

## **SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA: LA RADIOPROTEZIONE NEL NUOVO DLgs.81/08**

**Eleonora Ragno<sup>(1)</sup>, Emanuele Pianese<sup>(2)</sup>, Roberto Moccaldi<sup>(1)</sup>, Achille Mileto<sup>(1)</sup>**

<sup>(1)</sup> Consiglio Nazionale delle Ricerche – Servizio di prevenzione e Protezione -

<sup>(2)</sup> Ministero dell'Interno – Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco

### **PREMESSA**

Il Dlgs 81/08 ha come finalità il riassetto e la riforma delle norme vigenti in materia di salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nei luoghi di lavoro mediante il riordino e il coordinamento delle medesime in un unico testo normativo.

Il Dlgs 230/95 e smi, invece, tratta specificatamente ed in modo esclusivo del rischio da radiazioni ionizzanti (R.I.).

Il presente lavoro si propone di illustrare le connessioni tra i due apparati legislativi che dovrebbero compenetrarsi al fine di tutelare nel modo più completo il lavoratore; giova osservare in via preliminare che i legislatori nel Testo Unico, relativo ai cosiddetti rischi convenzionali, non menzionano, se non in rari casi, gli aspetti radioprotezionistici: ne deriva che le interconnessioni tra gli apparati legislativi emergono da un'esame critico complessivo di molteplici disposizioni normative.

Al riguardo si segnala l'obbligatorietà del servizio di prevenzione e protezione ove siano presenti attività con R.I., la necessità della presenza dell'EQ alla riunione periodica, la relazione dell'esperto qualificato quale Documento di Valutazione dei Rischi per l'agente fisico Radiazione Ionizzanti.

Verranno anche esaminati gli obblighi previsti nel caso di presenza di Ditte Esterne: nel caso delle R.I. è previsto un regime estremamente rigido, nell'ambito convenzionale la norma richiede l'elaborazione di un documento di valutazione dei rischi interferenti. I due diversi regimi con adempimenti diversi, devono chiaramente integrarsi.

Si sottolinea che quasi tutte le interconnessioni tra i due apparati legislativi sono esplicitate solo nella legislazione di radioprotezione.

Non trascurabili inoltre gli aspetti concernenti la sorveglianza sanitaria. Sebbene, infatti, anche per quello che riguarda l'intervento sanitario il D.Lgs 81/08 rimanda alla specifica normativa, gli aspetti inerenti la documentazione sanitaria contengono indicazioni che possono concretizzarsi in difficoltà operative di gestione, in particolare per quei lavoratori che sono esposti a più agenti rischio - convenzionali e radiazioni ionizzanti – difficoltà a tutt'oggi non ancora risolte dal legislatore.

## **1 - ESPERTO QUALIFICATO E D.Lgs.81/08: ASPETTI GENERALI**

Il D.Lgs affronta tutti i vari fattori di rischio, compresi gli agenti Fisici (Titolo VIII) tra cui rientrano le radiazioni ionizzanti; l'art. 180 comma 3 del D.Lgs. 81/08 tuttavia specifica che la protezione dei lavoratori dalle radiazioni ionizzanti è disciplinata unicamente dal Decreto legislativo 17 marzo 2001 n. 230 e sue successive modificazioni.

Al contrario il Dlgs 230/95 e s.m.i. richiama ripetutamente la più generale normativa in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro cioè quella concernente l'applicazione dell'ex Dlgs 626/94 ora Dlgs 81/08.

In particolare già dall'articolo 3 "Definizioni" del D.Lgs 230/95 si sancisce il collegamento tra i due apparati normativi: si specifica infatti che sono fatte salve le definizioni già date nel "comparto convenzionale" per quel riguardava le figura del Datore di lavoro e di lavoratore, anche se poi il legislatore - nel settore delle radiazioni - specifica ancora più in dettaglio la definizione di lavoratore subordinato (art. 60). Per gli aspetti di vigilanza inoltre al Capo VIII Protezione sanitaria dei lavoratori l'art. 59 "Attività disciplinate – Vigilanza" specifica che il rispetto delle norme del Dlgs 230 non esaurisce gli obblighi cui sono tenuti i datori di lavoro, i dirigenti, i preposti, i lavoratori e i medici competenti, ai sensi del decreto legislativo 626, per il quale restano altresì ferme le attribuzioni in ordine alle funzioni di vigilanza stabilite ai sensi dello stesso decreto [1].

