




SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
 **ASL  
LATINA**  
UOC Formazione

Protocollo di intesa  
n°9 del 4/4/2012

**"Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e  
delle Professioni Sanitarie Tecniche, della  
Riabilitazione e della Prevenzione"**  
Provincia di Latina 

**Corso teorico-pratico di venipuntura ed utilizzo dei mezzi di contrasto  
in Diagnostica per Immagini**

# **Modulo aspetti giuridici e medico legali**

*R. Di Bella*









# CAMBIAMENTO



# ARTI E MESTIERI = CORPORAZIONI



**DIFESA DEL MONOPOLIO DELL'ESERCIZIO  
DEL PROPRIO MESTIERE**



**TUTELA DELLA QUALITA' DEI MANUFATTI**



**FORMAZIONE**

**ESERCIZIO DELLA GIURISDIZIONE SUI PROPRI ISCRITTI**

attraverso quali strumenti?

**ASSEMBLEA PLENARIA + UN CONSIGLIO**  
**(eleggeva) (ratificava)**

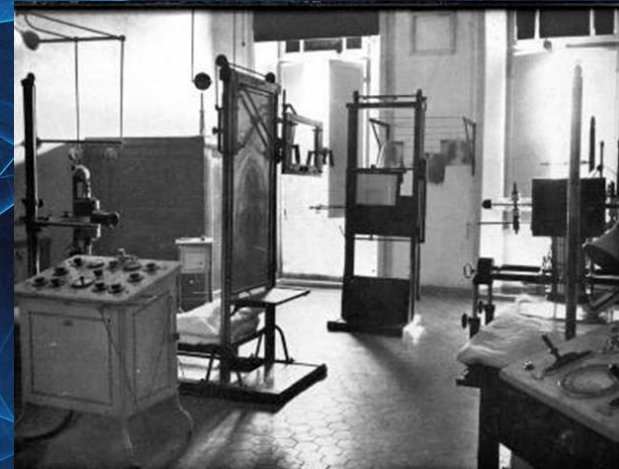




Base cognitiva



Riconoscimento da parte dello Stato



RAPPORTO di AGENZIA





**LEGGE N. 1103, 4 agosto 1965, - Gazzetta Ufficiale 1 ottobre 1965, n. 247.**

**Regolamentazione giuridica dell'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di radiologia medica.**

**La camera dei Deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato:**

**IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA**

**Promulga la seguente legge:**



### **Art.11**

**Ai tecnici di radiologia medica e consentito di svolgere le seguenti mansioni nei gabinetti radiologici, riconosciuti a norma di legge:**

- a) preparare l'ammalato secondo le istruzioni del medico radiologo;
- b) effettuare tutte le manovre e la manualità coordinate dal medico radiologo che ne rimane responsabile;
- c) controllare l'efficienza degli apparati e la loro manutenzione;
- d) eseguire il lavoro della camera oscura, della registrazione e dell'archiviazione delle pellicole.

**È fatto divieto ai tecnici di radiologia medica di fornire prestazioni fuori dei gabinetti radiologici debitamente autorizzati se non sotto il diretto controllo e in presenza del medico radiologo, che ne assume, di volta in volta, la responsabilità.**







ABOLITIVA



INNOVATIVA

**DISPOSIZIONE IN MATERIA DI PROFESSIONI SANITARIE**





## Ausiliarietà

la professione non si  
qualifica più per  
svolgimento di  
**MANSIONI E COMPITI**



## Mansionario

ma... per la capacità  
di offrire  
**PRESTAZIONI**







## Art.1 comma 2

Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie è determinato



**profili professionali**



**ordinamenti didattici**



**codici deontologici**

**FONTE DINAMICA**  
**DEL**  
**LECITO AGIRE**

*continua ridefinizione*

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 di diploma di laurea, **nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali**





