

14 mar
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

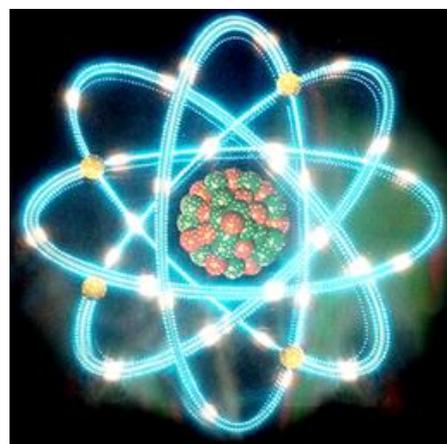
TWITTER | 🐦

EUROPA E MONDO

Direttiva Euratom 59/2013, Italia in ritardo. «Ma può diventare un'opportunità per una migliore radioprotezione in Sanità»

di Red. San.

Un'opportunità per migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità del lavoro di dottori, tecnici e fisici medici. Questa, secondo l'Associazione italiana di fisica medica e la Società italiana radiologia medica, può diventare la direttiva Euratom 59/2013, che sarebbe dovuta entrare in vigore in Italia, come in tutti gli Stati Membri dell'Unione, a partire dal 6 febbraio di quest'anno con l'obiettivo di rafforzare le norme di sicurezza



sulle radiazioni ionizzanti anche nel campo della salute. Tuttavia, ritardi di varia natura e lo scioglimento delle Camere per le elezioni politiche hanno ritardato l'iter che l'avrebbe trasformata in legge. Ora, la speranza delle società scientifiche è che il nuovo Governo approvi la norma entro l'anno, concretizzando il lavoro condotto dal 2014 a oggi dal Gruppo tecnico coordinato dal ministero dello Sviluppo economico.

Questi sono alcuni dei temi emersi durante l'incontro Dose & Talk, momento di confronto tra rappresentanti del mondo clinico, scientifico e dell'industria biomedicale organizzato a Torino lo scorso 23 febbraio da GE Healthcare, divisione medica di General Electric.

«Il recepimento della Direttiva Euratom 59/2013 è una grande opportunità per incrementare non solo la sicurezza dei pazienti, ma anche la qualità del lavoro del personale medico, fisico e tecnico coinvolto nelle pratiche mediche che comportano esposizioni a radiazioni», ha affermato Michele Stasi, presidente Associazione italiana di fisica medica (Aifm). «In Italia il tema è già stato affrontato col decreto legge 187/2000, che aveva recepito una precedente direttiva europea, ma la nuova norma comporterà novità notevoli come l'obbligo di registrazione del valore di esposizione a radiazioni per ogni esame radiologico e di inserire tale informazione nel referto, un nuovo approccio allo screening, sia nelle esposizioni dei lavoratori e della popolazione come per esempio, nuovi limiti di dose sul cristallino, nonché nuovi profili di responsabilità sull'ottimizzazione e sulla formazione. Questo si tradurrà in benefici concreti: con l'obbligo di registrazione dei dati e dell'informazione al paziente, siamo convinti che si andrà verso una maggiore appropriatezza diagnostica, riducendo il numero di esami radiologici non necessari. La migliore gestione delle informazioni, inoltre, porterà a una maggiore condivisione di informazioni tra gli attori coinvolti e a protocolli più omogenei, condivisi e standardizzati che consentiranno una progressiva riduzione della dose radianti ai pazienti».

«Secondo uno studio condotto dalla Società italiana di Radiologia medica ed interventistica (Sirm), sul fronte della radioprotezione e dell'esposizione dei pazienti alle radiazioni da esami medici l'Italia risulta in linea con i parametri europei», ha commentato Sergio Salerno, Presidente della sezione Sirm di Radioprotezione e Radiobiologia. «C'è comunque ampio spazio per migliorare e la Sirm sta lavorando proprio per questo. Il recepimento della Direttiva potrebbe rappresentare un'opportunità importante per un rinnovamento del parco tecnologico con una maggiore attenzione alla radioprotezione del paziente. Questo si tradurrebbe in una migliore qualità dell'immagine, ma anche in una minore dose di radiazioni erogate ai pazienti per quel che riguarda l'ambito radiologico. Per non perdere questa occasione, tuttavia, è fondamentale che il legislatore non intenda recepire la nuova normativa 'a costo zero'. Con il DL 187/2000, l'Italia era stata tra i primi Paesi a recepire la precedente direttiva Euratom in materia di radioprotezione. Chi si ferma è perduto, però, e con il recepimento della nuova direttiva siamo già oltre il periodo consentito dalle norme europee per i recepimenti legislativi delle norme comunitarie».

Nel frattempo, comunque, le strutture cliniche italiane hanno già cominciato ad attrezzarsi per non farsi trovare impreparate di fronte ai cambiamenti in atto in materia di gestione della dose, sebbene la strada da percorrere resti lunga. Esistono soluzioni informatiche per il continuo monitoraggio della dose al paziente sviluppate da più aziende del settore fra cui il sistema Dose Watch sviluppato da GE Healthcare, organizzatrice dell'incontro tenutosi a Torino alla presenza di numerosi esperti del settore. Installato in 150

aziende sanitarie del Paese, DoseWatch è un software web-based che monitora e consente di gestire la dose di radiazioni erogata ai pazienti durante Tac, radiografie e angiografie, fornendo così dati utili per un'ottimizzazione della dose al paziente e conseguentemente per le metodiche interventistiche agli operatori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA
