

PROGETTO AMBULATORIO INFERMIERISTICO



 ASL Ogliastra Azienda socio-sanitaria locale	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

RESPONSABILE DEL PROGETTO	- DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Cannata Giuseppe
REDAZIONE	- DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE - COORDINATRICE DISTRETTO	Dott. Cannata Giuseppe Dott.ssa Caboi Marcella
GRUPPO DI LAVORO	- DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE - COORDINATRICE DISTRETTO - DIRETTORE DISTRETTO	Dott. Cannata Giuseppe Dott.ssa Caboi Marcella Dott. Rubiu Sandro Daniele
VERIFICA	- DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE - DIRETTORE SANITARIO	Dott. Cannata Giuseppe Dott. Logias Francesco
APPROVAZIONE	- COMMISSARIO STRAORDINARIO	Dott. Cabitza Diego

 <p>ASLOgliastra Azienda socio-sanitaria locale</p>	<p>Ambulatorio Infermieristico Territoriale</p>
<p>SC Direzione delle Professioni Sanitarie</p>	<p>Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025</p>

PREMESSA

1. OBIETTIVI GENERALI

2. CAMPO DI APPLICAZIONE E CRITERI DI ACCREDITAMENTO.....

3. MODELLI ORGANIZZATIVI ASSISTENZIALI

4. UMANIZZAZIONE DELLE CURE.....

5. METODOLOGIA

6. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

7. PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICO

8. TEMPI DI ATTIVAZIONE DEL PROGETTO

9. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI

10. TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI

11. SEDE E ORARI DI APERTURA DURANTE LA FASE DI SPERIMENTAZIONE

12. PRESTAZIONI AMBULATORIALI CON NOMENCLATORE.....

13. INDICATORI ATTIVITÀ INFERMIERISTICA

14. RISORSE MATERIALI

15. CONCLUSIONI.....

16. ABBREVIAZIONI E TERMINOLOGIA

17. RIFERIMENTI NORMATIVI.....

	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

PREMESSA

Le proiezioni demografiche del Territorio Italiano evidenziano un costante incremento della popolazione anziana, tale da modificare i bisogni sanitari e determinare una crescente richiesta di prestazioni mirate soprattutto alla gestione della cronicità e della disabilità. Il contesto socio demografico della ASL Ogliastra già ampiamente analizzato nell’Atto Aziendale conferma il progressivo invecchiamento della popolazione a fronte della bassa natalità e la sua distribuzione nei 23 comuni che la compongono. Tale “trend” è in continua evoluzione verso una popolazione sempre più anziana e con comorbilità che esprime bisogni di salute che necessitano di un approccio volto alla proattività e alla prossimità delle cure. Di conseguenza, l’esigenza di interventi infermieristici emerge come prioritaria, richiedendo una risposta strutturata all’interno di un modello di assistenza territoriale integrata che coinvolga i diversi livelli di cura: specialistica, domiciliare, ospedaliera e di medicina generale.

L’aumento della complessità dei bisogni assistenziali rende necessario un profondo ripensamento e una conseguente riorganizzazione sia degli spazi di cura sia dei modelli gestionali e assistenziali attualmente in uso. Questo processo mira a favorire una reale integrazione tra ospedale e territorio e a ridefinire percorsi assistenziali che includano fin da subito la partecipazione attiva della persona e della sua famiglia, promuovendo un approccio proattivo e valorizzando l’empowerment dell’assistito. Poiché le necessità organizzative degli ospedali per acuti richiedono una riduzione al minimo dei tempi di degenza, l’assistenza territoriale deve adattare e armonizzare la propria offerta con i nuovi bisogni legati alla gestione della cronicità, riducendo il rischio di interruzioni nei percorsi di cura e di errori gestionali, e promuovendo un’integrazione professionale orientata al servizio. La transizione epidemiologica, determinata in larga parte dai cambiamenti demografici in atto, rende ormai indispensabile un ripensamento complessivo dell’organizzazione assistenziale. Quest’ultima non deve limitarsi a fornire risposte adeguate agli episodi acuti o alle instabilità cliniche correlate all’aumento di incidenza e prevalenza delle patologie cronicodegenerative, ma deve soprattutto garantire strategie preventive e proattive efficaci.

