

(N. 1772)

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro della Sanità

(ALTISSIMO)

di concerto col Ministro di Grazia e Giustizia

(DARIDA)

e col Ministro della Pubblica Istruzione

(BODRATO)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 FEBBRAIO 1982

Modifiche ed integrazioni alla legge 4 agosto 1965, n. 1103, e al decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, sulla regolamentazione giuridica dell'esercizio dell'attività di tecnico sanitario di radiologia medica

ONOREVOLI SENATORI. — La predisposizione del disegno di legge è derivata dalla necessità di porre fine alla situazione di blocco dell'attività radiodiagnostica nelle strutture pubbliche dovuta alle vigenti disposizioni relative alle funzioni del tecnico di radiologia ed in particolare all'articolo 11 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, che stabilisce: « È fatto divieto ai tecnici di radiologia medica di fornire prestazioni fuori dei gabinetti radiologici debitamente autorizzati, se non sotto il diretto controllo ed in presenza del medico radiologo, che ne assume, di volta in volta, la responsabilità ».

Tale norma, in effetti, pone un limite all'attività dei tecnici di radiologia in ospedale e precisamente nelle sale operatorie, nelle sale gessi e nei controlli al letto dell'ammalato, nel pronto soccorso, eccetera.

La esigenza di un aggiornamento della disciplina normativa dell'attività si estrinseca, inoltre, dai processi evolutivi che investono il campo delle attività sanitarie ausiliarie.

La regolamentazione giuridica della professione di tecnico di radiologia medica, già formulata in termini riduttivi fin dal suo concepimento negli anni sessanta, si è andata misurando negli anni successivi — e

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

si misura tutt'ora — con una realtà operativa in cui gli sviluppi della scienza e della tecnologia, nel settore radiologico, l'elevazione progressiva delle responsabilità dell'operatore ausiliario e la professionalità sempre maggiore ad esso richiesta hanno evidenziato l'inadeguatezza delle norme originarie e addirittura il loro divario rispetto alla fattispecie concreta cui esse avrebbero dovuto essere funzionali.

Di qui la rilevanza e anche l'urgenza di una iniziativa legislativa che riconduca ad unità giuridica la materia e miri ai necessari completamenti normativi che sono pure dettati dall'esperienza pratica.

La proposta non infirma il quadro risultante dai progetti di riforma del settore e in particolare della proposta di legge-quadro sulla formazione professionale degli operatori infermieristici e tecnico-sanitari tendente ad una ridefinizione, in chiave evolutiva, della funzione paramedica; nè infirma la sfera delle nuove attribuzioni regionali, anzi vi si integra e la favorisce con soluzioni che — seppure ancorate alla problematica specifica dei tecnici sanitari di radiologia medica — anticipa gli ulteriori sviluppi della legislazione e, comunque, armonizza l'ordinamento della categoria in parola con gli altri omologhi del settore (v. artt. 2, 3, 8).

A questa proposta di modifiche e integrazioni sospingono varie questioni che sono emerse, in forma rilevante, nel corso delle riunioni della Commissione di esperti (radiologi, cardiologi, emodinamisti, ortopedici, chirurghi, direttori sanitari e rappresentanti della Federazione degli ordini dei medici e dei tecnici di radiologia medica) nominata dal Ministro della sanità su specifica indicazione del Consiglio superiore di sanità, al quale era stato demandato il compito di esprimere il proprio motivato parere nel merito della *vexata quaestio*, allo scopo di evitare che l'azione intrapresa sin dal 1979 dai tecnici di radiologia medica dell'Istituto ortopedico Rizzoli di Bologna e di altri enti venisse generalizzata, fino a paralizzare tutti i servizi radiologici del Paese. Il presente disegno di legge recante modifiche e integrazioni alla legge 4 agosto 1965, n. 1103, e al decreto del Presidente

della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, affronta in termini nuovi la denominazione legislativa « arte ausiliaria sanitaria di tecnico di radiologia medica » e la sostituisce con « professione sanitaria ausiliaria di tecnico di radiologia medica », in conformità alla reale attività svolta dagli operatori di cui trattasi (art. 1).

Questa proposta reca, altresì, innovazioni relative ad una più matura scolarità reclamata dai servizi sociali, tra i quali si annovera — primo fra tutti — quello finalizzato alla salute e alla vita delle popolazioni e all'esigenza di omogeneizzare i requisiti scolastici di base utili per accedere alle scuole di formazione, come già sancito (sin dal 1973) per il settore infermieristico.

