

Analisi del D.M. 739 del 14.09.1994

“Regolamento concernente l’individuazione della figura e del relativo profili professionale dell’Infermiere”

PREMESSA

Il D.M. 739 del 1994 delinea la figura ed il relativo profilo professionale dell’Infermiere. Il Dizionario della lingua italiana Devoto-Oli definisce il profilo come “la linea che delimita un oggetto alla vista fornendo dati essenziali per individuarne o ricostruire l’aspetto”, ed ancora come “la succinta descrizione delle capacità intellettuali di qualcuno o delle caratteristiche di qualcosa”. Nel nostro caso il “qualcosa” è l’assistenza infermieristica e il “qualcuno” l’Infermiere.

Quattro i punti fondamentali del regolamento:

- 1) nell’ambito dell’assistenza sanitaria genericamente intesa esiste un campo specifico di intervento che è quello dell’assistenza infermieristica;
- 2) all’Infermiere vengono riconosciute come funzioni proprie la prevenzione, l’assistenza e l’educazione sanitaria;
- 3) l’Infermiere è un professionista a cui viene riconosciuta una metodologia specifica e peculiare d’intervento, autonomia e responsabilità professionale;
- 4) si riconosce all’Infermiere, responsabile dell’assistenza generale, la necessità di possedere ulteriori conoscenze teorico pratiche che verranno fornite con la formazione complementare.

Si è sancito dunque il passaggio dall’Infermieristica tecnica (Infermiere professionale) all’Infermieristica intellettuale (Infermiere professionista).

Secondo il modello professionale di Greenwood le caratteristiche di una professione sono: un corpo sistematico di teorie, l’autorità professionale, la sanzione sociale, il codice etico e la cultura professionale.

Il profilo riconosce un **corpo sistematico di teorie** dando facoltà decisoria agli Infermieri, getta le basi per la **sanzione sociale** specifica e sostiene la

cultura professionale. Per quanto riguarda il **codice etico** l'ultima stesura del Codice Deontologico degli Infermieri è stata pubblicata nel febbraio 2009.

L'autorità professionale, che non viene regalata da nessun atto formale, gli Infermieri la conquisteranno quando avranno imparato a governare il loro ruolo, a partire dalla corretta interpretazione del proprio profilo professionale.

ANALISI DEL D.M. 739/94

Articolo 1

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.

Operatore Sanitario: il termine usato evidenzia il superamento della definizione di Infermiere come operatore che esercita una professione ausiliaria di altre (es. quella del medico), come definito nel R.d. n. 1265 del 1934. Lo stato di ausiliarità per gli Infermieri è stato definitivamente abolito con la successiva L. n. 42 del 1999.

Diploma universitario abilitante: viene confermato non solo che l'Infermiere dovrà formarsi in ambito universitario, ma anche che il titolo conseguito rende immediatamente idonei all'esercizio professionale. I successivi D.M. 02/04/2001 e D.M. 509/ 1999 stabiliscono il passaggio della formazione da diploma a laurea, elevando lo status culturale di base degli Infermieri, e prevedendo un percorso "normale" come qualsiasi altra disciplina con formazione universitaria. La laurea in Infermieristica ha infatti una doppia valenza: da un lato riconosce una specifica ed autonoma nuova disciplina, ovvero legittima l'attività intellettuale infermieristica, dall'altro permette all'Infermiere di inserirsi in un percorso formativo che contempla anche la Laurea Specialistica, titolo indispensabile per accedere alla dirigenza di un servizio sanitario (Dirigenza del Servizio Infermieristico L. 251/2000).

Inscrizione all'Albo professionale: attraverso l'obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo il legislatore intende garantire al cittadino e allo Stato la competenza di colui che esercita la professione.

Responsabile dell'assistenza generale infermieristica: L'assistenza infermieristica è un campo specifico di intervento nell'ambito dell'assistenza sanitaria genericamente intesa. L'Infermiere risponde direttamente delle azioni che pone in essere per erogare tale assistenza.

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 disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

Il comma 2 delinea con chiarezza i campi d'intervento specifico dell'Infermiere. Innovativo è il riconoscimento d'intervento infermieristico nell'ambito delle cure palliative, che si traduce nell'assistenza della persona la cui situazione clinica è ad un punto di non ritorno e l'obiettivo infermieristico è "fare qualità" di vita o di morte. Si gettano le basi cioè per il riconoscimento di un approccio assistenziale globale che permette all'Infermiere di rispondere a tutti i bisogni della persona, dallo stato di salute (prevenzione) allo stadio di abbandono della vita (assistenza al morente). Innovativo anche il riconoscimento della natura relazionale ed educativa della professione.

Questo significa riconoscere che alla tecnica, l'Infermiere associa un approccio assistenziale caratterizzato da colloqui strutturati, finalizzati al supporto dei bisogni relazionali per il superamento della malattia, anche attraverso interventi educativi sanitari, se necessario.

3. L'Infermiere:

a) partecipa alla 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 sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero professionale.**

Il comma 3 precisa che:

- a) l'interazione di diversi operatori sanitari è indispensabile per una corretta identificazione di bisogni di salute della persona e della collettività. Viene riconosciuta all'Infermiere una competenza specifica che lo rende componente a pieno titolo dell'équipe multidisciplinare e in grado di concorrere alla identificazione di tali bisogni.
- b) La competenza specifica che rende l'Infermiere membro a pieno titolo dell'équipe multidisciplinare è la stessa che lo rende protagonista dell'identificazione dei bisogni di assistenza infermieristica. Indipendentemente dal modello concettuale a cui l'Infermiere si riferisce per identificare il bisogno, ne consegue la capacità e la responsabilità diretta di definire gli obiettivi, intesi come risultato da raggiungere per ottenere la soddisfazione e/o la compensazione del bisogno autonomamente identificato.
- c) Definiti gli obiettivi, intesi come risultato da raggiungere, all'Infermiere è parimenti riconosciuta la capacità e la competenza per:
- Definire le priorità d'intervento;
 - Scegliere tra diverse ipotesi risolutive;
 - Individuare strumenti e risorse necessarie all'intervento;
 - Attuare le azioni necessarie;
 - Verificare quanto attuato e il livello con cui è stato raggiunto il risultato ipotizzato.

