

## **Audizione 12<sup>a</sup> Commissione Affari Sociali Camera dei deputati – 7 novembre 2023**

### **Indagine conoscitiva sulla situazione della medicina dell'emergenza-urgenza e dei pronto soccorso in Italia**

Onorevole Presidente, con favore abbiamo preso nota della relazione redatta dall' illustre Commissione allegata all'invito a partecipare alla sessione di audizioni, quest'ultimo correlato all'indagine conoscitiva sulla situazione della medicina d'emergenza-urgenza e dei pronto soccorso in Italia.

In qualità di ente sussidiario dello Stato, la FNOPI vuole contribuire a revisionare il sistema dell'emergenza – urgenza; nello specifico, la gestione della pandemia ha messo in risalto le carenze del sistema di risposta sanitaria del Paese.

Il crescente numero di anziani, la maggiore longevità, e la conseguente maggiore morbilità hanno determinato nella popolazione generale italiana un aumento del fabbisogno assistenziale. Contestualmente, la riorganizzazione del sistema ospedaliero ha determinato, nella quasi totalità dei casi, una progressiva diminuzione di posti letto negli ospedali, non accompagnata da un'adeguata implementazione delle strutture territoriali (posti di sollievo o post-acuzie o attività di assistenza domiciliare).

Il processo di riordino non può, infatti, prescindere da una revisione normativa funzionale e organizzativa, forte dell'integrazione tra il sistema di emergenza e la rete territoriale, al fine di rispondere ai bisogni dei cittadini e per garantirne i livelli essenziali di assistenza.

La riforma del sistema di emergenza-urgenza dovrà valorizzare e sistematizzare le innovazioni intercorse negli anni, da quelle professionali a quelle organizzative, anche in alcune realtà regionali; guardare a riferimenti e orientamenti internazionali; essere sempre in linea con le evidenze scientifiche e organizzative disponibili e più aggiornate. A partire dalle realtà nazionali, si definiscono le direttrici fondamentali della riforma nel solco di un lungo percorso istruttorio partecipato e condiviso nel cosiddetto «Manifesto di Firenze per l'area dell'Emergenza urgenza», atteso per il 30 marzo - 1° aprile 2023 a completamento delle risultanze di quanto previsto dal documento noto come «Carta di Riva», del 20 settembre 2021.

Da un punto di vista organizzativo si ritiene utile l'istituzione di un Centro Nazionale di Coordinamento, volto a omogeneizzare i sistemi di risposta ai bisogni dei cittadini, favorendo modelli organizzativi orientati ad efficacia ed efficienza. Tale struttura, inquadrata all'interno del Ministero



della Salute, avrebbe inoltre funzione di raccordo tra il sistema pre-ospedaliero di emergenza e il sistema ospedaliero di emergenza-urgenza. L'integrazione favorisce lo sviluppo e il mantenimento di competenza dei professionisti che operano all'interno del sistema.

In relazione al fenomeno dell'*overcrowding*, è necessario lo sviluppo dell'assistenza territoriale attraverso l'implementazione dell'infermiere di famiglia e comunità, che mira al potenziamento e allo sviluppo della rete sociosanitaria, con un'azione che si sviluppi dentro e con le comunità; risulta, pertanto, fondamentale agire sugli stili di vita attraverso la prevenzione, per evitare episodi acuti su pazienti cronici e le conseguenti ospedalizzazioni.

L'implementazione del 116/117 porta ad un miglioramento del collegamento della risposta ai bisogni, spesso assistenziali, che ad oggi non trovano risposte efficienti nel servizio sanitario e che ricadono interamente sul sistema di emergenza; tale collegamento può rivelarsi utile a rendere più efficace la risposta all'utenza e più appropriato l'intervento nell'ambito dell'emergenza.

Nel fenomeno del *boarding*, si può agire attraverso l'implementazione di modelli organizzativi, al fine di migliorare i percorsi in ingresso, quali «*see and treat*», percorsi a gestione infermieristica, e «*fast track*», per i codici a bassa e medio-bassa complessità assistenziale. L'avvio di percorsi diagnostico-terapeutici su protocolli condivisi ridurrebbe i tempi, migliorando, di conseguenza, l'appropriatezza clinica e organizzativa.

La gestione dei ricoveri richiederebbe un modello gestionale di *bed management*, al fine di ottimizzare appropriatezza del *setting* assistenziale di ricovero, dei tempi di permanenza in pronto soccorso e della gestione dei posti letto all'interno del presidio ospedaliero o aziendale. Rispetto al fenomeno delle «dimissioni difficili», risulta fondamentale un'integrazione sociosanitaria ospedale-territorio per la gestione della fragilità mediante lo sviluppo delle COT previsto dal DM 77/2022.

Il sistema pre-ospedaliero di emergenza, sebbene innovatore e all'avanguardia sin dal 1992, non tiene conto degli ultimi 30 anni di enormi sviluppi scientifici, tecnologici e professionali; pertanto, da questo punto di vista, vi è la necessità di portare a compimento una vera e propria riforma del modello di riferimento nazionale, tale da garantire omogeneità a livello nazionale, a partire dall'implementazione del numero unico per le emergenze 112.

La risposta in emergenza ai bisogni dei cittadini richiede diversi livelli di intervento, a seconda della situazione, e un approccio multiprofessionale. A determinare i diversi livelli di risposta sono soprattutto le competenze che i professionisti esprimono attraverso la specializzazione della singola professione, ma, soprattutto, mediante l'integrazione delle stesse competenze nel lavoro del *team*, che



consente di aumentare la capacità di risposta. Sulla base del livello di complessità della richiesta di soccorso, è necessario differenziare, *in primis*, l'organizzazione del sistema, partendo da una risposta di soccorso di base; solo successivamente, il «mezzo di soccorso avanzato a gestione infermieristica»; infine, il soccorso con un *team* multidisciplinare. Nello specifico, il mezzo a gestione infermieristica agisce mediante PDTA e algoritmi di trattamento validati.

Il personale infermieristico che opera nel sistema di emergenza deve acquisire una specifica formazione mediante percorsi universitari *post lauream* o tramite percorso formativo regionale certificato, nelle more dell'istituzione di un corso di laurea magistrale dedicato.

Per concludere, la professione infermieristica, con capacità decisionale, autonomia e responsabilità, opera nei vari *setting* assistenziali del sistema emergenza-urgenza per rispondere ai bisogni del Paese e dei suoi cittadini in un'ottica multiprofessionale e multidisciplinare.