## Legge 26 febbraio 1999, n. 42

- DECRETO MINISTERIALE 746\94
- ORDINAMENTO DIDATTICO
- CODICE DEONTOLOGICO



Interpretare  
**RUOLI** e **COMPETENZE**







**2012**

## Evoluzione della professione di

## Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

TSRM con esperienze avanzate e professionista specialista

Aree di competenza nei nuovi scenari sanitari e socio sanitari

**Tavolo di lavoro Regioni-Ministero**

**(implementazione delle competenze del profilo di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica)**

Investire nelle professioni sanitarie ponendo le basi per una nuova autonomia e responsabilità professionale, consente di favorire un sistema professionale capace di sostenere e soddisfare le esigenze dei servizi e della popolazione nel rispetto delle norme vigenti e delle altre figure professionali.

[http://www.quotidianosanita.it/allegati/create\\_pdf.php?all=7630853.pdf](http://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=7630853.pdf)



## Il "Patto" tra medici e professioni sanitarie si può fare

***Per la prima volta raggiunta un'intesa storica tra medici e altre professioni sanitarie e tecniche dell'area della radiologia. E' la prova che la riorganizzazione del lavoro e delle competenze in sanità è possibile. Senza strappi né contrapposizioni***



**12 DIC** - Il Patto tra medici e le altre professioni salute per difendere la "Casa comune" del SSN, innovando l'organizzazione del lavoro in sanità, inizia a delinearsi nella sua concretezza: infatti il 4 dicembre 2012, per la prima volta, a mia memoria, è stata raggiunta [un'intesa storica](#) tra tutte le rappresentanze scientifiche e professionali dell'area radiologica, sia mediche e fisiche che tecniche sull'innalzamento ed arricchimento delle competenze della professione di tecnico sanitario di radiologia medica.

Oggetto dell'intesa è stato il mandato affidato loro dal Ministero della Salute, su sollecitazione delle stesse rappresentanze professionali, di elaborare un'ipotesi di nuove e più avanzate competenze della professione di tecnico sanitario di radiologia medica che avesse al centro sia l'evoluzione ordinamentale e formativa di questa professione che l'evoluzione scientifica e tecnologica nonché dell'organizzazione del lavoro in sanità, così come sono delineate nella bozza di documento elaborato dallo specifico gruppo di lavoro all'interno del Tavolo tecnico Ministero della Salute e Regioni sull'implementazione delle competenze delle professioni sanitarie.

AMPLIAMENTO



SPECIALIZZAZIONE





## SPECIALIZZAZIONE



## RIMODULAZIONE AMPLIAMENTO



Aziende  
Sanitarie  
Preventivo online







## REPERIMENTO ACCESSO VENOSO PERIFERICO



## AMMINISTRAZIONE MDC



Federazione  
Nazionale  
Collegi  
Professionali  
Tecnici  
Sanitari di  
Radiologia  
Medica

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGGE:  
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25  
C.F. 01662270580

**Corso teorico-pratico di venipuntura  
Reperimento accessi venosi periferici in Diagnostica per Immagini**

### Scopo del corso:

Fornire i mezzi formativi teorici e pratici finalizzati all'acquisizione delle competenze necessarie al reperimento degli accessi venosi periferici al fine di utilizzare i corretti flussi e volumi di mezzo di contrasto nell'esecuzione di prestazioni radiologiche.

### Obiettivi formativi:

- Utilizzo degli opportuni mezzi di protezione
- Conoscenza ed utilizzo dei materiali idonei
- Ricerca del vaso venoso da incannulare
- Uso degli appropriati disinfettanti
- Corretta tecnica di introduzione dell'ago
- Corrette tecniche di emostasi
- Riconoscimento e gestione delle complicanze
- Apprendimento aspetti medico-legali, giuridici, assicurativi





**contrattuale:** dove porre in essere un sistema di flessibile dinamicità, escludendo ingessature organizzative, nelle progressioni di carriera e favorendo meccanismi di valorizzazione professionale capaci di riconoscere il valore e il contributo posto da parte del singolo professionista nel processo assistenziale/organizzativo

**nel riconoscimento dei nuovi percorsi formativi** è essenziale una forte integrazione fra l'Università, SSN e/o Ordini Professionali affinché la formazione universitaria faccia proprie le necessità che nascono sia dall'evoluzione dei sistemi sanitari sia dalla necessità di sviluppare competenze professionalizzanti.





