**Profilo Professionale dell’infermiere**

Nel 1994 nasce ufficialmente anche in Italia la **Professione Infermieristica** propriamente detta. Ciò grazie al **Decreto Ministeriale n. 739** che sancisce la nostra entrata ufficiale nel mondo delle professioni sanitarie. Da allora e grazie a tutte le battaglie vinte negli anni successivi l’Infermiere è diventato un essere pensante, dotato di una scienza e di una coscienza. Il **profilo professionale dell'infermiere**, composto da 3 articoli, a 27 anni dalla sua emanazione attraverso il **DM 739/94**, continua a svolgere il ruolo di pietra miliare della professione infermieristica.

**Infermieri, con il DM 739/94 da esecutori a professionisti intellettuali**

Da allora, così come recita il primo comma del decreto che delinea il profilo professionale della professione infermieristica, (omissis)

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.

Per la prima volta, l'infermiere viene identificato quale operatore sanitario, vedendo finalmente scomparire il carattere di ausiliarietà accostato fino al 1994 alla professione infermieristica.

A seguito del **DM 739/94** quindi, l'infermiere diventa un professionista sanitario e come tale acquisisce l'onere della responsabilità giuridica del proprio operato, **responsabilità che può essere di natura penale, civile e disciplinare**.

Attraverso il **DM 739/94** viene inoltre individuato il potenziale operativo dell'assistenza infermieristica: il comma 2 dell'Articolo 1, afferma che “**l'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, è di natura tecnica, relazionale, educativa**. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria”.

Si può notare, attraverso la lettura del secondo comma, come venga dato particolare risalto all'aspetto relazionale della professione infermieristica rispetto al passato; ritrovandosi ad operare in contesti in cui vengono erogate cure palliative, l'aspetto relazionale, che si esplica attraverso il rapporto infermiere/paziente, risulta essere il "valore aggiunto" che il **DM 739/94** evidenzia, anche attraverso la funzione educativa, intesa non solo come educazione alla salute, ma anche come formazione in ambito lavorativo.

Un altro importante aspetto del **DM 739/94** è quello espresso dal **comma 3 dell'Articolo 1**, il quale, nell'affermare che “l'infermiere partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività”, riconosce il ruolo fondamentale del lavoro di équipe all'interno della quale la [professione infermieristica](https://www.nurse24.it/diventare-infermiere/orientamento-studi/professione-infermiere.html) riveste un ruolo fondamentale, essendo proprio l'infermiere il professionista che per primo si interfaccia col paziente/utente quando questi si rivolge ad una qualsiasi struttura sanitaria.

Viene in questo comma riconosciuta la **capacità esclusiva** dell'infermiere di **identificare** i **bisogni di assistenza infermieristica**, da cui scaturisce poi l'identificazione di obiettivi preceduti da un’idonea pianificazione dell'assistenza, la quale dovrà portare a dei risultati attraverso l'uso di protocolli e procedure assistenziali.

I risultati dell'assistenza infermieristica erogata sono sempre soggetti ad eventuale valutazione o rivalutazione, poiché come riportato sempre all'interno del terzo comma del **DM 739/94**, “l'infermiere pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico”.

Nel terzo comma del **DM 739/94** viene individuato altresì l'infermiere quale **garante della corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche**, funzione che sottolinea l'importanza della cooperazione tra la professione infermieristica e quella medica, evidenziando ancora una volta il ruolo dell'infermiere all'interno dell'équipe multidisciplinare.

Resta inteso che l'attività infermieristica può essere svolta dal professionista sia individualmente sia in collaborazione con altre tipologie di operatori, sociali o sanitari.

Veniamo ora ad uno dei punti "cruciali" del comma 3 del **DM 739/94**: “per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera di personale di supporto”. Quanto affermato in questo punto evidenzia forse in maniera più lampante il passaggio da arte ausiliaria a professione, poiché ora è l'infermiere a potersi avvalere dell'opera di personale di supporto ed occorre precisare che quando il **DM 739/94** afferma "ove necessario", si intende "ove il professionista infermiere lo ritenga necessario", sottintendendo un’**autonomia decisionale** dell'infermiere nella disposizione di interpellare l'ausilio di altre figure.

Il **DM 739/94** inoltre, sempre stando al comma 3, nell'individuare le aree in cui l'infermiere svolge la sua attività (strutture sanitarie pubbliche o private, assistenza domiciliare, territorio), specifica che essa può essere svolta sia in regime di dipendenza che libero professionale. La Libera Professione non era prevista prima dell'emanazione del **DM 739/94**: un’ulteriore dimostrazione di come il decreto in questione sia stato davvero "rivoluzionario" per la professione infermieristica.



Con il DM 739/94 quella infermieristica è diventata una professione intellettuale

Altra grande innovazione che il **DM 739/94** apporta alla professione infermieristica è rappresentata dal comma 4 dell'articolo 1 del decreto, nel quale è stabilito che “l'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca”.

Per la prima volta, la figura dell'infermiere, che come già noto fino all'emanazione del **DM 739/94** era inquadrata come ausiliaria della professione medica, viene individuata quale figura idonea alla formazione di altro personale nonché parte integrante del processo di ricerca in ambito sanitario, fino ad allora "estraneo" alla professione.

Di grande rilevanza è anche la possibilità che il decreto in questione attribuisce agli infermieri riguardo all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale, segno del raggiungimento di un’autonomia professionale che verrà poi completata con la Legge 26 febbraio 1999 n. 42 - Disposizioni in materia di professioni sanitarie.

Il comma 5 del **DM 739/94** individua invece le cinque aree di formazione post base cui i professionisti infermieri possono accedere (sanità pubblica, pediatria, geriatria, area critica e salute mentale) e viene specificato nel comma 6 che il Ministero della Sanità potrà individuare ulteriori aree specialistiche che prevedano una formazione complementare post base.

L'articolo 1 del **DM 739/94** si conclude con il comma 7, all'interno del quale viene affermato che il Ministero della Sanità, con apposito decreto, stabilisce che al termine del percorso formativo post base verrà rilasciato ai professionisti infermieri uno specifico attestato che costituisce titolo preferenziale per l'esercizio delle funzioni specifiche nelle diverse aree precedentemente individuate, previo superamento di apposite prove finali aventi carattere valutativo.

All'interno dell'articolo 2 del **DM 739/94** viene stabilito che il diploma universitario di infermiere (oggi laurea di I livello) è abilitante all'esercizio della professione previa iscrizione all'**Albo professionale**.

Il **DM 739/94** si conclude con l'articolo 3, il quale stabilisce l'**equipollenza tra il Diploma Universitario di Infermiere** ed i titoli preesistenti per l'accesso alla professione ed ai pubblici uffici.

In seguito all'emanazione del **DM 739/94** viene quindi riconosciuta alla professione infermieristica la natura di **professione intellettuale** e vengono per legge attribuite agli infermieri italiani autonomia professionale, competenze e responsabilità che diventeranno pilastri fondamentali della professione e che, al contempo, segneranno il cammino dell'infermieristica italiana verso una sempre maggiore evoluzione.