

2° CONGRESSO  
NAZIONALE  
FNOPI

MAGGIO 2021-MAGGIO 2022

ON THE ROAD

Con il patrocinio del



Ministero della Salute

**OVUNQUE**  
per il **BENE**  
di **TUTTI**

**Infermieristica di prossimità**

per un **sistema salute più giusto ed efficace**



VETTORE UFFICIALE



25-26 MARZO  
2022  
MOLISE  
CAMPANIA



### ***Ottava tappa del Congresso itinerante FNOPI***

**Molise e Campania: l'assistenza sul territorio funziona con le buone pratiche infermieristiche. Servizi a rischio per la carenza di personale**

Molise e Campania: due tra le Regioni più colpite da piani di rientro e commissariamenti negli ultimi anni e due delle Regioni dove la necessità di riequilibrare i conti si è fatta sentire pesantemente sul personale.

**Il Congresso itinerante della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) "Ovunque per il bene di tutti. Infermieristica di prossimità per un sistema salute più giusto ed efficace", sarà il 25 marzo in Molise, a Campobasso (al Convitto 'Mario Pagano', ore 15) e il 26 marzo in Campania, a Caserta (al Belvedere di San Leucio, ore 10), dove la Federazione incontrerà le massime autorità territoriali - il presidente della Regione Molise, Donato Toma e quello della Regione Campania, Vincenzo De Luca hanno confermato la loro partecipazione -per fare il punto sulle necessità reali dell'assistenza e premierà una serie di bestpractice infermieristiche che hanno consentito, nonostante tutto, di tenere alta l'asticella dell'assistenza.**

Il Congresso, partito il 12 maggio 2021 da Firenze, giornata internazionale dell'infermiere in onore della nascita di Florence Nightingale, fondatrice dell'Infermieristica moderna, si concluderà il 12 maggio 2022 in Sicilia. Una sintesi delle tappe del 2021 è stata intanto realizzata con un evento a dicembre a Roma alla presenza delle massime autorità sanitarie nazionali.

La condizione da cui partono verso la nuova fase dell'assistenza Molise e Campania non è facile.

**In Molise**, tra il 2009 (ultimo anno senza piani di rientro e anno dell'ultimo contratto 'normale' della sanità) fino al 2019 (ultimo anno di cui sono disponibili di dati) si è perso il 26% del personale sanitario con le punte estreme proprio nel settore dell'assistenza tra infermieri (soprattutto donne) e medici. Per di più è l'unica Regione assieme alla Calabria a non aver rispettato i Lea (livelli essenziali di assistenza), ma è anche indietro per quanto riguarda i programmi di screening organizzati (cervice uterina, mammella e colon retto), tanto da essere tra le Regioni con un scostamento dai valori considerati normali di persone che hanno effettuato gli esami, giudicato "non accettabile".

**In Campania**, negli stessi anni e con gli stessi meccanismi, il personale si è ridotto del 21% e anche in questo caso le maggiori perdite in valori assoluti si hanno tra gli infermieri (oltre 3.600 unità in meno, ma in questa Regione soprattutto uomini), gli operatori del ruolo tecnico (-2.727 unità) e i medici (-1.633). Ma la capacità formativa degli Ate nei regionali non raggiunge nemmeno la possibilità di iscrivere ai corsi 900 infermieri l'anno (comunque disponibili a non meno di un triennio dall'iscrizione, con la necessità quindi, di misure urgenti e immediate). E anche per questo, gli infermieri dipendenti della Regione sono in media i più "anziani" d'Italia con quasi 55 anni medi per dipendente, contro i 45 sempre medi degli iscritti all'albo in Campania (un divario quindi di circa 10 anni) e una media nazionale rispettivamente di 51 anni e 46 (e un divario medio di 5 anni circa).

**Non va meglio dal punto di vista retributivo.** Il blocco dei contratti, per razionalizzare la spesa, ha fatto aumentare in dieci anni le retribuzioni solo grazie a vari automatismi, ma il potere di acquisto non ce l'ha fatta a tenere gli stipendi 2019 al livello di quelli 2009.

Così, ad esempio, in Molise gli infermieri hanno "guadagnato" sulla carta circa 2.851 euro lordi in questo periodo, ma considerando il potere di acquisto vanno in negativo a -906 euro nel 2019 rispetto al 2009. Stesso discorso per la Campania, dove gli aumenti per gli infermieri sono nel periodo considerato di 299 euro lordi, che crollano a -3.750 considerando il potere di acquisto. E si parla comunque di stipendi medi che non vanno oltre i 1.600 euro al mese considerando anche la gran mole di straordinari che sono stati necessari in carenza di personale per coprire al meglio i servizi e confermando le buste paga italiane tra le più basse d'Europa.

