

Il riordino delle professioni sanitarie infermieristiche: dal D.M. 739/94 alla Legge 251/00

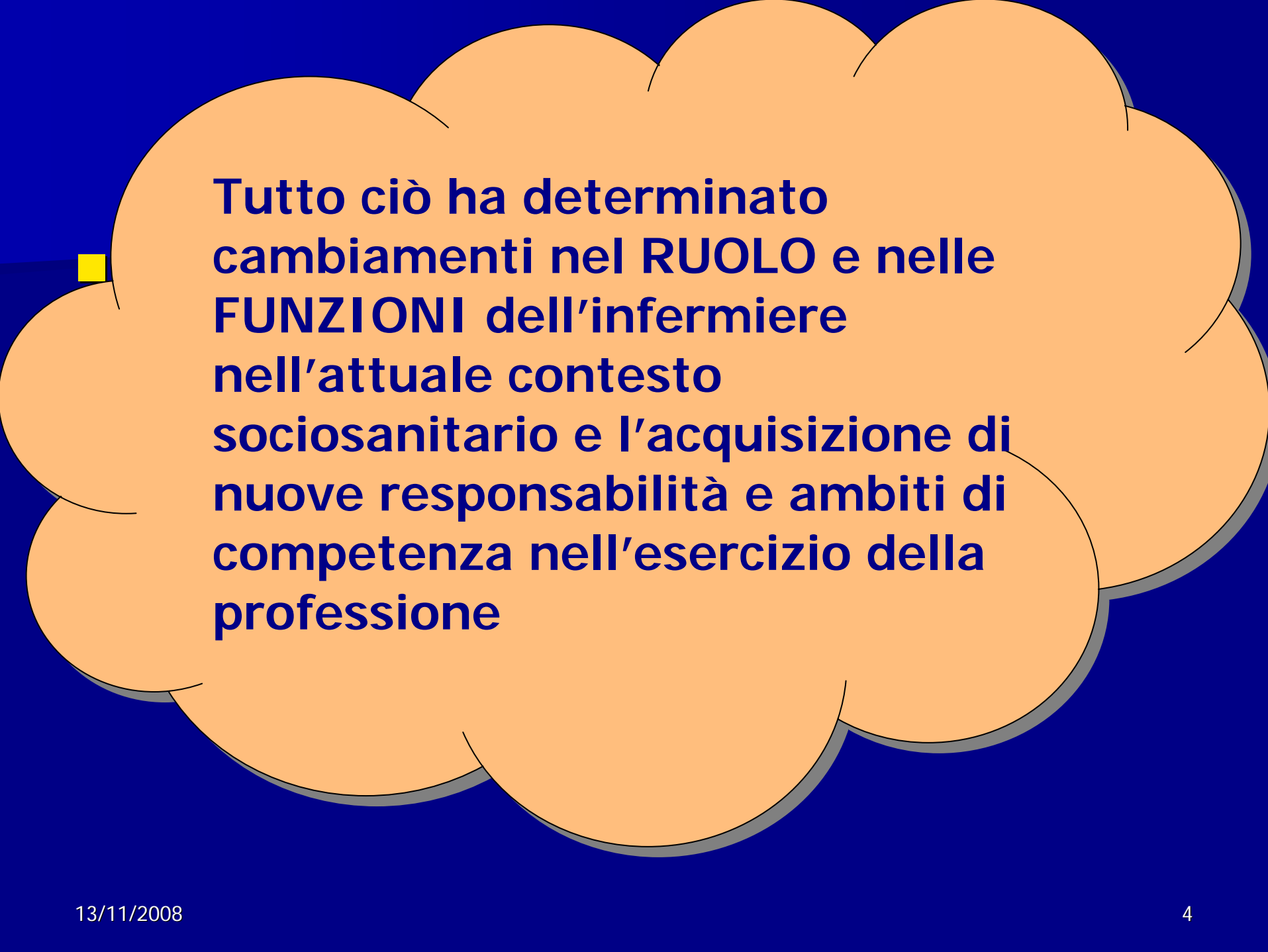
Dott.DAI Errera Gilda1

Obiettivi:

- **Descrivere il percorso culturale e normativo per la definizione dell'attuale sistema formativo e di esercizio professionale .**
- **Identificare le caratteristiche del ruolo e delle funzioni dell'infermiere nell'attuale contesto sociosanitario**
- **Identificare le responsabilità e gli ambiti di competenza all'interno dei quali l'infermiere esercita l'attività professionale**

“La nuova professione”

- **Il processo di evoluzione che ha interessato ed ancora coinvolge le professioni sanitarie ed infermieristica in particolare, ha una storia lunga e articolata, le cui tracce possiamo rinvenire, almeno per quel che riguarda gli ultimi 20 anni, nel percorso legislativo che ne ha ufficializzato il cambiamento.**



**Tutto ciò ha determinato
cambiamenti nel RUOLO e nelle
FUNZIONI dell'infermiere
nell'attuale contesto
sociosanitario e l'acquisizione di
nuove responsabilità e ambiti di
competenza nell'esercizio della
professione**

Definizione di "RUOLO" (e ...)

