

 Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIfE001 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 1 di 7
--	--	--

Sommario

1. PREMESSA.....	2
2. SCOPO E OBIETTIVI DELL'AMBULATORIO	2
3. FIGURE PROFESSIONALI	2
4. ACRONIMI	3
5. DIAGRAMMA DI FLUSSO	4
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE RESPONSABILITÀ	5
6.1 Attività per le quali è prevista la prescrizione medica	5
6.1.1 Emissione impegnativa per prenotazione	5
6.1.2 Modalità di accesso al servizio	5
6.1.3 Erogazione della prestazione	6
6.1.4 Registrazione della prestazione.....	6
6.2 Attività per le quali NON è prevista la prenotazione	6
6.3 Conservazione della documentazione	7
7. RIFERIMENTI	7

Stato delle revisioni					
Rev	Data	Modifica	Preparato	Verificato	Approvato
0	01/07/2022	Prima emissione	Coord. Gruppo di Lavoro Dr. Stefano Bernardelli	RQA/RM Dr. Enrico Burato	DSS Dr. Renzo Boscaini
1	29/09/2022	1. Premessa; 2. Scopo e obiettivi dell'ambulatorio; 6.2 Attività per le quali NON è prevista la prenotazione	Coord. Gruppo di Lavoro Dr. Stefano Bernardelli	RQA/RM Dr. Enrico Burato	DSS Dr. Renzo Boscaini
2	14/11/2022	3. Diagramma di flusso; 6.1.1 Emissione impegnativa per prenotazione; 6.1.2 Prenotazione prestazioni	Coord. Gruppo di Lavoro Dr. Stefano Bernardelli	RQA/RM Dr. Enrico Burato	DSS Dr. Renzo Boscaini
3	23/02/2026	Revisione integrale procedura	Coord. Gruppo di Lavoro Monica Carnevali	Dirigente DAPSS Polo Territoriale Sara Faroni	Direttore DAPSS Stefano Bernardelli

Documento firmato elettronicamente. La copia originale del documento in stato di validità è pubblicata sul sistema informatico Taleteweb e consultabile elettronicamente da tutto il personale autorizzato

Rev.0 e 1 GdL: Dr. Stefano Bernardelli, Dr.ssa Anna Maria Nigrelli, Dr.ssa Monica Carnevali, Dr. Alessandro Amadini, Dr. Massimiliano Barbieri, Dr. Federico Arduini

Rev. 1: GdL: Dr. Stefano Bernardelli, Dr.ssa Anna Maria Nigrelli, Dr.ssa Monica Carnevali, Dr. Alessandro Amadini, Dr. Massimiliano Barbieri, Dr. Federico Arduini

Rev.2: GdL: Dr. Stefano Bernardelli, Dr.ssa Anna Maria Nigrelli, Dr.ssa Monica Carnevali, Dr. Alessandro Amadini, Dr. Massimiliano Barbieri

Rev.3 GdL: Alessandro Amadini, Marilena Ferraresi, Andrea Ravelli

  Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIfEC01 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 2 di 7
--	---	--

1. PREMESSA

L'ambulatorio infermieristico rappresenta un importante punto di riferimento per la continuità assistenziale, considerando che attualmente molti pazienti dimessi dalle strutture ospedaliere hanno necessità di continuare ad effettuare determinate prestazioni sanitarie post dimissione.

Si identifica quindi l'ambulatorio infermieristico come luogo privilegiato nel quale l'infermiere opera in autonomia e in collaborazione con altri professionisti nell'erogazione di prestazioni infermieristiche e nella presa in carico della persona fragile, cronica con determinati bisogni di salute, così come definito anche ai sensi del DM 739/94 e della Legge 251/00.

Il numero e le caratteristiche dell'ambulatorio saranno determinati tenendo conto del territorio e quindi nel rispetto del numero e delle caratteristiche della popolazione.

L'ambulatorio infermieristico viene ideato con l'obiettivo di implementare i servizi territoriali sanitari già esistenti ma anche con lo scopo di fungere da punto di contatto e collegamento tra questi e la persona che necessita di informazioni, prestazioni di tipo infermieristico o attività di presa in carico relativamente ai bisogni espressi e identificati dai professionisti, in via sperimentale ed in conseguenza della grave carenza di presenza degli MMG.

2. SCOPO E OBIETTIVI DELL'AMBULATORIO

L'ambulatorio infermieristico territoriale è uno dei setting di intervento dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC); tale setting è rivolto alle persone in grado di deambulare, che necessitano di interventi assistenziali a medio-bassa complessità.

L'obiettivo è quello di ridurre la distanza fisica dai maggiori punti di erogazione dei servizi, migliorandone l'accessibilità e garantendo una presa in carico proattiva verso la popolazione, oltre che una continuità tra ospedale e territorio.

Tale ambulatorio nasce, altresì, con l'intento di migliorare l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari, creando una rete sociosanitaria quanto più fitta possibile.

L'ambulatorio infermieristico è a disposizione di tutta la popolazione ad esclusione di pazienti già seguiti dai servizi di Cure Domiciliari (C-DOM) e pazienti eleggibili alle prestazioni di Cure Palliative. Qualora essi siano già seguiti dalle Cure Domiciliari o dalle Cure Palliative/eleggibili per esse il paziente/caregiver verrà indirizzato verso i servizi dedicati.

Nell'ambulatorio infermieristico territoriale vengono erogate due tipologie di prestazioni:

1. Prestazioni erogabili tariffabili che richiedono la sola presenza dell'infermiere e per le quali si rende necessaria la prescrizione medica (Tariffario Regionale 2024)
2. Prestazioni non tariffabili quali educazione sanitaria ed informazioni dei servizi territoriali disponibili

3. FIGURE PROFESSIONALI

Nell'ambulatorio infermieristico territoriale sono presenti figure infermieristiche di cui al DM 739/94 n.739, iscritte all'albo professionale. L'infermiere è il professionista sanitario che, in possesso del diploma di laurea abilitante, è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

 Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIFeC01 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 3 di 7
---	--	--

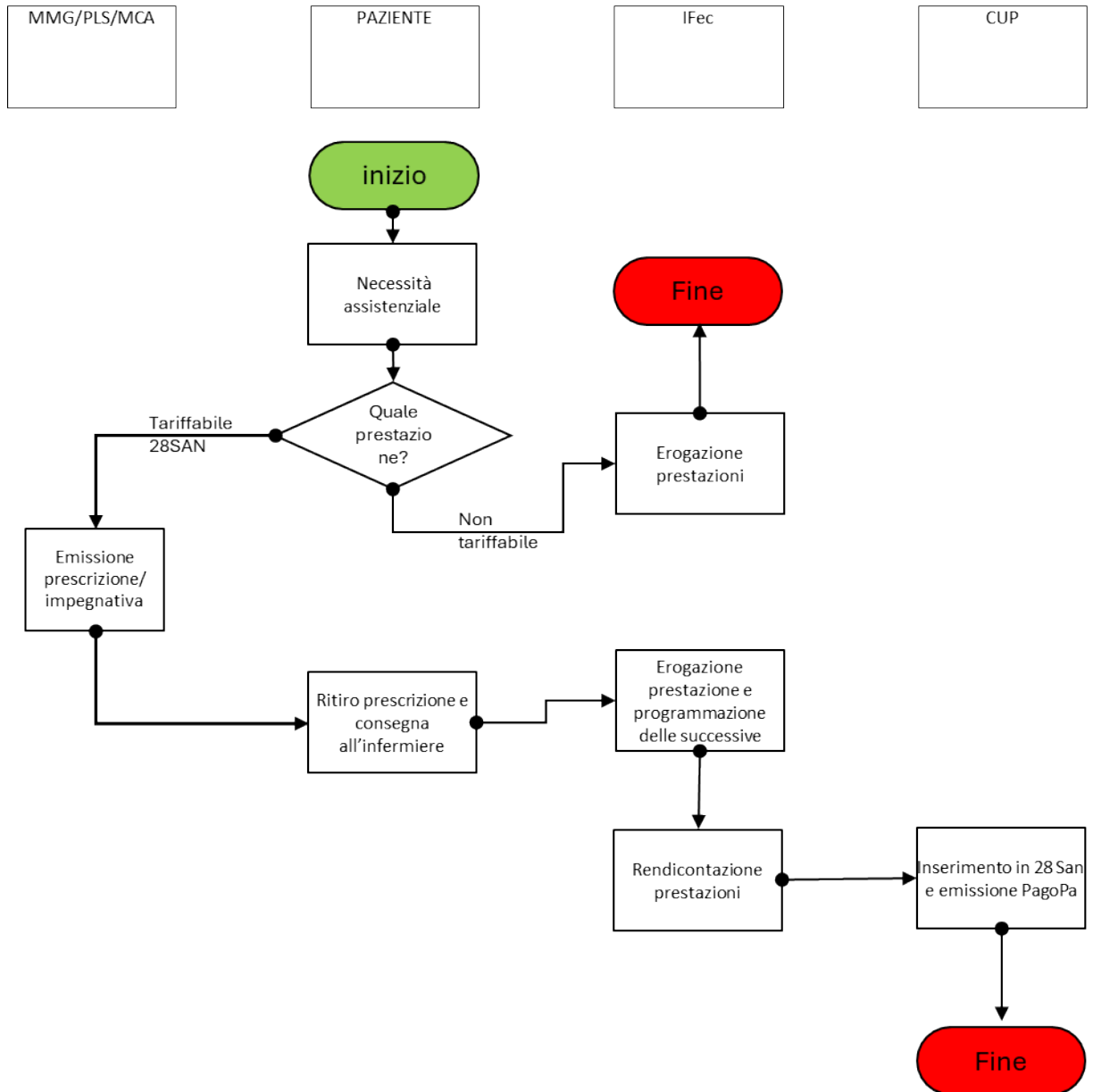
L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale ed educativa. All'interno di tale ambulatorio opera l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC), il professionista responsabile dei processi infermieristici in ambito familiare e di comunità, in possesso di conoscenze e competenze specialistiche nell'area infermieristica delle cure primarie e di sanità pubblica.

