

COMUNE DI CREMONA PROTOCOLLO GENERALE	
0024341	09/04/2021
1.8.2-A	Servizio Consiglio Comunale

Prot INDI CC

COMUNE DI CREMONA Servizio Segreteria Consiliare	
RICEVUTO	
IL	- 8 APR. 2021
ORE	9.50
L. SOGGETTO	

Al Presidente del Consiglio Comunale

Paolo Carletti

COMUNE DI CREMONA
- 8 APR. 2021
UFFICIO PROTOCOLLO

Al Sindaco di Cremona

Gianluca Galimberti

Oggetto: mozione sull'Infermiere di famiglia o di comunità

RICHIAMATO

- Il recente *DL n. 34/2020, art. 1 c. 5*, convertito in *L. 17 luglio 2020, n.77*, dispone l'introduzione dell'**infermiere di famiglia o di comunità (IFeC)**, al fine di rafforzare i servizi infermieristici, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19.
- La DGR lombarda n. 3377 del 14/07/2020 delibera in capo alle ASST il finanziamento attinente l'istituzione di questa nuova figura professionale evidenziando in pratica, l'arruolamento di tale personale da parte dell'ASST (Rete Territoriale) e di conseguenza la relativa gestione, orientamento poi confermato dalla successiva DGR n.3525 del 05/08/2020.

PREMESSO CHE:

Tale misura si colloca all'interno del più ampio intervento in cui le Regioni e le Province Autonome attivano misure per garantire il massimo livello di assistenza, compatibile con le esigenze di sanità pubblica e di sicurezza delle cure, in favore dei soggetti contagiati identificati 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 terapia 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, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502».

La riorganizzazione della Medicina e Pediatria di Famiglia, al pari di altri ambiti di assistenza,

01.08.02.01

pertanto non può prescindere dall'operare in collaborazione con profili professionali, quali quello dell'IfFeC, al fine di garantire un'adequata assistenza in un contesto che già da molti anni fa osservare un incremento dei bisogni in questa direzione.

L'IfFeC deve diventare un riferimento riconoscibile e raggiungibile liberamente sia dalla suddetta popolazione di riferimento, ma anche dai MMG e PLS che hanno in carico quella stessa popolazione..

In merito alle funzioni e forme d'integrazione, la DGR n. 2672 del 16/12/2019 aveva previsto la declinazione del progetto di avvio del servizio da parte del tavolo tecnico istituito con decreto della Direzione Generale Welfare n. 19190 del 19/12/2018. Il contagio ha impedito la realizzazione di tale sperimentazione contemplata per il secondo semestre 2020.

In attesa che Regione definisca, d'intesa con il Comitato Regionale, il sistema di relazioni tra i soggetti interessati, l'ATS della Val Padana, nella funzione di governo del sistema, al fine di dar corso senza ritardo al servizio ed evitando forme di sovrapposizione con altre tipologie di offerta e considerate le strette relazioni con i Medici di Medicina Generale dei quali ne governa le attività, individua possibili modelli di assistenza territoriale proposte per l'Infermiere di famiglia/comunità L'ASST di Cremona ha previsto, in ottemperanza e nel rispetto delle indicazioni regionali per quanto concerne il rapporto stabilito di massimo 8 unità ogni 50.000 abitanti, l'introduzione graduale di questa nuova figura professionale in due distinte fasi:

- FASE Emergenziale (attuale)

- FASE a Regime a partire indicativamente dal mese di aprile 2021.

Come da DGR 3377 del 14 luglio 2020, il fabbisogno stimato per l'ASST di Cremona è di 31 professionisti così suddivisi in relazione al numero di abitanti e di fabbisogni rilevati:

Presidio Ospedaliero Cremona: 25 INFERMIERI

Presidi Ospedaliero Oglio Po 6 INFERMIERI

A far data dal 12 gennaio 2021 è difatti già attiva la Centrale Operativa degli IfFeC presso la sede di Via S.M. Betlem a Cremona dal lunedì al sabato dalle ore 7.30 alle ore 19.30, e dalle 8 alle 20 di domenica e festivi un servizio di pronta disponibilità.

