



LA DELEGA DI FUNZIONI NELL'ESERCIZIO PROFESSIONALE – LE ATTRIBUZIONI AGLI OPERATORI DI SUPPORTO

AVV. LIDIA FLOCCO – LEGALE M.I.G.E.P.
Tel. 066798633 Fax 066789636
l.flocco@picozzimorigi.it



- ◆ Il punto di forza dell'oss è senza dubbio la sua flessibilità il suo essere socio - sanitario, il suo essere.
- ◆ Il punto debole è determinato dal fatto che non perde le funzioni relative all'OTA e all'Ausiliario Specializzato, ed inoltre gli vengono attribuiti anche compiti di maggior spessore sanitario senza alcuna formazione, o non riconoscendo quella effettuata.



Le normative

mettono questa categoria in fase d'emarginazione sociale discriminandone la carriera professionale con azioni che producono disuguaglianza di trattamento economico, assegnazioni di carichi di lavoro e mansioni superiori o inferiori a quelle della qualifica funzionale d'appartenenza.



Il processo di attribuzione





La delega di funzioni nell'esercizio professionale

- ◆ Consiste in un documento con cui un soggetto abilitato trasferisce la titolarità di una o più funzioni proprie trasferendo contestualmente anche la titolarità dei poteri decisionali.
- ◆ La delega di funzioni è il modo per rendere certo e conoscibile il trasferimento di funzioni e il documento formato costituisce una prova storico-documentale



La delega di funzioni nell'esercizio professionale



L'istituto della delega non è un istituto normativo (da intendersi letteralmente, nel senso che non è previsto da alcuna norma giuridica) ma una creazione giurisprudenziale



Requisiti essenziali della delega

- ◆ 1) deve essere comprovata e non presunta (principio di certezza)
- ◆ 2) i poteri devono essere precisati (Principio di specificità o determinazione)
- ◆ 3) Deve essere portata a conoscenza del delegato e da questi esplicitamente accettata (Principio di consapevolezza)
- ◆ 4) Deve essere conferita per iscritto (Principio di scrittura)



Requisiti essenziali della delega

- ◆ 5) Acquista efficacia solo se data a persona qualificata, tecnicamente capace, esperta, competente (Principio dell'assenza della *culpa in eligendo*)
- ◆ 6) è valida solo se correlata alle più ampie facoltà di iniziativa e di organizzazione, in modo che il delegato sia posto in grado di assolverla (Principio di corrispondenza o di effettività)



Requisiti essenziali della delega

- ◆ 7) Il delegante non deve ingerirsi personalmente – neppure indirettamente – nell’assolvimento dei compiti delegati (Principio di non ingerenza o di astensione)
- ◆ 8) Il delegante non deve essere a conoscenza dell’inefficienza del delegato (Principio di non connivenza o di non acquiescenza)
- ◆ 9) Il delegante deve predisporre un sistema di controllo e di verifica periodica dell’attività del delegato (Principio dell’assenza di *culpa in vigilando*)



Requisiti essenziali della delega

Non è ammissibile l'ipotesi della “subdelega” o delega a cascata che si verifica allorquando il soggetto delegato deleghi a sua volta altra persona a svolgere le mansioni delegate



Attribuzioni e non delega

- ◆ Alcune attribuzioni un tempo esclusivamente infermieristiche rientrano oggi nelle declaratorie degli operatori di supporto
- ◆ L'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica in toto mentre l'OSS è responsabile della corretta esecuzione delle prestazioni affidategli in relazione alla sua “competenza”



Attribuzioni e non delega

- ◆ Conoscenza della qualificazione tecnico-professionale della persona a cui vengono attribuite le funzioni
- ◆ Mantenimento delle funzioni di controllo all'infermiere
- ◆ Mantenimento della possibilità di ingerirsi nell'operato dell'operatore di supporto



La verifica della preparazione degli operatori di supporto

- ◆ “Quando l’infermiere si avvale dell’opera del personale di supporto, deve costantemente e preventivamente verificare il livello di competenza di tali figure, discernere attentamente se e quali mansioni assegnare e garantire sistematica e adeguata supervisione su quanto in via di effettuazione, mantenendo comunque la responsabilità sui risultati.”



- ◆ **L'art 100 del R.D. del 27 luglio 1934 n 1265 ancora in vigore stabilisce che nessuno può esercitare una professione da medico, farmacista, o da infermiere se non si ha conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale a norma delle vigenti disposizioni. Chiunque intende esercitare una professione da infermiere, alla quale è abilitato a norma di legge, deve far registrare il diploma.**



Questa normativa stabilisce le regole che ogni figura deve adottare nel proprio contesto lavorativo, ma obbliga le strutture sanitarie ad applicare la norma in disposizioni di competenze o funzionalità del servizio nel non utilizzare figure fuori da ogni contesto operativo, essendo esso soggetto a vigilanza in base all'art 99 del Regio Decreto del 27 luglio 1934 n 1265. Tale vigilanza si estende: al titolo di abilitazione, e all'esercizio delle professioni sanitarie.



Quando l'attività può tracciare i contorni di un reato?