È altrettanto necessario predisporre setting assistenziali in grado di affrontare e gestire, in continuità con i diversi livelli di cura, le problematiche di salute derivanti dagli esiti già evidenti della cronicità. Per rendere possibile questo cambiamento, occorre che la “continuità assistenziale” sia concretamente assicurata, attraverso la definizione di percorsi strutturati, l’adozione di strumenti di raccordo adeguati e il coinvolgimento di competenze professionali specifiche, come quella infermieristica, in grado di rispondere in modo mirato ai nuovi bisogni di salute.

	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

Con tali premesse e in armonia con le indicazioni della missione 6 del PNRR, la Direzione delle Professioni Sanitarie intende realizzare l'apertura di 3 Ambulatori Infermieristici presso i seguenti comuni dell'ASL Ogliastra: Seui, Perdasdefogu e Talana. La caratterizzazione geografica di questi centri e la difficoltà per la popolazione di accedere ai servizi sanitari di cura e prevenzione giustifica la scelta e rappresenta l'intenzione di realizzare modelli assistenziali capillarizzati sul territorio e rispondenti ai reali bisogni della sua popolazione.

Gli ambulatori infermieristici costituiscono un pilastro fondamentale del sistema delle cure primarie, poiché permettono sia il monitoraggio dei principali fattori di rischio nella popolazione, sia la presa in carico e la gestione dei pazienti con patologie cronico-degenerative, garantendo al contempo risposte assistenziali adeguate anche in situazioni acute. Questo modello organizzativo si configura come uno dei contesti privilegiati per sviluppare un approccio di iniziativa "proattivo", capace di superare il tradizionale schema basato sull'attesa della domanda. In particolare, l'ambulatorio infermieristico rappresenta: lo spazio territoriale in cui il cittadino trova risposte appropriate e coerenti ai propri bisogni di assistenza infermieristica, un luogo di raccordo e integrazione tra l'assistenza infermieristica e l'intera rete delle cure primarie, nonché un punto di riferimento per favorire la concreta attuazione dell'integrazione socio-sanitaria.

Pertanto, l'ambulatorio infermieristico è lo spazio fisico dove avviene la presa in carico della persona, luogo di incontro tra l'Infermiere e la popolazione di riferimento in cui erogare prestazioni assistenziali efficaci, efficienti e di qualità finalizzate al miglioramento della salute e all'umanizzazione delle cure. Qui gli infermieri valutano i bisogni assistenziali utilizzando metodologie e strumenti di pianificazione per obiettivi, supportati da adeguati supporti informatici.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

1. FINALITA'

La scelta dei comuni di Seui, Perdasdefogu e Talana è motivata da elementi di territorialità, isolamento e accessibilità, con l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari. Gli ambulatori infermieristici territoriali si pongono quindi come presidi di prossimità in grado di:

- Rafforzare l'accessibilità ai servizi di assistenza primaria, in collaborazione con il Punto Unico di Accesso (PUA);
- Integrare l'offerta sanitaria territoriale con quella ospedaliera, garantendo la continuità delle cure;
- Assicurare risposte appropriate ai bisogni assistenziali attraverso percorsi personalizzati, strumenti di pianificazione e modelli proattivi;
- Promuovere l'autonomia del cittadino e i processi di autocura, in linea con le strategie di empowerment;
- Offrire un punto di ascolto e orientamento sanitario;
- Realizzare attività di prevenzione ed educazione alla salute, sia individuali che comunitarie;
- Potenziare i servizi infermieristici di prossimità, ampliando l'offerta territoriale
- Consolidare il ruolo dell'infermiere di famiglia e comunità nella rete dei servizi territoriali, in attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022 e dalla Missione 6 del PNRR.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE E CRITERI DI ACCREDITAMENTO

Il progetto prevede l'attivazione di Ambulatori Infermieristici Territoriali nei seguenti comuni dell'ASL Ogliastra:

- Seui, via Roma 319 – con area di riferimento comprendente Seui e Ussassai;
- Perdasdefogu, via Colombo 2 – con bacino di utenza coincidente con la popolazione residente;
- Talana, via XI settembre 13 – con area di riferimento estesa a Talana e Urzulei.

