Tampone orofaringeo Assistenti sanitari

Parere

La Sezione Aspetti giuridici e medico-legali della FNO TSRM e PTSRP elabora pareri inerenti il campo di esercizio dei professionisti, sulla base della normativa vigente e della più autorevole letteratura, avvalendosi di esperti dello specifico settore, medici legali, giuristi e qualsiasi altro professionista la cui competenza è utile a dirimere i quesiti oggetto di studio e approfondimento.

I medesimi sono, altresì, vagliati dall'Ufficio legale della FNO TSRM e PSTRP e necessitano di approvazione da parte del Comitato centrale.

Tali pareri, sottoposti a periodica revisione, possono, inoltre, costituire un'occasione di confronto e di crescita interprofessionale. Per tale motivo, eventuali osservazioni e/o suggerimenti possono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: federazione@tsrm.org.

Naturalmente, questo parere costituisce espressione di una attività meramente consultiva e non già di amministrazione attiva, che non può avere natura immediatamente applicativa; in particolare si deve segnalare che ogni questione va affrontata tenendo conto degli aspetti specifici e del contesto particolare che l'ha generata.

Dunque, l’espressione generale di questo parere non può sostituirsi agli opportuni e specifici pareri relativi al caso personale e concreto.

Sezione Aspetti giuridici-medico legali

Area Assistenti Sanitari

Dott. Angelo Butera

Dott. Claudio Gualanduzzi

Ci vengono richieste delucidazioni in merito a:

1) l'esecuzione del tampone orofaringeo per la ricerca del Coronavirus è di competenza dell'Assistente sanitario o di altre figure professionali quali infermiere o medico.

All' Assistente sanitaria visitatrice (ASV), diplomata ai sensi del Regio Decreto 21 novembre 1929, n. 2330, è sempre stata storicamente riconosciuta l'esecuzione del tampone faringeo, compresa nel percorso formativo teorico-pratico delle Scuole specializzate per Assistenti sanitarie visitatrici. Le predette scuole avevano per scopo la preparazione di personale atto a prestazioni specializzate nel campo della igiene urbana e rurale e in quello della profilassi delle malattie infettive in genere, e delle malattie sociali, comprendendo tra le materie obbligatorie di insegnamento l'igiene e previdenza sociale, la profilassi ed assistenza in rapporto alle malattie sociali, l'assistenza scolastica e domiciliare, l'economia domestica, le malattie del lavoro e igiene industriale. In tale contesto, il Decreto ministeriale 30 settembre 1938, concernente i programmi di insegnamento e di esame delle Scuole specializzate per Assistenti sanitarie visitatrici, prevede, nella "*Parte pratica ed esercitazioni*", "*Per la difterite: tecnica della vaccinazione profilattica - prelievi per l'esame batteriologico*", ovvero l'esecuzione del tampone faringeo per la ricerca di *Corynebacterium diphtheriae*.

Il DPR 14 marzo 1974, n.225, Regolamento riguardante le mansioni dell'Infermiere professionale, della Vigilatrice d'infanzia, dell'Infermiere professionale specializzato, dell'Assistente sanitario e dell'Infermiere generico, nel Titolo IV, art.5 prevede specifiche "*Mansioni dell'Assistente sanitario*" tra cui alla lett. b) "*Raccolta ed invio di materiale ai relativi laboratori per esami diagnostici (secondo quanto previsto dal mansionario infermieristico)*", dove per "*raccolta di materiale*" deve evidentemente intendersi il prelievo dei campioni biologici (sangue, feci, urine, espettorato, essudato faringeo, ecc..) e non certo il semplice ritiro e trasporto dei contenitori di materiale biologico prelevato da altri, che avviene ad opera del personale ausiliario il cui lavoro deve essere disciplinato dall'Assistente sanitario (Titolo IV, art. 5, lett. r del medesimo DPR).

Il Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n.69 "*Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'Assistente sanitario*", emanato in ottemperanza alle disposizioni dell'art.6, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilisce che l'Assistente sanitario è il professionista sanitario con formazione universitaria dedicato alla prevenzione, alla promozione ed alla educazione per la salute.

