

Prott. n. 587/2023/TAm

Roma, 16 marzo 2023

Circolare n. 16/2023

Ai Presidenti degli Ordini TSRM e PSTRP
e, p.c. ai Presidenti delle Commissioni di albo
dei Tecnici audiometristi
ai Componenti del Comitato centrale

Oggetto: relazione tecnica e firma degli atti propri da parte del Tecnico audiometrista.

Gentili Presidenti,

facendo seguito alle numerose richieste pervenute in merito all'opportunità di produrre, in esito alle proprie prestazioni, relazione tecnica e/o vidimare tale documentazione, attraverso la propria firma, ed eventuale timbro, siamo a fornire i seguenti chiarimenti.

È opportuno, a partire dal documento sull'autonomia delle professioni sanitarie¹ di questa Federazione nazionale, sinteticamente ricordare che:

- 1) con la [legge 26 febbraio 1999, n. 42](#), recante “*Disposizioni in materia di professioni sanitarie*”, che aboliva il cosiddetto mansionario, sono stati definiti gli ambiti di attività e di responsabilità, proprie delle professioni sanitarie. Infatti, all’art. 1, comma 2, si legge “[...] *Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni, è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione postbase nonché degli specifici codici deontologici [...]*”;
- 2) con la [legge 10 agosto 2000, n. 251](#), recante “*Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica*”, istituendo la macro area delle professioni tecnico-sanitarie, è stato ulteriormente ribadita l'autonomia professionale¹, come riportato all’art. 3, comma 1: “*Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale svolgono, con autonomia professionale, le procedure tecniche necessarie alla esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali biologici o sulla persona, ovvero attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità*”;
- 3) la [legge 8 marzo 2017, n. 24](#), recante “*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*”, ha ulteriormente rimarcato gli ambiti di autonomia¹ e responsabilità professionale, rendendo obbligatoria l'assicurazione professionale per gli esercenti le professioni sanitarie e attribuendo alle stesse un valore sostanziale anche in ambito giuridico civilistico e penalistico;

¹ “[Sull'autonomia delle professioni sanitarie](#)” - Documento di posizionamento - FNO TSRM e PSTRP - 29 luglio 2020

- 4) con la [legge 11 gennaio 2018, n. 3](#), recante “*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*”, ciascuna professione è stata ordinata rendendo obbligatorio, per l’esercizio professionale, l’iscrizione al rispettivo albo tenuto presso l’Ordine professionale competente per territorio, operando un controllo su ciascun professionista, ed elevando, tutte le professioni sanitarie, al rango di professione intellettuale come previsto dall’[art. 2229 - Esercizio delle professioni intellettuali](#)² del Codice civile;
- 5) il [Decreto ministeriale 14 settembre 1994, n. 667](#), recante “*Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del tecnico audiometrista*”, all’art. 1, comma 2, stabilisce che: [...] “*l’attività dell’audiometrista è volta all’esecuzione di tutte le prove non invasive, psico-acustiche ed elettrofisiologiche di **valutazione** e **misura** del sistema uditivo e vestibolare ed alla **riabilitazione** dell’handicap conseguente a patologia dell’apparato uditivo e vestibolare*” [...];
- 6) il [codice deontologico](#) del Tecnico audiometrista, all’art. 11 (rapporti con il paziente), comma 7, recita testualmente: [...] “*L’Audiometrista è tenuto a consegnare al paziente, firmata e timbrata, una chiara e dettagliata refertazione delle prestazioni diagnostiche da lui eseguite e una minuziosa rendicontazione del trattamento riabilitativo a cui sia stato sottoposto il paziente* [...]”.

