prima esperienza e valutare così un'assegnazione definitiva. Elemento di valorizzazione ai fini dell'assegnazione è inoltre il possesso di master specialistico o di laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche. Un ulteriore ambito su cui l'azienda sta lavorando è quello del supporto psicologico, etico-deontologico e di formazione professionale, nella gestione della sofferenza e del lutto delle persone assistite.

### 12.3.2 Caso ASST Cremona

#### *Il contesto aziendale*

ASST Cremona è l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale che opera all'interno di tutta la provincia. Si compone di due presidi ospedalieri: Ospedale di Cremona, con circa 450 posti letto, e Ospedale di Oglio Po, con circa 130 posti letto, collocato a Casalmaggiore in una zona rurale con difficoltà logistiche (a circa 40 chilometri di distanza dalla sede, non servito da mezzi di trasporto pubblico).

I servizi territoriali dell'azienda sono divisi in due distretti: distretto di Cremona e distretto Oglio Po Casalasco Viadanese, che si colloca tra i territori di Cremona e Mantova con la direzione assegnata ad ASST Mantova.

L'azienda è un polo universitario, con corsi di studio in infermieristica e fisioterapia, in conformità al protocollo di intesa regionale e alla convenzione stipulata con l'Università degli Studi di Brescia. Su 65 posti disponibili per il

corso di infermieristica, ogni anno si registrano circa 60 matricole (con l'eccezione dell'anno accademico 2023/2024) e si laureano oltre 40 studenti.

Complessivamente, circa 1.300 infermieri sono impiegati presso i poli ospedalieri e territoriali di ASST Cremona, con un turnover annuo che si attesta intorno alle 80 unità. Pertanto, il fabbisogno di personale infermieristico non viene colmato dai giovani laureati presso il polo universitario (circa 60). Peraltro, una grande percentuale di questi laureati (in media oltre il 60% nell'ultimo quinquennio) proviene da Comuni vicini a Brescia e dopo essersi laureati presso ASST Cremona essi vengono assunti presso aziende sanitarie vicine alla propria residenza (ASST Garda e ASST Brescia).

In generale, quindi, se il numero di studenti residenti a Cremona è costante, risultano in calo le domande di assunzione presso le strutture dell'ASST di Cremona. Questo comporta la necessità di colmare il turnover attraverso il reclutamento di infermieri provenienti da altre Regioni, con rilevanti domande dal Sud Italia.

#### *Pratiche per favorire l'attrattività dei Corsi di Laurea in Infermieristica*

ASST Cremona adotta diverse strategie per allargare il bacino di reclutamento ed incrementare la propria attrattività. Alcune iniziative vengono promosse a livello territoriale, con l'obiettivo di incrementare la conoscenza dell'azienda nella provincia di Cremona, come l'allestimento di stand informativi in piazza, la pubblicazione di articoli su giornali locali, la presenza su televisioni locali attraverso interviste e su social network (Facebook e Instagram).

Con riferimento allo specifico target di studenti delle scuole superiori (in particolare, gli studenti dei cinque licei di Cremona che frequentano l'ultimo anno e sono in prossimità del diploma), l'azienda organizza corsi di preparazione per l'ingresso nelle professioni sanitarie e open day sui propri corsi di laurea infermieristici. Si offre, inoltre, agli studenti su base volontaria la possibilità di visitare le strutture aziendali, partecipando a presentazioni e testimonianze dirette da parte di specialisti di tutte le professioni sanitarie. In questo senso, l'azienda si impegna a valorizzare gli operatori sanitari come primi ambasciatori, come leva per incrementare l'attrattività di ASST Cremona.

Oltre alle iniziative promosse per aumentare a livello generale l'*awareness* aziendale e orientare le scelte pre-universitarie, si rilevano specifici interventi attuati durante il percorso universitario per stimolare successive domande di candidatura presso ASST Cremona. Si citano, in questo senso, le attività di comunicazione rivolte a studenti laureandi circa la possibilità di essere collocati presso le unità desiderate, anche presso i poli territoriali accompagnati con formazione specifica (mentre in precedenza veniva data priorità ad infermieri con maggiore esperienza).

*Pratiche per la selezione e l'inserimento dei professionisti*

Se nel passato l'elevato numero di candidati (oltre 1.000 iscritti) consentiva ai concorsi aziendali di creare lunghe graduatorie da cui poter attingere nel biennio o triennio successivo, l'attuale ridotta domanda per le professioni infermieristiche richiede lo svolgimento di concorsi con una frequenza maggiore (2-3 all'anno), a cui si aggiungono avvisi a tempo determinato pubblicati in prossimità della conclusione dei corsi di laurea. Anche questi concorsi più frequenti, tuttavia, riescono a raccogliere un numero limitato di candidati (42 nell'ultimo concorso del 2025, di cui 11 interni).

Per rispondere a queste criticità, l'azienda ha attuato una revisione strutturata dello skill-mix del personale, individuando le aree a maggiore intensità clinico-assistenziale in cui è necessaria la presenza di infermieri e le strutture in cui è possibile riconvertire parte della dotazione organica con altre figure professionali verso cui vengono orientare le nuove procedure di selezione. Questa programmazione strategica dei fabbisogni viene realizzata grazie alla stretta collaborazione tra Direzione Professioni Sanitarie e Sociosanitarie e la Struttura Complessa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e l'attivo coinvolgimento di coordinatori infermieristici in incontri dedicati al ripensamento di modelli organizzativi e skill-mix.

In secondo luogo, l'azienda ha introdotto soluzioni innovative per incrementare l'efficienza e l'efficacia dei processi di selezione degli infermieri, tra cui si evidenziano: pubblicazione di avvisi concorsuali senza termini di scadenza, che consentono la partecipazione continua dei candidati lungo un ampio periodo di tempo; possibilità di regolarizzare alcuni requisiti non obbligatori (ad esempio, attestati) in fase successiva all'assunzione a tempo determinato; possibilità di svolgere da remoto le procedure selettive per facilitare la partecipazione di candidati provenienti da altre regioni, anche del Sud Italia. È in fase di valutazione la possibilità di reclutare infermieri dall'estero.

Ad esito del processo di selezione, ASST Cremona ha strutturato un percorso di *onboarding* professionale, che prevede:

- colloquio iniziale di accoglienza, condotto da una figura dedicata, con il compito di presentare mission e organizzazione aziendale, rilevare interessi e fabbisogni del neoassunto, definire un primo orientamento professionale;
- assessment iniziale, intermedio e finale, con l'obiettivo di mappare le competenze, individuare ambiti di miglioramento e costruire un piano di sviluppo individuale (l'esito viene formalizzato in report, condiviso con il dipendente e archiviato nel fascicolo personale), che prevede possibili percorsi di mobilità tra reparti anche negli anni successivi;
- affiancamento di un tutor clinico, con responsabilità formativa in ambito assistenziale (questa figura riceve un incentivo economico come riconoscimento del ruolo).

### 12.3.3 Caso AOU Padova

#### *Il contesto aziendale*

L'AOU di Padova eroga assistenza ospedaliera in una struttura dotata di 1.740 posti letto accreditati. Impiega oltre 6.700 professionisti, compresi quasi 600 universitari e il personale infermieristico ammonta a circa 2800 unità.

