



collaborazione funzionale con i punti territoriali di accesso alle strutture sanitarie e socio sanitarie quali, ad esempio, il Punto Unico di Accesso sociosanitario (PUA)<sup>8</sup>;

- costituire una cerniera tra i servizi ospedalieri, territoriali quali, ad esempio, i servizi di salute mentale, materno-infantile, disabilità degli adulti e dei bambini etc.
- dare corso a quanto definito nell'ambito della specialistica clinica ambulatoriale e dei Medici di Medicina Generale;
- garantire risposte appropriate ai bisogni di assistenza della popolazione attraverso l'uso di metodologie e strumenti di pianificazione per obiettivi e la definizione di percorsi assistenziali integrati;
- promuovere nelle persone i processi di autocura (self care), anche al fine di realizzare una partecipazione attiva e consapevole alle scelte di natura assistenziale (Empowerment del Cittadino);
- promuovere l'attività di prevenzione ed educazione alla salute;
- avvicinare l'offerta sanitaria ai bisogni dei cittadini e alla loro percezione di "buona salute" e qualità assistenziale.

Il pool degli infermieri di famiglia/comunità, coordinato per quanto attiene i percorsi e i processi assistenziali da un infermiere specialista clinico, afferisce attraverso il proprio coordinatore gestionale, al Servizio/direzione delle professioni sanitarie che ne definisce numero ed obiettivi da raggiungere in coerenza con lo stato demografico ed epidemiologico del territorio assegnato e con gli obiettivi di salute definiti dalla direzione generale dell'Azienda sanitaria di riferimento.

---

<sup>8</sup> Obiettivo 15 – Un settore sanitario integrato: per l'anno 2010 la popolazione della Regione dovrebbe avere un accesso molto migliore a cure primarie orientate alla famiglia e alla comunità, sostenute da un sistema di ospedali flessibile e rispondente (OBIETTIVI REGIONALI DELLA SALUTE PER TUTTI Adottati dal Comitato Regionale OMS per l'Europa nella sua -48° Sessione - Copenaghen, Settembre 1998).



## **Allegato I**

### **Esempi di consolidamento regionale per l'attività ambulatoriale infermieristica**

- Legge Regione Calabria n. 24 del 18 luglio 2008 Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private. (BUR n. 14 del 16 luglio 2008, supplemento straordinario n. 3 del 26 luglio 2008)
- D.P.C.M. 29/11/2001 (Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – vigente accordo collettivo per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502/92 e dall'art. 8 comma 15 della legge 24/12/93 n. 537 (interventi correttivi di finanza pubblica. Disposizioni in materia di sanità).
- Decreto Assessore Regione Sicilia alla sanità n. 2654 del 17/11/2009 "Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali rese dalle strutture sanitarie pubbliche ospedaliere e territoriali";
- Legge Regione Campania 23 dicembre 2015, n. 20. "Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini. – Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 (Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale)".
- UMBRIA: Ministero dell'istruzione dell'università e della Ricerca. Ufficio Scolastico Regionale per L'Umbria. Direzione Generale istituzione di un posto per infermierie scolastico

### **Esempi di consolidamento regionale per l'ospedale di comunità**

- EMILIA ROMAGNA: RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA SECONDO GLI STANDARD PREVISTI DALLA LEGGE 135/2012, DAL PATTO PER LA SALUTE 2014/16 E DAL DM SALUTE 70/2015: L'ospedale di comunità del DM 70/2015 che definisce le caratteristiche dell'ospedale di comunità. Si tratta di una struttura con un numero limitato di posti letto gestito da personale infermieristico presente nelle 24 ore, in cui l'assistenza medica è assicurata dai medici di medicina generale o da pediatri o altri medici del SSN. In questo ospedale si prendono in carico prevalentemente pazienti che necessitano di sorveglianza infermieristica continuativa o di interventi sanitari potenzialmente



erogabili a domicilio ma che necessitano di ricovero in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio (struttura e familiare)

- LAZIO: DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 12 NOVEMBRE 2014 Linee di indirizzo regionali su "Unità di degenza a gestione infermieristica- modello organizzativo". I dati prodotti dall'esperienza Laziale hanno indicato una degenza media di 4 giorni e nessun outcome negativo legato all'assistenza infermieristica.

