



Università
degli Studi
di Ferrara

Laurea triennale in Infermieristica

Insegnamento
DISCIPLINA INFERMIERISTICA
"Infermieristica Generale"



Seminario:

"L'infermiere"
e la rete dei servizi

AA 2018/2019

Obiettivi

- Conoscere le principali normative che regolamentano l'esercizio professionale e la formazione dell'infermiere.
- Conoscere i principali elementi che costituiscono la rete dei servizi sanitari.

L'Infermiere



↓
↻ **D.M. 739/94**
Profilo Professionale

Il profilo D.M. 739/94

*Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo
profilo professionale dell'infermiere.*

Art.1. "...**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**.

Art.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 ai malati e dei disabili di tutte le età
e l'educazione sanitaria"

Dal dizionario della lingua italiana:

PREVENZIONE

*Il predisporre misure utili ad evitare eventi dannosi.
Med.: evitare l'insorgenza e la diffusione di malattie.*



CURA

L'insieme dei rimedi usati per guarire una malattia, terapia.

RIABILITARE

*Rendere nuovamente abile capace di attività.
Dal Lat. Abilis: abile, idoneo, capace.*

PALLIATIVO

*Tutto ciò che è in grado di migliorare una situazione senza
tuttavia rimuovere le cause vere che sono motivo di disagio.
Dal Lat. Palliativum-palliare: coprire con un velo, nascondere, velare.*

L'assistenza infermieristica



D.M. 739/94
Profilo Professionale

**"... è di natura
tecnica, relazionale, educativa."**

Il profilo D.M. 739/94

Art. 3. L'infermiere:

- a. partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;
- b. identifica i bisogni di assistenza infermieristica 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;



Come lavora l'infermiere?

In **AUTONOMIA**

- identifica i **bisogni di assistenza infermieristica** e della collettività e formula i relativi obiettivi
- pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico



In **COLLABORAZIONE**

- partecipa all'identificazione dei **bisogni di salute** della persona e della collettività
- garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche



D.M. 739/94 **Profilo Professionale**

Il profilo D.M. 739/94

. . . segue art. 3

L'infermiere:

- e. agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;



Il profilo D.M. 739/94

. . . segue art. 3

L'infermiere:

- f. per l'espletamento delle sue funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera **del personale di supporto**;

Figure di supporto

DM 739/94 : "... per l'espletamento delle sue funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto ..."



Decisioni professionali che si realizzano non solo attraverso le competenze espresse dall'infermiere, ma anche attraverso le azioni intraprese da altre figure.



Operatore Socio Sanitario

Perché le figure di supporto?



Cambiamento e crescita della domanda sanitaria

- ✓ Aumento della popolazione anziana
- ✓ Evoluzione scientifica e tecnologica
- ✓ Domanda di prestazioni più qualificate



Cambiamento e carenza della figura infermieristica

ACCORDO Conferenza Stato Regioni 22 febbraio 2001

"L'operatore socio-sanitario è l'operatore che, a seguito dell'attestato di qualificazione conseguito a termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a:

- **SODDISFARE I BISOGNI PRIMARI DELLA PERSONA, NELL'AMBITO DELLE PROPRIE AREE DI COMPETENZA, IN UN CONTESTO SIA SOCIALE CHE SANITARIO**

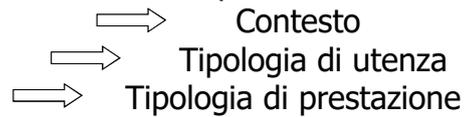
- **FAVORIRE IL BENESSERE E L'AUTONOMIA DELL'UTENTE"**

Integrazione degli ambiti di competenza con le figure di supporto

Profilo Infermiere	Profilo operatore socio-sanitario
È responsabile dell'assistenza infermieristica e della pianificazione ... per l'espletamento delle sue funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera di personale di supporto	In sostituzione e appoggio dei familiari e su indicazione del personale di preposto . . .
Identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività	Osservare e collabora alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente. Alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare.
Formula i relativi obiettivi	Collabora/contribuisce alla raccolta dati per la corretta formulazione degli obiettivi
Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico	Collabora all'attuazione degli interventi assistenziali. Valuta per quanto di sua competenza gli interventi più appropriati da proporre. Collabora all'attuazione dei sistemi di verifica degli interventi.
Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche	Aiuta nella corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso.

Luca Benci:
"ATTRIBUZIONI
e non DELEGA"

Attribuzione di attività proprie del profilo,
dopo valutazione:



ad esempio:

"attività attribuibili sulla base dei criteri della bassa
discrezionalità e alta riproducibilità della tecnica utilizzata"



PIANO DI LAVORO

Il profilo D.M. 739/94

. . . segue art. 3

L'infermiere:

- 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 profilo D.M. 739/94

4. L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.
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
 - b) pediatria
 - c) salute mentale-psichiatria
 - d) geriatria
 - e) area critica

Percorso formativo



Universitario
dal 1992



L'Infermiere

✓ **D.M.
509/99**
Autonomia
Università
Riforma studi
✓ **D.M.
270/04**



↓
D.M. 739/94
Profilo Professionale

↻ **Ordinamenti
Didattici**

LA FORMAZIONE



L'attuale percorso formativo per diventare infermieri e per proseguire gli studi, si sviluppa secondo le disposizioni del **D.M. 509/99** e successivamente modificato dal **D.M. 270/04** (modifiche al regolamento) Articolato in più livelli.

La riforma universitaria

"3 + 2"



Decreto Ministeriale n.509 3 novembre 1999

Publicato nella Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2000 n.2

Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei.

Da diploma universitario a laurea

→ **Verso il modello europeo**

entra in vigore nell'anno accademico 2001/02



Decreto 22 ottobre 2004, n.270

Publicato nella Gazzetta Ufficiale 12 novembre 2004 n.266

Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509.

"riforma Moratti"

Decreti attuativi: 2009

Inizio applicazione in alcune sedi a partire dal a.a. 2009/2010



*La formazione infermieristica
post base*

. . . per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di
assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate . . .






D.M. 739/94
Profilo Professionale



L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04



Il codice deontologico

deo ontos=dovere - logos=discorso

*Il codice deontologico è un **documento** contenente norme atte a regolare, sotto il profilo **etico**, l'attività e il comportamento di ogni **singolo professionista**.*

Da dichiarazione di "**doveri**"



A dichiarazione di "**responsabilità ed impegni**"

Etica

Dal dizionario della lingua italiana:



Dal greco ethikos-ethos: "costume",
Che riguarda l'attività umana in quanto
valutabile con il criterio di distinzione
tra bene e male.

Codice deontologico dell'infermiere 2009

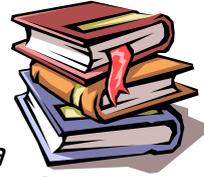
Articolo 1

*L'infermiere è il **professionista** sanitario
responsabile
dell'assistenza infermieristica.*

Articolo 2

*L'assistenza infermieristica è
servizio
alla persona, alla famiglia e alla collettività.*

Professione



"occupazione in cui la conoscenza professata in qualche settore della cultura o delle scienze è utilizzata nella sua applicazione ai problemi altrui o nell'esercizio di un'arte basata su di essa" (Oxford English Dictionary 1541)

E. Greenwood, Attributes of Professions (1957)

- ✓Corpo sistematico di teoria
- ✓Autorità professionale
- ✓Sanzione della comunità
- ✓Codice etico
- ✓Cultura professionale

Codice deontologico dell'infermiere 2009

*Muovendo dall'assunzione dei
fondamentali diritti umani,*

Articolo 4

*"l'infermiere presta assistenza secondo i principi
di **equità e giustizia**
tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali,
nonché del genere e delle condizioni sociali della
persona "*

Il Codice deontologico 2009

Disposizioni finali

“Le norme deontologiche contenute nel ... Codice **sono vincolanti**: la loro inosservanza è sanzionata dal Collegio professionale.

I Collegi Professionali si rendono garanti della qualificazione dei professionisti e della competenza da loro acquisita e sviluppata.”

Il codice deontologico si aggiorna

Prima stesura Codice Deontologico dell'Infermiere Presentazione Consiglio Nazionale

Roma 26 novembre 2016

- I principi e i valori
- La funzione assistenziale
- La relazione e la comunicazione
- Il fine vita
- L'organizzazione e la funzione assistenziale
- L'infermiere e il Collegio professionale

Consiglio Internazionale degli Infermieri I.C.N.



■ Codice deontologico revisione 2012

«Gli infermieri hanno quattro responsabilità fondamentali:

promuovere la salute, prevenire la malattia, ristabilire la salute e alleviare la sofferenza.

I bisogni di assistenza infermieristica sono universali.

Il rispetto dei diritti dell'uomo, compresi i diritti culturali, il diritto alla vita e alla scelta, alla dignità e a essere trattati con rispetto, fanno parte integrante dell'assistenza infermieristica.

L'assistenza infermieristica rispetta tali diritti e non è influenzabile da fattori riguardanti l'età, il colore, il credo religioso, la cultura, lo stato d'invalidità o di malattia, il genere e l'orientamento sessuale, la nazionalità, l'ideologia politica, la razza o lo stato sociale.

Gli infermieri prestano i loro servizi sanitari alla persona, alla famiglia e alla comunità, coordinandoli con quelli dei gruppi correlati.»

L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04



- **L.43/06**
Istituzione Ordini

- ↓
- ↻ D.M. 739/94
Profilo Professionale
 - ↻ Codice
Deontologico
 - ↻ Ordinamenti
Didattici



**Federazione
Nazionale
Ordini
Professioni
Infermieristiche**

*Fino al 15 febbraio 2018
dei Collegi Ipasvi*

E' un ente di diritto pubblico non economico,
istituito con legge 29 ottobre **1954**, n. 1049,
e regolamentato dal Dlgs 13 settembre 1946, n. 233,
e successivo Dpr 5 aprile 1950, n. 221.

<http://www.fnopi.it/>



*E' l'organismo che ha la rappresentanza
degli infermieri italiani.*



<http://www.fnopi.it/>

Ordini provinciali

La Federazione nazionale coordina gli Ordini provinciali, che tra i loro compiti istituzionali hanno quello della tenuta degli albi dei professionisti. Per esercitare la propria attività l'infermiere ha l'obbligo di esservi iscritto.



<http://www.fnopi.it/>

Gli Ordini Provinciali

■ Finalità:

1. Tutela del cittadino/utente che ha il diritto sancito dalla Costituzione, di ricevere prestazioni sanitarie da è personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo abilitante...
2. Rivolta agli infermieri iscritti all'Albo, tutela della loro professionalità esercitando potere disciplinare, contrastando l'abusivismo, vigilando sul rispetto del Codice deontologico, favorendo la crescita culturale degli iscritti...

L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04



 **L.42/99**
Disposizioni in materia di
professioni sanitarie


 **D.M. 739/94**
Profilo Professionale

 **Codice**
Deontologico/09

L.43/06
Istituzione Ordini

 **Ordinamenti**
Didattici

L. 42/99 Disposizioni in materia di professioni sanitarie

Art.1

*La denominazione “professione sanitaria ausiliaria” ...
è sostituita dalla denominazione “**professione sanitaria**”*

 *abrogazione del DPR 225/74: “il mansionario”*

**“... il campo proprio di attività e di responsabilità
delle professioni sanitarie ... è determinato dai contenuti...”**

- *... dei relativi profili professionali*
- *... degli ordinamenti didattici ... formazione post base*
- *... degli specifici codici deontologici...”*

