

Programma Ospedale Territorio nella rete socio-sanitaria milanese



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



OPI
ORDINE PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE
MI - LO - MB

VENERDÌ 9 GIUGNO 2023

DR. PAQUALINO D'ALOIA

*Presidente Ordine delle Professioni
Infermieristiche Milano, Iodi, Monza e
Brianza*



Potenziare la cura nei contesti di famiglia e comunità attraverso infermiere altamente specializzate



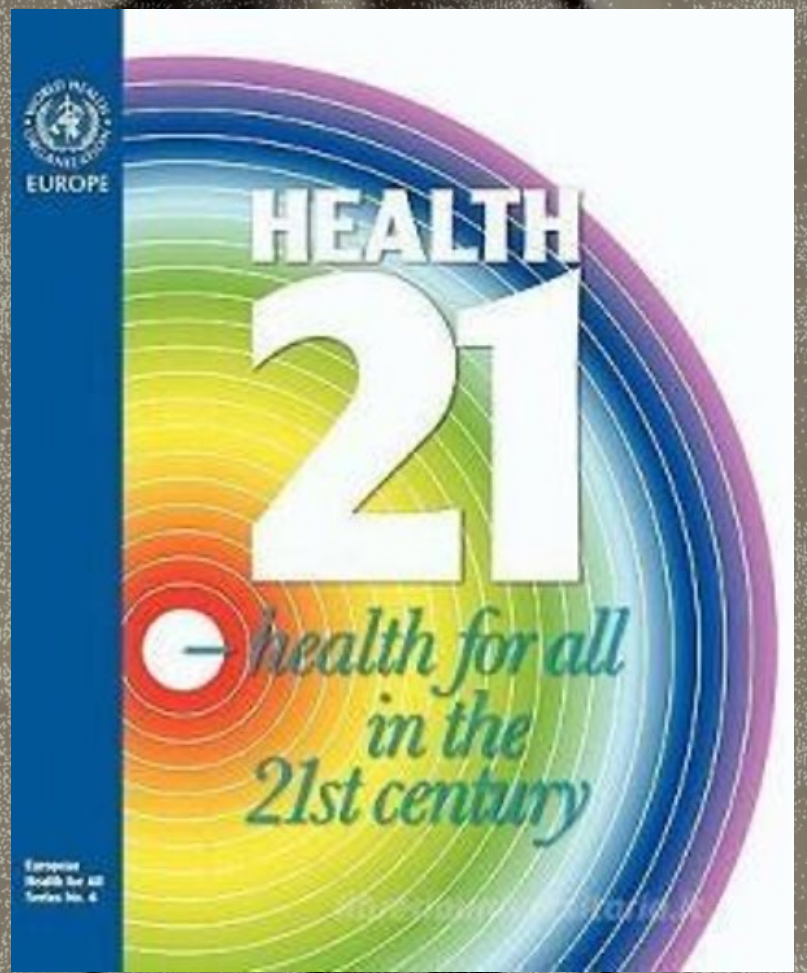
la missione
are infermieristiche in

definito
malato



Déclaration de Munich :

les infirmières et les sages-femmes, un atout pour la santé, 2000



Lorenza



OPI
ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
MILANO - LODI - MONZA E BRIANZA



MULTIDISCIPLINARIETA'

PROATTIVITA'

