



ContiamoCi!

Al Presidente Ordine delle
Professioni Infermieristiche
Dott. Daniel Pedrotti

Al Consiglio Direttivo
Alla Commissione d'Albo
opitrento@pec.aruba.it

e p.c.

Al Presidente della
Federazione Nazionale degli Ordini
delle Professioni Infermieristiche
Dott.ssa Barbara Mangiacavalli
federazione@cert.fnopi.it

e c.c.

Spettabili Editori:
Giornale Trentino
trento@giornaletrentino.it

La Voce del Trentino
redazione@lavocedel trentino.it

Corriere della Sera
RCSMEDIAGROUPSPA@RCS.LEGALMAIL.IT

Trento, 16 settembre 2021

Desideriamo porre all'attenzione dei colleghi in indirizzo alcune riflessioni sulla professione alla quale abbiamo dedicato una parte importante delle nostre energie e facoltà intellettuali, relazionali, fisiche e spirituali.

Consideriamo l'attuale obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sancito dall'Art. 4 di cui sopra, una norma che viola gli accordi internazionali, lo spirito della nostra Costituzione Italiana, gli aspetti più caratteristici delle professioni infermieristiche e di tutte le professioni sanitarie.

Vogliamo citare anche la Legge 219/2017 che, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2, 3, 11, 15 e 21 della Carta dei diritti



fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità, all'autodeterminazione della persona e alla libera manifestazione del pensiero. In particolare, l'art. 3 stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge. Le norme della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea fanno parte del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea e, pertanto, prevalgono sulle norme interne. Tutte le autorità giudiziarie e amministrative italiane hanno il dovere di disapplicare le norme interne in contrasto con quelle europee (cfr. le sentenze della Corte di Giustizia dell'Unione Europea Corte di Giustizia dell'Unione Europea: 4.12.2018 C-378/17 Minister for Justice and Equality, 9 marzo 1978, Simmenthal, C-106/77, punto 22; 19 giugno 1990, Factortame e a., C 213/89, EU:C:1990:257, punto 20, nonché 8 settembre 2010, Winner Wetten, C 409/06, EU:C:2010:503, punto 56)

A tale riguardo è bene rilevare che il consenso dell'interessato ad un determinato trattamento medico-sanitario può ritenersi "libero", solo se il processo decisionale e la volontà dello stesso soggetto non siano in alcun modo condizionati o, peggio ancora, coartati da fattori esterni, più o meno indiretti, di coazione, anche solo psicologica (quale il timore di subire sanzioni o di vedere limitato o sospeso, in ipotesi di mancata volontaria adesione al trattamento, il diritto di esercitare la propria professione).

Tuttavia, il decreto legge n. 44 del 1° aprile scorso, ignorando completamente la Costituzione e i suddetti trattati, ha stabilito l'obbligo vaccinale (art. 4) per il personale medico e sanitario prevedendo il demansionamento o la sospensione dello stipendio nei confronti del personale sanitario che rifiuterà il vaccino. Trattasi di una palese minaccia e costrizione violenta della libertà degli operatori sanitari mediante un ricatto, che annulla completamente il libero consenso degli operatori sanitari.

Vogliamo richiamare anche l'Art. 54. Della Costituzione, che recita: "Tutti i cittadini hanno il dovere di essere fedeli alla Repubblica e di osservarne la Costituzione e le leggi. I cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche hanno il dovere di adempierle con disciplina ed onore, prestando giuramento nei casi stabiliti dalla legge".

Ma cosa deve fare un cittadino, un professionista, quando per rispettare una legge ne contravviene un'altra, per giunta prevalente su quelle nazionali, o addirittura tradisce il dettato Costituzionale e la propria etica professionale, nonché la coscienza personale?

Per rispondere a questo dilemma morale ci rifacciamo al Codice Deontologico FNOPI 2019 e alla sua presentazione a cura della Presidente Barbara Mangiacavalli e del Comitato Centrale FNOPI.

La professione infermieristica, come le altre professioni intellettuali nel campo sanitario, aderisce ai principi dell'etica professionale che guida scienza e coscienza degli infermieri in scelte che rispondono al principio inderogabile di tutela della salute delle persone.



Leggo nella presentazione del Codice Deontologico che si riconosce l'infermiere come professionista - che deve tutelare i diritti e la salute delle persone - e come persona, la cui salute e i cui diritti devono essere tutelati.