## Legge 26 febbraio 1999, n. 42

- DECRETO MINISTERIALE 746\94
- ORDINAMENTO DIDATTICO
- CODICE DEONTOLOGICO



Interpretare  
**RUOLI** e **COMPETENZE**







**EFRS**

EUROPEAN FEDERATION OF  
RADIOGRAPHER SOCIETIES

Federazione Europea delle Società  
dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

Documento di riferimento del  
Quadro Europeo delle Qualifiche (EQF):  
**Tecnici Sanitari di Radiologia Medica**

### **Il Quadro Europeo delle Qualifiche (EQF)**

La raccomandazione del Quadro Europeo delle Qualifiche (EQF), concordata dalla Commissione e dal Parlamento europei nel 2008, viene attualmente messa in pratica in tutta Europa. Agisce come strumento di traduzione per rendere le qualifiche nazionali più spendibili in Europa, promuovendo la mobilità tra i paesi di lavoratori e studenti, e facilitando il loro apprendimento permanente. Incoraggia i Paesi a sviluppare e a mettere in collegamento i propri Quadri Nazionali delle Qualifiche (NQF) con l'EQF, così che tutte le qualifiche emanate portino un riferimento all'appropriato livello EQF. Il Quadro Nazionale delle Qualifiche si identificherà in ogni paese europeo con l'appropriato livello EQF.



Conoscenze DI BASE	Abilità DI BASE	Competenze DI BASE
fatti, principi, teorie, pratiche	cognitive (uso di un pensiero logico, intuitivo e creativo) e pratiche (che comprende destrezza manuale e l'utilizzo di metodi, materiali, attrezzatura e strumenti)	capacità di gestire attività o progetti complessi di natura tecnica o professionale, assumersi la responsabilità delle scelte compiute in contesti imprevedibili e della gestione del proprio e altrui sviluppo professionale
RADIOLOGIA: il professionista dovrebbe essere in grado di dimostrare conoscenze avanzate, ivi compreso una comprensione critica su teoria e principi riguardo a:	RADIOLOGIA: il professionista dovrebbe essere in grado di dimostrare maestria e innovazione nel risolvere problemi complessi e imprevisti, attraverso tecniche che dimostrano abilità circa:	RADIOLOGIA: al professionista che ha seguito un corso equivalente al livello 6 dell'EQF, è richiesto di dimostrare di essere capace di mettere in pratica le seguenti competenze, che gli consentano di agire come professionista autonomo:

