



Movimento 5 Stelle
Gruppo Assembleare Regione Emilia-Romagna

OGGETTO 1549

Alla Presidente
dell'Assemblea Legislativa
della Regione Emilia-Romagna
Simonetta Saliera

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Premesso che

- nel corso degli ultimi anni in Italia c'è stato un cambiamento del rapporto medico-infermiere. Si è passati da una organizzazione quasi esclusivamente gerarchica in cui la figura del medico veniva posta culturalmente al vertice della scala e orientava gli infermieri alle loro mansioni, ad una cooperazione più indipendente e responsabile dei ruoli professionali, a rispetto anche di ciò che è legalmente espresso nei rispettivi Codici Deontologici;
- in un clima in cui viene continuamente richiesto un incremento dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi, con appropriatezza, economicità ed aspettative sui risultati di cura, un miglioramento della qualità assistenziale per far fronte a tutte queste necessità necessita di un approccio multidisciplinare dei professionisti della salute, quali medici ed infermieri, al fine di migliorare la risposta sanitaria;

preso atto che

- sembrano essere stati presentate denunce alla Procura della Repubblica e richieste di procedimenti disciplinare verso i medici dell'emergenza che a Bologna, Modena, Ravenna e Piacenza, hanno redatto procedure e istruzioni operative che regolano l'intervento di infermieri sulle ambulanze del 118, attribuendo al personale infermieristico compiti di diagnosi, prescrizione e somministrazione di farmaci soggetti a controllo del medico;
- da notizie di stampa emerge un dibattito fra alcune sigle di rappresentanza dei medici e degli infermieri in merito al limite oltre il quale l'infermiere invade competenze proprie del medico;
- per Francesco Biavati, Presidente regionale dello Snamì in Emilia Romagna, si espropriano competenze che sono dei medici;
- sempre il Presidente regionali dello Snamì sostiene che da diversi mesi sono segnalate al suo sindacato, sia da parte di medici che da parte di infermieri della regione diverse procedure adottate da alcune aziende. Tali procedure venivano segnalate dagli stessi operatori proprio per la loro dubbia rispondenza a quanto previsto dall'articolo 10 del decreto 27 marzo 1992, che riporta: *“Il personale infermieristico professionale, nello svolgimento del servizio di emergenza, può essere autorizzato a praticare iniezioni per via endovenosa e fleboclisi, nonché a svolgere le altre attività e manovre atte a salvaguardare le funzioni vitali, previste dai protocolli decisi dal medico responsabile del servizio”*;
- dalle affermazioni del Presidente regionale dello Snamì, sembra di capire che, sul territorio regionale vi siano protocolli in cui non vi è corrispondenza effettiva al dettato normativo. In molti di questi protocolli medico e infermiere sono considerati equipollenti e alternativi, o interviene uno o l'altro ma non vi è nemmeno indicazione di compiere manovre atte a salvaguardare le funzioni vitali attivando e richiedendo il supporto medico;
- inoltre afferma:

- che svariate procedure prevedono l'utilizzo di farmaci che anche secondo la scheda tecnica di immissione in commercio prevedono la diretta somministrazione da parte di un medico, farmaci che spesso anche ai colleghi medici di altri servizi territoriali non riescono ad avere da parte della AUSL;
 - che diventa chiaro ed evidente che non si possa trasformare uno stato di necessità nell'ordinaria gestione dell'emergenza e non pare corretto nell'interesse del paziente che un intervento protocollato per la salvaguardia delle funzioni vitali divenga totalmente sostitutivo dell'intervento medico non appena questo possibile;
- il presidente dell'Ordine dei medici di Bologna afferma che *“Non si tratta di difendere il proprio orticello ma la salute dei pazienti, e di allontanare il rischio dei medici di venire colpiti da procedimenti e del personale infermieristico di essere costretto a compiere procedure anche complesse in assenza di una formazione adeguata e di un profilo professionale stabilito per legge non corrispondente”*. mettendo in chiaro la posizione dell'Ordine in merito alle polemiche di questi giorni sulle procedure e istruzioni operative che alcuni medici avrebbero redatto per regolamentare l'intervento di infermieri sulle ambulanze del 118, attribuendo al personale infermieristico compiti di diagnosi, prescrizione e somministrazione di farmaci soggetti a controllo del medico;
- il Presidente dell'Ordine dei medici di Bologna spiega che già lo scorso anno l'Ordine dei medici di Bologna aveva avviato dei procedimenti disciplinari nei confronti di alcuni medici che avevano autorizzato gli infermieri del 118 a compiere atti non attribuiti al loro profilo dalla legislazione, “ma il direttore generale dell'Ausl, Francesco Ripa di Meana, e il direttore sanitario, Massimo Annichiarico, ci chiesero di affrontare la questione al di fuori dei provvedimenti disciplinari, anche tenuto conto della buona fede dei medici che avevano redatto queste istruzioni. I colloqui iniziarono, ma si fermarono

quando Ripa di Meana e Annichiarono lasciarono la Ausl per assumere altri incarichi altrove”;

