

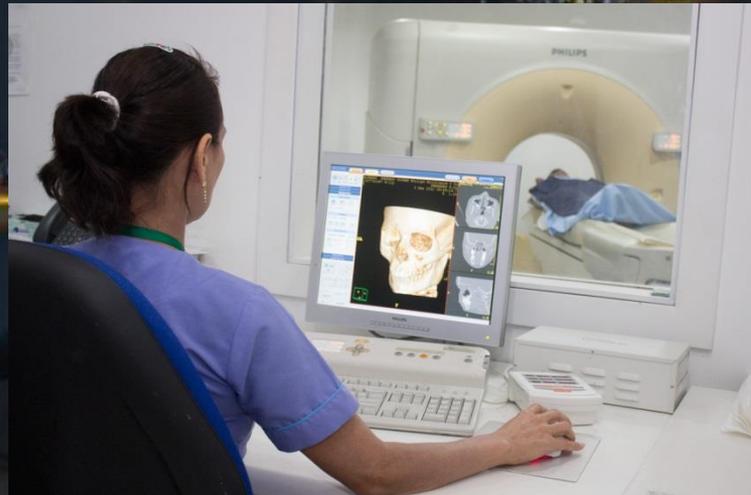
ESINE

LA RADIOLOGIA OGGI NEI TERRITORI DIFFICILI



Dott. Luigi Peroni





Istituzione degli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione)

Ai sensi dell'articolo 4, comma 13, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, di cui al comma 9, lettera c), dell'articolo 4 della legge medesima, oltre all'albo dei Tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo degli Assistenti sanitari, sono istituiti i seguenti albi professionali:

- a) albo della professione sanitaria di Tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- b) albo della professione sanitaria di Tecnico audiometrista;
- c) albo della professione sanitaria di Tecnico audioprotesista;
- d) albo della professione sanitaria di Tecnico ortopedico;
- e) albo della professione sanitaria di Dietista;
- f) albo della professione sanitaria di Tecnico di neurofisiopatologia;
- g) albo della professione sanitaria di Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
- h) albo della professione sanitaria di Igienista dentale;
- i) albo della professione sanitaria di Fisioterapista;
- j) albo della professione sanitaria di Logopedista;
- k) albo della professione sanitaria di Podologo;
- l) albo della professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia;
- m) albo della professione sanitaria di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- n) albo della professione sanitaria di Tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- o) albo della professione sanitaria di Terapista occupazionale;
- p) albo della professione sanitaria di Educatore professionale
- q) albo della professione sanitaria di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.



Nell'ambito della Diagnostica per Immagini, il termine telemedicina assume il significato di teleradiologia.

- La teleradiologia consiste nella trasmissione, da un luogo ad un altro, delle immagini radiologiche.
- La sua utilità si manifesta principalmente in due scenari:
 - 1.TELEREFERTAZIONE: il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) esegue un'indagine radiologica nel luogo «A» per poi trasmetterne il prodotto nel luogo «B», affinché il medico specialista in radiodiagnostica la possa refertare;
 - 2.TELECONSULTO: un clinico presente nel luogo «A» richiede un consulto specialistico ad un altro clinico, ma fisicamente presente nel luogo «B»; NB: il luogo «A» è diverso dal luogo «B», ed i due possono essere più o meno distanti

**Legge 26 febbraio 1999, n. 42,
“Disposizioni in materia di professioni
sanitarie”, che definisce il campo proprio di
attività e di responsabilità delle professioni
sanitarie, tra le quali il TSRM, fondandolo
su tre criteri cardine:**

- 1. profilo professionale;**
- 2. formazione base e post base;**
- 3. codice deontologico.**



Gli unici limiti all'esercizio di una professione sanitaria sono le competenze proprie della professione medica (diagnosi differenziale e prescrizione) e quelle proprie delle altre professioni sanitarie laureate.

Dott. Luigi Peroni



La diretta responsabilizzazione del TSRM è ribadita dalle leggi 10 agosto 2000, n. 251, “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”, oltre che dalla più recente normativa in tema di sicurezza delle cure e della persona assistita.