In tal modo, inoltre, si va ad ovviare al grave inconveniente del notevole « vuoto » di scolarità che si determina fra la conclusione degli studi di scuola media inferiore, alla quale, come è noto, si giunge fra il 13° e il 14° anno di età ed il compimento dei 16 anni indicati dal legislatore quale età minima necessaria per iscriversi alle scuole per tecnici di radiologia medica.

Le proposte innovazioni al regime delle scuole di formazione per tecnici di radiologia medica, assecondando ulteriori garanzie di apprendimento, tendono ad assicurare maggiore rigore professionale, tenuto conto anche del grado di sofisticazione raggiunto dalle tecniche radiologiche.

Né può escludersi il dovere, nel contesto delle proposte di integrazione alla legge 4 agosto 1965, n. 1103, di estendere agli allievi del terzo anno delle predette scuole per tecnici di radiologia medica le norme di cui all'articolo 13 della legge 21 dicembre 1978, n. 845, in materia di rinvio del servizio militare di leva (art. 4).

È altresì opportuno far notare che la norma concernente l'istituzione delle scuole per tecnici di radiologia medica è stata sostituita allo scopo preciso di renderla più conveniente alle esigenze coeve e ad evitare che in alcune regioni, mancando ancora una programmazione regionale, si abbia a verificare (come accade nel Lazio e nella Campania) una pleora di tecnici di radiologia medica diplomati che, ovviamente, non

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

ha spazi occupazionali, mentre, di contro, esistono regioni dove è rilevante la carenza numerica di tale categoria (art. 5).

Inoltre, nella formulazione del presente testo si è dovuto tener conto dell'imprescindibile necessità di prevedere adeguatamente la formulazione dei programmi delle scuole per tecnici di radiologia medica e le connesse materie obbligatorie di insegnamento, in base alla progressiva e continua evoluzione della tecnologia radiologica nelle sue diverse applicazioni — TAC, apparecchi a risonanza nucleare magnetica, ultrasuoni eccetera — mediante apparecchiature complesse, le quali esigono, fra l'altro, l'insegnamento di materie come l'informatica e l'elettronica che prima non rientravano nei programmi scolastici di tali scuole (art. 6).

In connessione a quanto sopra, gli esami da sostenere al termine del corso di studi sono stati integrati da una prova scritta (art. 7) per consentire una più oculata valutazione del grado di preparazione conseguita dall'allievo, al fine di garantire una migliore qualità delle sue future prestazioni di operatore sanitario.

Naturalmente è stato sostituito il medico provinciale con un funzionario medico della regione, tenendo conto delle attuali competenze regionali.

Inoltre, fra i componenti la Commissione d'esame è stato inserito un tecnico sanitario di radiologia medica, per naturale analogia con la già prevista rappresentanza di un medico radiologo.

Relativamente ai collegi provinciali dei tecnici di radiologia medica, è previsto (arti-

colo 10) che, ove il numero degli aventi diritto alla iscrizione sia esiguo, ovvero sussistano ragioni storiche, topografiche, sociali o demografiche, il Ministro della sanità può disporre che un collegio abbia una competenza territoriale estesa a due o più province.

Motivi di equità hanno indotto anche ad estendere ai tecnici sanitari di radiologia medica che svolgono attività autonoma e agli allievi dei corsi le norme sull'assicurazione infortuni previste in favore dei medici radiologi *ex* legge 20 febbraio 1958, n. 93 e successive modificazioni (art. 11).

In caso di esercizio abusivo della professione (art. 12), l'assessore regionale alla sanità, indipendentemente dal procedimento penale, ordina la chiusura temporanea del locale nel quale sia stata svolta abusivamente l'attività e rimette gli atti al giudice per gli ulteriori provvedimenti.

Per tutti questi motivi il provvedimento affronta, in termini più realistici, la questione del quadro mansionistico dell'attività del tecnico sanitario di radiologia medica unificando la normativa in materia già suddivisa tra la legge e il regolamento, causa questa di non pochi problemi interpretativi e di estesa conflittualità (artt. 9 e 13).

