

03 giugno 2015

Informativo 5/2015:  
**TSRM “ingoia e zitto”**

Purtroppo “il lupo perde il pelo ma non il vizio”.

Fra le cose insopportabili e inammissibili nell’agire dei rappresentanti vi è certamente l’incoerenza e il conseguente venir meno agli impegni assunti, oltre che trascurare i regolamenti di riferimento; tutti elementi che denunciano assai scarsa considerazione degli interlocutori che si rappresentano.

Questo è l’atteggiamento che Beux e il comitato centrale hanno assunto pochi giorni fa, venendo meno anche agli impegni elettorali presentati alle recenti elezioni per il rinnovo del gruppo dirigente della federazione. Infatti, mentre nel programma elettorale vi era (vi è) come impegno:

- La valorizzazione del TSRM ... con azioni tese al rafforzamento del gruppo professionale che ... favoriscano il corretto recepimento della direttiva europea 2013/59/Euratom ... e non la (de)legittimazione di una o più professioni d’area radiologica (*quindi nemmeno la nostra osiamo immaginare*);
- ... l’istituzione di canali e modalità di comunicazione più efficace, sia interna che esterna, ... affinché, in un senso, il consiglio nazionale sia sempre l’espressione aggiornata del pensiero degli iscritti e, dall’altra sia sempre puntualmente informato dal comitato centrale, che dovrà agire costantemente ed esclusivamente in funzione del mandato ricevuto dal consiglio nazionale. ... favorire la comunicazione verso tutti gli iscritti sui temi riguardanti le competenze e le responsabilità professionali, le innovazioni tecnologiche, i percorsi formativi e le disposizioni vigenti in materia di prestazioni radiologiche e servizi sanitari;

in barba a questi impegni assunti, gli stessi, in data 29 maggio u.s., hanno inviato al Ministero della Salute un documento di proposta di fondamentale importanza per i TSRM su “**LINEE GUIDA PER LE PROCEDURE INERENTI LE PRATICHE RADIOLOGICHE CLINICAMENTE SPERIMENTATE**” in attuazione dell’art. 6 del D.lgs 187/2000, circa le procedure inerenti le pratiche radiologiche.

**Questo documento della federazione, oltre a negare il programma elettorale sopra ricordato, riteniamo che dequalifichi irrimediabilmente la nostra professione.**

(per leggere il documento vai al seguente link: <http://consultatsrm.altervista.org/tsrm-ingoia-e-zitto/>)

**I fatti:**

nelle scorse settimane il Ministero della Salute ha formalmente chiesto alla Federazione nazionale TSRM un parere-osservazione circa l’attuazione dell’articolo 6 del Dlgs. 187/2000. L’applicazione di questo articolo, sia pure con 15 anni di ritardo, è lo strumento concreto (**MA PROVVISORIO!**) per consentire ai TSRM di lavorare “in sicurezza” ovvero senza il rischio di essere rinviati a giudizio penale così come è successo ai colleghi di Barga e Marlia e, al tempo stesso, **È UNA**

**OPPORTUNITÀ PER I TSRM** per confermare quanto contenuto nel nostro profilo professionale (DM 746/1994) e quindi affermare e valorizzare la nostra professione.

Su richiesta della Federazione, di esprimere il proprio parere, solo alcuni Collegi hanno risposto e contribuito con proprie osservazioni e proposte, **RINVIANDO, IN OGNI CASO, IL DEFINITIVO PARERE DI APPROVAZIONE A QUANDO FOSSE PRODOTTO IL DOCUMENTO DI SINTESI FINALE.**

Quali sono gli aspetti più critici e inaccettabili del documento che il presidente e il comitato centrale hanno imposto, senza la condivisione e approvazione formale del consiglio nazionale e dei TSRM tutti, nonostante le promesse elettorali?

