La Carta dei Valori dell'Emergenza-Urgenza

Patto tra le Società Scientifiche dell'Emergenza-Urgenza

AIES
Accademia Italiana Emergenza Sanitaria

anaarti
Associazione Nazionale Infermieri Area Critica

COSMEU
Coordinamento Specializzandi Medicina d'Emergenza-Urgenza

gruppo formazione triage
Triage
GFT
Gruppo Formazione Triage Società Scientifica

IRC
Italian Resuscitation Council

HEMS
ASSOCIATION
www.hems-association.com

SIAARTI
PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER

SIEMS
Società Italiana Emergenza Sanitaria

SIMEU
società italiana medicina d'emergenza-urgenza

RAZIONALE

La Costituzione della Repubblica Italiana, all'articolo 32, riconosce la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e afferma che nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge e comunque nel rispetto della persona umana. Nelle situazioni di emergenza e urgenza questi principi assumono un significato particolare. La necessità di intervenire in tempi rapidi, l'incertezza delle condizioni cliniche, la complessità delle decisioni e la necessità di coordinare molteplici competenze rendono l'emergenza uno degli ambiti nei quali la tutela della salute richiede la massima integrazione tra conoscenze, professionalità, organizzazioni e risorse. L'emergenza-urgenza non è soltanto una modalità di risposta sanitaria: è una funzione essenziale attraverso la quale una comunità tutela concretamente il diritto alla salute delle persone nei momenti di maggiore vulnerabilità. Ogni persona può trovarsi, in modo improvviso e imprevedibile, nella condizione di avere bisogno di una risposta di emergenza. In quel momento il sistema sanitario è chiamato a garantire non soltanto tempestività e appropriatezza delle cure, ma anche equità, sicurezza, competenza, continuità, dignità e rispetto della persona. La risposta all'emergenza non appartiene a un singolo luogo, a una singola professione o a una singola organizzazione. È il risultato dell'azione coordinata di una rete nella quale cittadini, comunità, professionisti, servizi territoriali, sistemi di emergenza preospedaliera, centrali operative, Pronto Soccorso, strutture ospedaliere, reti specialistiche, organizzazioni di volontariato e istituzioni concorrono, secondo responsabilità e competenze differenti, a un'unica finalità: garantire alla persona la migliore risposta possibile nel momento del bisogno.

La centralità della persona comprende il riconoscimento della dignità, della sicurezza e del benessere psicofisico dei professionisti sanitari e di tutte le persone che operano nel sistema di emergenza-urgenza. La loro tutela costituisce un valore in sé e una condizione essenziale per la qualità e la continuità dell'assistenza. Prevenire le aggressioni, contrastare lo stress lavoro-correlato e il burnout, promuovere la soddisfazione professionale e garantire condizioni organizzative sostenibili sono responsabilità del sistema, che non possono essere demandate alla sola capacità individuale di adattamento.

La Carta di Riva, sottoscritta il 20 settembre 2021 da numerose società scientifiche, professionali e organizzazioni impegnate nell'emergenza-urgenza, ha rappresentato un importante momento di condivisione e ha posto l'accento sulla necessità di superare la frammentazione dei modelli, integrare le diverse componenti del sistema, valorizzare le competenze professionali, promuovere l'innovazione tecnologica, misurare la qualità e riconoscere il contributo delle diverse componenti del sistema di soccorso.

La presente Carta sviluppa la cornice valoriale della Carta di Riva, confermandone l'impegno per la valorizzazione delle competenze delle diverse professioni e componenti del sistema.

A distanza di cinque anni, quei principi conservano la loro attualità, ma il contesto nel quale l'emergenza-urgenza opera è profondamente evoluto. Sono cambiati i bisogni di salute, l'organizzazione dei servizi, le competenze professionali e gli strumenti tecnologici. Sono emerse nuove possibilità offerte dalla digitalizzazione, dalla telemedicina e dall'intelligenza artificiale. Allo stesso tempo, il sistema è chiamato a confrontarsi con fenomeni di crescente complessità: l'invecchiamento della popolazione, la cronicità e la fragilità, le disuguaglianze nell'accesso alle cure, le emergenze sanitarie, gli eventi climatici estremi, le catastrofi, le crisi umanitarie e gli eventi che possono determinare un improvviso e massivo bisogno di assistenza. In questo scenario, rafforzare l'emergenza-urgenza non significa soltanto modificare strutture, tecnologie o modelli organizzativi.

Significa innanzitutto condividere una visione.

Significa riconoscere che, al di là delle diverse professionalità, dei diversi setting assistenziali e dei diversi modelli regionali, esiste una responsabilità comune: tutelare la persona quando la sua salute e la sua vita sono esposte a un rischio immediato o quando la sua vulnerabilità richiede una risposta tempestiva e qualificata.

Per questo le organizzazioni firmatarie ritengono necessario rinnovare il confronto intersocietario e definire una Carta dei Valori dell'Emergenza-Urgenza, quale riferimento culturale e professionale per orientare le scelte istituzionali, organizzative, formative e assistenziali.

La Carta non intende sostituire norme, linee guida, raccomandazioni o modelli organizzativi.

Intende invece individuare i valori condivisi che devono orientare tali scelte, affinché l'evoluzione del sistema rimanga sempre coerente con la sua finalità fondamentale: la tutela della persona e del suo diritto alla salute. Le organizzazioni firmatarie riconoscono pertanto che un sistema di emergenza-urgenza efficace non si misura esclusivamente dalla rapidità con cui interviene, ma dalla capacità di garantire la risposta appropriata e sostenibile, nel luogo appropriato, con le competenze appropriate, attraverso una rete integrata e nel rispetto della dignità della persona.

La sostenibilità orienta l'impiego responsabile delle risorse e la riduzione degli sprechi, nel rispetto dell'equità, della sicurezza e dell'appropriatezza della risposta. Da questa consapevolezza nasce la presente Carta.

UN CAMBIO DI PROSPETTIVA

La Carta di Riva ha posto al centro della riflessione la necessità di costruire un sistema di emergenza-urgenza integrato, omogeneo, competente e capace di evolvere, superando la frammentazione tra le diverse componenti organizzative e professionali. Tra i suoi principi fondanti vi erano l'integrazione delle componenti del Servizio Sanitario Nazionale, la valorizzazione delle competenze, l'innovazione tecnologica e la valutazione della qualità del sistema. Oggi, nel rinnovare quella riflessione, riteniamo necessario compiere un ulteriore passaggio: rafforzare la centralità della persona nell'evoluzione del sistema.

Non si tratta di contrapporre la persona al sistema, né di ridurre l'importanza dell'organizzazione. Al contrario, significa riconoscere che il sistema di emergenza-urgenza esiste in funzione della persona e che ogni sua componente – organizzazione, tecnologia, professione, competenza, struttura e percorso – deve essere orientata alla tutela del diritto alla salute. La persona rappresenta infatti il punto di partenza e, allo stesso tempo, il punto di arrivo dell'intero sistema.

- È la persona che manifesta un bisogno.
- È alla persona che il sistema deve rispondere.
- È sulla condizione della persona che devono essere valutati appropriatezza, tempestività, sicurezza e qualità della risposta.

L'emergenza tende naturalmente a concentrarsi sul singolo evento: il trauma, l'arresto cardiaco, l'ictus, la difficoltà respiratoria, il dolore acuto, la condizione critica. Ma la persona non coincide con l'evento che ha determinato la sua richiesta di aiuto. La risposta all'emergenza deve quindi superare una visione esclusivamente prestazionale e considerare il percorso della persona, dalla manifestazione del bisogno alla prima risposta, dalla stabilizzazione al trattamento, fino alla prosecuzione dell'assistenza e alla continuità della presa in carico. La qualità del sistema non può essere misurata soltanto dalla capacità di intervenire

rapidamente, ma anche dalla capacità di garantire continuità, appropriatezza e coerenza lungo l'intero percorso.