Molte sono, dunque, le ragioni che convergono a dare titolo di urgenza al presente disegno di legge, il quale mira a sensibilizzare il legislatore sui numerosi precitati problemi che investono il ruolo dei tecnici sanitari di radiologia medica per i quali è anche notoriamente e costantemente imminente un grave rischio fisico connesso all'espletamento del loro servizio.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

In attesa dell'emanazione della legge-quadro sulle professioni sanitarie ausiliarie, della riforma della facoltà di medicina e del riordinamento delle scuole dirette a fini speciali, l'« arte ausiliaria sanitaria di tecnico di radiologia medica », di cui alla legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituita dalla « professione sanitaria ausiliaria di tecnico di radiologia medica ».

Art. 2.

L'articolo 1 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« È soggetta a vigilanza delle regioni la formazione della professione sanitaria ausiliaria di tecnico di radiologia medica ».

Art. 3.

L'articolo 3 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« L'istituzione delle scuole di tecnico di radiologia medica è autorizzata con decreto del presidente della giunta regionale.

Nelle stesse forme viene approvato il regolamento per le scuole stesse ».

Art. 4.

Il secondo ed il terzo comma dell'articolo 4 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, sono sostituiti dai seguenti:

« Gli aspiranti all'ammissione alle scuole di cui al comma precedente dovranno essere in possesso del diploma di istruzione di primo grado e, a decorrere dall'inizio dell'anno scolastico 1981-1982, anche di un certificato attestante l'ammissione al terzo anno di scuola secondaria superiore o titolo equipollente. Devono, altresì, aver com-

più il 16° anno di età alla data del 31 dicembre dell'anno scolastico cui si riferisce la domanda di ammissione e non aver superato il 32° anno di età salvo le maggiorazioni di legge.

Costituisce il titolo preferenziale per l'ammissione il diploma di abilitazione professionale all'esercizio di attività sanitaria ausiliaria.

Agli allievi che frequentano il terzo anno delle scuole di cui alla presente legge sono estese le norme dell'articolo 13 della legge 21 dicembre 1978, n. 845, in materia di rinvio del servizio militare di leva ».

Art. 5.

L'articolo 5 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« L'attivazione delle scuole per tecnici sanitari di radiologia medica ed il numero delle iscrizioni annuali per ogni scuola devono essere programmati dalle competenti regioni, in base alle effettive esigenze del servizio sanitario nazionale, secondo le proposte del Consiglio sanitario nazionale ».

Art. 6.

L'ultimo comma dell'articolo 6 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio superiore di sanità, sono stabiliti le materie obbligatorie di insegnamento ed i programmi che saranno opportunamente e periodicamente aggiornati, anche ai fini dell'adeguamento ai livelli comunitari della preparazione professionale dei tecnici di radiologia medica ».

Art. 7.

L'articolo 8 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« Al termine del corso di studi gli allievi sosterranno una prova di esame scritta, ora-

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

le e pratica. Essa si svolgerà in due sessioni secondo le modalità stabilite nel regolamento di esecuzione della presente legge.

La commissione esaminatrice è nominata dalla regione ed è composta da:

- a) un funzionario medico regionale, con funzioni di presidente;
- b) il direttore della scuola;
- c) un primario radiologo designato dall'ordine dei medici della provincia;
- d) un docente di materie obbligatorie del corso di studi;
- e) un tecnico sanitario di radiologia medica designato dal collegio professionale provinciale o interprovinciale;
- f) un funzionario del Ministero della sanità;
- g) un funzionario del Ministero della pubblica istruzione;
- h) un impiegato della scuola con funzioni di segretario.

Le spese per il funzionamento della commissione sono liquidate dall'ente che istituisce la scuola ».

Art. 8.

Il secondo comma dell'articolo 9 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« La nomina del direttore della scuola e dei docenti delle materie obbligatorie di insegnamento del corso di studi previsto dall'articolo 6 viene effettuata dalla regione su proposta del consiglio di amministrazione dell'ente da cui la scuola dipende ».

Art. 9.

L'articolo 11 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« I tecnici sanitari di radiologia medica, ovunque operanti, collaborano direttamente

con il medico radio-diagnosta, radio-terapista e nucleare per lo svolgimento di tutte le attività collegate con l'utilizzazione delle radiazioni ionizzanti, sia artificiali che naturali, delle energie termiche e ultrasoniche, nonché della risonanza nucleare magnetica, aventi finalità diagnostiche, terapeutiche, scientifiche e didattiche.