L'azienda è centro regionale di riferimento per numerose patologie, oltre ad essere una storica sede universitaria con un importante afflusso di studenti da altre regioni. Da un lato, questo le consente di poter contare su una importante attrattività nei confronti degli studenti di Infermieristica, infatti i 150 posti messi a bando annualmente presso la sede di Padova vengono abitualmente coperti<sup>5</sup>. Dall'altro, tuttavia, è più elevato il numero di professionisti che rientrano nelle regioni di provenienza dopo la laurea o dopo qualche anno di esperienza professionale. Ad ogni modo il tema del reclutamento di personale rimane una assoluta priorità: a fronte di un numero medio di cessazioni di oltre 230 infermieri all'anno negli ultimi tre anni, gli assunti sono stati in media 160, con un divario annuale di oltre 70 unità.

#### *Pratiche per favorire l'attrattività dei Corsi di Laurea in Infermieristica*

Le attività di orientamento rivolte a studenti delle superiori sono presenti e prevalentemente promosse dall'Università di Padova. Tuttavia, non mancano importanti aree di collaborazione tra Università e AOU. È stato ad esempio redatto un protocollo per rafforzare le figure di coordinatori e tutor a supporto degli studenti, grazie all'assegnazione di incarichi professionali con un riconoscimento economico a carico dell'azienda sanitaria.

Di particolare interesse è poi la strategia regionale formulata nel “Piano Regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio Socio Sanitario Regionale del Veneto”<sup>6</sup> che identifica azioni per aumentare l'attrattività e favorire la retention del personale. In particolare, è stata attivata una cabina di regia regionale per la promozione di buone pratiche per ridurre le dimissioni inattese, lo sviluppo di politiche di gestione dell'invecchiamento, la promozione di modelli di *skill mix change*.

Con specifico riferimento all'incremento dell'attrattività, sono state rafforzate le campagne di promozione dei Corsi di Laurea di Infermieristica già avviate in collaborazione con le tre Università e verranno introdotti incentivi economici a carico del Fondo Sanitario Regionale nella forma di un voucher di 1.000 euro l'anno per tre anni a favore degli iscritti ai corsi di laurea, erogato

<sup>5</sup> Diversamente, molte delle altre sedi del corso di laurea dell'Università di Padova – ovvero Feltre, Mestre, Monselice, Portogruaro, Rovigo, Schio e Treviso, tutte con un numero di posti annuali tra 100 e 250 – non riescono a coprire i posti a bando.

<sup>6</sup> DGR 960 del 13 agosto 2024.

dai Centri per l'Impiego. Inoltre, la Regione intende rivolgersi a professionisti sanitari residenti in altre regioni e a professionisti sanitari veneti che lavorano all'estero. Verranno anche favorite le iscrizioni ai percorsi formativi per OSS, tramite l'estensione del voucher individuale di 1500 euro e verranno promossi corsi OSS attivati direttamente dalle aziende del SSR. Inoltre, in attesa di politiche definite a livello nazionale, la Regione sta valutando strategie di reclutamento dall'estero di infermieri e OSS, e avviando interlocuzioni con i datori di lavoro pubblici e privati per supportare l'integrazione dei professionisti anche garantendo un'adeguata formazione linguistica e culturale.

#### *Pratiche per la selezione e l'inserimento dei professionisti*

I concorsi vengono banditi a livello regionale da Azienda Zero circa una volta all'anno, e le candidature sono valutate da una commissione unica regionale. In attesa del concorso regionale le aziende pubblicano avvisi per contratti a tempo determinato in concomitanza delle date di laurea. Questo processo consente una maggiore flessibilità, pur generando un carico amministrativo aggiuntivo. Al contempo, l'accentramento di attività di amministrazione del personale a livello regionale ha favorito lo sviluppo di strategie di sistema e un efficace tavolo di coordinamento tra i direttori del personale, che si incontra con cadenza bimestrale a rotazione nelle sedi delle aziende. Questa collaborazione ha consentito ad esempio di affrontare insieme il fenomeno dei dipendenti del SSR che partecipano ai concorsi banditi dalle altre aziende. A tale proposito è stato definito un bando di mobilità, pubblicato prima del concorso regionale, riservato a dipendenti con almeno cinque anni di servizio, con un numero massimo di dieci posti a bando per ogni azienda. Ciò ha consentito di governare tali domande riducendo il rischio di sottrarsi a vicenda i professionisti.

In seguito alla pubblicazione della delibera regionale, l'azienda ha inoltre attivato un gruppo di lavoro per la gestione della carenza di personale, coordinato dal Direttore Amministrativo e composto da Direzione Risorse Umane, Direzione Medica di Presidio, Direzione delle Professioni Sanitarie, ufficio Formazione, e Psicologia del lavoro. Il gruppo si incontra mensilmente per analizzare il fenomeno, ad esempio attraverso la somministrazione di questionari in uscita ai dipendenti che rassegnano le dimissioni, e definire iniziative concrete. In particolare, sono state sviluppate proposte di welfare aziendale – quali aree di parcheggio riservate ai dipendenti in reperibilità – di sviluppo del benessere organizzativo – quali corsi di Thai Chi –, di incremento dei premi di produttività per i reparti con ritmi di lavoro più intenso, di valorizzazione delle professionalità dei singoli per superare approcci di gestione in cui “uno vale uno”.

Inoltre, l'azienda sta lavorando per rivedere i modelli organizzativi così da ridurre ove possibile – considerate le specificità di una azienda ospedaliera – il fabbisogno di personale infermieristico, attraverso politiche di trasferimento

di attività (*task shifting*) verso altre professioni sanitarie quali ostetriche, assistenti sanitari, ortottisti, fisioterapisti, e verso gli OSS, soprattutto nell'attività ambulatoriale e di sala operatoria.

### 12.3.4 Caso AUSL Piacenza

#### *Il contesto aziendale*

L'AUSL di Piacenza serve i cittadini della provincia erogando assistenza ospedaliera presso i complessivi 700 posti letto delle strutture di Piacenza (DEA I livello), Castel San Giovanni, Fiorenzuola e Bobbio, e assistenza territoriale attraverso i tre Distretti di Piacenza, Levante e Ponente. Impiega circa 4000 professionisti, di cui oltre 1600 infermieri.

Si tratta di un'azienda posizionata in maniera periferica rispetto alla Regione e che soffre la concorrenza di strutture ospedaliere dotate di altissime specialità nelle vicine realtà di Parma, Pavia e Milano. In particolare, i problemi di attrattività per la professione infermieristica si concentrano soprattutto sui presidi ospedalieri periferici e sui reparti quali geriatrie, psichiatria o medicina penitenziaria.

L'azienda ospita una sede distaccata dei Corsi di Laurea di Infermieristica e Fisioterapia dell'Università di Parma ed è sede di tirocinio per i Corsi di Laurea delle altre professioni sanitarie erogati nella sede di Parma. Il numero complessivo di iscritti è andato riducendosi e, sebbene i posti disponibili per Infermieristica siano 120, gli iscritti al primo anno sono poco più di 70. È però leggermente aumentato il numero di iscritti provenienti dal territorio piacentino (nell'ultimo anno accademico erano complessivamente il 78%), che più facilmente si fermano a lavorare in azienda. Il tema del reclutamento di personale rimane una assoluta priorità: a fronte di un numero medio di cessazioni di 85 infermieri all'anno negli ultimi tre anni, gli assunti sono stati in media 60, con un divario annuale di oltre 25 unità.