DALLA COMPETENZA INDIVIDUALE ALLA COMPETENZA DI SISTEMA

La Carta di Riva aveva già riconosciuto nella valorizzazione delle figure professionali e nella migliore declinazione delle loro competenze uno degli elementi imprescindibili per l'evoluzione del sistema. Questa prospettiva deve essere ulteriormente sviluppata. La qualità dell'emergenza non dipende solo dalla competenza di un singolo professionista, ma dalla capacità di mettere in relazione competenze diverse, riconoscendone specificità, autonomia, responsabilità e complementarità.

La competenza di sistema nasce dall'integrazione delle competenze dei professionisti che lo compongono.

Questo implica una cultura nella quale il lavoro interdisciplinare non rappresenti soltanto una modalità organizzativa, ma un valore fondante della risposta all'emergenza. Significa anche garantire che ogni professionista possa esprimere le competenze coerenti con la propria formazione e responsabilità, promuovendo l'integrazione delle competenze, la chiarezza delle responsabilità e il pieno esercizio dell'autonomia professionale, valorizzando le aree di collaborazione e lo sviluppo delle competenze in coerenza con formazione, evidenze e quadro normativo.

Le competenze devono essere acquisite, mantenute, aggiornate e periodicamente verificate. La formazione continua, la simulazione clinica e organizzativa, l'addestramento interprofessionale e le iniziative di confronto e apprendimento condiviso costituiscono parte integrante dell'attività professionale e della sicurezza delle cure.

TEMPESTIVITA' E APPROPRIATEZZA DELLA RISPOSTA

Nell'emergenza il tempo è un elemento determinante. Ma la rapidità, da sola, non è sufficiente a definire una risposta di qualità. Una risposta realmente efficace deve essere tempestiva, ma anche appropriata, sicura e proporzionata al bisogno della persona. Il valore del tempo deve quindi essere ricondotto al valore della cura.

Non semplicemente arrivare prima, ma intervenire nel modo appropriato, con le competenze appropriate, nel luogo appropriato e nel momento appropriato.

La tempestività diventa così una componente dell'appropriatezza e non un valore isolato. Il contesto di emergenza non fa venir meno l'impegno a mantenere gli standard di qualità e sicurezza delle cure. Il sistema deve predisporre risorse, competenze e percorsi che ne consentano l'applicazione anche in condizioni di elevata pressione assistenziale. Nelle situazioni eccezionali di squilibrio tra bisogni e risorse, gli adattamenti della risposta devono essere proporzionati, trasparenti e fondati su criteri clinici ed etici condivisi, salvaguardando equità, dignità e continuità dell'assistenza.

DALLA RISPOSTA ALL'EMERGENZA ALLA CAPACITA' DI AFFRONTARE L'EMERGENZA

Il sistema deve essere capace di rispondere al singolo bisogno, ma anche di prepararsi a scenari nei quali il bisogno supera temporaneamente la capacità ordinaria di risposta.

Le trasformazioni sociali, ambientali, epidemiologiche e tecnologiche richiedono organizzazioni capaci di adattarsi, apprendere e mantenere la propria capacità di risposta anche in condizioni di elevata complessità. La resilienza diventa pertanto una caratteristica fondamentale del sistema. Un sistema resiliente non è

soltanto quello che risponde bene quando l'emergenza si manifesta, ma quello che sa prepararsi, collaborare, apprendere dall'esperienza e trasformare le criticità in opportunità di miglioramento. La resilienza richiede risorse, preparazione e condizioni organizzative adeguate. Non può essere affidata alla disponibilità individuale degli operatori a compensare carenze strutturali persistenti.

IL PRINCIPIO GUIDA

Da questo cambio di prospettiva deriva il principio che attraversa l'intera Carta, quello per il quale il sistema è volto ad una sola finalità: la persona

- La persona è il criterio attraverso il quale orientare l'organizzazione.
- La rete è lo strumento attraverso il quale garantire continuità.
- Le competenze sono la condizione per garantire appropriatezza.
- La tecnologia è uno strumento per aumentare capacità e sicurezza.
- La qualità deve essere continuamente valutata e migliorata.
- La responsabilità è ciò che unisce tutti gli attori del sistema.
- E l'equità è la condizione affinché il diritto alla salute possa essere concretamente garantito a tutte le persone.

