



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.163

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: TAR Lazio - Sentenza n. 11242/2022 – Medico radiologo.

Cari Presidenti,

Si ritiene opportuno segnalare che il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Stralcio) con sentenza n. 11242/2022 ha respinto il ricorso depositato il 19 gennaio u.s. dalla Regione Veneto, con cui quest'ultima chiedeva l'annullamento delle "Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6, decreto legislativo n. 187/2000)" del Ministero della Salute, eccependo in particolare violazione di legge ed eccesso di potere per sviamento, irragionevolezza e manifesta illogicità del provvedimento adottato dal Ministero della Salute in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connessi alle esposizioni mediche.

Si rileva che i giudici amministrativi, in riferimento alle indicazioni contenute nelle suddette Linee guida aventi prettamente carattere tecnico, poste primariamente a tutela della salute del paziente, hanno ritenuto "inconferente a minarne la legittimità" per il fatto che esse potessero avere ricadute in termini di organizzazione del servizio sanitario regionale, "attesa la espressa competenza assegnata dal legislatore al Ministero dalla disposizione di cui al comma 1 dell'articolo 6 del decreto legislativo n. 187 del 2000 e la dichiarata finalità di garantire una applicazione uniforme sul territorio nazionale e di assicurare l'uso appropriato delle risorse umane e strumentali del Servizio sanitario nazionale e ben potendo pertanto le relative prescrizioni essere ricondotte nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza".

Pertanto, il TAR Lazio ha affermato che **la protezione dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti dei pazienti, non esclude, anzi inevitabilmente coinvolge, profili organizzativi necessari ad assicurarne l'effettivo perseguimento a livello amministrativo, anche allorché, essi si risolvano nel prevedere la presenza di personale medico specializzato o la possibilità per il medico radiologo di modificare il protocollo di esecuzione in relazione alle esigenze cliniche del paziente.**

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della fattispecie in esame si allega il testo integrale della sentenza indicata in oggetto (All.n.1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All.n.1

MF/CDL Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445



FILIPPO ANELLI

08.09.2022 07:09:23

Presidente degli Odontoiatri

GNIT+00.00

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici

Pubblicato il 24/08/2022

N. 11242/2022 REG.PROV.COLL.

N. 00822/2016 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio

(Sezione Terza Stralcio)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 822 del 2016, proposto da Regione del Veneto, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Bruno Barel, Luigi Manzi, con domicilio eletto presso lo studio Luigi Manzi in Roma, via Alberico II, 33;

contro

Ministero della Salute, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliataria ex lege in Roma, via dei Portoghesi, 12;

nei confronti

SNR Sindacato Nazionale Area Radiologica, Federazione Nazionale dei Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, non costituiti in giudizio; SIRM Società Italiana Radiologia Medica, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Federico Sorrentino, Giovanni

Pasceri, con domicilio eletto presso lo studio Federico Sorrentino in Roma, Lungotevere delle Navi, 30;

e con l'intervento di

ad opponendum:
Sumai-Assoprof, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Giovanni Pasceri, con domicilio eletto presso lo studio Silvia Felicetti in Roma, Lungotevere delle Navi,30;

per l'annullamento

delle "Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6, decreto legislativo n. 187/2000)"

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Ministero della Salute e di Sirm Società Italiana Radiologia Medica;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza di smaltimento del giorno 24 giugno 2022 la dott.ssa Silvia Piemonte e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. La Regione Veneto, con ricorso notificato il 7 gennaio 2016 e depositato il successivo 19 gennaio ha chiesto l'annullamento delle "Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (art. 6, decreto legislativo n. 187/2000)" del Ministero della Salute pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 261 del 9 novembre 2015.

La Regione lamenta, in estrema sintesi, violazione di legge ed eccesso di potere per sviamento, irragionevolezza e manifesta illogicità del provvedimento adottato dal

Ministero della Salute in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connessi alle esposizioni mediche.

1.1 Si sono costituiti la Società Italiana di Radiologia Medica e il Ministero della Salute, chiedendo il rigetto del ricorso poiché inammissibile e infondato.

1.2 Anche la Sumai-Assoprof e la Fnomceo-Federazione italiana ordine medici chirurghi e odontoiatri, costituitesi con intervento ad opponendum, hanno chiesto il rigetto del ricorso perché inammissibile e infondato.

1.3 Con memorie versate in atti in occasione dell'udienza fissata per la discussione del ricorso, la Regione Veneto ha argomentato circa la legittimazione ad agire e la fondatezza dei motivi di ricorso; mentre la S.I.R.M. ha ribadito l'improcedibilità del ricorso, nonché la sua infondatezza.

1.4 All'udienza di smaltimento del 24 giugno 2022 la causa è stata introitata per la decisione.

2. Preliminarmente il Collegio ritiene di poter soprassedere dalle questioni in rito sulla inammissibilità e sulla stessa improcedibilità del ricorso per sopravvenuta carenza d'interesse in quanto lo stesso è palesemente infondato.

2.1 Nelle more del giudizio il quadro normativo è mutato. E' stato infatti emanato il d.lgs. n. 101 del 2020 (di attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, recante norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti), che ha abrogato il d.lgs. n. 187 del 2000 e, per quanto qui maggiormente rileva, all'art. 161 ha previsto al primo comma, che *“il Ministero della salute, avvalendosi dell'Istituto superiore di sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e con il concorso delle società scientifiche, adotta linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate e standardizzate, nonché i criteri per individuare le pratiche terapeutiche di medicina nucleare non standardizzate. (...) Tali linee guida sono pubblicate nella Gazzetta Ufficiale”* ed al secondo comma, rinviato in maniera espressa

all'applicazione, nelle more, delle precedenti Linee guida, ivi impugnate, positivizzandone pertanto il relativo contenuto (“...fino alla pubblicazione delle pertinenti linee guida di cui al comma 1 si applicano le «Raccomandazioni per l'impiego corretto delle apparecchiature TC volumetriche «Cone beam» pubblicate nella Gazzetta Ufficiale n. 124 del 29 maggio 2010, e le «Linee guida per le procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate (articolo 6, decreto legislativo n. 187/2000)» pubblicate nella Gazzetta Ufficiale n. 261 del 9 novembre 2015, tenendo altresì conto delle raccomandazioni delle società scientifiche rilevanti?”).

Tanto pertanto renderebbe il ricorso improcedibile per carenza d'interesse, dovendo ormai il provvedimento impugnato trovare applicazione in esecuzione della intervenuta disposizione normativa.

2.2 Nel merito il ricorso è comunque infondato.

2.3 L'assenza sul testo pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della firma del dirigente del dipartimento del Ministero che ha adottato il provvedimento non è elemento sufficiente per sostenere che siffatto provvedimento non sia attribuibile al Ministero e sia pertanto privo dell'essenziale elemento soggettivo, avendo nei fatti la pubblicazione una mera finalità di comunicazione alla collettività del testo provvedimentale.

Pertanto infondato è il primo motivo di ricorso.

2.4 Parimenti lo è il secondo motivo di ricorso con quale parte ricorrente contesta l'inammissibilità di atti atipici quali le linee guida. L'espressa previsione normativa (art. 6 del d.lgs. n. 187 del 2000) del potere attribuito al Ministero di adottare le linee guida in questione, ne esclude la stessa natura atipica e, ad ogni modo, legittima il relativo potere amministrativo vincolante, a prescindere dalla loro assimilazione a veri e propri regolamenti o ad atti di regolazione.

2.5 Infine con il terzo ed il quarto motivo di ricorso, strettamente connessi logicamente, parte ricorrente sostiene la violazione dell'art. 6 del d.lgs. n. 187 del

2000 poiché il contenuto delle linee guida adottate si discosterebbe da quanto ivi previsto e non corrisponderebbe alla nozione stessa di “linee guida, intese come l’insieme dei principi generali e delle buone pratiche condivise dalla comunità scientifica”.

In specie con esse il Ministero, anziché fornire indicazioni di carattere tecnico sulla esecuzione delle pratiche radiologiche, avrebbe adottato prescrizioni che incidono sull’organizzazione delle strutture ospedaliere regionali dei reparti di radiologia, limitando la possibilità di ricorrere a forme di telemedicina per assicurare la partecipazione a distanza del medico radiologo.

In tal modo (quarto motivo di ricorso) il Ministero avrebbe in violazione di disposizioni costituzionali (art. 117, co. 3 e co. 6, Cost. e art. 120 Cost.) inciso sulla competenza organizzativa dalla Regione ed in specie sul modello organizzativo adottato dal Veneto, che prevede la telegestione e la telerefertazione degli esami radiologici eseguiti nelle strutture periferiche.

Anche tali censure appaiono infondate.

Emerge difatti dagli atti di causa come le Linee guida impugnate hanno in sostanza recepito conclusioni e prassi già assunte dalle categorie professionali (documento “Management della erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini” sottoscritto il 17 dicembre 2013 dai rappresentanti di AIFM, AIMN, AINR, AIRO, SIRM, SNR e FNCPTSRM) e dall’Istituto superiore di sanità (Linee Guida ISTISAN 10/44) in relazione alle procedure inerenti le pratiche radiologiche clinicamente sperimentate, nonché soprattutto dalle “Linee guida nazionali di riferimento per la diagnostica per immagini, di cui all’Accordo, ai sensi dell’art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della salute e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento relativo alle «Linee guida per la diagnostica per immagini», atto rep. n. 2113 del 28 ottobre 2004.

Pertanto il provvedimento nel suo contenuto discrezionale appare tutt'altro che illogico ed irrazionale, nonché rispettoso del principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni.

La considerazione poi che siffatte indicazioni aventi prettamente carattere tecnico, e poste primariamente a tutela della salute del paziente, potessero avere ricadute in termini di organizzazione del servizio sanitario regionale appare inconferente a minarne la legittimità, attesa la espressa competenza assegnata dal legislatore al Ministero dalla disposizione di cui al comma 1 dell'articolo 6 del decreto legislativo n. 187 del 2000 e la dichiarata finalità di garantire *“una applicazione uniforme sul territorio nazionale e di assicurare l'uso appropriato delle risorse umane e strumentali del Servizio sanitario nazionale”* (cfr. secondo capoverso del comunicato sulle linee guida ivi impugnate) e ben potendo pertanto le relative prescrizioni essere ricondotte nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.

Ciò posto, l'espressa finalità delle previsioni normative, ossia la protezione dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti dei pazienti, non esclude, anzi inevitabilmente coinvolge, profili organizzativi necessari ad assicurarne l'effettivo perseguimento a livello amministrativo, anche allorchè, come nel caso di specie, essi si risolvano nel prevedere la presenza di personale medico specializzato o la possibilità per il medico radiologo di modificare il protocollo di esecuzione in relazione alle esigenze cliniche del paziente.

3. In conclusione il ricorso deve essere respinto, sussistendo tuttavia ragioni di equità per compensare tra le parti le spese del giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Stralcio), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 24 giugno 2022 con l'intervento dei magistrati:

Maria Cristina Quiligotti, Presidente

Claudia Lattanzi, Consigliere

Silvia Piemonte, Referendario, Estensore

L'ESTENSORE

Silvia Piemonte

IL PRESIDENTE

Maria Cristina Quiligotti

IL SEGRETARIO