

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – RISOLUZIONE

Oggetto n. 964 - Risoluzione per impegnare la Giunta a potenziare la rete assistenziale del territorio anche attraverso la figura dell'infermiere di comunità, definendone ruolo, funzioni e percorsi formativi, secondo gli orientamenti condivisi a livello nazionale. A firma dei Consiglieri: Soncini, Bulbi, Mori, Caliandro, Tarasconi, Zappaterra, Rontini, Paruolo (DOC/2020/575 del 31 luglio 2020)

RISOLUZIONE

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

la figura dell'infermiere di comunità veniva posta al centro dell'assistenza sanitaria di primo livello già nella dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della Sanità del 1998 "Health21: La salute per tutti nel 21", sostenuta dall'Unione Europea, per il raggiungimento degli obiettivi di salute fondamentali allo sviluppo dell'intera società, (Obiettivo 15).

Il Patto per la Salute 2019/2021, sottoscritto a dicembre 2019 tra il Ministero della Salute e la Conferenza Stato-Regioni, evidenzia l'importanza della multidisciplinarità e integrazione tra professionisti nella rete dell'assistenza territoriale e individua nell'infermiere di comunità la figura idonea a "garantire la completa presa in carico integrata delle persona, finalizzata alla copertura dell'incremento dei bisogni di continuità dell'assistenza, di aderenza terapeutica, in particolare per i soggetti più fragili, affetti da multi-morbilità".

Evidenziato che

il Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 ("Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", detto anche Decreto Rilancio) al comma I dell'articolo 1 prevede che le Regioni adottino piani di



Viale Aldo Moro, 50 - 40127 Bologna - Tel. 051 527.5862 – 527.5714-527.5356

email ALAffLegCom@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC ALAffLegCom@postacert.regione.emilia-romagna.it WEB www.assemblea.emr.it

"potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale"; il comma 4 stabilisce a tal fine un incremento sul territorio delle azioni terapeutiche e assistenziali domiciliari, con personale dedicato.

Nel medesimo senso, il comma 5 del citato articolo 1 prevede poi l'istituzione dell'"infermiere di famiglia o di comunità" per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati, e supportare le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) e i servizi offerti dalle cure primarie.

Sottolineato che

la Giunta regionale, con la deliberazione n. 427 del 2009 aveva già stabilito che la figura dell'infermiere avesse un ruolo di primo piano all'interno del sistema delle cure primarie sul territorio come "case manager", prefigurando di fatto la figura dell'"infermiere di comunità" che pertanto esiste già.

Lo sviluppo delle Case della Salute (deliberazione n. 2128/2016) ha costituito una rilevante opportunità per la valorizzazione di tali competenze, con specifico riguardo alla promozione della medicina d'iniziativa per la presa in carico multidisciplinare dei bisogni delle famiglie e della comunità, e, conseguentemente, la possibilità di operare non solo in ambito domiciliare ma anche negli ambulatori della cronicità, all'interno delle case della salute, assumendo il coordinamento degli interventi, a garanzia della continuità assistenziale in tutte le fasi del progetto di cura (case management), e dei punti di accesso e di continuità fra setting assistenziali.

Con la risoluzione n. 820 del 10/06/2020 è stato approvato in Assemblea legislativa il 'Programma dell'XI legislatura', all'interno del quale", l'Assessorato alle Politiche per la salute prevede un investimento sugli ambulatori infermieristici e sulla figura dell'infermiere di comunità quali azioni per realizzare "Un'assistenza territoriale a misura di cittadino".

Considerato che

il cambiamento demografico della popolazione a cui stiamo assistendo vede un indice di invecchiamento sempre crescente (173,1 dato Istat del 2019) con presenza di cronicità, persone non autosufficienti e bisogni di assistenza complessi.

Secondo le stime attuali sulla popolazione emiliano-romagnola, servirebbero 1.650 infermieri di comunità per potere corrispondere ai crescenti bisogni assistenziali di prossimità, in particolare della popolazione anziana.

Tutto ciò premesso e considerato, impegna la Giunta

a potenziare la rete assistenziale del territorio anche attraverso la figura dell'infermiere di comunità, dando seguito alle previsioni del Decreto Rilancio e prevedendone in maniera chiara il ruolo, le funzioni ed i percorsi formativi, secondo gli orientamenti condivisi a livello nazionale.

A configurare ruolo e funzioni dell'infermiere di comunità in modo tale che possa essere un punto di riferimento anche per attuare momenti educativi di prevenzione, interventi dedicati alle famiglie per migliorare gli stili di vita, formare i caregiver di riferimento nella presa in cura del proprio caro, valutare i bisogni assistenziali di un singolo o di un gruppo: paziente, famiglia, comunità.

A procedere, attraverso le Aziende sanitarie, al reclutamento di ulteriori infermieri di comunità che, inseriti in Equipe di Cure Territoriali, condividano i progetti educativi ed assistenziali con gli altri professionisti, in particolare con i medici di assistenza primaria, e contribuiscano alla loro realizzazione.

A formalizzare l'apporto dei medici di continuità assistenziale e degli infermieri di comunità nell'ambito di Equipe di Cure Territoriali sul modello delle USCA per Covid-19.

Approvata all'unanimità dei votanti nella seduta pomeridiana del 30 luglio 2020