**118 Emilia Romagna**

**L’infermiere non sogna di diventare un medico da grande!**

Ci siamo di nuovo!

Pochi giorni or sono si è riaperto uno scontro che ha il sapore di un *deja-vu*, tra l’ordine dei medici di alcune province dell’Emilia Romagna ed alcuni loro iscritti colpevoli di aver redatto documenti che arbitrariamente attribuiscono agli infermieri del 118 “compiti di diagnosi, prescrizione e somministrazione di farmaci soggetti a controllo del medico”.

Autorevoli esponenti del mondo medico hanno affidato alle pagine dei principali quotidiani online le proprie opinioni in merito.

“*Nessuno ce l’ha contro gli infermieri. Me se vogliono compiere determinati atti, va stabilito per legge che abbiano la giusta formazione e la giusta attribuzione di responsabilità per farlo”* è quanto afferma il presidente di uno degli ordini dei medici coinvolti nella vicenda, che conclude il suo pensiero asserendo che *“non è giusto che la colpa di un eventuale decesso o addiruttura di un eventuale errore compiuto da un infermiere debba comunque ricadere sul medico, unico vero responsabile dell’assistenza”.*

Gli fa eco il presidente dell’ordine dei medici di un’altra provincia dell’Emilia Romagna quando afferma che *“il punto critico è quello della responsabilità professionale. Deve essere chiaro chi fa cosa e chi se ne assume le responsabilità.”*

Anche la parte sindacale medica interviene nella querelle dichiarando che *“abbiamo accumulato decine di migliaia di medici in possesso di tutte le abilitazioni dello Stato per svolgere mansioni che vediamo si tenta di attribuire ad altri profili professionali”.*

Il Sistema Sanitario Regionale è uno dei migliori del paese, il modello di emergenza 118 è preso ad esempio da altre realtà meno virtuose. I professionisti sanitari del 118 applicano le linee guida internazionali basate sulle migliori evidenze scientifiche. Ad un cittadino che sta male o peggio ancora che sta per morire viene garantita in tempi brevi la risposta che la comunità scientifica ritiene più efficace. Se ad applicare le linee guida internazionali poi è un professionista medico oppure un professionista infermiere al cittadino poco importa. Al cittadino deve essere garantita la tempestività e la qualità del soccorso.

È anacronistico, semplicistico e fuorviante riproporre l’equazione bisogno di salute più terapia uguale medico. La risposta di un moderno sistema sanitario è garantita da professionisti che studiano, progettano, attuano, valutano e lavorano in equipe.

L’impressione è che si stia assistendo per l’ennesima volta ad un attacco *strumental-sindacale* alla professione infermieristica. Analizzando le diverse dichiarazioni della componente medica che la stampa riporta si riconosce a fatica la centralità del cittadino.

Negli ultimi anni la professione infermieristica si è fatta carico di sviluppare e arricchire la propria formazione universitaria di base attraverso corsi di specializzazione, master, laurea magistrale, dottorato di ricerca. Questa crescita culturale ha comportato un aumento esponenziale delle responsabilità (attribuitegli per legge) purtroppo non sostenuto da una modificazione nella percezione del comune cittadino. Ed è proprio sul comune sentire che parte della professione medica vuole far leva.

L’infermiere non sogna di diventare un medico da grande, questo deve essere chiaro!

Se parte della componente medica vuole dar battaglia ne chiarisca apertamente ai cittadini il senso!

Non corrisponde al vero che gli infermieri vogliono fare diagnosi e prescrivere farmaci! Quando si trova davanti ad una persona in imminente pericolo di vita (es. shock anafilattico, arresto cardiaco), il professionista sanitario è chiamato ad agire nel più breve tempo possibile, anche attraverso la somministrazione di farmaci salvavita (es. adrenalina). Il tutto nel pieno rispetto delle linee guida validate dalla comunità scientifica internazionale che non variano se a intervenire è un professionista medico, un professionista infermiere o un tecnico dell’emergenza come avviene ad esempio negli Stati Uniti.

Non corrisponde al vero che gli infermieri non hanno la giusta preparazione per applicare le linee guida internazionali perché lo dimostrano giorno dopo giorno sul campo al fianco dei colleghi medici del 118 con i quali condividono la formazione continua. Non corrisponde al vero che la colpa di un eventuale errore dell’infermiere può ricadere sul medico perché l’infermiere è per legge responsabile dell’assistenza infermieristica.

Corrisponde al vero che ci sono giovani medici disoccupati come corrisponde al vero che ci sono giovani infermieri disoccupati, ma questo poco ha a che fare con gli standard assistenziali e la qualità del servizio di emergenza 118 della Regione Emilia Romagna.

Gli infermieri non hanno mai subordinato l’assunzione di maggiori responsabilità (118, triage avanzato, unità operative a conduzione infermieristica, case management, ecc.) a rivendicazioni di tipo sindacale. Essi hanno interpretato a pieno titolo e continueranno a farlo un ruolo attivo nel rimodellamento del sistema sanitario che è in continua evoluzione e che, mai come ora, deve essere in grado di gestire al meglio le sempre più scarse risorse.

I professionisti della salute che lavorano negli ospedali, nelle case di cura, negli ambulatori e sul territorio sono chiamati a fornire risposte sempre più complesse rispetto ai bisogni di salute dei cittadini che inevitabilmente si affidano al “sistema salute” e non più alla singola categoria professionale.

Nursind ribadisce il proprio sostegno a tutti gli infermieri del servizio 118 della Regione Emilia Romagna affinché sia rispettato il loro insostituibile apporto professionale ad un servizio riconosciuto come una delle eccellenze della sanità pubblica nazionale.

 *Nicola Colamaria*