



Ordine delle Professioni Infermieristiche

DISPENSA DELLA NORMATIVA RELATIVA **L'ESERCIZIO PROFESSIONALE INFERMIERISTICO**

- Se un cittadino non comunitario intende esercitare la professione infermieristica in Italia, deve richiedere al Ministero della Salute il riconoscimento del titolo professionale conseguito nel suo paese; una volta ottenuto il decreto di equipollenza, l'interessato deve recarsi presso l'Ordine provinciale territorialmente competente e sostenere un esame volto ad accertare la conoscenza della lingua italiana e delle disposizioni che regolano l'esercizio professionale in Italia. Successivamente, dovrà procedere all'iscrizione all'albo professionale.
- L'art.1 della legge 251/2000 recita: "Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché degli specifici codici deontologici, utilizzando metodi di pianificazione per obiettivi dell'assistenza".
- Il patto infermiere-cittadino è un documento della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche stipulato il 12 maggio 1996. Si tratta di uno strumento che inquadra l'assistenza in una dimensione sociale più ampia di quella caratterizzata dalle classiche strutture sanitarie, proponendo un rapporto senza mediazioni tra infermiere e cittadino
- La legge 42/99 ha abrogato il D.P.R. 225/1974 e ha sostituito la denominazione "professione sanitaria ausiliaria", presente nel Testo Unico delle Leggi Sanitarie (R.D. 27 Luglio 1934, n. 1265), con la definizione "professione sanitaria", sancendo definitivamente la piena autonomia di questa professione dal punto di vista giuridico.
- La legge n. 251 del 10 agosto 2000 ha istituito la qualifica di dirigente infermieristico. Si tratta di un professionista che, oltre ad assistere le persone, è responsabile dei Dipartimenti e delle Direzioni Infermieristiche e Assistenziali sia delle strutture pubbliche sia delle strutture private del SSN. È inoltre responsabile della formazione universitaria degli infermieri a diversi livelli e dell'aggiornamento professionale degli operatori sanitari.

- Il D.Lgs 81/2008, all'art. 3, recita: "il presente decreto legislativo si applica a tutti i settori di attività, privati e pubblici, e a tutte le tipologie di rischio".
- Il D.Lgs. 229/99 ha sancito l'obbligo della formazione continua per professionisti sanitari, che comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente.
- Secondo le norme di buona pratica clinica indicate dalle direttive europee 2001/20 e 2005/28, ogni comitato etico ha l'obbligo di pubblicare la lista dei propri componenti e delle relative qualifiche, oltre alla descrizione degli elementi principali che costituiscono il protocollo di ricerca clinica
- il regolamento sulla Privacy, meglio noto come Gdpr, è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale con il Decreto n.101/18 del 10 agosto 2018 ed è entrato ufficialmente in vigore dal 19 settembre 2018.
- L'art. 28 della legge 241/1990 prevede che l'impiegato debba mantenere il segreto d'ufficio. Non può trasmettere a chi non ne abbia diritto, informazioni riguardanti provvedimenti e operazioni amministrative, in corso o concluse, ovvero notizie di cui sia venuto a conoscenza in ragione delle sue funzioni, al di fuori delle ipotesi e delle modalità previste dalle norme sul diritto di accesso
- Il D.R.P. n. 220 del 27/03/2001 disciplina le procedure concorsuali del personale non dirigenziale (del comparto) per l'accesso lavorativo all'interno delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale
- L'esercizio abusivo della professione è preso in considerazione dall'art. 348 del codice penale; secondo il codice di procedura penale è un reato perseguibile d'ufficio.
- L'azienda sanitaria locale (ASL) è un ente pubblico, dotato pertanto di responsabilità giuridica pubblica. Si tratta di un ente strumentale della regione al quale compete l'organizzazione finanziaria e gestionale delle prestazioni sanitarie. Le ASL fanno parte del servizio sanitario nazionale.
- L'art. 42 del codice penale sancisce che nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come delitto, se non l'ha commesso con dolo, salvi i casi di delitto preterintenzionale o colposo espressamente previsti dalla legge.
- In sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, è stato sancito un accordo in base al quale l'operatore socio-sanitario è definito come "l'operatore che, a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al 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 sia sanitario e a favorire il benessere e l'autonomia della persona assistita".