I VALORI FONDAMENTALI DELLA CARTA

1. La persona è la finalità. La centralità della persona si esprime nell'ascolto, nell'informazione comprensibile, nella partecipazione alle decisioni e nel rispetto della sua volontà, delle sue preferenze e della riservatezza, anche nei contesti di emergenza. La risposta considera i bisogni clinici e relazionali, il sollievo della sofferenza e la proporzionalità delle cure del paziente così come la presa in carico dell'eventuale disagio psicologico del professionista coinvolto nella risposta.
2. L'equità orienta la risposta secondo il bisogno e impegna il sistema a ridurre le barriere territoriali, sociali, linguistiche, cognitive, sensoriali e culturali. Le organizzazioni promuovono condizioni di accesso e di assistenza che non lascino escluse le persone più vulnerabili.
3. La tempestività e l'appropriatezza orientano la risposta. La risposta deve essere proporzionata al bisogno e assicurare le competenze necessarie nei tempi richiesti dalla condizione della persona. La tempestività e l'appropriatezza sono valutate lungo l'intero percorso assistenziale.
4. Le competenze, acquisite attraverso percorsi standardizzati e mantenute mediante la formazione continua e condizioni organizzative adeguate, sono il fondamento della qualità professionale. Il sistema ne promuove lo sviluppo e l'esercizio, riconoscendo l'autonomia, la responsabilità e la complementarietà delle diverse professioni e favorendo la formazione interprofessionale attraverso strumenti adeguati tra cui la simulazione.
5. La rete rende possibile la continuità. L'integrazione tra servizi richiede comunicazione efficace, passaggi di consegne strutturati e chiarezza delle responsabilità nella presa in carico. La continuità riguarda l'intero percorso, dalla richiesta di aiuto alla prosecuzione dell'assistenza.
6. La sicurezza e la qualità consentono di verificare e migliorare ciò che facciamo. Le organizzazioni promuovono una cultura della sicurezza fondata sulla segnalazione delle criticità, sull'analisi dei fattori organizzativi e sull'apprendimento condiviso, mantenendo chiare le responsabilità. La valutazione considera esiti, esperienza delle persone assistite, continuità ed equità, oltre ai tempi di risposta.

7. L’innovazione sostiene l’evoluzione del sistema quando ne siano valutati utilità, sicurezza, accessibilità e risultati. L’impiego di tecnologie digitali, telemedicina e intelligenza artificiale richiede tutela dei dati, trasparenza e supervisione umana adeguata, preservando la relazione di cura e la responsabilità professionale.
8. La resilienza sostiene la preparazione, l’adattamento e la continuità dei servizi nelle situazioni di crisi. Si sviluppa attraverso pianificazione, formazione, esercitazioni e apprendimento dall’esperienza, con risorse e condizioni organizzative adeguate.
9. La tutela delle persone che operano nell’emergenza-urgenza è parte integrante della qualità dell’assistenza. Richiede sicurezza, condizioni di lavoro sostenibili, prevenzione della violenza e attenzione al benessere psicologico.
10. Il mantenimento degli standard di qualità e sicurezza delle cure costituisce un obiettivo essenziale anche nei contesti di emergenza e nelle situazioni di crisi.

GLI IMPEGNI DELLE ORGANIZZAZIONI ADERENTI

La sottoscrizione della Carta esprime l’impegno a tradurne i valori nelle attività di competenza di ciascuna organizzazione. I firmatari assumono questi principi come riferimento per il confronto intersocietario e per le proposte rivolte alle istituzioni, mantenendo riconoscibili le rispettive funzioni e responsabilità.

La Carta nasce come patto intersocietario ed è aperta all’adesione delle società scientifiche e delle altre organizzazioni che ne condividano finalità, valori e impegni. Le modalità di adesione e partecipazione sono definite attraverso criteri trasparenti, inclusivi e coerenti con la natura della Carta, nel rispetto delle specificità e dell’autonomia dei soggetti aderenti. Sono promossi il coinvolgimento delle persone assistite e dei loro rappresentanti e il contributo delle diverse componenti del sistema. Ogni adesione preserva la neutralità della Carta rispetto agli interessi particolari dei singoli soggetti e richiede trasparenza nella dichiarazione e nella gestione degli eventuali conflitti di interesse.

