



DETERMINAZIONE N. 1832 del 02 SET. 2014

Atti n. 861/12 all.

Commissione Rischio Radiologico: a) approvazione dei criteri proposti per l'attribuzione al personale dei benefici normativi e contrattuali previsti per lavoratori con determinate condizioni di esposizione a rischio radiologico; b) presa d'atto del regolamento di funzionamento della Commissione.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che nel 2013, con determina n. 965 del 24 aprile:

- è stata aggiornata la composizione della Commissione Rischio Radiologico ex art. 58 del D.P.R. 270/87 e art. 54 del D.P.R. 384/90, che ha il compito di supportare l'Amministrazione nella definizione dei criteri per il riconoscimento dei benefici previsti dalle disposizioni normative e contrattuali per i lavoratori che siano esposti in modo permanente al rischio radiologico, in quanto svolgano abitualmente la specifica attività professionale in "zona controllata", come definita dal D. Lgs. 230/95 in materia di rischi da radiazioni ionizzanti;
- è stato dato mandato al Presidente della Commissione, dr. Basilio Tiso - Direttore UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio, di:
 1. verificare ed eventualmente aggiornare i criteri generali di attribuzione al personale dei citati benefici contrattuali e la relativa applicazione, in un quadro di appropriatezza, equità e trasparenza;
 2. predisporre un regolamento di funzionamento della Commissione stessa, che garantisca tra l'altro procedure semplificate per l'effettiva e rapida attuazione delle decisioni assunte in materia di attribuzione/revoca dei benefici contrattuali al personale interessato;

RICORDATO che i suddetti benefici consistono nella indennità di rischio radiologico ed in un periodo di 15 giorni di ferie aggiuntive da fruirsi in unica soluzione, ed in base alle disposizioni vigenti sono attribuiti quali indennità professionale a tutti i medici specialisti in radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare e i tecnici sanitari di radiologia medica, nonché ai lavoratori che risultino svolgere le proprie mansioni in condizioni di esposizione permanente al rischio radiologico, in particolare in "zona controllata".

PRESO ATTO che il Presidente della Commissione ha trasmesso sia il documento contenente la proposta di revisione dei criteri per il riconoscimento dei benefici previsti dalle disposizioni normative e contrattuali per i lavoratori che siano esposti in modo permanente al rischio radiologico, che la proposta di regolamento della Commissione stessa, allegati alla presente determinazione;

IRCCS di natura pubblica



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Pag. 2

DETERMINAZIONE N. 1832 del 02 SET. 2014 Atti n. 861/12 all.

CONSIDERATO che la proposta ricevuta riguardo ai criteri di attribuzione al personale dei citati benefici, basata su riferimenti normativi, contrattuali e giurisprudenziali, prevede in sintesi che:

- ci si basi sulla classificazione del personale ai sensi del citato D. Lgs. 230/95 e sulla valutazione della effettiva esposizione al rischio radiologico, in particolare in "zona controllata";
- per il personale classificato come "esposto di Categoria A" la condizione di presenza continuativa in zona controllata non necessita di ulteriori verifiche, e gli sono pertanto riconosciuti i benefici, mentre il personale classificato come "non esposto" non si trova in tale condizione e pertanto non ha diritto ai suddetti benefici;
- per quanto riguarda il personale classificato come "esposto di Categoria B", è necessario valutare caso per caso le mansioni svolte, il carico di lavoro individuale e le relative condizioni di lavoro ed è pertanto stato predisposto un "indice di rischio", basato su dati formali derivanti da rilevazioni certe e sistematiche, che viene definito considerando i seguenti fattori, opportunamente pesati:
 - a) la durata dell'effettiva esposizione valutata su base annua, in base al numero e alla durata delle procedure radiologiche svolte dal singolo operatore;
 - b) le modalità di lavoro che determinano effettivamente l'entità dell'esposizione;
 - c) la possibilità del verificarsi di eventi anomali di una certa entità;
 - d) la necessità di effettuare serie di grafie durante le procedure permanendo vicino alla sorgente radioattiva o al paziente;
 - e) la necessità di assistere a procedure cardiologiche con test da sforzo su pazienti iniettati con tracciante radioattivo (casi particolari);
- il diritto al riconoscimento dei benefici per il personale classificato come "esposto di Categoria B" è acquisito quando il citato indice di rischio risulta maggiore o uguale a quello calcolato, con la stessa metodologia, per il personale medico e tecnico di radiologia operante in radiologia specialistica tradizionale e in medicina nucleare, considerato al solo scopo di definire il parametro di riferimento per il confronto e per rispettare così il principio di parità di rischio espresso nella sentenza della Corte Costituzionale n. 343/1992;