Cosa significa tutelare la salute dal 2020 in poi? La risposta non è scontata, perché - sempre citando Mangiacavalli - conoscere vuol dire connettere in maniera critica e consapevole le informazioni. "Conoscere" significa quindi collegare. Delle molte cose che ci dice o suggerisce il Codice Deontologico una sicuramente non si trova, ma non perché non sia funzione del Codice Deontologico definirla: il Codice può concorrere all'identità professionale, ma non è l'identità professionale. Quanto meno il Codice non può esaurirla perché l'identità professionale è sia deontologica, che scientifica, che personale. Noi infermieri dobbiamo avere una solida identità professionale che poggia su altrettanto solide conoscenze scientifiche, mantenute costantemente aggiornate, messe in discussione e rivisitate, che ci aiutano a entrare in relazione con la persona assistita. In un ideale zaino della professione che ognuno di noi porta sulle spalle inseriamo tutto il nostro patrimonio: la nostra formazione di base, specialistica, complementare, permanente, l'esperienza professionale criticamente rivista e aggiornata, le nostre attitudini, le nostre aspirazioni, il nostro vissuto, il nostro essere persona ed essere infermiere. La professione è una, ma la professionalità è individuale

Per questo motivo negli ultimi mesi abbiamo cercato di "conoscere" connettendo le informazioni, attivando lo spirito critico, per capire quali fossero i determinanti di salute in gioco.

Se gli infermieri italiani e trentini concordano con l'OMS nel considerare la salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia", devono necessariamente constatare che in questo ultimo anno il benessere fisico, mentale e sociale è stato compromesso più dalle misure per contenere la diffusione del virus SARS-Cov-2 che dalla malattia stessa. I dati dell'ISS sulla mortalità del 2020 devono essere letti e interpretati con attenzione, come l'ISS stesso e le agenzie ad esso collegate (Epicentro, Influnet, mortalità evitabile) hanno sempre fatto negli ultimi 10-15 anni. Per identificare le cause di morte e i fattori di rischio più rilevanti, i dati devono essere raccolti in dettaglio e interpretati per arrivare ai rapporti definitivi dopo in media 12 mesi.

L'eccesso di mortalità del 2020 rispetto alla media degli ultimi cinque anni ricalca un andamento progressivamente crescente, dovuto all'invecchiamento della popolazione e gravato quest'anno anche dalla difficoltà di accedere ai trattamenti preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

Sono stati calcolati milioni di trattamenti "mancati" a causa dello stato di emergenza, che non possono non aver influito pesantemente sulla salute globale della popolazione, e sulla mortalità, al di là dei morti con tampone positivo e dei morti per Covid-19.



Vogliamo parlare dei suicidi, delle depressioni, degli attacchi di panico, delle innumerevoli richieste di aiuto agli psicologi per il clima creato in questo periodo? Questo non è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale...

Ancora la Presidente Mangiacavalli ricorda che la comunità professionale degli Infermieri italiani “riconosce il valore delle evidenze scientifiche come base del suo agire professionale e come garanzia per gli assistiti del massimo sforzo dei professionisti che si curano di loro e della massima sicurezza del rapporto con gli infermieri. Nella sicurezza delle cure l’infermiere riveste un ruolo fondamentale in quanto corollario fondamentale della responsabilità assistenziale e dell’autonomia, positivamente riconosciute dall’ordinamento giuridico.”

Ma in questo specifico contesto, quali sono le evidenze scientifiche che hanno determinato la FNOPI e tutti gli OPI provinciali a essere “fermamente convinti che il vaccino rappresenti l’unica arma vincente per poter vincere la lotta globale alla pandemia da Covid-19”?

L’Art. 5 della Legg. 24/2017 afferma che gli esercenti le professioni sanitarie, nell’esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida, ma le linee guida sono frutto di lunga ricerca, di numerosi studi, di metanalisi che sono ancora scarse e incomplete, per quanto riguarda l’efficacia dei cosiddetti vaccini anti Sars-Cov-2 e per quanto riguarda la loro sicurezza, a breve, medio e lungo termine, tant’è che gli stessi sono stati autorizzati alla messa in commercio in via emergenziale mentre la sperimentazione è ancora ben lungi dal potersi dire conclusa.