Dott. Luigi Peroni



Altrettanto chiara dovrebbe essere la finalità del Decreto legislativo 187/2000, così come espressa all'art. 1, rubricato, non a caso, "Campo di applicazione", laddove si specifica che tutto il complesso normativo definisce "i principi generali della radio-protezione delle persone per quanto riguarda le esposizioni mediche".

In tale norma, purtroppo, sono presenti dei passaggi inerenti l'esercizio professionale del TSRM che contrastano con i principi generali del diritto, determinando di fatto una antinomia tra le leggi.



I citati elementi contraddittori rischiano di essere replicati nel recepimento della direttiva 2013/59/Euratom, soprattutto alla luce di alcuni errori di traduzione tuttora presenti nella versione trasposta in italiano. Si pensi, a esempio, al soggetto deputato, tra le altre cose, a gestire l'appropriatezza delle prescrizioni radiologiche (principio di giustificazione), ovvero il practitioner, definito nel testo originale come: "un medico, un odontoiatra o altro professionista sanitario titolato a farsi carico della responsabilità clinica per le esposizioni mediche individuali in accordo con i requisiti nazionali", che nella versione italiana, a predicato invariato, è attualmente tradotto con medico specialista

- ◆ Circa il termine practitioner si fa presente come:
- ◆ 1. fatta eccezione per la Grecia, in tutte le traduzioni nelle lingue romanze, è stato tradotto con professionista o professionista sanitario abilitato; in italiano con medico specialista.
- ◆ 2. la trasposizione adottata, non solo è grammaticalmente errata, ma non è sostenibile da un punto di vista logico argomentativo in quanto il significato del soggetto (medico specialista) non contiene il predicato (un medico, un odontoiatra o altro professionista sanitario);
- ◆ 3. porre la responsabilità clinica in capo al solo medico è fuorviante poiché è di tutta evidenza che la definizione riportata dalla direttiva europea ricomprende
- ◆ attività che non sono di sua esclusiva competenza, ma in capo ed espletabili (anche) da altre figure: per esempio, sarebbe scorretto e deleterio ricondurre al solo medico il processo di ottimizzazione, facendo ricadere su di lui anche quanto di competenza specifica di altri professionisti: TSRM e Fisico medico.



A distanza di diciotto anni siamo consapevoli di come il Decreto legislativo 187/2000 abbia determinato:

- a) una mancata gestione dell'appropriatezza degli esami radiologici, che avrebbe dovuto costituire l'obiettivo primario della norma. Si auspica che nel testo della nuova direttiva, la giustificazione, quale parte della valutazione dell'appropriatezza, non ricada ancora e soltanto su un unico soggetto, ma sia compartecipata dagli altri professionisti sanitari che concorrono alla prescrizione e all'espletamento della prestazione radiologica;
- b) un rallentamento dell'implementazione e della diffusione della teleradiologia, con conseguente danno erariale allo Stato in considerazione del fatto che in molte realtà del nostro Paese le tecnologie necessarie a realizzarla sono già state acquistate;
- c) una antinomia tra leggi, con particolare riferimento alla normativa di esercizio professionale del TSRM, causa di due processi penali presso il Tribunale di Lucca (casi Marlia e Barga) e di uno amministrativo a Pordenone (giunto fino al Consiglio di Stato);
- d) l'emanazione da parte del Ministero della Salute di linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate, difficilmente implementabili nelle realtà operative, pericolose e fonte di inevitabile confusione di ruoli e competenze e, pertanto, impugnate dalla Federazione nazionale e dagli Ordini dei TTSSRM di fronte al TAR del Lazio.



Se il recepimento della direttiva 59/2013/Euratom mantenesse l'impostazione e la terminologia del precedente, riproporrebbe l'ambiguità circa:

- la liceità dell'utilizzo delle apparecchiature radiologiche da parte di professionisti sanitari con formazione e abilitazione non adeguate a garantire la corretta ottimizzazione dell'esposizione, quindi della dose (attività radiodiagnostica complementare);

- la gestione dell'informativa e del consenso alla prestazione;

l'implementazione di una moderna organizzazione delle sezioni di radiologia;

- lo sviluppo della teleradiologia nel Paese.



