

# **AZIENDA ULSS N. 8 BERICA**

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



## **DELIBERAZIONE N. 453 DEL 18/03/2022**

### **O G G E T T O**

**APPROVAZIONE PROGETTO AZIENDALE INTEGRATO OSPEDALE-TERRITORIO  
"RADIOLOGIA MOBILE DIRETTA" E RELATIVA PROCEDURA.**

Proponente: UOS DISABILITA E NON AUTOSUFFICIENZA DISTRETTO EST  
Anno Proposta: 2022  
Numero Proposta: 492/22

Il Direttore dell'U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto Ovest e ad interim Direttore dell'U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto Est, d'intesa con i Direttori/Responsabili di UU.OO. di Radiologia di Vicenza, Valdagno e Arzignano, riferisce:

Con deliberazione n. 1436 del 19/10/2018, in applicazione della DGR 1231 del 14/08/2018, questa Azienda ha approvato l'accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda ULSS n. 8 Berica e i Centri di Servizi titolari di strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti all'area anziani, insistenti sul territorio aziendale, con effetto dal 01/11/2018.

Come disposto all'art. 18, l'accordo è annualmente rinnovato fino all'approvazione di un nuovo schema di accordo contrattuale da parte della Giunta Regionale Veneta. Per l'annualità 1/11/2021 – 31/10/2022 è stato disposto il rinnovo con provvedimento n. 1906 del 28/10/2021.

L'art. 6 del predetto accordo stabilisce che l'Azienda ULSS garantisce alle strutture accreditate in parola l'assistenza medico specialistica attraverso le strutture aziendali e il proprio personale dipendente o convenzionato, o mediante l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati all'interno del budget aziendale per la specialistica ambulatoriale.

Tra queste, sono previste anche le prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale che vengono rese attivando opportuni e precisi percorsi prioritari per favorire l'accesso e la riduzione dei tempi di attesa, promuovendo refertazioni per via telematica e i servizi di telemedicina.

In questo contesto si è gradualmente definito un progetto integrato ospedale – territorio finalizzato a rendere operativa l'attività di "Radiologia Mobile Diretta" presso le strutture residenziali per persone anziane, estendibile anche a quelle per persone con disabilità.

L'attività di "Radiologia Mobile Diretta" rappresenta un modello di *home care* inserito in una rete di servizi che garantisce la "protezione" dei soggetti fragili. La fragilità dei soggetti assistiti e la consistente variabilità dei contesti operativi territoriali richiedono la presenza di professionisti con competenze elevate e risorse tecnologiche dedicate. L'evoluzione della telemedicina ha consentito l'effettuazione di esami nel territorio extra ospedaliero grazie all'acquisizione da parte del tecnico sanitario di radiologia medica (TSRM) di immagini radiologiche digitali che possono essere trasmesse direttamente a un medico radiologo per la refertazione.

In una logica di continuità delle cure e con l'obiettivo di una "presa in carico" globale del paziente, il servizio *Radiologia Mobile Diretta (RMD)* permette, a favore delle persone non autosufficienti accolte nelle strutture residenziali, l'esecuzione di tale diagnostica senza ricorrere a servizi di trasporto, evitando quindi di mobilitare ospiti in delicate condizioni di salute.

In tal senso, la *RMD* si intende complementare al Servizio Radiologico Ambulatoriale per l'erogazione di prestazioni mirate ad obiettivi di specifici piani di assistenza individuale.

L'obiettivo di realizzare il progetto di Radiologia Mobile Diretta è stato reso possibile dalla donazione da parte della Fondazione San Bortolo della seguente dotazione strumentale:

- n. 2 Unità mobili di radiologia *Amadeo M-DR mini Systems*, dotate di software *DicomPACS®DX-R (delibera aziendale di accettazione n. 581 del 25.03.2021)*
- n. 2 autoveicoli furgone con pedana sollevatore idraulica e dispositivi di ancoraggio (*delibera aziendale di accettazione n.2137 del 26.11.2021*)

Oltre alle suddette risorse è stato previsto un budget, anch'esso proveniente da donazione di soggetti privati, per un ammontare complessivo di € 40.532,00, che andrà a coprire costi derivanti da acquisto di prestazioni aggiuntive di personale dipendente che effettuerà gli specifici accessi presso le strutture residenziali in parola.