RUOLO PROFESSIONALE
è lo spazio occupato
da una figura professionale
nell'ambito dell'organizzazione;
è definito formalmente
in base alla natura dell'ufficio ricoperto
e delle responsabilità assegnate
e si esplica mediante
l'esercizio di una serie di funzioni

**Le attività , i compiti, e le azioni che
una figura professionale compie
costituiscono gli elementi della
COMPETENZA PROFESSIONALE**

**L'importanza del RUOLO assunto
dalla PROFESSIONE INFERMIERISTICA
oggi viene definita dal suo STATUS GIURIDICO
e dal PERCORSO FORMATIVO universitario
che hanno reso completo
il livello di AUTONOMIA PROFESSIONALE**

“Status quo ante”

**A queste scuole non ancora
regolamentate con legge dello Stato
va il merito:**

**1)Aver posto le basi perché
la professione infermieristica in Italia
crescesse e si sviluppasse**

**2) Aver formato le prime infermiere diplomate
che avrebbero poi avuto l'onore e l'onere
di organizzare e dirigere
le future scuole per infermiere**

“Status quo ante”

Questo decreto riporta in concreto le disposizioni sulle autorizzazioni ad istituire le scuole, la composizione della docenza, l'ubicazione delle scuole e la durata dei corsi

Nel 1938 fu emanato un decreto per definire i programmi d'insegnamento e di esame delle scuole convitto per infermiere e assistente sanitaria.

“Status quo ante”

- Le scuole convitto erano accessibili solo a personale femminile,
- mentre agli uomini era possibile diventare infermiere psichiatrico (1904) o infermiere generico (1927) con corsi di durata inferiore ad un anno.

“Status quo ante”

- **Il RD 27/07/1934” Regolamento** concernente l’individuazione della figura e del relativo profilo professionale **dell’infermiere”** all’Art.99 suddivise le professioni sanitarie in :
 - **PRINCIPALI** (medici- chirurghi, veterinari, farmacisti, odontoiatri);
 - **AUSILIARIE** (infermieri, ostetriche, assistenti sanitarie visitatrici etc.)
 - **ARTI AUSILIARIE ALLE PROFESSIONI SANITARIE** (infermiere generico, ortottista, odontotecnico, podologo, etc.)

“Status quo ante”

- **Il RD 2/5/1940** stabiliva il primo mansionario delle infermiere professionali ed il mansionario dell'infermiere generico

"Status quo ante"

**I Collegi e gli Ordini
sono stati istituiti
con l'intento di tutelare il cittadino
dall'esercizio abusivo della professione,
dall'esercizio della professione
in condizioni di formazione
non adeguata,
non aggiornata o
dal mancato rispetto
di norme deontologiche.**

“Status quo ante”

Fa assumere alle scuole per infermiere la denominazione

“Scuole per Infermiere Professionali” e stabilisce come requisito di accesso il possesso del diploma di istruzione secondaria di I grado e i 17 anni di età.

■ Nella stessa legge è prevista una SANATORIA di RIQUALIFICAZIONE degli I.G. a cui viene data la possibilità di accedere al II° anno.

“Status quo ante”

- 1) A decorrere dall'anno scolastico 1975-1976
il corso di studi.....
è ripartito in tre anni scolastici**
- 2) L'insegnamento infermieristico
di base deve essere fissato
a un minimodi 4600 ore
di cui 1760 di teoria e 2850 di tirocinio;**
- 3) Ridefinizione dei programmi d'insegnamento**

“Status quo ante”

- **DPR 14/03/74 n. 225**
- **MANSSIONARIO dell'IP, ASV, IG, IP
specializzato in anestesia e
rianimazione e VI.**

“Status quo ante”

- **Legge 03/06/1980, n.243**
- **Straordinaria riqualificazione degli I.G e degli I.P..**
- **Vengono soppresse le figure degli I.G. e degli I.P.**

