

Mozione n. 112

presentata in data 16 luglio 2021

ad iniziativa delle Consigliere Lupini, Ruggeri, Santarelli

Istituzione Tavolo Tecnico per l'applicazione del migliore modello organizzativo riguardo la figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità**L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE**

Premesso che:

il Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, art. 1, comma 5, "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", cosiddetto "Decreto Rilancio", ha introdotto la figura dell'"Infermiere di Famiglia o di Comunità";

la suddetta norma prevede, inoltre, che a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri per le stesse finalità, in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato;

Considerato che:

i competenti organi nazionali indicano che l'Infermiere di Famiglia o di Comunità è un professionista appositamente formato, che ha un forte orientamento alla gestione proattiva della salute e opera rispondendo ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale e comunitario di riferimento, favorendo l'integrazione sanitaria e sociale dei servizi, opera sul territorio, a seconda dei modelli organizzativi regionali, diffonde e sostiene una cultura di Prevenzione e Promozione di corretti stili di vita, si attiva per l'intercettazione precoce dei bisogni e la loro soluzione, garantisce una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito comunità di riferimento, fornisce prestazioni dirette sulle persone assistite qualora necessarie e si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio, in modo da rispondere ai diversi bisogni espressi nei contesti urbani e sub-urbani;

l'infermiere di famiglia è inserito all'interno dei servizi/strutture distrettuali e garantisce la sua presenza coerentemente con l'organizzazione regionale e territoriale (Case della Salute, domicilio, sedi ambulatoriali, sedi e articolazioni dei Comuni, luoghi di vita e socialità locale ove sia possibile agire interventi educativi, di prevenzione, cura ed assistenza), agisce nell'ambito delle strategie dell'Azienda Sanitaria e dell'articolazione aziendale a cui afferisce, opera in stretta sinergia con la Medicina Generale, il Servizio sociale e i tutti professionisti coinvolti nei setting di riferimento in una logica di riconoscimento delle specifiche autonomie ed ambiti professionali e di interrelazione ed integrazione multi professionale;

l'introduzione di tale figura costituisce una assoluta novità nel campo della sanità italiana, comportando l'esigenza, a livello regionale e territoriale, dell'adozione delle più opportune prassi in ambito organizzativo;

risulta utile e opportuno, così come anche evidenziato dagli ordini professionali e dalle associazioni professionali del settore, l'istituzione di un apposito Tavolo Tecnico per confrontarsi in modo ottimale e sinergico, per l'applicazione del migliore modello organizzativo riguardo la figura dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità;

IMPEGNA

il Presidente e la Giunta:

ad istituire uno specifico Tavolo Tecnico per l'applicazione del migliore modello organizzativo riguardo la figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità;

del suddetto Tavolo Tecnico, tra gli altri componenti eventualmente individuati dalla Giunta, dovranno farne parte i rappresentanti di:

- Infermieri
- Medici di medicina generale
- Aziende sanitarie
- Distretti Sanitari
- Sindacati di categoria
- FNOPI-Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
- FNOMCeO-Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
- Associazioni professionali del settore
- Associazioni di volontariato.