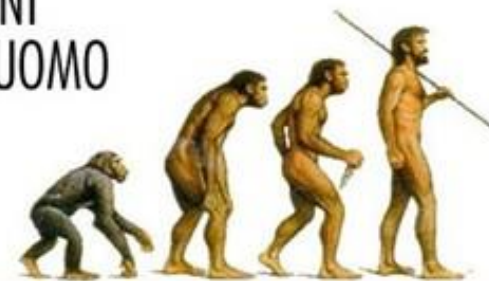


*La cura degli infermi è
nata di sicuro in
maniera istintiva con
l'uomo*

*(a testimonianza di ciò
ritroviamo molti atteggiamenti
di cura tra gruppi appartenenti
al mondo animale dei primati)*

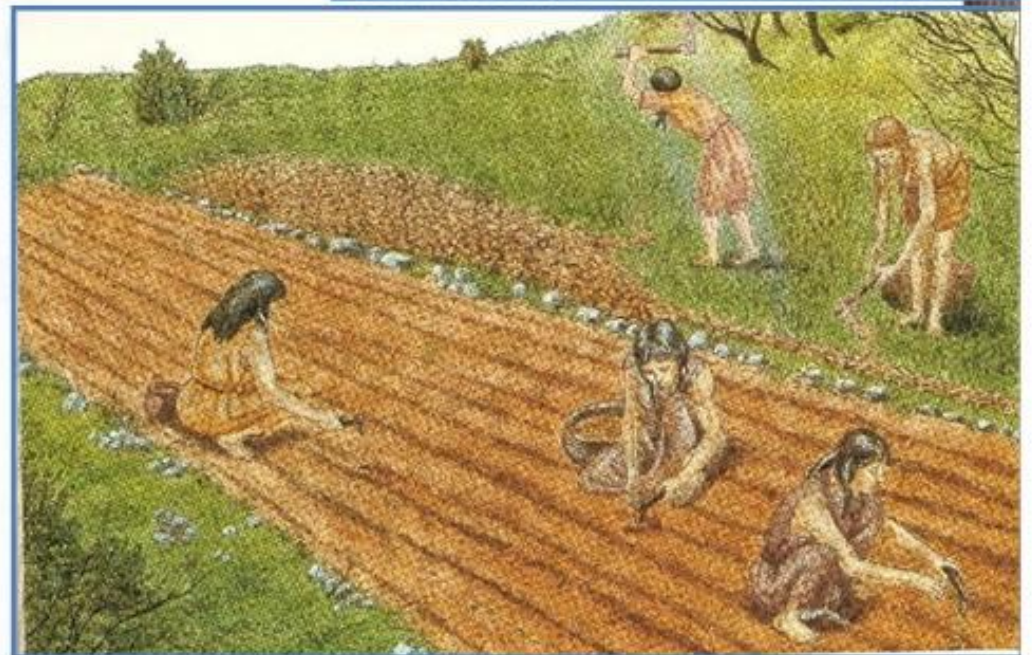


ORIGINI
DELL'UOMO



I grandi cambiamenti culturali dell'uomo furono in ogni tempo occasione di malattie prevalenti in ogni contesto sociale.

Il passaggio verso una vita sedentaria, l'appropriarsi delle tecniche dell'agricoltura, dell'allevamento, della conservazione dei cibi allontanò l'uomo da certi rischi portandolo verso altri.



*Ad **assistere** bambini,
vecchi, ammalati e invalidi
hanno provveduto
essenzialmente le **donne** e
le loro conoscenze in
materia si sono **trasmesse**
oralmente da madre a
figlia e da **vicina a vicina**
... **Basata** essenzialmente
su rimedi inefficaci e altri
basati sull'effetto
terapeutico di erbe, del
calore ...*



Nell'antico Egitto l'assistenza infermieristica materno-infantile era responsabilità delle **ostetriche**, mentre le **balie** allattavano al seno i bambini.

I **sacerdoti** erano i principali **responsabili delle pratiche sanitarie** in diretta correlazione con l'appagamento degli dei.



Gli **israeliti** seguivano riti di **sanitizzazione**, usando l'acqua filtrata o bollita e ispezionavano la carne per verificarne il deterioramento.

*[La Bibbia contiene molti riferimenti all'attività del medico ... Siracide (38, 1-15):
Onora il medico per le sue prestazioni,
perché il signore ha creato anche lui ...
L'arte del guarire viene dall'Altissimo e chi
guarisce riceve doni pure dal re ...]*

Nell'antica **Babilonia**, in Egitto e tra i sumeri, le **famiglie ricche** erano le principali destinatarie dell'assistenza infermieristica.

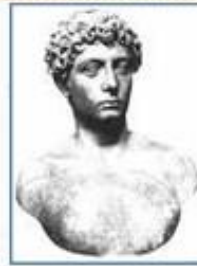
(Alcune testimonianze di aree mesopotamiche, le ritroviamo nel "Codice di Hammurabi")

Nell'**antica Grecia**, come in altre culture, la **guarigione** e il misterioso fenomeno della **malattia** è affidata alla **divinità** e propiziata tramite **offerte** e altre azioni di culto.

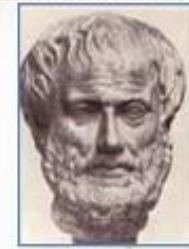
I **sacerdoti** del tempio di Esculapio hanno alle loro dipendenze **sacerdotesse**, addette anche alla pulizia e trasporto degli infermi.



Ippocrate



Galeno



Aristotele

Ippocrate (400 a.C.), considerato il padre della medicina, determinò significative evoluzioni in questa scienza rigettando la credenza che la malattia avesse cause soprannaturali.

Seguito da **Aristotele**, **Galeno**. Attraverso una **medicina** di tipo **empirica**, basata su metodi osservativi, erano in grado di **arginare le malattie infettive attraverso l'osservazione epidemiologica**, pur non comprendendo quale fosse la vera causa.

di Infermieristica Generale



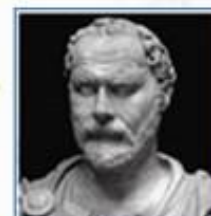
Nel **500 a.C.**, in **Asia, Egitto, Palestina, Grecia e Italia**, sono già presenti luoghi di ricovero per gli ammalati.

Gli *standard igienici*, in questi primi ospedali, pur sempre basati su rituali religiosi, erano all'avanguardia.

I pazienti venivano posti in letti separati fra loro o in stanze differenti, una buona ventilazione era considerata essenziale e venivano messi in atto molti *metodi rudimentali di controllo delle infezioni*, come il non toccare le ferite, l'isolamento dei pazienti infetti e l'uso del lavaggio e di forni per la sterilizzazione degli strumenti.



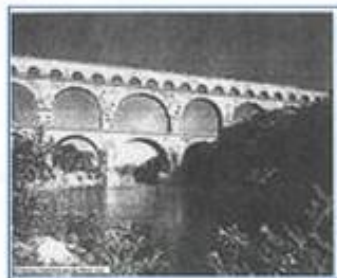
La “malattia” nella rappresentazione artistica



La “Medicina sociale” dell’antica Roma

- A **Roma** la medicina viene esercitata principalmente da **medici-schiavi greci**.
- Lungo le frontiere del Reno e del Danubio sorgono i **valetudinaria**, una specie di ospedali per particolari categorie di persone: schiavi dediti al lavoro agricolo che ammalano, soldati malati o feriti.

- Le **regole** per la **sorveglianza degli alimenti** o i **provvedimenti per le acque**, la **costruzione degli acquedotti**, delle **fognature**, degli impianti di **bagni e di terme**, da quelli privati a quelli pubblici, spesso grandiosi, sono sempre presi ad esempio di antichi ed illuminati investimenti igienici.



Acquedotto



Fognatura



Terme di Caracalla

Corso di Infermieristica Generale



Primi Cristiani

- L'influenza della **religione** migliorò la posizione sociale dell'assistenza, dando più valore alla vita umana.
- La *compassione*, la *carità* e la *dedizione al servizio* erano qualità associate alle infermiere.

Nella Chiesa cristiana dei primi secoli, la **diaconessa** era una donna cui era affidata la cura dei malati e dei poveri oltre che taluni uffici liturgici.

La parola è di origine greca: è il femminile di diacono (greco *diakonos*, διακονος), che significa "servo". (Wikipedia)

- Le prime comunità cristiane sono caratterizzate da uno spirito di *grande solidarietà* reciproca ed egualitaria.
- Le comunità *si prendono cura* delle *vedove* e degli *orfani*, degli *schiavi* e dei *prigionieri*, dei *forestieri* e dei *pellegrini*.
- Le **diaconesse** e i **diaconi** esercitano un servizio, organizzato su base territoriale, per l'assistenza agli ammalati e ai poveri.



FEBE: unica donna chiamata diaconessa nel Nuovo Testamento

•IV sec. d.C. l'**Imperatore Costantino** riconosce ufficialmente la religione cristiana e in seguito anche altri imperatori le concederanno benefici di vario tipo.

•Alla *fraternità e solidarietà* si sostituisce la *beneficenza* che muove i ceti abbienti verso i poveri.

•Si **costruiscono** ospedali, finanziati da cittadini e famiglie ricche, ove vengono raccolti stranieri emigrati, vagabondi, abbandonati, senza tetto, orfani, ammalati e alienati mentali.

•L'assistenza è assicurata da uomini e donne che in futuro si organizzeranno in ordini religiosi.

•***Il primo ospedale romano***, destinato al ricovero degli ammalati, sarebbe stato fondato da una *nobildonna*, ***Fabiola***, nel 390 d.C.

