



REGIONE TOSCANA
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
Via Cocchi, 7/9 - Loc. Ospedaletto PISA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 967 del 25/11/2020

OGGETTO: Attivazione del piano aziendale per lo sviluppo del modello assistenziale "Infermiere di Famiglia e di Comunita' " (IFC).

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE : NO

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Gianluigi Ferri

DIRETTORE UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti: Gianluigi Ferri
(firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE SANITARIO: LUCA LAVAZZA (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: Gabriele Morotti (firmato digitalmente)

PARERE favorevole DEL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI: LAURA BRIZZI (firmato digitalmente)

DA TRASMETTERE A:

ALLEGATI: SI

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE: N. 1

OGGETTO: Attivazione del piano aziendale per lo sviluppo del modello assistenziale “Infermiere di Famiglia e di Comunità” (IFC).

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore del Dipartimento dei Servizi Generali, Area degli Affari Generali e dei Rapporti Istituzionali, UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti, Dott. Gianluigi Ferri (proposta sottoscritta digitalmente), di cui viene trascritto integralmente il testo di seguito:

VISTO il decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e successive modificazioni;

VISTA la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e le successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 84 del 28 Dicembre 2015 recante *“Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005”*;

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 34 del 28 febbraio 2019 avente per oggetto *“Azienda USL Toscana Nord Ovest – Nomina del Direttore Generale”*;

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni del direttore generale sull’assetto organizzativo aziendale:

- n. 1109 del 19 ottobre 2016 che disciplina l’articolazione delle strutture operative per le attività e le funzioni dei dipartimenti e delle aree tecnico amministrative, professionali e di staff del centro direzionale;
- n. 1183 del 10 novembre 2016 concernente l’approvazione dello Statuto e del Regolamento di organizzazione aziendale, così come integrata dalle successive delibere di modifica;
- n. 832 del 16 ottobre 2020 con cui è stato adottato l’aggiornamento complessivo del regolamento generale di organizzazione aziendale;

PREMESSO, per quanto riguarda l’oggetto specifico del presente provvedimento, che con delibera di Giunta n. 597 del 4 giugno 2018 la Regione Toscana aveva fornito alle Aziende USL gli indirizzi per lo sviluppo del modello assistenziale dell’ *“infermiere di famiglia e di comunità”*, quale modello innovativo di prevenzione e di gestione proattiva della cronicità, caratterizzato da una forte integrazione dei livelli assistenziali e delle figure professionali coinvolte;

RILEVATO che in tale ambito l’infermiere agisce come un punto nodale dell’intero sistema di presa in carico e di erogazione delle cure territoriali nel contesto di famiglie e di comunità sulla base della conoscenza della salute pubblica e della rete dei servizi sociosanitari;

PRECISATO, pertanto, che l’Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFC) deve essere il professionista responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito familiare che promuove un’assistenza di natura preventiva, curativa e riabilitativa differenziata per bisogno e per fascia di età, attraverso interventi domiciliari e/o ambulatoriali per dare risposte ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento;

DATO ATTO che la popolazione di riferimento per ogni IFC è identificabile in aree geografiche ben individuate e di norma ricomprese nell’ambito delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della Medicina Generale, interagendo con i medici di medicina generale (MMG), i pediatri di libera

scelta (PLS), i medici delle attività sanitarie di comunità (ASC) e le altre figure professionali, svolgendo funzione di collegamento fra individui, famiglie, volontari, professionisti sanitari e sociali, altri attori lavorando in *team*;

RICORDATO che la Regione Toscana, tramite le proprie linee guida, aveva indicato il quadro di riferimento e definito le caratteristiche del nuovo modello (prossimità alla famiglia e alla comunità, proattività nell'intercettare e riconoscere in modo precoce i bisogni, equità nel facilitare l'accesso degli utenti ai servizi, multiprofessionalità derivante dalla necessità di piani assistenziali individuali), oltre ad aver specificato le responsabilità, le funzioni e le competenze dell'IFC, l'organizzazione del pool (che deve essere definita tenendo conto delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche del territorio e che fa capo al dipartimento infermieristico), il necessario percorso formativo, gli indicatori di valutazione;

