

CLIENTE: AIFM
TESTATA: QUOTIDIANOSANITA.IT
DATA: 4 MAGGIO 2015

1/3

Lettere al direttore

Area radiologica. Si apra nuovo confronto garantendo autonomia e specificità dei professionisti

Gentile direttore,
nelle settimane passate sono stati pubblicati numerosi interventi sia sul tanto discusso, ormai potremmo dire famigerato, "comma 566" che sul rapporto tra Medici Radiologi e TSRM, anche in relazione ai casi Marlia e Barga. Casi conclusisi, con soddisfazioni di tutti, con l'assoluzione degli imputati perché "il fatto non sussiste".



...) di Danilo Aragno [Leggi...](#)

CLIENTE: AIFM
TESTATA: QUOTIDIANOSANITA.IT
DATA: 4 MAGGIO 2015

2/3

Area radiologica. Si apra nuovo confronto garantendo autonomia e specificità dei professionisti



04 MAG - *Gentile direttore,* nelle settimane passate sono stati pubblicati numerosi interventi sia sul tanto discusso, ormai potremmo dire famigerato, "comma 566" che sul rapporto tra Medici Radiologi e TSRM, anche in relazione ai casi Marlia e Barga. Casi conclusi, con soddisfazioni di tutti, con l'assoluzione degli imputati perché "il fatto non sussiste".

Tra questi, gli interventi su QS di [Fileni del 27/3/2015](#) e di [Paganini del 31/3/2015](#), trattano le due questioni congiuntamente, che sono quindi confluite insieme all'interno della problematiche della "cosiddetta" Area Radiologica, della quale, forse è bene ricordarlo, fanno parte anche i Fisici medici, ovvero i

laureati in fisica in possesso di specializzazione in fisica medica.

L'Area Radiologica, come opportunamente ricordato dallo stesso Fileni, si è ufficialmente "ricomposta" dopo molti anni con la pubblicazione del [protocollo di intesa](#) sulla evoluzione specialistica della figura professionale del TSRM, al quale hanno partecipato le Società Scientifiche dell'Area Radiologica (SIRM, AIRO, AIMN, AINR e AIFM), il sindacato SNR e la Federazione Nazionale dei Collegi dei TSRM. Tutte le componenti vi sono rappresentate: medici, fisici specialisti in fisica medica e TSRM.

A distanza di un anno, nel dicembre 2013, l'Area Radiologica si riuniva nuovamente al Ministero della Salute alla presenza dell'allora sottosegretario Fadda per emanare [un documento](#), firmato da tutte le componenti, sul Management della erogazione delle prestazioni di Diagnostica per Immagini. Il lavoro congiunto tra medici, fisici specialisti e TSRM continuava, anche su impulso dello stesso Ministero della Salute, con la pubblicazione di un altro [documento congiunto](#), quello sul Management dell'erogazione delle prestazioni in radioterapia.

Sullo slancio - in quella fase l'Area Radiologica era molto attiva - era stato predisposto anche un documento analogo sul Management delle prestazioni di Medicina Nucleare. Sappiamo che è pronto da tempo ma non è mai stato pubblicato. Nel giugno 2014 il Ministero della

Salute convocava, anche se in forma non ufficiale, i rappresentanti dell'Area Radiologica e i suoi Esperti, al fine di emanare delle Linee Guida Ministeriali con cui tradurre concretamente e formalmente gli obiettivi raggiunti. A luglio 2014 tutto si è bloccato.

A dire il vero da quel momento in poi si è avuta la netta sensazione che l'Area Radiologica cominciasse progressivamente a sfaldarsi: sembrava terminata l'epoca del confronto e iniziata quella dello scontro. Abbiamo assistito al replicarsi di situazioni di opposizione, di barricate, di attacchi più o meno diretti, di rivendicazioni. Nulla di diverso da ciò che avveniva all'interno di altre Aree e Specialità mediche e che ormai sembra aver contaminato anche quella che prima sembrava essere "un'isola felice" o un esempio da poter emulare. Forse l'unico momento in cui fino ad oggi si è mantenuto aperto un vero canale di comunicazione e confronto all'interno dell'Area Radiologica sono stati due Corsi di Formazione organizzati dall'AIFM (Roma, 19/6/2014 e Torino 30/1/2015) riguardanti le Esposizioni Mediche nella direttiva EURATOM 2013/59, che hanno visto sempre presenti sia medici delle diverse specialità dell'area radiologica che TSRM, oltre ovviamente ai Fisici medici.

E oggi? Assisteremo alla disgregazione definitiva dell'Area Radiologica? Finirà anch'essa nel frullatore del "comma 566"? Non è certo quello che auspicano i Fisici medici.

