

Camera dei Deputati

**Legislatura 16  
ATTO CAMERA**

Sindacato Ispettivo

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA : 4/11908**  
presentata da **PALAGIANO ANTONIO** il **17/05/2011** nella seduta numero **473**

Stato iter : **IN CORSO**

Ministero destinatario :

**MINISTERO DELLA SALUTE**

Attuale Delegato a rispondere :

**MINISTERO DELLA SALUTE** , data delega **16/05/2011**

**TESTO ATTO****Atto Camera****Interrogazione a risposta scritta 4-11908**

presentata da

**ANTONIO PALAGIANO**

**martedì 17 maggio 2011, seduta n.473**

PALAGIANO. - *Al Ministro della salute.* - Per sapere - premesso che:

da una comunicazione ufficiale della Federazione Migep - associazione delle professioni infermieristiche e tecniche - si è appreso che, presso due strutture residenziali per l'assistenza ai portatori di handicap appartenenti all'USL 11 di Empoli, ad alcuni operatori socio sanitari, dipendenti di tali strutture, viene affidato lo svolgimento di mansioni non corrispondenti a quelle tipiche di questo profilo professionale;

in particolare, a quanto risulta alla Federazione, alcuni infermieri liberi professionisti che operano all'interno di tali strutture, «imporrebbero» agli operatori socio sanitari di provvedere alla somministrazione dei farmaci, nonostante questa specifica mansione non possa essere richiesta agli operatori socio sanitari;

tali «imposizioni» sarebbero avallate da un «verbale» del 24 giugno 2010 dal quale emergerebbe l'esistenza di un accordo, sottoscritto con la struttura, in base al quale «l'infermiere ha la responsabilità della preparazione della terapia e l'operatore ha la responsabilità di somministrare la terapia preparata»;

questa pratica sarebbe in contrasto con l'accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 che, tra le competenze tecniche attribuite all'operatori socio sanitari, individua quella di «aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso» che può avvenire «in sostituzione e appoggio dei famigliari e su indicazione del personale preposto». Pertanto, la somministrazione dei farmaci è del tutto estranea ai compiti di personale con qualifiche diverse da quelle infermieristiche, essendo pur sempre necessaria perlomeno quella di infermiere generico, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, punto 7, del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225;

l'operatore socio sanitario non può, quindi, provvedere alla somministrazione dei farmaci e nemmeno svolgere quelle attività preliminari all'assunzione del farmaco, rientranti invece nella somministrazione propriamente detta;

infatti, l'aiuto all'assunzione di una terapia è inteso come l'azione dell'operatore socio sanitario che, al fine di sostituire i famigliari o in appoggio degli stessi, nel caso di infermità o impossibilità fisica del paziente e previa indicazione del personale infermieristico preposto, facilita l'assunzione del farmaco da parte dell'utente. Tutte le attività precedenti a tale momento, quali la lettura della prescrizione farmacologica, l'individuazione del farmaco, l'apertura della confezione, l'individuazione nei blister/vassoi del farmaco da somministrare al paziente e altro, sono attività che esulano dall'aiuto all'assunzione e fanno propriamente parte della somministrazione, necessitando competenze anche farmacologiche proprie di un professionista;

dalle informazioni fornite dalla Federazione, si apprende, inoltre, che l'organizzazione dei turni delle

suddette strutture e la scarsa presenza di personale infermieristico determinano il fatto che l'operatore socio sanitario si trovi ad operare senza la presenza costante degli infermieri;

può capitare, così, che vengano preparate dall'infermiere terapie valide per due o tre giorni, con la conseguenza che la materiale somministrazione del farmaco è poi effettuata dall'operatore socio sanitario: quest'ultimo si trova quindi a dover distribuire quantità enormi di farmaci e a gestire contemporaneamente le attività proprie di assistenza con quelle infermieristiche, in un contesto molto delicato quale quello dell'assistenza ai disabili;

di conseguenza, il foglio unico di terapia dell'avvenuta somministrazione dei farmaci esula dalla sfera di controllo del personale infermieristico, in quanto l'operazione di certificazione avviene materialmente prima della stessa somministrazione;

questa modalità di gestione della somministrazione dei farmaci è contraria a quanto stabilito dal Ministero della salute - dipartimento di qualità - nel testo del 12 agosto 2010 - raccomandazioni «gli errori riferiti all'uso dei farmaci», indicando al punto 4.1 - 4.4 come gli unici operatori coinvolti nella gestione dei farmaci e nella firma sul foglio unico di terapia siano esclusivamente il medico e l'infermiere;

le diverse criticità evidenziate, sempre secondo quanto riportato in un documento della federazione Migep, hanno comportato, in alcuni casi, la somministrazione di terapie erranee o per due volte allo stesso paziente, con grave pregiudizio dello stato di salute dei ricoverati;

recentemente il Consiglio di Stato (sezione V, sentenza n. 1384 del 9 marzo 2010) ha chiarito come la somministrazione dei medicinali non sia al competenza dell'operatore socio sanitario. Il caso affrontato dal Consiglio di Stato riguardava una struttura sanitaria toscana nella quale era stato adottato un ordine di servizio che imponeva a personale non infermieristico di procedere alla somministrazione di farmaci ai pazienti. Il Consiglio di Stato ha escluso che la somministrazione dei farmaci possa essere di competenza di personale non infermieristico, considerando il fatto che detta operazione richiede capacità e valutazioni tecniche non possedute da personale diverso da quello infermieristico;

appare evidente che, nel caso in cui gli istituti coinvolti affidino agli operatori socio sanitari compiti prettamente infermieristici, così come avviene nelle strutture suddette, si impone a detti operatori lo svolgimento di mansioni superiori, non legittimate dagli allegati A - B del citato accordo Stato-regioni -:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza della situazione suesposta e se, nell'ambito delle proprie competenze, non intenda avviare dei controlli al fine di verificare il rispetto di quanto stabilito dall'accordo Stato-regioni del 2001, nonché di quanto previsto nel documento ministeriale del 12 agosto 2010, al fine di tutelare la salute dei cittadini italiani e allo stesso tempo una categoria professionale, come quella degli operatori socio sanitari, scarsamente regolamentata dalla legislazione vigente e alla quale spesso affidati incarichi di responsabilità che esulano dalle loro competenze senza che ne sia riconosciuto il giusto merito;

se non intenda assumere iniziative per procedere, così come richiesto in più occasioni dalla Federazione Migep nel corso di diversi incontri al tavolo ministeriale, ad una regolamentazione della figura professionale dell'operatore socio sanitario, partendo dalla formazione fino ad arrivare ad un'anagrafe completa degli operatori socio sanitari in Italia, affinché questi abbiano un percorso formativo omogeneo sul territorio nazionale ed equiparato ai corsi effettuati nel resto d'Europa, e

vedano riconosciuto, con i giusti diritti e doveri, un ruolo specifico nel nostro Servizio sanitario nazionale.

(4-11908)