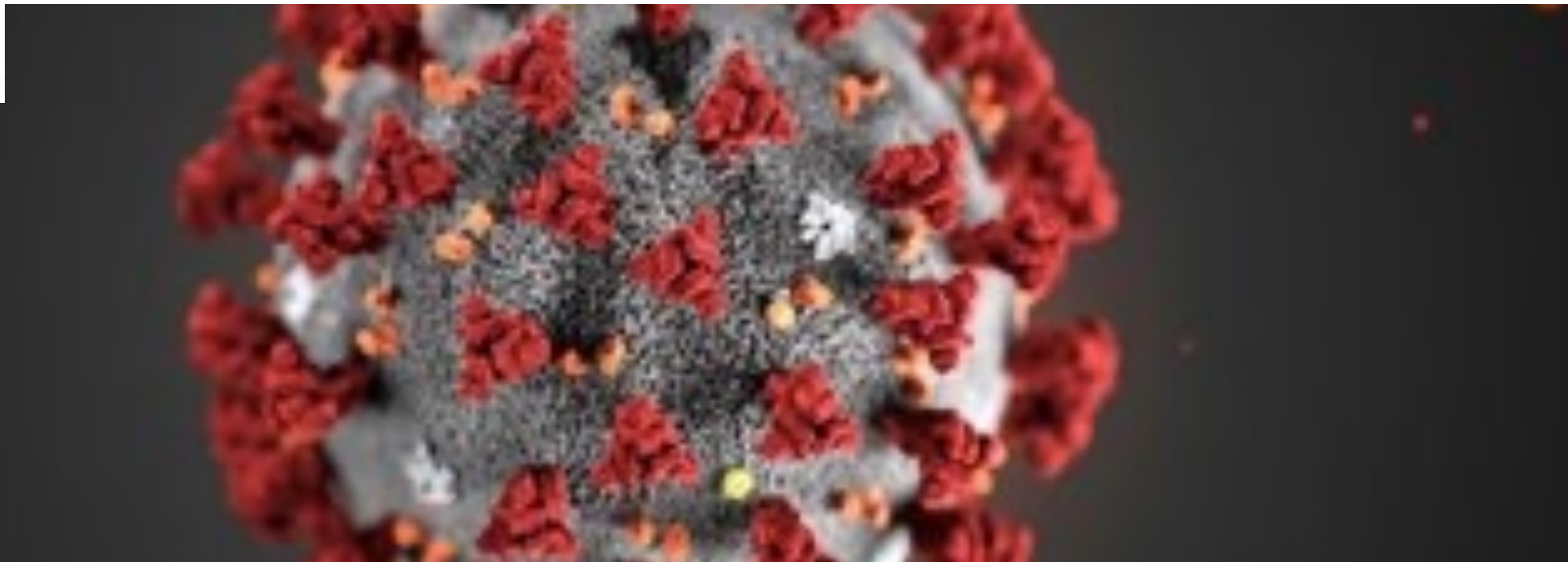
CURE PRIMARIE

**CAPILLARITA'
DELLA RETE**

PROSSIMITA'



OPI
ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
MILANO - LODI - MONZA E BRIANZA



2020



“L’Infermiere di Famiglia e di Comunità è il professionista competente nella promozione della salute e in tutti i livelli della prevenzione, nonché nella presa in carico, dal punto di vista infermieristico, delle persone nel loro ambiente familiare e di vita e nella gestione partecipativa dei processi di salute individuali e della comunità, al fine di mettere le persone in grado di raggiungere il miglior risultato di salute possibile”.










PROVE DI EFFICACIA



Review

The State of the Evidence about the Family and Community Nurse: A Systematic Review

Federica Dellafiore ¹, Rosario Caruso ², Michela Cossu ³, Sara Russo ^{4,5,*}, Irene Baroni ^{2,5}, Serena Barello ⁶,
Ida Vangone ^{5,7}, Marta Acampora ⁶, Gianluca Conte ^{2,5}, Arianna Magon ^{2,5}, Alessandro Stievano ⁸
and Cristina Arrigoni ^{1,2,7}

¹ Section of Hygiene, Experimental and Forensic Medicine, Department of Public Health, University of Pavia, 27100 Pavia, Italy; federica.dellafiore@unipv.it (F.D.); cristina.arrigoni@unipv.it (C.A.)

² Health Professions Research and Development Unit, IRCCS Policlinico San Donato, 20097 Milan, Italy;

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed.gov

Search


Advanced

User Guide

Save

Email

Send to

Display options 

Journal of Family Nursing

Impact Factor: 2.680 / 5-Year Impact Factor: 3.195

JOURNAL HOMEPAGE


 Restricted access | Research article | First published online August 21, 2021

Effectiveness of Educational Programs for Clinical Competence in Family Nursing: A Systematic Review

[Teresa Gutiérrez-Alemán, MSc, RN](#) , [Nuria Esandj, PhD, RN](#) , , , and [Ana Canga-Armayor, PhD, RN](#)   [View all authors and affiliations](#)

Volume 27, Issue 4 | <https://doi.org/10.1177/10748407211038683>


 Contents

 Get access

 Cite article

 Share options

 Information, rights and permissions

 Metrics and citations

Abstract

Evidence shows that applying family nursing theory to practice benefits the patient, the family, and nursing professionals, yet the implementation of family nursing in clinical practice settings is inconsistent and limited. One of the contributing factors may be related to insufficient or inadequate educational programs


Annuncio ch

[Int J Nurs Stud.](#) 2020 Jan;101:103417.
17. Epub 2019 Sep 6.

FULL TEXT LINKS

 FULL-TEXT ARTICLE

ACTIONS

 Cite

 Collections

SHARE



in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro. I progetti proposti devono prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità.

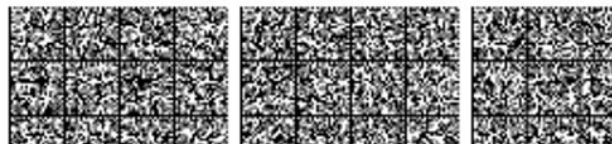
5. Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001,

LEGGE 17 luglio 2020, n. 77.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Testo del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, recante: «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19».

7-bis. Nel rispetto dei limiti della spesa le degli enti del Servizio sanitario nazionale, articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2020, n. 60, e ai fini di una corretta gestione delle attività psicologiche e dei bisogni delle persone colpite dalla pandemia di COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a supporto delle unità di continuità assistenziale di cui all'articolo 4-



POSITION STATEMENT
L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ
Revisione luglio 2020



L'INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITA'

LIVELLI DI INTERVENTO

**INDIVIDUALE
E FAMILIARE**

COMUNITARIO

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77.

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.





DISTRETTO (100.000 abitanti)

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE





ASSISTENZA DOMICILIARE

- Cure domiciliari di base: 1.380 pz (60%)
- ADI di I livello: 460 pz (20%)
- ADI di II livello: 230 pz (10%)
- ADI di III livello: 92 pz (4%)
- Cure palliative domiciliari: 138 pz (6%)

Popolazione over 65 - 23.000 (23%)

Standard 10%
2.300 over 65



OSPEDALE DI COMUNITÀ



CASE DELLA COMUNITÀ



HOSPICE



DOMICILIO



RSA

LA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI

