

INDAGINE CONOSCITIVA
PROMOSSA DALLA XII COMMISSIONE PERMANENTE AFFARI SOCIALI
PRESSO LA CAMERA DEI DEPUTATI

**“SITUAZIONE DELLA MEDICINA D’EMERGENZA-URGENZA
E DEI PRONTO SOCCORSO IN ITALIA”**

San Miniato, 31.10.2023

Onorevole Presidente,

con favore abbiamo preso nota della relazione redatta da codesta illustre Commissione ed allegata all’invito a partecipare alla sessione di audizioni in merito all’indagine conoscitiva sulla situazione della medicina d’emergenza-urgenza e dei pronto soccorso in Italia.

Detta relazione dimostra come le attuali criticità del sistema Vi siano ben note. La scrivente Società scientifica quindi, ponendosi in un’ottica di fattiva collaborazione con le Istituzioni, gradisce proporre alcune possibili soluzioni per riformare radicalmente il sistema di emergenza e urgenza in Italia.

Sistema di emergenza-urgenza: Organizzazione

La Società italiana degli infermieri di emergenza:

- ritiene fondamentale l’istituzione di un ente a carattere nazionale avente come vision l’omogeneizzazione dei sistemi di risposta su tutto il territorio nazionale e come mission l’analisi delle prestazioni e la conseguente identificazione di un modello efficace ed efficiente di risposta alle richieste di soccorso della cittadinanza. Tale struttura, inquadrata all’interno del Ministero della Salute, avrebbe inoltre funzione di raccordo tra il sistema preospedaliero di emergenza e il sistema ospedaliero di emergenza-urgenza;
- ritiene che sistemi di risposta preospedaliera e ospedaliera, debbano essere integrati, al fine di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali, agevolando il mantenimento delle competenze dei professionisti che vi operano;
- ritiene necessario, al fine del contenimento e della progressiva riduzione del fenomeno di crowding delle strutture di pronto soccorso, l’implementazione di percorsi alternativi per la presa in carico e la cura di situazioni classificabili come “urgenze minori”, magari mediante la realizzazione di strutture territoriali dotate di tecnologie e risorse professionali. Inoltre, azioni atte a sostenere la medicina del territorio e la progressiva ed uniforme implementazione della figura dell’infermiere di famiglia e di comunità, possono rappresentare soluzioni idonee al contrasto del sovraffollamento delle strutture di pronto soccorso;
- rapida e uniforme implementazione del Numero Europeo Armonizzato 116117.

Sistema di emergenza-urgenza: Personale

La valorizzazione del personale infermieristico che opera nei setting di emergenza e urgenza è requisito fondamentale per donare nuova e vitale attrattività al sistema. Gli infermieri che vi operano hanno già dimostrato il loro indiscusso valore e le competenze che ogni giorno mettono a disposizione della collettività. Pertanto SIIET ritiene necessario:

- un’iniziativa legislativa atta a colmare un vuoto normativo che oggi è d’inciampo alla progettazione di sistemi performanti e rispettosi delle risorse. Normare il campo di azione e di autonomia della figura infermieristica in emergenza e urgenza, slegandola da anacronistiche visioni di sussidiarietà, anche in applicazione della Legge n.24 dell’8 marzo 2017;
- l’istituzione di profili di competenze per il personale che opera nei setting di emergenza-urgenza;
- l’istituzione di corsi di lauree magistrali ad indirizzo clinico ed il conseguente riconoscimento valoriale del ruolo.

Sistema pre-ospedaliero di Emergenza:

E’ quantomai necessario e improcrastinabile, dopo più di tre decenni, una riforma organica del sistema che tenga conto dell’evoluzione delle tecnologie, delle figure professionali e dei bisogni di salute della cittadinanza. In questo lasso temporale è cambiato il paradigma del soccorso.

La scrivente Società scientifica degli infermieri di emergenza, in accordo con le maggiori organizzazioni associative nazionali, in linea con i principi della “Carta di Riva 2021” e del “Manifesto di Firenze 2023” ritiene quanto segue:

- al fine di rendere sostenibile il sistema e uniformare la risposta in emergenza preospedaliera, procedere ad unificare le centrali operative di emergenza urgenza (COEU) con carattere almeno a livello interprovinciale;
- rapida ed uniforme implementazione del numero unico per le emergenze 112 su tutto il territorio nazionale;
- riconoscimento del ruolo di autonomia e responsabilità dell’infermiere operante nei mezzi di soccorso a leadership infermieristica in circostanze di:
 - mantenimento delle funzioni vitali,
 - dei percorsi per le patologie tempo dipendenti,
 - nel trattamento del dolore,mediante l’utilizzo di strumenti quali P.D.T.A. e algoritmi di trattamento;
- organizzazione del sistema basata su tre livelli di soccorso:
 - base, affidato a personale non sanitario,
 - avanzato a leadership infermieristica,
 - massimo livello di risposta. Quest’ultimo, impiegato in condizioni di reale emergenza (statisticamente rappresentate tra il 3% e il 5% delle richieste di soccorso) che vede un team multidisciplinare di specialisti (infermieri con competenze avanzate e medici M.E.U./A.R.).

Sistema Ospedaliero di Emergenza e Urgenza:

La riduzione delle risorse professionali a cui si è assistito nell'ultimo decennio nei dipartimenti di emergenza urgenza trova radici nella condizione in cui i professionisti si sono trovati a lavorare negli ultimi anni.

Tale contrazione ha amplificato la disparità tra le risorse disponibili e richieste di soccorso, alimentando il fenomeno del boarding. Il personale infermieristico può influire in modo significativo nel tempo di processo di pronto soccorso mediante:

- la standardizzazione a livello nazionale del processo di accettazione e presa in carico attraverso la diffusione e applicazione di algoritmi codificati;
- la promozione della presa in carico infermieristica, attraverso la condivisione di protocolli di avvio del percorso diagnostico e terapeutico nelle diverse aree del Pronto Soccorso;
- la riorganizzazione e segmentazione del flusso delle persone assistite all'interno del Pronto Soccorso, con particolare attenzione alla complessità clinico-assistenziale ed al numero/tipo di prestazioni previste;
- l'attivazione di percorsi fast track per i codici a bassa e medio-bassa complessità assistenziale;
- l'attivazione di percorsi a gestione infermieristica (see and treat).

Conclusioni

La riforma del sistema di emergenza sanitaria non è una scelta, è una necessità.

È giunto il momento di riconoscere ai professionisti il loro straordinario impegno e di investire le risorse necessarie per garantire un servizio di emergenza sanitaria di alta qualità per tutti.

L'infermiere è professionista indispensabile del "sistema salute", ormai fulcro irrinunciabile di qualsiasi contesto emergenziale.

Figura con peculiarità uniche e trasversali, spendibili sia nel sistema preospedaliero di emergenza, tramite l'assistenza diretta erogata sui mezzi di soccorso o nelle centrali operative, che nei pronto soccorso, dal triage alle sale emergenza, fino alle terapie intensive e degenze ad alta intensità di cure.

La Società italiana degli infermieri di emergenza rinnova la disponibilità a continuare un costruttivo dialogo con le Istituzioni, per la progettazione di un sistema di emergenza e urgenza aggiornato, performante, efficace e sostenibile.

Il Presidente nazionale
della Società Italiana degli Infermieri di Emergenza