



Sgraffio Bartolini Vedere gli infermi, vetrata - Chiesa dell'Immacolata, Pistoia



Fondazione
Caript

13° CONVEGNO NAZIONALE SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER



GRUPPO ITALIANO
CENTRI DIURNI
ALZHEIMER

Centri Diurni Monteoliveto
Pistoia

6-7 ottobre 2023

**“L’infermiere di famiglia cambierà
la presa in carico dell’anziano con demenza?”**

Monica Marini

Dirigente con funzione di Coordinatore dello STAFF
Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale
Regione Toscana

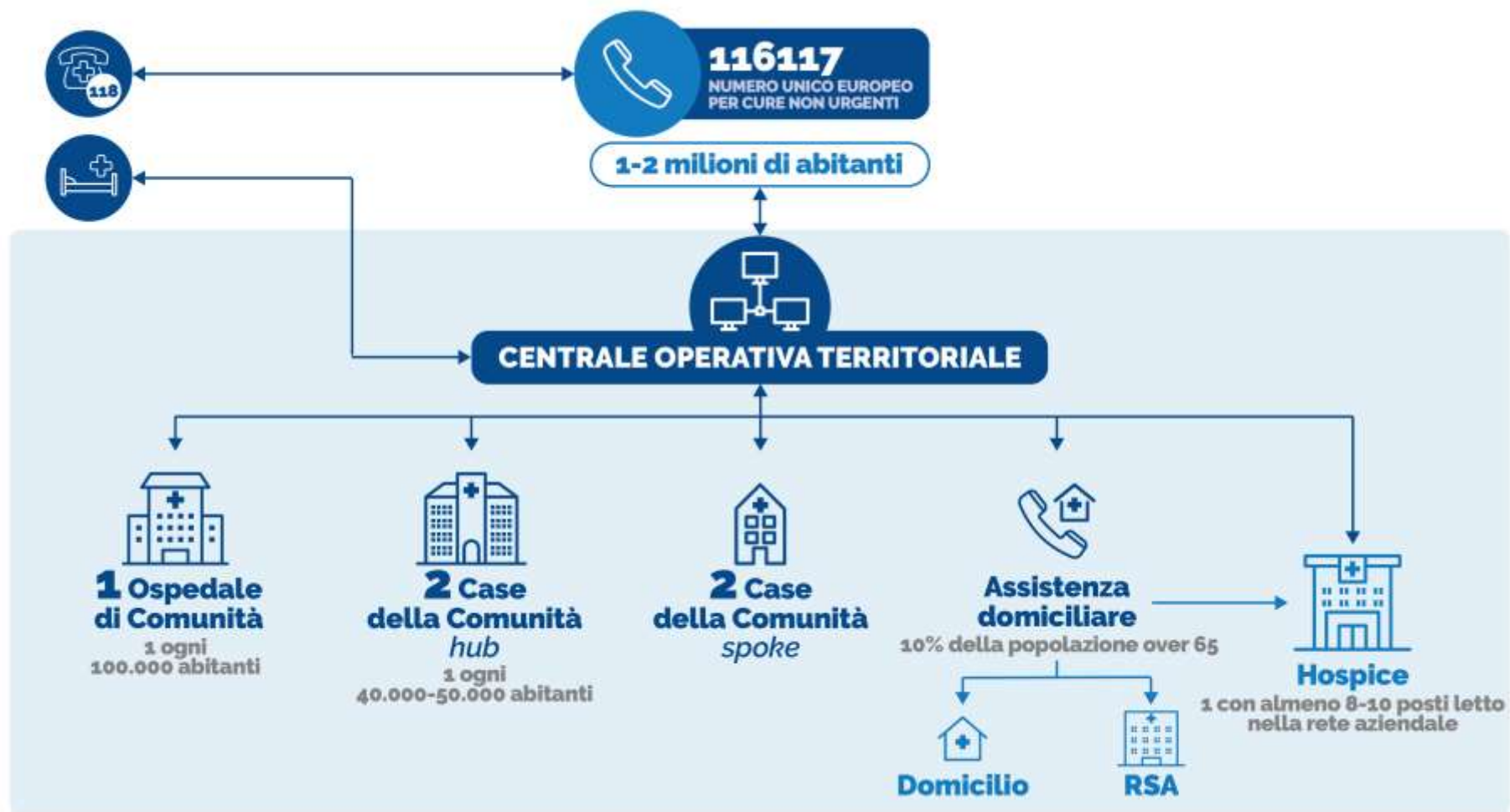
DECRETO MINISTERIALE 77/2022

Il nuovo modello di assistenza territoriale

GLI OBIETTIVI

- garantire una **PRESENZA CAPILLARE DI SERVIZI** attraverso la rete delle Case di Comunità: a regime 127 in Toscana, 60/70 a disposizione dei cittadini H24 e 7/7;
- creare **EQUIPE MULTIPROFESSIONALI PER CRONICI E FRAGILI** e potenziare la rete dei professionisti territoriali;
- potenziare i **LIVELLI DI INTERAZIONE DEL SISTEMA** e seguire i percorsi dei cittadini attraverso le COT;
- aumentare il numero di posti letto di **CURE INTERMEDIE**;
- aumentare i cittadini a cui fornire servizi di **ASSISTENZA DOMICILIARE** di livello avanzato, anche attraverso la telemedicina;
- potenziare la rete delle **CURE PALLIATIVE** e rendere semplici i percorsi di accesso e cura.

LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE



INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITÀ: MODELLI E STANDARD



Spese Nationali per i Servizi Sanitari Regionali

LINEE DI INDIRIZZO

INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ

ANSS

Spese Nationali per i Servizi Sanitari Regionali
www.anss.it

- **Il sistema dei servizi territoriali è oggetto specifico del DM 77/2022** sono definiti i modelli organizzativi e standard per per l'attuazione dell'azione di riforma prevista dalla Missione 6. In tale regolamento per la prima volta, vengono definiti gli standard che dovranno essere rispettati in ogni regione. E' prevista anche la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, almeno 1 ogni 3.000 abitanti, qual figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera.
- Nel dare attuazione al DM 77/2022 **la Regione Toscana ha deliberato con DGRT n.1508/2022** con l'intento non soltanto di garantire l'adempimento delle indicazioni ed il rispetto degli standard contenuti nel decreto, ma anche valorizzare le peculiarità del modello toscano avendo come principi di riferimento la comunità, l'integrazione e l'innovazione.



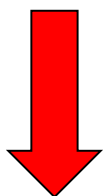
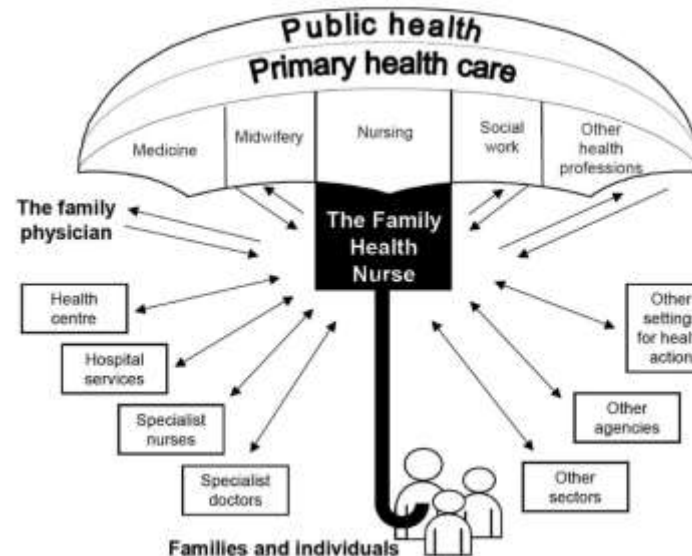
ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 04-06-2018 (punto N 22)

Delibera N 597 del 04-06-2018

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

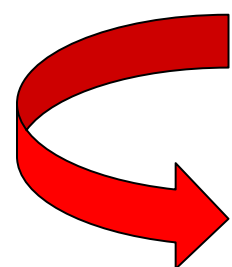
Publicita'/ Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)
Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI
Estensore Lorenzo ROTI

Oggetto
INDIRIZZI PER LO SVILUPPO DEL MODELLO ASSISTENZIALE INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITA'. APPROVAZIONE E DESTINAZIONE DELLE RISORSE.



