



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

# **PROPOSTA DI LEGGE**

## **N. 59 del 1 agosto 2023**

DI INIZIATIVA DELLA CONSIGLIERA

**DROGHEI**

***DISPOSIZIONI PER LA PROMOZIONE E LA REALIZZAZIONE  
DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ***

ASSEGNATA ALLE COMMISSIONI: VII – IV – I – IX

ALTRI PARERI RICHIESTI: -



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## PROPOSTA DI LEGGE

***"DISPOSIZIONI PER LA PROMOZIONE E LA REALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA  
INFERMIERISTICA DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ"***

DI INIZIATIVA DELLA CONSIGLIERA

**EMANUELA DROGHEI**

Firmato digitalmente da:  
Emanuela Droghei  
Data: 01/08/2023 12:31:51



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## RELAZIONE

I mutamenti demografici intervenuti in Italia negli ultimi decenni, hanno reso indispensabile ripensare l'organizzazione sanitaria e socio sanitaria assistenziale della Regione Lazio.

Lo scenario odierno fa emergere con forza la necessità della nostra regione di offrire prestazioni sociali e sanitarie in maniera integrata soprattutto a seguito dei processi che si stanno sviluppando nell'ultimo trentennio, in particolare:

- L'aumento delle persone con malattie croniche che richiedono spesso modelli di cura più estensivi che intensivi
- Le politiche sanitarie e sociali che inevitabilmente per offrire servizi appropriati e di qualità, cercano di spostarsi sempre più verso una de-istituzionalizzazione e deospedalizzazione degli interventi per favorire il mantenimento delle persone nella loro comunità e nel loro ambiente familiare, unitamente al contenimento dei costi crescenti.

Pertanto occorre individuare diverse modalità di risposta alle richieste di salute, tenendo al centro la persona, la famiglia e la qualità delle cure erogate, in particolare per quelle delle patologie cronic-degenerative.

L'obiettivo che la Regione Lazio si è posta, è quello di superare la centralità dell'ospedale e di realizzare sul territorio nuove modalità di presa in carico della persona con patologie a lungo decorso, garantendo la continuità assistenziale, che passa attraverso l'integrazione dei servizi sanitari e sociali e una reale integrazione delle diverse figure professionali che operano sul territorio.

La presente proposta di legge si pone come obiettivo la presa in carico dei bisogni di salute dei cittadini direttamente al proprio domicilio in collaborazione e sinergia con i medici di medicina generale, integrando il loro imprescindibile ruolo con il pieno riconoscimento della professione infermieristica, valorizzando e responsabilizzando il ruolo dell'infermiere.



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

A tal fine, nel contesto dei servizi di assistenza domiciliare si può sviluppare il servizio dell'infermiere di famiglia o di comunità, che in sinergia con i medici di medicina generale e con i servizi distrettuali, assicura la presa in carico del cittadino.

L'infermiere di famiglia o di comunità:

- Analizza i bisogni della famiglia, per gestire il processo assistenziale, per la presa in carico "pro-attiva" dei cittadini in collaborazione e sinergia con il medico di famiglia e garantire sul territorio la continuità assistenziale con particolare riferimento alla cronicità.
- Aiuta gli individui e le famiglie ad affrontare la malattia e la disabilità cronica, nei periodi difficili, trascorre una gran parte del suo tempo nella casa del paziente.
- Sarà in grado di agire sul territorio e conoscerà la mappa dei servizi sanitari e sociali aiutando anche la persona sana ad evitare rischi sanitari.
- Facilitano le dimissioni dagli ospedali, fornendo assistenza a domicilio e si sostituiranno al medico di base quando i bisogni sono di carattere infermieristico.
- Per quanto attiene la disposizione finanziaria, trattandosi di un servizio territoriale, si ritiene opportuno assegnare alle ASL le incombenze di ordine economico per tutte le attività connesse all'istituzione dell'infermiere di comunità facendo ricorso a risorse già assegnate in bilancio.



Via della Pisana, 1301 00163 Roma

**Tel.** 06 6593.2073 **Mail:** [edroghei@regione.lazio.it](mailto:edroghei@regione.lazio.it) **Pec:** [consigliere32\\_12@cert.consreglazio.it](mailto:consigliere32_12@cert.consreglazio.it)

[www.consiglio.regione.lazio.it](http://www.consiglio.regione.lazio.it)