- Se da un lato le linee guida proposte contengono alcuni spunti interessanti e viene riconosciuta al TSRM la responsabilità di "... adottare le necessarie modifiche dei fattori tecnici di esposizione ai fini dell'ottenimento di una immagine avente la qualità diagnostica richiesta dal medico refertatore con la dose più bassa possibile **nel rispetto degli indicatori di dose prestabiliti ...**",

tutto questo crolla miseramente quando, dall'altra, fa precipitare il TSRM al livello più basso possibile proponendo e scrivendo che

- "La procedura tecnica dell'esame è svolta dal TSRM, in relazione a quanto preventivamente concordato con il medico radiologo, **che può modificarlo in relazione alle esigenze cliniche del paziente. In ogni situazione difforme a quanto preventivamente concordato o in presenza di necessità di chiarimento o approfondimento, il TSRM farà riferimento al medico radiologo, che dovrà assicurare la propria presenza attiva (presenza fisica o telegestione) non limitata alla sola refertazione**"

e ancora, il "colpo di grazia":

- "**I protocolli** di cui al punto precedente, **devono riportare i valori ottimali dei parametri tecnici di esposizione (per esempio: kV, mAs, mA, tempo di esposizione, indice di esposizione, distanza fuoco-rivelatore, dimensioni del campo di irradiazione e/o dimensione cassetta radiografica, uso o meno della griglia antidiffusione, uso o meno del controllo automatico o semiautomatico dell'esposizione, eventuale filtrazione aggiuntiva da adottare)** che permettono di ottenere immagini di qualità diagnostica desiderata, **nonché l'indicazione o meno all'uso del tipo e spessore di attenuazione dei dispositivi di protezione per il paziente (teli, gonnellini, paragonadi, schermi di protezione al Bismuto per i seni, la tiroide e/o bulbi oculari).**"

Riducendo, di fatto, il TSRM a un mero esecutore.

Quindi la Federazione Nazionale TSRM, massima rappresentanza della professione, afferma che il TSRM, per esercitare la professione, necessita che **in ogni singola sala radiologica** vi sia obbligatoriamente una dispensa-documento che indichi dettagliatamente come condurre un esame radiografico proprio come 50 anni fa e non professionisti TSRM laureati.

Occorre precisare anche che, diversamente da quello che avrebbero dovuto fare, il presidente e il

comitato centrale sono venuti meno ai propri impegni perché:

- 1) Il documento finale è stato divulgato solo dopo l'invio al Ministero della Salute e senza l'approvazione formale e definitiva da parte del consiglio nazionale (assemblea plenaria di tutti i presidenti di collegio);
- 2) Nel documento il presidente e il comitato centrale delineano una figura "professionale" cui anche un OSS (ex portantino o ausiliario) può aspirare con un semplice corso di pochi mesi e con il solo possesso del diploma di 3° media inferiore, esattamente come 50 anni fa;
- 3) Per una maggior comprensione è altresì utile sottolineare che **le linee guida sono**, per definizione, un insieme di **raccomandazioni** e **non descrizioni in dettaglio**. Esse, una volta pubblicate in gazzetta ufficiale, assumono valore di Legge e costituiscono una base di partenza per l'impostazione di successivi comportamenti e *modus operandi*;
- 4) Documenti così importanti, con ripercussioni determinanti per la vita quotidiana e professionale dei TSRM, non possono essere "fatti ingoiare" senza la partecipazione e conseguente formale approvazione degli interessati – vedi nota n.2 al fondo di questo documento (art. 8 del Regolamento Federazione nazionale TSRM). Forse si ritiene superfluo agire democraticamente, in conformità al Regolamento?

Ricordiamo che i Protocolli derivanti da queste linee guida pubblicate in Gazzetta ufficiale dovranno essere esposti in ogni sala/luogo dove si utilizza un apparecchio radiografico: sale operatorie, sale gessi, dai dentisti e in generale ovunque si attui la radiologia complementare.