RITENUTO di approvare i suddetti criteri, che appaiono impostati secondo una metodologia equa, oggettiva e trasparente che si basa sulle reali condizioni di lavoro individuali, fermo restando che ciò prescinde dalla tutela sanitaria dei lavoratori, che resta comunque assicurata ai sensi del D. Lgs. 230/95 e s.m.i. in materia di radiazioni ionizzanti e del D. Lgs. 81/08,

RITENUTO altresì opportuno stabilire nel contempo:

- che l'applicazione dei suddetti criteri decorra dal 1° ottobre p.v., per consentire alla Commissione le necessarie fasi preparatorie di messa a punto delle rilevazioni che consentano la definizione dell' "indice di rischio" sopra descritto e la relativa ricognizione dei dipendenti interessati;
- che se da tale data in base ai nuovi criteri un dipendente dovesse perdere i benefici di cui ha

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832

del 02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

sinora goduto, in via transitoria per il 2014 potrà comunque usufruire dei 15 giorni di ferie aggiuntive in unica soluzione, fatto salvo che esaurisca entro la fine dell'anno l'intero periodo di ferie, ordinarie e aggiuntive, cui ha diritto;

RILEVATO inoltre che nel corso dei lavori della Commissione è emerso che sarebbe opportuna una verifica ed aggiornamento della classificazione di radioprotezione del personale da parte degli Esperti Qualificati incaricati e che tale ipotesi è condivisibile;

CONSIDERATA infine la proposta di regolamento della Commissione in oggetto, che appare completo e funzionale riguardo a tutti gli aspetti inerenti i compiti e l'attività della Commissione stessa, comprese tra l'altro procedure semplificate per l'effettiva e rapida attuazione delle decisioni assunte in materia di attribuzione/cessazione dei benefici al personale interessato;

DATO ATTO che è stata fornita comunicazione preventiva alle organizzazioni sindacali del Comparto e della Dirigenza riguardo ai criteri che si intende adottare e al regolamento della Commissione, rendendo disponibile anche la relativa documentazione;

CON I PARERI favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo,

DETERMINA

1. di approvare il documento, allegato e parte integrante del presente atto, trasmesso dal Presidente della Commissione rischio radiologico e contenente la proposta di revisione dei criteri per il riconoscimento dei benefici per i lavoratori che siano esposti in modo permanente al rischio radiologico, condividendone l'impostazione basata, in un quadro di appropriatezza, equità e trasparenza, sulla classificazione del personale ai sensi del citato D. Lgs. 230/95 e sulla valutazione della effettiva esposizione al rischio radiologico, in particolare in "zona controllata", attraverso uno specifico "indice di rischio";
2. di stabilire nel contempo:
 - che l'applicazione dei suddetti criteri decorra dal 1° ottobre p.v., per consentire alla Commissione le fasi preparatorie di messa a punto delle rilevazioni necessarie a definire l'"indice di rischio" sopra descritto e la relativa ricognizione dei dipendenti interessati;
 - che se da tale data in base ai nuovi criteri un dipendente dovesse perdere i benefici di cui ha sinora goduto, in via transitoria per il 2014 potrà comunque usufruire dei 15 giorni di ferie aggiuntive in unica soluzione, fatto salvo che esaurisca entro la fine dell'anno l'intero periodo di ferie, ordinarie e aggiuntive, cui ha diritto;
 - che è opportuno attivare una verifica ed aggiornamento della classificazione di radioprotezione del personale da parte degli Esperti Qualificati incaricati, da realizzare entro la fine del corrente anno;
3. di prendere atto del regolamento di funzionamento della Commissione, allegato e parte integrante del presente atto, considerato che tale regolamento prevede tutti gli aspetti inerenti