•Si racconta che raccogliesse personalmente gli infermi per le strade della città, assisteva le vittime della fame e delle epidemie, i mutilati, i ciechi e gli storpi, ripulendo le loro piaghe e ferite e dando loro da mangiare.



Francis Alÿs: Fabiola

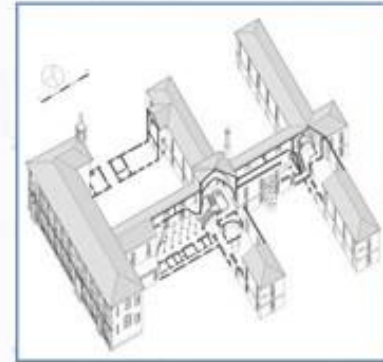
Quella che oggi potremmo definire *assistenza infermieristica* nell'Alto Medioevo viene esercitata essenzialmente dagli *ordini monastici femminili e maschili*.

Alle donne delle classi superiori la vita monastica offre possibilità uniche, quasi inesistenti nel resto della società feudale, di esplicare la le proprie capacità intellettuali, la propria cultura, il proprio impegno a favore della collettività.

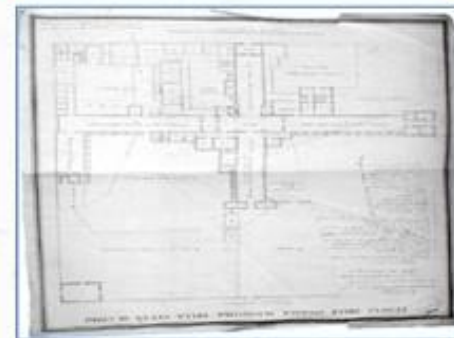
Gli ospedali erano generalmente annessi al monastero.

Vi si **offriva riposo**, protezione, vitto con dieta opportuna, insieme alla cura delle ferite o delle piaghe o ai farmaci dispensati in speciali infermerie.

Il **grave sovraffollamento**, con diversi ammalati che condividevano lo stesso letto e la scarsa ventilazione, furono le caratteristiche degli ospedali per diversi secoli.



Nonostante l'impegno di molti religiosi di ambedue i sessi, gli ospedali sono i luoghi dove gli infermi vengono **"custoditi"** più che **"curati"**.



M
e
d
i
o
e
v
o



Dopo il Mille

Trasformazioni politiche e nuovo sviluppo delle città
Nascita delle **Arti e Corporazioni** in molti Comuni italiani che posseggono ospedali.

Fondazione di **Ordini ospitalieri** da parte della Chiesa in Francia, Roma ecc..

Origine delle Crociate: ordini religiosi dei **Templari**, degli **Ospitalieri** e dei **Cavalieri Teutonici**, si assumono il compito di prestare la propria opera per la tutela del Santo Sepolcro, ricevono nel frattempo pellegrini, difendendoli e assistendoli

Nascono diverse **confraternite** e **pie associazioni** ...

Beghine in Belgio, Oblate di Santa Maria Nuova

(fondata da *Monna Tessa* governante presso la famiglia di Folco Portinari padre della Beatrice di Dante)



Corso di Infermieristica Generale



*Nasce nel frattempo in campo medico la **Scuola di Salerno** che fu il centro di maggiore celebrità per l'insegnamento della medicina nei secoli intorno al 1000, esempio di scuola laica nel Medioevo.*

Gli **arabi** e gli **ebrei**, in questo periodo, si dedicano alla medicina con maggior efficacia.

Si scriveva: ... Intorno al 1300 i malati arabi che vengono ricoverati nell'ospedale del Cairo, trovavano reparti maschili e femminili e reparti speciali per i feriti, per le malattie degli occhi, per le malattie infettive (rinfrescati da fontane). ... Vi erano cortili per conferenze, giardini botanici, dispensari e una biblioteca con sei addetti. ... Cinquanta officianti recitavano il Corano giorno e notte e dolci musiche cullavano gli insonni. ... C'erano cantastorie. ... Ogni malato dimesso riceveva una somma di denaro sufficiente perché potesse cavarsela durante la convalescenza, finché non fosse in grado di riprendere il lavoro.



La cosmesi ai tempi della
Scuola Medica Salernitana



Il personale di assistenza

Nel XV-XVI negli ospedali gli ***infermieri erano laici***, in quanto nei Paesi cattolici, a causa delle severe regole di disciplina imposte agli ordini religiosi dal **Concilio di Trento** (1545-63), provocò una *riduzione* del numero delle suore e dei frati impegnati nell'assistenza.

Questi venivano *reclutati* nelle classi inferiori: donne e uomini usciti dal carcere, di ex prostitute, di povera gente in genere.

...

Sorgono *ordini religiosi* per l'assistenza ai poveri e agli ammalati.

Giovanni Ciudad, (San Giovanni di Dio), fonda i Fatebenefratelli che si diffonderà in tutta Europa.



Antico Ospedale San Giovanni di Dio



S. Giovanni di Dio

Camillo de Lellis (1550-1614) fonda l'**Ordine dei Ministri degli Infermi**, che abbina l'assistenza religiosa a quella che si potrebbe chiamare infermieristica.

Egli pensa che l'**assistenza non può essere affidata agli inservienti** che abbandonano gli ammalati quando non sono sorvegliati.

Raccomanda di **studiare ogni singolo caso**, di imparare a rifare i letti e a pulire i pazienti quando sono gravi e a preparare relazioni per i medici sulla giornata del malato.



San Camillo de Lellis

San Francesco di Sales e Vincenzo dei Paoli fondano l'**Ordine della Visitazione di Maria** e l'**Associazione delle Figlie della Carità**.

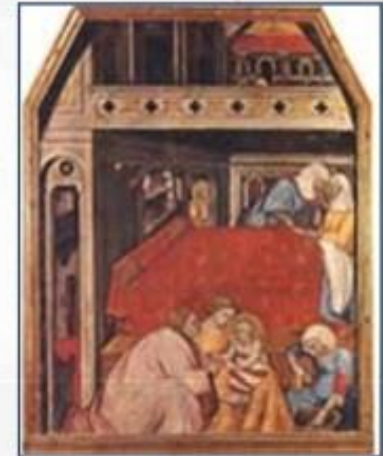
Sono **organizzazioni indipendenti** da quella di chi esercita la medicina.

Le donne nella medicina “tra ostetricia e infermieristica”

Nella storia viene riconosciuto alle donne il ruolo di ostetriche, non consentito agli uomini fino a qualche secolo fa.

Queste godono di un certo riconoscimento sociale, (nella Grecia antica, *le Onfalotomoi*, erano rappresentate da donne anziane, una di queste, Fenarete, era la madre di Socrate). Erano in grado di riconoscere lo stato di gravidanza della donna.

Nel Medioevo, nella **Scuola di Salerno**, è attribuito ad una donna, di nome **Trotula**, un trattato “*De mulierum passionibus in ante e post partum*” che conteneva molte osservazioni ingenue, insieme a suggerimenti riguardanti soprattutto l’ostetricia insieme ad alcuni suggerimenti di ginecologia.



La “Medicina Popolare”

La **medicina popolare** si presenta come una complessa **mescolanza** di rimedi empirici e rimedi magici; è gestita in particolare dalle donne di classe contadina, pratiche di erbe e di cure, che fungono nei villaggi da guaritrici e levatrici e presumibilmente anche da infermiere. In questo periodo vengono perseguitate e bollate come **streghe**. La persecuzione delle streghe *continuerà per alcuni secoli in varie parti d'Europa*.



*La donna tra il
1500 e 1600*



“Età moderna”

Galileo e Cartesio pongono le basi per le scoperte che si faranno nei secoli successivi.

Galileo con l'invenzione del suo “occhiale” che consentiva la visione da vicino di oggetti ignorati o piccoli insetti, diede il via a quello che successivamente divenne il “microscopio”.



Galileo Galilei



Il primo microscopio

Renato Cartesio vede nel corpo, separato dall'anima pensante, una macchina sottoposta a leggi naturali che possono essere studiate e conosciute. Nasce la medicina “scientifica” e il “modello biomedico” che apriranno la strada all'ospedale moderno, non più come ospizio ma come luogo principale di diagnosi e cura.

Renato Cartesio
(Separazione corpo e anima)



“Età moderna”

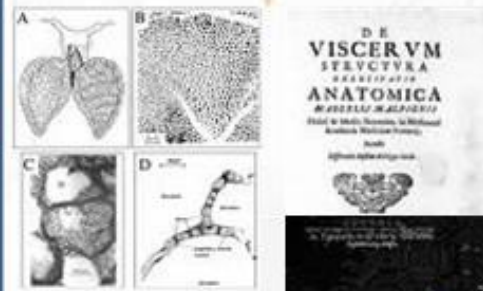
Nei secoli **XVI-XVII** c'è un grande **processo scientifico** con una notevole evoluzione della medicina, riguardanti sia le conoscenze che i rimedi pratici.

Eustachio, Versalio, Falloprio, Paracelso ... sono alcuni dei nomi celebri di quel periodo. Marcello Malpighi, utilizzando il microscopio da poco inventato, studia i vasi sanguigni e la struttura intima di alcuni organi.

In Inghilterra Thomas Sydenham, chiamato l'Ippocrate inglese, applica rigorosamente il metodo dell'osservazione della malattia e del malato.



Marcello
Malpighi





Santa Maria della Scala. affreschi del pellegrinaio di Domenico Bartolo: particolare della "distribuzione delle elemosine"



Santa Maria della Scala. affreschi del pellegrinaio di Domenico Bartolo: particolare della "cura e governo degli infermi"



Santa Maria della Scala. affreschi del pellegrinaio di Domenico Bartolo: particolare del "banchetto dei poveri"

Medioevo

- Le malattie epidemiche facevano stragi
- Manca la conoscenza delle malattie e la loro trasmissione
- La malattia e la sofferenza venivano giustificati come segni divini

Cresce la cura per gli infermi e dei bisognosi

Era Moderna

Era moderna

***Galileo e Cartesio
Medicina come
scienza***

***Le scoperte non
influiscono sullo
stato di salute
della popolazione***

Corso di Infermieristica Generale



Illuminismo

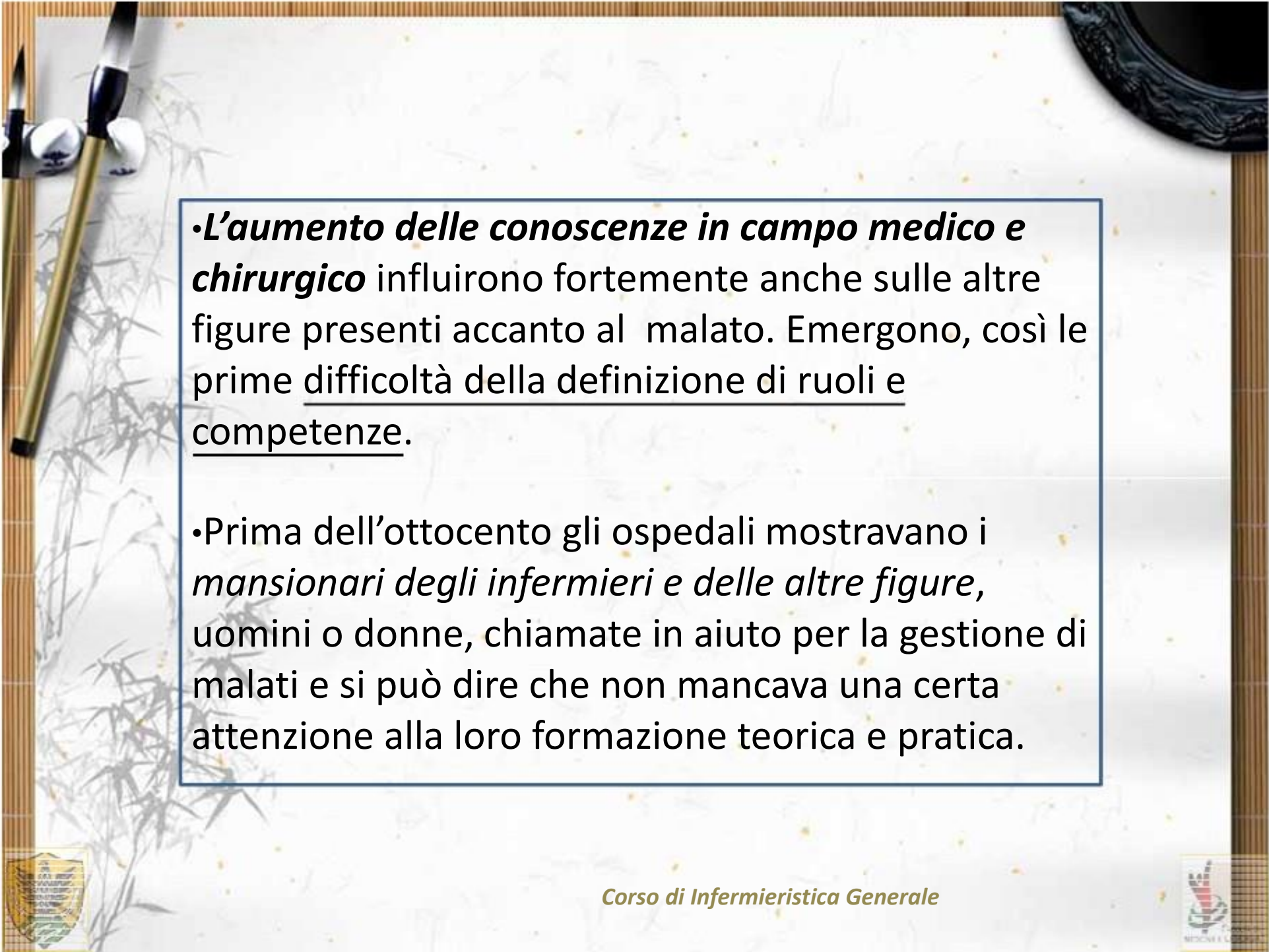
Dopo la **Rivoluzione Francese** e le guerre di Napoleone si introduce nelle società europee l'idea secondo cui è competenza dello Stato tutelare il diritto dei cittadini all'assistenza sanitaria e sociale, che trova applicazione in Italia solo nel 1890.

Si *cominciano a studiare* nuove soluzioni architettoniche che garantiscono agli ospedali più aria, più luce e una sistemazione più appropriata dei ricoverati. Inizieranno così la **costruzione di ospedali a padiglioni separati**.



www.policlinico.mi.it

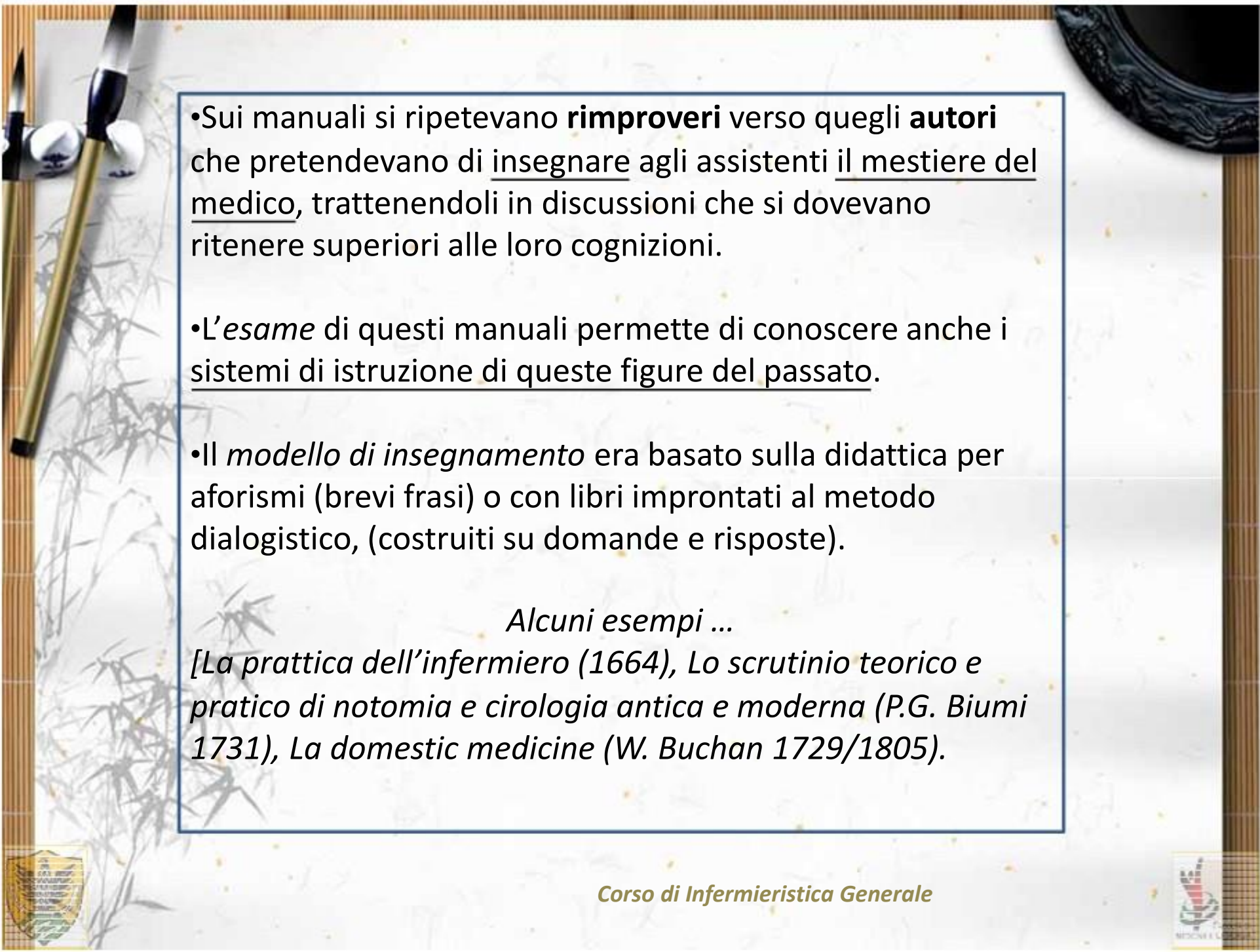




• ***L'aumento delle conoscenze in campo medico e chirurgico*** influirono fortemente anche sulle altre figure presenti accanto al malato. Emergono, così le prime difficoltà della definizione di ruoli e competenze.

• Prima dell'ottocento gli ospedali mostravano i *mansionari degli infermieri e delle altre figure*, uomini o donne, chiamate in aiuto per la gestione di malati e si può dire che non mancava una certa attenzione alla loro formazione teorica e pratica.

