



## Il 118 NON si fa senza infermieri!

Categoria professionale, cardine del SSN, che non può essere ignorata dalle istituzioni regionali.

Il Collegio iPASVI della Prov. di Firenze, Ente ordinistico degli Infermieri, Assistenti sanitari e Infermieri pediatrici, delegato a sostenere, promuovere e tutelare gli infermieri, l'infermieristica ed i cittadini che necessitano di assistenza, si fa carico delle preoccupazioni manifestate dagli infermieri che operano nel sistema sanitario di emergenza territoriale 118, i quali ravvedono un attacco alla loro professione e al loro impiego professionale, nei contenuti delle deliberazioni della Giunta Regione Toscana inerenti il programma di riordino del 118, che per altro prevede la riduzione delle centrali operative (CO) da 12 a 6 e successivamente a 3.

Preoccupazioni rafforzate dalla Deliberazione GRT n 544 30/6/2014 che sancisce l'accordo con le Associazioni di volontariato per la gestione del Sistema 118 con esclusione dai tavoli tecnici, ancora una volta, della rappresentanza Infermieristica. E, guarda caso, il suddetto accordo penalizza proprio gli infermieri del settore sostituendoli nella fase di gestione dei mezzi di soccorso con soccorritori afferenti dalle AAVV.

Lo stesso documento assegna al medico di Centrale Operativa compiti propri dell'infermiere in deroga alla normativa vigente che rende le due figure professionali sinergiche e indipendenti.

Ci risultano inspiegabili e inquietanti anche alcuni segnali discriminatori per gli infermieri provenienti da deliberazioni aziendali ( leggi Del. n° 92/2014 dell'Az. USL 7 di Siena ) che tentano di istituire un nuovo modello di soccorso non previsto dalla normativa che esclude l'Infermiere dall'equipaggio sanitario delle auto mediche a favore di soccorritori BLSD, **condizione che rende potenzialmente verosimile il verificarsi di episodi configurabili in esercizio abusivo di professione infermieristica**

L'Efficacia ed efficienza dell'impiego dell'infermiere nei sistemi 118 sono un dato di fatto, lo confermano gli esempi delle realtà nazionali ed internazionali ormai largamente diffusi.

Un impiego professionale ad alto valore sociale con risultati positivi sia nella delicata attività di centrale operativa ( ricevere la chiamata, gestire i mezzi sul territorio, coordinare i soccorsi, dare istruzioni pre arrivo), sia nell'impiego sui mezzi di soccorso, auto mediche e in particolare ambulanze infermieristiche (INDIA), al momento ancora distribuite con estrema disomogeneità territoriale in quanto le regole di attuazione sono assegnate ai Direttori di 118 in assenza di specifica normativa regionale. Come se i cittadini soccorsi sul territorio di competenza del 118 Firenze, al top del sistema toscano, avessero un diverso diritto, nell'ottenere qualità a tutela della propria salute, dai cittadini di altre province.

Attualmente risultano risposte differenti del 118 in base alle zone territoriali dove è richiesto il soccorso; in sostanza per eventi codificati con lo stesso codice di priorità potrà essere inviato un mezzo con medico, oppure con infermiere o soli soccorritori volontari. Non avere una base minima assistenziale capace di far fronte alle emergenze con professionalità e competenza è una realtà inaccettabile sia per la *mission* professionale degli infermieri, sempre schierati dalla parte dei cittadini con principi di equità, uguaglianza e perequazione, sia per il diritto alla salute costituzionalmente previsto e normato.

Gli infermieri del sistema EU118, circa 500 in Toscana, rappresentano una reale ed essenziale forza tecnico/intellettuale, sostenuti anche della normativa vigente che ricordiamo per sommi capi essere:

D.P.R. 27 Marzo 1992 (G.U. n. 76 del 31/3/92 - Serie Generale), che affida all'Infermiere la responsabilità operativa della Centrale Operativa e l'autorizzazione (concessa in epoca mansionaristica e ormai superata dalla normativa) all'esecuzione in autonomia di manovre salvavita sui mezzi di soccorso.

L'Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992 (G.U. n. 114 serie generale parte prima del 17/5/1996), che ribadisce il ruolo dell'Infermiere e lo definisce come parte essenziale dell'equipaggio sanitario dei mezzi di soccorso.

Il Decreto 5 Novembre 1996 del Direttore Generale della Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione (G.U. n. 268 del 15/11/1996), che individua come auto di soccorso avanzato un mezzo di soccorso il cui equipaggio è costituito obbligatoriamente anche dall'Infermiere.

La deliberazione G.R. 379/2004, che sancisce, in accordo anche con il parere espresso dal ministero della salute dietro opportuna interrogazione, l'elevato livello di autonomia professionale dell'infermiere e lo autorizza, confermando quanto espresso nel succitato D.P.R. 27/03/92, all'esecuzione di manovre salvavita avanzate.

La deliberazione G.R. 237/2013, che approva le Procedure infermieristiche di emergenza sanitaria territoriale 118 della Regione Toscana.

Il PSR 2012-2015, che alle pagine 126 e 127 indica come obiettivo quello di valorizzare la figura dell'Infermiere;

Un excursus normativo che sottolinea come la figura infermieristica sia una componente solida del sistema 118, anche se con una distribuzione in regione a macchia di leopardo frutto di una normativa lacunosa che lascia spazio alle interpretazioni locali delle varie Aziende che hanno affidato il servizio 118.

Come infermieri, in ottemperanza al proprio Codice Deontologico e Patto con il cittadino, riteniamo di **denunciare alla cittadinanza** i rischi di diseguaglianze assistenziali e riduzioni degli attuali standard offerti dalle Centrali Operative 118 che adottano l'infermiere in larga scala, se verrà attuata questa sostituzione con soccorritori provenienti dal mondo delle AAVV.

**Riteniamo, senza niente togliere al personale delle associazioni di volontariato, che gli infermieri non siano sostituibili da persone con competenze frutto di una formazione non sanitaria, in quanto la sola preparazione tecnico-esperienziale non è sufficiente per una attività complessa quale la gestione ed il coordinamento dei mezzi di soccorso quando si tratti di eventi che richiamano la condizione di emergenza. Da segnalare anche il potenziale conflitto d'interessi per la gestione di mezzi del volontariato affidata a persone afferenti dal volontariato e quindi legate direttamente alle stesse Associazioni.** Riteniamo che le centrali

operative 118, e tutto il personale che vi opera, debbano rimanere sotto la pubblica amministrazione senza influenze esterne che potrebbero in qualsiasi modo interagire negativamente sulla catena del soccorso al cittadino.

**Il Gruppo Infermieri Emergenza Territoriale della Toscana (GIETT)** nato per adesione volontaria d'infermieri afferenti da tutte le Centrali operative 118 della regione, si propone alle istituzioni politiche amministrative e organizzative della Regione Toscana, come interlocutore di riferimento e confronto per le tematiche sanitarie in particolare quando queste riguardano la politica professionale degli infermieri, sia di tipo organizzativo che per buone pratiche.

Un dialogo che riteniamo basilare per uniformare l'assistenza sanitaria in emergenza nel territorio regionale connotando la figura dell'infermiere 118 con un impiego specifico strutturato e più capillare sia nelle centrali operative che sui mezzi di soccorso in osservanza, lo ricordiamo, alla normativa vigente.