IRCCS di natura pubblica



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Pag. 4

DETERMINAZIONE N. **1832** del **02 SET. 2014** Atti n. **861/12 all.**

i compiti e l'attività della Commissione stessa, comprese tra l'altro procedure semplificate per l'effettiva e rapida attuazione delle decisioni assunte in materia di attribuzione/revoca dei benefici al personale interessato;

4. di notificare copia della presente determinazione a tutti i dirigenti interessati.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Luigi Macchi

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr.ssa Anna Pavan

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Osvaldo Basilio

REGISTRATA NELL'ELENCO DELLE DETERMINAZIONI
IN DATA **02 SET. 2014** AL N. **1832**

pratica Presso: Direzione Sanitaria
Pratica trattata da: Dr.ssa Anna Anversa

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N. **1832**

del **02 SET. 2014**

Atti n. **861/12 all.**

Commissione Rischio radiologico

Criteria per l'attribuzione dei benefici previsti dalla normativa e dai contratti di lavoro per il personale classificato esposto al rischio da radiazioni ionizzanti

1. Premessa

Il presente documento definisce i criteri con i quali vengono individuati i lavoratori diversi dagli operatori dell'area radiologica (medici radiologi, medici radioterapisti, medici nucleari, tecnici sanitari di radiologia medica) ai quali spettano, in base alla normativa ed ai contratti di lavoro in vigore, l'indennità di rischio radiologico¹ e 15 giorni di ferie aggiuntive (o di "riposo biologico") da fruire in unica soluzione (nel seguito del documento per semplicità indicati come "benefici").

Il documento è frutto del lavoro della Commissione Rischio radiologico di cui alla determinazione n. 965 del 24 aprile 2013, che ha fatto proprie le indicazioni della normativa in vigore e che soprattutto ha cercato di elaborare una metodologia equa, oggettiva e trasparente che si basi sulle reali condizioni di lavoro individuali, considerando quegli aspetti operativi che per alcuni lavoratori comportano effettivamente una maggiore esposizione a radiazioni ionizzanti e di conseguenza prefigurano il riconoscimento dei benefici contrattuali in questione, fermo restando che ciò prescinde dalla tutela sanitaria dei lavoratori, comunque assicurata ai sensi del D. Lgs. 230/95 e s.m.i. in materia di radiazioni ionizzanti e del D. Lgs. 81/08.

Si precisa inoltre che i contenuti del presente documento sono stati oggetto di confronto con altre istituzioni sanitarie pubbliche che si trovano ad affrontare la medesima materia.

2. Riferimenti normativi, contrattuali e giurisprudenziali

I riferimenti normativi da richiamare per la materia in esame sono i seguenti:

- DPR 270/87, art. 58 - Indennità di rischio da radiazioni;
- legge n. 460/88: "Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica";
- DPR 384/90, art. 54 - Indennità di rischio da radiazioni;
- Legge 724/94: "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", art. 5 - Congedo ordinario aggiuntivo per categorie di lavoratori esposti a rischio radiologico.

¹ Come noto oggi tale indennità è quantificata in € 103,29 lordi mensili



DETERMINAZIONE N. **1832** del **02 SET. 2014**

Atti n. 861/12 all.

Le norme contrattuali di riferimento per il personale del Servizio Sanitario Nazionale sono l'art. 5 - Indennità di rischio da radiazioni - CCNL Comparto del 20/9/01, l'art. 29 - Indennità di rischio radiologico - CCNL Dirigenza Sanitaria del 10/2/04, l'art. 29 - Indennità di rischio radiologico - CCNL integrativo Dirigenza Medica del 17/10/08.

