



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. 1661/2015

Roma, 20 ottobre 2015

Oggetto: Linee guida per le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6 D.Lgs. 187/2000).

La Federazione Nazionale dei Collegi Professionali dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, presa visione della versione definitiva delle "[Linee guida per le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate \(art. 6 D.Lgs. 187/2000\)](#)", intende sottoporLe la seguente serie di rilevanti criticità in essa contenute e da essa derivanti.

Le linee guida in oggetto:

- sono disomogenee e intrinsecamente contraddittorie, tanto da porre seri dubbi circa la loro effettiva implementazione nelle sezioni di radiologia, e prospettano, altresì, possibili ricadute medico-legali da riferirsi agli attori coinvolti (specialmente medici radiologi e tecnici radiologi);
- determinano un sostanziale sottoutilizzo dei sistemi di teleradiologia (RIS-PACS) per i quali le Regioni hanno speso e continuano a spendere ingenti risorse pubbliche (circa 50 milioni nella sola Toscana e 14 milioni nel Friuli Venezia Giulia), tanto da poter ipotizzare un danno erariale nei confronti dello Stato;
- nel complesso, non garantiscono l'appropriatezza delle prestazioni con ricadute in termini di radioprotezione sulla popolazione e in termini economici sul Sistema Sanitario Nazionale;
- presentano un'assoluta e pericolosa confusione circa l'effettuazione delle pratiche radiologiche in regime di ricovero in urgenza-emergenza, con temibili ricadute in termini medico legali, anche per il modo in cui si prevede di utilizzare l'attività radiodiagnostica complementare, nella migliore delle ipotesi improprio, se non addirittura *contra legem* (D.Lgs. 187/2000 art. 2, comma b);
- contengono indicazioni circa le pratiche radiologiche su minori che di fatto paralizzerebbero l'attività radiologica nelle radiologie pediatriche;
- pongono dei limiti circa l'erogazione di prestazioni con mezzo di contrasto (farmaco), fuorvianti rispetto alla normale prassi (di derivazione normativa) prescrizione-somministrazione utilizzata per l'impiego della restante parte dei medicinali e, anche in questo caso, non tengono conto delle potenzialità della teleradiologia e della presenza sul campo di altre figure di garanzia (es. medico anestesista/rianimatore);
- limitano incomprensibilmente le pratiche cliniche sperimentate ad un numero ridotto rispetto a quelle per cui il tecnico radiologo è formato e abilitato dallo Stato;
- utilizzano un'ambigua terminologia circa la presenza/assenza del medico radiologo riferita all'attività in elezione; tale ambiguità ha già portato ai noti processi penali di Marlia e Barga. A tal proposito, vale la pena sottolineare come, invece, le linee guida avrebbero dovuto configurarsi come elemento chiarificatore, fornendo ai decisori e agli operatori d'area radiologica elementi di univoca interpretazione, concretamente realizzabili e compatibili con le esigenze di sostenibilità del sistema;
- contrastano con le motivazioni delle sentenze del Tribunale di Lucca in merito all'utilizzo



**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

della teleradiologia, definita come una modalità organizzativa lecita, e con le competenze del tecnico sanitario di radiologia medica (sentenza 1282/2014 e sentenza 791/2015);

- riducono l'attività del tecnico radiologo ai soli aspetti pratici della procedura quando il medesimo è, invece, formato e abilitato dallo Stato a svolgere un'attività più ampia e necessaria alla sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale.

Riassumendo, riteniamo e qui ribadiamo che le linee guida in oggetto pongono serie e pericolose criticità in riferimento a:

1. loro effettiva applicazione;
2. appropriatezza delle prestazioni radiologiche;
3. radioprotezione dei pazienti e della popolazione;
4. risvolti medico-legali, di responsabilità e di esercizio professionale;
5. considerevole sotto utilizzo dei sistemi di radiologia con danno economico allo Stato e al Sistema Sanitario Nazionale.

Per quanto su ribadito (si vedano i documenti allegati, relativi alle comunicazioni effettuate in data [29 maggio](#) e [7 luglio 2015](#).), si richiede di rivedere l'attuale versione delle linee guida, anche attraverso l'immediata riapertura del Tavolo Tecnico che le ha licenziate, nonostante la nostra formalmente manifestata contrarietà. Allo stesso si suggerisce di coinvolgere giuristi e medici legali, al fine di soppesare gli aspetti normativi e professionali in esse contenute. Infatti, si sottolinea come l'aspetto giuridico e medico-legale sia fondamentale e come, invece, non sia stato preso in considerazione nello stilare la proposta che martedì scorso (13 ottobre) è stata sottoposta alla Sezione II del Consiglio Superiore di Sanità.

Si ricorda, inoltre, come tali linee guida saranno prodromiche al recepimento della nuova direttiva europea 2013/59/euratom in termini di radioprotezione: eventuali errori in questa fase si ripercuoteranno sulla radioprotezione in ambito medico per i prossimi vent'anni.

A latere si chiede di affiancare agli attuali esperti ministeriali in tema di radiologia con un ugual numero di tecnici sanitari di radiologia medica, affinché i contributi e le competenze sulle tematiche radiologiche possano essere il più possibile rappresentate e approfondite.

Il Presidente
(TSRM Dott. Alessandro Beux)