L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04



- ❖ **L.251/00**
Disciplina delle
professioni sanitarie

- ☐ L.43/06
Istituzione Ordini

 L.42/99
Disposizioni in materia di
professioni sanitarie

 D.M. 739/94
Profilo Professionale

 Codice
Deontologico/09

 Ordinamenti
Didattici

L.251/2000 Disciplina delle professioni sanitarie

*“...svolgono con **autonomia** professionale
attività dirette
alla **prevenzione, cura e salvaguardia**
della salute ...
**utilizzando metodologie
di pianificazione per obiettivi.**”*

L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04

L.251/00
Disciplina delle
professioni sanitarie

➤ **DM 2/4/2001**
Determinazioni classi
delle Lauree delle
professioni sanitarie



 L.42/99
Disposizioni in materia di
professioni sanitarie

 D.M. 739/94
Profilo Professionale

 Codice
Deontologico/09

L.43/06
Istituzione Ordini

 Ordinamenti
Didattici

Le professioni della salute

- ✓ Professione medica
- ✓ Professioni sanitarie

Determinazioni delle classi delle Lauree Universitarie delle professioni sanitarie (DM 2.4.2001)

1	Professioni sanitarie infermieristica e ostetrica	Infermiere Ostetrico/a
2	Professioni sanitarie della riabilitazione	Fisioterapista, Educatore professionale, Logopedista, ortottista, podologo, tecnico della riabilitazione psichiatrica, ...
3	Professioni sanitarie tecniche	Dietista, Igienista dentale, tecnico audiometrista, tecnico audioprotesista, tecnico di laboratorio biomedico, tecnico di radiologia, ...
4	Professioni sanitarie della prevenzione	Assistente sanitario, Tecnico della prevenzione nei luoghi di lavoro.

L'Infermiere

- ✓ D.M. 509/99
Autonomia Università
Riforma studi
- ✓ D.M. 270/04

- ❖ L.251/00
Disciplina delle
professioni sanitarie

- DM 2/4/2001
Determinazioni classi
delle Lauree delle
professioni sanitarie



- ☐ L.43/06
Istituzione Ordini

 L.42/99
Disposizioni in materia di
professioni sanitarie

 D.M. 739/94
Profilo Professionale

 Codice
Deontologico/09

 Ordinamenti
Didattici

Chi è l'infermiere?

*Come ci vedono
i bambini*

- <https://www.youtube.com/watch?v=BGLSXpGYRl8>

La salute

Dal Codice Deontologico
Articolo 6

“L’infermiere riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione”

SALUTE



SANITA'

*settore di riferimento alla salute,
insieme di uomini e mezzi la cui finalità è
la tutela della salute*

BISOGNO di SALUTE

La percezione del bisogno di salute
può essere influenzato da:

- Grado di istruzione
- Caratteristiche del contesto socio-culturale e ambientale
-

BISOGNO di SALUTE DOMANDA di SALUTE

Domanda di salute:

dal bisogno percepito



alla necessità di rivolgersi ai sanitari

DOMANDA di SALUTE

Influenze:

- Accesso ai servizi
- Livello culturale
- Costi
- Burocrazia
- Condizionamenti sociali

BISOGNO di SALUTE DOMANDA di SALUTE

*La percezione del bisogno di salute e la
relativa domanda sono collegati
ad altri beni:*

- *Sviluppo sociale del paese*
- *Reddito procapite*
- *Livello di istruzione*

Diversi modelli di protezione sanitaria

- ✓ Il servizio sanitario nazionale
- ✓ Il sistema mutualistico
- ✓ Le assicurazioni private

Nei Paesi sviluppati, nessun sistema opera esclusivamente in base ad un unico modello, ma integrano spesso a programmi pubblici fondi mutualistici e assicurazioni private.

L'evoluzione storica del sistema sanitario italiano

Dagli anni 30 al 1978 sistema mutualistico (assicurazioni sociali)

1. LA RIFORMA SANITARIA (L. 833/78)
introduzione del SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (SSN)
2. RIFORMA BIS (D.lgs 502/92 e D.lgs 517/93)
aziendalizzazione, regionalizzazione, concorrenza amministrata
3. RIFORMA TER (D.lgs 299/99 "riforma Bindi")
consolidamento regionalizzazione, cooperazione amministrata

IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- ✓Riconosce a tutti i cittadini senza alcuna discriminazione il diritto alla tutela della salute.
- ✓Eroga in forma gratuita o semigratuita tutte le prestazioni sanitarie ritenute efficaci.