#### *Pratiche per favorire l'attrattività dei Corsi di Laurea in Infermieristica*

L'azienda è protagonista di diverse iniziative di orientamento per le scuole superiori. Dal momento che in caso di iniziative generiche gli studenti sono risultati prevalentemente interessati alla professione medica, è stato importante prevedere laboratori anche pratici rivolti specificamente alle attività delle professioni sanitarie non mediche, incluse quelle meno note. In particolare, agli studenti delle superiori è offerta la possibilità di provare la pressione, fare esperienze su manichini, ecc., e fare domande agli studenti del primo o secondo anno presenti a queste iniziative. Sono anche in essere percorsi di collaborazione in cui studenti delle scuole del territorio sviluppano campagne pubblicitarie social a tema salute, offrendo indirettamente visibilità alle diverse professioni dell'azienda nei confronti dei loro colleghi.

Nei confronti dei ragazzi iscritti a Infermieristica, al fine di ridurre il numero gli abbandoni alla fine del primo anno del Corso di Laurea, è stato realizzato il progetto “Unità Assistenziali Apprendimento Clinico” (UAAC). In alcuni reparti gli studenti del primo anno, affiancati da un *peer educator* del terzo anno e da un dipendente tutor, sono responsabili della presa in carico di un gruppo di otto-dieci pazienti. Ciò consente loro di fare un’esperienza reale e stimolante del lavoro professionale dell’infermiere.

Inoltre, al terzo anno è strutturato il cd “ tirocinio di transizione”, che responsabilizza gli studenti assegnando loro un gruppo di pazienti in sostanziale autonomia, sotto la supervisione di un tutor aziendale. Ciò consente di iniziare a inserirsi nell’attività di un reparto che li interessa, ma anche di ridurre il rischio di shock dovuto all’esigenza di autonomia decisionale e al carico emotivo che spesso si trovano ad affrontare al momento dell’assunzione e che genera dimissioni nei primi mesi di lavoro.

#### *Pratiche per la selezione e l’inserimento dei professionisti*

I concorsi per l’assunzione di personale vengono banditi a livello di Area Vasta Emilia Nord, con le diverse aziende che di volta in volta si fanno capofila delle procedure. Ai partecipanti è richiesto di indicare l’azienda per cui desiderano concorrere e la valutazione è effettuata da una sottocommissione composta da professionisti di tale azienda. Inoltre, l’azienda fa ricorso ad avvisi per contratti a tempo determinato pubblicati il giorno dopo le sessioni di laurea e con scadenze molto ravvicinate a cui possono partecipare anche qualora non abbiano ancora perfezionato l’iscrizione all’ordine. Ciò consente, a seguito di un colloquio, di reclutare in tempi molto brevi i neolaureati, stabilizzandoli nei mesi successivi quando vengono banditi i concorsi.

Il colloquio assuntivo, a cura di un referente Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali (DPSS), è l’occasione per identificare aspettative e preferenze di ogni candidato al fine di tenerne conto in fase di assegnazione ai reparti.

È inoltre stato avviato un progetto per identificare infermieri esperti che possano svolgere il ruolo di “mentor” in ogni UO per accompagnare i neoassunti. Tali figure si aggiungeranno ai tutor clinici, che oggi affiancano i neoassunti in un rapporto uno a uno, ma che sono molto numerosi e il cui livello di competenze e motivazione non è facilmente verificabile, anche a motivo della ridotta durata della formazione loro rivolta. I tutor invece saranno profili che riceveranno una formazione più intensa su strategie comunicative e educative, e avranno un piccolo riconoscimento economico. L’obiettivo è che possano diventare punti di riferimento in ogni reparto non solo per i neoassunti, ma per tutti i colleghi, per intercettare situazioni di scarso benessere organizzativo.



### 12.3.5 Caso AUSL Toscana Centro

#### *Il contesto aziendale*

L'AUSL Toscana Centro è l'azienda che occupa la parte centro-settentrionale della regione Toscana. L'azienda è il risultato della fusione delle aziende sanitarie di Firenze, Empoli, Prato e Pistoia e si estende su un territorio particolarmente vasto (più di 5.000 chilometri quadrati), che include otto distretti. L'azienda conta 2.735 posti letto, suddivisi in 13 ospedali. Tra questi tre superano i 400 posti letto: l'ospedale Santo Stefano di Prato, San Jacopo di Pistoia e San Giuseppe di Empoli. Sul territorio di riferimento si trovano anche le AOU Careggi e Meyer.

L'AUSL occupa circa 8.500 tra infermieri, ostetriche e OSS, che, sia a livello ospedaliero che territoriale, sono coordinati dal Dipartimento di assistenza infermieristica e ostetrica, nato in seguito ad una riforma regionale del 2015. Il Dipartimento ha assunto funzioni trasversali che in altri contesti sono spesso gestite a livello aziendale. Si tratta, ad esempio, della funzione di valutazione delle tecnologie, rischio clinico, bed management, innovazione e sviluppo. Per quanto riguarda la gestione delle risorse umane, il Dipartimento ha sostanzialmente concentrato, per le professioni infermieristica e ostetrica, le funzioni della formazione, e quelle di reclutamento e inserimento del personale.

La mission del Dipartimento è di garantire la migliore esperienza ai pazienti attraverso la valorizzazione delle due professioni. Coerentemente, l'azienda ha avviato una serie di sperimentazioni legate alla figura infermieristica. Ad esempio, in passato l'azienda aveva un progetto di infermieristica di famiglia e comunità ben prima della decisione di adottare un modello simile a livello nazionale. Attualmente l'azienda sta anche sperimentando una figura infermieristica che risponda, su segnalazione delle strutture territoriali, a urgenze di lieve entità, anche a seguito delle dimissioni dal ricovero o per prevenire accessi di pronto soccorso evitabili. A livello ospedaliero, l'assistenza è organizzata secondo un modello a cellula, con 12-16 pazienti assistiti integralmente da una coppia di infermiere e OSS, favorendo una presa in carico complessiva. Un ulteriore progetto mira ad aumentare il coinvolgimento del personale nello sviluppo e nell'innovazione professionale. Sono organizzati frequentemente incontri in cui una selezione di infermieri con formazione specialistica viene messa al corrente delle attività manageriali del dipartimento, con le strategie, i compiti e le problematiche che il management vive e affronta. In seguito, sono organizzati colloqui individuali per comprendere attitudini e competenze, anche non strettamente professionali, che possono essere utili al Dipartimento.

Il Dipartimento si occupa anche del monitoraggio e della gestione dei fabbisogni di personale per le due professioni. In un anno, in media, circa 190 infermieri e 12 ostetriche lasciano l'azienda e altrettanti sono reclutati, senza particolari difficoltà sul fronte infermieristico. L'azienda riscontra difficoltà



nei tempi di reclutamento più che nei risultati, essendo spesso ampio il tempo di transizione tra professionisti che lasciano l'impiego e nuovi dipendenti.

#### *Pratiche per favorire l'attrattività dei Corsi di Laurea in Infermieristica*

L'azienda si interfaccia primariamente con l'Università di Firenze, con cui collabora su progetti di ricerca, specialmente in ambito territoriale. L'Università offre la possibilità di svolgere i tirocini curriculari per le professioni sanitarie in numerose sedi all'interno dell'azienda. Infine, oltre ai corsi nella sede centrale, l'Università eroga Corsi di Laurea in Infermieristica nelle sedi di Prato, Pistoia e del Mugello e sta attualmente valutando la possibilità di un ulteriore corso in una zona decentrata. La presenza di questi corsi con sede distaccata è particolarmente positiva: i posti messi a bando solitamente non rimangono vuoti, e permettono l'attrazione di studenti e studentesse locali, che non necessariamente sarebbero disponibili a trasferirsi o al pendolarismo. La presenza di persone fuori sede provenienti da altre regioni è oggi minima. Ulteriori strumenti di didattica a distanza e supporto alla frequenza sarebbero comunque un'aggiunta positiva a questo contesto. Questi tre ambiti di collaborazione con l'Università permettono di conoscere l'azienda già durante il percorso di studi e, vista la struttura delle procedure di selezione, è favorita la possibilità di iniziare a lavorare in una sede aziendale vicina a quella di studi.

#### *Pratiche per la selezione e l'inserimento dei professionisti*

L'azienda partecipa al concorso centralizzato gestito da ESTAR, l'ente di supporto regionale alle aziende sanitarie in Toscana. Il concorso è indetto per conto di tutte le aziende toscane, che poi hanno la facoltà di utilizzarne la graduatoria. I partecipanti indicano una sola azienda. Tutti coloro che superano le prove sono inseriti nella graduatoria dell'azienda prescelta, da cui l'azienda potrà attingere per le assunzioni presenti e future. Per quanto riguarda le aree soggette a particolare carenza, come ad esempio l'area della Valdinievole, il concorso prevede una selezione agevolata per chi è interessato a queste sedi. Esiste infatti una graduatoria separata da quella aziendale, e circa un professionista ogni dodici interessati all'azienda ha espresso una preferenza per l'area della Valdinievole. Resta poi ferma la possibilità di attingere anche alla graduatoria aziendale per rispondere a fabbisogni che la graduatoria speciale non è stata in grado di soddisfare. Il concorso così strutturato ha prodotto risultati incoraggianti, visto che, a fronte di 3.802 candidati ammessi a sostenere le prove, circa 2.500 sono entrati nella graduatoria finale.

La procedura di selezione integra anche la possibilità di assumere il personale con contratto a tempo determinato mentre la procedura di concorso è ancora aperta. Nel concorso del 2025, circa 600 candidati hanno espresso la disponibilità ad assumere incarichi a tempo determinato presso l'AUSL. La valutazione avviene per soli titoli. Si tratta di uno strumento per rispondere

a esigenze temporanee, ma che permette anche un più semplice ingresso in azienda. Solitamente, infatti, una buona parte di professionisti ottiene poi la possibilità di essere assunto tramite il concorso centralizzato nella stessa azienda. In aggiunta, ESTAR emana anche un bando per la mobilità regionale che consente spostamenti di personale tra aziende in maniera più fluida e controllata. L'azienda considera le iniziative di sviluppo della professione in atto come un elemento fondamentale per l'attrattività aziendale.

Coloro che sono selezionati con questa procedura centralizzata sono poi destinati ad incarichi che garantiscano un'esperienza formativa di base, per esempio sul territorio. Non sono previsti percorsi di inserimento strutturati, ma dipendono dalla complessità dell'area e dell'incarico. Per quanto riguarda la responsabilità organizzativa, è il Dipartimento a coordinare il processo di reclutamento al di là del concorso centralizzato: il Dipartimento formula le richieste assunzionali, che sono poi approvate dall'azienda e dalla regione, riceve dall'ufficio del personale i nominativi, li contatta e ne verifica la disponibilità. La responsabilità sul processo ha permesso di ridurre i tempi, che oggi sono di circa un mese tra la ricezione dei nominativi e l'inizio dell'incarico. Per tutte le posizioni infermieristiche più avanzate, invece, l'azienda si è dotata di un sistema di *job posting* interno, che prevede una valutazione del CV e un colloquio attitudinale. Questa procedura solitamente si conclude entro un mese dalla pubblicazione. Data la natura specifica degli annunci, non viene stilata una graduatoria, ma soltanto individuato il candidato adeguato alla posizione. In questo modo l'azienda mira a valorizzare le competenze esistenti, favorendo dinamiche di carriera interne all'azienda e competitive.

## 12.4 Le percezioni degli infermieri neo-assunti

Dopo aver mappato le pratiche organizzative adottate dalle aziende sanitarie per favorire la selezione e l'inserimento degli infermieri, è stata condotta un'indagine sulle percezioni dei professionisti assunti da meno di due anni all'interno di tre aziende disponibili a partecipare (AUSL Piacenza, AOU Padova, ASL Cuneo 2). L'indagine è stata realizzata attraverso un questionario compilato da un campione di 68 infermieri, a prevalenza femminile (79%) e con laurea triennale (88%).

I risultati hanno messo in luce sia elementi positivi sia criticità legate alla capacità delle aziende di trattenere e motivare il personale, restituendo l'immagine di un contesto diviso tra gruppi di infermieri più soddisfatti e colleghi che mostrano una maggiore propensione a lasciare l'organizzazione. Da un lato, in una scala da 1 a 5 validata da precedenti studi (Labatmedienè *et al.*, 2007) oltre il 40% dei rispondenti dichiara di non pensare mai o solo raramente alla possibilità di lasciare l'attuale datore di lavoro (punteggi pari a 1 o 2). Dall'altro lato,

più di un infermiere neoassunto su quattro ritiene probabile o molto probabile abbandonare l'organizzazione, e il 16% di farlo effettivamente entro l'anno successivo (punteggi pari a 4 o 5). Un andamento analogo si osserva rispetto al livello di soddisfazione, misurato su una scala da 1 a 7 tratta da letteratura scientifica (Warr *et al.*, 1979; Dolbier *et al.*, 2005): se il 61% si dice complessivamente soddisfatto del proprio lavoro (punteggi superiori a 4), il 21% dei rispondenti si dichiara insoddisfatto (punteggi inferiori a 4) e un ulteriore 18% si colloca in una posizione neutrale.

Alla luce di queste evidenze, sono state analizzati i fattori che secondo la letteratura possono contribuire ad un maggiore o minore livello di soddisfazione lavorativa del personale, determinando eventuali intenzioni di turnover. A tal fine, sono state somministrate due scale validate:

- la Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (Lake, 2002; Rhéaume *et al.*, 2011) che consente di esprimere il livello di accordo (in una scala da 1 a 4) rispetto alla presenza di diverse caratteristiche dell'ambiente di lavoro che sostengono la motivazione del personale (punteggi alti indicano la capacità dell'azienda di offrire un ambiente di lavoro motivante);
- la Transition Shock Scale for Newly Graduated Nurses (Kim *et al.*, 2017; Du *et al.*, 2022), che misura attraverso una scala da 1 a 4 l'intensità di stress, ansia e difficoltà percepite dagli infermieri nella fase di transizione da studenti a professionisti sanitari (punteggi alti rilevano la presenza di fattori di stress, che inibiscono la motivazione del personale neoassunto).

Con riferimento all'ambiente di lavoro, il livello di deviazione standard rileva una certa variabilità nelle risposte. Questa polarizzazione suggerisce che l'esperienza degli infermieri neoassunti sia influenzata dallo specifico reparto in cui prestano servizio e dalle condizioni lavorative che si creano con i relativi responsabili e colleghi. In generale, le condizioni organizzative che vengono maggiormente riconosciute dagli infermieri riguardano gli stimoli offerti dall'organizzazione volti a garantire la qualità professionale, come l'aspettativa di standard elevati da parte dei responsabili (90% dei rispondenti in parziale o totale accordo, con un media pari a 3,25 su quattro) e l'opportunità di collaborare con infermieri clinicamente competenti (94%, 3,26). Inoltre, i rispondenti riconoscono un buon rapporto professionale tra medici e infermieri (81%, 3,10), con un clima collaborativo e lavoro di squadra.

