

REPUBBLICA ITALIANA
I
ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA
XVII LEGISLATURA

INTERROGAZIONE

Chiarimenti sulle modalità di distribuzione dei farmaci "salva-vita" presso l'Ospedale Chiello di Piazza Armerina.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute.

Premesso che:

- secondo la normativa in vigore in Italia il medico è l'unico professionista sanitario che può prescrivere una terapia farmacologica dopo aver fatto una diagnosi medica;
- tuttavia il contesto dell'emergenza/urgenza presenta caratteristiche peculiari in virtù delle quali la legge permette all'infermiere di gestire alcune criticità vitali anche in autonomia;
- l'infermiere, infatti, non è sollevato dall'obbligo di conoscere i farmaci che deve preparare e somministrare, poiché la responsabilità è anche di colui che fisicamente commette una determinata manovra (ad esempio somministrazione di un farmaco regolarmente prescritto a cui il paziente è allergico). Questo è quanto accade nei contesti di quotidianità e di routine;
- a gennaio del 2016 il Consiglio dei ministri ha approvato, in via definitiva, il decreto legislativo di recepimento della direttiva 2013/55/UE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali;
- il decreto introduce, in linea con la direttiva UE, alcune importanti novità come la definizione delle competenze per gli infermieri;
- il titolo di infermiere responsabile dell'assistenza generale sancisce la capacità del professionista di applicare una lista di competenze, tra le quali al quarto punto si legge: "la competenza di avviare autonomamente misure immediate per il mantenimento in vita e di intervenire in situazioni di crisi e catastrofi";
 - * la Società italiana di medicina di emergenza-urgenza (SIMEU) e l'Italian Resuscitation Council (IRC) hanno elaborato un policy statement comune che chiarisce ancora meglio la questione del "Trattamento farmacologico da parte dell'infermiere nell'emergenza territoriale" al fine di garantire la "massima efficacia del servizio al paziente e nel rispetto dell'identità professionale delle figure che operano nell'emergenza sanitaria";
 - * questo policy statement non è però legge ed ecco allora che è necessario ricorrere al codice penale, che prevede la situazione dello stato di necessità (art. 54): "Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé o altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo".

- questo significa che se un professionista infermiere, iscritto all'Ordine e con adeguata formazione, somministra un farmaco salvavita senza prescrizione medica, non commette esercizio abusivo di professione (art 348 c.p.) in quanto ha agito per stato di necessità.

Considerato che:

- la scorsa settimana un utente recatosi presso il nosocomio sopracitato per ritirare un farmaco "salva-vita", indispensabile alla salute della moglie cardiopatica, questo gli è stato ripetutamente negato;

- il suddetto utente, il giorno seguente, di fronte all'ennesimo rifiuto ha deciso di denunciare l'accaduto presso il locale Commissariato di Pubblica Sicurezza;

- il farmaco viene, in ultimo, consegnato allo stesso solo a seguito dell'intervento degli agenti di Polizia da questo allertati.

Per sapere:

se l'Assessore è a conoscenza dei fatti sin qui esposti;

quali provvedimenti intenda adottare per accertare i fatti sopra esposti e quali iniziative intende intraprendere per sanzionare eventuali comportamenti difforni rispetto alle previsioni di legge allo scopo di garantire la regolarità del servizio e soprattutto per scongiurare azioni tese a mettere seriamente in pericolo la salute, ma prima ancora la vita, degli utenti.

LANTIERI