



## **Attività del TSRM negli ambulatori di emodinamica**

**Parere**

La Sezione Aspetti giuridici e medico-legali della FNO TSRM e PTSRP elabora pareri inerenti il campo di esercizio dei professionisti, sulla base della normativa vigente e della più autorevole letteratura, avvalendosi di esperti dello specifico settore, medici legali, giuristi e qualsiasi altro professionista la cui competenza è utile a dirimere i quesiti oggetto di studio e approfondimento.

I medesimi sono, altresì, vagliati dall'Ufficio legale della FNO TSRM e PSTRP e necessitano di approvazione da parte del Comitato centrale.

Tali pareri, sottoposti a periodica revisione, possono, inoltre, costituire un'occasione di confronto e di crescita interprofessionale. Per tale motivo, eventuali osservazioni e/o suggerimenti possono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: [federazione@tsrm.org](mailto:federazione@tsrm.org).

Naturalmente, questo parere costituisce espressione di una attività meramente consultiva e non già di amministrazione attiva, che non può avere natura immediatamente applicativa; in particolare si deve segnalare che ogni questione va affrontata tenendo conto degli aspetti specifici e del contesto particolare che l'ha generata.

Dunque, l'espressione generale di questo parere non può sostituirsi agli opportuni e specifici pareri relativi al caso personale e concreto.

Sezione Aspetti giuridici-medico legali

Area TSRM

Le attività condotte nei laboratori di Emodinamica rientrano nella cosiddetta “radiodiagnostica complementare”<sup>1</sup>, di “*ausilio diretto al medico specialista o all’odontoiatra per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina, purché contestuali, integrate e indilazionabili, rispetto all’espletamento della procedura specialistica*”<sup>2</sup>, per la cui realizzazione è indispensabile l’impiego, la manipolazione e la predisposizione di alcuni materiali e dispositivi garantendo, nel contempo, il mantenimento di condizioni operative sterili.

In riferimento alla sua richiesta di chiarimenti, possiamo sinteticamente sostenere che:

1. l’affiancamento al tavolo angiografico da parte del TSRM al primo operatore (specialista), laddove rispettato quanto previsto dalla legge 42/99 non costituisce esercizio abusivo di alcuna professione (si evidenzia come alcune manovre citate nel quesito sono e devono essere condotte sotto la supervisione e il controllo diretto dello specialista);
2. recenti linee guida<sup>3</sup> evidenziano che il TSRM può essere dedicato “*come secondo operatore al tavolo nelle procedure diagnostiche e interventistiche in regime di elezione ed urgenza*”;
3. la fattispecie di attività che ha indicato nella sua lettera rappresentano *aspetti pratici intimamente connessi con l’espletamento della tecnica radiologia o parte di essa*, che in riferimento alla polizza assicurativa contratta da questa Federazione, rientrano a pieno titolo nell’attività assicurata, considerata “*quella prevista e disciplinata dalla normativa di riferimento, nonché quella sviluppata o resa possibile dall’introduzione e/o dallo sviluppo di nuove tecnologie e/o procedure*”<sup>4</sup> (su tale aspetto è opportuno che verifichi il contratto assicurativo che ha sottoscritto).

---

<sup>1</sup> Documento “[Attività radiodiagnostica complementare](#)” ex FNO CP TSRM (anno 2015)

<sup>2</sup> DLgs 187/2000 art. 2, co. 1 lett. b

<sup>3</sup> In [Giornale italiano di Cardiologia nr. 16/SUPPL 1](#), settembre 2019 [2019;20 (9 Suppl. 1):8S-13S]

<sup>4</sup> Capitolato FNO TSRM e PSTRP, [polizza assicurativa Responsabilità professionale](#)

## Risposta Motivata

Le attività Cardiologiche<sup>5</sup>, nell'ambito della "Radiologia Complementare", sono prestazioni:

- 1) demandate al medico chirurgo, in possesso della specializzazione nella disciplina in cui rientra l'intervento stesso<sup>6</sup>;
- 2) di *"ausilio diretto al medico specialista per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina, purché contestuali, integrate e indilazionabili, rispetto all'espletamento della procedura specialistica"*<sup>7</sup>
- 3) che prevedono:
  - a. l'utilizzo di tecniche per immagini a raggi X *"per introdurre e guidare più facilmente nell'organismo dispositivi a fini diagnostici o terapeutici"*<sup>8</sup>,
  - b. lo svolgimento delle *"operazioni materiali connesse e qualsiasi altro aspetto correlato, compresi la manipolazione e l'impiego di attrezzature medico-radiologiche"* (aspetti pratici delle procedure)<sup>9</sup>;
  - c. l'impiego di opportuni materiali e dispositivi, garantendo, nel contempo, il severo rispetto delle condizioni operative sterili;