- allo stato attuale emerge che non vi è una recriminazione contro la figura professionale dell’infermiere da parte dei medici ma bensì una richiesta di legalità e una rivisitazione del profilo professionale dell’infermiere dando loro competenze ma anche un’adeguata formazione per compiere determinati atti;
- il rappresentante di una nota sigla sindacale degli infermieri sostiene che *“in Emilia Romagna è stato compiuto un grande errore da parte dei Medici o di chi li rappresenta, ma è da questo grande errore che si può ripartire. Alla fine il tribunale darà ragione agli Infermieri, questo lo capiscono anche le pietre, e a rimetterci la faccia non saranno certo i Medici, quanto il Sistema Sanitario Regionale e Nazionale nel suo insieme, che offre una immagine divisa. Di tutto questo cosa ne penserà il cittadino? Si sentirà sempre più confuso!”*;

considerato che

- l’affermazione del rappresentante del sindacato degli infermieri, sopra riportata, evidenzia un reale problema che quello dell’immagine di divisione che si ha del sistema di cura da parte del cittadino che si affida per trovare soluzione ai suoi problemi di salute;
- è in continuo aumento il disagio economico delle professioni infermieristiche rispetto alle altre professioni, gli stipendi sono assolutamente inadeguati rispetto all’importanza e all’entità del lavoro svolto da un infermiere mentre aumentano per i già occupati il carico di lavoro e le responsabilità, a causa del blocco delle assunzioni, mentre i giovani infermieri non riescono ad accedere alla professione dopo aver terminato il percorso di studio, giovani che permetterebbero di diminuire la disoccupazione giovanile e di garantire ai cittadini il diritto alla salute;

- il rapporto tra competenze e responsabilità professionali non può essere, nemmeno in parte, disgiunto, chi si fa carico di attività che non gli competono si assume responsabilità che possono configurare lineamenti di rilevanza penale in caso di accadimenti nefasti;
- Il 25 novembre entrano in vigore le norme europee che impongono ai medici che lavorano negli ospedali di non lavorare più di 13 ore e di riposare per almeno 11 ore tra un turno e l'altro, che se applicato alla lettera si metteranno a rischio numerose prestazioni sanitarie e un notevole aggravio per le liste di attesa, con conseguente rischio per la salute dei pazienti;

Interroga la Giunta regionale e l'Assessore competente per sapere

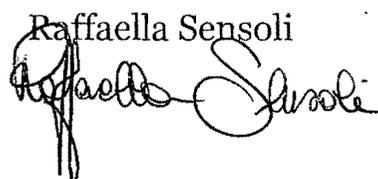
- se è a conoscenza del dibattito in corso avente ad oggetto il rapporto tra competenze e responsabilità professionali nei servizi di emergenza e quale giudizio ne dia;
- se non ritenga opportuno farsi carico di proporre nelle sedi di confronto Stato/Regioni un aggiornamento della normativa a riguardo alle figure professionali infermieristiche per una maggiore valorizzazione della professione e formazione;
- se non ritenga opportuno avviare un piano straordinario di assunzione di personale medico per sopperire alle carenze esistenti nelle strutture ospedaliere ed ai carichi di lavoro sempre più gravosi derivanti dall'aumento della complessità della cura dei pazienti, anche in rapporto al fatto che dal 25 novembre a seguito dell'adeguamento ad un'apposita direttiva europea sembra che i medici ospedalieri non potranno svolgere più gli attuali carichi di lavoro straordinario, non sarà più possibile superare le 48 ore settimanali con 13 ore di durata massima per i turni più lunghi, e dovranno essere garantiti 11 ore di riposo minime;
- se non ritenga opportuno avviare un piano straordinario di assunzione di personale anche infermieristico per sopperire alle carenze esistenti nelle

strutture ospedaliere ed ai carichi di lavoro sempre più gravosi derivanti dall'aumento della complessità della cura dei pazienti.

Bologna, 2 novembre 2015

I Consiglieri

Raffaella Sensoli

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raffaella Sensoli', written in a cursive style. The signature is positioned below the printed name.