Allo scopo di rendere operativo il progetto è stata redatta l'allegata procedura, parte integrante e sostanziale del

presente provvedimento (API01), contenente gli obiettivi, le modalità operative, le responsabilità ed ogni altro elemento di condivisione delle parti interessate, nonché il monitoraggio degli indicatori di processo e degli esiti del progetto che si prospetta per la durata di due anni.

Il Servizio di Radiologia Mobile Diretta sarà garantito sull'intero territorio dell'Azienda ULSS n. 8 Berica attraverso accessi programmati con cadenza settimanale sia presso i Centri di Servizi Residenziali del Distretto Est che Ovest da parte del personale TSRM (Tecnico Sanitario di Radiologia Medica) delle UU.OO. Radiologia della Azienda stessa.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra:

## IL DIRETTORE GENERALE

### DELIBERA

1. di approvare il progetto di Radiologia Mobile Diretta come descritto nelle premesse e per la durata di due anni, avvertendo che ogni modifica in corso d'opera dovrà essere concordata tra le parti e riferita alla direzione strategica;
2. di disporre della dotazione strumentale specifica oggetto di donazione e precisamente:
  - n. 2 Unità mobili di radiologia *Amadeo M-DR mini Systems*, dotate di software *DicomPACS®DX-R (delibera aziendale di accettazione n. 581 del 25.03.2021)*
  - n. 2 autoveicoli furgone con pedana sollevatore idraulica e dispositivi di ancoraggio (*delibera aziendale di accettazione n.2137 del 26.11.2021*);
3. di stabilire che è stato previsto un budget, anch'esso proveniente da donazione di soggetti privati, per un ammontare complessivo di € 40.532,00, che andrà a coprire costi derivanti da acquisto di prestazioni aggiuntive di personale dipendente che effettuerà gli specifici accessi presso le strutture residenziali in parola;
4. di approvare l'allegata procedura, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (API01), contenente gli obiettivi, le modalità operative, le responsabilità ed ogni altro elemento di condivisione delle parti interessate;
5. di incaricare i responsabili competenti a monitorare gli indicatori di processo e gli esiti del progetto ogni sei mesi e per la durata di due anni;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo on line dell'Azienda ULSS.

\*\*\*\*\*

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo  
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario  
(dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari  
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Maria Giuseppina Bonavina)

---

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE  
UOC AFFARI GENERALI

---

REGIONE DEL VENETO



**ULSS8**  
BERICA

**AULSS 8 BERICA**

Distretto Ovest e Distretto Est  
Direzioni Mediche Ospedaliere  
U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Ovest/Est  
UU.OO. Radiologia Vicenza/Valdagno/Arzignano

Procedura operativa attività di  
Radiologia Mobile Diretta: Centri Servizi  
per anziani e Strutture per disabili  
Azienda ULSS 8 Berica

**Preparazione**

**Coordinatore GdL**  
**Dott.ssa Mariuccia Lorenzi**

**Verifica**

**Referente Qualità e Accreditamento**  
**Dott. Federico Pegoraro**

**Approvazione**

**Direttore Servizi Socio Sanitari**                      **Direttore Sanitario**  
**Dott. Achille Di Falco**                                      **Dott. Salvatore Barra**