UMBRIA: Legge Regione Umbria del 12/11/2012 n. 18 "Ordinamento de Servizio Sanitario Regionale. I dati relativi al primo anno di attività dell'unità di degenza infermieristica ha dimostrato il contenimento delle giornate di degenza così come espresso in delibera. Meno del 5% di questi soggetti ha subito riospedalizzazioni

#### Esempi Di Consolidamento Regionale per l'infermiere di famiglia/comunità

-LOMBARDIA: la nuova figura è stata proposta all'interno di una legge regionale: "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo" approvata nel 2015. All'articolo 10 viene esplicitato: "nell'ambito del settore delle cure primarie, governato dalle ATS territorialmente competenti, è istituito il servizio dell'infermiere di famiglia e delle professioni sanitarie, inteso come il servizio infermieristico e delle professioni sanitarie singolo o associato a disposizione del cittadino, dei medici di cure primarie e delle autonomie locali.

- PIEMONTE: Sperimentazione, nell'ambito di un progetto europeo (CO.N.S.E.N.SO) , di un modello per ridurre la spesa sanitaria e migliorare la qualità di vita degli anziani., della figura dell'infermiere di famiglia. Progetto Europeo Approvato

- LAZIO: proposta di Legge Regionale n 89 Presentata il 17/10/2013 "infermiere di famiglia" Istituzione servizi infermieristici di famiglia. U



## BIBLIOGRAFIA

- Burleton, L. (2013). Developing a community mental health nursing handover form. *Nurs Stand*, 27(39), 35-40.
- Corrie, P. G., Moody, A. M., Armstrong, G., Nolasco, S., Lao-Sirieix, S. H., Bavister, L., . . . Barclay, S. (2013). Is community treatment best? a randomised trial comparing delivery of cancer treatment in the hospital, home and GP surgery. *Br J Cancer*. doi: 10.1038/bjc.2013.414 bjc2013414 [pii]
- Dickinson, J. (2004). Developing family health nurses and family nurse practitioners for rural and remote areas in Australia. *Aust Fam Physician*, 33(1-2), 6-7.
- Elliott, L., Kennedy, C., & Raeside, R. (2013). Professional role identity in shaping community nurses' reactions to nursing policy. *J Nurs Manag*. doi: 10.1111/jonm.12153
- Goddard, J. M. (1981). The role of the community nurse in family health care. *Curatiosis*, 4(3), 17-21.
- Gulzar, S. A., Faheem, Z. A., & Somani, R. K. (2012). Role of community health nurse in earthquake affected areas. *J Pak Med Assoc*, 62(10), 1083-1086.
- Ham, C. (2010). The ten characteristics of the high-performing chronic care system. *Health Econ Policy Law*, 5(Pt 1), 71-90. doi: 10.1017/S1744133109990120S1744133109990120 [pii]
- Hays, R. D., Reeve, B. B., Smith, A. W., & Clauser, S. B. (2013). Associations of cancer and other chronic medical conditions with SF-6D preference-based scores in Medicare beneficiaries. *Qual Life Res*. doi: 10.1007/s11136-013-0503-9
- Henderson, J., Koehne, K., Verrall, C., Gebbie, K., & Fuller, J. (2013). How is Primary Health Care conceptualised in nursing in Australia? A review of the literature. *Health Soc Care Community*. doi: 10.1111/hsc.12064
- Kralik, D., Koch, T., Price, K., & Howard, N. (2004). Chronic illness self-management: taking action to create order. *J Clin Nurs*, 13(2), 259-267. doi: 826 [pii]
- Lloyd-Jones, D., Adams, R. J., Brown, T. M., Carnethon, M., Dai, S., De Simone, G., . . . Wylie-Rosett, J. (2010). Heart disease and stroke statistics--2010 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 121(7), e46-e215. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192667 CIRCULATIONAHA.109.192667 [pii]



