

eHealth

Innovazione e Tecnologia in Ospedale

56

giu 2017

MIS
Management
in Sanità

52
ECM

ISSN 2038 - 4238
Mensile - Anno IX - Poste Italiane S.p.A.
Sped. in Abb. Postale - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) Art. 1 Comma 1 - DCB Roma

corso di alta formazione

HTA

informatica



Interoperabilità
dei sistemi
ed innovazione

diagnostica



Imaging diagnostico
nei sistemi
di emergenza

sala operatoria



Incidenza, diagnosi
e trattamento
della calcolosi
pediatrica

Il protagonista del mese
Franческа Valvo, Mario Ciocca

Fondazione CNAO,
Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica

focus

L'informatizzazione del percorso chirurgico
all'Humanitas San Pio X di Milano

Carmelo Privitera*Presidente SIRM*

autore



autore

Michele Stasi*Presidente AIFM*

Esposizione radiologica del paziente

Un documento sottoscritto dalle più importanti società scientifiche di area radiologica. Da dove è nata questa iniziativa? Quale esigenza è stata riscontrata?

L'iniziativa è nata dal confronto all'interno dell'area radiologica per rispondere a varie esigenze: prima di tutto il prossimo recepimento della Direttiva 59/13/Euratom. In questa direttiva, che a breve diventerà legge dello Stato, vengono inseriti nuovi ed importanti cambiamenti in relazione alla corretta gestione del dato di esposizione del paziente sottoposto a prestazioni mediche di diagnostica e/o terapia con impiego di radiazioni ionizzanti. Nel referto di ogni esame radiologico è prevista la presenza di informazioni relative all'esposizione del paziente (art.58 b). La prima esigenza quindi era quella di offrire un contributo agli organismi decisori durante il percorso di recepimento, un contributo concreto e scientifico di professionisti che giornalmente lavorano sul campo e che rappresentano oltre 15 mila medici e fisici. La seconda esigenza era quella di supportare gli ospedali pubblici e privati che in quest'anno si stanno adoperando per adeguarsi alle nuove indicazioni, ai nuovi standard di radioprotezione indicati nella Direttiva. Ultimo aspetto non meno importante: la comunità dell'area radiologica, poiché la Direttiva 59/13 tratta in modo specifico e approfondito la radioprotezione del paziente, vuole essere parte attiva nel processo di recepimento e naturalmente di applicazione.

Quale il prossimo passo?

Dopo l'invio del consensus al Ministero della Salute, il prossimo pas-

Alla luce della recente sottoscrizione di un documento congiunto con il quale le più importanti società scientifiche di area radiologica hanno fatto il punto sulla corretta gestione del dato di esposizione del paziente, abbiamo chiesto ai presidenti SIRM e AIFM di chiarire da dove nasca questa esigenza e a cosa mira l'iniziativa

so, auspicabile, sarebbe un confronto in un tavolo tecnico direttamente con gli esperti del Ministero stesso in modo da approfondire e monitorare l'applicazione dell'articolo 58 sul territorio nazionale.

Quali le criticità che rimangono ancora da affrontare?

Le criticità da affrontare sicuramente emergeranno appena i pazienti incominceranno ad essere informati sulla propria esposizione. Quindi sicuramente bisognerà in qualche modo spiegare i numeri che saranno riportati nei referti, bisognerà formare i prescrittori e i medici di base, bisognerà supportare soprattutto le strutture più piccole.

La tecnologia è in costante evoluzione. Quanto è importante rimanere al passo anche con linee guida condivise, come questa?

È fondamentale che tutti gli esperti dell'area radiologica, nel rispetto dei rispettivi ruoli e competenze, collaborino insieme sia negli aspetti formativi sia per

quelli che riguardano la stesura dei protocolli, sia per le procedure di ottimizzazione. La stessa Direttiva 59/13 sottolinea in modo chiaro questi aspetti già nelle premesse (in particolare le premesse 28 e 29) che vorremo riportare per concludere. La premessa 28 cita testualmente: "Nel settore medico, importanti sviluppi tecnologici e scientifici hanno determinato un incremento notevole dell'esposizione dei pazienti. A tale riguardo, è fondamentale la necessità di giustificare le esposizioni mediche, compresa l'esposizione di soggetti asintomatici, e rafforzare i requisiti riguardanti le informazioni da fornire ai pazienti, la registrazione e la comunicazione delle dosi dovute alle procedure mediche, l'adozione di livelli di riferimento diagnostici nonché la disponibilità di dispositivi che segnalino la dose".

La premessa 29 invece sottolinea i ruoli, le responsabilità e la necessità di cooperare insieme per garantire la migliore qualità diagnostica con la più bassa esposizione possibile del paziente: "Per assicurare un'adeguata protezione dei pazienti sottoposti a procedure di radiodiagnostica e radioterapia medica è necessario un livello elevato di competenza e una chiara definizione delle responsabilità e dei compiti di tutti i professionisti coinvolti nell'esposizione medica.

Ciò si applica ai medici, agli odontoiatri e ad altri operatori sanitari autorizzati ad assumere la responsabilità clinica per le esposizioni mediche individuali, ai fisici medici e ad altri operatori che si occupano degli aspetti pratici delle procedure medico-radiologiche, quali i tecnici in radiologia interventistica e i tecnici in medicina radiodiagnostica, medicina nucleare e radioterapia. ■

