

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 43 del 18 gennaio 2023

**Approvazione delle "Linee di indirizzo per la formazione regionale degli infermieri operanti sul territorio ad un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità". DL 19 maggio 2020, n. 34, art. 1, comma 5, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si approva il documento "Linee di indirizzo per la formazione regionale degli infermieri operanti sul territorio ad un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità" in applicazione di quanto previsto dal DL n. 34/2020, art. 1, comma 5, convertito nella L. n. 77/2020 che ha disposto l'introduzione dell'Infermiere di Famiglia o Comunità per rafforzare i servizi infermieristici e per potenziare la presa in carico sul territorio e in previsione dell'attuazione di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23.05.2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che tra i requisiti minimi dell'offerta territoriale definisce l'Infermiere di Famiglia o Comunità come la figura professionale di riferimento.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Il Patto per la Salute per il triennio 2019-2021, approvato, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della L. 5 giugno 2003, n. 131, con l'Intesa in sede di Conferenza Permanente Stato-Regioni in data 18 dicembre 2019, promuove la valorizzazione della professione infermieristica nell'ambito delle reti territoriali al fine di incrementare la copertura dei bisogni di continuità dell'assistenza, di aderenza terapeutica, in particolare per i soggetti più fragili, affetti da multi-morbilità nel mutato contesto socio-epidemiologico, connotato dall'allungamento medio della durata della vita e dal progressivo invecchiamento della popolazione, dall'incremento di situazioni di fragilità sanitaria e sociale, dalla cronicità e dall'insorgenza di multi-patologie.

L'art. 1, comma 5, del DL 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 recante "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*" ha disposto l'introduzione dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC), in numero non superiore a 8:50.000 abitanti, per rafforzare i servizi infermieristici e per potenziare la presa in carico sul territorio di persone affette da COVID-19, nonché di tutte le persone fragili e dei soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapie del dolore e in generale per le situazioni di fragilità tutelate ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, ci cui art. 1, c. 7, del DLgs 502/1992*".

Con l'approvazione delle DGR n. 782 del 16/06/2020 e n. 1103 del 06/08/2020 che hanno recepito le disposizioni del DL 19 maggio 2020, n. 34, si definisce l'infermiere di famiglia come il professionista, dipendente dalla UOC Cure primarie del distretto di afferenza o presente nelle forme associative della Medicina Generale, che svolge la propria attività presso gli ambulatori distrettuali e il domicilio di pazienti non già presi in carico dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), con cronicità semplice e bassa complessità assistenziale, identificandolo come un infermiere diverso da quelli che formano le équipe ADI. L'infermiere di famiglia gestisce i processi infermieristici in ambito familiare e di comunità operando in collaborazione con il Medico di medicina generale e il Pediatra di libera scelta, le équipe multiprofessionali distrettuali, in collaborazione con la rete dei servizi socio-sanitari e del volontariato presenti nel territorio. L'IFoC, così individuato, utilizza un modello assistenziale infermieristico orientato alla famiglia e al contesto in cui questa vive per aiutare il cittadino e la sua famiglia a trovare le soluzioni ai bisogni di salute e a gestire le malattie croniche e le disabilità, promuovendo un'assistenza differenziata per bisogno e per fascia d'età, attraverso interventi che rispondono ai bisogni di salute della popolazione, anche attraverso l'impiego di strumenti di *case mix*, come ad esempio ACG (Adjusted Clinical Group, cioè un *group* territoriale, che analogamente al DRG - Diagnoses related Groups - *group* per l'ospedale, integrando sul paziente i dati dei flussi informativi sanitari correnti, consente di segmentare l'intera popolazione in un numero limitato di categorie che identificano profili simili per carico di malattia e conseguente impatto assistenziale) al fine della valutazione di impatto e per il dimensionamento delle risorse per singola area geografica.

Tra le caratteristiche principali del modello orientato alla famiglia e alla comunità vengono considerate: la prossimità alla famiglia e alla comunità perseguite attraverso l'operare in uno specifico ambito territoriale secondo un criterio geografico di

ripartizione del territorio, coerente con l'organizzazione dei vari servizi presenti; la proattività, cioè l'insieme di azioni con le quali intercetta e riconosce in modo precoce i bisogni latenti della popolazione di riferimento, conosce la rete dei servizi territoriali e del volontariato, orienta e facilita l'accesso appropriato e tempestivo ai servizi; l'equità che permette di facilitare l'accesso degli utenti ai vari servizi sociosanitari e l'attenzione proattiva ai determinanti di salute e sociali, assumendo un ruolo di garante dell'equità del sistema di erogazione delle cure verso i cittadini; la multiprofessionalità, che si sostanzia nell'operare secondo una logica multiprofessionale con l'adozione del modello della presa in cura integrata e l'utilizzo di piani assistenziali individuali e Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), superando così la logica prettamente prestazionale.

Con la DGR n. 1866 del 29/12/2020, si è provveduto a recepire l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome Rep. Atti n. 127/CSR del 06/08/2020 con cui è stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, nel quale si fa riferimento all'IFoC, quale figura di prossimità, per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute nell'ambito dell'attuazione di interventi multiprofessionali.