La Presidente Mangiacavalli ricorda che la FNOPI ha firmato la Carta di Pisa nel marzo 2017, riconoscendo il valore della vaccinazione soprattutto tra i professionisti per il raggiungimento del controllo delle malattie prevenibili con vaccinazione. Ma non si deve sottovalutare che nel caso dei vaccini anti SARS-Cov-2 la prevenzione della malattia, la protezione dal contagio e il bilanciamento costi benefici sono ancora da dimostrare.

L’autorizzazione dell’EMA con monitoraggio addizionale prevede, ad esempio per il prodotto di BioNTech Manufacturing GmbH Al fine di confermare l’efficacia e la sicurezza di Comirnaty, il titolare dell’autorizzazione all’immissione in commercio deve presentare il rapporto finale dello studio clinico per lo studio randomizzato, controllato con placebo, in cieco, entro dicembre 2023.

Ma tali studi randomizzati controllati in doppio cieco, su efficacia e sicurezza dei vaccini a mRNA, potranno dare risultati di scarsa rilevanza, in quanto, per stessa ammissione delle case farmaceutiche produttrici, anche il braccio di controllo trattato con le prime due inoculazioni di placebo, ha ricevuto al 97-98% il vaccino in sperimentazione, entro la fine del 2020 “per ragioni etiche”.



L'obbligatorietà non può mai riguardare un trattamento sanitario che è di fatto ancora in una fase di raccolta dati, che durerà ancora due anni.

Vogliamo affermare con forza che al di là di ogni riferimento normativo, la medicina, l'infermieristica e ogni disciplina che voglia rispettare il metodo scientifico, devono sempre evitare l'imposizione e la forza, devono sempre alimentare lo spirito critico, il dubbio, il confronto con i dati contraddittori, per non tradire la loro essenza costituente, che è servizio all'essere umano, il quale è unico, irripetibile ed è tanto più umano quanto può, in scienza e coscienza, autodeterminarsi.

Obbligare una persona a un trattamento sanitario è un fallimento per il paradigma assistenziale su cui abbiamo basato la nostra formazione e l'esercizio professionale di tutta la nostra vita lavorativa.

Lo stesso paradigma basato su una relazione di aiuto leale che abbiamo sempre letto anche nei codici deontologici che hanno accompagnato la nostra crescita professionale.

Citiamo ancora la presentazione del Codice Deontologico FNOPI 2019: Il valore fondamentale della nostra professione è la relazione con l'altro, altro inteso come l'assistito, come il collega, i collaboratori, le Istituzioni.

Che tipo di relazione promuoviamo se permettiamo che sia intessuta da coercizione e ricatto?

E ancora dalla presentazione al Codice: abbiamo voluto salvaguardare la libertà di coscienza degli infermieri, riconoscere gli infermieri come persone che si relazionano con altre persone ...(omissis) per salvaguardare la volontà espressa dalla persona contro trattamenti incongrui o non ritenuti coerenti con la percezione di vita o di salute. È un'innovazione con cui salvaguardiamo la vita.

Proprio perché condividiamo profondamente i valori a cui si ispira la professione infermieristica, espressi nel Codice Deontologico, affermiamo di rifiutare l'obbligatorietà del trattamento vaccinale anti Sars-Cov-2, e chiediamo che la comunità professionale degli Infermieri si impegni per verificare più approfonditamente l'efficacia e la sicurezza di tale trattamento, per gli operatori sanitari e per la popolazione tutta.

Ci rifacciamo all'articolo 1, del Codice Deontologico FNOPI 2019, che giustamente sottolinea che l'infermiere agisce in modo consapevole, autonomo e responsabile. E' sostenuto da un insieme di valori e saperi scientifici. I valori si intersecano con i saperi, e i saperi perdono di significato se privi dei valori. Si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita. Il tessuto sociale è una parte costitutiva dell'essere umano e della comunità. Nel valutare il bene, la sicurezza e la salute dell'assistito, l'infermiere non può ignorare la situazione politica ed economica, non può tralasciare la tutela dei diritti fondamentali, dettati dalla nostra Costituzione.



L'articolo 3 richiama al rispetto della dignità e della libertà della persona assistita, alle sue scelte di vita e concezione di salute e di benessere; ribadisce di astenersi da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione. Professiamo e difendiamo il principio di autodeterminazione degli assistiti, nel nostro piccolo cerchiamo di educarli a gestire il potere, che spesso non sanno nemmeno di avere!, sulla loro salute e sulle scelte che li interessano. Come possiamo pensare di fare tutto questo e allo stesso tempo esserne privati noi per primi?