In particolare:

a) i tecnici sanitari di radiologia medica nella struttura pubblica o privata attuano le modalità tecnico-operative ritenute idonee alla rilevazione dell'informazione diagnostica ed all'espletamento degli atti terapeutici, collaborando con il medico radio-diagnosta, radio-terapista e nucleare, secondo le indicazioni del medico radiologo che ha la facoltà dell'intervento diretto ed in armonia con le disposizioni del dirigente la struttura;

b) il tecnico sanitario di radiologia medica, pur dipendendo dal servizio radiologico, collabora nella struttura pubblica e privata all'attività radiologica complementare all'esercizio clinico dei medici non radiologi, secondo le indicazioni ed eventuali protocolli del medico radiologo che si riferiscono anche alle misure relative alla protezione radiologica delle persone sottoposte ad esami ed a trattamenti terapeutici;

c) i tecnici sanitari di radiologia medica assumono la responsabilità specifica tecnico-professionale degli atti a loro attribuiti ».

Art. 10.

Il quarto comma dell'articolo 14 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« Qualora il numero degli aventi diritto ad iscriversi nel collegio, esistenti nella provincia, sia esiguo, ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministro della sanità,

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

su proposta della Federazione nazionale, può disporre che un collegio abbia per circoscrizione due o più province finitime designandone la sede ».

Art. 11.

L'articolo 15 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, è sostituito dal seguente:

« Le disposizioni di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 93, e successive integrazioni, sono estese ai tecnici sanitari di radiologia medica svolgenti lavoro non dipendente nonchè agli allievi dei corsi.

La retribuzione annua da assumersi come base per la liquidazione delle rendite è suscettibile di modifica ogni anno, a partire dal 1° luglio 1983. A questo effetto la retribuzione annua è fissata, non oltre i tre mesi dalla scadenza dell'anno stesso, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, su proposta del consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, ed è modificata in relazione alle variazioni intervenute su base nazionale nelle retribuzioni iniziali comprensive dell'indennità integrativa speciale dei tecnici sanitari di radiologia medica dipendenti dalle strutture pubbliche ».

Art. 12.

Il terzo e il quarto comma dell'articolo 16 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, sono sostituiti dai seguenti:

« In caso di esercizio abusivo della professione di tecnico di radiologia medica, l'assessore regionale alla sanità, indipendentemente dal procedimento penale, ordina la chiusura temporanea del locale nel quale l'attività sia stata abusivamente esercitata ed il sequestro del materiale, rimettendo gli atti al giudice per gli ulteriori provvedimenti di competenza.

Il provvedimento dell'assessore regionale alla sanità è definitivo ».

Art. 13.

L'articolo 24 del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, è sostituito dal seguente:

« 1) *Servizio di radiodiagnostica:*

a) i tecnici sanitari di radiologia medica sono autorizzati ad effettuare direttamente — anche in assenza del medico radiologo — i radiogrammi relativi agli esami radiologici dell'apparato scheletrico, del torace e dell'addome secondo le indicazioni di carattere generale preventivamente definite dal medico radiologo, sia nel servizio radiologico centralizzato che nelle strutture decentrate.

I tecnici sanitari di radiologia medica sono, altresì, autorizzati a collaborare con i medici non radiologi nelle indagini radiologiche complementari all'esercizio clinico.

I tecnici sanitari di radiologia medica possono, inoltre, effettuare radiogrammi relativi agli esami del torace, dell'apparato scheletrico e dell'addome a domicilio del paziente, solo su espressa indicazione clinica del medico radiologo;

b) i tecnici sanitari di radiologia medica collaborano con il medico radiologo in tutte le restanti indagini radiodiagnostiche, comprese quelle di tomografia computerizzata, nonché di energia termica, ultrasonica ed a risonanza nucleare magnetica non menzionate nella precedente lettera a).

La continuità o la saltuarietà della presenza fisica del medico radiologo durante le indagini di cui alla presente lettera b) viene stabilita dal medico radiologo stesso, il quale ne assume la responsabilità in ragione delle esigenze del caso.