L'attività dell'Assistente sanitario è rivolta alla persona, alla famiglia e alla collettività, individuando i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero. Il suo ruolo è quello di operare sul territorio nell'ambito della medicina sociale, dell'igiene e sanità pubblica e ambientale, della ricerca

epidemiologica, dell'Assistenza sanitaria, della prevenzione e della educazione alla salute individuale, familiare, di gruppo, di collettività ed istituzionale.

La Legge 26 febbraio 1999, n. 42 "*Disposizioni in materia di professioni sanitarie*", abroga i mansionari (compreso il mansionario dell'Assistente sanitario di cui al DPR n. 225/74) e stabilisce che il nuovo campo di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie è determinato dai contenuti del decreto ministeriale istitutivo del relativo profilo professionale e dell'ordinamento didattico del rispettivo corso di diploma universitario e di formazione post-base nonché dello specifico codice deontologico, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e le altre lauree del ruolo sanitario nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali.

L'abrogazione del mansionario, però, non deve essere interpretata nel senso di eliminazione della professionalità acquisita da ciascuna professione, bensì come semplice eliminazione della indicazione tassativa delle mansioni attribuibili a ciascuna figura, con l'implicita finalità di un generale ampliamento del livello di operatività, responsabilità ed autonomia rispetto a quello previsto fino ad allora dal mansionario. Appare quindi indubitabile che, nonostante la formale modifica dell'inquadramento di ciascuna professione, la specialità delle attribuzioni di cui ciascun operatore era titolare debba ritenersi inalterata e salvaguardata.

La rilevante evoluzione normativa intervenuta successivamente al profilo professionale DM 69/97, dimostra indubbiamente il riconoscimento, da parte dello Stato, della necessità della figura professionale dell'Assistente sanitario, specificamente preparata e dedicata alle attività di prevenzione e di sanità pubblica rivolte alla persona, alla famiglia e alla collettività, comprendenti evidentemente anche tecniche, quali il tampone faringeo o nasofaringeo, finalizzate ad analisi di microbiologia umana preventiva nell'ambito dell'epidemiologia delle malattie infettive batteriche e virali.

Nello specifico dei tre criteri guida previsti dalla Legge 42/99 (profilo, ordinamento didattico, Codice deontologico), la tecnica del tampone faringeo o nasofaringeo può essere riscontrata nei seguenti contenuti:

1) Decreto ministeriale 17 gennaio 1997, n. 69 - *Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'assistente sanitario*:

Art.1, c.1: *è addetto alla prevenzione, promozione ed educazione per la salute*;

Art.1, c.2: *l'attività è rivolta alla persona, alla famiglia e alla collettività; individua i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero*;

Art.1. c.3 lett. *a)*: *identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ed è responsabile dell'attuazione e della soluzione e degli interventi che rientrano nell'ambito delle proprie competenze*;

Art.1. c.3 lett. *f*): *attua interventi specifici di sostegno alla famiglia, attiva risorse di rete anche in_collaborazione con i medici di medicina generale ed altri operatori sul territorio e partecipa ai programmi di terapia per la famiglia*;

Art.1 c.3 lett *g)*: *sorveglia, per quanto di sua competenza, le condizioni igienico-sanitarie nelle famiglie, nelle scuole e nelle comunità assistite e controlla l'igiene dell'ambiente e del rischio infettivo*;

Art.1 c.3 lett *p)*: *svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici*;

Art.1 c.3 lett *r*): *agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici, avvalendosi, ove necessario, dell'opera del personale di supporto*;

Art.1 c.5: *l'assistente sanitario svolge la sua attività in strutture pubbliche e private, in regime di dipendenza o libero professionale*.