**Rev.**

**Data**

**Riconferma**

**Responsabile**  
**Data**

**Direttore U.O.C. Disabilità e non autosufficienza Est e Ovest**

Dr.ssa Mariuccia Lorenzi

---

**Dirigente Medico del Distretto Ovest**

Dr. Paolo Sandonà

---

**Direttore U.O.C. Radiologia Vicenza**

Dr. Sergio Savastano

---

**Direttore U.O.S.D. Radiologia del Presidio Ospedaliero di Arzignano - Montecchio Maggiore**

Dr. Evelino Zanella

---

**Direttore U.O.C. Direzione Medica**

Dr.ssa Romina Cazzaro

---

**Direttore U.O.C. Direzione Medica Arzignano – Montecchio**

Dr.ssa Alessandra Zenere

---

**Direttore Distretto Est-Ovest**

Dott.ssa Chiara Marangon

---

**Direttore f.f. UOC Direzione Professioni Sanitarie**

Dott.ssa Marisa Padovan

---

**Responsabile U.O.S. Non autosufficienza**

Dott.ssa Lucia Soattin

---

**Direttore U.O.C. Fisica Sanitaria**

Dr. Paolo Francescon

---

**Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione**

Arch. Andrea Sbicego

---

**Dirigente Area Tecnico Sanitaria U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie**

Dr. Michele Busato

---

## **INDICE**

<b>PREMESSA</b>	<b>pag. 4</b>
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	<b>pag. 4</b>
<b>GLOSSARIO E ACRONIMI</b>	<b>pag. 4</b>
<b>SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE</b>	<b>pag. 5</b>
<b>RESPONSABILE DI PROCESSO (PROCESS OWNER)</b>	<b>pag. 5</b>
<b>MODALITA' OPERATIVE/RESPONSABILITÀ</b>	<b>pag. 5</b>
<b>Personale coinvolto</b>	<b>pag. 5</b>
<b>Strumenti operativi</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Indicazioni</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Esami eseguibili</b>	<b>pag. 6</b>
<b>Fasi della procedura</b>	<b>pag. 6</b>
<b>INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA</b>	<b>pag. 9</b>
<b>REQUISITI NORMATIVI</b>	<b>pag. 9</b>
<b>NORME DI RADIOPROTEZIONE E SICUREZZA</b>	<b>pag. 10</b>
<b>Norme di Radioprotezione</b>	<b>pag. 10</b>
<b>Norme di sicurezza per rischio biologico</b>	<b>pag. 11</b>
<b>Norme di sicurezza per il rischio di movimentazione     dei carichi e dei pazienti</b>	<b>pag. 12</b>
<b>MATRICE RESPONSABILITA'</b>	<b>pag. 12</b>
<b>RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI</b>	<b>pag. 13</b>

## **PREMESSA**

L'Attività Radiologia Mobile Diretta rappresenta un modello di *home care* inserito in una rete di servizi che garantisce la "protezione" dei soggetti fragili. La fragilità dei soggetti assistiti e l'elevata variabilità dei contesti operativi territoriali e domiciliari richiedono la presenza di professionisti con competenze elevate e risorse tecnologiche dedicate. L'evoluzione della telemedicina ha consentito l'effettuazione di esami nel territorio extra ospedaliero grazie all'acquisizione da parte del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) di immagini radiologiche digitali che possono essere trasmesse direttamente a un medico radiologo per la refertazione.

## **GRUPPO DI LAVORO**

### **Direttore U.O.C. Disabilità e non autosufficienza Est e Ovest**

Dr.ssa Mariuccia Lorenzi

### **Dirigente Medico Distretto Ovest**

Dr. Paolo Sandonà

### **Direttore U.O.C. Radiologia Vicenza**

Dr. Sergio Savastano

### **Direttore U.O.S.D. Radiologia del Presidio Ospedaliero di Arzignano - Montecchio Maggiore**

Dr. Evelino Zanella

### **Direttore U.O.C. Fisica Sanitaria**

Dr. Paolo Francescon

### **Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione**

Arch. Andrea Sbicego

### **Dirigente Area Tecnico Sanitaria U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie**

Dr. Michele Busato

## **GLOSSARIO E ACRONIMI**

CSR = Centro Servizi Residenziali

MMG = Medico di Medicina Generale

PACS = Picture Archiving and Communication System (*sistema di archiviazione e trasmissione di immagini*)