Le strutture individuate, già adibite in precedenza a sede di Continuità Assistenziale, sono dotate dei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi necessari per essere riconvertite e accreditate come ambulatori infermieristici, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 502/92, dal D. Lgs. 59/97 e dalla normativa vigente della Regione Autonoma della Sardegna. Gli spazi selezionati rispondono ai criteri fondamentali per l'erogazione di prestazioni assistenziali per conto del Servizio Sanitario Nazionale, garantendo sicurezza, appropriatezza e continuità di utilizzo.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

3. MODELLI ORGANIZZATIVI E ASSISTENZIALI

I riferimenti teorico-assistenziali adottati sono:

1. Self-Care: si basa sull'idea che ogni individuo non sia un soggetto passivo delle cure, ma il protagonista del proprio percorso di salute. La persona viene considerata come primo "operatore" del processo assistenziale, capace di prendersi cura di sé attraverso comportamenti responsabili, prevenzione e partecipazione attiva. L'autonomia e la consapevolezza diventano quindi strumenti fondamentali per affrontare le difficoltà legate alla malattia, riducendo la dipendenza dai servizi sanitari e rafforzando la capacità di mantenere il proprio benessere anche al di fuori delle strutture sanitarie.

2. Modello delle prestazioni infermieristiche: fa riferimento alla presa in carico dell'assistito che non si limita all'esecuzione delle "mansioni" ma ad un approccio più complesso e professionalizzante. La professionalità dell'infermiere si manifesta nella sua capacità di valutare autonomamente, formulare giudizi e prendere decisioni mirate. Tale modello si fonda sulla conoscenza approfondita della disciplina, sulla formazione continua e sulla capacità di applicare criteri scientifici nell'agire quotidiano. In questo modo l'assistenza diventa personalizzata, dinamica e realmente in grado di rispondere alla complessità dei bisogni della persona.

3. Chronic Care Model: un approccio organizzativo innovativo per la gestione delle patologie croniche, nato per superare la logica "reattiva" legata all'attesa dell'episodio acuto. Questo modello propone invece una visione "proattiva", orientata alla prevenzione, alla gestione precoce dei fattori di rischio e al rallentamento della progressione della malattia. Centrale è l'empowerment del paziente, che viene coinvolto attivamente nella gestione della propria condizione, e il rafforzamento del lavoro in team multiprofessionale, che unisce competenze sanitarie e sociali. In tal modo, la cura non si limita a rispondere a episodi di emergenza, ma diventa un processo continuativo e programmato sul territorio, con benefici sia per la qualità di vita del malato che per il sistema sanitario.

4. Educazione Terapeutica: rappresenta un percorso costante di supporto rivolto ai pazienti e alle loro famiglie, con l'obiettivo di fornire strumenti, conoscenze e competenze per affrontare in maniera attiva la malattia. Non si tratta di un intervento isolato, ma di un processo integrato nell'assistenza, che si sviluppa lungo tutto il percorso di cura. Il paziente è aiutato a modificare i propri stili di vita, a comprendere meglio la propria condizione e a sviluppare capacità di autogestione, con il coinvolgimento diretto dei caregiver.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

Fondamentale è l'approccio dell'empowerment, che rende la persona consapevole delle proprie possibilità e in grado di affrontare le difficoltà senza sentirsi impotente. In questo modo l'educazione terapeutica diventa non solo uno strumento clinico, ma anche un elemento chiave di promozione della qualità della vita.

5. Counseling Infermieristico: forma di relazione d'aiuto che unisce competenze comunicative e conoscenze tecniche, ponendo al centro la persona e i suoi bisogni. Si tratta di un processo di ascolto e accompagnamento che aiuta il paziente a prendere coscienza della propria situazione e a sviluppare risorse interiori per affrontarla. L'infermiere, attraverso questa metodologia, sostiene, guida ed educa, favorendo cambiamenti positivi e rafforzando l'autostima e l'immagine di sé. Non è un intervento direttivo, ma una modalità di supporto discreta che stimola la capacità di autodeterminazione del paziente, migliorando la gestione del problema e, più in generale, la qualità della vita.

Questi modelli permettono di superare l'impostazione tradizionale, centrata sulla risposta a episodi acuti, per orientarsi verso strategie di presa in carico anticipatoria, personalizzata e integrata, con l'obiettivo di rafforzare l'empowerment del cittadino, della famiglia e della comunità.

4. UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Gli infermieri che operano negli Ambulatori Infermieristici assumono come riferimento il principio cardine dell'umanizzazione dell'assistenza, che rappresenta un asse strategico della Missione 6 Salute del PNRR.

L'umanizzazione viene intesa come centralità della persona, con attenzione non solo alla condizione clinica, ma anche ai bisogni psicologici, relazionali e sociali, favorendo un approccio di cura basato su:

- comunicazione empatica e competente, orientata all'ascolto e alla relazione di fiducia;
- personalizzazione degli interventi, rispettando valori, preferenze e vissuto del paziente;
- gestione multidimensionale del dolore, considerato come esperienza soggettiva e complessa, attraverso valutazioni sistematiche e strumenti validati al fine di migliorare la qualità di vita e la soddisfazione dell'utente.