Facciamo un breve elenco degli articoli del codice penale...

- ◆ Art 582 -583 lesioni personali
- ◆ Art 572 maltrattamenti
- ◆ Art 589—590— omicidio colposo e lesioni personali colpose
- ◆ Art 605 sequestro di persona
- ◆ Art 348 esercizio abusivo di una professione
- ◆ Art 610 costringere altri a fare qualcosa..
- ◆ Art 591– 593 –54- abbandono di incapace e omissione di soccorso sullo stato di necessità
- ◆ Art 622– 326 rivelazione del segreto d'ufficio e professionale
- ◆ Art 443 somministrazione di un farmaco guasto o in autonomia



Ognuno di questi articoli di cui invitiamo a tenerne conto, possono essere di aiuto specialmente quando agiamo su indicazione agli ordini che ci vengono impartiti in maniera acritica.

Basta pensare a quelle manovre che mettiamo in pratica sul paziente che non sono di nostra competenza: iniezioni, prelievi, cateterismi, somministrazione di farmaci, manovre invasive, anche un paziente caduto che si è creato una frattura può configurare reato. La graduazione delle lesioni va dalla lieve alla grave, alla gravissima, le pene sono ordinate in relazione della gravità del reato commesso.

Oggi con il fatto che gli infermieri demandano le loro competenze ad altre figure si può parlare di esercizio abusivo della professione per quelle figure coinvolte in questo meccanismo di cura assistenziale. Come nel caso del art 591, quante volte ci viene chiesto di accompagnare il paziente a fare degli esami, nonché a portare delle provette in laboratorio abbandonando gli altri in reparto senza assistenza.? Questo comportamento e penale, davanti alle autorità un allontanamento dal reparto configura un reato di abbandono di incapaci.



Azione isolata

- ◆ Ai fini della sussistenza di esercizio abusivo di una professione, non è necessario il compimento di una serie di atti riservati ad una professione per la quale sia richiesta una speciale abilitazione, ma è sufficiente anche il compimento di un'isolata prestazione professionale.
- ◆ Cassazione Penale Sez. VI, sent. n. 4349 del 07-05-1985



- ◆ Tutte le contestazioni, a scampo di equivoci, vanno fatte per iscritto e protocollate anche se si riferiscono ad ordini di servizio orali.
- ◆ La legge pone un obbligo di astenersi qualora la disposizione costituisca illecito amministrativo o penale.
- ◆ La nostra coscienza diventa la nostra arma di difesa contro la possibilità di commettere errori solo per sentirsi gratificati per aver fatto qualcosa in più.
- ◆ Conoscere per poter agire bene, questo è fondamentale

La responsabilità professionale si suddivide in tre ambiti:

- ◆ Responsabilità penale
- ◆ Responsabilità civile
- ◆ Responsabilità disciplinare



Le competenze

- ◆ Sono quelle derivanti dall'acquisizione di titoli abilitanti conseguiti secondo la legislazione corrente, laddove richiesto, o dal possesso di adeguato titolo di studio o da partecipazione a processi formativi o dall'esperienza maturata in costanza di lavoro.



COMPETENZA

Piena capacità di orientarsi in determinate circostanze; capacità professionale richiesta per assumere certe funzioni, attitudine riconosciuta a fare questo o quell'atto (Guilbert).

La competenza a sua volta determina la responsabilità e l'autonomia nell'esercizio professionale.

L'uso abituale e ragionevole delle conoscenze, abilità comunicative, tecniche, ragionamento diagnostico, emozioni, valori e riflessione nella pratica quotidiana per il beneficio del singolo e della comunità.

Si definisce con la formazione acquisita, le conoscenze ed esperienze, capacità e abilità possedute dal singolo operatore.



Ruolo

- ◆ È lo spazio ricoperto da una figura professionale nell'ambito dell'organizzazione, è definito formalmente in base al titolo ricoperto e alle responsabilità assegnate. I compiti e le conseguenti azioni e attività che una figura professionale svolge all'interno dell'organizzazione e a seguito delle proprie competenze, dettate dall'acquisizione di titoli abilitanti conseguiti secondo la legislazione corrente.



Responsabilità

- ◆ Rappresenta il carattere o la situazione di colui che è chiamato a rispondere in prima persona di una persona di un fatto o di un atto compiuto nell'esercizio delle proprie funzioni con piena autonomia decisionale. Da ciò discende l'obbligo di esercitare la propria attività professionale con prudenza – perizia – diligenza; con tutte le norme giuridiche di responsabilità e professionale.



- ◆ La soluzione deve essere trovata, nei piani di lavoro. **Bisogna individuare le attività attribuibili all'oss sulla base dei criteri della bassa discrezionalità e dell'alta riproducibilità della tecnica utilizzata. Attività attribuibili, e non delegabili.**
- ◆ Parlare di attribuzioni di compiti serve a far maggior chiarezza anche in tema di responsabilità a seconda del grado di autonomia riconosciuto in quel contesto e per quella attività.
- ◆ Quindi il **termine delega** di funzioni assume un **diverso valore** tra l'ambito **giuridico** e quello **gestionale – organizzativo – professionale**.