Tra i fattori evidenziati come maggiormente critici, oltre il 60% dei rispondenti segnala un ridotto coinvolgimento nella vita organizzativa dell'ospedale, attribuito alla scarsa capacità dei dirigenti di ascoltare e rispondere alle preoccupazioni del personale (media di 1,96 su quattro) e alla minor autorevolezza dei responsabili infermieristici rispetto ad altri quadri dirigenziali (2,09). Allo stesso tempo, la maggior parte degli infermieri neoassunti rileva limitate op-

portunità di avanzamento professionale (2,16) e sviluppo della carriera (2,22). Un ulteriore fattore di demotivazione è la percezione di una dotazione organica insufficiente, in quanto secondo i rispondenti non è presente un numero adeguato di infermieri né per offrire assistenza di qualità al paziente (1,99) né per portare a termine il lavoro (2,19). Un altro ambito di attenzione per più della metà del campione riguarda la leadership dei coordinatori, con particolare riferimento alla capacità di riconoscere ed elogiare il lavoro ben fatto da parte degli infermieri neoassunti.

In secondo luogo, sulla base della Transition Shock Scale, i risultati del questionario mostrano come l'assunzione del ruolo generi negli infermieri neoassunti sensazioni di ansia, disorientamento e incertezza rispetto alle aspettative iniziali. Le pratiche aziendali di reclutamento, selezione e inserimento descritte nelle sezioni precedenti risultano orientate a rispondere a tali criticità, con l'obiettivo di ridurre i gap informativi e favorire un allineamento più realistico tra le aspettative dei giovani professionisti e le effettive condizioni di lavoro. In questo modo, il processo di transizione viene reso più graduale, sostenibile e coerente con le esigenze sia dei neoassunti sia dell'organizzazione.

In particolare, circa il 60% dichiara di sentirsi sopraffatto dagli eccessivi carichi di lavoro, più gravosi di quanto previsto, e ritiene che manchi il tempo durante il lavoro (69%), arrivando a dubitare la possibilità di praticare un'assistenza infermieristica ideale in ospedale. Per metà dei rispondenti questo ha un impatto negativo sul bilanciamento con la vita personale, in quanto sostengono di non riuscire a fare nulla dopo il lavoro a causa dell'eccessivo carico lavorativo. Per ridurre questo fattore di potenziale stress, le aziende stanno investendo nell'offerta di iniziative finalizzate a supportare il benessere dei dipendenti attraverso momenti di debriefing, supporto psicologico, forme di welfare aziendale.

Inoltre, una percentuale significativa di rispondenti (54%) concorda con il fatto che le numerose mansioni amministrative non consentano di fornire un'assistenza adeguata ai pazienti, arrivando a riconoscere una forte discrepanza tra l'immagine dell'infermiere che avevano in mente e quella sperimentata nella realtà. Da ultimo, si segnala una polarizzazione nelle risposte in merito al conflitto tra conoscenze teoriche e applicazione nella pratica infermieristica, con oltre la metà del campione (57%) che percepisce limiti nelle proprie conoscenze professionali. Anche per questo le iniziative proposte dalle aziende in fase di inserimento prevedono il supporto degli infermieri neoassunti attraverso assessment delle competenze, definizione di piani di sviluppo individuali, attività di tutoring e mentoring.

Dopo aver analizzato le condizioni organizzative motivanti percepite o meno dagli infermieri neoassunti, insieme ai principali driver di stress e disorientamento nella transizione da studente a professionista, l'indagine si è concentrata sulle preferenze relative ai programmi di inserimento offerti dalle aziende sa-

nitare nella fase di on-boarding. Pur essendo generalmente riconosciuti come presenti nelle aziende, le caratteristiche specifiche di questi programmi risultano decisive per determinarne l'efficacia sul personale.

Per approfondire questo aspetto, è stato condotto un esperimento di scelta discreta (Discrete Choice Experiment – DCE), una metodologia che consente di analizzare le preferenze dei partecipanti simulando scenari decisionali. Agli infermieri sono state presentate diverse alternative di programmi di inserimento, ciascuna caratterizzata da combinazioni variabili di quattro fattori individuati dalla letteratura scientifica (Brook *et al.*, 2019): i) intensità del supporto alla transizione da parte di un professionista (*preceptorship*); ii) frequenza di feedback ricevuti (*mentorship*); iii) tipologia di formazione erogata; iv) durata del programma di inserimento. Di fronte a ciascuno scenario, i rispondenti hanno scelto il programma ritenuto maggiormente motivante. L'analisi delle decisioni effettuate permette di stimare il peso relativo assegnato ai diversi fattori, individuando così le caratteristiche che rendono un programma di inserimento realmente motivante per gli infermieri neoassunti.

Le preferenze espresse dai rispondenti indicano una chiara predilezione per programmi strutturati che includono supporto alla transizione (*preceptorship*) garantito da un professionista dedicato e costante nel tempo, con un'introduzione graduale dell'autonomia operativa, e feedback regolari attraverso incontri periodici con un tutor (*mentorship*), considerato preferibile rispetto al solo feedback annuale da parte del coordinatore. I rispondenti mostrano maggiore preferenza verso programmi di inserimento che prevedono una formazione mista, in grado di affiancare ai momenti in reparto la possibilità di accedere a materiali digitali consultabili liberamente, rispetto alla sola formazione in reparto. Inoltre, gli infermieri prediligono una durata limitata dei programmi di inserimento (4-12 settimane rispetto a 27-52), con l'obiettivo di accelerare l'avvio delle attività professionali e sentirsi in breve tempo pienamente operativi nel contesto assistenziale. Tra questi fattori, quello che spinge maggiormente il livello di motivazione degli infermieri neoassunti è la presenza di un supporto alla transizione da parte di un professionista, seguito dall'offerta di formazione e dalla presenza di feedback. Da ultimo, si colloca la durata del percorso di inserimento. Questi risultati sono coerenti con le caratteristiche dei programmi di inserimento descritti dalle aziende oggetto di studio, che cercano di includere una componente di formazione e supporto allo sviluppo dei giovani professionisti attraverso relazioni interpersonali.

## 12.5 Discussione e conclusioni

Le aziende analizzate, pur in contesti regionali e organizzativi differenti, condividono alcuni elementi strutturali critici legati al reclutamento e alla *reten-*

tion degli infermieri, nello specifico la ridotta attrattività della professione, l'invecchiamento della forza lavoro e l'aumento delle dimissioni inattese.

Tra loro, tuttavia, esistono alcune differenze, l'ASL CN2, l'ASST di Cremona e l'AUSL di Piacenza mostrano una limitata attrattività legata alla loro collocazione geografica periferica, che rende particolarmente complesso sia il reclutamento di nuovi professionisti che la loro *retention*. Al contrario, l'AOU di Padova e l'AUSL Toscana Centro, grazie alle dimensioni e alle caratteristiche aziendali risultano contesti attrattivi, che devono tuttavia confrontarsi con problematiche connesse alla *retention* e all'elevato turnover dei professionisti. In particolare, l'AOU di Padova, grande e prestigiosa realtà universitaria, esercita una forte capacità di attrazione anche verso studenti e professionisti provenienti da fuori Regione, ma registra successivamente una consistente quota di infermieri che rientra nelle zone di origine. L'AUSL Toscana Centro, invece, pur potendo contare su un ampio bacino di riferimento e una ricca articolazione organizzativa che ne sostiene l'attrattività e la *retention*, si trova a dover fronteggiare difficoltà legate agli aspetti amministrativi di gestione del turnover, con conseguenze sui tempi di copertura degli organici.

