

**AL MINISTERO DELLA SALUTE** = ROMA =  
Lungotevere Ripa, 1 - 00153

**Al presidente SIRM Dott. Carlo Faletti**  
C/O Segreteria SIRM - Via della Signora, 2 20122 Milano

**ALLE REGIONI** = TUTTE =

**ALLE PROCURE DELLA REPUBBLICA** = TUTTE =

**ALLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI** = TUTTE =

**AL COMANDO GENERALE CARABINIERI** = ROMA =  
Viale Romania, 45 - 00197

**ALLA REDAZIONE DI "REPORT"** = ROMA =  
Viale Mazzini, 14 - 00195

**ALLA REDAZIONE DI "STRISCIA LA NOTIZIA"**  
Palazzo dei Cigni - 20090 - Milano Due, Segrate (MI)

**RACCOMANDATA**

**ESPOSTO**

Esercizio abusivo dell'attività radiodiagnostica

**PREMESSA**

Viene portata a conoscenza di codesti Enti e Redazioni una situazione di illegalità diffusa negli studi odontoiatrici.

Il settore della radiodiagnostica è oggi colpito da un fenomeno caratterizzato dall'esercizio abusivo della professione da parte di medici odontoiatri non specializzati in radiodiagnostica.

Infatti molti studi odontoiatrici oggi risultano avere in dotazione apparecchi radiologici che per caratteristiche intrinseche ed estrinseche dovrebbero essere installati nel rispetto della stessa normativa prevista per le strutture di radiodiagnostica e utilizzati da personale qualifi-

cato, cioè da un medico specialista in radiodiagnostica ovvero da un tecnico sanitario di radiologia medica.

Ciò di fatto non avviene.

Gli studi odontoiatrici possono si avere in dotazione apparecchiature di radiodiagnostica, ma solo per l'esecuzione di attività complementari purché **contestuali, integrate e indilazionabili**.

### LEGISLAZIONE

Il provvedimento normativo di riferimento è costituito dal **D.Lgs. 26 maggio 2000, n. 187** il quale, all'art. 2, 1° comma, lett. b) offre questa definizione: **attività radiodiagnostiche complementari**: *attività di ausilio diretto al medico chirurgo specialista o all'odontoiatria per lo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina, purché contestuali, integrate e indilazionabili, rispetto all'espletamento della procedura specialistica.*

Di fatto, nello spirito della legge, queste attività si dovrebbero concretizzare nel controllo estemporaneo delle terapie endodontiche e nella non differibile valutazione della terapia estrattiva.

La successiva lettera h) precisa chi è l'**esercente**: *il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa stessa ovvero dell'unità produttiva, intesa come stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o servizi, dotata di autonomia finanziaria e tecnico-funzionale.*

Il 2° comma dello stesso articolo, alla lettera b) prevede un'altra definizione: **responsabile di impianto radiologico**: *il medico specialista in radiodiagnostica, radiote-*

*rapia o medicina nucleare individuato dall'esercente. Il responsabile di impianto radiologico può essere lo stesso esercente qualora questo sia abilitato a svolgere direttamente l'indagine clinica.*

La successiva lettera f) definisce lo **specialista**: *il medico chirurgo o l'odontoiatra che ha titolo per assumere la responsabilità clinica per le esposizioni mediche individuali ai sensi dell'articolo 7, commi 3 e 4 e detti commi precisano che: 3. **L'esercizio professionale specialistico della radiodiagnostica**, della radioterapia e della medicina nucleare è consentito ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale ed iscritti all'albo, in possesso dello specifico diploma di specializzazione o di un diploma di specializzazione in una delle discipline equipollenti ai sensi del decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1998 [...]. 4. **Le attività radiodiagnostiche complementari** all'esercizio clinico possono essere svolte dal medico chirurgo in possesso della specializzazione nella disciplina in cui rientra l'intervento stesso o dall'odontoiatria nell'ambito della propria attività professionale specifica.*

Il medico odontoiatra, dunque, può svolgere attività radiodiagnostica ma a condizione che sia:

- da qualificarsi **complementare** alla attività di cura in atto;
- **contestuale, integrata e indilazionabile**, rispetto alla cura stessa.

Detta interpretazione è affermata dall'art. 5 dello stesso provvedimento normativo laddove, al comma 2, è precisato che: *Ogni esposizione medica di cui all'art. 1, comma*

2 (esposizione di pazienti nell'ambito della rispettiva diagnosi o trattamento medico), è effettuata sotto la responsabilità dello specialista mentre al comma 5 è precisato che: L'esercente ha l'obbligo di identificare il responsabile dell'impianto radiologico.

