

Il recepimento della Direttiva Europea 2013/59/EURATOM, il cui percorso è alla fase finale, modifica il panorama della sicurezza dalle radiazioni ionizzanti in Italia. ATECA-ER, sindacato datoriale e professionale che riunisce i principali attori della protezione dalle radiazioni, sente la responsabilità di mettere a disposizione le competenze proprie di chi ha fatto la storia della radioprotezione in Italia, dal 1964, anno in cui è stata istituita la figura dell'Esperto Qualificato in Radioprotezione. Ad oggi, l'Esperto Qualificato è *“persona che possiede le cognizioni e l'addestramento necessari sia per effettuare misurazioni, esami, verifiche o valutazioni di carattere fisico, tecnico o radiotossicologico, sia per assicurare il corretto funzionamento dei dispositivi di protezione, sia per fornire tutte le altre indicazioni e formulare provvedimenti atti a garantire la sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori e della popolazione. La sua qualificazione è riconosciuta secondo le procedure stabilite nel presente decreto”*; è stato, fino ad oggi, l'unica figura professionale che, a seguito di un esame ministeriale, e dopo l'inserimento nel proprio “elenco nominativo”, ha assicurato la protezione dalle radiazioni ionizzanti di lavoratori e popolazione.

Le istanze sulle quali ATECA-ER vorrebbe chiedere di porre attenzione, sono le seguenti:

Radiologia convenzionale e controlli di qualità

La bozza di Decreto in fase di analisi, esclude gli Esperti in Radioprotezione (ER, ovvero coloro che fino ad oggi vengono chiamati Esperti Qualificati) dalla possibilità di eseguire controlli di qualità su apparecchiature di radiologia convenzionale, consentendone l'esecuzione alla sola figura dell'Esperto in Fisica Medica (EFM). Ad oggi il numero di EFM che si contano in Italia, è circa di 1000 unità, l'80% dei quali impiegati strutturalmente nei reparti di fisica sanitaria dei grandi ospedali sul territorio italiano. L'ordine di grandezza del numero di apparecchiature di radiologia convenzionale presenti sul territorio, è di circa 100.000, il che rende numericamente impossibile che gli EFM disponibili alla libera professione, con strumenti propri e tempo a disposizione, possano occuparsi della verifica di tali apparecchiature. Gli ER abilitati entro il 2001, si sono sempre occupati dell'argomento. Non se ne sono occupati quelli abilitati dopo il 2001, nonostante nell'esame abilitativo fossero richieste specifiche conoscenze sull'argomento, per questioni interpretative delle norme fino ad oggi in vigore. Detto, quindi, che le competenze dell'ER lo rendono idoneo a eseguire controlli di qualità sulle apparecchiature radiologiche, che ne esiste una struttura professionale attiva sul territorio, che gli stessi professionisti si occupano comunque delle stesse apparecchiature dal punto di vista della protezione dei lavoratori e della popolazione, sembra che l'attuale indicazione del testo in recepimento, abbia come principali effetti una duplicazione dei costi e una impossibilità organizzativa.

Un esempio esplicativo può essere quello del settore odontoiatrico; l'avanzamento della tecnica porta le strutture odontoiatriche a dotarsi di apparecchiature via via più performanti e complesse, con estremo aumento delle capacità diagnostiche e un miglioramento generale delle possibilità di cura. Ad oggi molti strutture odontoiatriche si dotano di una macchina radiogena chiamata Cone Beam Computer Tomography (CBCT), che è una vera e propria TAC. Molti pareri espressi nelle diverse Commissioni Parlamentari in ordine al recepimento della Direttiva EURATOM, portano verso un forte consenso a che l'odontoiatra possa non solo usare questa apparecchiatura, ma che ne possa anche essere il Responsabile dell'Impianto Radiologico. Per simmetria, parrebbe assolutamente accettabile che l'ER possa essere indicato come colui che può eseguire le verifiche richieste dai controlli di qualità.

Quindi, il suggerimento che ATECA-ER vuole proporre, è di rivedere la definizione di “Specialista in fisica medica”, sostituendola con l'equivalente definizione di “Esperto in fisica medica”, all'art. 7 punto 1.48

Attuale: specialista in fisica medica: laureato in fisica in possesso del diploma di specializzazione in fisica medica o fisica sanitaria e, conseguentemente, delle cognizioni, formazione ed esperienze necessarie a operare o a esprimere pareri su questioni riguardanti la fisica delle radiazioni applicata alle esposizioni mediche

Suggerito: esperto in fisica medica: laureato in fisica in possesso del diploma di specializzazione in fisica medica o fisica sanitaria e, conseguentemente, delle cognizioni, formazione ed esperienza necessarie a operare o a esprimere pareri su questioni riguardanti la fisica delle radiazioni applicata alle esposizioni mediche derivanti da ogni tipo di sorgente di radiazioni ionizzanti, oppure l'esperto in radioprotezione definito all'art. 130, per le sorgenti di radiazione X

Una tale variazione, risolverebbe un'altra questione, che è quella del riconoscimento della figura, da parte dello Stato Membro. In Italia, lo specialista in fisica medica è una figura definita per titoli accademici, ovvero che abbia ottenuto una laurea in fisica e una specializzazione in fisica sanitaria o fisica medica. La Direttiva Europea, oltre al fatto che esplicitamente lo chiama "Esperto in fisica medica" ("Physical Medical Expert" nella sua estensione nelle lingue ufficiali della Comunità Europea), definisce l'obbligatorietà per gli Stati membri, di definire autonomamente la figura. Definendolo per titoli accademici, che in Italia hanno anche valore legale, viene evitato il passaggio del riconoscimento da parte dello Stato membro della figura professionale. Non era intenzione della Direttiva attribuire il riconoscimento della figura, automaticamente ad un titolo accademico, senza alcuna valutazione sul riconoscimento da parte dello Stato membro.

Radon

La norma di recepimento oggi in discussione alla Camera, si occupa di Radon al "TITOLO IV SORGENTI NATURALI DI RADIAZIONI IONIZZANTI CAPO I Esposizione al radon". Come prima cosa viene stabilito che si istituisca un Piano Nazionale Radon, che ha una serie di prerogative e di obiettivi. Genericamente si può sintetizzare con la raccolta di dati, la loro organizzazione, la loro disponibilità ai vari organismi pubblici che ne abbiano bisogno per le attività istituzionali, la produzione di strategie, dei criteri e modalità di intervento per prevenire e ridurre i rischi di lungo termine, dei criteri per la classificazione delle zone delle regole tecniche e dei criteri di realizzazione di misure per prevenire l'ingresso del radon negli edifici di nuova costruzione e degli indicatori di efficacia delle azioni pianificate.

Vengono, poi, definiti gli Esperti in risanamento da Radon. Prima di andare oltre, credo sia fondamentale stabilire, senza ombra di dubbio, che per progettare opere edili, e per condurre la direzione lavori, è necessario essere un professionista abilitato, generalmente un ingegnere, un architetto o un geometra, e ne è abilitato tramite un esame di Stato e l'appartenenza a un ordine. Infatti la recepita norma li cita nel definire chi può aspirare ad essere un "Esperto in risanamento Radon": geometri, architetti e ingegneri. La criticità sta nel fatto che questi stessi professionisti siano indicati come coloro che devono, in qualche modo, definire le modalità di risanamento, non riceverle e metterle in opera. Allo stesso modo di datori di lavoro, RSPP e proprietari di immobili, che potranno eseguire misure di Radon in autonomia, viene data loro una responsabilità per la quale si supporrebbero preparati con un corso di alcune ore, quando invece ci sono già professionisti altamente formati e che operano nel settore da anni, gli Esperti in Radioprotezione. Quindi nessuna figura con una formazione adeguata si occuperà della progettazione della misura, della sua esecuzione, della valutazione dei risultati, della indicazione degli obiettivi da raggiungere nel caso di superamento, e della verifica del loro raggiungimento.

Inoltre, con grande probabilità, i risultati di queste indagini saranno usati per definire le zone a maggior rischio da esposizione al Radon ("Radon prone areas"). Se i risultati delle misure di concentrazione di Radon non avranno una sufficiente confidenza, la costruzione delle aree a maggior rischio potrebbe essere compromessa, e con essa, tutta la pianificazione territoriale.

Conseguentemente le proposte di ATECA-ER in merito all'esperto in interventi di risanamento radon, sono:

