

La Terziarizzazione in Radiologia

- La *terziarizzazione* “ *outsourcing* ” rappresenta l’iniziativa di un’Azienda/Istituzione che decide di affidare all’esterno lo svolgimento di una funzione o parte delle proprie attività mediante l’utilizzo di risorse tecnologiche interne da parte di professionisti esterni o mediante la fornitura dall’esterno di risorse umane e tecnologiche.
- L’attività della terziarizzazione deve essere indirizzata alle tipologie di servizio/di prestazioni che non possono essere adeguatamente svolte dall’organico Medico dipendente dal Presidio Ospedaliero o per carenze dell’organico stesso.
- Esiste l’inderogabile necessità di garantire all’utente/cliente elevati standard di qualità e di ottenere una razionalizzazione condivisa della domanda con l’adozione e la condivisione di linee guida/percorsi diagnostico-terapeutici, intesi questi ultimi come i risultati degli adattamenti delle linee guida alle situazioni locali, con le loro specifiche caratteristiche organizzative e gestionali (Programma Nazionale per le Linee Guida PNLG Manuale Metodologico, maggio 2002).
- Resta assolutamente fondamentale dettare principi, criteri e parametri di buona qualità e controllare gli stessi periodicamente e scientificamente, ai sensi del comma 4 i) art. 8-quater del D.Lgs. 229/99.
- Gli obiettivi non possono essere rappresentati esclusivamente dalla riduzione dei tempi di attesa e da criteri esclusivamente economicistici.
- L’attività in terziarizzazione necessita di piena integrazione con le altre metodiche di imaging;
- L’attività in terziarizzazione va svolta nel pieno rispetto dei principi deontologici e deve assicurare, formalmente e sin dall’inizio dell’attività, la formazione e l’aggiornamento dei professionisti interni della struttura.
- L’attività in terziarizzazione va programmata e svolta nel pieno rispetto del ruolo clinico del Medico Radiologo, sia dipendente dell’U.O. del Presidio Ospedaliero/Universitario che consulente esterno.
- I tempi previsti per la prestazioni nel contratto tra Azienda Sanitaria pubblica e libero professionista e/o Società di Servizi accreditata non potranno essere inferiori ai volumi prestazionali, e conseguentemente al tempo stimato, concordati con il Direttore dell’U.O. di Radiologia .
- Quale che sia il modello operativo
 - proposta di esternalizzazione, giustificata e comprovata, prospettata dal Direttore dell’U.O. di Radiologia,
 - proposta dell’Azienda/Istituzione di acquisto delle prestazioni in outsourcing,

vanno rispettati i seguenti criteri, al fine del corretto svolgimento dell’ *atto clinico radiologico*, che consta di una serie di momenti strettamente interdipendenti (motivata richiesta di prestazione con quesito clinico; inquadramento clinico-anamnestico con valutazione di eventuali esami precedenti; giustificazione dell’esame proposto; comunicazione, informazione e consenso; esecuzione, con delega per gli aspetti pratici al TSRM; interpretazione; refertazione e comunicazione con eventuale discussione con il Medico prescrivente) nell’interesse complessivo e prioritario dell’utenza, dei professionisti dell’Azienda/Istituzione e dei professionisti consulenti.

Ipotesi di terziarizzazione per la sola refertazione di esami radiologici eseguiti da TSRM, ai sensi delle normative vigenti su delega del medico specialista, risultano, di fatto ed in concreto, in contrasto con i momenti operativi dell’atto clinico radiologico.

Per quanto riguarda l’utenza ,

- il paziente che usufruisce di prestazioni in outsourcing deve essere completamente ed esaustivamente informato sulle modalità organizzative impiegate e deve rilasciare formale consenso;
- va garantita l’informazione all’utenza sulle modalità adottate per assicurare la prestazione in outsourcing , non solo in tempi più brevi , ma anche di standard qualitativo non inferiore a quello proposto dall’Istituzione cui il Paziente si rivolge.

Per quanto riguarda il Responsabile del Servizio di Radiologia,

- l’attività di terziarizzazione per particolari prestazioni che richiedano competenze specifiche va concordata e conferita con il Direttore del Servizio di Radiologia;

- nella definizione del capitolato di servizio fin dall'inizio, per quanto riguarda la tipologia ed il volume delle attività da terziarizzare, deve essere coinvolto il Responsabile dell'U.O. di Radiologia;
- la responsabilità di tipo organizzativo va concordata e riferita al Direttore dell'U.O. di Radiologia per coordinare la disponibilità degli Operatori interni dipendenti dall'Azienda con l'attività dei consulenti esterni, al fine di favorire l'integrazione tra i professionisti interni ed esterni per formazione,aggiornamento ed integrazione metodologica;
- nei contratti di servizio, potrà essere prevista e concordata con il Direttore dell'U.O. di Radiologia anche la pronta disponibilità sostitutiva e/o integrativa, eventualmente con trattativa separata, coinvolgendo prioritariamente i Dirigenti dell'U.O. alle medesime condizioni.

Per quanto riguarda il Medico Radiologo consulente e/o la Società di Servizi ,

- il singolo professionista e/o la Azienda accreditata che si propongono o che vengono proposti devono fornire il curriculum formativo e professionale atto a documentare l'idoneità per l'attività per la quale si propone la esternalizzazione per tutti i professionisti coinvolti e la documentazione relativa alla copertura assicurativa;
- la responsabilità di tipo professionale , anche in tema di radioprotezione , ai sensi delle normative vigenti , ricade sul singolo Medico Radiologo consulente ;
- deve essere identificato un responsabile specialista in Radiologia del servizio in terziarizzazione che deve interfacciarsi con il Direttore dell'U.O. di Radiologia ;
- il singolo professionista e/o la Azienda accreditata assicurano e garantiscono , formalmente e sin dall'inizio dell'attività , la formazione e l'aggiornamento dei professionisti interni della struttura , concordandone le modalità con il Direttore del Servizio di Radiologia , la Direzione Sanitaria e la Direzione Generale .