Sulla materia sono poi state pronunciate numerose sentenze, tra le quali si richiamano la sentenza della Corte Costituzionale n. 343/1992 riguardo alla legittimità costituzionale dell'art. 1, commi 2 e 3, della citata legge n. 460/88, e la sentenza della Corte di Cassazione, Sez. Lav., 26 marzo 2012, n. 4795 - "Infermieri professionali e tecnici sanitari: rischio radiologico e zona controllata".

3. Criteri definiti per valutare l'esposizione degli operatori

Gli elementi considerati nel presente documento, che concorrono di fatto anche alla classificazione già operata a monte dall'Esperto Qualificato, sono tutti quelli che definiscono l'intensità dell'esposizione dell'operatore ed in particolare esprimono "la continuità della presenza in Zona Controllata"², criterio principale discriminante per la concessione dei benefici, valutata tramite l'analisi del carico di lavoro radiologico effettivo del singolo lavoratore e le reali modalità operative.

Operativamente, sono state fatte due assunzioni di base:

- tutto il personale classificato come "esposto di Categoria A" risponde di fatto a questo criterio principale di *presenza continuativa in zona controllata*, a prescindere da ulteriori verifiche, e gli sono pertanto riconosciuti i benefici;
- al contrario, tutto il personale che ai sensi dello stesso decreto è classificato come "non esposto" non soddisfa il suddetto criterio.

La Commissione si è quindi concentrata sulla valutazione dei lavoratori classificati come "esposti di Categoria B", ed ha ritenuto che il soddisfacimento del suddetto criterio principale possa essere valutato per ciascun dipendente attraverso la applicazione di un "indice di rischio". Tale indice di rischio deve essere basato su dati formali derivanti da una rilevazione certa e sistematica, e viene definito prendendo in considerazione i seguenti fattori opportunamente pesati:

1. la *durata dell'effettiva esposizione* valutata su base annua in base al numero e alla durata delle procedure svolte dal singolo operatore;
2. le *modalità di lavoro* che determinano effettivamente l'entità dell'esposizione;
3. la *possibilità del verificarsi di eventi anomali* di una certa entità;
4. la *necessità di effettuare serie di grafie* durante le procedure permanendo vicino alla sorgente o al paziente;

² La "zona controllata" è definita nel D. Lgs. 230/95 come un ambiente di lavoro in cui, indipendentemente dalla presenza dei lavoratori, sussiste il rischio di superare, per i lavoratori che dovessero in esso operare, uno dei limiti di dose previsti per i lavoratori di cat. A.



DETERMINAZIONE N. **1832** del **02 SET. 2014**

Atti n. 861/12 all.

5. la *necessità di assistere a procedure cardiologiche con test da sforzo su pazienti intettati con tracciante radioattivo (casi particolari)*

A ciascuno dei fattori sopra indicati è possibile associare un peso numerico, individuato in maniera univoca, e determinare con la somma di questi pesi l'*indice di rischio individuale (o per gruppo di operatori esposti in modo omogeneo)*. Il diritto ad usufruire dei benefici si considera acquisito quando questo *indice di rischio* risulta maggiore o uguale a quello calcolato, con la stessa metodologia, per il personale medico e tecnico di radiologia operante in radiologia e in medicina nucleare, e che in questa sede viene quindi considerato al solo scopo di definire il parametro di riferimento per il confronto e rispettare così il principio di parità di rischio espresso nella sentenza della Corte Costituzionale n. 343/1992.

4. Composizione dell'indice di rischio

Sono di seguito descritti i parametri adottati e le modalità della loro quantificazione.