RIS = Radiology Information System (*sistema informativo radiologico*)

ADT= Admission, discharge, and transfer system (*sistema di accettazione, dimissione e trasferimento*)

TSRM = Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

LDR = Livelli Diagnostici di Riferimento

FSE = Fascicolo Sanitario Elettronico

RMD = Radiologia Mobile Diretta

ER = Esperto di Radioprotezione

RIR = Responsabile Impianto Radiologico

RSPP = Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione

## **SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

Si intende avviare nell'ottica di garantire una continuità delle cure ed una "presa in carico" globale del paziente, un servizio *Radiologia Mobile Diretta (RMD)* a favore di persone anziane e persone disabili, accolte nelle strutture residenziali, per le quali le condizioni di salute non permettono, agevolmente, un trasporto in altra struttura per l'esecuzione di tale diagnostica.

In tal senso, la *RMD* si intende complementare al Servizio Radiologico Ambulatoriale per l'erogazione di prestazioni mirate ad obiettivi di specifici piani di assistenza individuale.

Di seguito si definiscono gli ambiti, i beneficiari, le attività e le figure professionali che concorrono all'erogazione delle prestazioni di *Radiologia Mobile Diretta*.

Sono interessati all'intervento tutti i Centri Servizi Residenziali per anziani e per disabili (CdS) della AULSS 8 Berica.

I beneficiari saranno individuati tra gli ospiti di strutture residenziali per anziani non autosufficienti o disabili che non possano essere trasportati in ambiente ambulatoriale esterno.

L'attività coinvolge, sinergicamente, professionisti che afferiscono sia a strutture ospedaliere che territoriali, nell'ambito delle Unità Operative di Radiologia, Disabilità e Non autosufficienza e delle Direzioni dei CdS.

La *RMD* si prefigge gli obiettivi di:

- agevolare gli utenti dei CdS e delle loro famiglie migliorando l'accessibilità ai servizi diagnostici radiologici;
- ridurre il rischio clinico legato alla mobilitazione di pazienti fragili;
- impattare positivamente sull'economia del sistema sanitario locale e della comunità con una riduzione stimata fino al 30% dei costi a parità di prestazione erogata, in linea con quanto evidenziato nella più recente letteratura.

## **RESPONSABILE DI PROCESSO (PROCESS OWNER)**

Dott.ssa Mariuccia Lorenzi

## **MODALITA' OPERATIVE/RESPONSABILITÀ**

### **Personale coinvolto**

- Medico richiedente (Medico Centro Servizi/MMG/Specialista/Medico Coordinatore del Centro di Servizi - CdS);
- Medico Coordinatore del CdS;
- Medico Radiologo;
- Esperto in Radioprotezione;

- TSRM;
- Addetti alla segreteria Radiologia Est ed Ovest.

### **Strumenti operativi**

L'esecuzione degli esami presso i CdS verrà eseguita da un TSRM afferente alle UU.OO. Radiologia dell'AULSS 8 Berica.

La dotazione strumentale prevede:

- n. 2 Unità mobili di radiologia *Amadeo M-DR mini Systems*, dotate di software *DicomPACS@DX-R*;
- n. 2 autoveicoli furgone con pedana sollevatore idraulica e dispositivi di ancoraggio.

### **Indicazioni**

Indagini radiologiche programmabili in regime di elezione per patologie polmonari, cardiache, ed osteoarticolari.

E' tassativamente vietato coinvolgere donne in gravidanza e minori.

Nel caso di pazienti in età fertile, prima dell'esecuzione di indagini radiologiche, il personale preposto dovrà verificare l'eventualità di un potenziale stato di gravidanza, attenendosi a norme di buona pratica preventivamente definite e condivise da protocolli interni.

### **Esami eseguibili**

Radiografia diretta di torace e piccoli segmenti ossei (esami che garantiscono una qualità diagnostica analoga ai sistemi fissi e un basso rischio di radioesposizione agli operatori e alla popolazione).