GIUSTIFICAZIONE

- **è vietata l'esposizione non giustificata: per ogni singolo esame, prima dell'esposizione, dovrà esservi evidenza documentale dell'avvenuta giustificazione;**
- **la suddetta imprescindibile giustificazione dovrà essere garantita in uno dei due seguenti modi:**
 - 1. da parte dello specialista;**
 - 2. preliminarmente, per le indagini per le quali le prove di efficacia rilevabili dalla letteratura scientifica ne dimostrano la capacità di rispondere ad uno o più quesiti clinici. Tale tipologia di giustificazione richiede la presenza di procedure aziendali condivise tra specialista, tecnico sanitario di radiologia medica e fisico medico.**

NB: la mera presenza fisica dello specialista nella struttura presso la quale si dovrebbe effettuare la prestazione non si configura come elemento di giustificazione; per contro l'assenza dello specialista nella struttura non inficia l'esecuzione in autonomia da parte del TSRM delle indagini



In attesa degli esiti del ricorso avverso alle linee guida per le procedure radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6, DLgs 187/2000) e delle valutazioni tecniche da parte del gruppo di lavoro giuridico e medico-legale voluto dal Consiglio nazionale straordinario tenutosi in data 11 novembre 2015, sulla base delle quali la scrivente fornirà ulteriori indicazioni di dettaglio, al fine di garantire la sicurezza sia delle persone che dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, ovunque operanti e in qualsiasi regime.