CLIENTE: AIFM
TESTATA: QUOTIDIANOSANITA.IT
DATA: 4 MAGGIO 2015

3/3

Bene è stato [scritto da Paganini a QS il 20/4/2015](#), quando afferma che le soluzioni alle criticità esistenti devono scaturire dal confronto tra gli attori del processo radiologico: medici dell'area radiologica, tecnici sanitari di radiologia medica e fisici medici. Ciò significa che si vuole ricominciare, tutti insieme, una nuova fase di vero confronto? Bene.

Bene, se però il confronto ricomincerà per trovare soluzioni aderenti alla norma, sulla base di reali volontà e partendo dalle rispettive specifiche competenze. Oltre ai documenti già predisposti e sottoscritti da tutti gli attori e i vari dispositivi di legge esistenti, nel richiamare le competenze specifiche non si può trascurare la Direttiva Euratom 2013/59, che ridisegnerà il panorama della radioprotezione in Europa per i prossimi 10 – 15 anni.

La Direttiva europea 2013/59 sostituisce la Direttiva 97/43 che era alla base del Dlgs 187/00, la legge attualmente vigente in Italia che tratta la radioprotezione nelle esposizioni mediche, e il suo recepimento è previsto entro il 6 febbraio 2018.

Per quanto riguarda le problematiche relative a come la 97/43 è stata "travisata" in Italia all'interno del Dlgs 187/00, rimandiamo a un chiarissimo e illuminante [intervento pubblicato su QS](#) quasi due anni fa. Sinteticamente la nuova direttiva individua quattro figure alle quali richiede di svolgere un ruolo attivo, indicando le specifiche competenze e responsabilità.

L'Esercente adotta le misure per migliorare le prestazioni inadeguate o insufficienti delle attrezzature medico-radiologiche; è responsabile dell'attuazione dei programmi di assicurazione di qualità e valutazioni della dose o dell'attività somministrata; è responsabile del sistema di registrazione e analisi di eventi implicanti o potenzialmente implicanti esposizioni accidentali o involontarie. Il Medico specialista ha la responsabilità clinica dell'esposizione; partecipa al processo di giustificazione individuale insieme al medico prescrivente e garantisce che il paziente o un suo rappresentante riceva informazioni adeguate sui benefici e sui rischi associati all'esposizione medica.

Il Fisico medico è responsabile della dosimetria, incluse le misure fisiche per la valutazione della dose somministrata al paziente; opera e fornisce consulenze specialistiche in molteplici ambiti, tra i quali la sorveglianza fisica degli impianti radiologici, le prove di accettazione delle apparecchiature e la definizione e messa in atto della garanzia della qualità. Al Tecnico sanitario di radiologia medica competono le operazioni materiali connesse all'esposizione medica tra le quali la manipolazione e l'impiego delle attrezzature medico radiologiche, l'elaborazione e archiviazione delle immagini, la valutazione di parametri tecnici e fisici, ecc.

Tutte insieme queste ultime tre figure devono poi partecipare all'ottimizzazione delle esposizioni mediche, che si articola nella scelta delle attrezzature, nella produzione adeguata dell'informazione diagnostica o di risultati terapeutici appropriati, nella garanzia della qualità, negli aspetti pratici delle procedure, nell'esame e nella valutazione delle dosi o dell'attività somministrata per paziente.

Questo processo di ottimizzazione delle esposizioni mediche, uno dei capisaldi della normativa, deve essere attuato, afferma la norma, tenendo conto anche di fattori economici e sociali. Il che parrebbe richiamare in gioco quantomeno l'esercente, che ha il potere di spesa nelle aziende sanitarie, ma anche le istituzioni sanitarie nazionali e regionali. Se le istituzioni (Ministero della Salute e Regioni in primis) vorranno svolgere un ruolo terzo e proattivo nella direzione di semplificare e apportare vantaggi organizzativi, di sistema e, non da ultimo, anche economici al SSN, sarà opportuno valutare attentamente tutto ciò, valutando inoltre la possibilità che la radioprotezione dello staff coinvolto nelle esposizioni mediche sia considerata uno specifico settore di azione, come per altro già avviene nella maggioranza dei Paesi della UE.

Se queste saranno le basi per aprire una nuova fase del confronto, garantendo sia autonomia che specificità e cooperazione tra i professionisti della salute, sviluppando al massimo tutte le potenzialità specifiche di ogni professione, rifiutando tutte quelle soluzioni orientate a meri obiettivi di risparmio e non conformi con le reali esigenze dei malati, i fisici medici, come hanno fatto fino ad ora, sono pronti a fare la loro parte.

Danilo Aragno
Vice Presidente AIFM