In tal modo, **la dettagliata descrizione di *kv, mas, ma, tempo di esposizione, indice di esposizione, distanza fuoco-rivelatore, dimensioni del campo di irradiazione e/o dimensione cassetta radiografica, uso o meno della griglia antidiffusione, uso o meno del controllo automatico o semiautomatico dell'esposizione, eventuale filtrazione aggiuntiva da adottare, nonché l'indicazione o meno all'uso del tipo e spessore di attenuazione dei dispositivi di protezione per il paziente (teli, gonnellini, paragonadi, schermi di protezione al bismuto per i seni, la tiroide e/o bulbi oculari, presente nei citati protocolli, permetterà a qualunque operatore sanitario con un minimo di formazione certificata (un infermiere o un igienista dentale, ad esempio) di affermare di aver utilizzato la fonte radiogena con criteri conformi alle linee guida ministeriali e di avere dunque operato nel rispetto dei criteri di sicurezza a tutela del paziente.***

Non solo: proviamo a pensare, a puro titolo di esercizio d'immaginazione, come reagirebbero gli altri professionisti di area sanitaria se venisse loro imposta l'adozione di linee guida come quelle prodotte per noi dalla Federazione TSRM.

- come reagirebbe un Terapista della Riabilitazione se per porre in essere le tecniche di fisioterapia fosse obbligato a seguire un protocollo appeso in sala, che lo vincoli ogni volta e dettagliatamente a compiere pedestremente gesti prestabiliti ogni distretto del corpo umano trattato? E senza alcun riconoscimento della sua capacità di valutare caso per caso la patologia, il dolore correlato, il grado di mobilità dell'arto e tutto quanto necessario a distinguere ogni singolo caso.

- E un medico se il suo Ordine Professionale gli imponesse di appendere nel proprio studio un documento indicante come diagnosticare ogni singola malattia e come fare per prescrivere l'opportuna terapia ?
- Un Tecnico di Neurofisiopatologia come accoglierebbe l'obbligo di tenere appeso nella sala dove opera un documento che descriva dettagliatamente come, dove e con quale successione applicare gli elettrodi sullo scalpo dei pazienti per condurre un esame e.e.g.?
- come reagirebbe un infermiere se gli dicessimo di appendere in ogni sala prelievo come incannulare una vena e con quale tecnica eseguire il prelievo stesso?
- ...

Certamente molti di questi professionisti sentirebbero l'esigenza di rivendicare l'**autonomia professionale** acquisita con l'abilitazione e **chiederebbero con forza di essere "misurati" solo ed esclusivamente sui risultati del proprio lavoro e sull'agire etico-deontologico e del rispetto della legalità.**

Da queste considerazioni derivano anche altre domande:

- Qual è il senso di far investire allo Stato circa 15000 euro/anno (oltre alle tasse pagate dallo studente), per un totale di circa 45000 euro nei tre anni di università, nella formazione di una figura tecnica che debba semplicemente applicare diligentemente dei protocolli prestabiliti, senza ALCUN RICONOSCIMENTO DI CAPACITÀ DECISIONALI AUTONOME, che chiunque non abbia ancora abbandonato l'esercizio delle tecniche diagnostiche (come alcuni dirigenti nazionali...) sa perfettamente di essere talvolta chiamato ad avere ?
- In queste condizioni, che senso ha l'abilitazione all'esercizio della professione di TSRM, se essa venga privata delle sue principali caratteristiche qualificanti?
- E l'esistenza stessa di un collegio professionale, quale senso può avere, se la professione nei fatti non è più tale perché non risponde più alle caratteristiche richieste per essere così definita?

I professionisti delle altre professioni sanitarie tecniche, candidate a confluire con i TSRM in un unico Ordine professionale, sanno che potrebbero anche per loro essere prodotte linee guida basate sugli stessi assunti e con le stesse modalità con le quali sono state prodotte quelle per i TSRM ed inviate al Ministero della Salute senza l'approvazione finale e formale del consiglio nazionale? Noi pensiamo di no ...

Note finali:

- 1) è così difficile procurarsi la normativa adottata da altri paesi europei come Regno Unito, Germania, Francia, Svezia, ecc., in applicazione delle **STESSE** direttive europee in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche? Anch'essi hanno gli stessi nostri obblighi e, al tempo stesso, la professione di tecnico radiologo in questi Paesi è certamente e nel concreto valorizzata, considerata necessaria e con competenze tali da poter operare in autonomia e nel rispetto delle persone assistite e delle Leggi.

