

Competenze, attività e responsabilità

Art. 2229 del Codice Civile

Inerente al fatto che "la legge determina le professioni intellettuali per l'esercizio delle quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi"

Art. 30 Codice Penale - Interdizione da una professione o da un' arte

L'interdizione da una professione o da un'arte priva il condannato della capacità di esercitare, durante l'interdizione, una professione, arte, industria, o un commercio o mestiere, per cui è richiesto uno speciale permesso o una speciale abilitazione, autorizzazione o licenza dell'Autorità, e importa la decadenza dal permesso o dalla abilitazione, autorizzazione o licenza anzidetti.

L'interdizione da una professione o da un'arte non può avere una durata inferiore ad un superiore a cinque anni, salvi i casi espressamente stabiliti dalla legge.

Art. 348 Codice Penale - Abusivo esercizio di una professione

Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da lire mille a lire cinquemila.

Art. 359 Codice Civile - Persone esercenti un servizio di pubblica necessità

Agli effetti della legge penale, sono persone che esercitano un servizio di pubblica necessità:

1) i privati che esercitano professioni forensi o sanitarie, o altre professioni il cui esercizio sia per legge vietato senza una speciale abilitazione dello Stato, quando dell'opera di essi il pubblico sia per legge obbligato a valersi;

2) i privati che, non esercitando una pubblica funzione, ne' prestando un pubblico servizio, adempiono un servizio dichiarato di pubblica necessità mediante un atto della pubblica Amministrazione.

Legge 26 febbraio 1999 n° 42

Sostituisce la denominazione della nostra professione da "professione sanitaria ausiliaria" a "professione sanitaria" (articolo 1, comma 1). Abroga il regolamento contenuto nel DPR n° 163/75 (così detto "mansionario").

Definisce il campo proprio di attività e responsabilità delle professioni sanitarie determinato da:

- D.M. istitutivo del relativo profilo professionale (D.M. 740/94);
- Ordinamento didattico del corso di Diploma universitario oggi corso di laurea di 1° livello;
- Ordinamento didattico dei corsi di Formazione post-base;
- Codice Civile - ex articoli dal n°2222 al n° 2228 (Disposizioni generali) e dal n° 2229 al n° 2239 (delle Professioni Intellettuali);
- Codice deontologico.

Decreto Ministeriale 740/94 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o"

Si evidenzia in particolare:

Articolo 1

1. E' individuata la figura dell'ostetrica/o con il seguente profilo: l'ostetrica/o è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, assiste e consiglia la donna nel periodo della gravidanza, durante il parto e nel puerperio, conduce e porta a termine parti eutocici con propria responsabilità e presta assistenza al neonato.

2. L'ostetrica/o, per quanto di sua competenza, partecipa:

- a) ad interventi di educazione sanitaria e sessuale sia nell'ambito della famiglia che nella comunità;
- b) alla preparazione psicoprofilattica al parto;
- c) alla preparazione e all'assistenza ad interventi ginecologici;
- d) alla prevenzione e all'accertamento dei tumori della sfera genitale femminile;
- e) ai programmi di assistenza materna e neonatale.

3. L'ostetrica/o, nel rispetto dell'etica professionale, gestisce, come membro dell'equipe sanitaria, l'intervento assistenziale di propria competenza.

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

5. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenza.

6. L'ostetrica/o svolge la sua attività in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

Decreto Interministeriale 2 aprile 2001 "Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie"

Si evidenzia in particolare:

Allegato 1

Classe 1

CLASSE DELLE LAUREE NELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA

OBIETTIVI FORMATIVI QUALIFICANTI

I laureati nella classe sono, ai sensi della legge 10 agosto 2000, n° 251, articolo 1, comma 1, gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica che 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 ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza nell'età evolutiva, adulta e geriatrica.

I laureati nella classe sono dotati di un'adeguata preparazione nelle discipline di base, tale da consentire loro sia la migliore comprensione dei più rilevanti elementi, anche in relazione al genere, che sono alla base dei processi fisiologici e patologici ai quali è rivolto il loro intervento preventivo e terapeutico, sia la massima integrazione con le altre professioni. Devono inoltre saper utilizzare almeno una lingua

dell'Unione Europea, oltre l'italiano, nell'ambito specifico di competenza e per lo scambio di informazioni generali.

Le strutture didattiche devono individuare e costruire altrettanti percorsi formativi atti alla realizzazione delle diverse figure di laureati funzionali ai profili professionali individuati dai decreti del Ministero della sanità. Le strutture didattiche individuano a tal fine, mediante l'opportuna selezione degli ambiti disciplinari delle attività formative caratterizzanti, con particolare riguardo ai settori scientifico-disciplinari professionalizzanti, gli specifici percorsi formativi delle professioni sanitarie ricomprese nella classe.

In particolare, i laureati nella classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono raggiungere le competenze professionali di seguito indicate e specificate riguardo ai singoli profili identificati con provvedimenti della competente autorità ministeriale. Il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico di ogni profilo, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro. Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per ciascun profilo professionale e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti.

I laureati della classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono raggiungere le competenze previste dagli specifici profili professionali. In particolare:

...omissis...

Nell'ambito della professione sanitaria di ostetrico/a, i laureati sono operatori sanitari cui competono le attribuzioni previste dal D.M. Ministero della sanità 14 settembre 1994, n. 740 e successive modificazioni ed integrazioni; ovvero assistono e consigliano la donna nel periodo della gravidanza, durante il parto e nel puerperio, conducono e portano a termine parti eutocici con propria responsabilità e prestano assistenza al neonato. I laureati in ostetricia, per quanto di loro competenza, partecipano ad interventi di educazione sanitaria e sessuale sia nell'ambito della famiglia che nella comunità; alla preparazione psicoprofilattica al parto; alla preparazione e all'assistenza ad interventi ginecologici; alla prevenzione e all'accertamento dei tumori della sfera genitale femminile; ai programmi di assistenza materna e neonatale; gestiscono, nel rispetto dell'etica professionale, come membri dell'equipe sanitaria, gli interventi assistenziali di loro competenza; sono in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenza; svolgono la loro attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale; contribuiscono alla formazione del personale di supporto e concorrono direttamente all'aggiornamento relativo al loro profilo professionale e alla ricerca. Le attività pratiche e di tirocinio vanno svolte, sia qualitativamente che quantitativamente, in applicazione delle relative norme dell'Unione Europea, in particolare **lo standard formativo deve rispettare la direttiva 80/154/CEE.**

Direttiva 80/155/CE del Consiglio dell'Unione Europea del 21 gennaio 1980 tuttora vigente, concernente il "coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative relative all'accesso alle attività dell'ostetrica e al loro esercizio" modificata dalla direttiva 89/594/CE del 30 ottobre 1989, concernenti il riconoscimento reciproco di diplomi, certificati ed altri titoli di vari professionisti della salute, fra i quali anche quella di ostetrica., recepite in Italia con la Legge 13 giugno 1985 n° 296 e con il D. Lgs. 2 maggio 1994 n° 353 "

Si evidenzia in particolare:

l'articolo 4 della direttiva 80/155/CE recante: "Gli Stati membri assicurano che l'ostetrica sia quanto meno abilitata ad accedere alle attività elencate qui di seguito e all'esercizio: fornire una buona informazione e dare consigli per quanto concerne i problemi della pianificazione familiare;

accertare la gravidanza e in seguito sorvegliare la gravidanza normale, effettuare gli esami necessari al controllo dell'evoluzione della gravidanza normale;
prescrivere o consigliare gli esami necessari per la diagnosi quanto più precoce di gravidanze comportanti rischi;
predisporre programmi di preparazione dei futuri genitori ai loro compiti, assicurare la preparazione completa al parto e fornire consigli in materia di igiene e di alimentazione;
assistere la partoriente durante il travaglio e sorvegliare lo stato del feto nell'utero con i mezzi clinici e tecnici appropriati;
praticare il parto normale, quando si tratti di presentazione del vertex, compresa, se necessario, l'episiotomia e, in caso di urgenza, praticare il parto nel caso di una presentazione podalica;
individuare nella madre o nel bambino i segni di anomalie che richiedono l'intervento di un medico e assistere quest'ultimo in caso d'intervento; prendere i provvedimenti d'urgenza che si impongono in assenza del medico e segnatamente l'estrazione manuale della placenta seguita eventualmente dalla revisione uterina manuale;
esaminare il neonato e averne cura ; prendere ogni iniziativa che s'imponga in caso di necessità e, eventualmente, praticare la rianimazione immediata;
assistere la partoriente, sorvegliare il puerperio e dare alla madre tutti i consigli utili affinché possa allevare il neonato nel modo migliore;
praticare le cure prescritte da un medico;
redigere gli opportuni rapporti scritti.

La tabella B della Direttiva 80/155/CE concernente l'insegnamento pratico e l'insegnamento clinico per l'Ostetrica e recante:

«B. INSEGNAMENTO PRATICO E INSEGNAMENTO CLINICO

Questi insegnamenti sono impartiti sotto opportuna sorveglianza:

visite a gestanti con almeno 100 esami prenatali.

sorveglianza e cure di almeno 40 partorienti.

pratica da parte dell'allieva di almeno 40 parti; se non è possibile raggiungere questo numero per indisponibilità di partorienti, lo si può ridurre ad un minimo di 30, a condizione che l'allieva partecipi inoltre attivamente ad altri 20 parti.

partecipazione attiva a parti podalici. In caso d'impossibilità dovuta a un numero insufficiente di parti podalici, una formazione dovrà svolgersi in forma simulata.

pratica dell'episiotomia e principi di sutura. Questi ultimi comprendono un insegnamento teorico e delle esercitazioni pratiche. Le esercitazioni di sutura includono la sutura della ferita episiotomica e di una semplice lacerazione perineale; queste esercitazioni possono svolgersi in forma simulata solo se non è possibile altrimenti.

sorveglianza e cure di 40 gestanti, partorienti o puerpere in parti difficili.

sorveglianza ed assistenza, ivi compresi esami, di almeno 100 puerpere e neonati sani.

osservazione ed assistenza ai neonati che richiedano cure particolari, compresi i nati prima del termine, i nati dopo il termine e i neonati con peso inferiore alla norma o neonati malati.

assistenza a donne che presentano patologie nei settori della ginecologia e dell'ostetricia.

principi di assistenza nel campo della medicina e della chirurgia. Essi comprenderanno un insegnamento teorico ed esercizi clinici.»

Codice Deontologico dell'Ostetrica/o - Approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale Collegi Ostetriche nella seduta del 10/11 marzo 2000

Si evidenzia in particolare:

INTRODUZIONE

L'ostetrica/o, munita/o del titolo abilitante, è il professionista sanitario il cui campo di attività e di responsabilità è determinato da:

- Decreto Ministeriale del relativo Profilo Professionale
- Ordinamento Didattico del rispettivo corso di D.U. (*ora Corso di laurea*) e Formazione post-base

➤ Codice Deontologico
come sancito dalla Legge 26/2/99 n°42.

...omissis...

Legge 10 agosto 2000, n° 251 “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”

Si evidenzia in particolare:

Articolo 1 - Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica

1. 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 ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza.

2. Lo Stato e le regioni promuovono, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative, la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni infermieristico-ostetriche al fine di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, al processo di aziendalizzazione nel Servizio sanitario nazionale, all'integrazione dell'organizzazione del lavoro della sanità in Italia con quelle degli altri Stati dell'Unione europea.

3. Il Ministero della sanità, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana linee guida per:

a) l'attribuzione in tutte le aziende sanitarie della diretta responsabilità e gestione delle attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni;

b) la revisione dell'organizzazione del lavoro, incentivando modelli di assistenza personalizzata.

...omissis...

Articolo 5 - Formazione universitaria

1. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della sanità, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n° 127, individua con uno o più decreti i criteri per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici corsi universitari ai quali possono accedere gli esercenti le professioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della presente legge, in possesso di diploma universitario o di titolo equipollente per legge.

2. Le università nelle quali è attivata la scuola diretta a fini speciali per docenti e dirigenti di assistenza infermieristica sono autorizzate alla progressiva disattivazione della suddetta scuola contestualmente alla attivazione dei corsi universitari di cui al comma 1.

Articolo 6 - Definizione delle professioni e dei relativi livelli di inquadramento

1. Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisiti i pareri del Consiglio superiore di sanità e del comitato di medicina del Consiglio universitario nazionale, include le diverse figure professionali esistenti o che saranno individuate successivamente in una delle fattispecie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4.

2. Il Governo, con atto regolamentare emanato ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n° 502, come sostituito dall'articolo 19 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n° 517, definisce la disciplina concorsuale, riservata al personale in possesso degli specifici diplomi rilasciati al

termine dei corsi universitari di cui all'articolo 5, comma 1, della presente legge, per l'accesso ad una nuova qualifica unica di dirigente del ruolo sanitario, alla quale si accede con requisiti analoghi a quelli richiesti per l'accesso alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 26 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n° 29. Le regioni possono istituire la nuova qualifica di dirigente del ruolo sanitario nell'ambito del proprio bilancio, operando con modificazioni compensative delle piante organiche su proposta delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.

Articolo 7 - Disposizioni transitorie

1. Al fine di migliorare l'assistenza e per la qualificazione delle risorse le aziende sanitarie possono istituire il servizio dell'assistenza infermieristica ed ostetrica e possono attribuire l'incarico di dirigente del medesimo servizio. Fino alla data del compimento dei corsi universitari di cui all'articolo 5 della presente legge l'incarico, di durata triennale rinnovabile, è regolato da contratti a tempo determinato, da stipulare, nel limite numerico indicato dall'articolo 15-septies, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n° 502, introdotto dall'articolo 13 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n° 229, dal direttore generale con un appartenente alle professioni di cui all'articolo 1 della presente legge, attraverso idonea procedura selettiva tra i candidati in possesso di requisiti di esperienza e qualificazione professionale predeterminati. Gli incarichi di cui al presente articolo comportano l'obbligo per l'azienda di sopprimere un numero pari di posti di dirigente sanitario nella dotazione organica definita ai sensi della normativa vigente. Per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche si applicano le disposizioni del comma 4 del citato articolo 15-septies. Con specifico atto d'indirizzo del Comitato di settore per il comparto sanità sono emanate le direttive all'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) per la definizione, nell'ambito del contratto collettivo nazionale dell'area della dirigenza dei ruoli sanitario, amministrativo, tecnico e professionale del Servizio sanitario nazionale, del trattamento economico dei dirigenti nominati ai sensi del presente comma nonché delle modalità di conferimento, revoca e verifica dell'incarico.

2. Le aziende sanitarie possono conferire incarichi di dirigente, con modalità analoghe a quelle previste al comma 1, per le professioni sanitarie di cui alla legge 26 febbraio 1999, n° 42, nelle regioni nelle quali sono emanate norme per l'attribuzione della funzione di direzione relativa alle attività della specifica area professionale.

3. La legge regionale che disciplina l'attività e la composizione del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n° 502, e successive modificazioni, prevede la partecipazione al medesimo Collegio dei dirigenti aziendali di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo.

...omissis...