7	1.40	esperto in interventi di risanamento radon: persona che possiede le abilitazioni, la formazione e l'esperienza necessarie per fornire le indicazioni tecniche ai fini dell'adozione delle misure correttive per la riduzione della concentrazione di radon negli edifici ai sensi dell'articolo 15;	abrogare
15	1	Gli esperti in interventi di risanamento radon devono essere in possesso delle abilitazioni e dei requisiti formativi di cui all'Allegato II.	Gli interventi di risanamento radon, ove impongano variazioni o interventi strutturali su immobili, devono essere eseguiti da personale in possesso delle abilitazioni e dei requisiti formativi di cui all'Allegato II.
15	2	Le misure correttive per la riduzione della concentrazione di radon negli edifici sono effettuate sulla base delle indicazioni tecniche degli esperti in intervento di risanamento radon, sulla base dei contenuti del Piano di cui all'articolo 10 e, fino all'approvazione del Piano, sulla base di indicazioni tecniche internazionali.	Le misure correttive per la riduzione della concentrazione di radon negli edifici sono effettuate sulla base delle indicazioni tecniche degli esperti in radioprotezione sulla base dei contenuti del Piano di cui all'articolo 10 e, fino all'approvazione del Piano, sulla base di indicazioni tecniche internazionali.
17	1	Nei luoghi di lavoro di cui all'articolo 16 l'esercente è tenuto a completare le misurazioni della concentrazione media annua di attività di radon in aria entro ventiquattro mesi decorrenti:	Nei luoghi di lavoro di cui all'articolo 16 l'esercente è tenuto a completare le misurazioni della concentrazione media annua di attività di radon in aria entro ventiquattro mesi decorrenti, avvalendosi dell'esperto in radioprotezione:
17	6	L'esercente effettua le misurazioni della concentrazione media annua di attività di radon in aria avvalendosi dei servizi di dosimetria riconosciuti di cui all'articolo 155, secondo le modalità indicate nell'allegato II, che rilasciano una relazione tecnica con il contenuto indicato nel medesimo allegato che costituisce parte integrante del documento di valutazione del rischio di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.	L'esercente, tramite l'esperto in radioprotezione incaricato, effettua le misurazioni della concentrazione media annua di attività di radon in aria avvalendosi dei servizi di dosimetria riconosciuti di cui all'articolo 155, secondo le modalità indicate nell'allegato II, che rilasciano una relazione tecnica con il contenuto indicato nel medesimo allegato che costituisce parte integrante del documento di valutazione del rischio di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

22

7

Per gli adempimenti previsti dai commi 3, 4 e 5, l'esercente si avvale dell'esperto di radioprotezione che rilascia una relazione tecnica contenente i risultati delle misurazioni delle concentrazioni effettuate, le valutazioni di dose efficace per i lavoratori e per l'individuo rappresentativo, le eventuali azioni di controllo, le misure correttive volte alla riduzione delle dosi efficaci dei lavoratori e della popolazione, le indicazioni di radioprotezione, nonché le eventuali misure da adottare ai fini della sorveglianza fisica della radioprotezione.

Per gli adempimenti previsti dai commi 1, 2, 3, 4 e 5, l'esercente si avvale dell'esperto di radioprotezione che rilascia una relazione tecnica contenente i risultati delle misurazioni delle concentrazioni effettuate, ove necessario le valutazioni di dose efficace per i lavoratori e per l'individuo rappresentativo, le eventuali azioni di controllo, le misure correttive volte alla riduzione delle dosi efficaci dei lavoratori e della popolazione, le indicazioni di radioprotezione, nonché le eventuali misure da adottare ai fini della sorveglianza fisica della radioprotezione.

Allegato V

[...] L'istanza è sottoscritta dall'esercente o dal legale rappresentante della società che svolge la pratica, e deve essere firmata, per la parte di competenza, dall'esperto di radioprotezione.

[...] L'istanza è sottoscritta dall'esercente o dal legale rappresentante della società che svolge la pratica e dall'esperto in radioprotezione incaricato

Terzietà

L'atto di Governo sottoposto a parere Parlamentare n. 157, al Titolo XI – Esposizione dei lavoratori riporta:

“ART.128 - Nomina esperto di radioprotezione (direttiva EURATOM 59/2013 art 82; decreto legislativo 230/1995 articolo 77)

[...]

4. Il datore di lavoro, i dirigenti, i preposti e gli addetti alla vigilanza di cui all'articolo 106, comma 2, non possono svolgere, per le attività di rispettiva competenza, le funzioni di esperto di radioprotezione.”

Il parere restituito dalla Conferenza Stato Regioni, sul punto specifico, ritiene che sia opportuno modificarlo in: *“Le funzioni di esperto di radioprotezione non possono essere assolte dalla persona fisica del datore di lavoro né dai dirigenti che esercitano e dirigono l'attività disciplinata, né dai preposti che ad essa sovrintendono, né dagli addetti alla vigilanza di cui all'articolo 126.”* ovvero la formulazione del D. Lgs. 230/95, di cui la nuova norma prenderà il posto, con la motivazione:

“la formulazione proposta impedisce ai dirigenti fisici ospedalieri con il titolo di Esperto di Radioprotezione, proprio in quanto dirigenti, di svolgere le funzioni di Esperto di Radioprotezione come accade nella stragrande maggioranza delle strutture del SSN. Ciò comporterebbe per gli esercenti del SSN la necessità di avvalersi di consulenti esterni con un inutile aggravio di spese e perdita di efficacia. Viene pertanto riproposta la attuale formulazione prevista dal D.Lgs 230/95.”