2) **Articolo 8** del Regolamento di funzionamento della Federazione nazionale TSRM:

Il Consiglio Nazionale si può avvalere di gruppi di esperti interni o esterni per la predisposizione di proposte di norme legislative o regolamentari da inoltrare agli organi competenti ed inerenti il funzionamento degli enti preposti alla categoria e alle loro relative attribuzioni. **Le conclusioni di tali gruppi vanno, comunque, sottoposte alla approvazione del Consiglio Nazionale.**

Distinti saluti

I TTSSRM:

<http://consultatsrm.altervista.org>

Sellitti Francesco Paolo (Torino)	Di Simone Rosario (Niscemi-Caltanissetta)	Paffetti Antonio (Zevio-Verona)
Agostinelli Riccardo (Parma)	Di Stani Anna (Taranto)	Panfili Riccardo (Genova)
Alemanno Antonio (Foggia)	Enna Adalgisa (Oristano)	Panxhi Arban (Peschiera del Garda-VR)
Amadasi Giuliano (Parma)	Falzone Alfredo (Palermo)	Passalacqua Francesco (Siracusa)
Aquilino Antonino (Cosenza)	Fazzi Francesco (Lecce)	Pastor Lopez Maria Juana (Milano)
Bagli' Gaetano (Enna)	Felcioloni Daniele (Sesto Fiorentino-Firenze)	Patrizio Antonio (Foggia)
Baiocchi Giorgio (Roma)	Ferrazzoli Patrizia (Vigevano-PV)	Pelegata Pierluigi (Vigevano-Pavia)
Baldassarri Walter (Cecina-Livorno)	Fiordelli Piero (Perugia)	Perrone Cristina (Siderno-Reggio Calabria)
Barillaro Osvaldo (Genova)	Fichera Cristian (Monza)	Petrenza Salvatore (Gallarate-Varese)
Battino Immacolata (Vigevano-Pavia)	Franchino Filippo (Enna)	Pignataro Giuseppe (Trani-BAT)
Battista Matteo (Catania)	Giuntini Alfonso (Roma)	Prunella Pasqua (Monopoli-Bari)
Bertanelli Mario (Meda-Monza Brianza)	Gorgoglione Bambina (S. Giovanni Rotondo-FG)	Puleo Gianluigi (Oristano)
Bianchi Oreste (Vigevano-Pavia)	Greco Carmelo (Palermo)	Radi Ferdinando (Roma)
Boccaccio Fabio (Genova)	Guadalupi Andrea (Brindisi)	Raiano Nicola (Napoli)
Boccafoschi Rosario (Catania)	Guerra Alessandra (Vigevano-Pavia)	Rinaldi Giuseppe (Milano)
Boi Maurizio (Cagliari)	Gulli Claudio (Empoli-Firenze)	Rinaldi Ilaria (Carpi-Modena)
Bombarda Giovanni (Bologna)	Iatarola Alessandro (Roma)	Riva Carlo (Ponte San Pietro-Bergamo)
Borgato Nadia (Torino)	Iavarone Raffaele (Brescia)	Rizzuto Pietro (Gallarate-Varese)
Bottazzi Daniela (Vigevano-PV)	Imbrò Ivelisa (Siracusa)	Rossi Davide (Genova)
Brunelli Michele (Foligno-Perugia)	Lai Virgilio (Cagliari)	Ruggiero Luigi (Vicenza)
Buttà Benedetto (Catania)	Leonaedi Giuseppe (Messina)	Russo Alessandra (Augusta-SR)
Caldarone Santo (Catania)	Levati Catia (Busto Arsizio-Varese)	Russo Carmela (S. Giovanni Rotondo-FG)
Camarda Michele (Bronte-CT)	Li Pizzi Gabriele (Reggio Emilia)	Russo Gregorio (Vigevano-Pavia)
Campagnoli Marco (Novara)	Licenziato Paola (Novara)	Santucci Stefano (Roma)
Cannata Irene (Reggio Calabria)	Lisi Marco (Taranto)	Sarti Bruno (Genova)
Cantore Salvatore (Genova)	Loiodice Francesco (Bari)	Salati Fabio (Parma)
Cardone Francesco (Fermo)	Lucarelli Duilio (Gallarate-Varese)	Scala Francesco (Siracusa)
Caruso Olivio (Ragusa)	Malavolta Antonio (Roma)	Scalia Orazio (Catania)
Castellano Alessio (Genova)	Mallus Stefano (Cagliari)	Serafini Demetrio (Macerata)
Castorina Maria Grazia (Sassari)	Marcellini Simonetta (Roma)	Serena Luca (Genova)
Cellana Anna (Lidero-Trento)	Marchesi Daniel (Fermo)	Sinceri Rosalba (Arezzo)
Ceolato Massimo (Pallanza-Verbiana)	Marzocchi Sergio (Ferrara)	Solano Tommaso (Vibo Valentia)
Certo Giovanni (Messina)	Massignan Marco (Vigevano-Pavia)	Soranno Raffaele (Bari)
Chiaramona Ranieri Carmine (Roma)	Matteucci Claudio (Bologna)	Sosto Salvatore (Bologna)
Cianchino Paolo (Ragusa)	Mazzeo Antonio (Napoli)	Spada Calogero (Gallarate-Varese)
Ciarella Maria Assunta (Canistro-L'Aquila)	Meazza Andrea (Cesano Maderno-MB)	Speciale Michelangelo (Bagheria-Palermo)
Ciavola Maria Agata (Catania)	Meldini Claudio (Vercelli)	Spilotro Donatantonio (Castellana Grotte-Bari)
Conte Luigi (Pozzuoli-Napoli)	Merighi Maria Aurelia (Ferrara)	Spinelli Francesco Antonio (Reggio Calabria)
Contini Ernesto (Verona)	Messina Giuseppe (Augusta-Siracusa)	Taini Gabriele (Ancona)
Corbari Michela (Cremona)	Metta Michele (Pavia)	Talomo Rocco (Padova)
Coriasco Mario (Torino)	Minoia Andrea (Putignano-Bari)	Tancredi Anna (S. Giovanni Rotondo-FG)
Cortisone Gian Mario (Vercelli)	Minutelli Stefano (Peschiera del Garda-VR)	Tombesi Marco (Macerata)
Cossu Maria Cristina (Cagliari)	Mischitelli Stefania (S. Giovanni Rotondo-FG)	Trifilò Gaetano (Acireale-Catania)
Cristianini Marco (Albano Laziale-Roma)	Monterisi Davide (Milano)	Trigiani Mattia (S. Giovanni Rotondo-FG)