2) Decreto 2 aprile 2001 ***Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie – N. Classe 4 Classe delle lauree in professioni sanitarie della prevenzione – ambito della professione sanitaria dell'Assistente sanitario*****;**

Decreto 19 febbraio 2009 ***Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 – Classe L/SNT4 Classe delle lauree in professioni sanitarie della prevenzione – ambito della professione sanitaria dell'Assistente sanitario*****:**

Risulta previsto, nell'allegato Classe L/SNT4, che "*Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con almeno 60 CFU con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per ciascun specifico profilo professionale e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti. I laureati della classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono raggiungere le competenze previste dagli specifici profili professionali. In particolare: nell'ambito della professione sanitaria dell'Assistente sanitario, i laureati sono operatori sanitari cui competono le attribuzioni previste dal DM del Ministero della sanità 17 gennaio 1997, n. 69 e successive modificazioni ed integrazioni; ovvero sono addetti alla prevenzione, alla promozione ed all'educazione per la salute. L'attività dei laureati in assistenza sanitaria è rivolta alla persona, alla famiglia e alla collettività. ecc*…"

Le attività formative caratterizzanti nonché il tirocinio differenziato per specifico profilo professionale delle "*Scienze dell'assistenza sanitaria*" comprendono i settori scientifico-disciplinari

- MED/45 - Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
- MED/48 - Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative
- MED/49 - Scienze tecniche dietetiche applicate
- MED/50 - Scienze tecniche mediche applicate

Le singole università procedono all'istituzione dei corsi di laurea delle professioni sanitarie disciplinando gli ordinamenti didattici dei corsi di studio nei regolamenti didattici di ateneo. Tutti i piani di studio dei corsi di laurea in Assistenza sanitaria prevedono una attività formativa sul tampone faringeo o nasofaringeo.

Si rileva inoltre che tutti i piani di studio dei corsi di laurea in Assistenza sanitaria prevedono attività formative relativamente alla competenza prevista dallo specifico profilo professionale "*controlla l'igiene dell'ambiente e del rischio infettivo*" e alla correlata gestione del rischio biologico al quale l'Assistente sanitario (e non la persona assistita) può trovarsi esposto a seguito di possibile contatto con agenti patogeni trasmissibili per via aerea.

3) Codice deontologico dell'Assistente sanitario (approvato dal Consiglio Direttivo Nazionale di AsNAS nella seduta del 1 dicembre 2012):

Art.3, c. 4, lett. *m) le tecniche di monitoraggio della salute*; *q) le tecniche di monitoraggio biologico applicate alle malattie infettive, alla medicina del lavoro, legale, sociale, mentale e delle dipendenze*;

Art.4, c. 5: *L'A.S. è tenuto alla propria formazione continua al fine di garantire prestazioni adeguate, sicure e di qualità e che induca*:

a) maturità ed equilibrio per affrontare le complesse problematiche connesse alla professione;

b) consapevolezza delle proprie dinamiche personali nella relazione con persone, famiglie, gruppi sociali, anche attraverso la supervisione;

c) un alto livello di competenza teorico-pratica;

d) impegno nella ricerca sul campo di intervento e nell'ambito didattico e scientifico;

e) promozione, sviluppo e divulgazione della propria esperienza.

In caso di prestazione nuova o della quale non ha sufficiente esperienza l'AS procede solo dopo avere preventivamente ottenuto specifica formazione e/o supervisione e/o consulenza al fine di garantire la sicurezza e tutelare la salute della persona e della collettività.

Art.4, c. 7: *l'AS è tenuto ad una collaborazione leale e corretta con i colleghi e gli altri professionisti sanitari*

Art.4, c. 9: *l'AS si impegna a svolgere la propria professione secondo principi e metodi scientificamente corretti e validati*

Tutto ciò premesso si conclude che l'Assistente sanitario , in possesso di titolo abilitante alla professione sanitaria di Assistente sanitario e di iscrizione all'albo

