

Quantunque sia ritenuto ideale che un Centro che lavora in categoria C abbia due macchine di AE a disposizione, in caso sia in funzione un'unica attrezzatura la disponibilità minima di personale è la seguente:

- quattro medici oncologi radioterapisti, di cui uno con funzione di responsabile;
- due esperti in fisica medica totalmente dedicati alla radioterapia indipendentemente dalla U.O. alla quale afferiscono;
- sei tecnici, di cui uno con funzione di coordinamento, adibiti anche alle attività di C.Q..

Considerando la forte crescita, sul territorio nazionale, del numero di trattamenti di categoria C, sarà probabilmente necessario riconsiderare le dotazioni di personale sopra menzionate. Sarà opportuno che future linee guida sui trattamenti di categoria C contengano indicazioni precise al riguardo.

Dotazione minima di un Centro di radioterapia per prestazioni in categoria D

Un Centro di radioterapia per prestazioni in categoria D deve erogare un numero minimo di prestazioni annue.

Detto numero minimo viene individuato sulla scorta dell'intervallo di tempo, ragionevolmente considerato minimo, necessario per mantenere una confidenza con l'applicazione tecnica della prestazione stessa. Si dà di seguito il numero minimo di prestazioni anno per i trattamenti di categoria D:

- brachiterapia (L.D.R., P.D.R., H.D.R., iodio): 12 casi/anno per ciascuna delle tecniche impiegate, globalmente comunque almeno 25 casi/anno;
- T.B.I.: essendo l'inclusione dei pazienti totalmente dipendente dai protocolli elaborati dagli ematologi, nonché da variabili cliniche, non si ritiene di poter identificare un numero minimo di prestazioni per anno. Risulta comunque consigliabile un numero minimo di almeno 10 T.B.I. annue a giustificazione della complessità della metodica e relativa organizzazione all'interno della struttura;
- Total skin: 10 casi/anno;
- Radiochirurgia: 20 casi/anno;
- I.O.R.T.: 25 casi/anno.

1.8.3. Requisiti Organizzativi

Il personale sanitario laureato e/o tecnico deve essere adeguato alla tipologia e al volume delle prestazioni erogate.

Deve essere:

- Attivato, ai sensi della vigente normativa di settore, un sistema di controllo di qualità;
- compilata la cartella clinica di radioterapia;
- garantita ad ogni unità di radioterapia, in caso di necessità, la possibilità di accesso ad un settore di degenza ove sia possibile l'assistenza dei pazienti trattati.

Qualora vi fosse disponibilità di una sola unità di terapia, deve essere formalizzato un protocollo di collaborazione con un'altra unità operativa di radioterapia, in modo da garantire la continuità terapeutica in caso di guasto alle apparecchiature.