Il Diploma Universitario per Infermiere

- L'istituzione del Diploma Universitario per Infermiere origina da tre fonti giuridiche:
 - ❖ **Legge 19/11/90 n. 341** "Riforma degli ordinamenti universitari"
 - ❖ **Legge 23/10/92 n. 421** "Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e finanza territoriale";
 - ❖ **Decreto Legislativo 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni** "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma della legge n. 421/92"

Legge 19/11/90 n. 341 "Riforma degli ordinamenti universitari"

- Il rischio di vedere istituzionalizzati due canali formativi in competizione
- (Ministero della Sanità e Ministero dell'Università e Ricerca Scientifica e Tecnologica)
- ha indotto il Parlamento a stabilire una normativa tesa a riordinare la materia attraverso l'unificazione e il rilascio di un unico titolo per l'esercizio professionale:
- **II DIPLOMA UNIVERSITARIO (D.U.)**

Ordinamenti didattici dei D.U.

- **DM MURST/ Sanità (Tabella XXXIV ter)
DIPLOMA UNIVERSITARIO IN SCIENZE
INFERMIERISTICHE**
- **DM MURST/Sanità ottobre luglio/1996
(tabella XVIII ter) DIPLOMA
UNIVERSITARIO PER INFERMIERE**
- **DM MURST 509/99 "Regolamento recante
norme concernenti l'autonomia didattica
degli atenei"DIPLOMA DI LAUREA**

Legge 23/10/92 n. 421 "Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e finanza territoriale";

- **All'Art.1** fornisce una chiave di lettura per gli aspetti che riguardano la formazione:
- "...nell'ambito di tali modalità, va peraltro regolamentato il rapporto fra Servizio Sanitario ed Università per la formazione in ambito ospedaliero del personale sanitario e per la specializzazione post-laurea.
- I criteri adottati dal Governo per regolamentare i corsi afferenti all'Università sono individuati all'Art.6 del D Lgs 502/92.

**Decreto Legislativo 30/12/92 n. 502 e successive
modificazioni e integrazioni "Riordino della disciplina in
materia sanitaria, a norma della legge n. 421/92"**

**Art.6 Comma 1.
".... Le Regioni,
nell'ambito della programmazione regionale,
stipulano specifici protocolli d'intesa
con le Università per regolamentare
l'apporto delle attività
assistenziali del Servizio Sanitario
delle facoltà di medicina,
nel rispetto delle loro finalità istituzionali,
didattiche..."**

Decreto Legislativo 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma della legge n. 421/92"

Questo ultimo punto rappresenta un traguardo importante per la Professione in quanto legittima e riconosce la specificità disciplinare dell'Infermieristica.

**Di fatto viene consentito
agli infermieri in possesso
dei requisiti previsti dalle convenzioni ,
di coordinare i percorsi didattici (coordinatore tecnico-pratico)
e
di esercitare attività d'insegnamento nell'Università**

- ❖ Viene affidata la titolarità dei corsi di insegnamento sia ai dipendenti del ruolo sanitario del SSN, sia ai docenti universitari.**

Comma 3 all'Art.6 del DLgs 502/1992:

**Altra novità riguarda il titolo di ammissione alle scuole,
infatti a partire dal 1993,
gli aspiranti infermieri, per iscriversi
alle Scuole per Infermiere,
devono essere in possesso
del Diploma di Scuola Media Superiore
di durata quinquennale.**

DICHIARAZIONE DI BOLOGNA (18-19 GIUGNO 1999)

- Queste trasformazioni hanno permesso all'Italia di allinearsi perfettamente insieme ai maggiori stati europei, al Processo di Bologna, con cui i Paesi Europei si sono impegnati a seguire la costruzione di uno spazio europeo dell'istruzione superiore integrato a quello della ricerca. L'impegno preso dai governi è basato su principi chiave comuni mirati ad orientare la riorganizzazione omogenea dei sistemi universitari europei.

Corso di Laurea di base o di I° livello:

180 crediti formativi

Corso di Laurea Specialistica o

Magistrale o di II° livello:

120 crediti formativi

Master di I° o II° livello :

60 crediti formativi

**Ogni CFU corrisponde a 25 ore,
solo per le lauree di prima classe
a 30 ore.**

ESERCIZIO PROFESSIONALE dell'INFERMIERE

- Fino al 1999 l'infermiere vedeva basato il proprio esercizio professionale su una elencazione di atti contenuta in un atto normativo **DPR 14/03/1974, n. 225**
"Modifiche al RD 2/05/1940, n. 1310 sulle mansioni degli infermieri professionali e infermieri generici"
- Più noto come **MANSSIONARIO**

ESERCIZIO PROFESSIONALE dell'INFERMIERE

- **A partire dal 1999, l'esercizio professionale dell'infermiere ha subito importanti modifiche . In ordine cronologico sono tre leggi fondamentali che hanno determinato un cambiamento straordinario.**

