

Al Direttore Generale ASLTNO
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Firenze, li 26/02/2024

OGGETTO: *Diffida su Protocollo Aziendale “Gestione emergenze organizzative per la continuità dei servizi di diagnostica per immagini presso gli Ospedali periferici dell’ATNO” - pubblicato in data 26/05/23, prescrittivo dalla data del 10/06/23.*

Con riferimento all’oggetto in epigrafe indicato, si apprende che l’intestata Azienda, con Protocollo aziendale pubblicato in data 26/05/23 e prescrittivo dalla data del 10/06/23, ha emanato la suddetta procedura per definire le modalità di gestione delle emergenze organizzative che non consentono la copertura del servizio in presenza dello Specialista Radiologo negli Ospedali periferici dell’Azienda ASL Toscana Nord-Ovest. In particolare, al punto C) di detto Protocollo aziendale, viene illustrato il seguente, possibile, scenario, che recita testualmente: **“Indagini strumentali che prevedono la SOMMINISTRAZIONE DI MDC per via vascolare o intracavitaria che non rientrano nelle pratiche standardizzate, qualora per specifiche condizioni cliniche del paziente e/o per circostanze avverse legate a situazioni meteorologiche (presidi insulari o montani) o per qualsiasi altra eventualità imprevista ed imprevedibile che configuri una situazione di NON TRASPORTABILITÀ DEL PAZIENTE. PROCEDURA PREVISTA: esecuzione dell’esame in modalità TELEGESTIONE CON SUPPORTO del Team di Emergenza Intraospedaliera (TEM) del presidio periferico presso lo Stabilimento Ospedaliero”.**

A tal proposito, viene espressamente protocollata, di fatto ed in sostanza, l’assenza del Medico specialista Radiologo, durante l’esecuzione di indagini strumentali che prevedono la somministrazione di MdC.

Riguardo ciò, pertanto, le scriventi Organizzazione Sindacali FASSID, Coordinamento Regionale Toscana e AAROI EMAC Toscana, segnalano espressamente e con forza che tale indicazione aziendale, così come confluita nel Protocollo in oggetto, contrasta apertamente con il dettato normativo di cui alle *“Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6, decreto legislativo n. 187/2000)”*, pubblicate in Gazzetta Ufficiale del 09/11/2015, che, nel disciplinare *“una applicazione uniforme sul territorio nazionale e di assicurare l’uso appropriato delle risorse umane e strumentali del Servizio sanitario nazionale, in attuazione delle previsioni del comma 1, dell’art. 6, del decreto legislativo n. 187/2000, in relazione alle procedure*

*inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate, fissano i criteri di riferimento che consentono di caratterizzare la prestazione sanitaria con la pratica radiologica”, prevedono chiaramente, a pag. 30, che: “**Resta escluso in ogni caso che le prestazioni di Radiodiagnostica che necessitino di somministrazione di Mdc ev o intracavitario possano essere rese dal TRSM in assenza del Medico radiologo**”.*

Ne consegue, inoltre, che tale attività non è, del pari, delegabile ad altro Medico non Radiologo, come quello di Pronto Soccorso, ovvero Anestesista.

D'altronde, si fa altresì presente all'intestata Azienda che, nel Gennaio u.s., su richiesta di componente del Tavolo Tecnico della Regione Lombardia: “*Condivisione dell'imaging fra HUB e Spoke e gestione del mezzo di contrasto per eventi Stroke*”, la Società Italiana di Radiologia Medica ed Interventistica (SIRM) ha attivato un gruppo di lavoro per redigere un parere tecnico riguardante il ruolo del Medico Radiologo nella gestione dei Pazienti con sospetto ictus, con particolare riferimento alle indagini diagnostiche di secondo livello, come la TC, l'angio-TC e la TC di perfusione dell'encefalo con mezzo di contrasto.

Il documento è stato stilato da un gruppo di Medici Radiologi esperti nell'argomento ed alla luce della normativa vigente, precisando che:

- il Medico Radiologo, per lo specifico percorso formativo, è l'unico specialista autorizzato ad erogare radiazioni ionizzanti a fini diagnostici ed a rilasciarne refertazione scritta;
- nessuna esposizione a fini diagnostici può essere somministrata in assenza di un referto radiologico;
- nessun esame diagnostico di secondo livello, come ad esempio l'angio-TC o lo studio TC di perfusione dell'encefalo (dove il volume da acquisire è a discrezione del Medico Radiologo e devono essere utilizzati accorgimenti volti a ridurre la dose radiante ed a modulare la dose e le modalità di iniezione del mezzo di contrasto), può considerarsi una procedura standardizzata/standardizzabile.

Il documento conclude inoltre che:

- gli esami che prevedono l'iniezione di mezzo di contrasto per via endovenosa non possono rientrare tra gli esami complementari (definiti come attività di ausilio diretto al Medico specialista o all'Odontoiatra per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina);
- per Legge tali esami non possono essere effettuati in assenza del Medico Radiologo, unico specialista autorizzato a gestire la procedura diagnostica e a dare indicazione all'iniezione del mezzo di contrasto.

Pertanto, tutto ciò esposto e premesso, considerata la chiarezza normativa sul punto, peraltro dettata da una fonte primaria quale il Decreto legislativo, atto avente forza e valore di Legge, ed alla luce di quanto sopra evidenziato, con la presente diffida, si chiede che Codesta Azienda proceda all'immediata rettifica del Protocollo aziendale indicato in oggetto, in particolare mediante l'eliminazione del descritto scenario C), poiché del tutto illegittimo, così

come attualmente formulato, per violazione di Legge e con conseguente modifica dello stesso in senso conforme a quanto previsto dalle norme medico-legali vigenti in materia e sopra ricordate, nonché dalla disciplina giuslavoristica e di protezione dei Dirigenti Medici specialisti in Radiologia.

In difetto di ciò, le scriventi Organizzazioni Sindacali FASSID Coordinamento Regionale Toscana e AAROI EMAC Toscana, si vedranno costrette a procedere giudizialmente, nei confronti dell'intestata Azienda, secondo modalità e termini previsti al riguardo dalla Legge.

Distinti saluti

FASSID

Coordinamento Regionale Toscana

Dr. Claudio Guerra

AAROI EMAC

Sezione Regionale Toscana

Dr. Luigi De Simone

