

Il diritto alla cura in tempi utili e in tempi di crisi

Nelle strutture sanitarie l'infermiere professionale garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni mediche di farmaci ai sensi del D.M. n.739/1994, confermato dalla legge n.42/1999. Manca invece una omogenea regolamentazione per la somministrazione e l'aiuto all'assunzione di farmaci nelle strutture non sanitarie.

Così lo stesso atto di somministrazione dello stesso farmaco alla stessa persona da parte di personale non sanitario può configurare il reato di esercizio abusivo della professione infermieristica (art.348 CP) se effettuata in un centro sociale ed invece appare lecita se avviene a scuola o a casa propria dell'assistito.

La circolare datata 25.11.2005 del Ministero della Salute e dell'Istruzione legittima la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario in orario scolastico e stabilisce linee guida per l'eventuale successiva regolamentazione regionale.

La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta per iscritto dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica e dettagliata dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

Ricevuta la richiesta scritta, i dirigenti scolastici individuano nei locali scolastici il luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci, concedono, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni oppure a loro "delegati" per la somministrazione dei farmaci, verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercenti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto Legislativo n.81/2008.

La somministrazione di farmaci deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dall'Azienda Sanitaria locale e di specifici accordi tra Istituzioni Scolastiche e Sanitarie (TAR Sardegna sentenza n. 1028 del 22 giugno 2011); tale somministrazione non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto incaricato di somministrare il farmaco.

Nelle strutture sociali, centri diurni e residenze protette per anziani e/o disabili, caratterizzate da un livello di assistenza perlopiù alberghiera e integrata socio-sanitaria ai sensi dell'art.8 della legge n.104/1992, fornita stabilmente dall'intervento prevalente di operatori sociosanitari (OSS) coordinati da operatori non sanitari, la somministrazione di farmaci su prescrizione medica da parte di personale non sanitario è stata giudicata a volte come esercizio abusivo di professione infermieristica (Consiglio di Stato, sentenza n.1384 del 9 marzo 2010) ed a volte è stata ritenuta lecita (Cassazione sez. Sesta Penale, sentenza n.14603 del 15 aprile 2010).

La legge n.38 del 15 marzo 2010 sul diritto alla terapia del dolore prevede l'obbligo di rilevazione del dolore nelle strutture sanitarie di ricovero, ma non prevede un aiuto all'assunzione della terapia per il dolore nelle strutture sociali con solo personale non sanitario stabile nelle 24 ore. Così molti assistiti in caso di dolore devono attendere l'arrivo di un infermiere o di un medico di guardia, anche per la semplice somministrazione di un antidolorifico da automedicazione come il paracetamolo, dove l'operatore sociosanitario presente non è autorizzato a somministrarlo.

Il D.Lgs n.229/1999 ha integrato l'art.3-octies del D.Lgs n.502/1992 che istituisce l'area delle professioni socio-sanitarie con tre livelli di competenze: laureata dirigenziale, diplomata professionale e degli operatori "da formarsi a cura delle Regioni".

L'operatore socio-sanitario secondo l'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 è abilitato a svolgere attività che aiutino le persone a soddisfare i propri bisogni fondamentali, finalizzate al recupero, al mantenimento e allo sviluppo del livello di benessere, promuovendone l'autonomia e l'autodeterminazione. In sostituzione e appoggio dei familiari e su indicazione del personale preposto è in grado di aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti. Solo in alcune

Regioni come il Veneto (L.R. 16 agosto 2001 n.20), la Lombardia (DGR n.VII/5428 del 6 luglio 2001) e il Trentino Alto Adige (DPGP Bolzano 28 dicembre 1999 n.72) la somministrazione di farmaci è riconosciuto espressamente compito degli OSS. A queste si è aggiunta di recente la Regione Emilia Romagna con la DGR n.220 del 24 febbraio 2014, che fa seguito alla DGR n.1404/2000 sui compiti dell'OSS.

L'innovativa delibera n.220 del 24 febbraio 2014 della Giunta Regionale Emilia Romagna (BUR n.87 del 26.03.2014) ha stabilito direttive riguardo le pratiche assistenziali domiciliari eseguibili da personale non sanitario addestrato su pazienti con malattie croniche con necessità assistenziali complesse ed ha incluso tra queste la somministrazione di farmaci.

In un contesto di risorse limitate e bisogni crescenti è interesse prioritario dei cittadini ricevere nei tempi utili le cure dovute dal caregiver che assicura una presenza assistenziale continuativa ed ha ricevuto idonea formazione per operare in sicurezza. Per contribuire alla costruzione di una società solidale capace di sostenere la complessità crescente di bisogni con le risorse disponibili e con impegno condiviso e fiducia reciproca di tutti è dunque necessario anteporre questo interesse pubblico alla difesa corporativa di ruoli rigidi e favorendo in un contesto di cura multidisciplinare lo sviluppo di tutte le professioni socio-sanitarie attraverso la formazione, sul modello degli infermieri abilitati ad esercitare le competenze acquisite