In merito alla valutazione dei rischi, aspetto chiave su cui si fonda tutto l'apparato legislativo 626, all'art. 61 del Dlgs 230 si sottolinea che la relazione dell'Esperto Qualificato inerente le valutazioni e le indicazioni di radioprotezione relative alle pratiche sorvegliate dall'Esperto Qualificato, costituisce il Documento di valutazione rischi per gli aspetti concernenti i rischi da radiazioni ionizzanti e quindi va ad integrare il DVR convenzionale.

Infine si ribadisce che i soggetti tecnici –RSPP e EQ– che operano nel settore convenzionale e non, devono comunque colloquiare anche in relazione ad alcune ricadute operative dell'uno o dell'altro settore; si sottolinea quindi l'importanza della collaborazione e del coordinamento (art. 159 e 77) che trova il suo compimento nella partecipazione dell'esperto qualificato alla riunione periodica.

## **2 - DITTE ESTERNE**

L'art. 26 del D.Lgs 81/08 prevede l'obbligo per il datore di lavoro committente di promuovere la cooperazione ed il coordinamento tra committente e appaltatore attraverso l'elaborazione di un "Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti" (DUVRI), che indichi le misure adottate per l'eliminazione delle "interferenze".

Per "interferenza" si intende ogni sovrapposizione di attività lavorativa tra diversi lavoratori che rispondono a datori di lavoro diversi. La sovrapposizione riguarda, sia una contiguità fisica e di spazio che una contiguità produttiva. In tali casi i lavoratori possono essere tra di loro coordinati, ai fini della loro sicurezza, solo se i datori di lavori stessi si coordinano.

La medesima disposizione aggiunge che *"Tale documento è allegato al contratto d'appalto o d'opera. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi*

*specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi”.*

Il DUVRI [2] peraltro viene considerato un documento «dinamico», per cui la valutazione dei rischi effettuata prima dell'espletamento dell'appalto deve essere necessariamente aggiornata in caso di situazioni mutate, quali l'intervento di subappalti o di forniture e posa in opera o nel caso di affidamenti a lavoratori autonomi.

L'aggiornamento della valutazione dei rischi deve essere inoltre effettuato in caso di modifiche di carattere tecnico, logistico o organizzativo rese necessarie nel corso dell'esecuzione dell'appalto o allorché, in fase di esecuzione del contratto, emerga la necessità di un aggiornamento del documento.

Inoltre il datore di lavoro deve assicurare anche il coordinamento e la cooperazione, obbligo che il più delle volte viene assicurato tramite una riunione congiunta anche alla presenza dei relativi tecnici e RSPP.

Il datore deve verificare l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi relativamente ai lavori che andranno a svolgere.

Viene disciplinato anche il principio di solidarietà passiva tra il committente e gli appaltatori o subappaltatori, per il risarcimento di tutti quei danni per i quali il lavoratore non risulti indennizzato da INAIL o IPSEMA. La disposizione riguarda i "rischi comuni" e quelli interferenziali, non si applica invece ai rischi specifici delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi.

È importante ricordare che il D.Lgs.81/08 riafferma, inoltre, il regime di nullità dei contratti di appalto, subappalto e di somministrazione che non indichino lo specifico dei costi inerenti la sicurezza del lavoro.

Da ultimo viene stabilito che tutto il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice debba essere munito di un tesserino di riconoscimento, corredato di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e le indicazioni del datore di lavoro.