Caratteristiche del Modello IFC

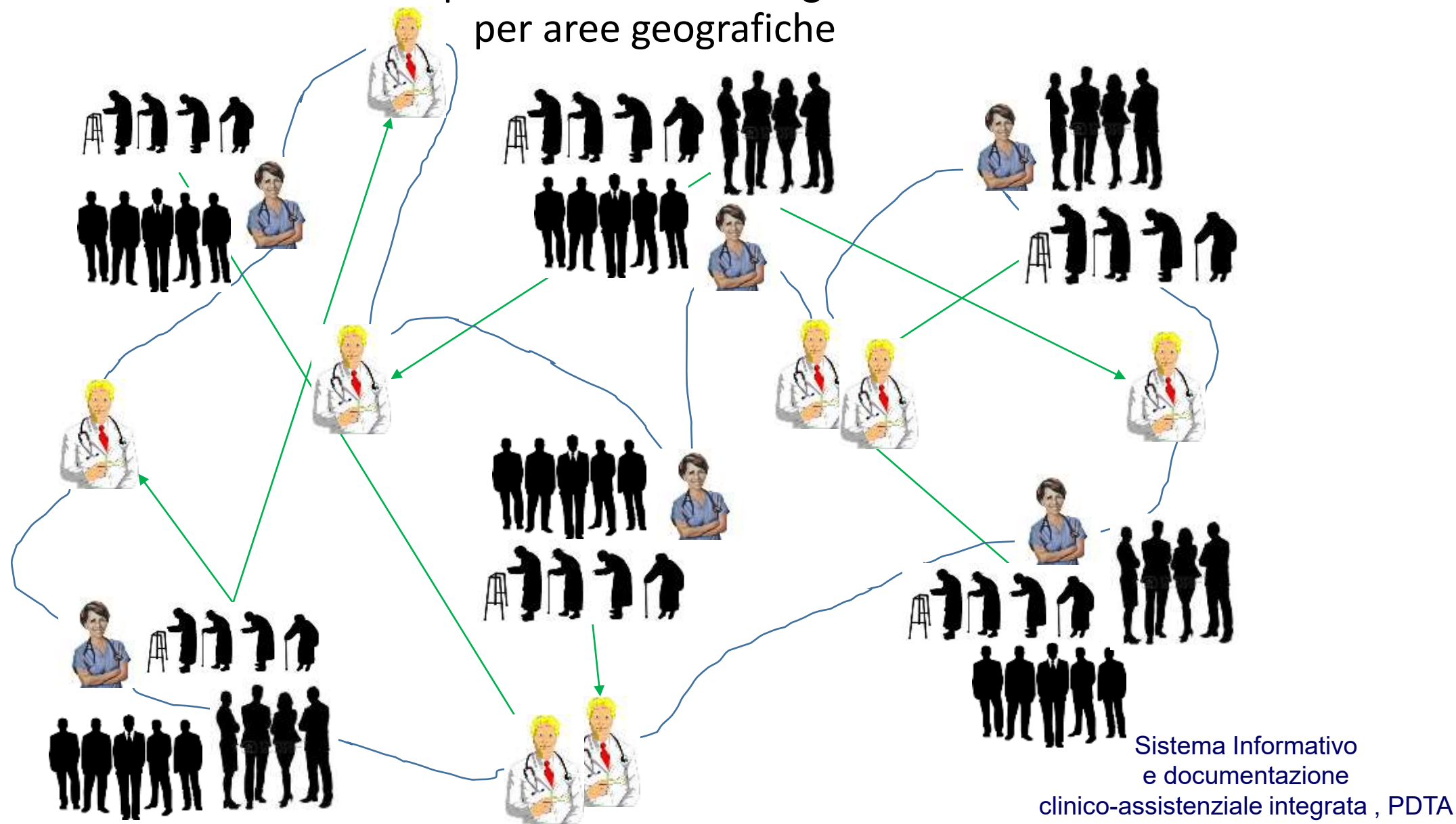
L'IFC rappresenta l'evoluzione di funzioni professionali già svolte per la salute della **collettività** che il mutamento dei bisogni socio-sanitari dei cittadini rende necessaria per la qualità delle cure.