Conoscenze DI BASE	Abilità DI BASE	Competenze DI BASE
<b>Comunicazione</b>		
<p>Con23. Teoria e pratica della comunicazione;</p> <p>Con24. Strategie di comunicazione verbale e non verbale che devono essere adottate con una vasta gamma di fruitori di servizio, personale di supporto e utenti del pubblico;</p> <p>Con25. Scienze comportamentali e sociologiche che influenzano la comunicazione e il rispetto per i pazienti, il personale sanitario e altri professionisti coinvolti nel team sanitario.</p>	<p>A16. Abilità ad identificare e comprendere come comunicare in maniera efficace;</p> <p>A17. Comunicare utilizzando una terminologia professionale adeguata;</p> <p>A18. Comunicare in maniera efficace con i fruitori dei servizi, personale di supporto, staff e il pubblico utilizzando approcci che tengano in considerazione le esigenze fisiche, psicologiche, sociali e culturali e che siano anti discriminatori e anti oppressivi;</p> <p>A19. Comunicare in maniera efficace ed efficiente con i pazienti, personale di supporto, staff relativamente alla radioprotezione, informazioni circa le procedure e i trattamenti, gli ausili utilizzati, i percorsi di cura e le opinioni professionali;</p> <p>A20. Formulare e fornire informazioni ai pazienti e al personale di supporto circa i processi e le procedure relative alla pratica professionale;</p> <p>A21. Comunicare con non esperti del settore.</p>	<p>Com20. Comunicare (verbalmente e in forma scritta) e interagire in un ambiente multidisciplinare, multiculturale e/o internazionale, ponendo attenzione su argomenti relativi alla professione;</p> <p>Com21. Comunicare con altri gruppi professionali, consigliarli e istruirli circa argomenti professionali, al fine di assicurare un'efficace continuità di cura;</p> <p>Com22. Istruire, insegnare e/o guidare staff e studenti per contribuire allo sviluppo e alla promozione delle competenze;</p> <p>Com23. Fornire a soggetti terzi le informazioni e le istruzioni educative in accordo con gli obiettivi del gruppo.</p>
<b>Farmacologia</b>		
<p>Con26. Conoscenze su tutti i tipi di medicinali (compresi mezzi di contrasto e radiofarmaci) usati nella pratica professionale e in situazioni di emergenza relativamente a: farmacologia, amministrazione, rischi asso-</p>	<p>A22. Amministrazione sicura dei mezzi di contrasto e altri farmaci, compreso l'inserimento di cannule e l'amministrazione sotto controllo medico;</p>	<p>Com24. Svolgimento di compiti professionali in maniera autonoma con assistenza qualificata;</p> <p>Com25. Risposta appropriata alle controindicazioni, alle complicanze e alle emergenze;</p>

**A22. Amministrazione sicura dei mezzi di contrasto e altri farmaci, compreso l'inserimento di cannule e l'amministrazione sotto controllo medico;**



Paese	Accesso venoso	Preparazione MDC	Somministrazione MDC	Preparazione radiofarmaci	Somministrazione radiofarmaci
AUSTRIA	<u>SI</u>	SI	<u>SI</u>	SI	<u>SI</u>
BELGIO	<u>SI</u>	SI	<u>SI</u>	<u>SI</u>	<u>SI</u>
FINLANDIA	SI	SI	SI	SI	SI
FRANCIA	SI	SI	SI	SI	SI
GERMANIA	<u>SI</u>	SI	<u>SI</u>	SI	<i>generalmente NO</i>
GRAN BRETAGNA	SI	SI	SI	SI	SI
GRECIA	<u>NO</u>	SI	SI	SI	<u>NO</u>
ISLANDA	SI	SI	SI	SI	SI
IRLANDA	SI	SI	SI	SI	SI
MALTA	SI	SI	SI	SI	SI
NORVEGIA	SI	SI	SI	SI	SI
OLANDA	SI	SI	SI	SI	SI
POLONIA	SI	SI	SI	SI	SI
PORTOGALLO	SI	SI	<u>SI</u>	SI	SI
SPAGNA	SI	SI	SI	SI	SI
SVEZIA	SI	SI	SI	SI	SI
SVIZZERA	SI	SI	SI	SI	SI