Questo approccio produce un impatto diretto su esiti clinici, compliance terapeutica e soddisfazione percepita, integrandosi con i percorsi di salute delineati dal DM 77/2022.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

5. METODOLOGIA

Per l'erogazione delle prestazioni infermieristiche saranno impiegate le risorse professionali afferenti al Distretto, distribuite nei diversi servizi aziendali e coordinate secondo logiche di integrazione multidisciplinare. A seguito dell'approvazione del progetto, saranno attivati percorsi formativi mirati, realizzati in collaborazione con il Servizio Formazione, finalizzati al potenziamento delle competenze cliniche, organizzative e relazionali dell'équipe infermieristica, al fine di garantire un servizio di elevata qualità e in linea con gli standard di sicurezza assistenziale. Nella fase iniziale verranno individuate le competenze trasversali (competenze diffuse), patrimonio condiviso da tutti i professionisti dell'Ambulatorio Infermieristico Territoriale. Successivamente, sarà possibile implementare competenze avanzate e specialistiche, necessarie per fornire risposte adeguate in base alla complessità assistenziale, utilizzando strumenti omogenei, condivisi e basati su EBN/EBM e Linee Guida Internazionali. In prospettiva, al termine della fase sperimentale, ci si riserva la possibilità di attivare un servizio di consulenza e teleconsulenza infermieristica specialistica, quale supporto qualificato all'attività dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC), con l'obiettivo di garantire risposte più tempestive e personalizzate anche a bisogni di elevata complessità.

6. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

L'accesso alle prestazioni potrà avvenire sia in forma diretta che programmata. Lo strumento di richiesta principale è l'impegnativa del Medico di Medicina Generale (MMG) o dello Specialista, che potrà essere emessa anche in seguito a un primo contatto con l'infermiere, laddove emergano bisogni assistenziali reali o potenziali.

La prescrizione dovrà contenere in maniera chiara e leggibile la tipologia della prestazione richiesta e la relativa motivazione clinico-assistenziale, eventualmente condivisa con l'infermiere dell'Ambulatorio

I tempi di accesso saranno regolati dal codice di priorità, così come previsto dalle disposizioni nazionali e regionali:

- Classe U (Urgente): prestazioni da erogare nel più breve tempo possibile, comunque entro 72 ore;
- Classe B (Breve): prestazioni da erogare entro 10 giorni;
- Classe D (Differibile): prestazioni da eseguire entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per accertamenti diagnostici;
- Classe P (Programmata): prestazioni da erogare entro 120 giorni.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

Nella fase sperimentale, l'accesso sarà consentito a tutte le persone di età superiore ai 14 anni, autonome e in grado di recarsi presso la struttura, con necessità di prestazioni infermieristiche comprese nell'elenco allegato al progetto.

Modalità di accesso:

- Accesso diretto: presso l'ambulatorio negli orari di apertura stabiliti per le prestazioni incluse nel catalogo delle attività;
- Prenotazione: tramite contatto telefonico dedicato (numero aziendale attivato), servizio CUP-Web o su indicazione del MMG/Specialista.

L'appuntamento sarà fissato sulla base della priorità clinica (richiesta dal MMG o dallo Specialista), delle disponibilità di agenda e della valutazione infermieristica effettuata.

7. PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICO

Il primo accesso del paziente all'Ambulatorio avviene tramite impegnativa del MMG o dello Specialista, attraverso prenotazione o accesso diretto. L'attivazione del Processo di Nursing prevede:

1. Accertamento iniziale mediante colloquio clinico-assistenziale, con apertura della Scheda Infermieristica Ambulatoriale, documento che formalizza la presa in carico dell'utente. Qualora la prestazione richiesta non rientri tra quelle erogabili dall'ambulatorio, il paziente verrà indirizzato al MMG o allo Specialista di riferimento.
2. Classificazione dei bisogni assistenziali attraverso tassonomia NANDA-I, con definizione delle diagnosi infermieristiche.
3. Pianificazione degli interventi (classificazione NIC) e definizione del Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) finalizzato al raggiungimento degli esiti di salute attesi (classificazione NOC).
4. Calendarizzazione degli accessi successivi, monitoraggio degli obiettivi e possibilità di continuità assistenziale garantita anche da infermieri operanti in altri setting territoriali.
5. Valutazione periodica dei risultati ottenuti e revisione del piano, con eventuali modifiche o dimissione infermieristica al raggiungimento degli obiettivi.

