

Interrogazione n. 483

presentata in data 23 maggio 2022

a iniziativa dei Consiglieri Biancani, Vitri, Mangialardi, Bora, Carancini, Casini, Cesetti, Mastrovincenzo

Inserimento della figura dell'infermiere di famiglia o comunità nei setting dell'assistenza sanitaria territoriale del Servizio Sanitario Regionale

a risposta orale

I sottoscritti consiglieri regionali,

Premesso che:

- già nel 2000 l'OMS individuò nel documento strategico di politica sanitaria "Health 21" l'infermiere di famiglia come un professionista con compiti di valutazione e gestione integrata dei bisogni di salute di un gruppo specifico di cittadini, in un'ottica preventiva e collaborativa con gli altri operatori della medicina territoriale,
- il Piano socio-sanitario regionale 2020/2022 ha previsto l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia e di comunità che, nel contesto della gestione proattiva della salute, contribuisce ad una presa in carico globale delle persone in termini di prevenzione, intercettazione dei bisogni, soluzione degli stessi e gestione territoriale delle cronicità,
- anche il DL 34/2020 (cosiddetto "decreto rilancio" contenente misure urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77) disponeva l'introduzione dell'infermiere di famiglia o di comunità per la presa in carico territoriale dei soggetti infettati dal SARS-CoV-2,
- la Regione Marche, con successiva DGR 1266/2020, ha avviato l'attuazione del suddetto decreto legge prevedendo la possibilità di reclutare, a decorrere dal 1° gennaio 2021, infermieri di comunità nella misura di 8 unità ogni 50.000 abitanti, con assunzioni a tempo indeterminato, per un totale di 232 unità, da ripartire nei 13 Distretti proporzionalmente alla popolazione residente,
- nella Missione 6 Salute, Componente 1, l'investimento 1.1 "Case della comunità e presa in carico della persona" prevede fra le figure che operano in team presso tale struttura anche l'infermiere di comunità,
- la Regione, con DGR 271 del 14 marzo 2022 ha approvato gli interventi destinati all'attuazione della suddetta componente ed ha delegato agli Enti e alle Aziende del SSR l'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi,
- il cosiddetto "DM 71", approvato dal Governo lo scorso mese, che costituisce la Riforma di settore M6C1-1 del PNRR di "Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale..." prevede la figura dell'infermiere di famiglia o comunità: "professionista responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e comunitario che, attraverso una presenza continuativa e proattiva nell'area /ambito o comunità di riferimento, assicura l'assistenza infermieristica in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità ... agendo in modo proattivo per l'intercettazione precoce dei bisogni e la loro 'presa in carico, oltre che per la promozione di idonei stili di vita... fornisce prestazioni assistenziali a carattere infermieristico... si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità dell'assistenza in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio";

Considerato che:

- l'introduzione di tale figura professionale, peraltro già sperimentata in alcune realtà regionali, appare necessaria e non più rinviabile,

- il “DM 71” prevede 1 Infermiere di Famiglia o Comunità ogni 2.000 – 3.000 abitanti (da intendere come numero complessivo di infermieri impiegati nei diversi contesti dell’assistenza territoriale: COT, UCA, CDC/Infermiere di Famiglia o Comunità e assistenza domiciliare),
- l’introduzione della figura dell’Infermiere di Famiglia o Comunità avverrà a regime nel contesto di una chiara pianificazione della presenza di tale figura nei vari setting assistenziali territoriali che dovranno essere organizzati e nei quali dovrà essere coordinato con le altre professionalità per realizzare una effettiva integrazione interdisciplinare sanitaria e sociale (MMG/PLS, assistenti sociali, tecnici sanitari della riabilitazione, della prevenzione, psicologi),
- l’infermiere di Famiglia e Comunità, nella sua nuova connotazione, necessita di una adeguata formazione per assolvere alle sue funzioni;

INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale per sapere:

- se sono stati assunti infermieri a tempo indeterminato, in attuazione della suddetta DGR 1166/2020 che prevedeva la possibilità di reclutarne 232 unità, per ricoprire il ruolo di infermieri di famiglia e di comunità, come sono stati eventualmente distribuiti nei vari distretti e a quali funzioni sono stati assegnati, se sono disponibili dati e valutazioni dell’efficacia del servizio svolto fino ad ora,
- in caso negativo, se si intende avviare a breve la procedura per l’assunzione e l’inserimento degli infermieri di famiglia o comunità nei distretti (figure fondamentali per il rafforzamento della sanità territoriale, già previste nel Piano socio-sanitario regionale 2020/2022 e nella Legge 77/2020) in attesa della completa attuazione del nuovo assetto dell’assistenza sanitaria territoriale previsto dal DM 71,
- se tale iniziale inserimento riguarderà solo alcuni distretti o tutti, quanti infermieri verranno reclutati, con quali procedure ed entro quanto tempo si prevede prenderanno servizio nella loro nuova funzione,
- se sia stata effettuata una rilevazione dell’attuale assetto delle risorse in termini di strutture, di personale, di servizi erogati (poliambulatori, diagnostica di I livello, assistenza domiciliare, continuità assistenziale, ecc.) relativamente all’assistenza sanitaria territoriale del Servizio Sanitario Regionale per poter pianificare in modo efficiente ed efficace la presenza degli infermieri di famiglia o comunità in tutti i setting assistenziali sanitari territoriali così come delineata nel DM 71,
- se eventualmente si intende avvalersi del contributo tecnico degli Ordini delle Professioni Infermieristiche per la valutazione dell’inserimento di tali figure nel sistema territoriale, anche ai fini della predisposizione dei successivi atti programmatori e di indirizzi attuativi.