I dati relativi allo stato di salute, mortalità e morbilità della popolazione del Veneto, rappresentati nell'Allegato A, "*Piano regionale della prevenzione 2020-2025*", alla DGR n. 1859 del 29/12/2021, confermano un incremento costante delle situazioni di cronicità e fragilità e la conseguente necessità di rispondere ai bisogni di salute attraverso attività di prevenzione e promozione della salute, in stretta correlazione con quanto previsto dal Piano nazionale della cronicità e dal Piano nazionale della Prevenzione.

Il recente Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, nel documento allegato "*Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel SSN*", definisce i requisiti minimi dell'offerta territoriale tra i quali viene rappresentato l'IFoC, come la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona, prevendendone lo standard pari a un IFoC ogni 3.000 abitanti.

Recentemente la Giunta Regionale ha approvato la DGR n. 2/CR del 10/01/2023 avente ad oggetto "*Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77. Richiesta di parere alla commissione consiliare. Art. 1, comma 3, L.R. n. 48/2018*".

E' stata inoltre approvata in data odierna la deliberazione avente ad oggetto "*Definizione delle attività di analisi e monitoraggio delle dotazioni di personale in applicazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"*".

La Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, in data 10 settembre 2020, ha approvato il Documento recante le "*Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o di Comunità, L. n.77 del 17 luglio 2020*", Rep. n. 20/164/CR06b/C7 con cui si delineano indirizzi organizzativi e formativi in ordine alla figura dell'IFoC, "*in linea con gli orientamenti Europei per quanto riguarda i due ambiti di competenza (famiglia e comunità) ritenuti strategici per la promozione della salute e gestione della cronicità/fragilità sul territorio*".

Nello stesso documento viene identificato come prioritario il focus dell'infermieristica di famiglia e comunità sul target di popolazione anziana con patologie croniche, viste le caratteristiche epidemiologiche e il profilo demografico nazionale.

Come disposto dalla DGR n. 1103 del 06/08/2020 le aziende sanitarie, mediante un progetto pilota aziendale in condivisione con i Medici di Medicina Generale, hanno provveduto all'introduzione progressiva in ogni Distretto della figura dell'infermiere di famiglia, dando priorità alle zone geografiche in cui non fossero presenti forme evolute di aggregazioni della medicina generale o si ritenesse necessario potenziare gli studi medici periferici al fine di supportare la capillarità dell'assistenza e che tali progetti per le specifiche peculiarità territoriali hanno reso necessario specifici e diversificati progetti di formazione a livello aziendale.

Al fine di omogeneizzare su tutto il territorio regionale le competenze di degli infermieri di famiglia, si considera opportuno fornire linee di indirizzo regionali per un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità sulla base di quanto previsto dal documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. n. 20/164/CR06b/C7 del 10 settembre 2020, nei limiti di quanto previsto dal DM n. 77/2022.

Si ritiene di coinvolgere nella formazione regionale, di cui al presente atto, tutto il personale infermieristico distrettuale e quello afferente alle attuali Centrali Operative Territoriali, con almeno due anni di esperienza territoriale, considerato che tale personale, pur operando in servizi diversi, presta assistenza alla medesima tipologia di pazienti ritenuta *target* per l'infermieristica di famiglia e di comunità.

La formazione, sarà organizzata e gestita da Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, nel cui piano annuale di attività per l'anno 2022, definito nell'Allegato A della DGR n. 1399 del 11/11/2022, si prevede nell'apposita sezione, un corso per infermieri di famiglia e di comunità; gli obiettivi formativi e i contenuti specifici, saranno determinati successivamente mediante l'individuazione di un Comitato Tecnico Scientifico e previo confronto con le rappresentanze ordinistiche interessate e gli Atenei che formano sul territorio regionale professionisti specialisti in infermieristica di famiglia e comunità mediante master di primo livello per le funzioni specialistiche, ai fini dell'eventuale successivo accesso a tali percorsi accademici.

Premesso ciò, con la presente deliberazione si procede ad approvare il documento "*Linee di indirizzo per la formazione regionale degli infermieri operanti sul territorio ad un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità*", di cui all'**Allegato A**, al fine di sistematizzare l'orientamento alla famiglia e alla comunità dei professionisti infermieri operanti nei contesti territoriali distrettuali.

Dato atto che il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO l'Intesa sancita in Conferenza Stato Regioni delle Province Autonome di Trento e Bolzano, "Patto per la Salute 2019-21" in data 28 settembre 2019;

VISTO l'art. 1, comma 5, del DL 19 maggio 2020, n. 34, convertito nella L. 17 luglio 2020, n. 77;

VISTA la DGR n. 782 del 16 giugno 2020;

VISTA la DGR n. 1103 del 6 agosto 2020;

VISTA la DGR n. 1866 del 29/12/2020;

VISTA la DGR n. 1399 del 11 novembre 2022;

VISTA la DGR n. 1859 del 29 dicembre 2021;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022.

delibera

1. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di approvare l'**Allegato A** "*Linee di indirizzo per la formazione regionale degli infermieri operanti sul territorio ad un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità*";
3. di incaricare Fondazione Scuola di Sanità Pubblica dell'organizzazione e gestione della formazione regionale degli infermieri operanti sul territorio ad un approccio orientato all'infermieristica di famiglia e comunità;
4. di incaricare il Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR dell'esecuzione del presente atto;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta ulteriori spese a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.