### **Fasi della procedura:**

#### **1- Prescrizione**

Il medico richiedente, valutata la necessità di effettuare presso la struttura residenziale l'indagine radiologica, formula la prescrizione dell'esame corredata da una motivata richiesta di esecuzione.

Copia della prescrizione dematerializzata (DEMA o Cartacea) viene inviata alla Segreteria della Radiologia afferente al Distretto di competenza (EST o OVEST):

- Radiologia di Vicenza per Distretto EST e-mail: [radiologiamobile.est@aulss8.veneto.it](mailto:radiologiamobile.est@aulss8.veneto.it)
- Radiologia del Presidio Ospedaliero di Arzignano-Montecchio Maggiore-Valdagno per Distretto OVEST e-mail: [radiologiamobile.ovest@aulss8.veneto.it](mailto:radiologiamobile.ovest@aulss8.veneto.it)

La documentazione potrà essere completata da un modulo informativo-anamnestico e dal consenso informato all'esame qualora richiesto.

Il medico richiedente invia una copia della richiesta anche alla e-mail del Medico Coordinatore della Struttura così da poter poi ricevere il referto in allegato alla e-mail di risposta.

## **2- Valutazione appropriatezza**

Il Medico Radiologo:

- valuta l'appropriatezza della richiesta e fornisce l'assenso alla procedura al fine di garantire l'erogazione del servizio;
- trasferisce la richiesta al Coordinatore della U.O. di Radiologia di riferimento.

Il Coordinatore della Radiologia (o suo delegato) comunica via mail alla struttura i tempi e le modalità per l'esecuzione dell'attività.

## **3- Effettuazione esame radiologico**

Il TSRM effettua l'indagine radiologica che verrà erogata in modalità di telemedicina (telegestione).

Il TSRM:

