

**DETERMINA DEL DIRETTORE  
DELLA AREA VASTA N. 2  
N. 1145/AV2 DEL 25/07/2014**

**Oggetto: PROCEDURA SPERIMENTALE OPERATIVA PER L'ESECUZIONE DI ESAMI RADIOLOGICI SENZA M.D.C. IN ASSENZA FISICA DEL MEDICO RADIOLOGO PRESSO IL POU OSIMO LORETO E CHIARAVALLE**

**IL DIRETTORE  
DELLA AREA VASTA N. 2**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato.

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto.

**VISTE** la DGRM n. 34 del 20/01/2014 ad oggetto: "L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale" e la determina del Direttore AV2 n. 165 del 06/02/2014 ad oggetto: "Insediamento del Dott. Giovanni Stroppa quale Direttore dell'Area Vasta 2".

**VISTA** l'attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- D E T E R M I N A -**

1. Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Approvare, in via sperimentale fino al 31/12/2014, il testo della procedura dal titolo "Esecuzione di esami radiologici senza m.d.c. e tac cranio senza m.d.c. in assenza fisica del medico radiologo" - di cui all'allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto - nella quale sono riportate le modalità operative per rendere omogeneo e appropriato il percorso di giustificazione degli esami di diagnostica per immagini, con impiego di radiazioni ionizzanti effettuati dai TSRM in regime di Pronta Disponibilità, refertati dal Medico Radiologo mediante refertazione posticipata o telerefertazione presso il POU Osimo e Loreto, tenendo conto di quanto previsto dal D.Lgs. 187/2000.
3. Dare atto che dall'adozione della presente determina non derivano oneri economici a carico del bilancio aziendale.
4. Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
5. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

6. Trasmettere copia della presente determina al Direttore Generale ASUR, alla Direzione Medica POU Loreto-Osimo-Chiaravalle e all'U.O. Diagnostica per Immagini e Patologia Clinica della sede di Ancona.

IL DIRETTORE AREA VASTA 2  
Dr. Giovanni Stroppa

### ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

U.O. BILANCIO E SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE:

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato nel presente atto dal Responsabile del Procedimento, attestano che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico dell'Azienda.

Servizio Controllo di Gestione  
Il Dirigente Amministrativo  
Dott.ssa M. Letizia Paris

U.O. Bilancio  
Il Responsabile del Procedimento  
Dott.ssa M. Grazia Maracchini

La presente determina consta di n° 34 pagine di cui n° 29 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**U.O. SEGRETERIA di DIREZIONE**

Normativa di riferimento:

Legge 241/1990 e ss.mm.ii.

D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.

D.Lgs. 187/2000

DGRM n. 1345 del 30/09/2013

La normativa regionale sull'emergenza riduce l'attività erogabile nei Punti di Primo Intervento (PPI), limitandola ai casi minori (codici di gravità "verde" e "bianco"), assegnando ai Pronto Soccorso presenti nelle strutture ospedaliere individuate ed autorizzate la piena funzionalità della gestione di tutta l'emergenza-urgenza, nel rispetto comunque delle potenzialità di ciascuna struttura.

Nell'ambito di questa indicazione, nel rispetto quindi anche della tutela della sicurezza dei cittadini che non possono trovare una risposta esaustiva nelle piccole strutture dotate solo di PPI, la Centrale Operativa "118" destina i pazienti con codici di gravità "giallo" e "rosso" solo nelle strutture dotate di Pronto Soccorso.

Ciò riduce la possibilità che nei PPI possano giungere casi ritenuti "gravi" (nel qual caso si dovrà provvedere tempestivamente a trasferire il paziente nella struttura più idonea), ma sono possibili accessi di patologie minori che potrebbero necessitare di indagini di diagnostica per immagini, senza l'ausilio di mezzo di contrasto.

L'avanzamento tecnologico, l'espandersi dei sistemi di acquisizione d'immagini digitali, la possibilità di trasmetterle e consultarle da remoto in tempi relativamente brevi, senza il deterioramento delle stesse, nel rispetto della privacy del paziente e della sicurezza informatica, hanno aperto nuove prospettive di applicazione attraverso l'utilizzo della teleradiologia.

Nel nostro territorio, considerando i servizi in esso distribuiti, l'utilizzo delle immagini in teleradiologia ci permette di svolgere attività di diagnostica per immagini, in regime ordinario, tra i Servizi di DPI degli Ospedali del POU e dei Servizi di DPI del territorio ex ZT7 di Ancona e, in regime di EMERGENZA/URGENZA, tra l'Ospedale di Osimo e quello di Loreto, attraverso una rete aziendale geografica con piano di numerazione ip privato (10.0.0.0), (HUB) Radiologia POU sede di Osimo in supporto al Presidio Ospedaliero periferico ove è presente un PPI "POU sede di Loreto" (SPOKE).

Anche presso il Presidio Ospedaliero periferico di Chiaravalle è presente un PPI (SPOKE) e la procedura in questione va applicata per quanto riguarda la parte relativa all'esecuzione degli esami radiologici senza m.d.c. in assenza fisica del medico radiologo. Mentre, in merito alla telerefertazione, in orario notturno, festivo, prefestivo e domenicale, attualmente il servizio si autogestisce direttamente con turni di pronta disponibilità da parte sia del medico radiologo che del TSRM.