Sono realizzate attraverso atti consequenziali ed azioni concorrenti, strettamente interdipendenti ed inscindibili, svolte in concorso da diverse figure professionali, ciascuna per le proprie competenze, conoscenze e modus-operandi, assumendo la responsabilità degli atti compiuti, nel rispetto dell'obbligo di diligenza, concernente non solo le specifiche mansioni affidate a ciascun professionista, ma anche per il controllo sull'operato e sugli errori altrui (se rilevabili con l'ausilio delle comuni conoscenze del professionista medio), partecipando al lavoro d'equipe, sia pure in posizione di minor rilievo, non da mero spettatore, ma in maniera consapevolmente informata, in modo che egli possa dare il proprio apporto professionale, non solo in relazione alla materiale esecuzione della sua parte di prestazione, ma anche in riferimento al rispetto delle regole di diligenza e prudenza ed alla adozione delle particolari precauzioni, imposte dalla condizione specifica del paziente a cui è diretta la prestazione stessa<sup>10</sup>.

---

<sup>5</sup> Come possono essere lo studio e cura delle cardiopatie congenite e acquisite (cateterismo cardiaco, angioplastica coronarica, posizionamento di stent coronarici, trombosi e trombo aspirazione, impianto di valvole trans-catetere), studio del ritmo cardiaco (studi elettrofisiologici, ablazione transcateretere, impianto di dispositivi cardiaci, come pacemaker, defibrillatori impiantabili, mono-bicamerale e atrio-bioventricolari)

<sup>6</sup> [DLgs 187/2000 art. 7 co. 4](#)

<sup>7</sup> [DLgs 187/2000 art. 2, co. 1 lett. B](#)

<sup>8</sup> [Direttiva 2013/59/Euratom art. 4, co. 1 nr. 45](#)

<sup>9</sup> [Direttiva 2013/59/Euratom art. 4, co. 1 nr. 64](#)

<sup>10</sup> Sentenza corte di Cassazione 31966/2018, da [portale FNOMeO](#)

Le “Disposizioni in materia di professioni sanitarie”<sup>11</sup> hanno definito il campo di attività e responsabilità (orientata non più al compimento di un atto tecnico bensì al raggiungimento di un risultato) delle professioni sanitarie<sup>12</sup>, che è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali, degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base, degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze “esclusive” previste per la professione medica 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.

### Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica:

1. è l’operatore sanitario abilitato a svolgere, in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, su prescrizione medica, 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<sup>13</sup>, e tutte le attività collegate<sup>14</sup>;
2. svolge, con autonomia professionale, le procedure tecniche necessarie all’esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali biologici o sulla persona, ovvero attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l’individuazione delle figure e dei relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità<sup>15</sup>;
3. è il professionista sanitario responsabile nei confronti della persona degli atti tecnici e sanitari degli interventi radiologici aventi finalità di prevenzione, diagnosi e terapia<sup>16</sup>;
4. *conduce la prestazione*, in modo adeguato, secondo regole di buona tecnica, nel rispetto delle più recenti indicazioni della letteratura scientifica, delle linee guida nazionali ed internazionali e/o dei protocolli operativi preventivamente definiti su base aziendale;
5. è adeguatamente preparato, in quanto, tali attività, sono parte integrante dell’apprendimento teorico e pratico previsto dal corso di studi e comunque consentite qualora, il professionista possa dimostrare, con riferimento alla singola fattispecie, un’adeguata esperienza pratica e/o aggiornamento professionale specifico.

La predisposizione e la gestione di materiali, dispositivi e presidi necessari all’esecuzione delle procedure interventistiche e l’ausilio allo specialista (primo

---

<sup>11</sup> [L. 26 febbraio 1999, n. 42](#)

<sup>12</sup> di cui all’articolo 6, comma 3, del [DLgs 30 dicembre 1992](#), n. 502, e smi

<sup>13</sup> [DM 746/1994, art. 2](#)

<sup>14</sup> [L. 25, 31 gennaio 1983, art. 4](#)

<sup>15</sup> [L. 251/2000, art. 3, commi 1 e 2](#)

<sup>16</sup> [codice deontologico TSRM v. 2004, art. 1, comma 1](#)

operatore), al tavolo angiografico, la gestione dell'iniettore automatico, da parte del TSRM, trova giustificata applicazione in quanto:

1. attività pratiche intimamente connesse con l'espletamento della tecnica radiologia o parte di essa;
2. condizione indispensabile per la realizzazione della pratica;
3. non possono essere considerate quali tipiche, esclusive e riservate di una determinata categoria professionale.