**Quanti infermieri ci vorrebbero?** In Molise secondo le stime della FNOPI, almeno 500 in più che diventano oltre 800 (di cui almeno 120-150 infermieri di famiglia e comunità secondo gli standard previsti nelle prime bozze del nuovo decreto per l'assistenza territoriale) considerando le nuove strutture previste dal PNRR. In Campania – che è la terza Regione italiana per grandezza e abitanti – si va dai circa 7.000 pre-pandemia e PNRR ai circa 9.500 (di cui circa 2.300-2.500 infermieri di famiglia e comunità) secondo il nuovo modello di assistenza: la salute e i nuovi servizi, ma soprattutto l'assistenza sul territorio, hanno bisogno di infermieri.

**La carenza porta anche a un altro dato più allarmante:** secondo studi internazionali quando in media si ha un infermiere ogni 6 assistiti il rischio di mortalità scende del 30%, ma l'Italia è sulla media di 11 e la Campania, in particolare, arriva intorno ai 18, il triplo cioè dello standard indicato come ottimale, mentre il Molise si "ferma" a 23-14.

## **Le bestpractice infermieristiche a supporto dell'assistenza sul territorio**

Le Unità Degenza Infermieristica in **Molise di Larino e Venafro** all'interno delle Case della Salute e/o degli Ospedali di Comunità garantiscono una risposta appropriata a bisogni di assistenza ad alta complessità e a bassa intensità clinica, valutata sulla base di oggettivi criteri clinico-assistenziali. I pazienti sono di ogni età, caratterizzati da non autosufficienza, anche temporanea, e che necessitano di assistenza infermieristica continuativa ma senza elevato impegno tecnologico e la presenza/assistenza medica continuativa come nel ricovero ordinario per acuti. E sono diretti anche a chi per la particolare situazione sociosanitaria necessita di un percorso diagnostico, terapeutico e di monitoraggio difficilmente gestibile a domicilio con l'assistenza domiciliare per la complessità clinico-assistenziale richiesta o per ragioni di tipo sociale nei casi in cui la famiglia o una struttura sociale non riescono comunque a supportare il paziente nella malattia.

Gli infermieri nella comunità scolastica di **Casacalenda (Campobasso)**, inseriti in accordo con l'ordine del Molise, hanno durante l'anno scolastico 2021-22 nel calendario settimanale degli studenti un'ora di insegnamento teorico-pratico (per un totale di 30 ore) di discipline sanitarie. L'attività dell'infermiere nella comunità scolastica permette di facilitare lo sviluppo ottimale dello studente attraverso la promozione della salute e della sicurezza, l'individuazione e l'intervento dei problemi di salute attuali e potenziali, la messa in atto di servizi di gestione dei casi. L'idea è nata per rispondere alle domande dei ragazzi che emergevano numerose, sia nel periodo del primo *lockdown* che subito dopo al rientro a scuola.

**In Campania l'ASL Napoli 3 Sud**, con il Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 ha preso in carico la responsabilità della salute dei primi mille giorni di vita del bambino, realizzando un Piano assistenziale a 360 gradi che parte dal concepimento ai primi due anni di vita e coinvolge anche il nucleo familiare e si svolge attraverso un approccio *life course*, con un servizio di *Home Visiting* che prevede l'intervento a domicilio di un gruppo di infermiere pediatriche e ostetriche dedicato alle donne gravide e/o delle neomamme per supportarle e assisterle. Sempre in Campania gli ambulatori infermieristici a Salerno, Caserta, Avelino e Benevento assistono le persone sul territorio.

**A Salerno** gli infermieri nell'assistenza infermieristica ambulatoriale sono in grado di farsi carico della salute dei cittadini, di incanalare e ottimizzare le risorse disponibili, per "sostenere" i cittadini e orientarli all'uso e all'accesso appropriato dei servizi sanitari: oltre 3.200 prestazioni infermieristiche e circa 300 pazienti cronici presi in carico nell'arco di pochi mesi.

Con i *Chronic Care Center* (CCC) distribuiti sul territorio provinciale, **l'ASL di Caserta** ha affermato il cambio di paradigma nell'assistenza alle patologie croniche sul territorio. Il team è multidisciplinare, ma il ruolo dell'infermiere è fondamentale: *case management*, coordinando tutto il percorso del paziente e raccordando le attività interne ed esterne; standardizzazione della valutazione infermieristica del paziente attraverso la creazione di PDTA infermieristici per patologia; *home caring*, attraverso il tele monitoraggio e in caso di necessità, l'accesso al domicilio del paziente con il supporto del team multidisciplinare e del medico del paziente.