Nel Dlgs 230 gli obblighi non sono connessi al regime delle gare di appalto come nel Dlgs 81 ma sono volti esplicitamente alla concreta protezione dei lavoratori. In particolare a tale materia sono dedicati gli art. dal 62 al 66, ove si specificano gli obblighi delle imprese esterne (Tabella n.1) e degli esercenti zone controllate che si avvalgono di lavoratori esterni, le misure di protezione per i lavoratori autonomi sia per quelli aventi particolari compiti nell'ambito aziendale, nonché il caso in cui vi sia una molteplicità di datori di lavoro.

In primis è necessario sottolineare che il Datore di Lavoro/esercente deve assicurare la tutela dei rischi da radiazioni ionizzanti dei lavoratori esterni “direttamente o mediante accordi contrattuali” con l'impresa esterna o con il lavoratore autonomo.

Di particolare rilevanza sono anche gli obblighi per le imprese esterne: in particolare all'art. 62 si ribadisce che la tutela dei lavoratori è garantita direttamente o mediante accordi contrattuali con i terzi. Tale tutela è garantita sia dalla istituzione del libretto personale di radioprotezione contenente i dati relativi alla valutazione delle dosi sia dal fatto che tale attività sia notificata o autorizzata dal Ministero del Lavoro di concerto con il Ministero della sanità.

**Tabella.1** – Obblighi previsti dal DLgs 230/95 per gli esercenti nei confronti delle Ditte esterne

<b>Dlgs 230/95 - Art. 63</b>	
<b>OBBLIGHI PER LAVORATORI AUTONOMI E/O DI IMPRESE ESTERNE</b>	
lettera a)	assicurare per quanto di propria competenza il rispetto dei principi generali di radioprotezione e dei limiti di esposizione;
lettera b)	rendere edotti i lavoratori, nell'ambito di un programma di formazione finalizzato alla radioprotezione, alle mansioni cui essi sono addetti, dei rischi specifici cui sono esposti, delle norme di protezione sanitaria, delle conseguenze derivanti dalla mancata osservanza delle prescrizioni mediche, delle modalità di esecuzione del lavoro e delle norme interne;
lettera c)	curare che vengano effettuate le valutazioni periodiche della dose individuale e che le relative registrazioni siano riportate nelle schede personali;
lettera d)	curare che i lavoratori vengano sottoposti alla sorveglianza medica e che i relativi giudizi di idoneità siano riportati nel documento sanitario personale
lettera e)	istituire per ogni lavoratore e consegnare al medesimo, prima di ogni prestazione, il libretto personale di radioprotezione ed assicurarsi della sua compilazione.
Lettera f)	adottare le misure necessarie affinché vengano registrate sul libretto individuale di radioprotezione le valutazioni di dose inerenti alla prestazione.

Dette misure protezionistiche valgono anche nel caso di lavoratori autonomi. Interessante è il caso di lavoratori che svolgono la loro attività presso più Datori di Lavoro: in questo caso “ciascun datore di lavoro è tenuto a richiedere agli altri datori di lavoro ed ai lavoratori, e a fornire quanto richiesto, le informazioni necessarie al fine di garantire il rispetto delle norme e, in particolare, dei limiti di dose.”

### **3 - SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICA**

Il punto di interconnessione più rilevante tra le due normative è evidentemente quello di aver previsto la possibilità, per i lavoratori di categoria B, di una sorveglianza medica effettuata da un medico competente. Tale situazione, la cui disamina esula dagli obiettivi di questa comunicazione, e per la quale si rimanda a specifici commenti [3], ha creato e crea tuttora notevoli problemi nella esecuzione dei controlli sanitari (basti pensare alla sorveglianza medica eccezionale) ed anche, aspetto certamente minore ma non secondario, in fase di gestione amministrativa.

La formazione radioprotezionistica del medico competente non appare risolta, e né poteva oggettivamente esserlo, dall'art.38 del D.Lgs 81/08. Ci si augura che la radioprotezione sia comunque inserita nei “percorsi formativi universitari” (risulta a chi scrive che non tutte le scuole di medicina del lavoro effettuino il corso di radioprotezione) citati nello stesso articolo.