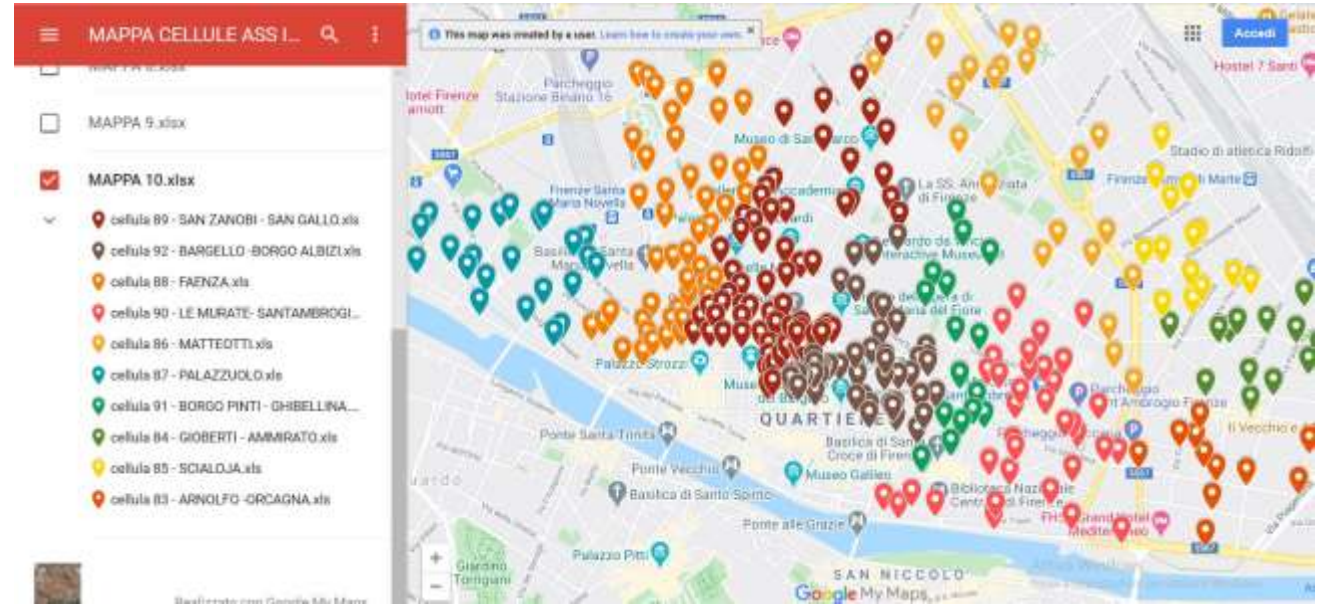
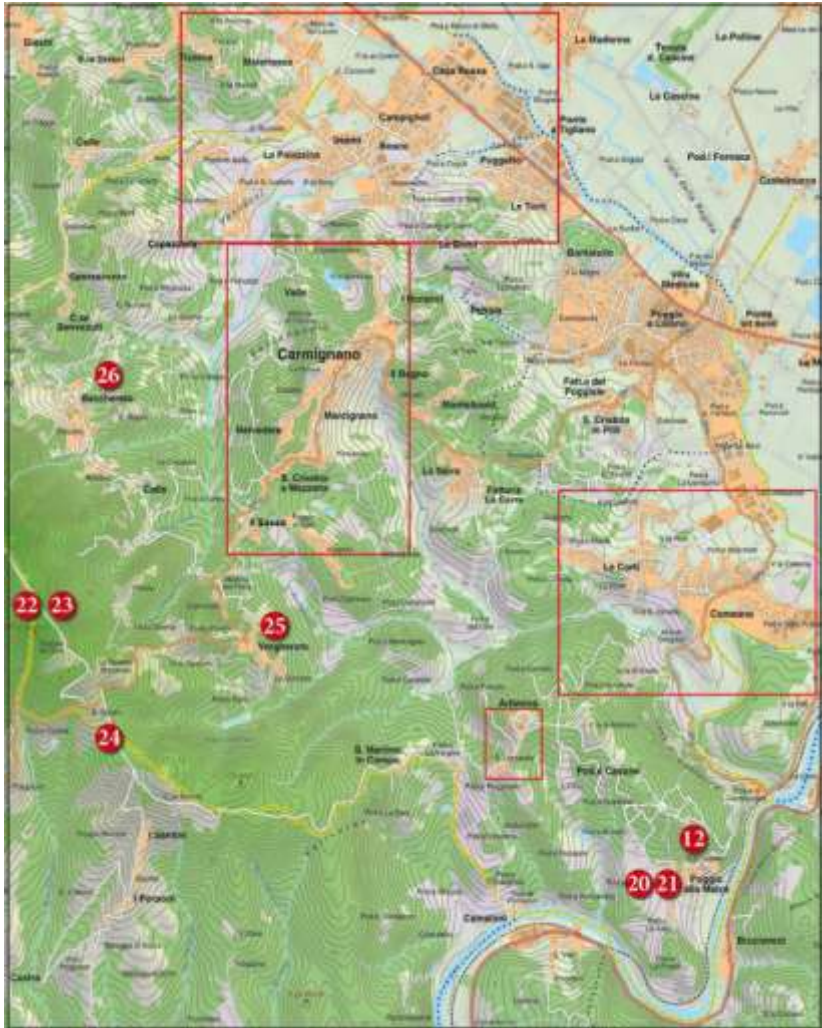
- Proattività (intercettazione del bisogno)
- Prossimità /territorialità
- Multiprofessionalità
- Equità (accessibilità)