ESERCIZIO PROFESSIONALE dell'INFERMIERE

- **La Legge 26 febbraio 1999, n.42** "Disposizioni in materia di professioni sanitarie", che viene generalmente ricordata come la legge che ha abrogato il mansionario e innovato i criteri dell'esercizio professionale
- **La Legge 10 agosto 2000, n. 251** "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica" che viene ricordata come legge che istituisce la dirigenza professionale e riconosce in modo definitivo l'autonomia dell'infermiere
- **La 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" che riconosce la funzione specialistica dell'infermiere e trasforma – previa approvazione di appositi decreti attuativi- i Collegi professionali in Ordini

Legge 42 del 1999

- La Legge del 26 febbraio 1999, N.42 (G.U. 2/03/1999 n.50) reca: **“Disposizioni in materia di professioni sanitarie”**
- Rappresenta una pietra miliare per il processo di crescita dell’infermiere oltre che una efficace riorganizzazione del nostro sistema sanitario.

Legge 42 del 1999

■ Articolo 1

- 1. la denominazione di **"professione sanitaria ausiliaria"** come nel testo unico delle leggi sanitarie approvato con RD del 27/07/1934, N. 126, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione di **"professione sanitaria"**

Legge 42/99 e nuovi criteri per l'esercizio professionale

■ **Art.1 ultimo comma**

- "il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie... è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base nonché dagli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali."

Legge 42 del 1999

■ Articolo 4

- **2.** Diplomi conseguiti in base alla normativa anteriore a quella di attuazione dell'Art. 6, comma 3 del DLgs 502/92, e successive modificazioni.

Le condizioni per il legittimo esercizio professionale ai sensi della legge 42/1999

CRITERI GUIDA	CRITERI LIMITE
Contenuto dei profili professionali	Atto medico
Contenuto degli ordinamenti didattici dei corsi di diploma	Competenze delle altre figure professionali laureate
Contenuto dei codici deontologici	

Il primo criterio guida per l'esercizio professionale: il contenuto del profilo professionale

- Nel 1994 il Ministero della Sanità (oggi della salute) – in seguito ai processi di aziendalizzazione delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale e dietro apposita previsione legislativa- aveva definito il
- **D.M. 14 settembre 1994, n. 739**
"Regolamento concernete l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere"
- (G.U. 9/01/1995, n.6)

La novità del DM 739

- **1.** E' individuata la figura professionale dell'infermiere con il seguente profilo:
- l'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

La novità del DM 739

- **2.** L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa.
- Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

La novità del DM 739

- **3. L'infermiere:**
 - a) **Partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;**
 - b) **Identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;**
 - c) **Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico;**
 - d) **Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche;**
 - e) **Agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;**
 - f) **Per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;**
 - g) **Svolge la sua attività professionale in strutture pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero professionale.**

La novità del DM 739

- **4.** l'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale ed alla ricerca.

La novità del DM 739

5. la formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni infermieristiche nelle seguenti aree:

- a)** Sanità pubblica: infermiere di sanità pubblica
- b)** Pediatria: infermiere pediatrico
- c)** Salute mentale, psichiatria: infermiere psichiatrico;
- d)** Geriatria: infermiere geriatrico
- e)** Area critica: infermiere di area critica.

La novità del DM 739

6. in relazione a motivate esigenze emergenti dal Servizio Sanitario Nazionale, potranno essere individuate, con decreto del ministero della Sanità, ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica.

La novità del DM 739

- **7.** Il percorso formativo viene definito con decreto del ministero della Sanità e si conclude con il rilascio di un attestato di formazione specialistica che costituisce titolo preferenziale per l'esercizio delle funzioni specifiche nelle diverse aree, dopo il superamento di apposite prove valutative. La natura preferenziale del titolo è strettamente legata alla sussistenza di obiettive necessità del servizio e recede in presenza di mutate condizioni di fatto.

La novità del DM 739

- Il profilo professionale contiene norme fondamentali, sono da sottolineare:
- Il riconoscimento della responsabilità dell'assistenza infermieristica
- L'attribuzione in capo all'infermiere di tutte le fasi del processo di assistenza infermieristica
- La possibilità di avvalersi di collaboratori (operatori di supporto)
- Gli ambiti di collaborazione con il medico visti non più sotto il profilo di dipendenza

La novità del DM 739

- Tutti i profili professionali contengono due ambiti: uno AUTONOMO e l'altro di COLLABORAZIONE.
- La sfera autonoma deriva dal fatto che "l'infermiere è responsabile dell'assistenza infermieristica"

La novità del DM 739

- L'attività collaborante è sottolineata nel terzo comma
- punto a) "l'infermiere partecipa alla identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività", laddove per partecipare si intende un'attività non autonoma , ma svolta in équipe
- punto d) "l'infermiere garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche.