Le organizzazioni aderenti si impegnano a diffondere la Carta tra i propri membri e a integrarne i contenuti nelle iniziative scientifiche e formative; a verificarne la coerenza con i propri documenti di indirizzo e le proposte istituzionali; a promuovere la collaborazione scientifica e formativa tra le organizzazioni aderenti, le professioni e le diverse componenti del sistema.

Tale collaborazione può realizzarsi attraverso l’adesione congiunta a progetti di ricerca, la progettazione, realizzazione e diffusione di survey e studi osservazionali, nonché attraverso iniziative di raccolta, analisi e condivisione dei dati. La partecipazione ai singoli progetti è liberamente deliberata da ciascuna organizzazione, nel rispetto della propria autonomia. Le iniziative condivise assicurano rigore metodologico, rispetto dei principi etici della ricerca, tutela dei dati personali, trasparenza dei finanziamenti e dei conflitti di interesse, nonché definizione preventiva delle responsabilità e delle modalità di utilizzo e pubblicazione dei risultati.

Per dare continuità all’adesione, i firmatari, prevedono almeno un momento annuale di verifica da tenersi nell’ambito del Tavolo Permanente delle Società Scientifiche dell’Emergenza-Urgenza, organismo paritetico e consultivo, la cui costituzione e appartenenza è contestuale alla sottoscrizione della Carta. In tale occasione condividono iniziative realizzate, criticità emerse e priorità successive, documentandone gli esiti in una breve restituzione comune. La verifica riguarda gli impegni effettivamente assunti e le azioni di competenza delle organizzazioni aderenti. La sottoscrizione della Carta esprime l’adesione ai suoi valori e impegni.

Il Tavolo opera come spazio di coordinamento paritario nel rispetto dell'autonomia degli aderenti e non assume funzioni di indirizzo vincolante sulle loro attività. Le posizioni e le iniziative comuni sono attribuite esclusivamente alle organizzazioni che le abbiano espressamente approvate. Le modalità di raccordo con gli ulteriori soggetti aderenti assicurano possibilità effettive di contributo e trasparenza dei processi di condivisione. Il Tavolo è aperto a nuove adesioni di associazioni e società che operano nell'ambito dell'emergenza-urgenza che ne condividano i principi e i valori, e promuove la possibilità di partecipare ai processi decisionali con pari opportunità di contributo. Ogni nuovo membro è ammesso nel tavolo con votazione di maggioranza semplice.

L'aggiornamento della Carta avviene attraverso un confronto trasparente tra gli aderenti, aperto al contributo delle persone assistite e delle altre componenti del sistema. Eventuali revisioni dovranno esplicitare le motivazioni e mantenere riconoscibile il percorso di condivisione.

Le organizzazioni firmatarie:

riconoscono nella persona il criterio attraverso il quale orientare le scelte, nella rete lo strumento per garantire continuità, nelle competenze la condizione per una risposta appropriata e nella responsabilità il legame tra tutti gli attori del sistema;

condividono l'impegno a contribuire a costruire un sistema di emergenza-urgenza capace di mettere la persona al centro, di integrare competenze e organizzazioni, garantire equità, appropriatezza e sostenibilità, promuovere sicurezza e innovazione e mantenere la propria capacità di risposta anche di fronte alle emergenze del futuro.

Lunedì 23 Novembre 2026

Il Presidente AIES	**Il Presidente GFT**	**La Presidente SIIARTI**
Dr. Roberto Romano	*Dr. Daniele Marchisio*	*Prof.ssa Elena Bignami*
La Presidente ANIARTI	**Il Presidente HEMS**	**Il Presidente SIEMS**
Dr.ssa Silvia Scelsi	*Dr. Angelo Giupponi*	*Dr. Piero Paolini*
La Presidente COSMEU	**La Presidente IRC**	**Il Presidente SIMEU**
Dr.ssa Valentina Angeli	*Dr.ssa Katya Ranzato*	*Dr. Alessandro Riccardi*