Modello organizzativo

Territorialità : quote di assistiti assegnati ad Infermieri per aree geografiche



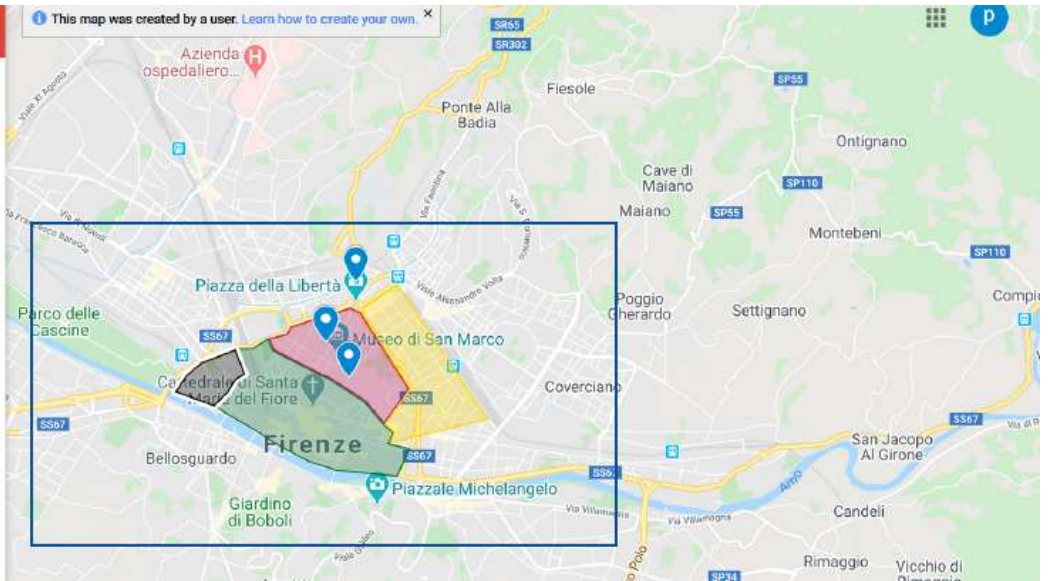
LA SUDDIVISIONE TERRITORI PER CELLULE TERRITORIALI



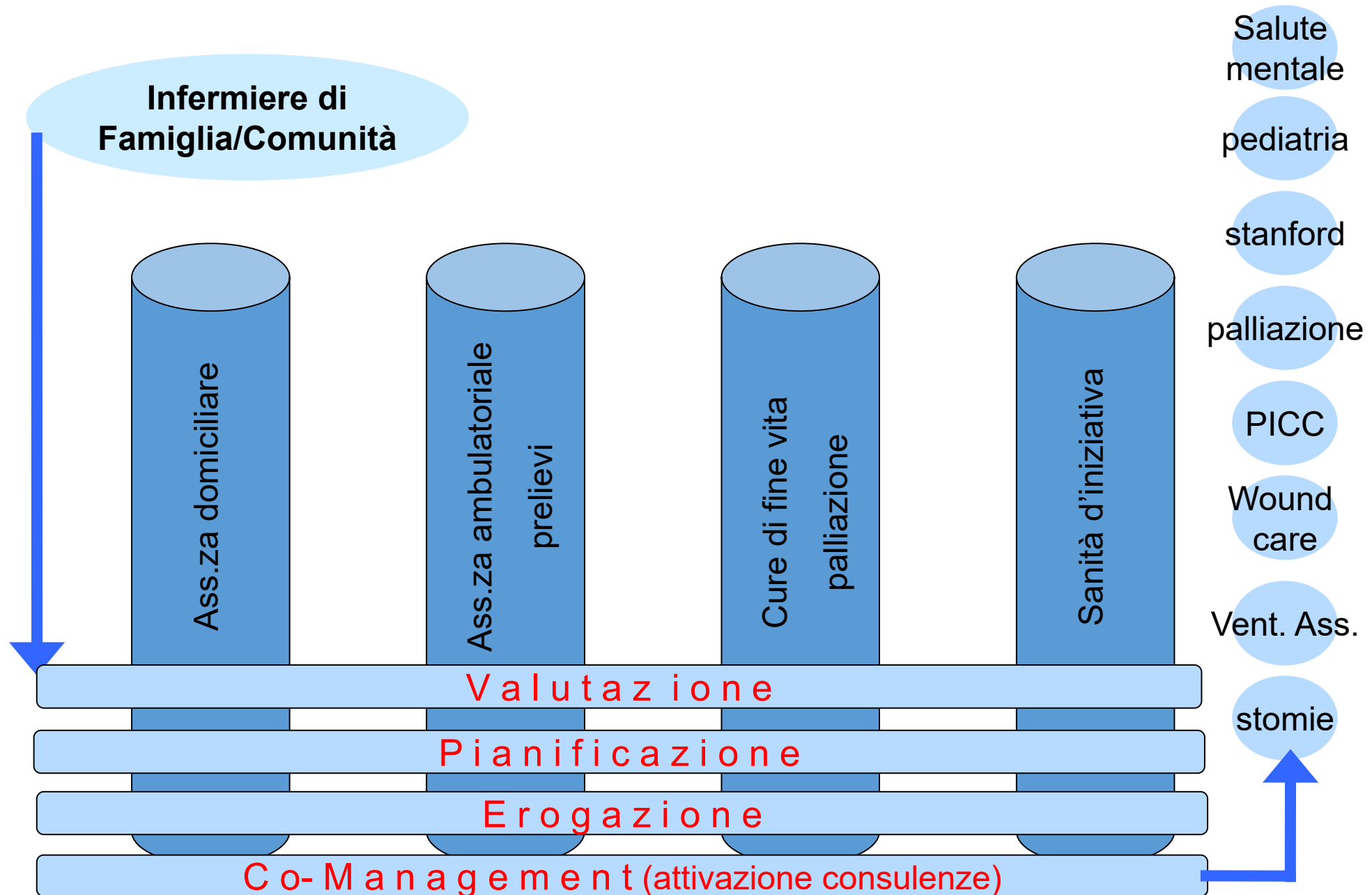
← CELLULA 10

nome
CELLULA 10

descrizione
inf Alfonso 33254647



Modello organizzativo: superamento dell'assistenza Infermieristica territoriale "a silos"



MONITORAGGIO previsto dalla DGRT 597-2018

RAZIONALE	NUMERATORE	DENOMINATORE	STANDARD	FONTE DATI
Formazione	N° di infermieri che hanno completato le 5giornate formative previsti	Totale degli infermieri coinvolti nel progetto IFC	90%	SOC Formazione
Efficacia	N° pazienti a seguito di valutazione multidimensionale infermieristica	Totale pazienti presi in carico dall'IFC all'interno della Cellula	80%	Estrazione dati CARIBEL ¹
Efficacia	N° attivazioni secondarie per valutazione multidimensionale infermieristica		60%	Estrazione dati CARIBEL
Integrazione	N° casi condivisi e discussi con MMG		90%	Estrazione dati CARIBEL
Specificità	N° consulenze attivate	N° consulenze effettuate	90%	Estrazione dati CARIBEL ² Monitoraggio delle consulenze per ogni area
Efficacia	N° chiamate inappropriate al 118 da parte dei pazienti presi in carico durante l'orario di presenza dell'IFC	N° chiamate 118	Monitoraggio	Raccolta anamnestica da parte IFC (T0 e poi ogni 3 mesi)
Efficacia	N° assistiti presi in carico che hanno individuato IFC	Totali assistiti IFC	Monitoraggio	Indagine telefonica



116117

SEUS



Amb.MMG



Ospedale



CdC



Segretariato Sociale

PUA



Centro Servizi
Stazioni di Posta



Medico di Comunità
Infermiere
Assistente Sociale

COT -CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE



IFC

UCA
SAT

AD
CPI

Ospedale
Comunità

SERVIZI

CSM
SERD

Percorsi
sociali

HOSPICE

UVM
UVMD

PERCORSI

PAI

Progetto
di vita