*CONSULTA NAZIONALE PER LA PROFESSIONE DI T.S.R.M.  
Gruppo nazionale a carattere Professionale - Scientifico - Sociale - Culturale  
con finalità di divulgazione, formazione, tutela e valorizzazione della  
Professione di TSRM*

Daolio Cinzia (Reggio Emilia)  
D'errico Francesco (S. Giovanni Rotondo-FG)  
De Angelis Tommaso (Caserta)  
De Mariano Angioletta (Vercelli)  
De Santis Pier Francesco (Fermo)  
Degani Anna (Brescia)  
Di Costanzo Luigi (Pollena Trocchia-Napoli)  
Di Landro Giovanni (Siderno-Reggio Calabria)  
Di Mauro Marco (Roma)  
Di Nunno Modesto (Bari)

Morleo Giovanni (Taranto)  
Moroni Marco (Roma)  
Morrone Aurelio (Foggia)  
Moyano Hugo Ruben (Pavia)  
Murace Massimi (Crotone)  
Murru Sergio (Cagliari)  
Muzzi Claudio (Bergamo)  
Orfano' Anna Maria (Paternò-Catania)  
Orondini Fabio (Lecce)  
Pacifici Stefano (Roma)

Ugolini Gianni (Lodi)  
Vallefuoco Massimo (Napoli)  
Vargiu Nicolino Giuseppe (Sassari)  
Vernazzani Luigi (Livorno)  
Vicari Manolo (Roma)  
Violante Domenico (Avellino)  
Zaina Marta (Venezia)  
Zappala' Michele (Messina)  
Zarrelli Carmina (Vigevano-Pavia)