

La riforma sanitaria lombarda 1 anno dopo

Barbara Mangiacavalli
Presidente IPASVI

TEMI:

1. Infermiere di famiglia/comunità

2. CREG

3. ADI

1. Il servizio dell'infermiere di famiglia/comunità

Art. 10, comma 10:

Nell'ambito del settore delle cure primarie, governato dalle ATS territorialmente competenti, è istituito il servizio dell'infermiere di famiglia e delle professioni sanitarie, inteso come il servizio infermieristico e delle professioni sanitarie singolo o associato a disposizione del cittadino, dei medici di cure primarie e delle autonomie locali.

Come vogliamo definire operativamente il ruolo?

Quali rapporti con i servizi territoriali della ASST?

Quale collocazione contrattuale?

Competenze dell'IFC

All'interno della rete dei servizi territoriali, le cure primarie ricoprono un ruolo sempre maggiore in conseguenza della riorganizzazione della rete ospedaliera e dell'attivazione della rete territoriale. L'inserimento dell'infermiere di famiglia diventa indispensabile per la **continuità assistenziale** e la concertazione del piano di assistenza tra le varie figure professionali componenti dell'equipe (Nota del C.R. 04/2011)

Si occupa di:

- **prevenzione primaria**
- **prevenzione secondaria**
- **prevenzione terziaria**
- **interventi d'urgenza e assistenza diretta**

2. CREG

E' auspicabile prevedere una "evoluzione" del sistema CREG verso la multi professionalità con l'integrazione anche con l' IFC che, attraverso la funzione di CASE Manager facilita la concretizzazione della rete (esempio RICCA)

3. ADI

La LR 23 del 2015 diventa occasione importante anche per “ridisegnare” l’ADI e farla diventare il fulcro su cui ruota il servizio dell’ ICF, in una logica di welfare generativo e di comunità