

**Ordini delle Professioni Infermieristiche
della Toscana**

Arezzo – Firenze-Pistoia – Grosseto – Livorno – Lucca - Massa Carrara – Pisa – Prato - Siena



Prot. OPI Siena n° 1163

Siena, 18 Maggio 2021

Al Presidente della Giunta della Regione Toscana
Eugenio Giani
eugenio.giani@regione.toscana.it
regionetoscana@postacert.toscana.it

Al Presidente Terza Commissione 'Sanità e Politiche Sociali'
Consiglio regionale della Regione Toscana
Enrico Sostegni
3comm@consiglio.regione.toscana.it
consiglioregionale@postacert.toscana.it

All'Assessore al 'Diritto alla salute e sanità' della Regione Toscana
Simone Bezzini
simone.bezzini@regione.toscana.it
regionetoscana@postacert.toscana.it

e, p.c.

Ai Capi Gruppo
Consiglio regionale della Regione Toscana
Vincenzo Ceccarelli
v.ceccarelli@consiglio.regione.toscana.it
Irene Galletti
i.galletti@consiglio.regione.toscana.it
Elisa Montemagni
e.montemagni@consiglio.regione.toscana.it
Stefano Scaramelli
s.scaramelli@consiglio.regione.toscana.it
Marco Stella
m.stella@consiglio.regione.toscana.it
Francesco Torselli
f.torselli@consiglio.regione.toscana.it

Alla Presidente Ordine Prof. Ostetrica province FI-PO-AR-GR-SI-LU-PT
Antonella Cinotti
info@pec.ordineostetrichefi.it

Alla Presidente Ordine Prof. Ostetrica province PI-MS-LI
Traupe Martha
ostetrichepimsli@pec.it

Alla Presidente Ordine Psicologi della Toscana
Gulino Maria Antonietta
psicologi.toscana@pec.aruba.it

**Ordini delle Professioni Infermieristiche
della Toscana**

Arezzo – Firenze-Pistoia – Grosseto – Livorno – Lucca - Massa Carrara – Pisa – Prato - Siena



Al Presidente Ordine TRSM e PSTRP province FI-AR-PO-PT-LU-MS
Leonardo Capaccioli
firenze@pec.tsrm.org

Alla Presidente Ordine TRSM e PSTRP province PI-LI-GR
Cristiana Baggiani
pisalivornogrosseto@pec.tsrm.org

Al Presidente Ordine TRSM e PSTRP provincia di Siena
Massimo Ferrandi
siena@pec.tsrm.org

Oggetto: riscontro nota FTOM

Gentilissimi in indirizzo,

giunge notizia che la FTOM (Federazione Toscana Ordini dei Medici) abbia voluto esprimere un proprio parere riguardo al contenuto delle 'Procedure per ambulanza con infermiere a bordo – Regione Toscana – revisione 2021' - procedure riguardanti l'esecuzione di manovre, compresa la somministrazione di farmaci, salvavita o comunque atte a salvaguardare le funzioni vitali, descritte da linee guida internazionali, non condizionate dalla formulazione di un'ipotesi diagnostica ma conseguenti al rilievo di segni e sintomi evidenti - rivolgendosi con una lettera al Coordinatore dell'Organo Tecnico di Governo Clinico regionale

In tale missiva, di fatto, gli Ordini dei Medici toscani nel tentativo di rallentare ancora una riforma dell'emergenza che da troppi anni attende sviluppi, riconducono alla sola professione medica le prerogative di 'Professione Sanitaria', citando ed interpretando a proprio uso e consumo norme e codici, ma soprattutto cercando di veicolare, nemmeno troppo velatamente, il messaggio che **tutti, tranne il medico, rappresentano un pericolo per la salute dei cittadini.**

Orbene, ancor prima di entrare nel merito degli aspetti squisitamente tecnici del parere FTOM, **gli scriventi Ordini delle Professioni Infermieristiche della Toscana intendono respingere con forza questa inaccettabile anacronistica visione paternalista e chiedono alle SS.LL. in indirizzo di prenderne pubblicamente le distanze.**

Affermare che un professionista sanitario rappresenti un pericolo per i cittadini non scredita solo la Professione o le Professioni coinvolte, ma scredita l'intero Servizio Sanitario e, evidentemente, anche chi lo governa.

Riservandoci di valutare ogni possibile azione nelle opportune sedi a tutela della dignità delle nostre Professioni, chiediamo alla politica una risposta forte che rassicuri il cittadino da un certo tipo di messaggi di chi da anni, è giunto il momento di dirlo senza mezzi termini, non ragiona in termini di sviluppo di competenze del SSR a vantaggio del cittadino, ma solo a difendere uno *status quo* monoprofessionale.

Venendo all'Emergenza-Urgenza, oggetto del documento, preme sottolineare *in primis* che al tavolo dal quale sono nate le procedure oggi sotto duro attacco, oltre ad una vasta rappresentanza di medici delle varie realtà 118 toscane fattivamente coinvolti nella redazione, la FTOM è stata presente a tutti gli incontri con ampia facoltà di intervento più volte esercitata, senza però manifestare un disagio di tale portata. Tralasciando

Ordini delle Professioni Infermieristiche della Toscana

Arezzo – Firenze-Pistoia – Grosseto – Livorno – Lucca - Massa Carrara – Pisa – Prato - Siena



l'evidente scarso interesse nei tavoli tecnici privilegiando canali politici e mediatici di tale interlocutore, dobbiamo ricondurre tutto alla necessità di una riforma non più procrastinabile del sistema che punti ad uniformare risposte e modelli sull'intero territorio regionale: i cittadini hanno bisogno di validi standard, non di 'scienza e coscienza' inadempiente però a linee guida internazionali. Che la politica scelga di fare un'Azienda Regionale per l'Emergenza, un'Agenzia od una qualsivoglia altra forma, è necessario che esista un 'modello Toscana' con più livelli di risposta modulati ed integrabili tra di loro, e non più dieci approcci disomogenei per qualità e quantità (siamo costretti a ricordare che nonostante l'accorpamento delle ASL finalizzato, tra l'altro, ad uniformare l'organizzazione nelle risposte ai bisogni della popolazione, al momento siamo ancora lontani da tale obiettivo, anche laddove si sono unificate le Centrali Operative 118: emblematico l'approccio in termini di risposta totalmente difforme tra le province di Grosseto e Siena afferenti alla stessa CO...).