Legge 251/2000

- La legge del 10 agosto 2000, n. 251 reca:
- “ Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”
- (GU 6 settembre, n. 208)

Legge 251/2000

L'affermazione che agisce con

**La classica metodologia
di lavoro
per COMPITI
deve essere abbandonata
per abbracciare quella
già teorizzata da molti anni
dal mondo professionale
di metodologia
per OBIETTIVI**

"metodologie di lavoro dell'assistenza".

Legge 251/2000

- **2.** Lo Stato e le Regioni promuovono, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione e amministrative, la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni infermieristico-ostetriche al fine di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, al processo di aziendalizzazione nel SSN, all'integrazione del lavoro della sanità in Italia con quelle degli altri stati dell'Unione Europea.

Legge 251/2000

- **3.** il Ministero della Sanità, previo parere della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, emana le linee guida per:
 - **A)** l'attribuzione in tutte le Aziende sanitarie della diretta responsabilità e gestione delle attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni;
 - **B)** la revisione dell'organizzazione del lavoro, incentivando modelli di assistenza personalizzata.

Legge 251/2000

- Articolo 2 Professioni sanitarie riabilitative
- Articolo 3 Professioni tecnico-sanitarie
- Articolo 4 Professioni tecniche della prevenzione

Legge 251/2000: istituzione delle lauree specialistiche

■ Articolo 5 Formazione Universitaria

- 1. Il Ministro dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della Sanità, ai sensi del.....individua con uno o più decreti i criteri per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici corsi universitari ai quali possono accedere gli esercenti le professioni di cui agli artt. 1-2-3-4 della presente legge, in possesso del Diploma Universitario o di titolo equipollente per legge.

Legge 251/2000: disattivazione delle scuole DAI

- 2. Le Università nelle quali è attivata la Scuola Diretta a Fini Speciali per Docenti e Dirigenti dell'Assistenza Infermieristica sono autorizzate alla progressiva disattivazione della suddetta scuola contestualmente all'attivazione dei corsi di cui al comma 1.

Legge 251/2000

- **Articolo 6 Definizione delle professioni e dei relativi livelli di inquadramento**
- **1. Il Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, acquisiti i pareri del Consiglio Superiore di Sanità e del Comitato di Medicina del Consiglio Universitario Nazionale, include le diverse figure professionali esistenti o che saranno individuate successivamente in una fattispecie di cui agli articoli 1-2-3-4.**

Legge 251/2000

- **2.** Il Governo, con atto regolamentare emanato ai sensi dell'Art.18, comma 1, del D.Lgs 502/92, come sostituito dal D.Lgs. 517/93, definisce la disciplina concorsuale, riservata al personale in possesso degli specifici diplomi rilasciati al termine dei corsi universitari di cui all'Art.5-comma1-della presente legge, per l'accesso ad una nuova qualifica di dirigente del ruolo sanitario, alla quale si accede con requisiti analoghi a quelli richiesti per l'accesso alla dirigenza del S.S.N. di cui all'Art.26 del D.Lgs. 29/93. Le Regioni possono istituire la nuova qualifica di dirigente del ruolo sanitario nell'ambito del proprio bilancio operando con modifiche compensative delle piante organiche su proposta delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.

Legge 251/2000

- **Articolo 7 Disposizioni transitorie**
- 1. Al fine di migliorare l'assistenza e per la qualificazione delle risorse le aziende sanitarie possono istituire il servizio dell'assistenza infermieristica ed ostetrica e possono attribuire l'incarico di dirigente del medesimo servizio. Fino alla data del compimento dei corsi universitari di cui all'Art.5 della presente legge l'incarico, di durata triennale rinnovabile, è regolato da contratti a tempo determinato....tra i candidati in possesso di requisiti di esperienza e qualificazione professionale determinati.

Grazie per l'attenzione

BIBLIOGRAFIA

- L Sasso. CM Bonvento. C Gagliano A Bagnasco. Scienze Infermieristiche generali e Cliniche. 2 edizione. McGraw-Hill; Milano:2008
- A.Carnevale C. D'Ovidio. La professione di infermiere. Piccin; Padova: 2005
- A.Santullo. L'infermiere e le innovazioni in sanità. 2 edizione. McGraw-Hill; Milano:2004