4.1 Carico di lavoro individuale

È il tempo di impiego delle sorgenti radiogene o il tempo complessivo dedicato alle procedure radiologiche. Questo dato viene verificato attraverso gli usuali strumenti di rendicontazione delle attività. Nelle attività in cui sorgenti radiogene vengono impiegate per procedure di ausilio alla clinica, e quindi non all'interno dell'area radiologica, il dato viene desunto dal numero di presenze su base annua (o semestrale) in prossimità di sorgenti o pazienti durante l'esposizione, tenendo conto sia del numero di queste presenze che della loro durata media. Il parametro può variare da 1 a 3 secondo la tabella seguente:

condizioni	valore
< 120 min/anno	1
tra 120 e 360 min/anno	2
> 360 min/anno	3

Per l'attività radiologica specialistica tradizionale e medico nucleare il parametro viene assunto pari a 3.

Per tutti gli altri operatori il dato viene assunto dalla documentazione che risponde all'obbligo di registrazione delle procedure radiologiche ai sensi del D. Lgs. 187/2000 ai fini della radioprotezione del paziente.

4.2 Modalità di esposizione

Le modalità di esposizione, ed in particolare la necessità di permanere esposti alla radiazione diffusa in vicinanza della sorgente o del paziente e la possibilità o meno di usufruire di barriere fisse o mobili durante la procedura, sono aspetti determinanti rispetto all'intensità del rischio. Il parametro



DETERMINAZIONE N.

1832

del 02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

può variare da 1 a 3:

condizioni	valore
L'attività è condotta stazionando all'esterno della sala o in un box comandi: solo eccezionalmente, per motivate esigenze viene condotta all'interno della sala e/o senza usufruire di barriere fisse utilizzando gli specifici DPI	1
L'attività è condotta stazionando in posizione protetta da barriere mobili o ad almeno 1 metro dalle sorgenti o dal fascio di radiazione: solo in un numero limitato di casi e per motivate esigenze viene condotta nelle immediate vicinanze sorgenti o del fascio di radiazione utilizzando gli specifici DPI	2
L'attività è condotta stazionando nelle immediate vicinanze delle sorgenti o del fascio di radiazione per l'intera durata della procedura utilizzando gli specifici DPI	3

Per l'attività radiologica specialistica tradizionale il parametro viene assunto pari a 2, per le attività di medicina nucleare è pari a 3.

Per tutti gli altri operatori il dato viene valutato sulla base delle reali modalità operative osservate presso le UO interessate.

4.3 Possibilità di eventi critici/anomali

Eventi imprevisti, situazioni di emergenza/urgenza e tali da giustificare comportamenti normalmente non riconducibili al rispetto delle norme di radioprotezione, ma comunque giustificati da una necessità clinica ritenuta prioritaria possono incrementare in maniera anche rilevante l'intensità del rischio radiologico dovuto alla normale attività lavorativa programmata. Concorre a determinare la possibilità di superamento dei limiti di dose.

condizioni	valore
Possibilità di eventi anomali che possano avere implicazioni dosimetriche modeste, inferiori a 1 mSv	1
Possibilità di eventi anomali che possano avere implicazioni dosimetriche comprese tra 1 mSv e 2 mSv	2
Possibilità di eventi anomali o incidenti che possano avere implicazioni dosimetriche superiori a 2 mSv	3

Per l'attività radiologica specialistica tradizionale il parametro viene assunto pari a 1, per le attività di medicina nucleare è pari a 3.

Per tutti gli altri operatori il dato viene valutato sulla base della tipologia di procedure effettuate e

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832

del 02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

delle considerazioni degli esperti qualificati.

4.4 Necessità di effettuare serie di grafie durante la procedura

Tiene conto del fatto che durante alcune attività c'è la necessità di effettuare serie di grafie durante le quali non è sempre possibile allontanarsi in posizione protetta e che in tali situazioni i campi di radiazione a cui l'operatore si espone risultano di rilevanza entità molto maggiore. Il parametro può variare da 1 a 3 secondo la seguente decodifica:

condizioni	valore
L'attività non prevede l'effettuazione di serie di grafie con stazionamento di personale in prossimità del paziente	1
Durante l'effettuazione di serie di grafie è possibile di norma posizionarsi in posizione protetta	2
Durante l'effettuazione di serie di grafie non è di norma possibile posizionarsi in posizione protetta	3

Per l'attività radiologica specialistica tradizionale il parametro viene assunto pari a 2, per le attività di medicina nucleare è pari a 1.