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 1

*(Finalità e oggetto)*

1. La Regione, tenuto conto del mutamento dei bisogni socio sanitari degli individui, nonché degli interventi di emergenza sanitaria, si pone l'obiettivo di ottimizzare la risposta sanitaria e socio assistenziale al fine di incrementare e migliorare l'offerta di assistenza territoriale, la continuità e l'adesione alle cure, la sorveglianza proattiva e la presa in carico dell'individuo e della famiglia per evitare ricoveri inutili, favorire la deospedalizzazione e presidiare l'efficacia dei piani terapeutico assistenziali, favorendo il sistema assistenziale centrato sul paziente quale punto focale dell'eccellenza e dell'innovazione in sanità, che si realizza nel rispetto delle preferenze, dei bisogni e dei valori del singolo.
2. In attuazione dell'articolo 1, commi 4, 5 e 10, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, relativo a disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e in conformità alle "Linee di indirizzo infermiere di famiglia/comunità ex l. 17 luglio 2020 n. 77" approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il 10 settembre 2020, la presente legge riconosce e promuove l'assistenza infermieristica familiare o di comunità, quale risorsa fondamentale dell'intero sistema di presa in carico e di erogazione delle cure territoriali, finalizzata anche a coadiuvare le unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché a potenziare la presa in carico dei soggetti affetti da patologie epidemiche, da malattie croniche, dei soggetti con disabilità, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale delle situazioni di fragilità tutelate ai sensi della normativa in materia di livelli essenziali di assistenza



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 2

(Infermiere di famiglia o di comunità)

1. In coerenza con le Linee di indirizzo di cui all'articolo 1, comma 2, l'infermiere di famiglia o di comunità è un professionista appositamente formato, che ha un forte orientamento alla gestione proattiva della salute e opera rispondendo ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale e comunitario di riferimento, favorendo l'integrazione sanitaria e sociale dei servizi.
2. L'infermiere di famiglia o di comunità tra l'altro:
  - a) opera sul territorio, a seconda dei modelli organizzativi di riferimento, diffonde e sostiene una cultura di prevenzione e promozione di corretti stili di vita, si attiva per l'intercettazione precoce dei bisogni e per la loro soluzione;
  - b) garantisce una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito di comunità di riferimento, fornisce prestazioni dirette sulle persone assistite qualora necessarie e si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio, in modo da rispondere ai diversi bisogni espressi nei contesti urbani e sub-urbani;
  - c) svolge la sua attività integrandola in una più ampia rete di protezione sanitaria e sociale, in grado di attivare e supportare le risorse di pazienti e caregiver, del volontariato, del privato sociale e, più in generale, della comunità.
3. L'infermiere di famiglia o di comunità è inserito all'interno dei servizi e/o delle strutture distrettuali e garantisce la sua presenza coerentemente con l'organizzazione regionale e territoriale di riferimento nonché agisce nell'ambito delle strategie dell'azienda sanitaria e dell'articolazione aziendale a cui afferisce, opera in stretta sinergia con la medicina generale, il servizio sociale e tutti i professionisti coinvolti nel setting di riferimento, in una logica di riconoscimento delle specifiche autonomie ed ambiti professionali e di interrelazione ed integrazione multiprofessionale.



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 3

(Ambiti di intervento)

1. Gli ambiti di intervento dell'infermiere di famiglia o di comunità sono prevalentemente quello individuale, riferito alla persona, e quello di comunità, riferito alla popolazione.
2. Nell'ambito degli interventi individuali, l'infermiere di famiglia può svolgere le seguenti attività, elencate a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:
  - a) identificazione precoce delle condizioni di rischio e di fragilità delle persone attraverso scale validate in utilizzo nel contesto italiano;
  - b) promozione di stili di vita e di comportamenti salutari dell'individuo e della famiglia, anche in relazione alla cura di eventuali patologie in atto;
  - c) coinvolgimento attivo degli individui e delle loro famiglie nelle decisioni relative alla salute e al benessere personale di ognuno di loro;
  - d) valutazione del bisogno di orientamento rispetto ai servizi socio-sanitari esistenti, ai percorsi necessari per la loro attivazione e all'utilizzo delle fonti di informazione e di comunicazione disponibili;
  - e) agevolazione delle dimissioni precoci, in sinergia con i medici di medicina generale, il pediatra di libera scelta e gli altri specialisti coinvolti;
  - f) monitoraggio del grado di stabilità clinica e/o assistenziale e del livello di complessità assistenziale, nonché valutazione delle alterazioni sintomatiche delle condizioni di salute in caso di malattia, acuta o cronica, che possono indicare un aggravamento o la comparsa di complicanze, in integrazione con i medici di medicina generale e con gli altri professionisti coinvolti;
  - g) monitoraggio dell'aderenza terapeutica, segnalando eventuali anomalie al medico di medicina generale;
  - h) attivazione di processi collaborativi per il mantenimento dell'autonomia e per evitare la frammentazione delle cure;
  - i) adozione di strumenti per il monitoraggio a distanza e per la teleassistenza, che possano favorire la cura a domicilio in sinergia con i professionisti coinvolti e con le organizzazioni territoriali;
  - l) effettuazione di interventi diretti sulla base delle competenze clinico assistenziali specifiche e dell'expertise maturato;
  - m) attivazione di consulenze infermieristiche su specifiche problematiche assistenziali.
3. Nell'ambito degli interventi di comunità, l'infermiere di famiglia può svolgere le seguenti attività, elencate a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:
  - a) analisi del contesto comunitario anche attraverso un processo partecipativo tra i vari stakeholder di riferimento del territorio;