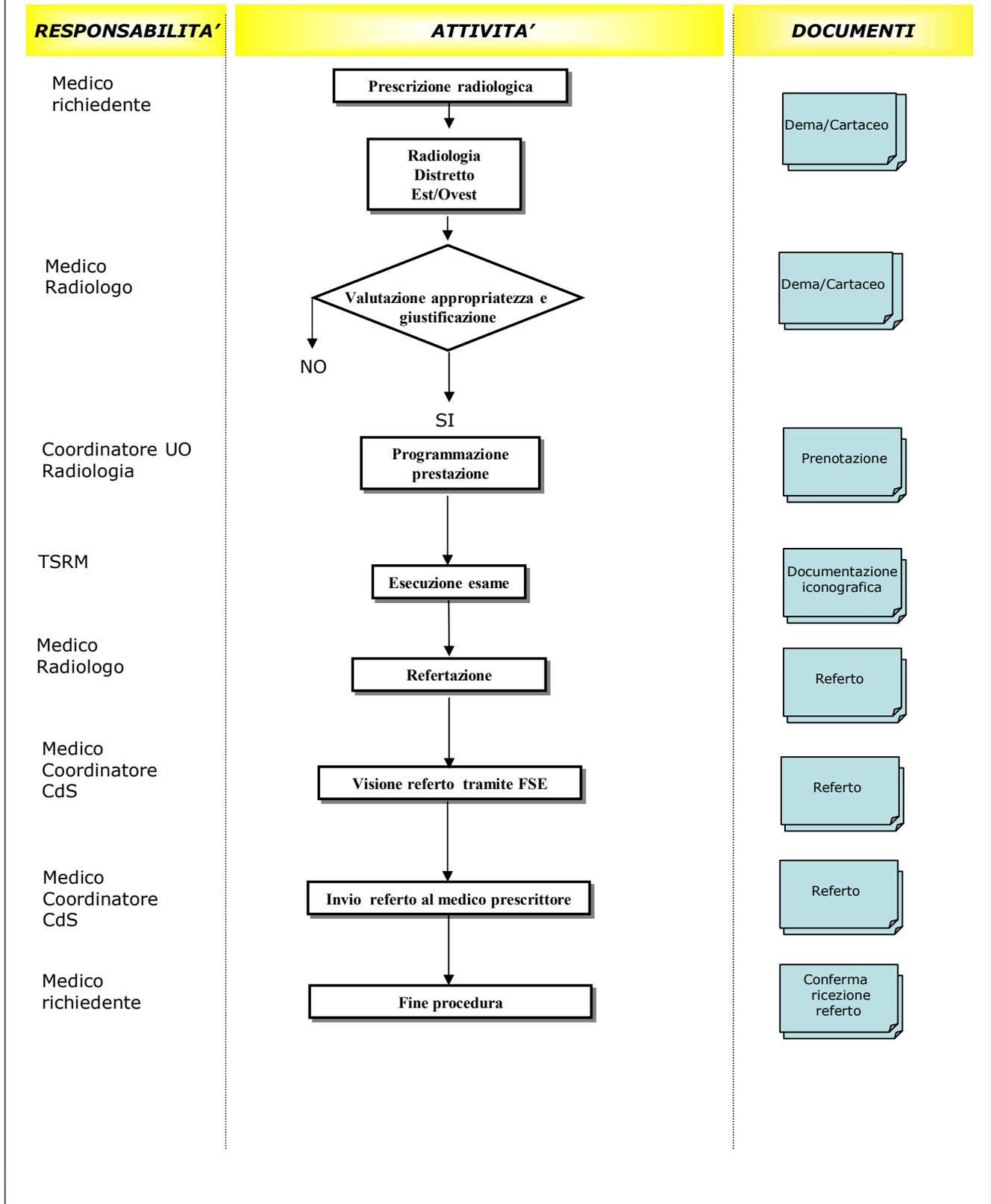
1. prima dell'uscita carica la work list;
2. raccoglie tutta la documentazione utile;
3. effettua una valutazione del rischio radiologico e adotta tutti i comportamenti atti a limitare l'esposizione da radiazioni ionizzanti;
4. esegue l'esame;
5. scarica gli esami (download immagini) nel PACS e completa l'esame sul RIS.

## **4- Refertazione dell'esame radiologico**

Il Medico Radiologo genera il referto che verrà archiviato. Il referto dovrà essere comprensivo dell'informazione relativa all'esposizione connessa alla prestazione, costituita dalla classe di dose, tenendo conto delle indicazioni dello specialista in fisica medica.

Il referto verrà inviato al medico prescrittore a cura dell' U.O.C. Non Autosufficienza Est/Ovest, attraverso i medici coordinatori per pertinenza territoriale, in attesa di nuove procedure informatiche.

**Sequenza fasi operative esecuzione prestazioni Rx**



## INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA

Indicatore	Raccolta dati	Analisi dati
Appropriatezza prescrizione radiologica	<b>Frequenza di raccolta dati:</b> <i>trimestrale</i> <b>Modalità di calcolo dei dati:</b> <i>N° richieste pervenute Est ed Ovest/n° richieste accettate Est ed Ovest</i> <b>Modalità di rappresentazione:</b> <i>tabella dati</i> <b>Valore Standard /obiettivo: 1</b>	<b>Responsabile analisi dati:</b> <i>UO Radiologia Est/Ovest</i>  <b>Frequenza di analisi dati:</b> <i>trimestrale</i>
Appropriatezza tecnica	<b>Frequenza di raccolta dati:</b> <i>trimestrale</i> <b>Modalità di calcolo dei dati:</b> <i>N° esami ripetuti Est e Ovest/n° esami effettuati Est ed Ovest</i> <b>Modalità di rappresentazione:</b> <i>tabella dati</i> <b>Valore Standard / obiettivo: 0</b>	<b>Responsabile analisi dati:</b> <i>UO Radiologia Est/Ovest</i>  <b>Frequenza di analisi dati:</b> <i>trimestrale</i>

## REQUISITI NORMATIVI

L'attività di *RMD* viene erogata ai sensi del DPR 14/01/1997 e ss.mm.ii. come recepito nei relativi atti vigenti nelle singole Regioni e Province autonome, e del D. Lgs. 101/2020 all'art. 163 comma 1 (autorizzazione sanitaria all'esercizio dell'attività ambulatoriale di radiologia diagnostica).

L'attività di *RMD* è soggetta a notifica preventiva da inviare almeno dieci giorni prima dell'inizio della pratica agli enti preposti competenti sul territorio elencati nel comma 2 dell'art. 46 del D.Lgs. 101/2020, corredata dagli elementi del processo di giustificazione e le altre informazioni di cui all'allegato IX dello stesso decreto.

La documentazione tecnica di cui all'allegato IX del D.Lgs. 101/2020 deve essere redatta e firmata, per la parte di competenza, dall'Esperto di Radioprotezione e nel caso delle esposizioni mediche, dal Responsabile dell'Impianto Radiologico.

## **NORME DI RADIOPROTEZIONE E SICUREZZA**

Il quadro normativo di riferimento per la radioprotezione è costituito dal D.Lgs. 101/2020 sia ai fini della radioprotezione dei pazienti che dei lavoratori e della popolazione e del D.Lgs. 81/2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" per quanto applicabile.

Dovranno in ogni caso essere attuate le eventuali prescrizioni aggiuntive disposte dagli organismi regionali competenti, ad esempio in materia anti-incendio.

### **Norme di Radioprotezione**

- Durante l'esecuzione dell'esame, il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica e ogni altra persona devono rimanere a una distanza non inferiore a 2 metri dal paziente e dal tubo radiogeno. Gli operatori che non possono allontanarsi dal fascio radiogeno devono sempre indossare i dispositivi di protezione anti-X.
- Il personale preposto all'esecuzione dell'indagine diagnostica ha l'obbligo di allontanare dal luogo di esecuzione dell'indagine radiologica tutte le persone non autorizzate. In prossimità dell'apparecchio radiogeno deve, in ogni caso, trovarsi solo chi è strettamente indispensabile.
- L'accompagnatore esterno, che eventualmente assiste o conforta il paziente non in grado di mantenere la posizione in maniera autonoma durante l'esecuzione dell'esame diagnostico, deve essere persona adulta, dotata di camice protettivo anti-X e istruita sui rischi e sulle procedure. Sono esclusi dall'assistenza ai pazienti le donne in possibile stato di gravidanza e i minori di 18 anni. In tutti gli altri casi il compito di assistere i pazienti durante le indagini diagnostiche è assolto dagli operatori classificati come esposti.
- Gli operatori classificati come esposti devono indossare correttamente i dosimetri individuali assegnati: il dosimetro al corpo intero deve essere posizionato sopra al camice anti-X sull'emittoce sinistro.
- È assolutamente vietato rimuovere o modificare, senza previa autorizzazione, i dispositivi di segnalazione, di sicurezza e di misurazione.
- È assolutamente vietato rimuovere o manomettere la segnaletica di pericolo, le norme di radioprotezione e gli indumenti di protezione individuale a disposizione degli operatori e dei pazienti dai luoghi in cui previsti, secondo quanto prescritto dall'Esperto di Radioprotezione.
- È fatto obbligo alle lavoratrici di notificare al responsabile del reparto il proprio stato di gravidanza non appena accertato.
- Situazioni ritenute pericolose, o comunque fuori norma, dovranno essere segnalate tempestivamente all'Esperto di Radioprotezione.

## **Norme di sicurezza per rischio biologico**

L'approccio al paziente richiede per il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica il rispetto delle precauzioni standard quali, in particolare, l'igienizzazione delle mani prima e dopo l'effettuazione dell'indagine e il mantenimento di un adeguato livello di pulizia dell'apparecchiatura.

Il TSRM si informa presso il personale di assistenza che ha in cura il paziente della presenza di situazioni a rischio biologico che richiedano l'utilizzo di precauzioni aggiuntive.