**Nell'Avellinese**, in un territorio orograficamente disagiato, dove i pazienti che presentano sindrome cardiaca acuta non possono beneficiare della prestazione cardiologica tempo-dipendente, il personale del 118 si reca presso il domicilio del paziente e può effettuare l'ECG che viene teletraspresso alla centrale presso la cardiologia dell'ospedale di riferimento per il referto in tempo reale.

L'Ambulatorio infermieristico diabetologico della **Asl di Benevento** è un servizio sanitario assistenziale organizzato e tenuto da infermieri esperti ed è attivato allo scopo di rispondere ai bisogni assistenziali, educativi e formativi del paziente diabetico tipo 2 attraverso l'erogazione di prestazioni infermieristiche per garantire la somministrazione delle terapie e formare gli utenti a un'autogestione della cura e a una maggiore aderenza terapeutica.

**DI SEGUITO LA SINTESI DELLE BESTPRACTICE PREMIATE ALLA TAPPA DEL CONGRESSO**



Ufficio Stampa e Comunicazione

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



## AL SUD LA NUOVA TAPPA DEL CONGRESSO NAZIONALE ITINERANTE FNOPI LE BUONE PRATICHE INFERMIERISTICHE PREMIATE



### MOLISE

#### Le Unità Degenza Infermieristica in Molise di Larino e Venafro



L'istituzione delle Unità Degenza Infermieristica di Larino e Venafro (province di Campobasso e Isernia) è stata resa possibile, dal marzo 2017, grazie alla riqualificazione della rete ospedaliera e territoriale molisana. In coerenza con le linee di riorganizzazione del Servizio sanitario regionale, questi moduli di degenza a gestione organizzativa e assistenziale infermieristica devono essere previsti all'interno delle Case della Salute e/o

degli Ospedali di Comunità, con l'obiettivo di garantire una risposta appropriata a bisogni di assistenza ad alta complessità e a bassa intensità clinica, valutata sulla base di oggettivi criteri clinico-assistenziali. L'accesso alle UDI è deciso in collaborazione con il medico di medicina generale e/o medico ospedaliero e in coordinamento con il team medico e infermieristico. Diverse le tipologie di pazienti che possono accedere al servizio: senza limiti di età, i pazienti sono caratterizzati da non autosufficienza, anche temporanea (per esempio con deficit funzionali transitori) e che necessitano di assistenza infermieristica continuativa ma senza elevato impegno tecnologico e la presenza/assistenza medica continuativa come nel ricovero ordinario per acuti; chi ha una pregressa malattia acuta, che è dimissibile dall'ospedale per acuti e il cui bisogno sanitario è quello di mantenere e completare la stabilizzazione clinica raggiunta nel corso del ricovero acuto, nonostante presenti ancora una necessità di tutela medica e di assistenza infermieristica (per esempio terapia farmacologica ospedaliera, recupero dell'autonomia in tempo contenuto, etc.) continuativa nelle 24 ore prima rientrare a domicilio o essere trasferiti presso altra struttura; chi per la particolare situazione socio-sanitaria necessita di un percorso diagnostico, terapeutico e di monitoraggio difficilmente gestibile a domicilio con l'assistenza domiciliare per la complessità clinico-assistenziale richiesta o per ragioni di tipo sociale nei casi in cui la famiglia o una struttura sociale non riescono comunque a supportare il paziente nella malattia.

Dall'attivazione, è coinvolto un organico formato da 10 Infermieri, 5 Oss e 1 Coordinatore.

## Gli infermieri nella comunità scolastica di Casacalenda

L'Istituto onnicomprensivo di Casacalenda (Campobasso), in collaborazione con OPI Molise, durante l'anno scolastico 2021-22 ha inserito nel calendario settimanale degli studenti un'ora di insegnamento teorico-pratico (per un totale di 30 ore) di discipline sanitarie. L'attività dell'infermiere nella comunità scolastica permette di facilitare lo sviluppo ottimale dello studente attraverso la promozione della salute e della sicurezza, l'individuazione e l'intervento dei problemi di salute attuali e potenziali, la messa in atto di servizi di gestione dei casi. L'idea è nata per rispondere alle domande dei ragazzi che emergevano numerose, sia nel periodo del primo *lockdown* che subito dopo al rientro a scuola. L'esperienza ha consentito agli allievi di misurarsi con la professionalità degli infermieri che, in base ad un programma concordato con la scuola, hanno affrontato molteplici argomenti non solo legati al periodo pandemico, ma riferiti anche ai corretti stili di vita, alla pratica sportiva e alle nozioni di primo soccorso.