professionale, in base al principio di tutela della professionalità acquisita, al suo profilo, alla sua specifica preparazione e formazione universitaria comprendente attività formative caratterizzanti nei SSD MED/45 - Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche, MED/48 - Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative, MED/50 - Scienze tecniche mediche applicate, e al suo codice deontologico, ai sensi della legge 42/99, può eseguire il tampone faringeo o nasofaringeo finalizzato ad analisi di microbiologia umana preventiva nell'ambito dell'epidemiologia delle malattie infettive batteriche e virali (Batteri ad es: *Streptococcus pyogenes* (*Streptococco beta-emolitico di gruppo A*), per diagnosi di faringo-tonsillite o ricerca di portatori; *Neisseria meningitidis* in pazienti affetti da sospetta meningite meningococcica o conviventi; *Corynebacterium dyphteriae*, in caso di sospetta difterite o per accertare lo stato di portatore; Faringite sintomatica in pazienti (o partner sessuali di pazienti) affetti da gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*); *Mycoplasma pneumoniae*; *Chlamydophila pneumoniae*; *Legionella pneumophila*; *Haemophilus influenzae*; *Streptococcus pneumoniae*; *Bordetella pertussis*; *Bordetella parapertussis*; ecc…- Virus ad es: *Influenza A virus*, *Influenza B virus*, *Virus respiratorio sinciziale A/B*, *Coronavirus SARS-CoV-2*, ecc…) previa prescrizione medica e/o procedura di servizio formalmente approvata.

L'Assistente sanitario è tenuto, anche in aderenza a quanto previsto dal proprio Codice deontologico, a curare la propria formazione e aggiornamento in merito ai rischi di esposizione professionale e alle misure di prevenzione e protezione disponibili, ad attenersi alle indicazioni per l'utilizzo dei DPI ed alle raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19 emanate dall'Istituto Superiore di Sanità, nonché alle indicazioni ai professionisti emanate dall'AsNAS.

Qualora l'Assistente sanitario si trovi ad operare in un servizio con altri profili sanitari competenti in tale attività (ad es. Infermiere, Medico), va considerato che l'atto esecutivo di fare il tampone faringeo non prevede particolari competenze esclusive, ovvero prescinde dalla specifica competenza essendo atto ai fini diagnostici e non atto diagnostico in sé: in altri termini il tampone non può essere annoverato tra le specifiche competenze di una figura professionale o un'altra, essendo il contesto lavorativo in cui tale atto viene eseguito che lo rende distinto per una figura piuttosto che un'altra.

Pertanto l'Assistente sanitario esattamente come l'Infermiere può eseguire il tampone nell'ambito di una specifica regolarità prevista da procedura di servizio in funzione dell'organizzazione, del carico di lavoro e del rapporto di collaborazione instaurato tra colleghi sanitari, purché ciò non comporti l'esclusione dell'Assistente sanitario che ha il diritto di poter svolgere tutte le attività rientranti nel proprio campo di attività e di responsabilità come delineato dalla legge 42/99.

Infine, va considerato che la specifica effettuazione del tampone nasofaringeo per la ricerca di *SARS-CoV-2* nel periodo attuale, ovvero nel corso della durata dello stato di emergenza da COVID-19 deliberato dal Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020 in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da

agenti virali trasmissibili, è da considerarsi rientrante tra le prestazioni di "*Attuazione di tutte le misure di prevenzione e controllo previste in caso di una possibile emergenza (ad es. misure quarantenarie, dispositivi individuali di protezione, vaccinazioni, etc.)*" nell'area di intervento della sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie dell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, di cui al DPCM 12 gennaio 2017, che il Servizio sanitario nazionale deve garantire gratuitamente a tutti i cittadini attraverso i propri servizi e i propri operatori, compresi gli Assistenti sanitari per i quali il Codice deontologico AsNAS del 2012 prevede che "*In caso di calamità, catastrofi, gravi emergenze o epidemie, l'AS si mette a disposizione dell'organizzazione di appartenenza o dell'autorità competente*."