Pertanto l'Infermiere è direttamente responsabile del risultato conseguito.

- d) Nel garantire l'applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche, l'Infermiere si assume la responsabilità della correttezza delle azioni svolte in prima persona o da altri da lui individuati, ma non del risultato conseguito dalla prescrizione.
- e) Viene rafforzato il concetto di lavoro di equipe, inteso come partecipazione attiva al soddisfacimento dei bisogni di salute, nell'ambito delle proprie competenze.
- f) Nell'espletamento delle sue funzioni l'Infermiere può avvalersi dell'opera del personale di supporto (ausiliari, OSS, ecc), e risponde del risultato conseguito e della persona che ha scelto, in quanto ha valutato le capacità, l'esperienza, la preparazione, mentre il personale di supporto risponde della correttezza delle azioni svolte.
- g) Viene ribadito che l'Infermiere opera in ambito intra ed extra ospedaliero, in strutture pubbliche e private. Il profilo conferma la possibilità di svolgere le proprie funzioni oltre che in regime di dipendenza, anche in regime libero-professionale come precedentemente stabilito.

4. L'Infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.

4. Il comma riconosce all'Infermiere la funzione didattico-formativa e il suo concorso alla ricerca. La ricerca può essere orientata allo sviluppo delle conoscenze professionali e dei servizi e svolta in collaborazione con altre figure.

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-psiatria: Infermiere psichiatrico;**
- d) geriatria: Infermiere geriatrico;**

e) area critica: Infermiere di area critica.

5. L'Infermiere, stante la tipologia della sua professionalità, opera in molteplici e diversificate situazioni assistenziali. Per erogare prestazioni infermieristiche di elevata qualità e sicurezza in tali situazioni è opportuno, se non addirittura necessario, che l'Infermiere responsabile dell'assistenza generale possieda ulteriori conoscenze teorico-pratiche che gli verranno fornite con un successivo percorso formativo di tipo specialistico o formazione complementare. La formazione specialistica o complementare dell'Infermiere viene impostata sulla situazione assistenziale principalmente:

- Perché l'Infermiere si occupa della persona intesa nella sua globalità e non prevalentemente di un organo o di un apparato colpito da una patologia;
- Perché in tal modo l'Infermiere viene preparato per erogare le sue peculiari prestazioni assistenziali non solo in uno specifico reparto o servizio ma ovunque ci siano persone/pazienti che abbiano bisogni legati:
 - a) alla tutela della salute e del rischio sanitario, ambientale e sociale (area della sanità pubblica);
 - b) alle fasce d'età (area pediatrica e geriatrica);
 - c) a disequilibri psichici (area psichiatrica e della salute mentale);
 - d) alla criticità e/o instabilità vitale da qualunque evento originata (area critica).

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

6. Il profilo prevede la possibilità di definire ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica qualora se ne ravveda la necessità.

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 titolarità del Ministero della Sanità a definire il percorso formativo dei corsi di formazione specialistica evidenzia che si vuole garantire una formazione omogenea su tutto il territorio nazionale ed evitare la proliferazione di programmi che potrebbero rispondere ad esigenze strettamente locali.

Art. 2

1. Il diploma universitario di Infermiere, conseguito ai sensi dell'articolo 6. comma 3, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione, previa iscrizione al relativo albo professionale.

Viene ulteriormente esplicitato che il diploma universitario di Infermiere, oggi Laurea, e l'iscrizione al rispettivo Albo abilitano all'esercizio professionale.

Art. 3

1. Con Decreto del Ministro della Sanità di concerto con il Ministro dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica sono individuati i diplomi e gli attestati, conseguiti in base al precedente ordinamento, che sono equipollenti al diploma universitario di cui all'articolo 2 ai fini dell'esercizio della relativa attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici.

(Il presente Decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica Italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.)

Si stabilisce che i diplomi conseguiti negli ultimi anni di esercizio delle scuole regionali per Infermieri Professionali hanno lo stesso valore giuridico ed economico del diploma conseguito in ambito universitario. Una successiva legge, la L. n. 1/2002, ribadisce la validità di tali diplomi anche per l'accesso a corsi di studi universitari quali master di specializzazione o laurea specialistica.

Bibliografia

- 1- D. M. 14 settembre 1994, n. 739;
- 2- L. 26 febbraio 1999, n. 42;
- 3- L. 10 agosto 2000, n. 251;
- 4- Codice Deontologico degli Infermieri, febbraio 2009;
- 5- Greco M., Rocco G., Guida all'esercizio della Professione di Infermiere, III° Ed., Edizioni Medico Scientifiche, Torino 2002;
- 6- Rodriguez D., Aprile A., Medicina legale per gli Infermieri, Carocci Faber I° Ed., Urbino 2004;
- 7- Benci L., Aspetti giuridici della Professione Infermieristica, McGraw – Hill 4° Ed., Milano 2005.

Autore

d'Errico Carla Lara

Dottore Magistrale di Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

Marzo 2010