IL MODELLO proposto ha come obiettivo quello di introdurre un "Modello assistenziale infermieristico" orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla comunità capace di garantire:

- L'intercettazione proattiva della domanda di salute dei cittadini e la e la rilevazione dei

bisogni sociosanitari al domicilio;

- Una risposta tempestiva, **in collaborazione con tutti i professionisti delle cure e dell'assistenza**, ai bisogni della popolazione;
- La prossimità territoriale e l'integrazione tra tutti i servizi della rete territoriale ed ospedaliera;
- La continuità delle cure e dell'assistenza nel passaggio tra i diversi setting assistenziali, con l'obiettivo di favorire e potenziare il setting domiciliare;
- La sorveglianza domiciliare e la presa in carico della persona e della famiglia in condizioni di fragilità in collaborazione con tutta la rete dei servizi;
- La presa in carico sul territorio in collaborazione con i Case manager territoriali e gli enti erogatori sociosanitari, dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19 e/o con altre patologie di infezioni a carattere epidemico e/o pandemico
- La presa in carico e/o continuità assistenziale sul territorio di persone fragili e dei soggetti affetti, da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità in sinergia con tutti i professionisti territoriali.

L' IF/C, opera sul territorio di competenza, in relazione ai modelli organizzativi regionali, in stretta integrazione con tutti i professionisti garantendo l'integrazione sanitaria e sociale dei servizi. Attraverso il lavoro di rete, l'infermiere di comunità assieme agli altri professionisti (MMG, assistente sociale, ecc), coglie le risorse, le potenzialità del paziente, della famiglia, e dei servizi istituzionali sanitari e sociali, e ponendo al centro la persona con i suoi reali bisogni, mette in rete tutte le forze, i mezzi, le strategie necessarie per offrire una risposta il più possibile vicina alle reali necessità del paziente stesso. Così facendo il paziente, le persone significative per lui e tutti i professionisti riflettono e cercano insieme le giuste soluzioni per quella data situazione. L'Infermiere di Famiglia e comunità, pertanto, attraverso la prossimità, la proattività e l'approccio multiprofessionale, promuove un'assistenza di natura preventiva, curativa, riabilitativa e palliativa differenziata per bisogno e fascia di età, attraverso interventi orientati a garantire risposte eque a bisogni di salute della persona, della sua famiglia e della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento.

Sono molteplici, dunque, gli attori ed i *setting* di cura con cui l'infermiere di famiglia e comunità può interfacciarsi, in particolare: medici di Medicina Generali, Pediatri di Libera Scelta, specialisti ospedalieri. USCA, equipe di valutazione multidimensionale, erogatori ADI- ADI Covid, Cooperative

di MMG con sperimentazioni attive, strutture di ricovero e cura e relative centrali per la continuità assistenziale, dimissioni protette, strutture residenziali e semi-residenziali per anziani e disabili, servizi territoriali ASST (protesica, U.O fragilità, centro vaccinazioni, consultori e cure primarie, servizi dipendenze, NPI e salute mentale, ufficio di protezione giuridica, centri servizi), Servizi Sociali ospedalieri e territoriali, farmacie, scuole, associazioni di volontariato.

POSTO CHE

1. In relazione al contesto di riferimento, l'IFeC agisce pienamente il proprio ruolo solo se inserito in un contesto organizzato di servizi interconnessi tra loro, al fine di garantire risposte adeguate a bisogni di salute ed assistenziali sempre più complessi.
2. La presa in carico da parte di questo professionista è orientata prevalentemente alla cronicità e alla fragilità in genere, quindi si muove verso una dimensione di complessità che necessita di approcci assistenziali integrati, multiprofessionali e multispecialistici, nei quali il ruolo dell'IFeC viene valorizzato sia con riferimento alla dimensione clinica sia, soprattutto, con riferimento alla dimensione relazionale e di *empowerment* del paziente.

TUTTO CIO 'RIASSUNTO

Con il presente documento, si impegna il Sig. Sindaco del Comune di Cremona, l'Assessore alle Politiche Sociali ad:

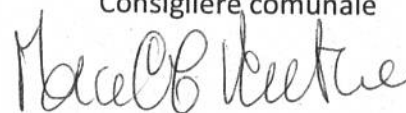
1. essere garanti di una costante e fattiva collaborazione con l'ASST di Cremona, al fine di una piena attuazione della sperimentazione di cui trattasi, anche attraverso l'organizzazione di incontri di orientamento e formativi in materia, utili alla definizione di accordi procedurali e tecnico operativi che espressamente dettagliano le modalità di attivazione dell'IFeC, con la regia del MMG, nonché i relativi ambiti di intervento e di specifica competenza istituzionale, in un'ottica di continuità assistenziale e di cura della persona fragile;
2. essere garanti affinché l'IFeC si connoti come un elemento strategico del welfare comunitario generativo, in una logica di "cure di comunità", in cui istituzioni e società civile si incontrano creativamente e collaborativamente per sostenere chi si trova in situazioni fragilità e bisogno.

3. a coinvolgere il Presidente dell'Azienda Sociale del Cremonese ed i comuni dell'ambito del cremonese nell'essere garanti

Marcello Ventura

Fratelli d'Italia

Consigliere comunale



Cremona, 08-04-2021