L'IFeC è competente nell'erogazione di cure infermieristiche complesse, nella promozione della salute, nella prevenzione e nella gestione partecipativa ai processi di salute individuali, familiari e della comunità, operando all'interno del sistema dell'Assistenza Sanitaria Primaria.

4. ACRONIMI

IFeC	Infermiere di Famiglia e di Comunità
CUP	Centro Unico Prenotazione
MMG	Medico Medicina Generale
PLS	Pediatra Libera Scelta
MCA	Medico Continuità Assistenziale
C-DOM	Cure Domiciliari
CdC	Casa della Comunità

5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



 Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIfEC01 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 5 di 7
--	--	--

6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE RESPONSABILITÀ

Negli ambulatori infermieristici di prossimità vengono erogate sia prestazioni tariffabili che richiedono prescrizione medica, sia interventi di tipo educativo, di counselling ed orientamento ai servizi, per le quali non è prevista impegnativa redatta dal medico curante/specialista.

6.1 Attività per le quali è prevista la prescrizione medica

6.1.1 Emissione impegnativa per prenotazione

Il paziente/caregiver si reca dal MMG/Medico Specialista/MCA al fine di ricevere la prescrizione della prestazione su ricettario del servizio sanitario regionale completa di eventuale codice di esenzione e deve essere riportato nel dettaglio:

“PRESCRIZIONE PER AMBULATORIO INFERMIERISTICO”

Le prestazioni tecniche erogabili nell’ambulatorio infermieristico territoriale, da parte degli IFeC, e prescrivibili dai professionisti sopra riportati sono (Tariffario regionale 2024)

- medicazioni ferite semplici e ulcere;
- medicazioni ferite complesse e ulcere, anche in raccordo con medici specialisti (vulnologia) per il trattamento di medicazioni difficili mediante teleconsulto;
- medicazione / lavaggio CVC/PICC/midline;
- medicazione ILEO-COLONSTOMIA;
- medicazione PEG/PEJ
- rimozione punti di sutura;
- terapia iniettiva intramuscolare e sottocutanea

L’ambulatorio fornisce i dispositivi medico-chirurgici necessari ed utili all’erogazione delle prestazioni, ivi compreso il materiale occorrente per medicazioni ulcere/ferite (*salvo particolari prescrizioni di prodotti specialistici da reperire nelle farmacie territoriali su prescrizione medica*)

Per le terapie iniettive l’ambulatorio non fornisce i farmaci da iniettare, ma solo i dispositivi da utilizzare; i farmaci devono essere prescritti con impegnativa a parte e ritirati presso le farmacie territoriali da parte dell’utente. La prescrizione di terapia iniettiva dovrà indicare principio attivo/posologia/durata/modalità di somministrazione.

In ambulatorio non vengono infuse fleboclisi o altra terapia endovenosa

6.1.2 Modalità di accesso al servizio

L’utente può accedere direttamente presso gli ambulatori infermieristici di prossimità, la cui ubicazione, indirizzo e recapito telefonico sono pubblicati sul sito: <https://www.asst-mantova.it/ambulatori-infermieristici>, nei giorni ed orari d’apertura previsti, senza necessità di prenotazione.

 Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIfEC01 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 6 di 7
--	--	--

Per necessità di prestazioni al di fuori dei giorni/orari d'apertura previsti, è possibile richiedere un appuntamento personalizzato chiamando il numero pubblicato sul sito e reperibile al link di cui sopra.

6.1.3 Erogazione della prestazione

La valutazione del bisogno/problema di natura infermieristica, l'intervento attuativo e la valutazione del risultato avvengono mediante l'attivazione del processo di assistenza.