CONSIDERATO che il modello ha ricevuto un ulteriore impulso anche dal recente decreto legge c.d. "rilancio" n. 34/2020 convertito in legge 17 luglio 2020, n. 77, nella parte in cui prevede di rafforzare i servizi infermieristici con l'introduzione dell'IFC e di potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da Covid-19, anche coadiuvando le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché per la presa in carico di tutti i soggetti fragili la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza sanitaria in corso;

VISTO il progetto presentato dal Direttore del Dipartimento delle Professioni Infermieristiche ed Ostetrica, così come allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto, per l'attivazione del modello IFC la cui attuazione è iniziata dal corrente mese di ottobre 2020;

PRESO ATTO che lo sviluppo del progetto è stato articolato, in estrema sintesi, su tre principali fasi:

1. Fase del coordinamento del Gruppo di Lavoro (costituzione dei gruppi, individuazione degli obiettivi e delle essenzialità del modello assistenziale; incontri dei gruppi);
2. Fase di Progettazione (analisi del contesto, individuazione AFT pilota; programmazione didattica e progetto formativo; predisposizione di strumenti e metodi operativi di lavoro; incontri di condivisione con i livelli direzionali e i decisori esterni/interni; individuazione degli indicatori);
3. Fase pre – pilota o di operatività zonale (focus su risorse; riferimenti territoriali alla popolazione e casistica; identificazione della rete dei servizi/creazione vademecum; strumenti di informazione e registrazione; incontri con MMG di AFT; adeguamento dei mezzi; creazione della rete degli infermieri consulenti e delle modalità operative per attivarli; incontri di condivisione zonali con i vari livelli responsabili e con i rappresentanti delle comunità; organizzazione tecnica dei corsi; formazione teorica e pratica stage *on the job*; individuazione e condivisione data inizio sperimentazione);

RISCONTRATO che l'attuazione del progetto consente di agevolare il progressivo e definitivo passaggio da una logica di gestione con separazione di competenze, in cui i servizi operano distintamente l'uno dall'altro (organizzazione per silos), ad una logica integrata in cui il tracciante comune è rappresentato dal percorso di cura ed ove l'IFC diviene il facilitatore nella transizione del paziente attraverso i vari servizi e le fasi della malattia;

RITENUTO, pertanto, di dover approvare il progetto presentato dal Dipartimento delle Professioni Infermieristiche ed Ostetrica dando mandato al direttore di proseguire nello sviluppo del modello assistenziale di "infermiere di famiglia e di comunità" (IFC);

TENUTO CONTO che la presente deliberazione, di natura organizzativa e programmatica, non comporta direttamente oneri aggiuntivi di spesa a carico del bilancio dell'Azienda USL in quanto i costi per gli interventi (personale e tecnologie) e gli adeguamenti verranno assunti con i successivi provvedimenti attuativi, nei limiti delle compatibilità di bilancio e delle risorse regionali;

FATTO PRESENTE che presso l'Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali del Dipartimento dei Servizi Generali è conservato agli atti d'ufficio a cura del Responsabile del procedimento, il fascicolo del procedimento stesso;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali, per le parti di rispettiva competenza;

D E L I B E R A

1. di approvare il progetto per lo sviluppo del modello assistenziale dell'infermiere di famiglia e di comunità (IFC), così come allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto (Allegato 1);
2. di dare mandato al direttore del dipartimento delle professioni infermieristiche ed ostetrica per l'attivazione dei necessari percorsi con i dipartimenti territoriali e con le zone – distretto aziendali, riferendo con periodicità mensile alla direzione sanitaria;
3. di precisare che la presente deliberazione, di natura organizzativa e programmatica, non comporta direttamente oneri aggiuntivi di spesa a carico del bilancio dell'Azienda USL in quanto i costi per gli interventi (personale e tecnologie) e gli adeguamenti verranno assunti con i successivi provvedimenti attuativi, nei limiti delle compatibilità di bilancio e delle risorse regionali;
4. di dare incarico alla UOC Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti di pubblicare copia integrale del presente atto all'Albo Pretorio *on line* dell'Azienda USL;
5. di trasmetterne copia al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, della legge regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii..

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott.ssa Maria Letizia Casani)

Il presente atto è pubblicato sull'Albo Pretorio on-line dal giorno 25/11/2020 al giorno 10/12/2020.

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato in conformità e nel rispetto della normativa vigente in materia