Il sistema pubblico universalistico, istituito per la prima volta in Gran Bretagna nel secondo dopoguerra, si è diffuso, con diverse modalità, in diversi Paesi del Nord Europa ed in Italia.

Il Servizio Sanitario Nazionale

È composto da enti ed organi di diverso livello istituzionale, che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di tutela della salute dei cittadini.

www.ministerosalute.it



Il Servizio sanitario nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione.

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana»

Principi ispiratori SSN

Universalità

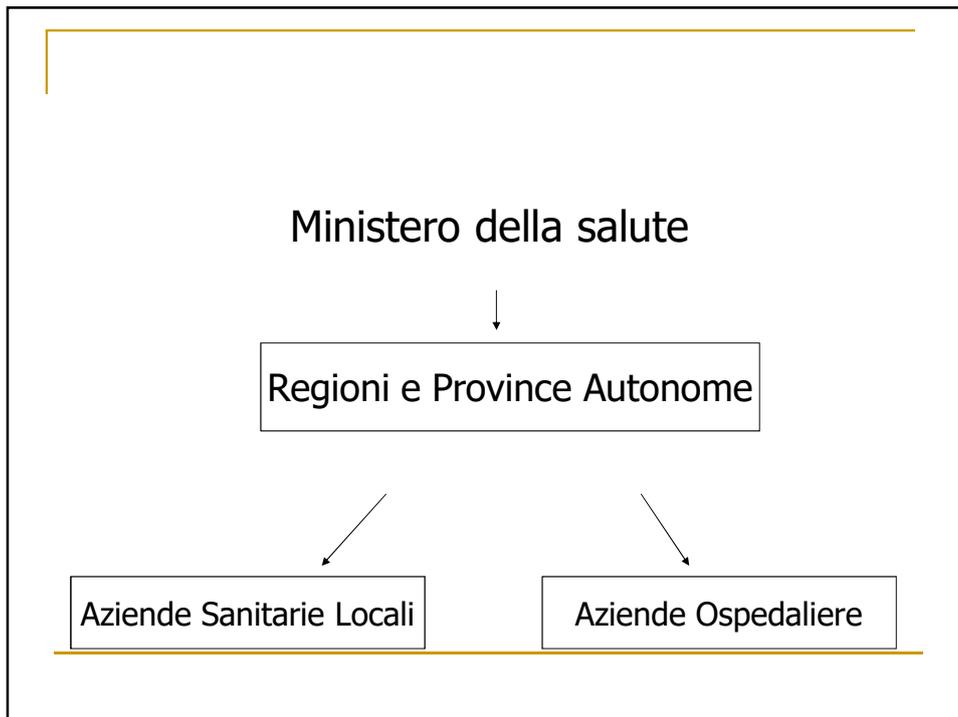
estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione

Uguaglianza

accesso alle prestazioni senza distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche

Equità

garanzia di parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute



Regioni e Province Autonome

Programmano ed organizzano sul proprio territorio i servizi e le attività destinate alla tutela della salute, coordinano l'azione delle aziende sanitarie locali delle aziende ospedaliere e ne verificano l'operato.



Il portale della salute della Regione Emilia-Romagna:

www.saluter.it

Azienda Sanitaria Locale

Programmano ed organizzano l'assistenza sanitaria nel proprio ambito territoriale e ne garantiscono l'erogazione attraverso strutture pubbliche o private accreditate.

Le ASL garantiscono tutte le prestazioni fissate a livello nazionale nei **Livelli Essenziali di assistenza** (LEA).

Sul territorio si articolano in **distretti** ed esprimono diverse competenze: salute mentale, tutela materno infantile, prevenzione, assistenza domiciliare integrata.