Per tutti gli altri operatori il dato viene valutato sulla base della tipologia di procedure effettuate.

4.5 Numero di procedure di assistenza cardiologica durante l'effettuazione di prove da sforzo

È una situazione particolare riferibile alle attività svolte presso la UOC Medicina Nucleare da medici anche esterni alla stessa. Il parametro viene calcolato per il solo personale medico che svolge assistenza cardiologica durante le prove da sforzo e può variare da 1 a 3 secondo la seguente decodifica. Può sostituire il parametro di durata dell'esposizione.

condizioni	valore
Numero di procedure cardiologiche/settimana minore di 20	1
Numero di procedure cardiologiche/settimana compreso tra 21 e 50	2
Numero di procedure cardiologiche/settimana maggiore di 50	3

Per l'attività radiologica specialistica tradizionale e per le attività di medicina nucleare il parametro non viene definito perché non pertinente.

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832

del

02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

0

Per tutti gli altri operatori il dato viene valutato in considerazione dello stazionamento continuo all'interno della Zona Controllata e dei campi di radiazione ivi normalmente presenti oltre che alla tipologia di attività svolta e della durata dell'effettiva esposizione.

5. Calcolo dell'indice di rischio

L'indice di rischio è composto dalla somma dei valori dei parametri appena definiti ed è una buona rappresentazione della continuità della presenza in Zona Controllata e del tempo di effettiva esposizione, che configura così il livello di rischio associato.

Tale indice nel caso dell'attività radiologica specialistica tradizionale e nel caso dell'attività di medicina nucleare risulta pari o superiore a 8.

L'indice di rischio per ciascun dipendente verrà aggiornato ogni anno entro il 30 ottobre in base ai dati rilevati nei 12 mesi precedenti (dal 01 ottobre al 30 settembre) attraverso i verbali di camera operatoria ed ogni altra forma codificata di registrazione dell'esposizione e/o dell'attività radiologica.

6. Conclusioni

In conclusione, i criteri di attribuzione dei benefici a lavoratori esposti a rischio radiologico sono i seguenti:

- ci si basa sulla classificazione di radioprotezione del personale ai sensi del citato D.Lgs. 230/95 e sulla valutazione della effettiva esposizione al rischio radiologico, in particolare in "zona controllata";
- per il personale classificato come "esposto di Categoria A" la condizione di presenza continuativa in zona controllata non necessita di ulteriori verifiche, e gli sono pertanto riconosciuti i benefici, mentre per il personale classificato come "non esposto" tale condizione non ricorre e pertanto non ha diritto ai suddetti benefici;
- per quanto riguarda il personale classificato come "esposto di Categoria B":
 - è necessario valutare caso per caso le mansioni svolte, il carico di lavoro individuale e le relative condizioni di lavoro e si impiega a tale scopo l'"indice di rischio", basato su dati formali derivanti da rilevazioni certe e sistematiche, che viene definito considerando i fattori di cui al paragrafo 4, opportunamente pesati;
 - il diritto al riconoscimento dei benefici per il personale classificato come "esposto di Categoria B" è acquisito quando il citato indice di rischio risulta maggiore o uguale ad 8, valore considerato al solo scopo di definire il parametro di riferimento e rispettare il principio di parità di rischio espresso nella sentenza della Corte Costituzionale n. 343/1992.

La Commissione apporgerà eventuali correttivi e/o integrazioni alla procedura qui definita per l'indice di rischio sulla base dell'esperienza derivante dalla applicazione dei presenti criteri.

luglio 2014

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832

del

02 SET. 2014

Allegato alla determina n. del

Atti n. 861/12 all.

