



L'Infermiere di famiglia nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali

Modello Organizzativo

Dott.ssa Teresa Rea, Presidente Ordine Professioni Infermieristiche - Napoli



#sanita2030



www.sanita2030.it



- ❑ La Regione Campania ha introdotto le **Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)** con il decreto n. 87 del 24/07/2013, recepite dal decreto n. 16 del 21/01/2020 AIR Campania.
- ❑ Le AFT, ai sensi dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i., sono forme organizzative mono-professionali di Medici di Medicina Generale (MMG) – Assistenza Primaria – e di Continuità Assistenziale che perseguono gli obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti dell'A.I.R. e dell'ACN, di cui in **Campania fanno parte circa 20 MMG**.
- ❑ All'interno delle AFT, si è resa necessaria una riorganizzazione e ristrutturazione dei servizi attraverso l'introduzione della figura dell'**Infermiere di Famiglia (IF)**, per raggiungere e migliorare le attività di prevenzione e di screening, arrivando al valore soglia del 10% della presa in carico dei pazienti > 65 anni con patologie croniche attraverso la formulazione di un PAI, entro Marzo 2026 come proposto dal PNRR.

L'Infermiere di Famiglia nelle AFT: Il Progetto attuato presso il Distretto 41 dell'Asl Napoli 2 Nord



Valorizzazione della figura dell'Infermiere di Famiglia (IF) all'interno delle AFT tramite l'implementazione ed utilizzo dei sistemi di Telemedicina (app di TeleNursing/TeleAssistenza).

Obiettivi:

1. Incrementare il numero di pazienti presi in carico a domicilio come definito dal PNRR (valore soglia 10%);
2. Ridurre gli accessi impropri al PS e le ospedalizzazioni;
3. Implementare l'utilizzo dei servizi di telemedicina.

#sanita2030



www.sanita2030.it

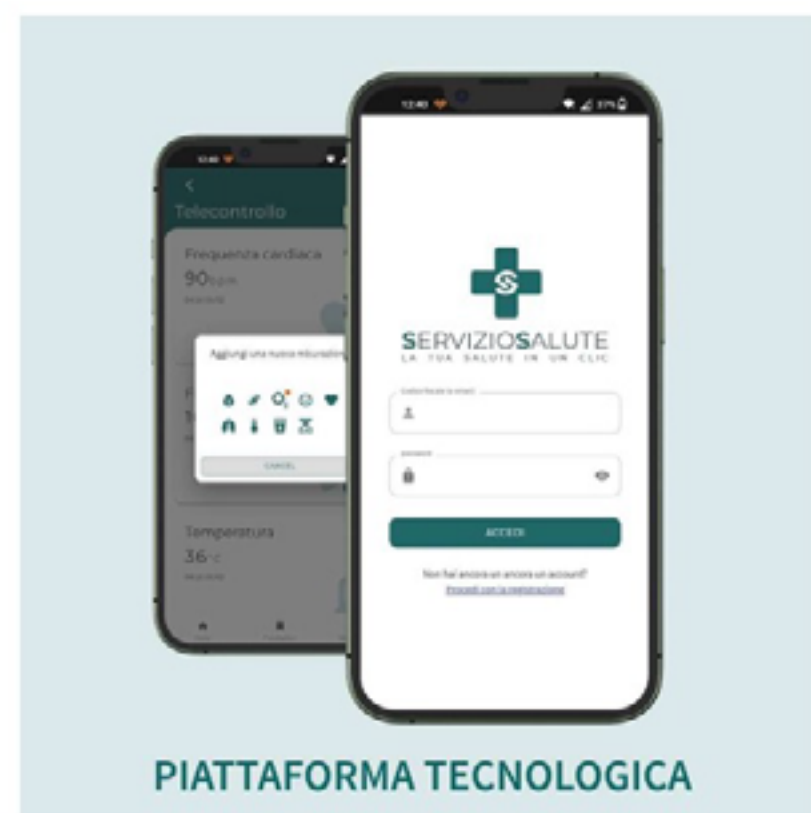


«Servizio Salute»