## CAMPANIA

### I primi mille giorni di vita: l'esperienza di *Home Visiting* nella provincia di Napoli



La ASL Napoli 3 Sud, con il Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 ha preso in carico la responsabilità della salute dei primi mille giorni di vita del bambino, realizzando un Piano assistenziale a 360 gradi che parte dal concepimento ai primi due anni di vita e coinvolge anche il nucleo familiare. Il progetto ha come obiettivo la promozione delle competenze genitoriali e dei contesti di accudimento, il rinforzo della relazione madre-bambino e l'integrazione tra i servizi sociosanitari territoriali nell'area materno-infantile. Attraverso un approccio *life course*, il servizio di *Home Visiting* prevede l'intervento a domicilio di infermiere pediatriche e ostetriche, dedicato alle donne gravide e/o alle neomamme residenti o domiciliate nel territorio dell'Asl Napoli 3 Sud, per supportarle e assisterle.

### Gli ambulatori infermieristici distrettuali attivati dalla ASL di Salerno

L'ASL di Salerno ha attivato nel 2020 una concreta politica di sviluppo dei Servizi Sanitari Territoriali e di diversificazione dell'assistenza sanitaria, attraverso la sperimentazione e l'adozione di nuovi modelli organizzativi come gli ambulatori infermieristici territoriali, in grado di rispondere alle complesse esigenze sanitarie della cittadinanza. L'esperienza nei suoi primi mesi ha evidenziato come gli infermieri nell'assistenza infermieristica ambulatoriale siano in grado di farsi carico della salute dei cittadini, di incanalare e ottimizzare le risorse disponibili, per "sostenere" i cittadini stessi e di orientarli all'uso e all'accesso appropriato dei servizi sanitari: oltre 3.200 prestazioni infermieristiche e circa 300 pazienti cronici presi in carico nell'arco di pochi mesi. La riorganizzazione e lo sviluppo dei servizi territoriali a partire dalla creazione della rete degli ambulatori infermieristici hanno consentito all'Azienda di avviare una concreta politica di riorientamento della domanda.





### **Gli ambulatori territoriali dedicati alla Cronicità a Caserta**

Con i *Chronic Care Center* (CCC) distribuiti sul territorio provinciale, l'ASL di Caserta ha affermato il cambio di paradigma nell'assistenza alle patologie croniche sul territorio. Il paziente incontra nei CCC un team multidisciplinare composto da specialisti e infermieri di famiglia che effettuano tutte le valutazioni di primo livello. Il team si avvale di una piattaforma clinica informatizzata in grado di incrociare i PDTA e gli stadi di avanzamento di patologia del paziente e di creare un piano assistenziale di cura individualizzato. Il ruolo dell'infermiere è fondamentale: *case management*, coordinando tutto il percorso del paziente e raccordando le attività interne ed esterne; standardizzazione della valutazione infermieristica del paziente attraverso la creazione di PDTA infermieristici per patologia; *home caring*, attraverso il tele monitoraggio e in caso di necessità, l'accesso al domicilio del paziente con il supporto del team multidisciplinare e del medico del paziente.

### **Trombolisi preospedaliera nelle aree interne dell'Avellinese**

In un territorio orograficamente disagiato, dove i pazienti che presentano sindrome cardiaca acuta non possono beneficiare della prestazione cardiologica tempo-dipendente, il personale del 118 si reca presso il domicilio del paziente e può effettuare l'ECG che viene teletrasmesso alla centrale presso la cardiologia dell'ospedale di riferimento per il referto in tempo reale. In caso di necessità e in assenza di controindicazioni, gli infermieri praticano il trattamento trombolitico.

### **L'Ambulatorio infermieristico diabetologico della Asl di Benevento**

Si tratta di un servizio sanitario assistenziale organizzato e tenuto da infermieri esperti ed è attivato allo scopo di rispondere ai bisogni assistenziali, educativi e formativi del paziente diabetico tipo 2 attraverso l'erogazione di prestazioni infermieristiche. Tra le attività erogate: raccolta dei parametri vitali, educazione al corretto autocontrollo glicemico; educazione alimentare e promozione dell'attività fisica con l'utilizzo di *conversation map*; educazione del *caregiver* alla corretta somministrazione della terapia iniettiva insulinica; esecuzione di glicemie capillari; ricerca di aree di lipodistrofia da errata somministrazione insulinica. Un progetto di educazione terapeutica che permette di formare gli utenti che afferiscono all'ambulatorio infermieristico territoriale ad un'autogestione della cura e ad una maggiore aderenza terapeutica.