

Federazione Nazionale Ordini
delle Professioni Infermieristiche

Infermieri e Infermieri Pediatrici

Roma
Via Agostino Depretis 70
Tel 06/46200101
Fax 06/46200131



Medicina del territorio: infermieri chiave di volta per un'assistenza efficace Audizione FNOPI in Commissione Igiene e Sanità al Senato

Sul territorio c'è la medicina, ma anche l'assistenza che ha bisogno di riqualificazione.

E per il rilancio e la riqualificazione completa della medicina e dell'assistenza territoriale nell'era post-COVID-19 la **Federazione nazionale degli infermieri ha sottolineato quattro necessità prioritarie, durante l'audizione alla Commissione Igiene e Sanità del Senato che si è svolta oggi su questa materia: 1) l'avvio di un monitoraggio sull'attuazione delle previsioni del Decreto Rilancio per procedere velocemente con assunzioni e operatività dell'infermiere di famiglia/comunità in tutte le regioni; 2) l'aumento delle assunzioni di infermieri sul territorio per migliorare l'attuale rapporto tra infermieri di famiglia e bacino d'utenza; 3) la previsione dell'operatività degli infermieri in farmacia per le vaccinazioni; 4) l'allocazione degli infermieri nelle scuole per la sorveglianza necessaria.**

“Le nuove caratteristiche epidemiologiche della popolazione, le nuove fragilità e in questo periodo la necessità di fare fronte alla pandemia COVID-19, richiedono un modello assistenziale orientato verso un'offerta territoriale, che valorizzi un approccio più focalizzato sulla vita quotidiana della persona”, ha spiegato in audizione Nicola Draoli, componente del Comitato centrale della Federazione.

Secondo Draoli è necessario anticipare i bisogni dei pazienti e seguirli in maniera continuativa lungo tutto il percorso assistenziale, con una sanità di iniziativa integrata con i servizi sociali e l'assistenza primaria deve essere distribuita all'interno di un sistema più ampio e articolato su più professionalità come reso noto anche nella Dichiarazione di Astana che ha sostituito quella di Alma Ata.

“Per ottenere questi risultati – ha aggiunto – dovrebbe essere previsto un modello di rete territoriale, basato su competenze multidisciplinari che abbiano ognuna proprie responsabilità e autonomia di gestione della persona assistita, secondo le caratteristiche della professione svolta, in modo di consentire l'educazione alla salute, la prevenzione, l'assistenza e il soddisfacimento dei bisogni, il controllo delle condizioni dell'individuo per evitare processi di malattia, aggravamento e/o complicanze

rispetto a situazioni di fragilità, h24 sul territorio e in grado di far fronte alle esigenze via via presenti per fronteggiare la pandemia. Per raggiungere questo obiettivo le persone devono avere a disposizione non decine di servizi slegati tra loro ma professionisti di fiducia e di riferimento che siano punto di riferimento per ricompattare i servizi per i cittadini”.

L’obiettivo deve essere quello di far coincidere quanto più possibile professionisti diversi e popolazione di riferimento dei professionisti. Da una sanità reattiva ad una proattiva. Da una sanità prescrittiva ad una sanità preventiva. Dai servizi, ai professionisti di fiducia.

“L’emergenza legata a COVID-19 e l’assistenza in genere a cronici, non autosufficienti, anziani e fragili – ha aggiunto - ha mostrato la grave carenza presente oggi sul territorio dove in assenza di professionisti in grado di essere presenti h24 accanto ai malati, questi sono stati spesso lasciati soli o la loro condizione patologica è sfuggita ai controlli e comunque hanno dovuto ricorrere a forme improprie di assistenza rispetto quelle che un Servizio sanitario pubblico deve garantire ed erogare”.

Draoli ha ricordato che il ruolo degli infermieri nell’assistenza territoriale, è messo in evidenza dal Patto per la salute, dal Decreto Rilancio e dalle stesse Regioni che nelle loro linee di indirizzo per dare uniformità alla nuova figura lo hanno definito come “riferimento per tutta la popolazione (per soggetti anziani, pazienti cronici, istituti scolastici ed educativi che seguono bambini e adolescenti, strutture residenziali per non autosufficienti, ecc.) con particolare attenzione alle fragilità” e in particolari condizioni epidemiologiche (come è COVID) “il suo intervento può essere orientato alla gestione di un target di popolazione specifica, ad es. per il tracciamento e monitoraggio dei casi di COVID-19 coadiuvando le USCA, in collaborazione con medici di medicina generale e Igiene Pubblica e nelle campagne vaccinali”.

Concetti messi evidenza anche dalla Direttiva 2013/55/UE recepita in Italia nel 2015 che assegna all’infermiere la responsabilità dell’assistenza generale e illustra una serie di competenze che deve applicare autonomamente e dal Piano nazionale Prevenzione, in cui l’infermiere è coinvolto nelle strutture residenziali (RSA) dove è prevista assistenza infermieristica sette giorni su sette per 24 ore al giorno.



Ufficio Stampa e Comunicazione

Via Agostino Depretis 70, Roma
0646200101
comunicazione@fnopi.it