Roma, 26 maggio 2020

Riferimenti normativi e bibliografici

1) Regio Decreto Legge 15 agosto 1925, n. 1832 convertito nella Legge 18 marzo 1926, n.562 - Facoltà della istituzione di "Scuole convitto professionali" per infermiere e di "Scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale" per assistenti sanitarie visitatrici (GU 5 novembre 1925, n. 257)
2) Regio Decreto Legge 21 novembre 1929, n. 2330 "Regolamento per l'esecuzione del R.D.L. 15 agosto 1925, n. 1832, riguardante le scuole convitto professionali per infermiere e le scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale per assistenti sanitarie visitatrici" (GU 1 febbraio 1930 n. 26)
3) Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 "Testo Unico delle leggi sanitarie" (GU 9 agosto 1934, n. 186 - suppl.)
4) Decreto ministeriale 30 settembre 1938 Programmi d'insegnamento e di esame per le Scuole - convitto professionali per infermiere e per le Scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici (GU n.241 del 20 ottobre 1938)
5) Legge 29 ottobre 1954, n. 1049 «Istituzione dei Collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d'infanzia» (GU n.262 del 15 novembre 1954)
6) DPR 14 marzo 1974, n. 225 Modifiche al RD 2 maggio 1940, n.1310 sulle mansioni degli infermieri professionali e infermieri generici - Regolamento riguardante le mansioni dell'infermiere professionale, della vigilatrice d'infanzia, dell'infermiere professionale specializzato, dell'assistente sanitario e dell'infermiere generico (GU n. 157 del 18 giugno 1974)
7) Relazione all'On. Sig. Ministro per la richiesta di parere al Consiglio di Stato sullo schema di Decreto sull'Assistente sanitario del Dipartimento Professioni Sanitarie del Ministero della Sanità
8) D.M. 17 gennaio 1997, n. 69 Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'assistente sanitario (GU 27 marzo 1997, n. 72)
9) Decreto 27 luglio 2000 Equipollenza di diplomi di attestati al diploma universitario di assistente sanitario, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base (GU 22 agosto 2000, n.195)
10) Legge 26 febbraio 1999, n.42 Disposizioni in materia di professioni sanitarie (GU 2 marzo 1999, n.50)
11) Decreto Interministeriale 2 aprile 2001 – Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie (GU n.128 del 05 giugno 2001 SO n.136)
12) Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 (GU 25 maggio 2009, n.119)

Codice deontologico dell'Assistente sanitario - approvato dal Consiglio Direttivo nazionale AsNAS nella seduta del 1 dicembre 2012

14) Legge 10 agosto 2000, n. 251 Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica (Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 208 del 6 settembre 2000)
15) Legge 11 gennaio 2018, n. 3 Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute (GU Serie Generale n.25 del 31 gennaio 2018)
16) Legge 1 febbraio 2006, n. 43 Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali. (GU Serie Generale n.40 del 17 febbraio 2006)
17) Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (GU Serie Generale , n. 65 del 18 marzo 2017)
18) Circolare del Ministero della Salute n°3 del 08 maggio 2003 "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici"
19) Legge 8 marzo 2017, n. 24 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché' in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. (GU Serie Generale n.64 del 17 marzo 2017)
20) Dlgs 19 febbraio 2019, n. 17 "Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) n. 2016/425 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, sui dispositivi di protezione individuale e che abroga la direttiva 89/686/CEE del Consiglio" (GU Serie Generale n.59 del 11 marzo 2019)
21) DLgs 24 febbraio 1997, N.46 "Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici" GU n.54 del 6 marzo 1997 - Suppl. Ordinario n. 49
22) DLgs 9 aprile 2008 N. 81 "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro" GU n.101 del 30-04-2008 Supl. Ordinario n.108 integrato con DLgs 3 agosto 2009 N. 106 GU n.180 05 agosto 2009 Supl. Ordinario n.142
23) Legge 31 luglio 2002, n. 179 "Disposizioni in materia ambientale" (GU n. 189 del 13 agosto 2002)

24) Manuale di formazione per il governo clinico: la sicurezza dei pazienti e degli operatori, Ministero della Salute

25) CDI centro diagnostico italiano. Il manuale del prelevatore. Centro diagnostico italiano 2009.

26) Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020 Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (GU Serie Generale n.26 del 01 febbraio 2020)

http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/

http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus

http://www.asnas.it/index.php/notizie/233-emergenza-sanitaria-nuovo-coronavirus-indicazioni-ai-professionisti-assistenti-sanitari

http://www.tsrm.org/index.php/indicazioni-ai-professionisti/