È opportuno considerare che, per quanto riguarda gli esami audiometrici, le **relazioni tecniche**, riguardano esclusivamente la descrizione³:

- 1) dell’esito della **misurazione** compiuta sul sistema uditivo, avvalendosi della strumentazione tecnologica disponibile in termini di relazioni di *normoacusia* ed *ipoacusia* (lieve, moderata, severa, grave e profonda, secondo classificazione dell’OMS⁴)
- 2) della **valutazione** qualitativa della perdita uditiva (neurosensoriale, trasmissiva e mista)

Tali descrizioni⁵ non contemplano in alcun modo l’indicazione della causa che ha generato l’eventuale perdita uditiva e dunque non possono essere confuse con la diagnosi riportata nei referti redatti a cura di un Medico specialista.

Da quanto premesso è ricavabile che:

2 All’art. 2022 del Codice civile, si legge: “La legge determina le professioni intellettuali per l’esercizio delle quali è necessaria l’iscrizione in appositi albi o elenchi. L’accertamento dei requisiti per l’iscrizione negli albi o negli elenchi, la tenuta dei medesimi e il potere disciplinare sugli iscritti sono demandati alle associazioni professionali, sotto la vigilanza dello Stato, salvo che la legge disponga diversamente”.

3 “[Refertazione e Interpretazione dei tracciati e questionari in ORL](#)” - AOOI - 2008

4 “[World report on Hearing](#)” -WHO- 3 marzo 2021

5 A scopo esemplificativo è bene ricordare che nelle relazioni tecniche effettuate, ad esempio, in ambito:

- vestibolare, sono utilizzati termini riguardanti la misura e valutazione del nistagmo (frequenza, ampiezza, velocità angolare della fase lenta, etc.) che **rappresentano una descrizione dei parametri di un segno peculiare dell’attività labirintica e non certo la causa sottostante ad un’alterazione dei medesimi;**
- dell’esecuzione degli esami elettrofisiologici di misura e valutazione del sistema uditivo vengono descritti i parametri di ampiezza, latenza assoluta, latenza interpicco, rapporto intensità-latenza e morfologia delle onde di un potenziale evocato uditivo.

- **la redazione della relazione tecnica**, quale descrizione della prestazione e dei risultati ottenuti da questa (misurazione e valutazione qualitativa);
- e/o **l'apposizione, in calce a questa, o a ogni atto compiuto dal professionista, del timbro e/o della firma,**

risultano essere necessarie, quale assunzione di responsabilità e tracciabilità del professionista che ha eseguito la prestazione.

Inoltre, la descrizione di una relazione tecnica corretta ed esaustiva rappresenta il presupposto per il miglior inquadramento diagnostico-terapeutico a supporto dell'attività del Medico specialista, contribuendo a realizzare gli obiettivi primari del diritto alla salute e di sicurezza delle cure⁶, nell'interesse dell'individuo e della collettività, permettendo alla persona assistita la tracciabilità dei professionisti sanitari che, in un'ottica interdisciplinare, l'hanno presa in carico, gestendo il bisogno di salute e prevenendo eventuali forme di abusivismo professionale.

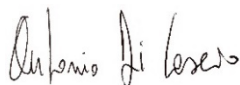
Pertanto, l'impedimento di terzi o il diniego da parte del Tecnico audiometrista nel redigere la relazione e/o apporre a questa, o a ogni suo atto, timbro e/o firma, in calce, minerebbe alle fondamenta la propria autonomia e la conseguente responsabilità professionale (come sinteticamente rappresentato in premessa), ed **esporrebbe il professionista ad una violazione del proprio codice deontologico**, con conseguenti sanzioni disciplinari da parte dell'Ordine professionale.

Inoltre, sarà cura della Commissione di albo nazionale, la definizione di opportuni modelli e fac-simile di relazioni tecniche e report, a supporto dell'attività del Tecnico audiometrista.

Con la speranza di aver chiarito ogni ulteriore dubbio e con l'invito a darne ampia divulgazione tra gli iscritti, l'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Il Coordinatore AGML

Antonio Di Lascio



Il Componente del Cc

con delega AGML

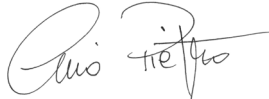
Alessandro Beux



Il Presidente

della Cda nazionale Tecnici audiometristi

Pietro Cino



La Presidente

Teresa Calandra