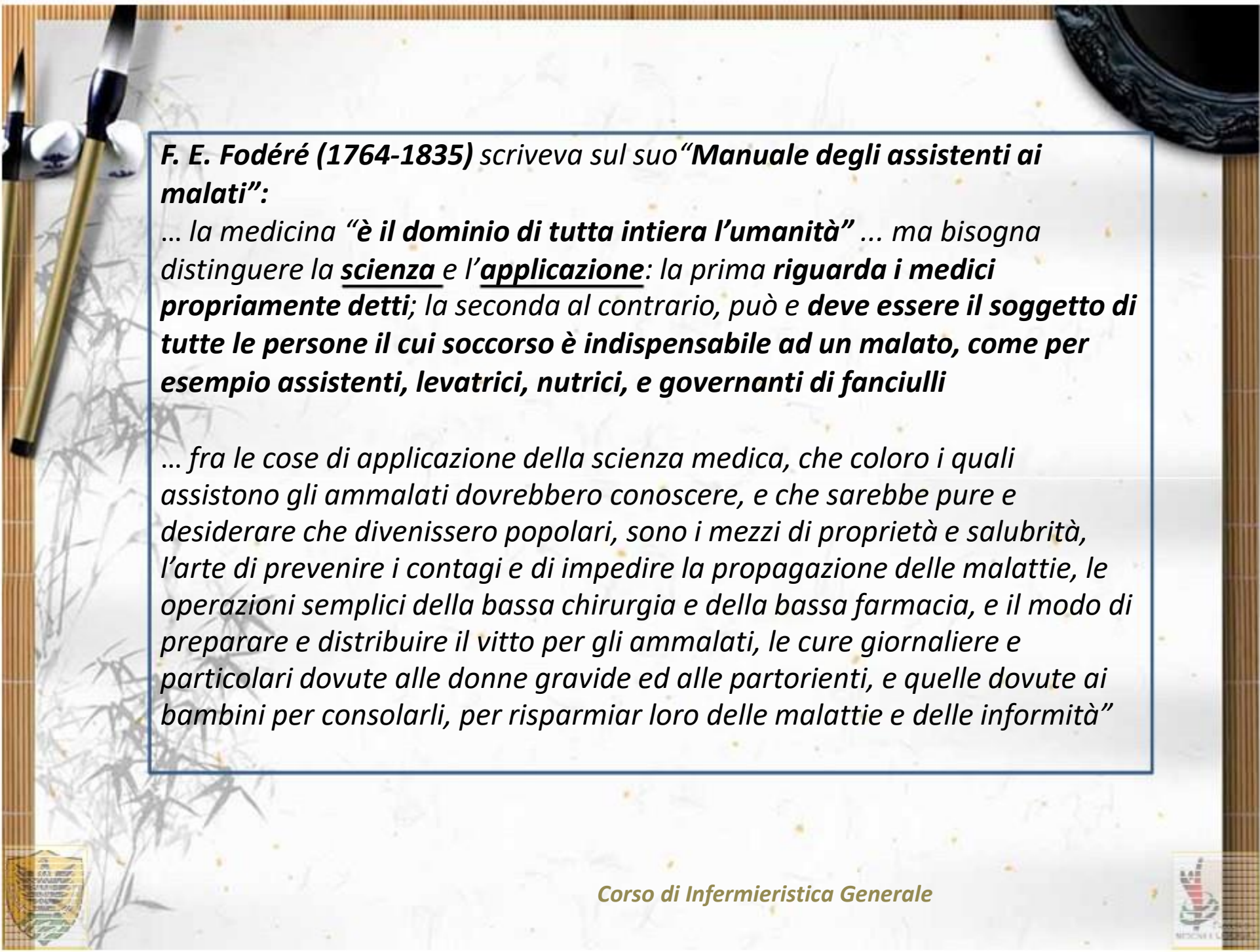


- 
- Sui manuali si ripetevano **rimproveri** verso quegli **autori** che pretendevano di insegnare agli assistenti il mestiere del medico, trattenendoli in discussioni che si dovevano ritenere superiori alle loro cognizioni.
 - L'*esame* di questi manuali permette di conoscere anche i sistemi di istruzione di queste figure del passato.
 - Il *modello di insegnamento* era basato sulla didattica per aforismi (brevi frasi) o con libri improntati al metodo dialogistico, (costruiti su domande e risposte).

Alcuni esempi ...

[La pratica dell'infermiere (1664), Lo scrutinio teorico e pratico di notomia e cirologia antica e moderna (P.G. Biumi 1731), La domestic medicine (W. Buchan 1729/1805).





F. E. Fodéré (1764-1835) scriveva sul suo “Manuale degli assistenti ai malati”:

... la medicina “è il dominio di tutta intiera l’umanità” ... ma bisogna distinguere la scienza e l’applicazione: la prima riguarda i medici propriamente detti; la seconda al contrario, può e deve essere il soggetto di tutte le persone il cui soccorso è indispensabile ad un malato, come per esempio assistenti, levatrici, nutrici, e governanti di fanciulli

... fra le cose di applicazione della scienza medica, che coloro i quali assistono gli ammalati dovrebbero conoscere, e che sarebbe pure e desiderare che divenissero popolari, sono i mezzi di proprietà e salubrità, l’arte di prevenire i contagi e di impedire la propagazione delle malattie, le operazioni semplici della bassa chirurgia e della bassa farmacia, e il modo di preparare e distribuire il vitto per gli ammalati, le cure giornaliere e particolari dovute alle donne gravide ed alle partorienti, e quelle dovute ai bambini per consolarli, per risparmiar loro delle malattie e delle infirmità”

La Rivoluzione industriale

- Nel giro di pochi decenni in molti paesi la rivoluzione industriale porterà cambiamenti *nel modo* di produrre, di vivere, di pensare.
- **Aumenta la durata della vita media** grazie alla diminuzione della mortalità infantile, all'alimentazione, alle lotte dei lavoratori, ai progressi della medicina moderna.



Louis Pasteur



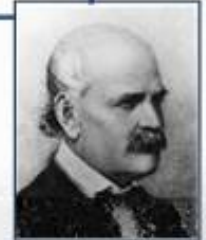
Robert Koch

- Le scoperte di **L. Pasteur**, **R. Koch**, furono importanti per confutare la **teoria della “generazione spontanea”** per cui *i germi sono i responsabili delle malattie e non il prodotto*.

Seguite dall'uso dei sieri e dei vaccini.

- A metà ottocento **I. F. Semmelweis** raccomandava di **lavarsi le mani** con **acqua e cloro** prima di accingersi ad operare.

- Nascono *nuove scienze come la psicologia*. Si sviluppano anche la *farmacologia*, la *diagnostica strumentale*, nel 1895 Roentgen scopre i raggi X.



Ignaz Semmelweis



Wilhelm Roentgen



Sigmund Freud

Corso di Infermieristica Generale



Nascita dell'infermieristica moderna

*L'ospedale cambia la sua connotazione e diviene il **luogo dove fare diagnosi e curare**. Qui il **medico**, per la sua funzione chiave di diagnosi e cura, *assume una posizione dominante nei confronti di altre occupazioni sanitarie*, ma richiedono infermieri preparati, in grado di svolgere compiti che diventano via via più complessi. *L'infermieristica diventa così, dopo molti secoli, da "arte" > "disciplina scientifica"*.*

Chi si applica maggiormente a riformarla, con risultati di rilievo, è una donna inglese **Florence Nightingale**.



Florence Nightingale

- Nasce nel **1820 a Firenze** in una ricchissima e influente famiglia dell'alta borghesia londinese.
 - Riceve dal padre una **forte formazione** in diversi campi, quali la letteratura, la matematica, ecc. Viaggerà e avrà contatti con il mondo della politica.
 - ... *"Di lei si racconta essere una ragazza, come tutte del suo ceto, che vive nell'ozio in attesa di un conveniente matrimonio"...*
 - Animata da una profonda fede religiosa, vuole rendersi utile al prossimo. Finisce, così per *orientarsi verso il lavoro in ospedale*, ma questo incontra fortemente l'opposizione della sua famiglia.
- ... a 31 anni
- ... Dopo aver letto dell'esperienza di Elisabeth Fry con l'aiuto di amici influenti riesce a convincere i suoi genitori e si reca, nel 1851, in Germania a Dusseldorf, presso l'ordine delle diaconesse di Kaiserwerth, dove rimase tre mesi.



•Dopo una breve esperienza parigina, presso le Suore della Carità, presta assistenza ai malati di colera a Londra per l'epidemia scatenatasi nel 1854 al Middlesex Hospital.

•Si recherà poi, in Crimea, ove è in corso un conflitto fra le potenze (*Francia e Inghilterra contro la Russia*) che si battono per decidere la sorte di alcune regioni dell'Europa centrale.

•***La denuncia sul Times di Londra***, ove fa un ***rapporto dettagliato*** sulle ***condizioni dei feriti*** e il ***modo come i malati vengono trattati***, che scuotono l'opinione pubblica, induce il governo inglese a prendere provvedimenti.



• Nell'*Ospedale di Scutari*, il "Barrack Hospital", ove era stato tutto improvvisato alla svelta, l'assistenza era prestata in condizioni pessime, mancava l'acqua, le fognature erano bloccate riversando i liquami sui pavimenti, le immondizie erano ammassate nei cortili, i *malati* giacevano in lunghe file nelle sale e nei corridoi quasi tutti su letti di paglia, con indosso gli stessi indumenti luridi e infestati dagli insetti con il quale erano arrivati dal campo di battaglia ... non c'erano diete speciali, e il colera, la gangrena e la dissenteria mietevano vittime ...

Le operazioni venivano eseguite al letto del malato nelle corsie, senza cloroformio, senza paraventi che isolavano l'operando e gli operatori.





