



Regione Toscana: CIVES, una realtà concreta di professionalità e passione in continua crescita.



Nella foto: Francesca Marfella relatrice di CIVES Livorno e Vittorio Roasio moderatore di CIVES Brescia

Al 1° Congresso Regionale dei Nuclei CIVES Toscana posta la prima pietra per un progetto di collaborazione attiva con il Coordinamento Regionale Maxiemergenze e Servizio di Assistenza Territoriale.

Data da ricordare il 20 novembre 2015.

L'occasione è di quelle che capitano raramente. Nei mesi addietro è stato un susseguirsi di approcci epistolari, telefonate, mail e riunioni tra Infermieri toscani, Dipartimento Nazionale di Protezione Civile e Servizio Sanitario Regionale.

Poi, finalmente, tutti insieme nell'aula didattica di Sovigliana-Vinci (FI), distaccamento dell'Università di Firenze; ospiti in prima fila Elvezio Galanti, il padre fondatore del *Metodo Augustus*, Federico Federighi ed Enrico Generali, rispettivamente *Dirigente e Direttore Operativo del Servizio di Emergenza Sanitaria Assistenza alla Popolazione - DNPC*, Roberto Giarola, *Dirigente del Servizio Rapporti col Volontariato - DNPC*, Piero Paolini e Alessio Lubrani del *Coordinamento Regionale Maxiemergenze*, e i docenti universitari Francesca Marfella, accompagnata da Filippo Arfaioli (*entrambi CIVES e 118 Empoli*), Giovanni Senes, Federico Bacci ed Enrico Lumini (*del Nucleo CIVES di Firenze*). Hanno contribuito in maniera incisiva gli interventi di Alessio Petronici (*CIVES Livorno*) che fu referente della *Funzione 2* al COM3 de L'Aquila nel 2009 e Claudia Sannino (*Coordinatrice Ospedale di Comunità*), esperta di progetti per le attività infermieristiche di territorio e promotrice della figura dell' *Infermiere di Famiglia*.

A completare il quadro delle rappresentanze sono intervenuti Anna Maria Santoro (*Prefettura di Firenze con delega alla Protezione Civile*), Riccardo Stefanini (*Prot. Civ. comunale di Livorno*) e Michele Fortuna, *Presidente Nazionale CIVES Onlus*.

Il susseguirsi delle relazioni, tutte caratterizzate da un elevato contenuto tecnico e professionale, ha man mano portato l'assemblea a porre le basi per la creazione di un progetto di collaborazione continuativa tra Infermieri CIVES, SSR e DNPC, che va dalla prevenzione all'assistenza territoriale in caso di disastri.

Passaggi obbligati per la concreta realizzazione del progetto saranno: un'offerta

didattica mirata e peculiare che coinvolgerà istituti scolastici, associazioni di volontariato e figure sanitarie del SSR pubblico e privato convenzionato; la presenza degli Infermieri CIVES in qualità di sensali nel Coordinamento Regionale Maxiemergenze della Toscana; l'integrazione tra le attività dell'Assistenza Territoriale coinvolgendo l'Infermiere di Famiglia, il Medico Curante, nonché i medici di Continuità Assistenziale; la creazione di un registro regionale di Infermieri CIVES Esperti provenienti da un percorso formativo ad - hoc in grado di integrare il personale sanitario impegnato nelle strutture campali tipiche delle maxiemergenze o catastrofi (*PMA di II Livello - PASS - Ospedali da campo*), ma capaci anche di fornire supporto logistico continuativo nelle attività costituenti il Servizio di Protezione Civile con particolare riferimento alla *FUNZIONE 2*.

A ciò si è giunti dopo un importante percorso di crescita pensato e rigorosamente sostenuto non solo dai nuclei Cives toscani ma anche da vertici del Dipartimento Nazionale di Protezione Civile che ne hanno toccato con mano l'elevata competenza e professionalità a garanzia di qualità. Un passo importante in un momento di riorganizzazione del Sistema di Protezione Civile Regionale che sicuramente offre visibilità all'Associazione e che rappresenta un momento di matura riflessione tra professionisti sanitari e istituzioni finalmente consci di quanto è positivamente sinergico lavorare in multidisciplinarietà nell'ordinario per offrire realmente e, non solo sulla carta, prevenzione, assistenza e soccorso ad una cittadinanza vittima di calamità.