**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL' INSUBRIA**

VARESE - COMO



**UNIVERSITÀ CARLO CATTANEO – LIUC**

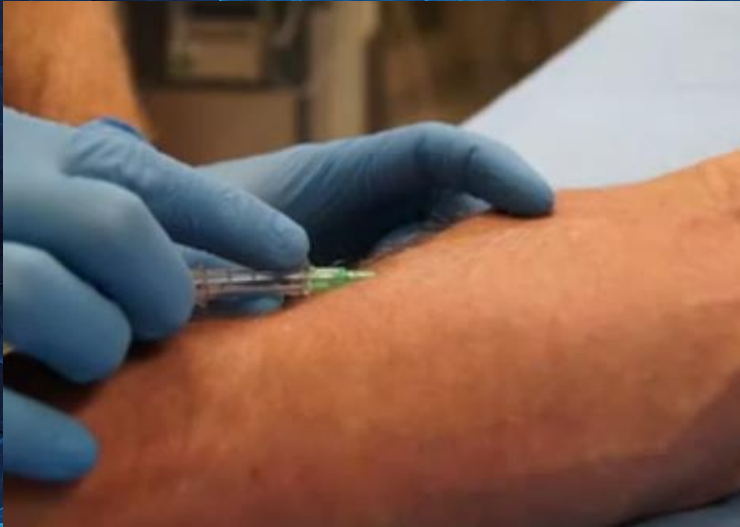
CASTELLANZA



**L' ESERCIZIO DELLA RADIOLOGIA DIAGNOSTICA  
E DELLA RADIOTERAPIA NELL' OTTICA MEDICO-GIURIDICA**

**CAMPO DELLE ATTIVITÀ E RESPONSABILITÀ  
DEL TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA (T.S.R.M.)**



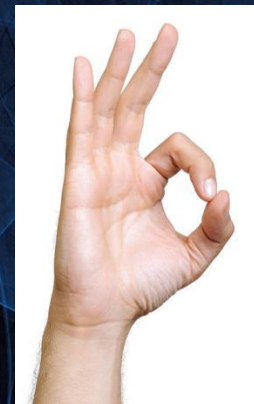


**CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITA' 03.10.2001**

**TAR LAZIO sez. III sentenza 912 - 31.01.2004**

**CONSIGLIO DI STATO sez. V decisione 457/06**









**IL PRELIEVO VENOSO (quindi l'agopuntura) NON E' UN ATTO MEDICO**  
**IL PRELIEVO VENOSO (quindi l'agopuntura) E' UN ATTO DI SEMPLICE ESECUZIONE**  
**PER ESPLETARE TALE ATTIVITA' OCCORRE FORMARSI**







**LA VENIPUNTURA NON E' UN ATTO MEDICO  
MEN CHE MENO INFERMIERISTICO OD OSTETRICO,  
MA BENSÌ'  
RIENTRA TRA QUEGLI ATTI SANITARI GENERICI  
CHE LA LEGGE 42/99 CONSENTE DI ACQUISIRE PREVIA FORMAZIONE**





Federazione  
Nazionale  
Collegi  
Professionali  
Tecnici  
Sanitari di  
Radiologia  
Medica

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGGI:  
4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983 N. 25  
C.F. 01682270580

**Corso teorico-pratico di venipuntura  
Reperimento accessi venosi periferici in Diagnostica per Immagini**

**Scopo del corso:**

Fornire i mezzi formativi teorici e pratici finalizzati all'acquisizione delle competenze necessarie al reperimento degli accessi venosi periferici al fine di utilizzare i corretti flussi e volumi di mezzo di contrasto nell'esecuzione di prestazioni radiologiche.

**Obiettivi formativi:**

- Utilizzo degli opportuni mezzi di protezione
- Conoscenza ed utilizzo dei materiali idonei
- Ricerca del vaso venoso da incannulare
- Uso degli appropriati disinfettanti
- Corretta tecnica di introduzione dell'ago
- Corrette tecniche di emostasi
- Riconoscimento e gestione delle complicanze
- Apprendimento aspetti medico-legali, giuridici, assicurativi

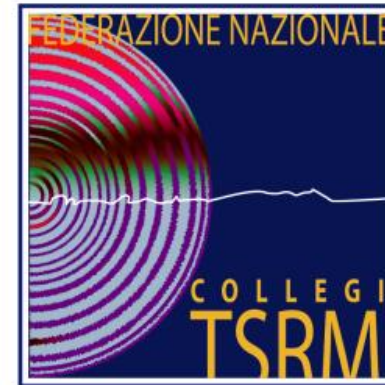
**Programma**

**Modulo venipuntura e sterilità**

- Anatomia e fisiologia dell'apparato venoso periferico
- Materiali per l'esecuzione della venipuntura
- Preparazione del paziente
- Nozioni di sterilità e gestione di campi sterili
- Tecniche di reperimento dell'accesso venoso periferico: scelta delle procedure adeguate
- La venipuntura nel paziente pediatrico
- La venipuntura nel paziente oncologico
- Possibili complicanze: riconoscimento e gestione
- Rischio biologico: norme relative alla sicurezza del paziente e dell'operatore
- Tecniche d'intervento di primo soccorso