Il tema è effettivamente di grande interesse, dato l'impatto non indifferente su aspetti fondamentali, sia generali, sia individuali. L'aspetto di carattere generale maggiormente rilevante, è sicuramente il rispetto

del principio di terzietà in ordine alle verifiche di sicurezza dei lavoratori e della popolazione, dall'esposizione a radiazioni ionizzanti. La ratio della norma attualmente in vigore, il D. Lgs. 230/95, e ancor di più quella precedente, il DPR 185/64, sul punto specifico, è chiara: chi esegue controlli di sicurezza su sorgenti di radiazioni non può essere il Datore di Lavoro o un suo sottoposto ne' tantomeno un addetto alla vigilanza. Negli ospedali dotati di una fisica sanitaria è molto probabile che un dirigente fisico o un preposto, abbiano il titolo di Esperto in Radioprotezione, che quindi avrebbe le competenze per eseguire i controlli previsti. Così come una ingegneria clinica ha sicuramente le competenze interne per eseguire le verifiche degli impianti di terra, o dei progetti antincendio o degli impianti antincendio; allo stesso modo gli uffici tecnici interni potrebbero avere le competenze interne per eseguire verifiche di tenuta statica (antisismica) degli immobili. Eppure il principio di terzietà nei confronti di tutte le altre attività citate è indiscutibilmente rispettato. D'altra parte, le attività di un Esperto in Radioprotezione sono di estremo impatto nella gestione della sicurezza di lavoratori e popolazione: dalla classificazione del personale in funzione del rischio radiologico, alla progettazione delle barriere protettive; dalla verifica di primo intervento quando una nuova sorgente viene installata, alle verifiche periodiche; dalla valutazione delle dosi per lavoratori e popolazione, alla formazione ed informazione degli addetti. Tutte queste attività necessitano di una gestione svincolata dall'alveo di influenza di un datore di Lavoro, e non possono che essere svolte da un Esperto in Radioprotezione terzo.

Un aspetto di carattere individuale, invece, è quello relativo al rapporto tra gli attuali dirigenti fisici e i rispettivi Datori di lavoro, che potrebbero pretendere che vengano accettati incarichi senza alcun riconoscimento economico, ne' una rimodulazione dei compiti svolti fino ad ora, consentendo lo svolgimento dei compiti dell'Esperto in Radioprotezione solo al termine del compito principale, quello per il quale è stato vinto un concorso pubblico.

Infine, per "ottimizzare" e rendere più agevole la disponibilità di un Esperto in Radioprotezione all'interno dei reparti di fisica medica, il Legislatore Italiano ha provveduto a derogare, rispetto all'obbligo di portare a termine un tirocinio di 120 giorni per ogni grado di abilitazione che un candidato all'esame per Esperto in Radioprotezione deve portare a compimento, per l'Esperto in Fisica Medica. Questo porta delle enormi disparità all'interno di una stessa categoria di professionisti: ci potranno essere degli Esperti in Radioprotezione di III grado "junior", che accedono con il solo titolo di Fisico medico, e senza tirocinio, abilitandosi alla professione anche in ambito industriale, ambito per il quale il Fisico medico non ha alcuna competenza.

Conseguentemente le proposte di ATECA-ER in merito all'esperto in interventi di risanamento radon, sono:

128	4	Il datore di lavoro, i dirigenti, i preposti e gli addetti alla vigilanza di cui all'articolo 106, comma 2, non possono svolgere, per le attività di rispettiva competenza, le funzioni di esperto di radioprotezione.	Il datore di lavoro, i dirigenti, i preposti e gli addetti alla vigilanza di cui all'articolo 106, comma 2, non possono svolgere, in alcun caso, le funzioni di esperto di radioprotezione.
128	6	NON PRESENTE	Il datore di lavoro deve comunicare all'Ispettorato provinciale del lavoro competente per territorio e, per le attività estrattive, anche all'ingegnere capo dell'ufficio periferico competente per territorio, i nominativi degli esperti qualificati prescelti, allegando altresì la dichiarazione di accettazione dell'incarico.

129	3	L'abilitazione di grado superiore comprende quelle di grado inferiore.	L'abilitazione di grado superiore comprende quelle di grado inferiore, eccetto per il terzo grado junior, che non comprende le due precedenti
-----	---	--	---

e, in ordine alla responsabilità del Datore di Lavoro esercente attività con sorgenti di radiazioni ionizzanti nei confronti della popolazione in generale:

151	2	I soggetti di cui al comma 1, inoltre, a seconda del tipo o della entità del rischio:	I soggetti di cui al comma 1, con l'ausilio dell'esperto in radioprotezione incaricato, inoltre, a seconda del tipo o della entità del rischio:
-----	---	---	---

151	3	Le valutazioni delle dosi dell'individuo rappresentativo di cui al comma 2, lettera g) comportano:	Le valutazioni eseguite dall'esperto in radioprotezione, delle dosi dell'individuo rappresentativo di cui al comma 2, lettera g) comportano:
-----	---	--	--