- L'art. 32, comma 2, della Costituzione stabilisce che “nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizioni di legge”. Si riconosce in modo pieno il diritto individuale a rifiutare il trattamento sanitario, con una singola eccezione: che la legge specificatamente prescriva come obbligatorio, un trattamento determinato. Si ammette l'unica ipotesi che il trattamento sia in sé direttamente contemplato e reso obbligatorio dalla legge.
- L'operatore socio-sanitario (OSS) è una figura codificata dall'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 (accordo tra il Ministero della Sanità, il Ministero per la solidarietà sociale e le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano). Tale operatore sostituisce progressivamente le precedenti figure che si occupavano di assistenza, sia nell'area sanitaria (OTA), sia nell'area sociale (Ausiliario socio-assistenziale ASA e ADEST), integrando funzioni, compiti e competenze delle due aree in un unico contesto.
- La carta dei servizi costituisce in primo luogo un importante strumento di trasparenza e informazione, sintetica ma completa, per orientare i cittadini nelle numerose attività e nei servizi offerti. Obiettivo delle carte dei servizi è porre gli utenti “nella condizione di controllare la qualità del servizio”.
- Nel 1978 la legge n. 833 sopprime il sistema mutualistico e istituì il Servizio sanitario nazionale, con decorrenza dal 1 gennaio 1980.
- Il Piano Sanitario Nazionale ha durata triennale ed è adottato dal Governo, su proposta del Ministero della Salute, sentite le commissioni parlamentari competenti, nonché le confederazioni sindacali maggiormente rappresentative, tenendo conto delle proposte trasmesse dalle Regioni
- L'art. 32 della Costituzione, facente parte del titolo II “Rapporti etico-sociali”, stabilisce che “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”.
- La violazione del segreto professionale da parte di un operatore sanitario comporta una grave colpa etica, vista la mancanza di rispetto per la persona: viene meno una norma al tempo stesso comportamentale e giuridica, dal momento che la violazione del segreto professionale è regolata dall'art. 622 del c.p.
- La legge 1 febbraio 2006, n 43, recante “ 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”, conferma l'obbligatorietà di iscrizione all'albo per l'esercizio professionale.

- Ai sensi dell'art. 43 del codice penale, quando un sanitario, per negligenza o imperizia (colpa generica) ovvero per inosservanza dei regolamenti (colpa specifica), cagiona, senza volerlo, la morte o una lesione personale della persona assistita compie un reato colposo. La colpa può essere: grave, quando non viene usata la diligenza, prudenza e perizia, tale da essere inescusabile; lieve, lievissima.
- Secondo la legge n.833 del 1978, il Servizio Sanitario Nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio. L'attuazione del Servizio Sanitario Nazionale compete allo Stato, alla Regione e agli enti locali territoriali, garantendo la partecipazione dei cittadini.
- Gli istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico sono ospedali di eccellenza che perseguono finalità di ricerca nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari. Il "riconoscimento del carattere scientifico" è la procedura attraverso cui queste realtà ospedaliere emergenti, che trattano particolari patologie di rilievo nazionale, vengono qualificate come IRCCS.
- In Italia, con la legge n.795/1973, "accordo europeo sull'istruzione e formazione dell'infermiere, adottato a Strasburgo il 25 ottobre 1967", vengono dettate le norme minime per la formazione infermieristica.
- Nel decreto ministeriale 14 settembre 1994, n. 739, "regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere" l'art. 2 sancisce: "L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa, e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza delle persone e l'educazione sanitaria".
- Il codice deontologico è un documento estremamente importante ai fini di un esercizio consapevole e responsabile della professione sanitaria, in quanto è volto alla tutela del paziente e all'informazione trasparente sulle attività messe in atto dall'operatore sanitario.
- Ai sensi dell'Art.1 della legge 251/2000, "gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici e utilizzando metodi di pianificazione per obiettivi dell'assistenza".
- La legge 194 consente alla donna, nei casi previsti dalla legge, di poter ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) in una struttura pubblica, nei primi 90giorni di gestazione; tra il quarto e quinto mese è possibile ricorrere alla IVG solo per motivi di natura tempistica.