2) *Servizio di radioterapia:*

I tecnici sanitari di radiologia medica collaborano direttamente con i medici radioterapisti nell'ambito delle seguenti attività:

a) *impostazione del trattamento, ivi comprese tutte le indagini collaterali ad esso complementari;*

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

b) operazioni dosimetriche inerenti al trattamento, anche in collaborazione con il servizio di fisica sanitaria;

c) effettuazione e controllo della centratura e della eventuale simulazione;

d) preparazione ed impiego di mezzi ausiliari di centratura e immobilizzazione del paziente od irradiazione;

e) controllo dell'efficienza degli impianti e loro predisposizione all'uso;

f) caricamento, scaricamento dei dispositivi per terapia nella fase successiva al caricamento e recupero delle sorgenti;

g) operazioni necessarie all'allestimento delle dosi radioattive da somministrare ai pazienti;

h) controllo delle eventuali contaminazioni;

i) decontaminazione degli oggetti ed ambienti contaminati;

l) effettuazione del trattamento radio-terapico predisposto dal radio-terapista e suo controllo durante tutta la durata della seduta secondo le indicazioni ricevute;

m) tenuta ed aggiornamento delle registrazioni dei trattamenti e del registro di carico e scarico del materiale radio-attivo;

n) carico, custodia e scarico del materiale radio-attivo e della strumentazione tecnica;

o) collaborazione con il medico radio-terapista ed il servizio di fisica sanitaria per quanto concerne la dosimetria e gli altri atti inerenti la radioprotezione;

p) preparazione e posizionamento del paziente.

I tecnici sanitari di radiologia medica espletano, inoltre, ogni altra operazione tecnica richiesta dal medico radio-terapista.

3) Servizio di medicina nucleare

I tecnici sanitari di radiologia medica addetti ai servizi di medicina nucleare:

a) prendono in consegna le sorgenti radio-attive, curandone il carico e lo scarico oltre che lo smaltimento dei rifiuti radio-attivi; segnalano al preposto il movimento e

la giacenza del materiale radio-attivo e provvedono alle relative registrazioni;

b) effettuano le operazioni necessarie all'allestimento delle dosi radio-attive da somministrare ai pazienti e da manipolare in vitro ed ogni altra operazione concernente il lavoro di camera calda;

c) se necessario, accettano il paziente, ne accertano i dati anagrafici, provvedono alla registrazione ed archiviazione dei risultati delle operazioni tecniche effettuate ed al trattamento dei fotoscintigrammi;

d) controllano l'efficienza delle apparecchiature che predispongono per l'uso. Collaborano con il medico nucleare nell'effettuazione delle indagini e nella rilevazione e registrazione dei dati anche mediante l'impiego di elaboratori elettronici;

e) collaborano con il medico nucleare in studi ed esami in vitro mediante l'uso di apparecchiature atte a rilevare la presenza di radio-nuclidi nei campioni;

f) provvedono alla decontaminazione e controllo della vetreria e degli oggetti o ambienti contaminati ed attuano tutte le operazioni inerenti alla radioprotezione, secondo la vigente normativa;

g) effettuano ogni altra operazione tecnica richiesta dal medico nucleare.

4) Servizio di fisica sanitaria

I tecnici sanitari di radiologia medica coadiuvano i responsabili dei servizi di fisica sanitaria per la risoluzione dei problemi di fisica nell'impiego di isotopi radio-attivi, di sorgenti di radiazioni per la terapia, la diagnostica e la ricerca e, con l'esperto qualificato, nella sorveglianza fisica per la protezione contro le radiazioni ionizzanti.

5) Apparecchiature nell'ambito del servizio di radiologia

I tecnici sanitari di radiologia medica controllano l'efficienza delle apparecchiature e la loro manutenzione e si adoperano — quando è possibile — per eliminare inconvenienti tecnici delle stesse.

6) *Trattamento del materiale radiografico e documentazione fotografica*

I tecnici sanitari di radiologia medica effettuano tutte le operazioni concernenti il trattamento del materiale sensibile; altresì possono provvedere alla riproduzione e riduzione del materiale iconografico.

7) *Attività collaterali*

I tecnici sanitari di radiologia medica, previo parere favorevole del capo tecnico, possono essere adibiti all'accettazione del paziente, alla sua registrazione, all'archiviazione degli esami praticati, alla rilevazione periodica dei dati statistici, all'aggiornamento degli inventari, al controllo delle apparecchiature ed accessori in dotazione, nonché al carico e scarico del materiale ricevuto in dotazione ».