- ❑ Nell'ambito del progetto è stata recentemente sviluppata un'applicazione realizzata dagli Infermieri per gli Infermieri: questa permette l'agevolazione della comunicazione tra tutti i membri dell'équipe sanitaria, la riduzione della distanza con l'assistito e il miglioramento della qualità assistenziale.
- ❑ Le attività ambulatoriali e di Tele-Assistenza sono coordinate dalla CO composta da tecnici informatici, Medici, Infermieri Specialisti, Coordinatori e Case Manager o Care Manager.
- ❑ Il percorso può essere attivato sia a livello territoriale che a livello ospedaliero.

Sviluppo e utilizzo di un' App per la Tele Assistenza





#sanita2030



www.sanita2030.it





The screenshot displays four panels from the Sanità 20/30 mobile application:

- Terapia:** Shows medication management. A warning states: "Alcuni farmaci risultano non essere stati presi nei tempi previsti" (Some drugs are not being taken on time). A specific instance is listed: "PANTORC il 3 lug 2023, 07:00". Below, it lists "È ora di prendere..." (It's time to take...) with "ASA" at "3 lug 2023, 13:00" and "Prossimi farmaci..." (Next medications) with "PANTORC" at "4 lug 2023, 07:00" and "ASA" at "4 lug 2023, 13:00".
- Telecontrollo:** Displays vital signs: "Pressione arteriosa 80/120 mmHg" (09:16:24/04), "Glicemia 80 mg/dl" (09:16:24/04), and "Saturazione dell'ossigeno" (09:16:24/04).
- Piano alimentare:** Shows a meal plan for "lunedì 3 luglio 2023":
 - COLAZIONE: latte e biscotti
 - SPUNTINO MATTUTINO: banana
 - PRANZO: risotto
 - SPUNTINO POMERIDIANO: mela
 - CENA: acqua
- Scale di valutazione:** Shows the "Scala Braden" score of 14, with the next evaluation scheduled for "2023-09-17".

At the bottom of the app interface, there is a footer with the hashtag "#sanita2030", social media icons for Facebook, Twitter, Instagram, and YouTube, and the website address "www.sanita2030.it".



Sostenibilità del progetto

Il progetto è finanziato dall'ACN della Medicina Generale del 2018 e integrato con l'Air Campania 2020 con un incremento del fondo dell'8% annuo.

Tali fondi garantiscono, per ogni AFT formata da almeno 20 MMG, la copertura di **4 infermieri** divisi in 12 ore/die per 7 giorni e l'utilizzo della piattaforma di Tele-Assistenza.

Modello Organizzativo dell'IdF

- Modello **HUB** per le attività di screening del tumore del colon-retto nell'anno 2019 (SENZA MODELLO INFERMIERISTICO) e nell'anno 2022 (PRESENZA DEL MODELLO INFERMIERISTICO) del Distretto 41.
- Presenza dell'Infermiere di Famiglia di continuità assistenziale h 12 dal Lunedì al Venerdì.
- I dati rilevati hanno evidenziato:
 - Aumento del tasso di consegna dei kit con aumento del numero di pazienti sottoposti a screening (da 506 kit consegnati e 266 restituiti nel II trimestre del 2019 senza IdF a 910 kit consegnati e 563 restituiti nel II trimestre del 2022 con Idf);
 - Aumento del numero di pazienti contattati con un trend in crescita nel primo trimestre dell'anno 2023;
 - Aumento del numero di MMG afferenti alle AFT (da 23 a 77).



Prospettive future

- Estendere il progetto ad altri territori;
- Coinvolgere la rete formativa;
- Abolizione del vincolo di esclusività:
coinvolgimento degli Infermieri dall'ospedale al territorio;
- Equità di accesso alle cure;
- Autonomia professionale;
- Incremento della Tele-Assistenza (missione 6 del PNRR);
- Intercettazione dei pazienti fragili;
- Casa come luogo di cura.



*Innovare è inventare il
domani con quello che
abbiamo oggi*

#sanita2030



www.sanita2030.it



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)