Richiamo gli Articoli 9 e 10, in merito al valore della ricerca scientifica e della sperimentazione e alla necessità di fondare l'agire professionale su conoscenze validate dalla comunità scientifica, aggiornando le competenze con lo studio, la ricerca e il pensiero critico, al fine di garantire qualità e sicurezza delle cure. Con quale coscienza possiamo accettare su di noi, ma soprattutto promuovere fra i cittadini e i colleghi un trattamento sanitario dall'efficacia e dalla sicurezza ancora così incerti?

A questo proposito ci dobbiamo rifare necessariamente all'articolo 38 che ci interroga sulla necessità di segnalare all'Ordine le attività di cura e assistenza infermieristica inappropriate e prive di basi, di riscontri scientifici e di risultati validati.

Confessiamo di non aver rispettato tale dettato perché non abbiamo segnalato a codesto Ordine l'attività infermieristica di vaccinazione anti Sars-Cov-2, diffusa su tutto il territorio della provincia e dell'Italia, che non sempre accerta la libertà e l'informazione del consenso a tale trattamento, trattamento che mostra ancora risultati contraddittori. Non abbiamo segnalato a codesto ordine le mancate segnalazioni di reazioni avverse (art 22 DM 30/03/2015) e a decidere "nessuna correlazione" prima che lo decida chi di dovere e cioè AIFA.

Ci interroghiamo sul dettato dell'articolo 42 sulla libertà dai condizionamenti: abbiamo molti dubbi sul fatto che l'attuale posizione degli Ordini professionali (di tutte le professioni sanitarie) e che l'agire di tutti i professionisti sia libero da impropri condizionamenti e interessi o da indebite pressioni di soggetti terzi, tra cui persone di riferimento, altri operatori, imprese e associazioni.

Segnaliamo infine di trovarci in una profonda contraddizione nel voler rispettare l'articolo 47 che ci richiede di attenerci alle linee di indirizzo dell'Ordine Professionale, e l'articolo 49 che definisce vincolanti le norme deontologiche contenute nel presente Codice Deontologico.

Perché se rispettassimo lo spirito e le norme del Codice, che ci richiedono di garantire la tutela della salute dell'individuo e della collettività in base alle migliori evidenze scientifiche, se le evidenze sui trattamenti vaccinali non sono ancora forti, dovremmo agire secondo il principio di precauzione, adottando comportamenti di cui ci sia provata efficacia e rischio minimo, come l'appropriato utilizzo dei DPI, la corretta igiene delle mani, e delle superfici, l'adeguata cura del microclima; ma facendo questo, in scienza e



ContiamoCi!

coscienza, non possiamo uniformarci alle linee di indirizzo dell'Ordine, che invece promuove i trattamenti vaccinali con monitoraggio addizionale.

Riteniamo, pertanto, nel doveroso rispetto che è dovuto all'ordine professionale, che la nostra condotta sia pienamente conforme ai doveri imposti agli esercenti la professione infermieristica. Non solo, infatti, la comunità scientifica internazionale è fatta di voci anche dissonanti e fortemente critiche nei confronti dell'efficacia ed utilità dei vaccini sperimentali contro il SARS-CoV2, ma l'autonomia di giudizio nell'interesse dei pazienti che il codice deontologico impone a tutti noi infermieri sembra essere in contrasto con la possibilità che gli ordini esprimano una posizione unica in relazione ad un determinato trattamento sanitario dalla quale i singoli iscritti non possano dissentire motivatamente. Da ultimo riteniamo che il manifesto contrasto tra l'art. 4 del decreto-legge 44/2021 e l'art. 3 della Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione Europea (norma che, come ribadisco, prevale sulle norme nazionali, senza alcuna eccezione) dovrebbe essere causa di un'approfondita riflessione proprio da parte dell'Ordine, allo scopo di evitare l'assunzione di posizioni pubbliche che potrebbero rivelarsi, ad un esame da parte della magistratura, illegittime o, peggio, illegali.

Confidiamo che queste nostre considerazioni saranno tenute nella dovuta considerazione e porgiamo distinti saluti.

Gli infermieri Trentini di ContiamoCi!