I casi, partendo da questi aspetti, hanno descritto le politiche di reclutamento, selezione e inserimento adottate dalle aziende (sintetizzate nel Box 1) e l'analisi si è estesa ad una indagine realizzata ad hoc che ha valutato l'opinione dei professionisti al riguardo.

### 12.5.1 Strategie di reclutamento

Un primo elemento di particolare interesse emerso dalle interviste riguarda l'impegno delle aziende nella promozione della professione infermieristica direttamente rivolto agli studenti delle scuole superiori per lo più in collaborazione con le Università. Le loro azioni di reclutamento, infatti, non si stanno limitando alla definizione delle modalità di collaborazione con i centri di formazione per l'inserimento dei professionisti in azienda, ma si estendono a monte, affrontando innanzitutto il problema dell'ingresso degli studenti nei percorsi formativi accademici, per poi intervenire in modo più mirato sull'attrattività delle singole realtà aziendali.

Da questo punto di vista, è emerso un ampio ventaglio di iniziative organizzate per attrarre e orientare gli studenti delle scuole superiori verso la professione infermieristica e, al contempo per evitare l'abbandono durante il percorso formativo, in collaborazione con le Università.

Con riferimento alle attività rivolte alle scuole superiori, emergono azioni diversificate che spaziano dalle iniziative di orientamento direttamente nelle aule e gli open day organizzati presso le sedi universitarie o aziendali, fino alla realizzazione di laboratori pratici e interattivi volti a valorizzare le professioni sanitarie. In questa prospettiva si collocano anche gli incontri con i professio-

nisti su tematiche di educazione sanitaria, le visite guidate alle strutture aziendali e il coinvolgimento degli studenti delle scuole nello sviluppo di campagne social legate alla salute. Vengono organizzati, inoltre, eventi in collaborazione con gli ordini professionali, stand informativi e attività pubbliche sul territorio, con il coinvolgimento di operatori sanitari in veste di “ambassador”.

Sul piano della comunicazione e promozione territoriale, le aziende ricorrono a strategie mirate che includono articoli sulla stampa locale, interviste televisive e una presenza costante sui social network, accompagnate da campagne regionali di promozione dei corsi di laurea e dall'impiego di studenti universitari come testimoni diretti nelle attività di orientamento. Si evidenzia la tendenza delle Università ad attivare sedi decentrate dei corsi di laurea e di prevedere strumenti di didattica a distanza in risposta all'esigenza di rendere la formazione più accessibile a studenti radicati nei contesti locali.

Una specifica leva di attrattività utilizzata dalla Regione Veneto per tutte le Università del territorio sono gli incentivi economici: 1.000 euro per ogni anno di corso in Infermieristica.

Diverse iniziative vengono promosse, invece, durante il percorso universitario per consolidare l'orientamento professionale e ridurre il rischio di abbandono o di turnover precoce. Si segnalano in questo senso le attività di comunicazione con i laureandi circa le opportunità di collocazione nei reparti desiderati, i progetti di formazione specifica nei poli territoriali e i percorsi di apprendimento innovativi come l'Unità Assistenziali Apprendimento Clinico o il tirocinio di transizione. A ciò si aggiungono i tirocini curriculari svolti in stretta collaborazione con le aziende sanitarie e i percorsi che favoriscono una conoscenza precoce del contesto lavorativo, rafforzando così le probabilità di inserimento in sedi vicine ai luoghi di studio.

### 12.5.2 La selezione

Per la selezione, l'ASL CN2, l'AOU di Padova e l'AUSL Toscana Centro seguono procedure centralizzate a livello regionale. In Piemonte e Veneto la selezione è affidata ad Azienda Zero, che bandisce concorsi regionali unici con commissione centralizzata e possibilità per i candidati di indicare la preferenza per l'azienda di destinazione; in Toscana la stessa funzione è svolta da ESTAR, che organizza concorsi articolati in più prove e graduatorie dedicate alle aree territoriali carenti. Questo modello garantisce omogeneità e razionalizzazione, pur riducendo la possibilità per le singole aziende di adattare i processi alle proprie specificità, in particolare con riferimento ai tempi delle selezioni.

Un modello intermedio, basato sulla scala dell'Area Vasta, caratterizza l'AUSL di Piacenza. I concorsi banditi in questo modo hanno un'azienda capofila e sottocommissioni aziendali incaricate della valutazione dei candidati.



Tale assetto combina l'efficienza di un processo sovra-aziendale con un certo grado di adattamento alle esigenze locali.

Infine, l'ASST di Cremona rappresenta il caso delle procedure aziendali dirette. L'azienda gestisce autonomamente i concorsi, con una frequenza oggi più elevata per compensare il calo di candidature. Questo modello assicura rapidità e autonomia, ma risulta più esposto alla scarsità di candidati e a dinamiche competitive con le aziende vicine.

Tutte le aziende analizzate hanno inoltre progressivamente introdotto strumenti volti a ridurre i tempi di ingresso e ad ampliare il bacino dei candidati. Tra questi rivestono un ruolo significativo gli avvisi a tempo determinato, pubblicati spesso in concomitanza con le date di laurea, che consentono l'immediato inserimento dei neolaureati prima del concorso ordinario. Accanto a ciò, si segnalano alcune innovazioni procedurali: l'ASST Cremona, per esempio, ha introdotto avvisi senza scadenza e la possibilità di partecipazione da remoto, con regolarizzazione successiva dei requisiti; in Veneto e in Toscana sono stati attivati bandi di mobilità interna per governare meglio i flussi di personale intra-SSR; l'AUSL Toscana Centro ha sperimentato il job posting interno, con valutazioni rapide e personalizzate per posizioni avanzate.

### 12.5.3 Inserimento e onboarding

Sul versante dell'inserimento e dell'on-boarding in azienda, emergono diversi percorsi strutturati che mirano a facilitare l'adattamento dei neoassunti e a rafforzare l'engagement. In ASST Cremona il processo si articola in colloqui di accoglienza, valutazione delle competenze e definizione di un piano individuale di sviluppo; nell'ASL CN2 vengono stabiliti obiettivi settimanali e di medio-lungo termine e proposte assegnazioni temporanee nei reparti. In più contesti si rileva la centralità del tutoraggio: in ASST Cremona e AUSL Piacenza i tutor clinici sono incentivati economicamente, mentre a Piacenza sono state introdotte figure di "mentor" stabili e percorsi di formazione avanzata per tutor con l'obiettivo di rafforzare le competenze comunicative ed educative. L'inserimento è inoltre accompagnato da azioni di supporto al benessere: in ASL CN2 si realizzano momenti di debriefing e supporto psicologico per affrontare lo shock emotivo, mentre in AOU di Padova sono stati attivati progetti di welfare aziendale. Non meno rilevante è l'attenzione all'inserimento graduale e mirato: in ASL CN2 i neoassunti sono inizialmente destinati a reparti meno complessi prima dell'accesso in aree critiche; in AUSL Toscana Centro l'ingresso può avvenire in servizi territoriali come primo step; sia in Toscana che a Piacenza gli incarichi a tempo determinato rappresentano un canale di ingresso semplificato e preludio alla conferma in azienda.