**Modulo medico-legale**

- Reperimento dell'accesso venoso periferico: aspetti giuridici e medico legali
- Aspetti assicurativi relativi alla rimodulazione delle competenze
- Campo di attività e responsabilità del TSRM: normativa di esercizio professionale e nuove competenze



**Preparazione e somministrazione dei mezzi di contrasto,  
(c.d. MDC) dei radiofarmaci e radionuclidi.  
Competenze del TSRM**

<http://www.tsrn.org/wp-content/uploads/2013/01/parere-su-preparazione-e-somministrazione-dei-mezzi-di-contrasto.pdf>





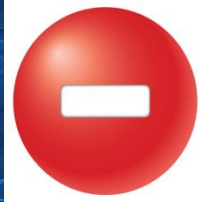
# CAPITOLATO SPECIALE LOTTO 1

## ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' PROFESSIONALE

PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI  
TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA

<b>Assicurazione:</b>	la presente Polizza
<b>Attività Assicurata</b>	Quella prevista e disciplinata dalla normativa di riferimento, nonché quella sviluppata o resa possibile dall'introduzione di nuove tecnologie. A titolo esemplificativo e non esaustivo: uso di tecnologie e sorgenti di radiazioni ionizzanti, sia artificiali che naturali, di energie termiche, ultrasoniche, di risonanza magnetica nucleare, interventi per la protezione fisica e dosimetrica, preparazione e somministrazione di mezzi di contrasto e radiofarmaci, altre attività sanitarie pertinenti (venipuntura, campi sterili, etc...), uso e gestione di sistemi informativi ( <i>post processing</i> , sistemi RIS-PACS, stampa 3D, etc.), nonché attività di ricerca scientifica, formazione, consulenza, coordinamento e gestionali.





ma bensì



**SICUREZZA DEL PROCESSO RADIOLOGICO**



**EFFICIENZA ED EFFICACIA ORGANIZZATIVA**



**CORRETTA COLLABORAZIONE  
DEI PROFESSIONISTI DELL' AREA RADIOLOGICA**



*nel rispetto del criterio limite della L. 42/99*









**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL' INSUBRIA**

**VARESE - COMO**



**UNIVERSITÀ CARLO CATTANEO – LIUC**

**CASTELLANZA**



**L' ESERCIZIO DELLA RADIOLOGIA DIAGNOSTICA  
E DELLA RADIOTERAPIA NELL' OTTICA MEDICO-GIURIDICA**

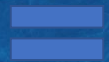
**CAMPO DELLE ATTIVITÀ E RESPONSABILITÀ  
DEL TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA (T.S.R.M.)**



**RESPONSABILITA'**



**PROFESSIONALE**



**RESPONDERE**



*assumere un impegno  
(solenne)*



**PROFESSUS**



*dichiarare  
proclamare, promettere*

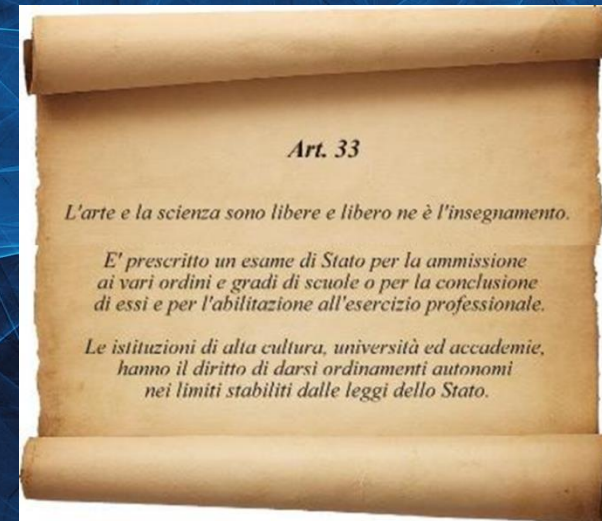


# LA TUTELA DELLA SALUTE UMANA



**Stato completo di benessere fisico-psichico e sociale e non semplicemente assenza dello stato di malattia o infermità**