COMMISSIONE RISCHIO RADIOLOGICO
(di cui alla determina n. 965 del 24 aprile 2013)

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO

Art. 1
(Oggetto)

1. Il presente regolamento è adottato in attuazione della determina n. 965 del 24 aprile 2013 "Aggiornamento della composizione della "Commissione rischio radiologico" ex art. 58 D.P.R. 270/87 ed art. 54 DPR 384/90 e dei criteri di attribuzione dei benefici contrattuali al personale esposto".
2. Il presente regolamento riguarda il funzionamento della "Commissione rischio radiologico", di seguito indicata semplicemente come "Commissione", e stabilisce:
 - a) compiti della Commissione;
 - b) compiti della segreteria della Commissione;
 - c) acquisizione e valutazione della documentazione tecnica necessaria;
 - d) procedure per la assunzione delle decisioni;
 - e) modalità di funzionamento della Commissione.

Art. 2
(Compiti della Commissione)

1. La Commissione supporta l'Amministrazione nella applicazione delle norme e delle disposizioni applicabili in materia di attribuzione dei benefici contrattuali al personale esposto a rischio da radiazioni ionizzanti, in un quadro di appropriatezza, equità e trasparenza.
2. La Commissione ha i seguenti compiti:
 - a) definire, e aggiornare periodicamente, i criteri di attribuzione al personale dei benefici contrattuali in materia di indennità di rischio da radiazioni;
 - b) predisporre proposte di applicazione dei suddetti criteri al personale in possesso di requisiti predefiniti ai fini della corresponsione dei benefici contrattuali;
 - c) predisporre proposte di revoca della corresponsione dei benefici contrattuali a personale che risulti non più in possesso dei suddetti requisiti predefiniti.

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832 del 02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

3. La Commissione sottopone le proposte elaborate all'approvazione dell'Amministrazione, che le fa proprie adottandole con apposite determinazioni del Direttore Generale.
4. La Commissione partecipa a richiesta e a supporto dell'Amministrazione agli incontri con le organizzazioni sindacali in cui a queste ultime viene data informazione dei criteri e delle scelte adottati riguardo alla attribuzione dei benefici contrattuali al personale.
5. La Commissione può inoltre essere interpellata dall'Amministrazione per fornire pareri più generali riguardo a questioni attinenti le problematiche dell'impiego di radiazioni ionizzanti in ambito sanitario e della tutela dei lavoratori e della popolazione, fatto salvo il ruolo e le competenze degli EQ le cui valutazioni sono comunque fatte proprie dalla Commissione.

Art. 3

(Compiti della segreteria della Commissione)

1. La Commissione è dotata di un proprio segretario amministrativo, che provvede a:
 - a) convocare con nota scritta i singoli componenti della Commissione, su indicazione del Presidente;
 - b) raccogliere tutta la documentazione ritenuta utile ai fini della predisposizione delle proposte della Commissione e trasmetterla a ciascun componente;
 - c) compilare la bozza di verbale di ciascuna seduta ed inviarla per la condivisione a ciascun componente;
 - d) trasmettere, su indicazione del Presidente, al Dirigente della UOC Risorse umane i verbali delle sedute nelle quali vengono approvate le proposte di cui all'art. 1, sottoscritti dal Presidente e dal segretario stesso; tali verbali vengono inviati p.c. anche al Direttore Generale ed ai componenti della Commissione.

Art. 4

(Acquisizione e valutazione della documentazione tecnica necessaria)

1. La Commissione ai fini dello svolgimento dei suoi compiti acquisisce informazioni aggiornate relative alle mansioni svolte da ciascun operatore esposto a rischio radiologico nell'ambito della propria UO ed alla relativa classificazione di radioprotezione.
2. Le informazioni di cui al comma 1 sono rese disponibili, per quanto in possesso degli Esperti Qualificati della Fondazione, attraverso il dirigente della UOSD Fisica medica, componente della Commissione.