Il TSRM potrà porre in essere ogni atto professionale di sua competenza, nonché qualsiasi altro atto sanitario liberamente espletabile che rientri nel suo bagaglio tecnico-professionale.

La legittimazione all'ausilio diretto al tavolo al Cardiologo interventista, primo operatore, durante la procedura, deriva dal considerare tali attività (tra cui il lavaggio ed irrigazione di guide, diluizione di m.d.c., predisposizione dei dispositivi) tra quelle riconducibili alla sfera di competenza anche del TSRM<sup>17</sup> e trova ulteriore riscontro nel recente *“Documento di posizione SICI-GISE sugli standard dei laboratori di diagnostica e interventistica cardiovascolare: le professioni sanitarie del comparto standard qualitativi e quantitativi”*<sup>18</sup> (2019) che, nel definire lo standard quantitativo, in riferimento al personale di comparto, contempla la presenza di *“un TSRM dedicato per sala angiografica, anche come secondo operatore al tavolo, nelle procedure diagnostiche e interventistiche cardiache in regime di elezione ed urgenza”*.

Preme rilevare come ogni operazione di ausilio al tavolo viene svolta, laddove necessario, sotto la supervisione ed il controllo diretto dello specialista che è impegnato nella guida dei dispositivi e materiali introdotti nel corpo del paziente (per via percutanea) per la realizzazione della prestazione diagnostica e/o terapeutica, nel rispetto delle comuni regole previste per la tecnica utilizzata e dalle regole di buona pratica, in considerazione delle indicazioni operative e istruzioni d'uso e manipolazione, riportate nella documentazione tecnica che accompagna ogni prodotto, nella quale troverà, inoltre, importanti informazioni (*come ad es. la descrizione delle azioni necessarie alla preparazione del dispositivo, la miscela 50:50 di mezzo di contrasto e soluzione fisiologica o le modalità di irrigazione del lume del filo guida; la preparazione e il rilascio di stent, con la tabelle di compliance del palloncino/stent per il suo gonfiaggio, che tiene conto delle dimensioni e indica la pressione massima di rottura del dispositivo, tempi di mantenimento del gonfiaggio, etc.*).

Per la rilevanza delle operazioni per le quali è coinvolta, connesse con l'erogazione delle prestazioni, in ambito della Cardiologia interventistica, le suggeriamo:

---

<sup>17</sup> Documento: [“Le competenze e le responsabilità; in particolare con riferimento al comma 3 dell’art. 5 del Dlg: riflessioni ed indirizzi sul concetto di delega”](#), 2013.

<sup>18</sup> In [Giornale italiano di Cardiologia nr. 16/SUPPL 1](#), settembre 2019 [2019;20(9 Suppl. 1):8S-13S

1. verificare nelle condizioni assicurative l'oggetto dell'attività assicurata;
2. avvalersi, nel quotidiano lavoro, di un opportuno protocollo operativo (soprattutto per il regime di emergenza) di cui, qualora non previsto, ne dovrebbe sollecitare l'adozione;
3. l'opportunità di richiedere un ulteriore periodo di formazione, certificato, utile ad acquisire maggiore conoscenza: - dei materiali e presidi utilizzati, - delle tecniche e manualità necessarie per il loro corretto utilizzo, - delle condizioni di lavoro e modalità idonee al mantenimento dell'ambiente sterile, facendo eventualmente riferimento alle linee guida che nel corso del tempo, società ed associazioni tecnico-scientifiche di categoria, hanno elaborato<sup>19</sup>, nella considerazione che trovandosi a lavorare anche in regime d'urgenza, una migliore preparazione e conoscenza può portare beneficio al lavoro di equipe ed alla collaborazione, necessaria tra ciascun professionista, in vista dell'obiettivo primario della tutela della salute della persona.

Con la speranza di aver chiarito i temi trattati, rimaniamo a disposizione per ogni ulteriore necessità e nell'occasione porgiamo i nostri migliori saluti.

(\*Il presente documento è stato redatto dal Gruppo Aspetti Giuridici e medico-legali della Federazione e revisionato dall'Ufficio Legale della medesima Federazione)

L'accesso ai documenti citati è aggiornato al mese di giugno 2020.

---

<sup>19</sup> a titolo di esempio, non esaustivo, si ricordano i seguenti documenti:

- [Documento di posizione SICI-GISE sugli standard dei laboratori di diagnostica e interventistica cardiovascolare: le professioni sanitarie del comparto standard qualitativi e quantitativi](#)
- [Documento di posizione SICI-GISE sugli standard e linee guida per i laboratori di diagnostica e interventistica cardiovascolare](#)
- Progetto di [linee guida e standard operativi per il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica in Radiologia e Cardiologia Interventistica](#)