**Sistema Monopolistico**



**Vigilato**

Bene supremo



Diritto primario



## VERIFICA STATUALE



*Procedimento Amministrativo*



**art.2229 cc**



La legge determina le professioni intellettuali per l'esercizio delle quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi.

L'accertamento dei requisiti dell'iscrizione negli albi o negli elenchi sono demandati agli Ordini professionali, sotto la vigilanza dello Stato, salvo che la legge disponga diversamente.



**REGIME DI MONOPOLIO**



**tutela**





## Abusivo esercizio di una professione.

Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da euro 103 a euro 516.



**Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetriche**

Professioni Tecnico-Sanitarie

Professioni Tecnico-assistenziale

Professioni Tecniche della Prevenzione







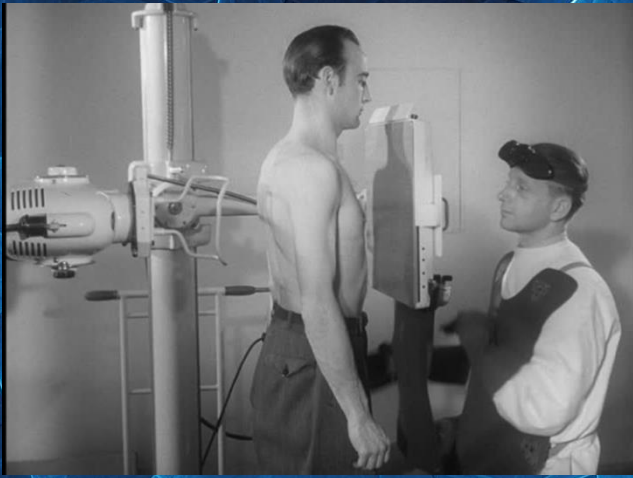
MANSIONARIO

## NON POSSONO

avere limiti della propria capacità d'agire  
che non siano quelli loro previsti dalle

- Leggi,
- Regolamenti,
- Ordini
- Discipline dello Stato
- dettati dai Codici Deontologici





Consapevole di poter e saper fare



Calibrando il proprio agire all'esperienza



ATTO PROPRIO



AREA  
DI  
ATTIVITA'



**ATTO MEDICO  
RADIOLOGICO**

11

**ATTO MEDICO  
ECOGRAFICO**

11

~~ATTO MEDICO~~

~~ATTO TECNICO~~



Corte costituzionale  
della Repubblica italiana







un **ATTO**

riservato alla professione medica non può essere un qualsiasi intervento terapeutico, ma solo una tipologia ristretta e determinata di **ATTI «tipicamente medici»**, perché il loro espletamento in da parte di soggetti non abilitati potrebbe comportare al paziente serie implicazioni.

codice  
*deontologico*





### Art. 3

#### **Doveri generali e competenze del medico**

Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.

Al fine di tutelare la salute individuale e collettiva, il medico esercita attività basate sulle competenze, specifiche ed esclusive, previste negli obiettivi formativi degli Ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria, integrate e ampliate dallo sviluppo delle conoscenze in medicina, delle abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale, delle innovazioni organizzative e gestionali in sanità, dell'insegnamento e della ricerca.

La diagnosi a fini preventivi, terapeutici e riabilitativi è una diretta, esclusiva e non delegabile competenza del medico e impegna la sua autonomia e responsabilità.