Appare opportuno in questa sede sottolineare alcune “intersezioni” che le due normative hanno visto realizzarsi in merito alla “documentazione sanitaria”. La questione, come per altri aspetti, è stata inizialmente sollevata dalla normativa di radioprotezione, laddove all'XI del D.Lgs 230/95 (modello del DoSP), viene sancito che *Il documento sanitario personale di cui all'art. 90 del presente decreto,*

*valido anche per i casi di esposizione contemporanea a radiazioni ionizzanti e ad altri fattori di rischio, è compilato in conformità al modello.....*Tale assunto, certamente meritevole in termini di sforzo teso all'unificazione della documentazione sanitaria per lavoratori esposti a molteplici rischi (non esisteva all'epoca un modello per la sorveglianza sanitaria ex D.Lgs 626), ha posto nella pratica diversi problemi operativi che non hanno trovato soluzione, e dei quali si è già discusso [4]. Si ricordano qui sinteticamente le difficoltà attuative sia nel caso in cui esistano due medici distinti che effettuino, nei loro ambiti di competenza, la sorveglianza per la radioprotezione e per gli altri rischi (difficoltà inerenti la responsabilità della istituzione, tenuta, aggiornamento e conservazione della documentazione, la gestione della privacy) sia quando lo stesso medico rivesta contemporaneamente i due incarichi ex D.Lgs 626/94 ora 81/08 ed ex D.Lgs 230/95 (difficoltà inerenti la denominazione del documento sanitario, la sua conservazione, la trasmissione all'ISPESL e consegna al lavoratore).

Alla luce di queste osservazioni devono essere lette le novità, purtroppo ancora non risolutive delle citate difficoltà attuative, intervenute con la emanazione sia del D.Lgs 155/2007 (*Regolamento attuativo dell'articolo 70 comma 9 del DLgs 626/94. Registri e cartelle sanitarie dei lavoratori esposti durante il lavoro ad agenti cancerogeni*) sia del recente D.Lgs 81/08, nei quali sono stati proposti due modelli di documento sanitario (per esposizione a cancerogeni e per esposizione ad altri fattori di rischio) sostanzialmente sovrapponibili al modello già utilizzato per la radioprotezione.

Tale somiglianza ha spinto gli estensori del D.Lgs 155/07 (non del D.Lgs 81) ad esplicitare che *Nel caso di lavoratori esposti contemporaneamente a radiazioni ionizzanti e ad agenti cancerogeni per i quali è istituito il documento sanitario personale ai sensi dell'articolo 90 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, il predetto documento va integrato con le informazioni previste nel modello di cui all'allegato....*Un evidente "invito" ad utilizzare quindi lo stesso documento sanitario per esposti a radiazioni ionizzanti ed a sostanze cancerogene, che, per il combinato disposto del comma 4 art.3 del predetto decreto, viene esteso anche agli altri rischi presenti.

Al di là delle evidenti coincidenze formali, ciò che va segnalato sono le modificazioni in termini di impostazione concettuale della gestione della cartella sanitaria e di rischio rispetto alla precedente normativa, impostazione che appare più coerente con quanto sancito per il DoSP dal D.Lgs 230/95. Per quest'ultimo, infatti, il lavoratore è l'unico titolare della documentazione sanitaria, che viene gestita esclusivamente tramite il medico incaricato della sorveglianza medica. Nel caso dei rischi normati dal D.Lgs 81/08 invece, nonostante le citate modificazioni, emergono ancora difformità non secondarie.

Sebbene il principio della titolarità non sia messo in discussione, esistono infatti diverse situazioni nelle quali è il DL, invece del medico, ad essere gestore diretto, con salvaguardia della privacy, della documentazione sanitaria, ad esempio negli esposti a cancerogeni e biologici 3 e 4, per quanto riguarda la conservazione in costanza di rapporto di lavoro, per la consegna della copia al lavoratore e dell'originale all'ISPESL alla cessazione del rapporto, per la richiesta di documentazione riguardante precedenti esposizioni allo stesso ISPESL.