Parallelamente, si sta diffondendo l'introduzione delle exit interview come strumento sistematico di rilevazione, volto a comprendere in profondità le mo-



tivazioni che spingono i professionisti a dimettersi in maniera inattesa. L'analisi di tali dati costituisce una base conoscitiva preziosa per l'elaborazione di politiche di retention più mirate ed efficaci, capaci di rispondere non solo alle esigenze organizzative, ma anche alle aspettative dei professionisti.

**Box 1 Contesti analizzati e principali iniziative di reclutamento, selezione e inserimento adottate**

	ASST Cremona	AUSL Piacenza	ASL Cuneo 2	AOU Padova	AUSL Toscana Centro
<b>Contesto</b>	Periferico, limitata attrattività e retention	Periferico, limitata attrattività e retention	Periferico, limitata attrattività e retention	Elevata attrattività limitata retention, tema: turnover verso zone di origine	Elevata attrattività e retention, tema: tempi di gestione del turnover
<b>Modello</b>	Aziendale (con corsi autonomi)	Intermedio (area vasta)	Centralizzato (con corso unico regionale)	Centralizzato (con corso unico regionale)	Centralizzato (con corso unico regionale)
<b>Leve aziendali</b>					
<b>Reclutamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione della professione infermieristica nelle scuole superiori (orientamento, open day, laboratori, incontri con professionisti)</li> <li>• Collaborazione con Università per ridurre abbandoni e attrattività</li> <li>• Attività di comunicazione: social, stampa locale, interviste TV</li> <li>• Utilizzo di studenti e operatori come "ambassador"</li> <li>• Incentivi economici per iscritti a corsi di laurea infermieristica</li> <li>• Attivazione sedi decentrate e didattica a distanza per accessibilità</li> <li>• Riflessioni su skill-mix e reclutamento dall'estero</li> </ul>				
<b>Selezione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvisi di mobilità (interna ed esterna)</li> <li>• Selezione effettiva nel periodo di prova</li> <li>• Innovazioni di processo (es: avvisi a tempo determinato per neolaureati, bandi senza scadenza, partecipazione da remoto)</li> <li>• Efficientamento di procedure amministrative con modello centralizzato e intermedio</li> </ul>				
<b>Inserimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colloqui di accoglienza, valutazione competenze, piani individuali di sviluppo</li> <li>• Tutoraggio e mentoring (con incentivi economici e formazione dedicata)</li> <li>• Inserimento graduale in reparti meno complessi o territoriali</li> <li>• Supporto al benessere (es: debriefing, supporto psicologico, welfare aziendale)</li> <li>• Exit interviews per identificare leve efficaci di retention</li> </ul>				

### 12.5.4 Le opinioni dei giovani professionisti

Le pratiche sviluppate dalle aziende appaiono coerenti con le percezioni e le aspettative espresse dai giovani professionisti attraverso i questionari somministrati. In particolare, le iniziative di orientamento, tutoraggio e inserimento strutturato rispondono alla richiesta dei neolaureati di avere un accompagnamento graduale e costante, con figure di riferimento stabili e momenti di feedback regolare. Allo stesso modo, i programmi di inserimento che prevedono un equilibrio tra attività pratiche in reparto e formazione digitale risultano

in linea con le preferenze dichiarate dai professionisti più giovani, che apprezzano modelli di apprendimento flessibili e personalizzati.

Le aziende hanno inoltre introdotto interventi volti a ridurre il *transition shock* e il turnover precoce, come attività di debriefing, supporto psicologico e welfare aziendale, elementi che i questionari identificano come particolarmente rilevanti per rafforzare l'engagement e la soddisfazione lavorativa. Anche le politiche di comunicazione con i laureandi e le opportunità di scegliere, almeno in parte, l'unità operativa di destinazione risultano coerenti con il bisogno dei giovani infermieri di sentirsi coinvolti nelle decisioni organizzative che riguardano la loro carriera.

Le pratiche di reclutamento, inserimento e inserimento adottate dalle aziende si mostrano complessivamente allineate alle attese delle nuove generazioni di professionisti, provando a rispondere con soluzioni concrete alle esigenze di supporto, flessibilità e riconoscimento che emergono dai questionari.

### 12.5.5 Alcune riflessioni di sintesi

#### *Molte e mirate iniziative per il reclutamento e la retention*

Dallo studio dei casi aziendali e dall'analisi dei questionari somministrati ai giovani professionisti emerge, come primo elemento di osservazione, la numerosità e la varietà delle iniziative introdotte per il reclutamento e la *retention*. Queste spaziano dall'orientamento rivolto alle scuole superiori, ai percorsi di inserimento strutturato, fino alle politiche organizzative e regionali, delineando un quadro ampio e articolato di strategie complementari.

In particolare, molte delle iniziative intraprese mirano a presentare la professione infermieristica in modo realistico, mostrando concretamente le attività quotidiane e contribuendo così ad allineare le aspettative degli aspiranti infermieri con la realtà lavorativa. Parallelamente, sul versante dell'inserimento si osserva una progressiva strutturazione e personalizzazione dei percorsi, finalizzata a ridurre lo shock da transizione e a contenere il rischio di turnover precoce. Nel caso della AUSL Toscana Centro, un ruolo positivo per la *retention* è svolto anche dalle opportunità di carriera, che appaiono più ampie e diversificate rispetto ad altre realtà. Inoltre, per assecondare la naturale tendenza degli infermieri a rimanere legati al proprio contesto locale, le aziende, insieme alle Università, promuovono iniziative sui singoli territori e investono nella *retention*, puntando in particolare sulla continuità con i luoghi di formazione e di origine.

#### *Ruolo secondario della fase di selezione*

Dall'analisi dei casi emerge anche come la fase della selezione sia, almeno in apparenza, quella meno rilevante nell'intero processo oggetto del capitolo. Infatti, il momento del concorso risulta fortemente standardizzato e scarsamente

adattabile alle esigenze delle singole aziende. Vi è dunque poca flessibilità, sia nella forma che il concorso può assumere, sia nelle specifiche richieste inseribili nei bandi.

Anche la scelta dei luoghi di lavoro appare determinata più dalle preferenze dei professionisti che non dalle aziende. Questo conferma il forte potere negoziale oggi nelle mani degli infermieri: anche nelle procedure centralizzate, ad esempio, i candidati possono indicare la sede di lavoro e, per quanto possibile, l'area operativa in cui desiderano essere inseriti.

La vera selezione sembra si possa realizzare fondamentalmente nel periodo di prova, successivo all'inserimento in azienda. È in questa fase che possono essere verificate in modo più approfondito le competenze professionali e la coerenza tra il profilo del neoassunto e le attitudini richieste nei diversi contesti organizzativi.

La centralizzazione concorsuale sembra garantire una significativa semplificazione amministrativa, pur mostrando alcune criticità nei tempi di realizzazione rispetto alle procedure aziendali, generalmente più rapide. Essa permette tuttavia di conseguire economie di scala e di introdurre politiche di sistema: è il caso di Veneto, Toscana e Piemonte, dove accanto ai concorsi vengono attivati bandi di mobilità interaziendale, così da distinguere i processi di nuovo inserimento nel SSR con le richieste di spostamento tra aziende già consolidate.