Tale obbligo, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, impone poi la seguente procedura: *Il responsabile dell'impianto radiologico provvede a che, per ciascun tipo di pratica radiologica standardizzata ai sensi del comma 1, siano adottati protocolli scritti di riferimento per ciascuna attrezzatura.*

L'art. 8, infine, al 1° comma, lett. a) sancisce inequivocabilmente che: *tutte le attrezzature radiologiche in uso siano tenute sotto stretta sorveglianza per quanto riguarda la radioprotezione e solo strutture autorizzate intraprendano pratiche mediche comportanti esposizioni.*

Sembra del tutto evidente che il regime autorizzatorio cui fa riferimento tale ultima norma debba essere inteso con riferimento alla "radioprotezione" (campo di applicazione della normativa) altrimenti si potrebbe arrivare all'assurdo che uno studio odontoiatrico possa, con l'autorizzazione a svolgere prestazioni chirurgico/odontoiatriche, eseguire anche prestazioni di radiodiagnostica per le quali le caratteristiche tecnico/strutturali dei locali sono completamente diverse.

### **CONCLUSIONI**

Dalla lettura della normativa vigente dovrebbe ricavarsi la seguente prassi da applicarsi nel caso di acquisizione di attrezzature diverse da un semplice endorale.

- a. Il medico odontoiatra, in qualità di esercente, per l'acquisto di un'apparecchiatura radiologica da installare nel proprio studio, deve avvalersi di un medico specialista in radiodiagnostica il quale, nella sua qualità di responsabile dell'impianto radiologico, indirizza l'esercente verso l'acquisto della apparecchiatura.
- b. A seconda del tipo di apparecchiatura radiologica scelta, il medico odontoiatra deve adeguare i locali di installazione secondo specifici disciplinari tecnici.
- c. A seguito dell'acquisto ed installazione dell'apparecchiatura radiodiagnostica la struttura deve ottenere una specifico autorizzazione connessa alle esposizioni, ovverosia che comprenda una inequivocabile corrispondenza tra il numero delle prestazioni odontoiatriche e quello delle eventuali indagini radiologiche indazionabili.
- d. Una nuova autorizzazione dovrà essere ottenuta anche nei casi in cui gli apparecchi acquistati siano stati registrati come sostituzione di macchinari precedenti (eventualmente registrati come sostituzione del tubo radiogeno oppure ortopantomografi trasformati in TC cone-beam oppure di ortopantomografi dotati di funzioni cone-beam).
- e. Presso ogni studio odontoiatrico ove viene installata un'apparecchiatura radiodiagnostica deve essere prevista la figura del responsabile di impianto radiologico.
- f. Le prestazioni di radiodiagnostica devono essere eseguite da un medico specialista in tale comparto o da un TSRM sotto la responsabilità di un medico radiolo-

go ad eccezione di quelle complementari le quali possono essere eseguite da un medico chirurgo o dall'odontoiatra.

g. Le attività radiodiagnostiche complementari devono essere caratterizzate dalla **contestualità, integrazione** della prestazione odontoiatrica e l'**indilazionabilità**.

h. Il medico odontoiatra deve dare ampia ed adeguata informazione ai propri pazienti circa i rischi connessi alle radiazioni ionizzanti cui lo stesso si sottopone in base al tipo di apparecchiatura utilizzata.

i. Allo stesso modo ed in qualità di datore di lavoro, il medico odontoiatra deve tutelare salute del proprio personale dipendente dai rischi connessi alle radiazioni ionizzanti secondo i dettami del D.Lgs. 81/2008.

**E quindi ci si chiede:**

- gli studi odontoiatrici che hanno in uso apparecchiature a dosi di radiazioni relativamente alta che, come si è precisato, non possono essere messe in alcun modo in relazione con la complementarietà della cura in atto, hanno adeguato i locali ai disciplinari tecnici?
- gli stessi studi, per le apparecchiature a dosi di radiazione relativamente alta, hanno ottenuto l'autorizzazione delle autorità competenti?
- in particolare, hanno dichiarato chiaramente il possesso della apparecchiatura ortopantomografica e/o CBCT in forma non equivoca e non come sostituzione di una precedente apparecchiatura con caratteristiche totalmente diverse, eventualmente facendo ricorso al sotterfugio della sostituzione solo del tubo radiogeno?

