

Documento d'indirizzo per l'identificazione delle competenze dell'Area Radiologica

L'atto radiologico è il risultato di processi all'interno dei quali, per quanto di rispettiva competenza, sono coinvolti:

- Il medico specialista dell'Area Radiologica,
- lo specialista in fisica sanitaria,
- il tecnico sanitario di radiologia medica.

L'atto radiologico deriva dalla formulazione della richiesta da parte del prescrittente e si avvia con la verifica della motivazione clinica della richiesta medesima (giustificazione).

La giustificazione – che è un passaggio di ordine clinico – è di competenza del medico specialista dell'Area Radiologica; la collegata giustificazione delle procedure deve svolgersi nell'ambito dell'attività professionale specialistica, tenendo conto di linee guida e protocolli espressi dalle Associazioni Scientifiche di riferimento.

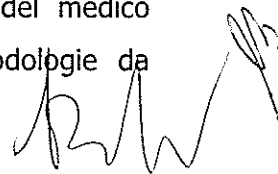
Se la procedura è giustificata sotto il profilo clinico, il TSRM verifica i dati anagrafici della persona e quelli necessari, per quanto di competenza, a stabilire l'idoneità generale di quest'ultimo ad essere sottoposto alla procedura. Qualora, al riguardo, il TSRM ravveda la necessità di discostarsi dai protocolli formalizzati è tenuto a porre la problematica al medico specialista dell'Area Radiologica per i provvedimenti del caso. Al medico specialista dell'Area Radiologica compete inoltre l'eventuale approfondimento clinico-anamnestico e, anche su segnalazione del TSRM, ogni decisione relativa alla gestione clinica della persona.

Gli aspetti tecnici della procedura competono al TSRM che li svolge secondo regole di buona tecnica e nel rispetto di protocolli definiti in base a linee guida locali, nazionali o internazionali, espresse dalle associazioni scientifiche di riferimento, e concordati con il medico specialista dell'Area Radiologica, nonché secondo le disposizioni di legge vigenti ed i principi del miglioramento continuo della qualità.

Il TSRM provvede anche, in particolare per le procedure svolte in autonomia, all'eventuale registrazione della dose. E' fatta salva la facoltà dell'intervento diretto clinicamente giustificato del medico specialista dell'Area Radiologica al quale spettano inoltre il coordinamento e la responsabilità clinica complessiva.

La valutazione tecnica dell'iconografia compete al TSRM che ne assume la responsabilità.

La valutazione dell'utilità diagnostica dell'iconografia, l'interpretazione clinica e la refertazione delle immagini prodotte competono al medico specialista dell'Area Radiologica, il quale ne dispone contestualmente l'eventuale ulteriore elaborazione a fini documentali che viene effettuata dal TSRM, sulla base di protocolli preventivamente definiti, salvo l'intervento diretto del medico specialista ai fini clinici; il TSRM procede anche all'archiviazione secondo metodologie da



formalizzare ed all'eventuale trasmissione dell'iconografia, definita dal medico dell'Area Radiologica, di norma associata al referto validato, ferme restando, in caso di sistemi informatizzati, le responsabilità generali dell'amministratore di sistema.

Resta salva l'ottemperanza alla normativa vigente in materia di esercizio complementare dell'attività radiologica.

Milano, 10 maggio 2005

Presidente SIRM

Francesco Dalla Palma

Presidente FNCTSRM
(AIMN – Sezione TSRM, AITNR, AITRI, AITRO)

Giuseppe Brancato

Presidente AIMN

Emilio Bombardieri

Presidente AIRO

X Pier Luigi Zorat

Presidente AINR

X Ugo Salvolini

Presidente AIFM

X Giancarlo Candini

Segretario Nazionale SNR

X Francesco Lucà