Art. 5

(Procedure per la assunzione delle decisioni)

1. Qualora la Commissione proceda all'aggiornamento dei criteri di attribuzione al personale dei benefici contrattuali in materia di indennità di rischio da radiazioni, in fase di prima applicazione effettua una ricognizione complessiva del personale interessato e predispone proposte di

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N. 1 832

del 02 SET. 2014

Atti n. 861/12 all.

3

corresponsione/conferma dei benefici al personale che risulti in possesso dei requisiti stabiliti, nonché proposte di revoca della corresponsione dei benefici contrattuali a personale che risulti non più in possesso dei suddetti requisiti.

2. Al di fuori di tale contesto, la Commissione esamina singole istanze motivate di attribuzione dei benefici contrattuali o di cessazione dei medesimi che possono essere presentate da dirigenti e/o coordinatori di UO/Area con riferimento a lavoratori ad essi assegnati, in relazione al fatto che questi ultimi inizino a svolgere o non svolgano più determinate attività a rischio radiologico e corrispondentemente acquisiscano o perdano i requisiti predeterminati.
3. Le istanze di cui al comma 2 sono presentate al Presidente della Commissione e per conoscenza al dirigente della UOSD Fisica medica, componente della Commissione, ed al segretario della Commissione stessa.
4. Al fine di decidere in merito all'istanza pervenuta, possono essere adottate due procedure:
 - a. procedura standard: il Presidente convoca la Commissione per discutere l'istanza ed assumere la relativa decisione;
 - b. procedura semplificata: qualora l'istanza sia adeguatamente documentata riguardo alla presenza o all'assenza dei requisiti predefiniti per un determinato lavoratore e non presupponga un'istruttoria approfondita, il Presidente, sentito il parere del dirigente della UOSD Fisica medica e di almeno due degli altri componenti della Commissione, può decidere direttamente in merito all'istanza stessa, per consentire maggior rapidità nella adozione dei relativi atti successivi.

Art. 6

(Modalità di funzionamento della Commissione)

1. La Commissione si riunisce di norma almeno due volte l'anno, presso la sede della Direzione Sanitaria di Presidio.
2. Il Presidente convoca per iscritto le riunioni, tramite la segreteria di cui all'art. 2, di norma almeno due settimane prima della data della seduta.
3. Ciascun componente è tenuto a partecipare alle riunioni; in caso di impedimento può delegare un sostituto.
4. Ai fini della validità delle sedute della Commissione, e di conseguenza delle decisioni assunte, devono essere presenti il Presidente, il segretario e almeno tre dei componenti; la Commissione assume le decisioni all'unanimità dei presenti.
5. La Commissione sottopone le proposte elaborate all'approvazione dell'Amministrazione, che le fa proprie adottandole con apposite determinazioni del Direttore Generale; a tal fine il Presidente trasmette al Dirigente della UOC Risorse umane e p.c. al Direttore Generale le suddette proposte, con le seguenti modalità:
 - a) nel caso la decisione sia assunta nel corso di una riunione della Commissione, viene inviato il relativo verbale con le modalità di cui all'art. 3, comma 1, lettera d);
 - b) nel caso la decisione sia assunta con la procedura semplificata di cui all'art. 5, comma 4, lettera b), invia direttamente la proposta di attribuzione o dismissione dei benefici

IRCCS di natura pubblica



DETERMINAZIONE N.

1832

del

02 SET. 2014

Atti n.

861/12 all.

4

contrattuali per il lavoratore interessato, indirizzandola per conoscenza a tutti gli altri componenti della Commissione.

6. Qualora la Commissione debba esprimersi rispetto all'attribuzione dei benefici contrattuali a personale appartenente a strutture organizzative di cui fa parte un componente della Commissione, quest'ultimo non può partecipare alla formulazione delle relative decisioni; analoga procedura si attua in tutti gli altri casi di incompatibilità che dovessero verificarsi previsti dalle normative vigenti.
7. La Commissione può invitare alle riunioni dirigenti e/o coordinatori di UO/Area che possano fornire un utile contributo nell'esame delle problematiche in discussione.