Giovanni Senes, uno dei relatori più apprezzati, ha ribadito con fermezza che le attività sanitarie svolte nei contesti di protezione civile non possono e non devono essere occasione di "sperimentazione", ma devono consistere nella concreta applicazione di esperienze, conoscenze e competenze consolidate, anche in considerazione del fatto che il SSR del territorio colpito sarà sempre chiamato a rispondere compatibilmente alle risorse disponibili integrabili dall'esterno.

Detto questo, è anche necessario sottolineare che mentre è molto chiaro "chi fa che cosa" nell'intervento urgente, è decisamente più sfumata la definizione delle competenze e anche delle attività agibili dall'infermiere nella fase di ripristino.

E' necessario per prima cosa andare a definire quali sono le esigenze reali della popolazione non direttamente coinvolta, ma che in seguito all'evento si trova sbalzata in una realtà totalmente diversa (aree di raccolta, tendopoli) portandosi dietro accentuate quelle necessità sanitarie che aveva anche nel precedente stato di normalità. Questa definizione è assolutamente necessaria perché permette di impostare le attività successive ad un evento di massa e di definire anche le necessità di integrazione del personale del SSR del territorio colpito, oltre alla configurazione dei PASS o strutture campali equivalenti. In questo contesto verranno messe in campo le varie discipline della compagine infermieristica, nonché il bagaglio di competenze di ogni professionista infermiere. Alcuni esempi vanno dalla presa in

carico (da singolo paziente ad una popolazione complessa), che si delinea molto bene nella competenza dell'Infermiere "case manager", al cosiddetto Infermiere generalista che sarà impiegato, così come i colleghi esperti in specifici settori (salute mentale, pediatria, geriatria, ecc.) a supporto e integrazione degli specialisti presenti negli accampamenti; analogamente i Colleghi che si occupano di cure domiciliari o che esplicano la loro attività nei settori ambulatoriali medico-chirurgici, tornano preziosi nel trattamento dei "codici minori", mentre gli esperti in coordinamento e management possono validamente supportare la *Funzione 2* o gestirla direttamente nei *COC* e nei *COM*.

CIVES quindi propone un percorso di collaborazione con il Dip. di Protezione Civile identificando all'interno di un'analisi temporale di una maxiemergenza, gli ambiti ed i ruoli che oggi è in grado di garantire, tenendo fede al mandato della professione nelle vesti di volontariato, mantenendo alta la risposta professionale come garanzia per il cittadino e per le istituzioni, nel pieno rispetto delle norme e degli ambiti operativi di tutte le figure tecniche, sanitarie e specialistiche in campo.

L'unanime accoglienza e condivisione di quanto emerso al congresso ha avuto un filo conduttore in tutte i lavori esposti, le cui parole chiave sono state formazione, integrazione, sperimentazione. Un filo conduttore che deve ora essere usato per tessere la trama portante di un progetto innovativo, ambizioso, ma che ha tutte le caratteristiche per diventare un modello di eccellenza da verificare e plasmare sul territorio toscano, senza dimenticare che un prodotto vincente può essere anche esportato rivendicandone poi la paternità.

Un successo, quello del congresso toscano, senza precedenti, col quale gli Infermieri di CIVES hanno messo a segno un colpo importante nel processo di riconoscimento e valorizzazione della professione; un'occasione che non deve andare sprecata, soprattutto con un disegno di così grande rilievo già avviato. L'invito a sostenere e promuovere le attività dell'Associazione non è rivolto quindi solo ai Soci o ai Collegi IPASVI della regione Toscana, ma a tutto il palinsesto nazionale di CIVES e a tutti i Collegi IPASVI della Penisola, offrendo consulenza a tutto tondo (anche legale) e rendendo visibile tali conquiste.

Il Consigliere CIVES Vittorio Roasio