Inoltre, le aziende sembrano aver compreso l'importanza del tempismo nel processo di selezione, introducendo forme di maggiore flessibilità. In attesa dei concorsi a tempo indeterminato, vengono ampiamente utilizzati i contratti a tempo determinato, che consentono un inserimento più immediato. Alcune aziende hanno adottato soluzioni particolarmente agili: in ASST di Cremona sono stati attivati concorsi "aperti", senza scadenza, mentre in AUSL di Piacenza i bandi seguono in modo tempestivo le sessioni di laurea dei corsi di infermieristica, garantendo un rapido passaggio dalla formazione al lavoro.

### *Gli attori coinvolti*

Nelle aziende, emerge come un elemento cruciale nei processi di reclutamento e inserimento degli infermieri la collaborazione tra le Direzioni delle Professioni Sanitarie e gli Uffici del Personale. Da un lato, le Direzioni delle Professioni Sanitarie vedono crescere il proprio ruolo strategico, non limitandosi più al solo supporto tecnico-organizzativo, ma assumendo una funzione attiva nella progettazione delle politiche di reclutamento e nella definizione dei percorsi di inserimento dei neoassunti. Dall'altro, gli Uffici del Personale continuano a svolgere un ruolo essenziale sul piano amministrativo, curando la predisposizione dei bandi e, nei contesti caratterizzati da procedure centralizzate, fungendo da raccordo con la Regione e con le altre aziende sanitarie coinvolte.

Considerata la rilevanza e la complessità del fenomeno, le politiche finalizzate ad assicurare un'adeguata copertura del fabbisogno di infermieri sembra-

no, infatti, richiedere sempre più un governo a livello regionale o, in alternativa, l'attivazione di forme di coordinamento e collaborazione sovraziendale.

### *Lo skill mix change e la ricerca degli infermieri all'estero*

Dall'analisi sono emersi infine, fenomeni di ridefinizione dello skill mix e l'avvio di ipotesi di reclutamento dall'estero come risposte alla carenza di personale infermieristico, consapevoli che le criticità di reclutamento e retention non riguardano soltanto gli infermieri, ma si estendono anche ad altre professioni sanitarie come i tecnici di radiologia, i tecnici di laboratorio, gli assistenti sanitari o i tecnici della prevenzione.

La prospettiva dello *skill mix change* è stata presa in seria e decisa considerazione: ad esempio, essa compare esplicitamente nei documenti programmatici regionali del Veneto, con prime sperimentazioni avviate presso l'AOU di Padova, ed è già applicata in modo capillare all'interno dell'ASST di Cremona, dove si stanno ripensando modelli organizzativi e modalità di distribuzione delle competenze tra diverse figure professionali.

La carenza di infermieri rappresenta, dunque, oggi una delle sfide più urgenti e complesse per il sistema sanitario, che al tempo stesso, come dimostrano i casi analizzati, può trasformarsi in un potente motore di innovazione organizzativa e culturale. Affrontarla significa ripensare in profondità le organizzazioni, restituendo alla professione infermieristica non solo risorse, ma anche fiducia, ascolto e prospettiva.

In linea con gli obiettivi del capitolo, nell'analisi è emerso come le aziende sanitarie dispongano di significativi margini di autonomia strategica nel reclutamento e nella retention degli infermieri, pur all'interno di un quadro sempre più orientato verso forme di coordinamento e governance sovraziendale. Ripensare tali processi significa agire su più livelli – istituzionale, organizzativo e professionale – per costruire ambienti di lavoro capaci di favorire appartenenza, autonomia e crescita.

## 12.6 Bibliografia

- Brook, J., Aitken, L., Webb, R., MacLaren, J., & Salmon, D. (2019). Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 91, 47-59.
- Dahal, A., Skillman, S., Patterson, D., & Frogner, B. (2020). *What Commute Patterns Can Tell Us About the Supply of Allied Health Workers and Registered Nurses*. Center for Health Workforce Studies, University of Washington.
- Dineen, B. R., Yu, K. Y. T., & Stevenson-Street, J. (2023). Recruitment in personnel psychology and beyond: Where we've been working, and where we might work next. *Personnel Psychology*, 76(2), 617–650. <https://doi.org/10.1111/peps.12548>
- Dolbier, C.L., Webster, J.A., McCalister, K.T., Mallon, M.W., & Steinhardt, M.A. (2005). Reliability and validity of a single-item measure of job satisfaction. *American Journal of Health Promotion*, 19(3), 194-198.
- Du, L., Fang, S., Zhang, J., Hu, F., Chen, J., Lu, B. ... & Luo, D. (2022). Reliability and validity of Chinese version of the Transition Shock Scale for Newly Graduated Nurses (TSSNGN). *Research Square Platform LLC*.
- Jakobsen, M., Løkke, A., & Keppeler, F. (2023). Facing the human capital crisis: A systematic review and research agenda on recruitment and selection in the public sector. *Public Administration Review*, 83(6), 1635–1648. <https://doi.org/10.1111/puar.13733>
- Kim, Eun-Young, Yeo, Jung Hee, Yi, Kyeong Im. (2017). Development of the Transition Shock Scale for Newly Graduated Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(5), 589
- Kovner, C. T., Corcoran, S. P., & Brewer, C. S. (2011). The Relative Geographic Immobility Of New Registered Nurses Calls For New Strategies To Augment That Workforce. *Health Affairs*, 30(12), 2293–2300. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0108>
- Labatmedienè, L., Endriulaitienè, A., & Gustainienè, L. (2007). Individual correlates of organizational commitment and intention to leave the organization. *Baltic Journal of Management*, 2(2), 196-212
- Lake, E.T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in nursing & health*, 25(3), 176-188
- Løkke, A.-K. (2021). Recruitment and selection: Still a model employer? In B. Steijn & E. Knies (A c. Di), *Research Handbook on HRM in the Public Sector*. Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781789906622.00013>
- OECD & International Labour Organization. (2022). *Equipping Health Workers with the Right Skills: Skills Anticipation in the Health Workforce*. OECD. <https://doi.org/10.1787/9b83282e-en>

- Mastrillo A., Bevacqua L., Cenerelli E. Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie: Dati sull'accesso ai Corsi e programmazione dei posti nell'A.A. 2024-25, Report annuale 2024 presentato il 9 novembre presso l'Università di Foggia
- Pressley, C., & Garside, J. (2023). Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. *Nursing Open*, 10(5), 2842–2858. <https://doi.org/10.1002/nop2.1588>
- Rhéaume, A., Clément, L., & Lebel, N. (2011). Understanding intention to leave amongst new graduate Canadian nurses: a repeated cross sectional survey. *International journal of nursing studies*, 48(4), 490-500.
- Uggerslev, K. L., Fassina, N. E., & Kraichy, D. (2012). Recruiting Through the Stages: A Meta-Analytic Test of Predictors of Applicant Attraction at Different Stages of the Recruiting Process. *Personnel Psychology*, 65(3), 597–660. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2012.01254.x>
- Warr, P., Cook, J., & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of occupational Psychology*, 52(2), 129-148.
- WHO. (2022). *Health and care workforce in Europe: Time to act*. WHO.
- Williamson, L., Burog, W., & Taylor, R. M. (2022). A scoping review of strategies used to recruit and retain nurses in the health care workforce. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2845–2853. <https://doi.org/10.1111/jonm.13786>