Azienda Sanitaria Locale

L'Azienda USL di Ferrara e articolata nel territorio in 3 distretti.

I servizi sanitari, che l'Azienda USL offre, sono **diffusi su tutto il territorio** attraverso ambulatori, ospedali, consultori, strutture residenziali e semiresidenziali, e l'assistenza domiciliare.



Azienda Ospedaliera

Ospedali di rilievo nazionale o regionale costituiti in azienda in considerazione delle loro particolari caratteristiche.



Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

Azienda ospedaliera

Il Sant'Anna è l'ospedale della città di Ferrara e il punto di riferimento per la sanità della Provincia.



- Il personale che vi lavora è costituito da 2.474 dipendenti* di cui (*Dati relativi a novembre 2017*):
- 413 medici
- 157 amministrativi
- 423 tecnici
- 1.474 sanitari
- 7 dirigenti professionali

Inoltre, sono presenti gli specializzandi e gli studenti dei corsi di laurea della Scuola di Medicina dell'Università di Ferrara.

Comprende 708 posti letto ordinari di degenza e 52 di day hospital/day surgery (dati al 31 dicembre 2017), infine nel 2017 sono stati effettuati 24.966 ricoveri ordinari (esclusi neonati sani) e 6.938 in day Hospital/day surgery.

La domanda di salute

A chi rivolgersi quando qualcosa non va?

- Medico di Famiglia o Medico di Medicina Generale (MMG)
- Pediatra di Fiducia o Pediatra di libera scelta
- Guardia Medica

Le emergenze-urgenze

Un incidente, un infortunio, un malore improvviso, sono eventi inattesi che richiedono un intervento sanitario tempestivo.

Per le emergenze urgenze il Servizio Sanitario mette a disposizione una rete capillare costituita da:

- Guardia Medica
- 118
- Pronto Soccorso



Bisogni specifici

- ✓ Consultori:
 - familiare
 - pediatrico
 - giovani
 - famiglie immigrate

- ✓ Salute mentale

- ✓ Servizio per la tossicodipendenza



La tutela della salute nel corso della vita

infanzia

adulti

anziani

The span of life

Salute
Infanzia

Prevenzione
Sicurezza
del lavoro

Salute
Anziani

L'assistenza in ospedale

Si ricorre all'ospedale quando è necessario per effettuare diagnosi, interventi o terapie complesse.



- ✓ ricovero ordinario
- ✓ day hospital e chirurgia di giorno
- ✓ lungodegenza

Servizi territoriali

Dipartimento di cure primarie:

- ✓ Assistenza domiciliare integrata (ADI)
- ✓ Assistenza protesica
- ✓ Attività specialistica: Poliambulatori
- ✓ Ambulatori odontoiatrici

Servizi:

- Salute donna e consultorio giovani
- Salute infanzia
- Assistenza farmaceutica
- Assistenza carceraria
- Case della salute
- Hospice



L'assistenza a casa



Uno degli obiettivi del Servizio Sanitario è di assistere Le persone ammalate, quando le condizioni lo consentono, nel loro contesto abitativo. Il contesto familiare ed amicale rappresenta il luogo privilegiato di vita e di relazione.

- ✓ Assistenza a domicilio
 - ✓ Assistenza in strutture residenziali socio-sanitarie: Centri Diurni, Comunità alloggio, Comunità terapeutica, Casa protetta, Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)
-

Servizi assistenziali socio-sanitari integrati



Piano Sanitario e Sociale Integrato

- ✓ Servizio assistenza anziani
 - ✓ Assistenza pazienti affetti da demenza
 - ✓ Servizi Gravi Disabilità
 - ✓
-

RETE DEI SERVIZI → INTEGRAZIONE

Struttura e metodo
che tende a realizzare l'assistenza
come un **processo**,
al quale contribuiscono
molti attori
e i cui risultati sono la conseguenza
di interventi coordinati e finalizzati
alla persona.
Capacità di ricondurre e guidare
competenze diverse verso
un **risultato comune.**