- McHugh, C., Bailey, S., Shilling, V., & Morris, C. (2013). Meeting the information needs of families of children with chronic health conditions. *Phys Occup Ther Pediatr*, 33(3), 265-270. doi: 10.3109/01942638.2013.799628
- McHugh, M. D., & Ma, C. (2013). Hospital nursing and 30-day readmissions among Medicare patients with heart failure, acute myocardial infarction, and pneumonia. *Med Care*, 51(1), 52-59. doi: 10.1097/MLR.0b013e3182763284
- Oldman, C. (2013). Voices - Community-based care has district nurses at its heart, says Crystal Oldman. *Nurs Stand*, 27(47), 26. doi: 10.7748/ns2013.07.27.47.26.s32
- Roger, V. L. (2013). Epidemiology of heart failure. *Circ Res*, 113(6), 646-659. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.113.300268 CIRCRESAHA.113.300268 [pii]
- Wilkes, L., Cloffi, J., Cummings, J., Warne, B., & Harrison, K. (2013). Clients with chronic conditions: community nurse role in a multidisciplinary team. *J Clin Nurs*. doi: 10.1111/jocn.12245
- Sen, A. K., & Rigamonti, G. (2005). Lo sviluppo è libertà: perché non c'è crescita senza democrazia. Oscar Mondadori.
- Nasmith L, Ballem P, Baxter R, et al. Transforming care for Canadians with chronic health conditions: Put people first, expect the best, manage for results. Ottawa, ON, Canada: Canadian Academy of Health Sciences, 2010.
- American College of Physicians. The Advanced Medical Home: A Patient-Centered, Physician-Guided Model of Health Care. January 22, 2006
- Sherrard, H., Duchesne, L., Wells, G., Kearns, S. A., & Struthers, C. (2015). Using interactive voice response to improve disease management and compliance with acute coronary syndrome best practice guidelines: A randomized controlled trial. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, 25(1).
- Vuorinen, A. L., Leppänen, J., Kaijanranta, H., Kulju, M., Hellö, T., van Gils, M., & Lähteenmäki, J. (2014). Use of home telemonitoring to support multidisciplinary care of heart failure patients in Finland: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 16(12), e282.
- Harrison, J. D., Auerbach, A. D., Quinn, K., Kynoch, E., & Mourad, M. (2014). Assessing the impact of nurse post-discharge telephone calls on 30-day hospital readmission rates. *Journal of general internal medicine*, 29(11), 1519-1525.
- Battaglia, C., Benson, S. L., Cook, P. F., & Prochazka, A. (2013). Building a tobacco cessation telehealth care management program for veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 19(2), 78-91.



- Di Giorgio, G, Rinesi, F. Rapporto Osservasalute 2015. Popolazione disponibile al <http://www.osservasalute.it/>
- Friend , L., Ferrucci , L., Darer, J., Williamson , J., & Anderson , G. (2004). Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *Journals of Gerontology*, 255-263.
- Giuli C, Spazzafumo L, Sirolla C, Abbatecola AM, Lattanzio F, Postacchini D Social isolation risk factors in older hospitalized individuals. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012 Nov-Dec;55(3):580-5. doi: 10.1016/j.archger.2012.01.011. Epub 2012 Feb 19.
- Gobbens, R. J., van Assen, M. A., Luijckx, K. G., Wijnen-Sponselee, M. T., & Schols, J. M. (2010). The Tilburg frailty indicator: psychometric properties. *Journal of the American Medical Directors Association*, 11(5), 344-355.
- Liotta, G., Mancinelli, S., Scarcella, P., Pompei, D., Mastromattei, A., Cutini, R., ... & Gilardi, F. Salute e disabilità nell'anziano, tra vecchi paradigmi ed un nuovo sorprendente futuro. *Igiene e Sanità Pubblica*, 68(5.2012), 657.
- Università cattolica del Sacro Cuore. Istituto di Igiene. Rapporto Osservasalute 2015 disponibile all'indirizzo: <http://www.osservasalute.it/>
- Watkins L, Hall C, Kring D. Hospital to home: a transition program for frail older adults. *Prof Case Manag*. 2012 May-Jun;17(3):117-23; quiz 124-5. doi: 10.1097/NCM.0b013e318243d6a7. PMID:22488341
- Wong, C. H., Weiss, D., Sourial, N., Karunanathan, S., Quail, J. M., Wolfson, C., & Bergman, H. (2010). Frailty and its association with disability and comorbidity in a community-dwelling sample of seniors in Montreal: a cross-sectional study. *Aging clinical and experimental research*, 22(1), 54-62.