- il medico odontoiatra che ha in uso apparecchiature a dosi di radiazione relativamente alta ha nominato un medico radiologo quale responsabile dell'impianto radiologico?
- il medico odontoiatra che ha in uso apparecchiature a dose di radiazione relativamente alta si avvale di personale qualificato, ovvero di un medico specialista in radiodiagnostica e di un tecnico sanitario di radiologia medica?
- il medico odontoiatra che ha in uso apparecchiature a dosi di radiazione relativamente alta informa in modo adeguato i propri pazienti in ordine ai rischi da radiazioni ionizzanti?
- il medico odontoiatra che ha in uso apparecchiature a dose di radiazione relativamente alta adotta i previsti protocolli nei confronti dei propri dipendenti ai fini della tutela della salute dei lavoratori?
- sono state chiaramente evidenziate nella relazione dell'Esperto Qualificato e dell'Esperto in fisica medica le caratteristiche delle apparecchiature più complesse e comportanti dosi più elevate quali le apparecchiature per ortopantomografia e CBCT avendo cura di non mimetizzarle come sostituti di precedenti apparecchiature in realtà di tutt'altro genere?
- sono stati identificati, descritti e verificati i protocolli specifici?
- gli studi odontoiatrici eseguono esclusivamente attività radiodiagnostiche complementari, contestuali, integrate e non dilazionabili?

## **RICHIESTE**

Da qualche tempo in numerosi studi odontoiatrici vengono eseguite non solo radiografie endorali ma anche indagini extraorali ad esposizione radiogena di gran lunga più elevata come le ortopantomografie ( radiografie panoramiche delle arcate dentarie) e indagini volumetriche come la TC, tomografia computerizzata con tecnica cone-beam (CBTC, ossia una speciale TC dedicata allo studio del massiccio facciale), tutti esami dilazionabili nel tempo. Queste indagini devono essere eseguite solo in strutture sanitarie ad uso radiologico perché non risultano **contestuali, integrate ed indilazionabili** rispetto allo svolgimento di specifici interventi di carattere strumentale propri della disciplina specialistica dettata dal D.Lgs. 187/2000, ma quasi sempre utilizzate negli studi odontoiatrici solo per predisporre il piano di trattamento e il relativo preventivo e quindi eseguite a scopo di inquadramento diagnostico, che è invece prerogativa esclusiva dello specialista in radiologia.

Gli esami radiologici sono inoltre pubblicizzati per ampliare la clientela e per elevare l'immagine commerciale dello studio, sovente in maniera non corretta.

Le ditte costruttrici adesso stanno commercializzando e vendendo a gabinetti odontoiatrici numerosi tipi di apparecchi radiografici come ortopantomografi sovente combinati con CBTC (TC cone-beam) ecc. che utilizzano dosi di radiazioni ionizzanti di gran lunga superiori a quelle erogate nel corso di singole radiografie endorali.

E' evidente che le indagini di cui sopra comportano, qualora non siano applicate tutte le attenzioni, e, conse-

guentemente, tutte le procedure che vengono prescritte e rigorosamente osservate negli studi specialisti di radiodiagnostica (autorizzazioni, protocolli, registrazione e conservazione dei dati, ecc), un rischio sia per i lavoratori che operano nello studio odontoiatrico sia per la popolazione, entrambi verosimilmente ignari della mancanza degli opportuni controlli e della necessaria autorizzazione a coloro che erogano questo genere di prestazioni.

E' altrettanto evidente che in assenza di procedure correttive di questa situazione fortemente anomala viene di fatto ratificata l'inutilità della specializzazione in radiologia e con essa di tutte le norme, e, in particolare del D.Lgs. 187/2000, il cui spirito e **principio ispiratore fondamentale, di derivazione comunitaria**, è la protezione delle persone mediante una precisa e costante sorveglianza del rispetto dei principi di giustificazione ed ottimizzazione, basata non solo sulla verifica delle apparecchiature, ma soprattutto, anche sulla competenza specifica degli operatori. Questa è strettamente correlata con una sensibilità ed una cultura professionale specifica che prevede una lunga e verificata formazione specialistica che riguarda non solo le competenze clinico-diagnostiche ma anche conoscenze in fisica, tecnologia delle apparecchiature, valutazione della qualità, radiobiologia e dosimetria.

A questo proposito va rilevato che nei casi in cui il volume acquisito dall'apparecchiatura radiologica sia superiore a 4/6 cm. vi è una concreta probabilità che l'odontoiatra non sia in grado di individuare e/o diagnosticare patologie occasionali presenti nella sede indagata

in quanto estranee alla sua formazione e alla sua esperienza.

L'esecuzione di esami radiologici da parte di medici chirurghi od odontoiatri potrebbe, dunque, configurare il reato di esercizio abusivo di una professione sanitaria per la quale non hanno conseguito il relativo titolo, ed è punita dall'art. 348 del codice penale: *Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da euro 103 a euro 516.*

**A.D.P.R.** (*Associazione Difesa Professione Radiologica*)