Dott. Luigi Peroni

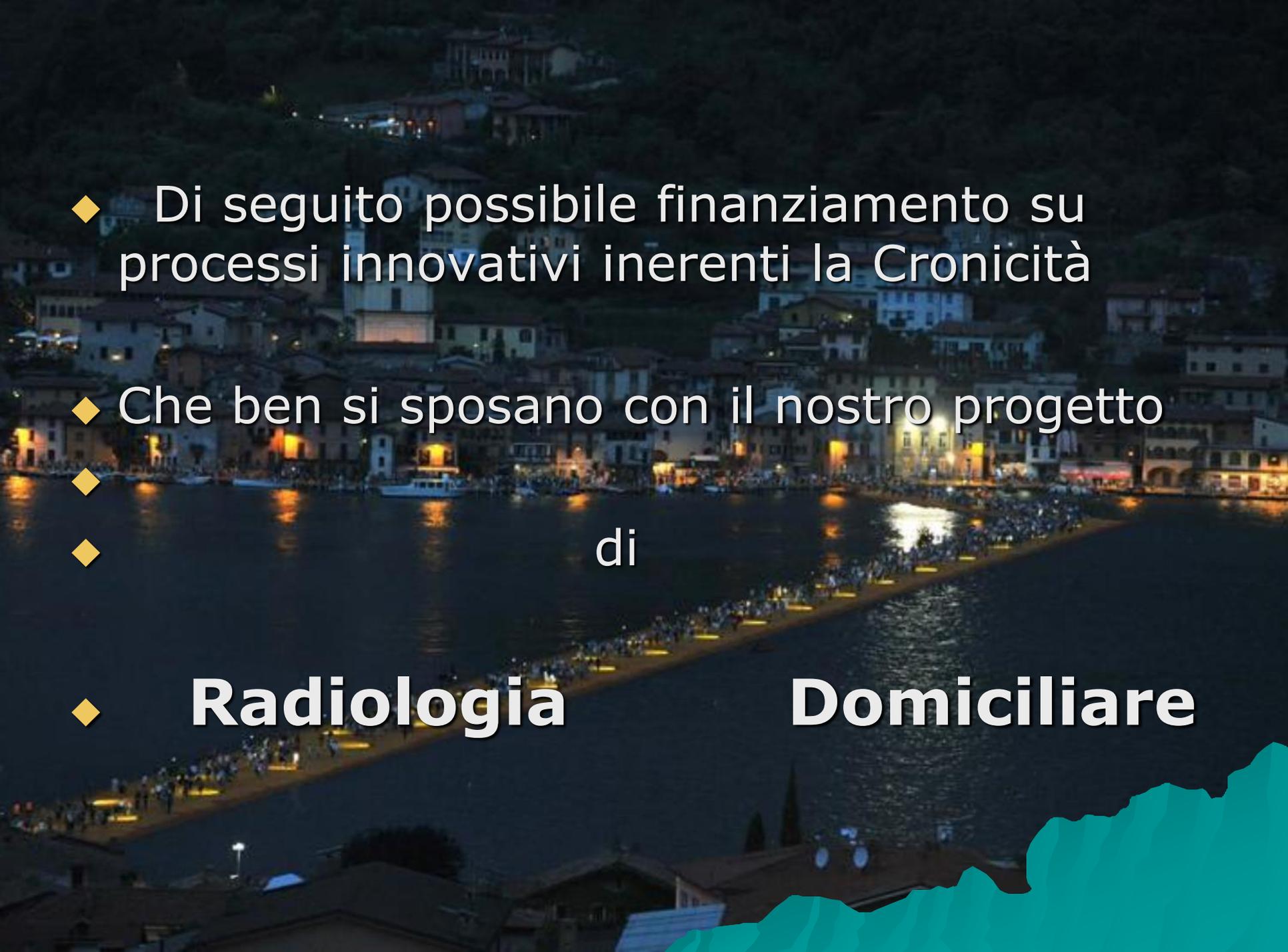


GRAVIDANZA

In caso di indagine radiologica giustificata, se il soggetto da esporre è una donna in età fertile, anche in presenza di valutazioni precedentemente effettuate dal prescrittente e dallo specialista e della sottoscrizione della relativa dichiarazione, è indispensabile verificare la presenza di una delle tre seguenti condizioni:

- a. gravidanza in atto;**
- b. gravidanza sospetta;**
- c. impossibilità di escludere la gravidanza in termini assoluti.**

Nel caso in cui la donna ricadesse in una delle tre suddette fattispecie, non esporla e rivolgersi allo specialista.

- 
- ◆ Di seguito possibile finanziamento su processi innovativi inerenti la Cronicità
 - ◆ Che ben si sposano con il nostro progetto

◆
◆
◆
di

◆ **Radiologia**

Domiciliare



Regione Lombardia

- ◆ DECRETO N. 2713 Del 28/02/2018
- ◆ Identificativo Atto n. 43
- ◆ DIREZIONE GENERALE WELFARE
- ◆ Oggetto
- ◆ BANDO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI DI INNOVAZIONE IN AMBITO SANITARIO E SOCIO-SANITARIO DI CUI ALLA DGR X/5954 DEL 05/12/2016



Grazie per l'attenzione

ITALIANA ASSICURAZIONI

FONDATA NEL 1889 / Via Marco Ulpio Traiano, 10 - 20149 Milano (Italia)
Tel. +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 / italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Servizio assistenza "Benvenuti in Italiana" 800 101313 - benvenutiitaliana@italiana.it

REALE GROUP

AGENZIA GENERALE DI GENOVA
BUZZI S.A.S.
VIA IPPOLITO D'ASTE 1/2
16121 GENOVA
P.IVA 03317980104
ISCRIZIONE RUI N. A000072111
PEC: BUZZISNC@PEC.IT

Genova, 20/03/2018

Dott. XXXXXXXXXX
Data nascita 22/11/1979
N° iscrizione 254
Collegio Brescia

Oggetto: CERTIFICAZIONE ASSICURATIVA INDIVIDUALE E DECORRENZA GARANZIA

Certifichiamo che, qualora abbia adempiuto al pagamento della quota d'iscrizione per l'anno in corso 2018, è operativa una copertura di RC Professionale, a contraenza **Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica**, cui estremi sono i seguenti:

POLIZZA RC PROFESSIONALE N°: 105/2017/07/6134283 (MASSIMALE € 2.000.000,00)

DECORRENZA GARANZIA: ore 24 del 31.12.2017

SCADENZA PERIODO ASSICURATIVO: ore 24 del 31.12.2018

Le condizioni di polizza sono disponibili presso la sede della Contraente Via Magna Grecia 30/A - 00183 ROMA

Italiana Assicurazioni S.p.A.
Fabrizio BUZZI