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

- b) mappatura delle risorse del territorio per il mantenimento di stili di vita sani, incluse le associazioni di volontariato;
- c) formazione, coordinamento e supervisione delle persone che entrano a far parte volontariamente della rete assistenziale della comunità;
- d) collaborazione con le autorità sanitarie locali per costruire flussi informativi utili alla valutazione e gestione della popolazione in carico;
- e) collaborazione per la continuità assistenziale attraverso l'integrazione dei servizi tra ospedale e territorio, in sinergia con le organizzazioni, i medici di medicina generale e gli altri professionisti;
- f) collaborazione con il medico di medicina generale, con le unità di valutazione multidimensionali dei distretti, con i professionisti dei servizi socio-assistenziali, con le associazioni di volontariato;
- g) collaborazione con l'organizzazione a rete del dipartimento di assistenza primaria (DAP), coinvolgendo sotto il profilo organizzativo il medico di medicina generale e costituendo una risorsa per le situazioni di patologia cronica;
- h) partecipazione alla redazione, alla verifica, all'attuazione e alla supervisione di protocolli e procedure per la qualità dell'assistenza;
- i) progettazione e attivazione di iniziative di promozione e prevenzione della salute rivolte alla comunità che favoriscano la partecipazione attiva, nonché di informazione sulla salute e sui rischi rivolte a gruppi di persone;
- l) elaborazione di strategie e metodi educativi per gruppi di persone volti al miglioramento delle abitudini e degli stili di vita e al self-management;
- m) progettazione di occasioni di incontro tra persone che presentano problemi di salute simili per favorire i processi di auto-mutuo-aiuto.





Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 4

(Definizione del contingente degli infermieri di famiglia o di comunità)

1. Ai fini di cui all'articolo 1, la Giunta regionale, con deliberazione da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce il contingente degli infermieri di famiglia o di comunità da assumere nelle aziende e negli enti del servizio sanitario regionale, nei limiti stabiliti dall'articolo 1, comma 5, del d.l. 34/2020 e successive modifiche.



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 5

(Formazione)

1. Al fine di favorire la promozione e la realizzazione dell'assistenza infermieristica di famiglia o di comunità e in coerenza con le linee di indirizzo di cui all'articolo 1, comma 2, la Regione prevede corsi specifici per il personale infermieristico, per l'acquisizione di competenze tali da assicurare un'assistenza territoriale altamente qualificata al paziente e ai suoi familiari, idonea a fornire, nelle attività di prevenzione e promozione della salute e nelle situazioni di particolare fragilità, di cronicità e complessità, risposte ad alta complessità in ambiti specifici. La formazione può essere di natura universitaria, ai sensi della normativa vigente, o costituita da percorsi formativi complementari regionali. Gli oneri della formazione sono a carico del bilancio regionale.
2. La Giunta regionale, con propria deliberazione, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, determina requisiti, criteri e modalità per la partecipazione e l'organizzazione dei percorsi formativi di cui al comma 1.



Via della Pisana, 1301 00163 Roma

**Tel.** 06 6593.2073 **Mail:** [edroghei@regione.lazio.it](mailto:edroghei@regione.lazio.it) **Pec:** [consigliere32\\_12@cert.consreglazio.it](mailto:consigliere32_12@cert.consreglazio.it)

[www.consiglio.regione.lazio.it](http://www.consiglio.regione.lazio.it)



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 6

(Cabina di monitoraggio)

1. È istituita, anche con funzioni di raccordo tra la Regione e i soggetti e/o enti operanti nel settore, una Cabina di monitoraggio con funzioni di verifica e analisi dell'avvio e dell'andamento delle attività previste dalla presente legge, di definizione dei percorsi formativi regionali di cui all'articolo 5 e di identificazione degli indicatori di valutazione dell'impatto sul servizio sanitario regionale del nuovo modello assistenziale dell'infermiere di famiglia o di comunità. A tal fine, la Regione può promuovere forme di valutazione partecipata coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti.



Consiglio Regionale del Lazio

Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 7

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, si fa fronte con le risorse già attribuite alle ASL per il servizio regionale sanitario.



Consiglio Regionale del Lazio  
Consigliera *Emanuela Droghei*

## Art. 8

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione.