

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [dgrups@postacert.sanita.it](mailto:dgrups@postacert.sanita.it)

Spett.le MINISTERO DELLA SALUTE  
*In persona del Ministro pro tempore*  
*Dir. Gen. delle Professioni Sanitarie*  
*e delle Risorse Umane del SSN*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [dgvpsc@postacert.sanita.it](mailto:dgvpsc@postacert.sanita.it)

Spett.le MINISTERO DELLA SALUTE  
*In persona del Ministro pro tempore*  
*Dir. Gen. della Vigilanza sugli Enti*  
*e della Sicurezza della Salute*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [dgpob@postacert.sanita.it](mailto:dgpob@postacert.sanita.it)

Spett.le MINISTERO DELLA SALUTE  
*In persona del Ministro pro tempore*  
*Dir. Gen. del Personale,*  
*dell'Organizzazione*  
*e del Bilancio*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [seggen@postacert.sanita.it](mailto:seggen@postacert.sanita.it)

Spett.le MINISTERO DELLA SALUTE  
*In persona del Ministro pro tempore*  
**SEGRETARIATO GENERALE**  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [presidente.regione@pec.rupar.puglia.it](mailto:presidente.regione@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le REGIONE PUGLIA  
*In persona del Presidente p.t.*  
**dott. Michele EMILIANO**

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it](mailto:area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le REGIONE PUGLIA  
*In persona del Presidente p.t.*  
**AREA SALUTE**

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [protocollo.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [diramministrativa.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it](mailto:diramministrativa.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [controllogestione.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it](mailto:controllogestione.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
CONTROLLO GESTIONE

*In persona del Direttore generale p.t.*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [dirsanitaria.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it](mailto:dirsanitaria.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
DIREZIONE SANITARIA  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [affgenerali.segreteria.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it](mailto:affgenerali.segreteria.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
SEGRETERIA AFFARI GENERALI  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [vdattoli@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:vdattoli@ospedaliriunitifoggia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
DIREZIONE GENERALE  
*In persona del Direttore generale p.t., dott. V. Dattoli*  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [luca.macarini@unifg.it](mailto:luca.macarini@unifg.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
Alla C.A. del Direttore Prof. Luca MACARINI  
- S E D E -

Comunicazione a mezzo P.E.C.: [mametta@ospedaliriunitifoggia.it](mailto:mametta@ospedaliriunitifoggia.it)

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA  
*In persona del Direttore generale p.t.*  
DIPARTIMENTO GESTIONI  
FUNZIONALI ED OPERATIVE  
Alla C.A. del Dir. Amm.vo ad interim dott. M. AMETTA  
- S E D E -

*Oggetto: Criticità dei TSRM nelle sale operatorie degli OO.RR di Foggia professione TSRM.  
Richiesta adozione misure urgenti.*

Scrivo in nome e per conto dell'**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione della Provincia di Foggia**, in persona del Presidente p.t., **Sig. ALEMANNO dott. Antonio**, il quale mi ha conferito mandato professionale e sottoscrive la presente ratificandone il contenuto ad ogni effetto di legge, per significarVi quanto segue.

L'Ordine Professionale mio assistito, per il tramite del Presidente p.t., mi riferisce che, nonostante le numerose sollecitazioni dal medesimo (e dalle rappresentanze sindacali) più volte inoltrate presso i competenti Uffici dell'A.O.U. OO.RR di Foggia, rimaste tutte prive di qualsivoglia riscontro ed attenzione, in data 05.09.2019 – prot. n. 33/19, il Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini dell'A.O.U. OO.RR di Foggia, Prof. Macarini, comunicava che, a causa di carenza di personale tecnico, non sarebbe stata garantita la presenza del TSRM nelle sale operatorie. Tale determinazione appare inaccettabile, sia per la grave lesione al diritto dei pazienti/malati ad essere tutelati/protetti nelle sale di radiologia interventistica dalle emissioni ionizzanti mediante la presenza di personale qualificato (i TSRM, appunto), sia per il mancato rispetto della professionalità dei TSRM, i quali, a norma di legge, devono essere presenti nelle sale operatorie. Il provvedimento emesso dal Prof. Macarini, infatti, non è un singolo caso, ma rappresenta l'ultimo di una palese volontà più volte manifestata di escludere consapevolmente, ma in violazione di legge, la figura dei TSRM dalla sala operatoria. Ci si spiega meglio.

Con il D.Lgs. n. 187/2000 di attuazione della Dir. 97/43 EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizione medica, all'art. 2, co. 1) lett. A, sono stati definiti gli **aspetti pratici** delegabili dal medico specialista al TSRM o all'infermiere ex art. 5, co. 3 del medesimo decreto legislativo e cioè: **le azioni connesse ad una qualsiasi delle esposizioni di cui all'art. 1, co. 2 (esposizione dei pazienti nell'ambito della rispettiva diagnosi o trattamento sanitario – esposizione di persone nell'ambito della sorveglianza sanitaria professionale – esposizione di persone nell'ambito dei programmi di screening sanitario – esposizione di persone sane o di pazienti che partecipano volontariamente a programmi di ricerca medica o biomedica in campo diagnostico o terapeutico – esposizione di persone nell'ambito di procedure medico-legali), quale la manovra e l'impiego di attrezzature radiologiche e la valutazione di parametri tecnici e fisici, comprese le dosi di radiazione, la calibrazione e la manutenzione dell'attrezzatura, la preparazione e la somministrazione di radiofarmaci e lo sviluppo di pellicole.**

Orbene, tutte le azioni innanzi riepilogate, ad eccezione della preparazione e somministrazione del radiofarmaco, attengono all'uso dell'attrezzatura radiologica e come tali rientranti a pieno titolo nell'alveo delle competenze specifiche professionali del TSRM, si ricordi identificato quale il professionista che, in possesso di laurea in tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia ed iscrizione al relativo albo istituito con la L. n. 3/2018, è abilitato a svolgere, in via autonoma o in collaborazione con altre figure sanitarie, su prescrizione medica, tutti gli interventi che richiedono l'uso di radiazioni ionizzanti su indicazione e responsabilità dei fisici medici e/o esperti qualificati. L'unica azione di quelle di cui al su richiamato art. 1, co. 2 D.lgs. n. 187/2000 riferibile alla competenza infermieristica, pertanto, sarebbe soltanto quella di cui al prefato punto 4.

Nel momento in cui, pertanto, all'art. 5, co. 3 del richiamato D.lgs. n. 187/2000 si prevede “... *omissis* ... *Gli aspetti pratici per l'esecuzione della procedura o di parte di essa possono essere delegati dallo specialista al TSRM o all'infermiere o all'infermiere pediatrico, ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze professionali*”, tanto equivale a riconoscere il ruolo fondamentale del TSRM all'interno delle zone interventistiche, ivi compresa la sala operatoria.

*Ad abundantiam*, deve riportarsi a quanto statuito all'interno del rapporto ISTISAN n. 15/41, col quale l'Istituto Superiore di Sanità ha inteso fornire, a supporto delle determinazioni di cui al D.Lgs. n. 187/2000, le indicazioni operative per l'ottimizzazione della radioprotezione nelle procedure di radiologia interventistica. Orbene, partendo dal presupposto per il quale le procedure di radiologia interventistica hanno subito un rapido sviluppo negli ultimi venti anni con un'ampia diffusione sul territorio nazionale, rappresentando uno degli scenari più critici per quanto riguarda la radioprotezione a causa degli elevati valori di esposizione, ci si è posti il problema di offrire la maggiore e migliore tutela possibile tanto ai pazienti quanto ai lavoratori nell'ambito della radiologia interventistica, ove infatti l'esposizione degli uni e degli altri è strettamente correlata, necessitandosi che le indicazioni operative si occupino di entrambi gli aspetti. Il D.lgs. 187/2000 è la linea madre da seguire per garantire il raggiungimento di tale obiettivo.

Le attività interventistiche prevedono, infatti, il contemporaneo concorso attivo di numerose figure professionali che effettuano in vario modo e secondo la propria formazione e competenza le azioni necessarie all'atto medico. La responsabilità dell'atto radiologico nell'utilizzo complementare e della relativa esposizione del paziente ricade sul medico specialista competente per la specifica procedura (DL.vo 187/2000 artt. 2, 5-8, 12). Il medico specialista e l'odontoiatra nell'utilizzo di attività radiodiagnostiche complementari sono responsabili nello stabilire la necessità dell'indagine diagnostica (giustificazione) e nella scelta della metodologia idonea al conseguimento del massimo beneficio clinico con il minimo detrimento per il paziente (ottimizzazione). La figura dello specialista (art. 2 comma) è riferita al medico chirurgo o all'odontoiatra che ha titolo ad assumere la responsabilità clinica per le esposizioni mediche individuali ai sensi dell'art. 7 commi 3 e 4 e dell'art. 5 comma 2 del DL.vo 187/2000. L'art. 4 del DL.vo 187/2000 definisce, poi, il principio di ottimizzazione che ha lo scopo di mantenere i livelli di radiazioni ionizzanti al limite minimo necessario al raggiungimento dell'informazione diagnostica. Per quanto riguarda la **radiologia interventistica viene inserita** nel DL.vo 187/2000, visti i maggiori carichi di esposizione, **tra le pratiche speciali** (art. 9).

In tale quadro normativo, pertanto, **il TSRM esercita la sua attività con autonomia professionale, interdisciplinariamente, secondo la normativa e i protocolli definiti in base a linee guida locali, nazionali o internazionali, espresse dalle associazioni scientifiche di riferimento. In modo particolare Il TSRM assume la responsabilità, anche nei confronti della persona, degli aspetti tecnico-professionali e radioprotezionistici della procedura a lui affidati, in base alla Legge 25/1983 art. 4 modifiche art. 11, Legge 1103/65 e DM 746/1994 art. 1.** Il TSRM e l'infermiere, secondo le proprie competenze professionali, sono gli interlocutori qualificati nei confronti anche degli altri medici specialisti che utilizzano in modo complementare la radiodiagnostica, oltre che come professionista di collegamento anche con il responsabile dell'impianto radiologico, lo specialista dell'area radiologica e l'esperto in fisica medica.

Fatte queste necessarie premesse, è ovvio che la responsabilità dell'atto radiologico, anche nell'utilizzo complementare e della relativa esposizione del paziente spettano in prima istanza al medico specialista competente per la specifica procedura il quale dovrà cooperare con altri specialisti, con i TSRM e gli infermieri al fine di determinare la

metodologia idonea per ottenere il massimo beneficio clinico e il minimo detrimento per il paziente (ottimizzazione).

In aggiunta a quanto innanzi riferito, appare chiaro che le figure professionali che operano in radiologia interventistica, per le quali esistono precisi riferimenti normativi sono:

- **per la protezione del paziente:** medico specialista dell'area radiologica (anche come responsabile dell'impianto radiologico), medico specialista di altra area, fisico medico, TSRM, infermiere;
- **per la protezione del lavoratore:** esperto qualificato e medico incaricato della sorveglianza medica.

Ragion per cui, dal combinato disposto delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 187/2000 e delle determinazioni di cui al rapporto ISTISAN 15/41 appare di lapalissiana evidenza che la figura del TSRM non sia una professionalità superflua, accessoria e/o occasionale a quella del medico specialista e/o dell'infermiere nella radiologia interventistica, bensì figura necessaria ed imprescindibile. Anche in ragione di quanto determinato in ambito di “aspetti pratici” i quali identificano attività quasi totalmente riferibili alla professionalità del TSRM e non certo dell'infermiere il quale, ove le dovesse compiere anche su delega, configurerebbe la condotta tipizzante il reato di cui all'art. 348 c.p..

Non curante di tali dati normativi e delle possibili negative ricadute in caso di mancata ottemperanza alle norme di legge in materia, risultando altresì vani i numerosi richiami e sollecitazioni inoltrate all'A.O.U. OO.RR di Foggia al fine di garantire un degno e giusto riconoscimento alla professionalità dei TSRM ed all'obbligatorietà della loro partecipazione alle attività di interventistica in sala operatoria, il Prof. Macarini, n.q. di Direttore del Dip. Diagnostica per Immagini riteneva di negare tale diritto dei TSRM e dei pazienti affermando la “*non garanzia*” della presenza dei tecnici nelle sale operatorie, ultima di una serie di scritti e di comportamenti sempre volti a negare la giusta applicazione dei principi di legge a riguardo.

Non può revocarsi in dubbio, infatti, che l'utilizzo della apparecchiature di radiodiagnostica è riservato ai TSRM in quanto le manovre su tali apparecchiature generanti l'emissione di radiazioni ionizzanti non possono essere effettuate da personale sprovvisto delle competenze acquisite a seguito della formazione universitaria oggi prevista e tanto anche in ragione dei rilevanti rischi per la salute dei pazienti derivanti dall'esposizione a radiazioni ionizzanti, pertanto essendo OBBLIGATORIA la presenza di tale figura professionale in sala operatoria.

Inoltre, in caso di mancata presenza obbligatoria in sala operatoria del TSRM porterebbe i medici specialisti ad utilizzare personalmente le apparecchiature e/o a delegarne l'uso agli infermieri, nell'uno e nell'altro caso compiendo la condotta di cui all'art. 348 c.p. rientrando tale utilizzo al patrimonio culturale ed esperienziale dei laureati in TSRM.

Elementi tutti che portano a considerare che l'art. 5, co. 3, D.lgs. n. 187/2000 si riferisce alle specifiche competenze professionali del TSRM ottenute, a norma di legge, attraverso apposita abilitazione, le cui attribuzioni all'interno della struttura sanitaria non possono in modo alcuno essere svolte da professionisti non abilitati, in tal caso generandosi un rischio tanto per l'operatore che per il paziente che si vede esposto anch'egli al pericolo di esposizioni a radiazioni non misurate e non ottimizzate, competenza della professionalità del TSRM.

Da quanto innanzi riferito appare innegabile che la reiterata presa di posizione del Dirigente del Dip. Diagnostica per Immagini dell'A.O.U. OO.RR di Foggia – Prof. Luca Macarini, appaia non soltanto in distono con le norme di legge innanzi analiticamente richiamate, ma sia assolutamente pregiudizievole per la salute dei pazienti i quali, ignori dei rischi ai quali vengono sottoposti, rischiano di subire un'esposizione a radiazioni non misurate ed ottimizzate nelle sale operatorie e/o comunque nella radiologia interventistica per una non adeguata interpretazione delle norme di legge, i cui esiti nefasti non possono ricadere sul paziente. Senza considerare i profili risarcitori che gli stessi utenti potrebbero avanzare in danno della struttura sanitaria ove informati della lacunosità del servizio delle sale operatorie prive della necessaria figura professionale dei TSRM.

In ultimo, tale atteggiamento di “prevaricazione e disconoscimento” dei diritti, della professionalità e delle funzioni dei TSRM all'interno della sala operatoria involge necessariamente le altre figure professionali, in particolar modo quelli degli infermieri i quali, ove delegati dagli specialisti a compiere le attività di cui agli “aspetti pratici” definiti dal D.Lgs. n. 187/2000 si troverebbero innegabilmente a realizzare la condotta di cui all'art. 348 c.p., al pari degli stessi specialisti ove, in autonomia, effettuino operazioni/manovre sulle apparecchiature generanti l'emissione di radiazioni ionizzanti, in quanto prive delle precipuo competenze di legge.

Con la presente, pertanto, da valere quale formale diffida e costituzione in mora, si invita ciascun Pr.mo destinatario della presente, per quanto di opportuna competenza e merito, a valutare la congruità delle decisioni/valutazioni assunte dall'A.O.U. OO.RR di Foggia alle norme di legge per quanto concerne il rifiuto a garantire la partecipazione stabile nelle sale operatorie dei TSRM (optando per una presenza occasionale/sporadica/a chiamata), indi procedere ad inoltrare le opportune sollecitazioni/provvedimenti di legge al fine di tutelare, *in primis*, la salute dei pazienti, *in secundis* a legittimare appieno la figura del TSRM, *in ultimo*, evitare che la presa di posizione dell'A.O.U. OO.RR di Foggia possa incidere negativamente anche a livello economico sulle casse dell'Azienda ove si dovessero

intraprendere azioni risarcitorie ad instaurarsi da parte di pazienti che potrebbero lamentare nefaste conseguenze dirette e consequenziali ad una eccessiva/non corretta esposizione alle emissioni ionizzanti. Il tutto con espresso avvertimento che, in mancanza, si valuteranno tutte le opportune azioni a tutela degli iscritti dell'Ordine professionale di riferimento, sia nei confronti diretti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria OO.RR di Foggia, nonché verso ogni altra figura direttamente/indirettamente responsabile in ragione della posizione apicale rivestita, con aggravio di spese e competenze legali a Loro esclusivo carico.

**La presente è valevole ai sensi e per gli effetti dell'art. 328 c.p..**

Distinti saluti  
Foggia, li 11 settembre 2019

*Avv. Alberto Vegliante*

*dott. Antonio Alemanno*