La documentazione obbligatoria, allegata alla Scheda Infermieristica, comprende:

- copia del consenso informato;
- autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- copia della scheda di dimissione infermieristica.

Tutti i documenti saranno archiviati e gestiti secondo le procedure aziendali di sicurezza e riservatezza dei dati sensibili.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

8. TEMPI DI ATTIVAZIONE DEL PROGETTO

- 12 settembre 2025: avvio della fase sperimentale

9. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI

Le prestazioni erogate presso gli Ambulatori Infermieristici Territoriali si basano su una valutazione sistematica dei bisogni assistenziali a carattere educativo, preventivo, terapeutico e riabilitativo. L'infermiere attiva la presa in carico globale della persona, indirizzando l'utente verso percorsi appropriati e personalizzati di risposta ai bisogni di salute.

Le prestazioni infermieristiche possono essere classificate come segue:

- Prestazioni ambulatoriali tecnico-assistenziali: atti, procedure e processi previsti dal nomenclatore tariffario nazionale e regionale;
- Prestazioni urgenti e/o di prima valutazione: erogate in giornata o entro 72 ore dalla richiesta;
- Prestazioni ordinarie: senza carattere di priorità, erogate secondo le modalità organizzative del servizio su prescrizione del MMG o dello Specialista;
- Prestazioni a diagnosi infermieristica nota: successive alla prima presa in carico, effettuata in fase di dimissione ospedaliera o in seguito al primo accesso all'Ambulatorio.

Tra le attività infermieristiche erogabili rientrano:

- Prelievi ematici (con attivazione immediata e in fase sperimentale);
- Rilevazione parametri vitali (PA, FC, FR, T°, SpO2, scala del dolore);
- Medicazioni semplici e complesse di lesioni cutanee acute e croniche;
- Rimozione di punti di sutura;
- Gestione e sostituzione del catetere vescicale;
- Somministrazione di farmaci per via intramuscolare, sottocutanea e intradermica;
- Educazione terapeutica per corretta assunzione di farmaci;
- Supporto e formazione per autogestione di stomie;
- Educazione alla prevenzione e gestione delle lesioni cutanee croniche;
- Educazione all'autocontrollo della glicemia e monitoraggio metabolico;
- Terapia educativa individuale e di gruppo, con particolare riferimento alla gestione del diabete;
- Counseling infermieristico su stili di vita e prevenzione;
- Orientamento all'accesso e al corretto utilizzo dei servizi sanitari.

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

10. TEMPI DI ATTESA (a regime)

- Entro 24 ore: prestazioni ad accesso diretto;
- Entro 24/72 ore: prestazioni prenotabili.

11. SEDE E ORARI DI APERTURA – FASE SPERIMENTALE

- Ambulatorio di Seui: 2° e 4° venerdì del mese, ore 8:00 – 10:00;
- Ambulatorio di Perdasdefogu: 1° e 3° venerdì del mese, ore 8:00 – 10:00;
- Ambulatorio di Talana: 1° e 3° giovedì del mese, ore 8:00 – 10:00.

12. PRESTAZIONI AMBULATORIALI CON NOMENCLATORE

Tra le principali prestazioni codificate erogabili negli Ambulatori Infermieristici rientrano:

- **90.28.1** Dosaggio HbA1c – controllo infermieristico diabetico;
- **90.27.1 / 90.44.4** Monitoraggio glicemia e urine (glucosio/acetone);
- **91.49.1 / 91.49.2** Prelievo di sangue capillare e venoso;
- **98.82.1 / 93.82.2** Terapia educativa individuale e collettiva del paziente diabetico;
- **93.94** Somministrazione di farmaci per nebulizzazione;
- **96.51 / 96.52 / 96.57 / 96.59** Irrigazioni oculari, auricolari, di catetere vascolare o di altro tipo;
- **99.21** Iniezioni intramuscolari o sottocutanee;
- **93.56.1 / 93.57.1 / 93.56.4 / 93.56.6** Fasciature semplici, medicazioni di ustioni, lesioni cutanee e vascolari degli arti inferiori;
- **57.94** Cateterismo vescicale (gestione e sostituzione);
- **89.54** Monitoraggio elettrocardiografico;
- **Gestione delle stomie** urinarie e digestive;
- **Counseling infermieristico** (accesso diretto).