Purtroppo, come detto, le difformità nella gestione della documentazione sanitaria presentano aspetti che possono ancora determinare, in caso di utilizzo promiscuo per

i molteplici rischi, la impossibilità di poter correttamente adempiere a quanto prescritto dalle diverse norme.

Citiamo, solo per fare un esempio, il caso nel quale, alla cessazione del rapporto di lavoro con esposizione a radiazioni ionizzanti ed a cancerogeni (situazione molto frequente nei laboratori di ricerca ma anche in attività sanitarie) il datore di lavoro, ai sensi del D.Lgs 81/08 debba inviare la documentazione sanitaria in originale entro 30 giorni (obbligo previsto contestualmente anche per il MC, sebbene per via telematica!) ed il medico di radioprotezione debba fare altrettanto per gli obblighi previsti dal D.Lgs 230/95 utilizzando in originale lo stesso documento sanitario, avendo però un tempo maggiore (sei mesi), legato come noto ai tempi tecnici necessari per la chiusura della documentazione dosimetrica da parte dell'EQ.

#### **4 - CONCLUSIONI**

Dall'esame del DLgs 81/08 e del DLgs 230/95 è da ritenersi che nella visione del legislatore i due rispettivi ambiti siano sinergici e complementari: la sicurezza convenzionale e quella radioprotezionistica, nella maggior parte delle attività lavorative, convivono.

Stupisce però come in un testo normativo di carattere generale non vi siano riferimenti maggiori relativi al coordinamento/cooperazione tra i due settori: se nel D.Lgs. 626/94 era in una certa misura scontato che non vi fossero richiami specifici alla nuova normativa di radioprotezione (D.lgs 230/95) che all'epoca dell'emanazione della 626 era in fase di avanzata stesura, non appare completamente giustificata nel nuovo testo unico la assenza di riferimenti e richiami specifici alla normativa di radioprotezione.

In particolare la maggiore responsabilità degli adempimenti 230 è lasciata alla figura professionale dell'Esperto Qualificato: in molti casi sia il Datore di Lavoro che il RSPP non conoscono a fondo la materia relativa alle radiazioni ionizzanti e non è infrequente che l'EQ non venga convocato alla riunione periodica, e la relazione dell'EQ non venga acquisita o richiamata nel DVR quale valutazione del rischio da radiazioni ionizzanti.

Quanto infine alla predisposizione del DUVRI da parte dell' esercente, si ritiene fondamentale che il Datore di Lavoro valuti i rischi interferenti coordinandosi con l'Esperto Qualificato e con il RSPP.

Per quanto concerne poi gli aspetti di sorveglianza sanitaria citati, appare evidente che le difformità normative non possano interferire con la unicità del lavoratore e della sua salute, intesa in senso complessivo come benessere psico-fisico.

Appare opportuno pertanto un ulteriore lavoro di armonizzazione normativa che possa condurre, laddove possibile, ad una semplificazione delle procedure operative, con evidenti ricadute sulla qualità dell'operato dei medici e quindi sulla salute dei lavoratori interessati.

Non si può pensare la sicurezza a compartimenti distinti ma è necessario istituire un sistema di gestione coordinato ed integrabile in cui adempimenti, misure di sicurezza, di prevenzione e di protezione siano condivisi in quanto concernono la sicurezza globale degli operatori.

## 5 - BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- [1] E. Pianese, M. Mazzaro “Radioattività e radiometria” Dispensa Formativa ad uso del CNVVF – Roma 2005
- [2] E. Ragno, R. Tremaroli , R. Moccaldi, M. Ragone, R. Paciucci “ *Linee Guida per l’elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi Interferenti ex art. 7 D.Lgs 626/94*” – Workshop Legge 123/07: prime applicazioni dell’art. 3 e dell’art. 8 negli enti pubblici – Roma, 5 dicembre 2007
- [3] R. Moccaldi. *La Radioprotezione agli “incompetenti”?* Aggiornamenti di Radioprotezione – AIRM- n.1/2002
- [4] R. Moccaldi: *DoSP: Nuovi approcci, vecchie regole.* Aggiornamenti di Radioprotezione – AIRM- n.1/2001