L'IFeC verifica, prima di procedere all'erogazione della prestazione, che il paziente sia in possesso della relativa prescrizione medica indicante tipologia/natura prestazione, posologia, durata e dei corretti dati anagrafici compreso l'eventuale codice esenzione.

In caso il professionista ravvisi qualsiasi tipo di criticità, informa il curante sulle problematiche rilevate, o per chiedere approfondimenti necessari alla prosecuzione delle prestazioni richieste.

6.1.4 Registrazione della prestazione

Al primo accesso il personale infermieristico compila la documentazione necessaria, che può essere utilizzata anche per accessi plurimi; l'intero processo assistenziale viene registrato nella documentazione infermieristica di riferimento (TAB01PrS01PC01IFeC Scheda ambulatorio IFeC).

La TAB01PrS01PC01IFeC *e ricevuta* sarà archiviata a cura del personale infermieristico.

Per le prestazioni tariffabili descritte al paragrafo 6.1.1 l'utente o l'operatore, a fine ciclo, si recano al CUP della CdC per la registrazione della prestazione ai fini dell'assolvimento del flusso informativo 28/SAN e per il rilascio della modulistica PAGOPA per il pagamento del ticket, se dovuto.

Il rilascio della ricevuta, sia nel caso che il paziente sia esente, sia nel caso che il paziente sia non esente, è indispensabile ai fini del corretto iter procedurale, e viene poi allegata alla scheda ambulatorio IFeC TAB01PrS01PC01IFeC e conservata nella sede della CdC di riferimento.

6.2 Attività per le quali NON è prevista la prescrizione medica

Le attività educative, informative e di orientamento ai servizi non richiedono prescrizione medica/specialistica, ivi comprese le prestazioni di rilevazione parametri vitali; nello specifico rientrano in questo paragrafo:

- educazione sanitaria per una migliore gestione delle patologie croniche
- interventi educativi volti all'autocura (es gestione farmacologica/aderenza terapeutica, gestione catetere vescicale/stomie/PEG ecc)
- valutazione dei bisogni sanitari ed orientamento ai servizi sanitari e socioassistenziali
- interventi educativi e counselling motivazionale per l'adozione di sani stili di vita (fumo/assunzione alcol/alimentazione/attività motoria)
- rilevazione e monitoraggio parametri (pressione arteriosa/peso/frequenza cardiaca/saturimetria)
-

 Sistema Socio Sanitario Carlo Poma Regione Lombardia ASST Mantova	PROCEDURA SPECIFICA AMBULATORIO INFERMIERISTICO DI PROSSIMITÀ	PrS01PdCIfEC01 Rev. 3 Data 23/02/2026 Pagina 7 di 7
--	--	--

6.3 Conservazione della documentazione

La ricevuta della prestazione erogata, unitamente alla ricevuta del pagamento del ticket se dovuto, vengono conservate nella Casa di Comunità sede dell'ambulatorio infermieristico, e conservate sotto la responsabilità del Direttore di Distretto.

Una copia della stessa viene rilasciata all'utente che ha ricevuto la prestazione, che può farla visionare al curante.

7. RIFERIMENTI

- DPCM 12/01/2017 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 aprile 2022; Delibera sostitutiva dell'intesa della Conferenza Stato-regioni, relativa allo schema di decreto del Ministro della salute, concernente il regolamento recante «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale». (GU Serie Generale n.102 del 03-05-2022);
- Legge n. 42/99;
- Profilo professionale dell'infermiere (DM 739 del 14/09/1994)
- Ordinamenti didattici (programmi scolastici)
- Codice deontologico, Approvato dal Comitato Centrale della Federazione e dal Consiglio Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche riuniti a Roma nella seduta del 12 e 13 Aprile 2019;
- L. Benci. Manuale giuridico professionale per l'esercizio del nursing. Mc Graw-Hill, Milano, 2000;
- M. D'Innocenzo (2002) – Nuovi modelli organizzativi per l'assistenza infermieristica “L'ambulatorio infermieristico territoriale” Casa Editrice Centro Scientifico Editore;
- “Tavolo tecnico scientifico della professione infermieristica in relazione alla nuova domanda di salute” Ministero della Salute 2016;
- Nomenclatore tariffario – NTR approvato con DGR 3630 del 16/12/24
- TAB01PrS01PdCIfEC01 Scheda ambulatorio IFeC e ricevuta.
- IO01POL4MQ06 ISTRUZIONE OPERATIVA EMERGENZA CLINICA PRESIDIO OSPEDALIERO MANTOVA E SERVIZI AFFERENTI ALLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA (RETE TERRITORIALE)
- PC01IFeC INFERMIERI DI FAMIGLIA E COMUNITA'