- Le vengono ***affidate un gruppo di 39 donne*** con il quale partire.

- Da lei vengono migliorate*** le condizioni igienico-sanitarie delle truppe britanniche, viene fornito loro vestiario sufficiente, si provvede alla loro pulizia, si assistono le vedove e le mogli di molti soldati.

F.N. disponeva di un considerevole fondo, donato da amici e raccolto con una campagna sul Times, con cui acquistò scope, bacinelle, sapone, camicie e lenzuola. Organizzò una lavanderia con una immensa caldaia ove poter bollire gli indumenti .

Organizzò, nelle stanze assegnate alle infermiere, una cucina per diete speciali con alimenti da lei acquistati



Si ***spostò*** dal Barrack Hospital al ***fronte*** all'Ospedale Generale ove dovette superare ostacoli dovuti all'incomprensione e alla cattiva volontà, ottenendo, comunque, risultati sorprendenti. Qui contrasse il tifo.

Finita la guerra nel 1856, gli ospedali furono svuotati e tornò in Patria dove la popolazione la venerava e le tributava grandi onorificenze.

•Anche se viene considerata un'eroina in Inghilterra, i *gruppi femministi non parlano bene*.

•È, comunque vera la frase scritta dal suo biografo:

“Mai più l’infermiera sarebbe stata dipinta come un’ubriacona, una vecchia bisbetica e immorale. Florence Nightingale aveva improntato della sua immagine la professione dell’infermiera”.

•Fondò nel **1860 la scuola per infermiere** comunemente denominata **Scuola Nightingale**, annessa all’ospedale **Saint Thomas** .



Obiettivi di F. Nightingale

Prevedere un cambiamento in due
direzioni

Formare una
professione
autonoma ed
autorevole

Formare, attraverso il
proprio sistema educativo,
delle leader in grado di
andare **a rafforzare il punto
formativo
precedente** e riprodurre il
sistema di pensiero

L'infermieristica in Gran Bretagna

Diverse giovani colte assumono posti di direzione nei maggiori ospedali.

Alla scomparsa di F. Nightingale, nel 1910, **si pongono alla guida della professione e ne determinano la politica.**

Fondano scuole per infermiere in diversi paesi.

Nel **1919** il Parlamento approva l'istituzione dell'albo delle infermiere; esso è detenuto dal General Nursing Council (oggi United Kingdom Central Council of Nursing)

La **II guerra mondiale rende necessario** aumentare il numero di infermieri.

1948 entra in vigore in **GB il Servizio Sanitario Nazionale.**



Nightingale ormai anziana e Sir Harry Verney, insegnante nella scuola, con una sua classe di Infermiere al St. Thomas Hospital.

L'infermieristica negli Stati Uniti

L'indipendenza e l'evoluzione socio-culturale, favoriscono una grande evoluzione della professione infermieristica.

Guerra Civile del 1861, costituzione dell'United States Sanitary Commission.

Clara Burton fonda l'American Association of Red Cross.

1879 - **American Nurses Association (ANA)** e National League of Nursing

1899 - **International Council of Nursing**



Guerra civile americana



Clara Burton



L'infermieristica negli Stati Uniti

Linda Richards è la prima infermiera diplomata americana insegnante e fondatrice di numerose scuole.

Isabel Hampton Robb e Mary Adelaide Nutting proclamano l'indipendenza delle scuole dalle amministrazioni ospedaliere e dalla cultura medica.

La Nutting è chiamata ad insegnare presso la Columbia University di New York, diventando la prima docente universitaria di discipline infermieristiche al mondo.



Linda Richards prima Infermiera diplomata



Isabel Hampton Robb



Mary Adelaide Nutting by Cecilia Beaux; oil on canvas, 37 by 24 inches, 1906.

L'infermieristica negli Stati Uniti

Fra le acquisizioni della cultura professionale statunitense ci sono:

- La produzione dei **modelli concettuali** dell'infermieristica
- L'attenzione alla **qualità dell'assistenza** e alla definizione di **standard** su cui fondare la sua **valutazione**
- L'attenzione ad *altre problematiche di natura gestionale*, es. la definizione di vari **sistemi organizzativi** (assistenza di **routine**, per **piccoli gruppi**, **personalizzata**)
- La definizione di una *metodologia di lavoro*, quella del **problem-solving**, entro il quale viene data una crescente importanza alle **"diagnosi infermieristiche"**, cioè a quei problemi dell'utente che l'infermiere è in grado di riconoscere e di affrontare in maniera autonoma.



• **J.H. Dunant** è considerato il fondatore della "Croce Rossa". Dopo il viaggio in Algeria, fonda una società cereagricola, la "*Società Anonima dei Mulini di Mons-Djemila*", ha difficoltà ad ottenere il terreno scelto, per cui si rivolge a **Napoleone III** (occupato in Battaglia al fianco dei Piemontesi in Italia).

• **Non parlerà mai con lui**, essendo giunto il giorno dopo la battaglia di Solferino. Qui viene in contatto con le migliaia di morti e feriti dove si attiva per prestare soccorsi. Riferirà di questa esperienza ne "*Un ricordo di Solferino*" destando l'interesse internazionale.

• Nel **1864** con la Convenzione di Ginevra viene istituito il Comitato internazionale per il soccorso ai militari feriti, denominata "**Croce Rossa**".



Sir JEAN HENRY DUNANT (1828-1910)



La Battaglia di Solferino in una stampa dell'epoca



La chiesa di Castiglione dove furono raccolti i feriti della battaglia



Ferdinando Palasciano 1815-1891



Dipinto raffigurante uno dei momenti più cruenti della battaglia



L'assistenza infermieristica in Italia

Grace Baxter, chiamata da **Amy Turtun**, fonda a Napoli la prima vera scuola per infermiere, detta della “**Croce Azzurra**”, con l'aiuto della Regina Margherita.

Le allieve frequentano il tirocinio e le lezioni dalle 8 alle 15
Rilevano la temperatura, polso, respiro, riordinano i pazienti costretti a letto, ecc.

Anna Frantzel Celli, svolge un'indagine nel settore dell'assistenza, svolta a quei tempi da inservienti e suore. Dichiarò:

- Ci dovrebbe essere separazione tra laici e religiose
- No a sorveglianti maschi, ma a direttrici e caposala laiche
- Garanzia del riposo settimanale e annuale
- Una scuola preparatoria di almeno sei mesi e la licenza elementare di base.



Anna Fraentzel Celli
Direttrice romana della
Unione Femminile



L'assistenza infermieristica in Italia

- Dopo il ***Primo Congresso Nazionale delle Donne Italiane***, che approva una risoluzione nella quale si richiede un programma di formazione per tutte le infermiere italiane.
 - Nasce la prima scuola convitto Regina Elena, presso il Policlinico Umberto I. La durata del corso è di 2 anni e la direttrice della scuola è Dorothy Snell, che si avvale di Amy Turton e di una decina di altre infermiere britanniche.
- Nel 1906 viene aperta a Roma l'Ambulatorio-scuola di San Giuseppe su volontà di Pio X per preparare le religiose



Miss Dorotea Snell



*Principessa Emilia Doria Pamphili,
Donna Maria Maraini e Miss Snell.*

Corso di Infermieristica Generale



L'assistenza infermieristica in Italia

Molte scuole nascono in tutta Italia in questo periodo, **fondate dalle allieve di F. Nightingale.**

Una **commissione** di inchiesta, promossa dal Consiglio Nazionale Donne Italiane (CNDI, nato nel 1908), *affronta il problema sul luogo dove deve avvenire la formazione infermieristica.*

Il tentativo di formare l'infermiere in ambito universitario viene bocciato.



Le infermiere aderenti al **CNDI**, provenienti in massima parte dalla CRI, **costituiscono** nel 1919 ***l'Associazione Nazionale Italiana tra Infermiere (ANITI)*** che possiede anche un proprio organo di stampa ***"Il bollettino d'Informazione"***. Viene riconosciuta e affiliata al Consiglio Internazionale delle Infermiere nel 1922.



L'assistenza infermieristica in Italia

La *commissione Bertolini* decide di **non accogliere** uno dei punti decisivi della Nightingale.

“Il reclutamento di personale femminile ausiliario per il servizio delle corsie, la determinazione dei turni di servizio per l'assistenza immediata, la distribuzione del personale fra le corsie, l'applicazione delle più gravi sanzioni disciplinari - debbano formare oggetto di proposte della direttrice da approvarsi secondo i casi del Consiglio di amministrazione della scuola o dello ospedale, udito preventivamente il parere del direttore sanitario”.



Pietro Bertolini

In Italia

Il concetto di assistenza infermieristica si basa su due pilastri, quali la competenza tecnica e l'ideale di servizio

Congregazioni religiose
si applicano
efficacemente
all'assistenza
conformando più
l'ideale di servizio



La **nascita** della **Croce Rossa Italiana** avvicina
donne socialmente
elevate e di ***buona cultura*** che non intendono l'assistenza remunerabile



Le prime scuole infermieristiche italiane si pongono l'obiettivo di formare ***infermiere e non direttrici*** per riprodurre il modello scolastico

L'assistenza infermieristica in Italia

Dopo la **Prima Guerra Mondiale** con l'avvento del **Fascismo** e la **firma dei "Patti Lateranensi"**, vengono riconosciute, con personalità giuridica, le associazioni religiose: *"in quanto esercitano attività di carattere assistenziale a favore di laici, sono sottoposti alle leggi civili concernenti tali attività"**

Ripartizione dei poteri:

- **al fascismo** interessa **l'infanzia e la gioventù**,
- **alla chiesa cattolica** rimane **l'assistenza verso tutte le categorie di poveri** (anziani, handicappati ...)



Benito Mussolini



Papa Pio XII

*Legge 27.06.1929, n. 848, art. 5 "Disposizioni sugli ecclesiastici e sulle amministrazioni civili dei patrimoni destinati ai fini di culto"



L'assistenza infermieristica in Italia

"Differenziazione dei ruoli tra uomo e donna"

Le *donne* erano largamente impiegate nelle industrie negli ultimi decenni del XIX e i primi del XX sec. (Nel 1876 i lavoratori nelle industrie erano rappresentati: 48,6% donne; 28,2% uomini; 23,2% da bambini).

Le donne si organizzano in movimenti femministi (sono appartenenti al ceto medio).

Una di queste è l'**Unione Femminile** di cui Anna Celli è una delle dirigenti a Roma.

Nel **1925** viene riconosciuto il **voto** alle **donne**, nonostante questo, verranno relegate al solo **ruolo di moglie, madre o suora**. La donna colta viene considerata esaltata.



R.D. 1832/1925 CONVERTITO NELLA LEGGE 18/03/26, N. 562

- ISTITUZIONE DI SCUOLE CONVITTO PER INFERMIERI E ASSISTENTI SANITARIE VISITATRICI (ASV)
- DISPOSIZIONI PER L'ESERCIZIO DELLE ARTI AUSILIARE DELLE PROFESSIONI SANITARIE AUSILIARIE (nasce la figura dell'INFERMIERE GENERICO)

R.D. 21/11/29, N.2330 DISPONE L'ISTITUZIONE DELLE SCUOLE

REGIO DECRETO 27 LUGLIO 1934, N. 1265 INFERMIERE «PROFESSIONE SANITARIA AUSILIARIA»

1939

PRIMO CORSO DI PERFEZIONAMENTO PER INFERMIERI INSEGNANTI
LA PARTECIPAZIONE E' RISERVATA A COLORO CHE SONO IN POSSESSO DEL TITOLO DI CAPOSALA (AFD)

R.D. 22 MAGGIO 1940, n. 1310

1° MANSIONARIO PER GLI INFERMIERI

PRECISA CHE, IN AMBITO OSPEDALIERO, L'INFERMIERE GENERICO LAVORA SOTTO LA RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE PROFESSIONALE

LEGGE 1098/1940, ART. 3

ISTITUZIONE DEI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER INFERMIERI PROFESSIONALI E LE ASSISTENTI SANITARIE VISITATRICI

1948

ENTRA IN VIGORE LA COSTITUZIONE REPUBBLICANA

D.L. 13 SETTEMBRE 1946, N.233 STABILISCE LA DISCIPLINA RELATIVA ALL'ALBO PROFESSIONALE

1946

VIENE FONDATA A ROMA LA CONSOCIAZIONE NAZIONALE DELLE ASSOCIAZIONI INFERMIERE/I E ALTRI OPERATORI SANITARIO-SOCIALI (CNAIOS)

SUCCESSIVAMENTE.....

SORGONO ALTRE ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI:

- ASSOCIAZIONE CATTOLICA OPERATORI SANITARI (ACOS)
- FEDERAZIONE ITALIANA RELIGIOSE OPERATRICI SANIOTARIE (FIROS)

LEGGE N. 1049/54

ISTITUISCE I COLLEGI (IPASVI) DELLE INFERMIERE PROFESSIONALI, DELLE ASSISTENTI SANITARIE E DELLE VISITATRICI E DELLE VIGILATRICI DI INFANZIA (ente di diritto pubblico per la tutela morale e giuridica della professione, ha la responsabilità della compilazione e tenuta dell'albo)

LEGGE 13 DICEMBRE 1956, N. 1420

LA LICENZA DI SCUOLA MEDIA INFERIORE DIVENTA TITOLO OBBLIGATORIO PER L'AMMISSIONE ALLA SCUOLA CONVITTO

D.P.R. 24 MAGGIO 1965, N. 775

ISTITUISCE LA SCUOLA SPECIALE PER DIRIGENTI DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA (DAI)

LEGGE 12 FEBBRAIO 1968, N. 132 (1° RIFORMA SANITARIA)

RIFORMA OSPEDALIERA - OSPEDALE  ENTE OSPEDALIERO

D.P.R. 27 MARZO 1969, N. 128

FISSA L'ORDINAMENTO INTERNO DEI SERVIZI OSPEDALIERI

ART. 41 RIGUARDA IL PERSONALE DI ASSISTENZA DIRETTA, CHE COMPRENDE:

- IL CAPOSALA
- GLI INFERMIERI PROFESSIONALI SPECIALIZZATI
- L'INFERMIERE PROFESSIONALE E LA VIGILATRICE DI INFANZIA
- L'INFERMIERE GENERICO
- LA PUERICULTRICE

ART. 44

- CSSA E DIRETTORE E VICEDIRETTORE DELLE SCUOLE PER INFERMIERI PROFESSIONALI E GENERICI
«personale dirigente e di formazione didattica»

ART. 8, COMMA 2 PREVEDE:

«La dotazione organica del personale sanitario ausiliario deve assicurare un tempo di assistenza di 120 minuti nelle 24 ore e deve prevedere: un Caposala, un Infermiere Professionale sempre presente in ogni sezione e, inoltre, un adeguato numero di infermieri professionali e generici»

- L'ORARIO DI LAVORO PASSA DA 48 A 40 ORE SETTIMANALI

LEGGE 25 FEBBRAIO 1971, N. 124

ESTENDE L'ACCESSO ALLA PROFESSIONE ANCHE AGLI UOMINI CHE VENGONO AMMESSI A FREQUENTARE LE SCUOLE PER INFERMIERI PROFESSIONALI E PONE FINE ALLE SCUOLE CONVITTO

NORMA TRANSITORIA ACCESSO DEGLI INFERMIERI GENERICI AL 2° ANNO DELLA SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI

LEGGE 15 FEBBRAIO 1973, N.795 – RATIFICA DELL'ACCORDO DI STRASBURGO-

- Aumenta da 2 a 3 anni il percorso di formazione del personale infermieristico
- Inserimento di materie importanti, come le scienze umane ed una lingua straniera
- Notevole ampliamento del curriculum, rispetto a quello precedente
- Stabilisce un totale di 4600 ore di formazione, suddivise in 1/3 per l'attività teorica e 2/3 per quella pratica

D.P.R. 14 MARZO 1974, N. 225

MODIFICA LE MANSIONI DELL'INFERMIERE PROFESSIONALE E DELL'INFERMIERE GENERICO

LEGGE 23 DICEMBRE 1978, N. 833 (2° RIFORMA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE)

ISTITUZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

D.P.R. 20 DICEMBRE 1979, N.761

STATO GIURIDICO DEL PERSONALE DELLE USL

(gli infermieri non più definiti «personale sanitario ausiliario» ma inseriti nel «ruolo sanitario»)

LEGGE 18 DICEMBRE 1980, N. 905

DIRITTO DI STABILIMENTO E LIBERA PRESTAZIONE DEI SERVIZI DA PARTE DEGLI INFERMIERI PROFESSIONALI

LEGGE 3 GIUGNO 1980, N. 243

STRAORDINARIA RIQUALIFICAZIONE PROFESSIONALE DEGLI INFERMIERI GENERICI
E PSICHIATRICI

D.M. 3 DICEMBRE 1982

STABILISCE LA NORMATIVA CONCORSUALE DEL PERSONALE DELLE USL

D.P.R. 1219/1984

ISTITUISCE LA FIGURA DELL'AUSILIARIO SOCIO-SANITARIO

D.P.R. 7 SETTEMBRE 1984. N.821

DEFINISCE LE ATTRIBUZIONI DEL PERSONALE NON MEDICO DELLE USL

D.P.R. 348/90

ISTITUISCE LA FIGURA DELL'AUSILIARIO SPECIALIZZATO

D.M. 2 DICEMBRE 1991 (MURST)

ISTITUISCE IL DIPLOMA UNIVERSITARIO IN SCIENZE INFERMIERISTICHE, SULLA
BASE DELLA LEGGE N. 341/90 (1° RIFORMA UNIVERSITARIA)

D.L. 502/92 (2° RIFORMA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE)

LEGGE DI RIFORMA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

D.P.R. 28 NOVEMBRE 1990, N. 384

ISTITUISCE LA FIGURA DELL'OTA

D.M. 739/94

PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE

D.P.R. 28 NOVEMBRE 1990, N. 384

ISTITUISCE LA FIGURA DELL'OTA

DECRETO MURST DEL 2/12/91

ISTITUISCE LA TABELLA XXXIX TER DEL DIPLOMA UNIVERSITARIO IN SCIENZE INFERMIERISTICHE

DECRETO MURST DEL 24/07/96

ISTITUISCE LA TABELLA XVIII TER DEL DIPLOMA UNIVERSITARIO IN INFERMIERISTICA

LEGGE N.42/99

- ABROGAZIONE DEL MANSIONARIO, TRANNE IL TITOLO V CONTENENTE «LE MANSIONI DELL'INFERMIERE GENERICO»
- PASSAGGIO DA «PROFESSIONE SANITARIA AUSILIARIA A PROFESSIONE SANITARIA»

RIMANGONO 3 CRITERI GUIDA:

- IL PROFILO PROFESSIONALE
- IL CODICE DEONTOLOGICO
- L'ORDINAMENTO DIDATTICO DEL PERCORSO FORMATIVO DI BASE

ACCORDO STATO REGIONI 21 FEBBRAIO 2001

ISTITUISCE LA FIGURA DELL'OSS

CONFERENZA STATO REGIONI – SEDUTA DEL 16 GENNAIO 2003

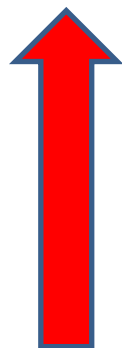
PREVEDE LA NASCITA DELLA FIGURA DELL'OSS CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE

D.M. 509/99 (2° RIFORMA UNIVERSIATRIA)

ISTITUISCE IL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA (3+2)

INTRODUCE IL CONCETTO DI **CFU**

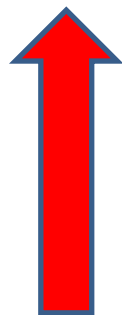
DOTTORATO DI RICERCA (DURATA 3 ANNI)



MASTER 2° LIVELLO
(60 CFU)

**LAUREA SPECIALISTICA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E
OSTETRICHE**

(120 CFU - DURATA 2 ANNI)



MASTER 1° LIVELLO
(60 CFU)

LAUREA IN INFERMIERISTICA

(180 CFU – DURATA 3 ANNI)

LEGGE N. 251/2000

ISTITUISCE LA FIGURA DEL DIRETTORE INFERMIERISTICO NELL'AMBITO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE

D.M. 2 APRILE, 2001

DETERMINAZIONE DELLE CLASSI DELLE LAUREE SPECIALISTICHE UNIVERSITARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE:

1° CLASSE – LAUREE SPECIALISTICHE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE

2° CLASSE – LAUREE SPECIALISTICHE NELLE SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE

3° CLASSE – LAUREE SPECIALISTICHE NELLE SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE

4° CLASSE – LAUREE SPECIALISTICHE NELLE SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE

LEGGE N. 1 DEL 2002

- STABILISCE L'EQUIPOLLENZA DEI TITOLI DI STUDIO ACQUISITI IN AMBITO INFERMIERISTICO AI FINI DELL'ACCESSO AI PERCORSI FORMATIVI POST-BASE, NEL RISPETTO DEL REQUISITO FONDAMENTALE DEL POSSESSO DEL DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE
- LE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI, OSPEDALIERE O ALTRI ENTI SANITATI POSSONO ASSUMERE PERSONALE SANITARIO NON MEDICO, DIPLOMATO O LAUREATO, RESIDENTE IN ALTRI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA
- RICONOSCIMENTO DEI TITOLI CONSEGUITI IN ALTRI PAESI DELLA COMUNITA' EUROPEA DEMANDATO DAL MINISTERO ALLE SINGOLE REGIONI

D.L. 19 GIUGNO 1999, N. 229 (3° RIFORMA SANITARIA)

- NORME PER LA RAZIONALIZZAZIONE DEL SSN
- CREAZIONE DEI LEA

D.M. 270/2004 (3° RIFORMA UNIVERSITARIA)

- LA LAUREA SPECIALISTICA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE CAMBIA DENOMINAZIONE IN LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
- VIENE MODIFICATO IL PRECEDENTE ORDINAMENTO DIDATTICO CON UN NUOVO ACCORPAMENTO DEI CORSI INTEGRATI E L'INTRODUZIONE DEI LABORATORI

L. 1 FEBBRAIO 2006, N. 43

- DELEGA AL GOVERNO PER L'ISTITUZIONE DEGLI ORDINI PROFESSIONALI
- ISTITUZIONE DELLA FUNZIONE DI COORDINAMENTO
- RIBADISCE L'OBLIGATORIETA' DI ISCRIZIONE ALL'ALBO, AI FINI DELLO SVOLGIMENTO DELL'ESERCIZIO PROFESSIONALE

LEGGE N. 3, 2018

- TRASFORMAZIONE DEI COLLEGI PROFESSIONALI IN ORDINI – NASCE L'OPI E LA FNOPI

L'assistenza infermieristica in Italia

"Differenziazione dei ruoli tra uomo e donna"

La **regolamentazione della formazione infermieristica nazionale** avviene a partire **dal 1925**, cioè

dopo che la borghesia italiana ha compiuto la scelta fascista si assiste contemporaneamente alla soppressione di ogni forma di libertà del movimento operaio.

L'**ANITI** che verrà trasformato nel 1933 in **Sindacato Fascista Infermiere Diplomate** con conseguente **estromissione dal Consiglio Nazionale delle Infermiere**, perché **non ha più le caratteristiche di apoliticità, aconfessionalità, costituzione su base democratica.**

Il Regio Decreto 15.08.1925, n.1832, convertito in L.

18.03.1926 n. 562, **dispone l'apertura di scuole-convitto professionali per infermiere.** Il R.D. 21.11.1928, n. **2330 ne dispone l'esecuzione.**

I corsi sono **biennali** e con un **successivo** corso di **un anno** si consegue il certificato di abilitazione alle funzioni direttive dell'assistenza infermieristica.



L'assistenza infermieristica in Italia

Vengono stabiliti **due livelli** dell'infermiera professionale e dell'infermiere generico: la *prima* può ottenere l'abilitazione a funzioni direttive e può accedere a corsi di specializzazione. Questo tipo di scuola durerà senza mutamenti ben oltre il ventennio del periodo fascista.

- [Rd 1265 del 27/07/1934 Testo Unico delle Leggi Sanitarie](#)

[Arti Ausiliarie delle Professioni Sanitarie](#)

[Il R.D. 1310/1940](#) regola le **mansioni** delle figure infermieristiche, che sarà modificato dal [D.P.R. 225 del 14 marzo 1974](#).

La **legge 1098/1940** prevede, all'art. 3, **l'istituzione di corsi di specializzazione** per le infermiere professionali e le assistenti sanitarie visitatrici.



Corso di Infermieristica Generale



L'assistenza infermieristica in Italia

Il secondo dopoguerra

Durante il secondo conflitto mondiale l'assistenza viene assicurata in **Italia** dalla **Croce Rossa Italiana** composto dalle *infermiere volontarie* insieme alle *infermiere diplomate* nelle scuole-convitto.

Nel **1946**, sulle ceneri dell'**ANITI**, nasce la Consociazione Nazionale Infermieri e altri Operatori Sanitario-Sociali (**CNAIOSS**).

Il 29 ottobre 1954 con legge n. 1049
nasce il **Collegio Infermiere Professionali, Assistenti Sanitarie Visitatrici e Vigilatrici di Infanzia (IPASVI)**



L'assistenza infermieristica in Italia

Anni '60: istituzione scuole dirette a fini speciali per Dirigenti dell'Assistenza Infermieristica

Nell'arco degli anni '60 le **istituzioni ospedaliere aumentarono notevolmente la loro attività**, grazie al progresso tecnologico-scientifico e al consolidamento del sistema mutualistico, tanto che fu **necessaria una loro ristrutturazione e una ridefinizione degli obiettivi** e dei compiti;

Tale ristrutturazione fu **sancita** con la legge quadro n. 132 del 1968

(Legge di Riforma Ospedaliera)

D.P.R. n. 128 del 1969

(ordinamento interno dei servizi ospedalieri)



La **domanda** di infermieri fece rapidamente ***crescere il numero delle scuole*** nel ***decennio successivo***, tanto che ***negli anni '70*** erano

funzionanti

115 scuole per infermieri professionali,

284 per infermieri generici, **30** per assistenti sanitarie, **38** per ostetriche,

13 per vigilatrici di infanzia.



L'assistenza infermieristica in Italia

Anni '70: anni di fermento nel mondo sanitario per l'emanazione di leggi importanti:

Legge 833/1978: Istituzione del Servizio Sanitario nazionale

Legge 180/1978 (Legge Basaglia): sugli accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori

Legge 405/1975: sull'istituzione del consultori familiari

Legge 135/1975: sulle tossicodipendenze

Legge 194/1978: sulla tutela sociale della maternità

Riforma sanitaria "bis" - [DLvi 502/92](#) e [517/93](#) - L'Aziendalizzazione

Riforma sanitaria "ter" - [DLgs 229/1999](#) - Accreditamento e Livelli essenziali di assistenza



I nuovi dettati legislativi in ambito sanitario e il continuo confronto con gli altri Paesi della comunità Europea fecero sentire la loro influenza anche sulla formazione infermieristica.

Legge 124/1971: estese al **personale maschile** dell'esercizio professionale di infermiere, **elevò il livello** culturale ai accesso a **10 anni di scolarità**, prevede l'ammissione al 2° anno del corso per infermieri professionali, ostetriche, vigilatrici, puericultrici ed infermieri generici previo esame scritto ed orale ed abolì il convitto obbligatorio.

Marzo 1974 DPR 225 rinnovo del mansionario

Recepimento nel 1973 dell' accordo di Strasburgo sull'istruzione e formazione delle infermiere adottato il 15 ottobre 1967, (**Legge 795/1973**).



Accordo di Strasburgo vennero definiti:

Le funzioni dell'infermiere

I requisiti minimi di istruzione per l'ammissione alle scuole (10 anni di scolarità)

La durata del corso

Le materie di insegnamento di cui almeno 1/3 di istruzione teorica

I requisiti delle sedi di tirocinio clinico

I requisiti per l'organizzazione delle scuole (direzione, corpo insegnante)

Le modalità di controllo degli studi.