Le precauzioni aggiuntive devono comunque essere commisurate ad un'attività che richiede un limitato contatto con l'utente e che si esaurisce in breve tempo; quelle previste dalle procedure aziendali vengono diversificate in base alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno nel seguente modo:

- **PRECAUZIONE DA CONTATTO:**

- un paio di guanti in vinile
- camice visitatore

- **PRECAUZIONE PER TRASMISSIONE VIA DROPLET:**

- un paio di guanti in vinile
- camice visitatore
- mascherina medica
- protezione degli occhi e/o del volto a scelta tra: occhiali a stanghetta per rischio biochimico, semicalotta con visore per protezione di liquidi, visiera fissa riutilizzabile

- **PRECAUZIONE PER TRASMISSIONE AEREA:**

- un paio di guanti in vinile
- camice visitatore
- facciale filtrante FFP2
- protezione degli occhi e/o del volto a scelta tra: occhiali a stanghetta per rischio biochimico, semicalotta con visore per protezione di liquidi, visiera fissa riutilizzabile.

In caso di dubbio o di situazioni non confermate si faccia riferimento al principio di massima cautela.

## Norme di sicurezza per il rischio di movimentazione dei carichi e dei pazienti

Per quanto riguarda la mobilitazione del paziente al fine dell'ottenimento dell'immagine radiologica, sia esso parzialmente o non collaborante, il TSRM deve fare riferimento al personale di assistenza che ha in carico il paziente, ivi compreso l'utilizzo di attrezzature di proprietà delle strutture. Per quanto riguarda la movimentazione dei carichi, con particolare riferimento al traino/spinta dell'apparecchiatura di lavoro, dalla valutazione del rischio effettuata e trasmessa alle UU.OO. interessate, risultano valori di esposizione che non richiedono ulteriori indicazioni di sicurezza, ferme restando eventuali indicazioni del Medico Competente legate all'idoneità alla mansione e la necessità di formazione prevista per il rischio specifico.

## MATRICE RESPONSABILITA'

ATTIVITÀ	RUOLI e RESPONSABILITA'							
	Direttore U.O.C./ U.O.S.D.	Medico Radiologo	Coordinatore	TSR M	MMG/PLS/ specialista prescrittore	Specialista Fisica Medica	ER	RSPP
Prescrizione prestazione	C	C	C	-	R	-	-	-
Valutazione appropriatezza, giustificazione e convalida prestazione	C	R	-	-	-	-	-	-
Ottimizzazione protocolli operativi Rx	R	C	R	C	-	C	-	-
Processo valutazione dose e dei LDR	R	-	-	C	-	R	-	-
Definizione norme di radioprotezione e sicurezza	C	-	-	-	-	-	R	R
Osservanza norme radioprotezione e sicurezza	R	-	R	R	-	-	C	C

### Legenda livelli di responsabilità

R	I	C
Responsabile	informato	Collabora

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- D.P.R. 14/01/1997
- D.Lgs. 101/2020(\*)
- D.G.R.V. 376 del 28/3/2017
- D.G.R.V. 1307 del 08/5/2007
- D.G.R.V. 1706/2007
- D.G.R.V. 1307 8/5/2007 Allegato A
- D.Lgs. 219/2006
- D.Lgs 24 aprile 2006 n.219 Art.125
- D.Lgs 81/2008
- Documento inter-societario SIRM-AIFM (<https://sirm.org/2021/06/21/documento-intersocietario-sirm-aifm-attivita-di-radiologia-domiciliare-indicazioni-e-raccomandazioni>).

(\*) in particolare l'art. 46- comma 2 del D.Lgs. 101/2020 prevede l'obbligo di notifica preventiva e la definizione delle norme di protezione e sicurezza da parte dell'Esperto di Radioprotezione e del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. Allo Specialista in Fisica Medica spetta la *valutazione della dose e dei LDR*.



## Amadeo M-DR mini system