



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

Prot. N. 973/2015

Roma, 29 maggio 2015

Dott.ssa Rossana Ugenti

Direttore Generale
Direzione Generale delle Professioni
Sanitarie e delle risorse umane
del Servizio Sanitario Nazionale
Ministero della Salute

Dott. Raniero Guerra

Direttore Generale della Prevenzione
Sanitaria
Ministero della Salute

Oggetto: **Bozza delle “Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate”, art. 6 comma 1 del D.lgs. 187/2000.**

Allegata la [nostra proposta di linee guida](#), elaborata tenendo conto delle indicazioni pervenute dal nostro Consiglio nazionale e dai collaboratori che ci hanno affiancato in questo percorso.

Il lavoro è stato complesso ed esclusivamente finalizzato all'elaborazione di una proposta orientata a facilitare l'adozione delle indicazioni in essa contenute, in modo immediato e omogeneo, al fine di favorire gli obiettivi ultimi della normativa europea e del D.Lgs. 187/2000.

In termini generali, si è provveduto a comprendere i contenuti e gli obiettivi della bozza proposta, analizzandoli nel modo più chiaro possibile; nel farlo si è, da una parte, sottratto (motivando) e, dall'altra, evitato di introdurre indicazioni di esercizio professionale, per le quali si rimanda alla specifica normativa vigente.

Nello specifico:

- quelli che sono stati ritenuti i principi, le competenze e le modalità operative cardine (in quanto tali, indipendenti da orari e luoghi di lavoro) sono stati posti nella prima parte del documento e non più declinati nelle diverse tipologie organizzative proposte;
- si è tolto il riferimento alla dose soglia di un 1 mSv, per evitare che si possa consolidare l'inaccettabile equazione per la quale se la dose è inferiore ad 1 mSv, l'esame è giustificato; infatti, l'esame è giustificato laddove la pratica è sperimentata e il quesito clinico è consono alla prestazione radiologica proposta per dirimerlo;
- suggeriamo che l'appendice 1 sia costituita da: “La diagnostica per immagini - Linee guida nazionali di riferimento”, così come approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella riunione del 28 ottobre 2004. Le “Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate, (art. 6, D.lgs. 187/2000)” sommate a “La diagnostica per immagini - Linee guida nazionali di riferimento” consentirebbero a qualsiasi struttura di implementare procedure e protocolli in funzione della realtà locale, ma in un contesto nazionale omogeneo;
- nel testo si è desiderato uscire dalle ambiguità circa la presenza fisica o meno del radiologo nel momento dell'esecuzione di pratiche sperimentate ancorché giustificate. Si ritiene che il punto cruciale debba essere la presenza o meno del radiologo nel processo. Coerentemente



**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

con quanto espresso nei principi cardine si è ritenuto che debba essere sempre garantita la possibilità per il radiologo di entrare nel processo, sia che ciò avvenga di propria iniziativa che a seguito di chiamata. Ciò al fine di garantire il diritto/dovere di esercitare le proprie prerogative e responsabilità di laureato in medicina e specialista in radiologia. Tale tema non può continuare ad essere trattato con ambiguità per i risvolti anche di carattere penale che potrebbe avere. Occorre essere determinati in merito poiché si è dimostrato che l'assenza fisica del radiologo non compromette la sua imprescindibile presenza nel processo;

- dalla bozza ricevuta sono stati rimossi gli argomenti non di stretta pertinenza alla tematica in oggetto (appropriatezza delle pratiche sperimentate). Ad esempio, la definizione della gestione delle prestazioni radiologiche con mezzo di contrasto; la prescrizione e la somministrazione di un farmaco andrebbe eventualmente discussa in una linea guida ad hoc facendo riferimento alla legislazione in essere, alquanto complessa e corposa;
- pur avendolo approfondito, data la sensibilità del tema occorrerebbe una ulteriore riflessione circa l'ampio paragrafo dedicato all'informativa e al consenso;
- si è riflettuto e posto attenzione alla terminologia, soprattutto a quella oggetto di possibili ambiguità interpretative, quindi applicative, quindi giuridiche. In modo particolare si è cercato di evitare l'uso del termine standard riferito al paziente e, dove possibile, riferito alle procedure. Si è proposto il termine sperimentate;
- si è cercato di riportare ognuno alle relative responsabilità ed evitare che il TSRM si trovasse, da una parte, a non poter esercitare quanto dovuto in seguito all'abilitazione statutale e, dall'altra, a doversi far carico di un improprio controllo sull'operato del laureato in medicina.

Confidando nella sensibilità e nel senso di responsabilità di coloro che sono oggi chiamati ad esitare un documento che avrà ricadute di medio e lungo periodo, esclusivamente finalizzato a garantire la radioprotezione e non anche a legittimare una o più professioni che operano in area radiologica, si resta a disposizione per chiarimenti e ulteriori approfondimenti.

Cordiali saluti.

Il Presidente

(TSRM Dott. Alessandro Beux)