**LEGGE 3 giugno
1980, n. 243
Straordinaria
riqualificazione**



L'assistenza infermieristica in Italia

Anni 79-80 : *anni di trasformazione*

D.P.R 761/79 Definizione dello stato giuridico del personale delle USL: gli infermieri non sono più nominati «personale sanitario ausiliario», in quanto sono Inseriti nel «ruolo sanitario»

Legge 3 giugno 1980, n. 243 – dispone la straordinaria Riqualificazione professionale degli infermieri generici E psichiatrici

D.P.R. 7 settembre 1984, n. 821, definisce le attribuzioni Personale non medico della USL, inclusi l'Infermiere Dirigente, l'Infermiere Abilitato a Funzioni Direttive, L'Infermiere Professionale e il Generico

Corso di Infermieristica Generale





**D.P.R. 28 novembre 1990, n. 384 – istituzione
dell'OTA (operatore tecnico addetto all'assistenza)**



Decreto interministeriale Murst-Ministero Sanità del 24 luglio 1996 (tabella XVIII-ter): riforma dell'Ordinamento didattico del corso del Diploma Universitario per Infermiere.

Aspetti chiave:

i corsi hanno ***durata triennale*** e l'***esame finale*** è un ***esame di stato con valore abilitante*** (presenza di 1 membro in rappresentanza del Collegio professionale);
i corsi sono attivati in conformità ai protocolli d'intesa stipulati tra le Università e le Regioni;
viene assegnato allo studente la figura del tutore che ne coordina la formazione tecnico-pratica.



Decreto MURST - 3 novembre 1999 - n. 509 - o recante norme concernenti
l'autonomia didattica degli atenei.

Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei.

• ***Aspetti chiave:***

- le Università rilasciano i ***seguenti titolo di primo e secondo livello: laurea (L); laurea specialistica (LS), diploma di specializzazione (DS)*** e il ***dottorato di ricerca (DR)***;
- le Università possono attivare ***master universitari***;
- per conseguire la *laurea* sono necessari 180 crediti (al credito formativo universitario corrispondono 25 ore) e per conseguire la *laurea specialistica* occorrono 300 crediti;
- gli *studi compiuti per conseguire i D.U.* sono valutati in crediti e riconosciuti dalle università per il conseguimento della laurea. La stessa norma si applica agli studi compiuti per conseguire i diplomi delle scuole dirette a fini speciali istituite presso le università.



Legge 26 febbraio 1999, n. 42 - Disposizioni in materia di professioni sanitarie.



Legge 26 febbraio 1999, n. 42 - Disposizioni in materia di professioni sanitarie.

- La denominazione “professione sanitaria ausiliaria” ... è **sostituita** dalla denominazione “professione sanitaria”
- Sono ***abrogati i mansionari***
- Il *campo proprio di attività e responsabilità* delle professioni sanitarie ... è **determinato dai contenuti ...**:
 - Dai relativi Profili professionali
 - Dagli Ordinamenti didattici dai rispettivi Corsi di laurea
 - Dagli specifici Codici Deontologici





Decreto MURST
2 aprile 2001

Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie

Art. 1.2 -

Il presente decreto definisce ... le classi dei corsi di laurea per

1. le ***professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche***
2. della ***riabilitazione***
3. ***tecniche***
4. e ***della prevenzione.***



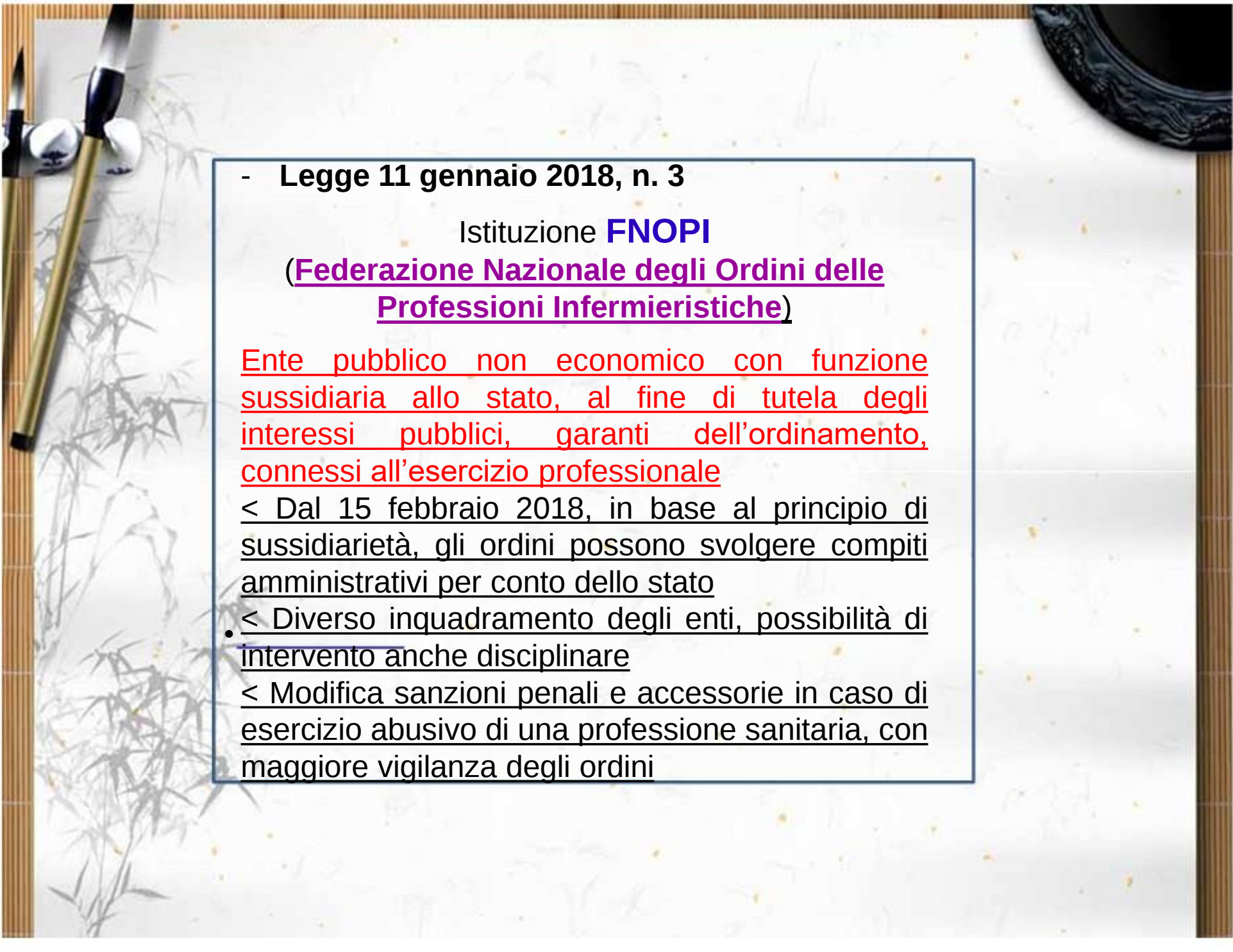
Legge 1 febbraio 2006, n. 43 - articolo 6

Legge 1 febbraio 2006, n. 43 - articolo 6

In conformità all'ordinamento degli studi dei corsi universitari ... il **personale laureato appartenente alle professioni sanitarie ... è articolato come segue:**



- a. Professionisti in **possesso del diploma di laurea** o del titolo ... conseguito anteriormente ... ;
- b. Professionisti **coordinatori in possesso del master di primo livello in management per le funzioni di coordinamento** ... ;
- c. Professionisti **specialisti in possesso del master di primo livello per le funzioni specialistiche**;
- d. Professionisti **dirigenti** in possesso **della laurea specialistica** ... e che abbiano esercitato l'attività professionale con rapporto di lavoro dipendente per almeno cinque anni ...

- 
- Legge 11 gennaio 2018, n. 3

Istituzione **FNOPI**

(Federazione Nazionale degli Ordini delle
Professioni Infermieristiche)

Ente pubblico non economico con funzione
sussidiaria allo stato, al fine di tutela degli
interessi pubblici, garanti dell'ordinamento,
connessi all'esercizio professionale

< Dal 15 febbraio 2018, in base al principio di
sussidiarietà, gli ordini possono svolgere compiti
amministrativi per conto dello stato

- < Diverso inquadramento degli enti, possibilità di
intervento anche disciplinare

< Modifica sanzioni penali e accessorie in caso di
esercizio abusivo di una professione sanitaria, con
maggiore vigilanza degli ordini



FNOPI

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

Organi rappresentativi:

- < **Presidente** (membro di diritto del Consiglio Nazionale della Federazione, nominato all'interno del Consiglio Direttivo);
- < **Vice Presidente**;
- < **Segretario**;
- < **Tesoriere**;
- < **Commissione d'albo** (membri in rappresentanza della professione infermieristica ed infermieristica pediatrica);
- < **Collegio dei Revisori dei Conti** (Presidente con tre membri, di cui uno supplente)
- < **Consiglio Direttivo** (composto dai presidenti degli OPI provinciali o loro delegati)

Corso di Infermieristica Generale





OPI

Ordine provinciale Professioni Infermieristiche

Organi rappresentativi:

- < **Presidente** (membro di diritto del Consiglio Nazionale della Federazione, nominato all'interno del Consiglio Direttivo);
- < **Vice Presidente**;
- < **Segretario**;
- < **Tesoriere**;
- < **Commissione d'albo** (membri in rappresentanza della professione infermieristica ed infermieristica pediatrica);
- < **Consiglio Direttivo** (nominato, ogni quattro anni, dagli infermieri iscritti all'ordine provinciale, composto da sette membri nel caso di Ordini con meno di 500 iscritti, o da quindici membri in caso di Ordini che superano i 1500 iscritti)

Corso di Infermieristica Generale

