

**Pasqualino D'Aloia**

Presidente Ordine delle
Professioni Infermieristiche
(OPI) di Milano, Lodi,
Monza e Brianza

*President of OPI in Milan, Lodi,
Monza and Brianza*

Infermiere di Famiglia e Comunità: non è il futuro, ma un presente da valorizzare

*Family and Community Nurse: not the future,
but a present to be valued*

C'è un futuro che non ha bisogno di essere immaginato, ma solo riconosciuto. È quello che, da mesi, entra nelle case delle persone, ascolta, valuta, prende decisioni, supporta famiglie, cura. **È l'Infermiere di Famiglia e di Comunità: non una figura teorica, non un'ipotesi da convegno, ma una realtà tangibile che si muove già nei territori**, dentro i bisogni, in risposta diretta a una trasformazione in atto.

Il PNRR ha tracciato una rotta precisa: **il territorio deve diventare l'ospedale del futuro**. E se questo è il futuro, allora l'Infermiere di Famiglia e Comunità ne è l'antesignano. Perché è lì, è operativo, è stato selezionato, formato, inserito. Non stiamo parlando di un progetto pilota, ma di un modello di cura già operativo, che va ora riconosciuto e potenziato.

Oggi, la Federazione con i Ministeri competenti stanno predisponendo tre percorsi di laurea specialistica, di cui uno dedicato alla figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità. Ma formare non basta: **serve valorizzare**. E valorizzare non è solo una questione di visione, è una questione concreta: riguarda il riconoscimento economico, la definizione di ruoli chiari, la possibilità di lavorare in modo integrato con le altre figure del sistema salute. L'assistenza domiciliare, lo sappiamo, è una sfida enorme, con un impatto diretto sulla qualità della vita dei pazienti e delle famiglie, ma anche sui costi individuali della cura, che spesso pesano in modo sproporzionato su chi ha meno risorse. In questo contesto, **la leadership infermieristica diventa una priorità. Ecco perché investire sulla figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità non è solo auspicabile, ma necessario**.

Ogni professionista che lavora nel territorio, con competenza e autonomia, riduce l'accesso improprio al pronto soccorso, previene il peggioramento delle cronicità, accompagna i pazienti lungo percorsi di cura più sostenibili e più umani. È una questione di efficacia, di giustizia ma, ancor prima, di visione strategica.

Ormai è chiaro come la carenza infermieristica non rappresenti tanto un evento imprevisto, quanto una condizione strutturale, che ci accompagna da sempre e che non si risolve sperando in risorse esterne o aspettando che il sistema si aggiusti da solo. Se vogliamo porvi rimedio, è necessario valorizzare il capitale umano presente, quello che ogni giorno, spesso in silenzio, tiene in piedi servizi, ambulatori, assistenza domiciliare, continuità delle cure.

Anche in questa logica, **il Codice Deontologico si aggiorna per rispondere a un contesto che cambia**. Non si dice più che "il tempo di relazione è tempo di cura", ma che "il tempo di cura è tempo di relazione", enfatizzando come **la relazione sia parte integrante della cura stessa**. Non è un gioco di parole: è uno spostamento di significato, che porta con sé una domanda fondamentale, in questa attenzione oltre al tempo: ma alla fine, **quanto è importante la cura del curante?**

Prenderci cura di chi cura, oggi più che mai, è l'unico modo per **garantire la tenuta del Servizio Sanitario Nazionale**. E per costruire un futuro in cui il valore delle persone – e di chi le assiste – sia finalmente riconosciuto per ciò che è: la risorsa più preziosa che abbiamo.

Buon lavoro,

Pasqualino D'Aloia