Entrando nel merito del corposo 'parere' della FTOM, esso parte da un evidente *bias* di lettura del sistema che è bene chiarire subito: "Il sistema territoriale di soccorso [...] garantisce le seguenti funzioni:

- a) intervento sul luogo ove si verificano eventi di gravità rilevante per la salute di uno o più soggetti;
- b) ripristino e stabilizzazione delle funzioni vitali compromesse;
- c) trasporto del paziente presso il presidio ospedaliero più idoneo in relazione alle condizioni cliniche del soggetto stesso;
- d) supporto tecnico, raccordo, coordinamento e tenuta del sistema."

Tra di esse, non frutto della fantasia degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, bensì contenuto dell'articolo 76-ter, comma 4 della Legge 40/2005 e smi, non vi è cenno alla necessità di effettuare diagnosi sul territorio, come nel resto del mondo, peraltro.

L'utilizzo di farmaci in emergenza, seguendo procedure standard ai fini del succitato 'ripristino e stabilizzazione delle funzioni vitali compromesse' è consentito dalla normativa agli infermieri fin dagli anni '90, nonché sostenuto da evidenze scientifiche, come rilevato dal Policy Statement 'Trattamento farmacologico da parte degli Infermieri nell'Emergenza Territoriale' redatto e sottoscritto dalle più autorevoli società scientifiche di settore:

"Numerose esperienze internazionali hanno posto l'accento sull'importanza dell'intervento infermieristico, anche farmacologico, nelle condizioni cliniche caratterizzate nel migliorare le possibilità di sopravvivenza dei pazienti, in condizioni di assoluta garanzia riguardo all'efficacia, sicurezza, tempestività del trattamento [...]. Società Italiana Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU), Italian Resuscitation Council (IRC), Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica (ANIARTI) e Accademia Medica e Infermieristica di Emergenza e Terapia Intensiva Pediatrica (AMIETIP) anche in considerazione della particolare evoluzione culturale e normativa della figura Infermieristica verificatasi negli ultimi decenni, sostengono tali procedure nell'interesse dei pazienti, impegnandosi e promuovendo un'attività formativa specifica e finalizzata su tutto il territorio nazionale, accanto ad un processo di revisione e miglioramento continuo dei protocolli di trattamento in emergenza, con particolare riferimento alle condizioni caratterizzate da evolutività e potenzialmente a rischio di vita".

Raccomandazioni ribadite anche più recentemente dal Position Statement del 10/15 della SIMEU, nello specifico: *"la stesura e validazione di protocolli condivisi di gestione infermieristica delle principali emergenze ed urgenze deve essere promossa e standardizzata, a tutela della qualità di cura dei pazienti e del personale infermieristico stesso".*

Norme ed evidenze, Legge e Scienza: se la FTOM intende creare in Toscana un nuovo 'caso 118' come accaduto in Emilia Romagna faccia pure: le sentenze in merito che hanno demolito quel tentativo non sono mancate e non ne faremo mancare anche qui, ma crediamo sia interesse di tutti evitarle.

Ordini delle Professioni Infermieristiche della Toscana

Arezzo – Firenze-Pistoia – Grosseto – Livorno – Lucca - Massa Carrara – Pisa – Prato - Siena

Gli Stati Generali della Salute in Toscana, potranno essere una vera opportunità di sviluppo del Servizio Sanitario Regionale, ma solo se davvero si vorrà guardare avanti, porre nuove sfide, innovare e non 'restaurare' qualcosa che le Leggi da oltre vent'anni hanno superato. **Con la visione della FTOM non ci sarà sviluppo, ma la politica ha la possibilità di smarcarsi da certe dinamiche se avrà semplicemente il coraggio di stare dalla parte del cittadino e valorizzare competenze e contributi di tutti.**

Il Covid ha messo in evidenza molte criticità del sistema: continuare ad investire sugli stessi presupposti del *pre-Covid*, sarà un fallimento annunciato, oltre che uno spreco dichiarato.

Auspichiamo da parte delle Istituzioni regionali da Voi rappresentate una risposta forte e chiara che voglia, tra l'altro, esplicitarsi nella delicatezza di individuare, quando sarà il momento di procedere alle nomine in ambito OTGC, figure la cui autorevolezza e rappresentatività sia funzionale all'intero sistema e non ad una sola sua parte, volendo garantire anche in termini numerici quella multiprofessionalità di cui tanto si parla; confidiamo inoltre che vogliate favorire, per quanto di competenza regionale, anche con indicazioni esplicite alle Aziende se non con Atti, gli sviluppi professionali già previsti da Leggi e CCNL, ma da anni in attesa di attuazione.

I Presidenti degli Ordini delle Professioni Infermieristiche della Toscana

Giovanni Grasso – Arezzo
Danilo Massai – Firenze-Pistoia
Nicola Draoli – Grosseto
Tommasucci Lorenzo – Livorno
Guadalupe Capizzano – Lucca
Fialdini Luca – Massa Carrara
Gabriele Panci – Prato
Emiliano Carlotti – Pisa
Michele Aurigi - Siena