Tali attività, legittimate dall'abilitazione dello Stato e dall'iscrizione agli Ordini professionali nei rispettivi Albi, sono altresì definite dal Codice.

### Art. 13

#### **Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione**

La prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità e deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico.





ATTO MEDICO

**Definizione europea di ATTO MEDICO  
adottata  
dall'Union Européenne des Médecins Specialist – UEMS -  
riunita a Budapest il 3/4 novembre 2006**

L'Atto medico comprende tutte le azioni professionali, vale a dire le attività scientifiche, didattiche, formative ed educative, cliniche, medico tecniche compiute al fine di promuovere la salute e il buon funzionamento, prevenire le malattie, fornire assistenza diagnostica o terapeutica e riabilitativa a pazienti, gruppi o comunità nel quadro del rispetto dei valori etici e deontologici. Tutto ciò rientra nei doveri del medico iscritto (cioè abilitato e iscritto all'ordine dei medici) o deve avvenire sotto la sua diretta supervisione e/o prescrizione.

Tratto da: "Il Giornale della PREVIDENZA dei Medici e degli Odontoiatri" Anno IX – n° 6-2007





**LIBERA** se pur **LECITA IDEAZIONE**  
di una rappresentazione  
dell'esercizio della medicina

**ATTO MEDICO**

**ATTIVITA' CONSENTITA SOLO AL MEDICO**

**ATTO DIAGNOSTICO PRESCRITTIVO**  
non già terapeutico o riabilitativo  
men che meno di carattere preventivo





## TUTELA DELLA SALUTE UMANA



porre in essere ogni atto professionale di sua competenza, nonché qualsiasi altro liberamente espletabile che rientri nel suo bagaglio tecnico-culturale e di esperienza che è stato oggetto di prova in sede di esame di **ABILITAZIONE** o di **AGGIORNAMENTO SPECIFICO**.



**RIMODULAZIONE DELLE COMPETENZE**



**ADEGUATO AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE SPECIFICO**



+

**MDC**

Indicazione medica specialistica in presenza del Medico Responsabile



**L.25\83 - Art. 8 - comma b**

**... collaborano con il medico radiologo  
in tutte le restanti indagini diagnostiche  
di competenza radiologica.**





Se, nel Corso di Laurea il TSRM è stato adeguatamente preparato nelle attività sulle persone indispensabili per espletare attività tipiche della sua professione così come richiesto, e se queste attività sono oggetto della **VERIFICA STATUALE** (in quanto attività costituenti applicazione della preparazione teorica e pratica),

**esse sono loro consentite**

qualora il professionista possa dimostrare :

**ADEGUATA ESPERIENZA PRATICA** con riferimento alla singola fattispecie assistenziale,

**ADEGUATO AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE SPECIFICO**

**ADEGUATA DISPONIBILITA' DI SPAZI E ATTREZZATURE**

una volta acquisito il **CONSENSO INFORMATO** al trattamento dalla persona **verbalizzando** la prestazione in apposite schede o cartelle, relativamente alla tipologia del suo intervento (**ACTIVITIES REPORT**).

L' esercente la professione sanitaria , che viene ad embricarsi nell'attività Medica, dovrà porre particolare attenzione a non sconfinare con **I' ATTIVITA' MEDICA** nel campo della DIAGNOSI e della relativa PRESCRIZIONE rispettando attività tipiche del suo profilo.







**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL' INSUBRIA**

**VARESE - COMO**



**UNIVERSITÀ CARLO CATTANEO – LIUC**

**CASTELLANZA**



**L' ESERCIZIO DELLA RADIOLOGIA DIAGNOSTICA  
E DELLA RADIOTERAPIA NELL' OTTICA MEDICO-GIURIDICA**

**CAMPO DELLE ATTIVITÀ E RESPONSABILITÀ  
DEL TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA (T.S.R.M.)**









*La formazione e l'aggiornamento diventano vincenti  
quando sono capaci di lasciare traccia  
nel nostro comportamento professionale.*