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

13. INDICATORI DI ATTIVITÀ INFERMIERISTICA

Per valutare l'efficacia e l'impatto degli Ambulatori Infermieristici sono stati individuati indicatori di processo ed esito, coerenti con gli standard di monitoraggio del SSN e con il DM 77/2022.

Indicatori di processo:

- Numero di prestazioni infermieristiche erogate / numero totale di richieste;
- Numero di schede di presa in carico attivate / totale utenti assistiti;
- Percentuale di prestazioni garantite entro i tempi previsti per le classi di priorità (U, B, D, P);
- Numero di pazienti reindirizzati al MMG o allo Specialista / totale utenti valutati;
- Numero totale di ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza) rilevati / totale assistiti.

Indicatori di esito:

- Grado di soddisfazione dell'utenza (Customer Satisfaction);
- Numero utenti >65 anni presi in carico / popolazione over 65 del territorio di riferimento;
- Numero utenti >65 anni presi in carico / totale assistiti presso gli Ambulatori;
- Riduzione accessi impropri al Pronto Soccorso (fascia oraria 8:00-20:00).
- Numero totale di ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza) rilevati / n. totale ICA aziendali

14. RISORSE MATERIALI

I costi relativi a farmaci, presidi e materiali di consumo sono a carico del Centro di Costo del Distretto, in coerenza con la Programmazione Aziendale.

15. CONCLUSIONI

In un contesto sanitario caratterizzato da forte eterogeneità, diventa necessario superare modelli assistenziali rigidi e settoriali per sviluppare organizzazioni più flessibili, fondate sulla rilevazione dei bisogni reali di salute della popolazione e, in particolare, delle persone fragili, tenendo conto anche delle variabili sociali, economiche e politiche. La riorganizzazione dei servizi territoriali rappresenta una condizione imprescindibile per migliorare l'efficacia del sistema e per consentire alla professione infermieristica di esprimere appieno le proprie competenze, agendo in autonomia e responsabilità. Ciò permette di dimostrare come gli infermieri, insieme al resto dell'équipe, possano contribuire in maniera determinante alla costruzione di politiche sanitarie ispirate al modello di "welfare community", orientato alla partecipazione

 ASL Ogliastra <small>Azienda socio-sanitaria locale</small>	Ambulatorio Infermieristico Territoriale
SC Direzione delle Professioni Sanitarie	Vers.1/2025 Rev.00 – 8.09.2025

della collettività nelle scelte riguardanti la salute. L'attivazione dell'Ambulatorio Infermieristico nella nostra Azienda costituisce un cambiamento organizzativo rilevante, capace di generare risposte assistenziali appropriate, integrate e di qualità. L'emergere di nuovi modelli gestionali sul territorio, legati alla crescente cronicità, valorizza il patrimonio di competenze avanzate maturate dagli infermieri grazie anche a percorsi formativi specifici. L'auspicio è che queste nuove configurazioni organizzative riconoscano il ruolo dell'infermiere come protagonista degli esiti di salute e non soltanto come risorsa economica. Per questo è fondamentale promuovere strutture intermedie a gestione infermieristica, in grado di accogliere bisogni complessi non trattabili a domicilio, evitando il ricorso improprio all'ospedale, riservato alle situazioni di acuzie.

16. ABBREVIAZIONI E TERMINOLOGIA

- **AIT:** Ambulatorio Infermieristico Territoriale
- **MMG:** Medico di Medicina Generale
- **SSN:** Servizio Sanitario Nazionale
- **RAS:** Regione Autonoma della Sardegna
- **NANDA-I:** North American Nursing Diagnosis Association – International
- **NIC:** Nursing Interventions Classification
- **NOC:** Nursing Outcomes Classification
- **IFoC:** Infermiere di Famiglia o Comunità
- **PNRR:** Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

17. RIFERIMENTI NORMATIVI

- **Legge 42/1999, DM 739/1994, Legge 251/2000, Legge 43/2006, Legge 1/2002;**
- **Codice Deontologico degli Infermieri (2025);**
- **Ordinamenti didattici MIUR 2002 – Classi di laurea (D.M. 2 aprile 2001);**
- **Patto Infermiere-Cittadino (1996);**
- **Legge Regionale 24/2020 – Riorganizzazione del sistema sanitario regionale;**
- **DM 77/2022 – Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale;**
- **DGR 37/24 del 14.12.2022 – Attuazione regionale del DM77**
- **Atto Aziendale ASL Ogliastra - adottato con Deliberazione del Direttore Generale N.27 del 6/02/2023**