

Trasmissione via email
Milano, 24 ottobre 2016
Prot. n. 2016.00004219.IV.6.5/P

Dottoressa Tiziana Cavalleri
Direzione Amministrativa
diramm.psm@grupposandonato.it
tiziana.cavalleri@grupposandonato.it

Dottoressa Giovanna Frigeni
Ufficio del Personale
giovanna.frigeni@grupposandonato.it

Prof. Giancarlo Borra
Direzione Sanitaria
giancarlo.borra@grupposandonato.it

Dottor Bruno Balicco
Responsabile Unità operative
Anestesia, Terapia intensiva
bruno.balicco@grupposandonato.it

Policlinico San Marco
Corso Europa, 7
24040 Osio Sotto (BG)

Dott. Diego Catania
Presidente
Collegio Professionale Interprovinciale
Tecnici Sanitari Radiologia Medica
milano@pec.tsrn.org

Dott.ssa Mazzoleni Beatrice
Presidente
Collegio IPASVI
BERGAMO
collegiobg@ipasvibg.postecert.it

20135 Milano
Via Adige, 20
Telefono 02/59900154
Telefax 02/55189977
e-mail: info@ipasvimi.it
sito internet:
www.ipasvimi.it
Cod. Fisc. 80183170150

Collegio Interprovinciale Milano - Lodi - Monza e Brianza

OGGETTO: competenze del TSRM e dell'infermiere – utilizzo di apparecchiature radiologiche in sala operatoria

Facendo seguito alla segnalazione ricevuta da alcuni nostri iscritti, i quali ci trasmettono unitamente al quesito, una nota del 2013 del Dirigente delegato alla Sicurezza e del Direttore Sanitario del Policlinico San Marco indirizzata al Responsabile della Sala Operatoria e al Caposala, da cui emerge con chiarezza la posizione del Policlinico.



La tesi è che in base all'art. 5, comma 3 del D. Lgs. 187/2000 anche l'infermiere possa essere delegato dallo specialista, al pari del tecnico sanitario di radiologia medica, per gli "aspetti pratici" dell'esecuzione della procedura o di parte di essa (aspetti pratici definiti all'art. 2 co. 1 lett. a).

Si afferma addirittura che poiché la movimentazione dell'apparecchiatura radiologica, durante la fase di non erogazione raggi, non implica alcun rischio da radiazioni ionizzanti, "può quindi essere affidata a chiunque, ferme restando le rispettive competenze professionali".

La norma citata va in realtà letta nella sua interezza e inserita nel più ampio quadro normativo sul campo proprio di attività e di responsabilità di ciascuna professione sanitaria.

La normativa di carattere speciale dettata dal D. Lgs. 187/2000 sulla radioprotezione elenca all'art. 5 in combinato disposto con l'art. 2 lett. a), le "azioni" che il medico specialista può eventualmente **delegare al TSRM, all'infermiere o all'infermiere pediatrico**, precisando "**ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze professionali**".

1. La manovra e l'impiego di attrezzature radiologiche,
2. la valutazione di parametri tecnici e fisici, comprese le dosi di radiazione,
3. la calibrazione e la manutenzione dell'attrezzatura,
4. la preparazione e la somministrazione di radiofarmaci
5. lo sviluppo di pellicole

Tutte le azioni indicate, ad eccezione di quella al n. 4, attengono **all'uso dell'attrezzatura** radiologica e non si dubita rientrino nella specifica competenza professionale del TSRM.

Pertanto solo la n. 4 è da attribuirsi alla competenza infermieristica (pediatrica in caso di pazienti in età pediatrica), per la rilevante eccezione della responsabilità clinica che richiede a monte una **specifica delega** del medico radiologo, non invece necessaria nel caso della preparazione e somministrazione di altri farmaci diversi dai radiofarmaci.

La norma pertanto non deve essere letta come la possibilità di delegare ciascuna delle attività elencate a ciascuna delle figure professionali indicate, poiché è chiara nel pretendere il collegamento con le rispettive competenze professionali, dando per presupposta **la diversità** di competenza tra il tecnico di radiologia e l'infermiere.

Del resto è questo il principio ispiratore della riforma del 1999 (legge n. 42/99) che, pur superando la rigidità dei vecchi mansionari e valorizzando la formazione continua dei professionisti, ha tenuto ben ferma una definizione centrale (e direi storica) ancorata ai profili ministeriali di ogni figura professionale, senza assecondare in alcun modo la formazione di figure professionali "ibride" e polivalenti.

Lo stesso art. 1 della legge 42/1999 cristallizza il principio del **rispetto delle specifiche competenze professionali**, senza consentire "sconfinamenti" ("... fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, **nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali**").



Si converrà che il campo elettivo di attività dell'infermiere consiste nell'assistenza a tutto campo del paziente, nonché nella “*corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche*”, mentre gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica svolgono le **procedure tecniche** necessarie all'**esecuzione** di metodiche diagnostiche su materiali biologici o sulla persona (art. 3 legge n. 251/2000).

In particolare, i TSRM svolgono, da profilo, “*tutti gli interventi che richiedono **l'uso** di sorgenti di radiazioni ionizzanti, sia artificiali che naturali, di energie termiche, ultrasoniche, di risonanza magnetica nucleare nonché gli interventi per la protezione fisica o dosimetrica*” (DM n. 746/1994).

Da quanto sopra, emerge come non possa considerarsi corretta la richiesta rivolta agli infermieri di sala operatoria di sostituire definitivamente il personale tecnico di radiologia, anche se limitatamente alla movimentazione di una singola apparecchiatura radiologica, dovendosi considerare tale attività delegabile al solo tecnico sanitario di radiologia medica, nel rispetto della sua specifica competenza professionale.

Né si ritiene che l'eventuale formazione specifica all'uso dell'apparecchiatura di brillanza che il Policlinico dovesse offrire al personale infermieristico possa inquadrarsi in quella “formazione post-base” prevista dalla legge 42/99 e far ritenere superata la questione della delegabilità dell'attività in parola.

L'aggiornamento e la formazione post-base previsti dal legislatore della legge 42/99 rispondono all'esigenza di arricchire e completare un quadro di competenze comunque **già individuato** per ciascuna professione sanitaria, attraverso la delineazione dei profili ministeriali e gli ordinamenti didattici di ciascun corso di laurea, senza prefigurare passaggi improvvisati da una figura professionale all'altra il che equivarrebbe a disconoscere l'intero percorso formativo di base.

Restiamo a disposizione per qualsiasi informazione e/o chiarimento dovessero necessitare e cogliamo l'occasione per inviare i migliori saluti.



Il Presidente
Dott. Giovanni Mutillo