- Il concetto di responsabilità professionale si riferisce all'obbligo di rispondere delle proprie azioni od omissioni e di essere sottoposti a sanzioni (responsabilità penale), di risarcire un danno (responsabilità civile), di rispondere dei propri comportamenti al datore di lavoro o all'ordine professionale di appartenenza per violazioni di regole contrattuali e professionali (responsabilità disciplinare). La responsabilità è, inoltre, disciplinata anche dal codice deontologico della professione infermieristica, all'art. 3, che così recita: “ la responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo”.
- Dal 1° gennaio 2002 è iniziata, per tutti gli operatori sanitari, la fase a regime della formazione continua (ECM) disciplinata dal D.L. 502/92, e successive modifiche. La formazione obbligatoria interessa tutte le professioni sanitarie e si traduce in un accumulo di crediti ottenibili con la frequenza ai corsi, seminari e convegni che abbiano ottenuto l'accreditamento da parte del Ministero della Salute.
- Gli Ordini provinciali sono enti di diritto pubblico non economico, istituiti e regolamentati da apposite leggi come Collegi (Legge 29 ottobre 1954, n. 1049, Dlcsps 233/46 e Dpr 221/50) e dalla legge 3/2018 come Ordini. La norma affida agli Ordini (ex Collegi) una finalità esterna e una finalità interna. La prima è la tutela del cittadino/utente che ha il diritto, sancito dalla Costituzione, di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di uno specifico titolo abilitante, senza pendenze rilevanti con la giustizia ecc. La seconda finalità è rivolta agli infermieri iscritti all'Albo, che l'Ordine è tenuto a tutelare nella loro professionalità, esercitando il potere disciplinare, contrastando l'abusivismo, vigilando sul rispetto del Codice deontologico, esercitando il potere tariffario, favorendo la crescita culturale degli iscritti, garantendo l'informazione, offrendo servizi di supporto per un corretto esercizio professionale.
- Il trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.), istituito e regolamentato dalla legge 180/1978 e successive modificazioni, è un atto composito, di tipo medico e giuridico, che consente l'imposizione di determinati accertamenti e terapie a un soggetto che si trova in condizioni di elevato disagio psichico. L'ordinanza di T.S.O. è emanata dal sindaco solo in presenza di due certificazioni mediche che attestino la situazione di alterazione mentale in cui versa l'individuo e il rifiuto degli interventi proposti.
- La procreazione assistita, nell'ordinamento civile italiano, è disciplinata dalla legge n. 40 del 19 febbraio 2004, recante “Norme in materia di procreazione medicalmente assistita”. Tale legge è sin dalla sua nascita al centro di articolati dibattiti, poiché pone una serie di limiti alla procreazione assistita e alla ricerca clinica e sperimentale sugli embrioni. In particolare la legge definisce la procreazione assistita come l'insieme degli artifici medico-chirurgici finalizzati a “favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dall'infertilità umana, qualora non vi siano altri metodi efficaci per rimuovere le cause di sterilità o di infertilità”.

- Il momento centrale ai fini della diagnosi di morte è costituito dal rilievo della cessazione di tutte le funzioni dell'encefalo, secondo la legge n. 578 del 29 dicembre 1993, "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte". Le condizioni necessarie affinché un soggetto sia dichiarato morto sono: assenza di attività elettrica corticale; prova di apnea; rilevazione dei riflessi dei nervi cranici assente.
- La struttura che regola la gestione dei dispositivi di protezione individuale si trova nel testo unico sicurezza e salute delle lavoratrici e dei lavoratori, insieme di norme contenute nel decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
- Per distinguere agevolmente i due concetti di "falso ideologico" e di "falso materiale" la più recente giurisprudenza si richiama ai caratteri fondamentali di un documento, la genuinità e la veridicità, conseguentemente identificando il "falso materiale" con la condotta che compromette la genuinità di un documento ed il "falso ideologico" con la condotta che, invece, ne compromette la veridicità. Più specificamente, la falsità materiale si concretizza nella condotta diretta a modificare una realtà documentale preesistente rispetto a quella che l'autore del falso fa apparire (cfr. Cass. pen., sez. II, n. 28076/2012); essa può manifestarsi sia nella forma della contraffazione che in quella dell'alterazione del documento, laddove il primo concetto (quello della "contraffazione del documento") identifica la formazione di un documento da parte di una persona diversa da quella da cui apparentemente lo stesso risulta provenire, mentre il secondo (quello dell'"alterazione del documento") fa riferimento ad una condotta avente ad oggetto un documento già definitivamente formato su quale si operano delle modifiche (mediante aggiunte, cancellazioni ecc.). Tale distinzione concettuale, peraltro, ha un rilievo eminentemente pratico e descrittivo, posto che le falsità materiali, se penalmente rilevanti, sono sempre punibili.