La valutazione della richiesta e la giustificazione dell'esame sono funzioni del medico specialista radiologo (D.Lgs. 187/2000), che deve avvalersi di tutti i dati clinico-anamnestici e strumentali comunicati dal medico proponente. In situazioni gestite in urgenza (provenienti dal PPI e Degenza), il principio di giustificazione è garantito dalla richiesta formalizzata dal medico del PPI o dal medico specialista di degenza, per la tipologia degli esami radiografici standard descritti in procedura, ove la ponderazione della giustificazione sia adeguatamente compiuta con la considerazione secondo cui non

vi sarebbero metodiche alternative di tale efficacia. Pertanto, per le siffatte tipologie di indagini radiologiche appare corretto ritenere che il principio di giustificazione ed appropriatezza sia adeguatamente soddisfatto, contemplato e, dunque, rispettato in presenza di procedure preventivamente elaborate, basate su criteri definiti e condivisi tra medici radiologi e TSRM, consolidate nel tempo e verso le quali la formulazione del quesito clinico da parte del medico proponente è naturalmente orientata.

Si ritiene opportuno mantenere il ricorso al teleconsulto per l'esecuzione o il completamento di indagini che possono creare dubbi interpretativi al TSRM (contatto diretto tra TSRM e Medico Radiologo, ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. 187/2000).

Infine, stante che l'U.O. di Diagnostica per Immagini dell'AV2 di Ancona è operante in più sedi (l'organizzazione attualmente prevede più presidi ospedalieri e di conseguenza più di un PPI e reparti di degenza) presso cui viene svolta l'attività in emergenza/urgenza, al fine di rispondere in maniera efficace, ma anche efficiente alla richiesta di esami radiologici effettuabili in urgenza e senza mezzo di contrasto, fa ritenere opportuno adottare una procedura che rispetti le indicazioni previste dal D.Lgs. 187/2000, il cui art. 3 ha codificato il "principio di giustificazione" per il quale è vietata l'esposizione non giustificata a radiazioni ionizzanti.

Le esposizioni mediche devono, infatti, mostrare di essere sufficientemente efficaci mediante la valutazione complessiva dei potenziali vantaggi diagnostici o terapeutici prodotti, inclusi i benefici diretti per la salute della persona e della collettività, rispetto al danno alla persona che l'esposizione potrebbe causare, tenendo conto dell'efficacia, dei vantaggi e dei rischi di tecniche alternative disponibili, che si propongono lo stesso obiettivo, ma che non comportano un'esposizione, ovvero comportano una minore esposizione alle radiazioni ionizzanti.

Al riguardo, la UOC di Diagnostica per immagini del POU Loreto-Osimo-Chiaravalle ha elaborato una procedura dal titolo *"Esecuzione di esami radiologici senza m.d.c. e tac cranio senza m.d.c. in assenza fisica del medico radiologo"*, che si allega al presente atto, e che si propone di:

- Migliorare l'appropriatezza e la qualità della prestazione nel rispetto del rapporto rischio/beneficio, a garanzia della tutela della salute della persona sottoposta all'indagine;
- Ridurre le dosi di esposizione ingiustificata alla popolazione;
- Rendere omogenee le modalità di erogazione delle prestazioni, superando distinzioni quali giorno/notte, ricoverati/esterni, ecc.
- Allocare in maniera corretta le risorse, nel rispetto del principio di equità di accesso alle cure;
- Tutelare le categorie di persone più vulnerabili (minori, disabili, donne in età fertile, donne in stato di gravidanza, soggetti incapaci, soggetti arruolati in sperimentazioni cliniche).

Quanto sopra è, peraltro, conforme a quanto previsto a pagina 29 dell'allegato A della DGRM n. 1345 del 30/09/2013.

Per quanto sopra esposto, viste la Legge Regionale n°17 dell'1/8/2011, avente ad oggetto *"Ulteriori modifiche della Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale", della Legge Regionale 17 luglio 1996, n. 26: "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e modifica della Legge Regionale 22 novembre 2010, n. 17"*; la DGRM n. 34 del 20/01/2014 ad oggetto: *"L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale"*; la determina del Direttore AV2 n. 165 del 06/02/2014 ad oggetto: *"Insediamento del Dott. Giovanni Stroppa quale Direttore dell'Area Vasta 2"* si propone l'adozione della seguente

## DETERMINA DEL DIRETTORE DI AREA VASTA N. 2

1. Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Approvare, in via sperimentale fino al 31/12/2014, il testo della procedura dal titolo *“Esecuzione di esami radiologici senza m.d.c. e tac cranio senza m.d.c. in assenza fisica del medico radiologo”* - di cui all'allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto - nella quale sono riportate le modalità operative per rendere omogeneo e appropriato il percorso di giustificazione degli esami di diagnostica per immagini, con impiego di radiazioni ionizzanti effettuati dai TSRM in regime di Pronta Disponibilità, refertati dal Medico Radiologo mediante refertazione posticipata o telerefertazione presso il POU Osimo e Loreto, tenendo conto di quanto previsto dal D.Lgs. 187/2000.
3. Dare atto che dall'adozione della presente determina non derivano oneri economici a carico del bilancio aziendale.
4. Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
5. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
6. Trasmettere copia della presente determina al Direttore Generale ASUR, alla Direzione Medica POU Loreto-Osimo-Chiaravalle e all'U.O. Diagnostica per Immagini e Patologia Clinica della sede di Ancona.

Il Responsabile del Procedimento  
Dr.ssa Maria Silvia Pesciarelli

Il Dirigente  
Dr. Gabriele Colombo

### - ALLEGATI -

procedura dal titolo *“Esecuzione di esami radiologici senza m.d.c. e tac cranio senza m.d.c. in assenza fisica del medico radiologo”*(formato .pdf)