



SOMMARIO

1	INTRODUZIONE	2
2	SCOPO	2
3	CAMPO DI APPLICAZIONE	2
4	RIFERIMENTI	3
5	DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	3
6	MODALITÀ OPERATIVE	3
6.1	COMMISSIONE INDENNITÀ RADIOLOGICA.....	3
6.1.1	COMPONENTI	4
6.1.2	SEGRETERIA	4
6.2	RICHIESTA	4
6.2.1	SCHEDA DI RICHIESTA.....	4
6.2.2	VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE.....	5
6.3	CRITERI DI VALUTAZIONE	5
6.3.1	PRINCIPI ALLA BASE DELL'ATTRIBUZIONE INDENNITA'.....	5
6.3.2	INTENSITA' DELL'ESPOSIZIONE.....	5
6.3.3	CONTINUITA' DELL'ESPOSIZIONE.....	6
6.3.4	VALUTAZIONE DELL'ATTRIBUZIONE.....	6
6.3.5	ALTRI ELEMENTI.....	7
6.4	EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ.....	7
6.4.1	GESTIONE DELLE DECISIONI PRESE DALLA COMMISSIONE.....	7
6.4.2	REVISIONE ANNUALE DELL'INDENNITÀ	7
6.4.3	MODALITÀ DI EROGAZIONE.....	8
6.4.4	TRASFERIMENTI.....	8
7	STRUMENTI DI REGISTRAZIONE	8
8	LISTA DI DISTRIBUZIONE	8

Gruppo di redazione: Dott. Giacomo Belli (Direttore UO Fisica Sanitaria e Esperto di radioprotezione), Dott.ssa Francesca Lo Fiego (UO Igiene e Organizzazione Ospedaliera), Dott. Vittorio Miele (Direttore DAI dei servizi), Avv. Enrichetta Brandi, Dott. Francesco Rossi (UO Fisica Sanitaria).

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dott. Fabrizio Niccolini	UO Igiene e Organizzazione Ospedaliera	22/02/2024	Firmato in originale
VERIFICA	Antonietta Porrini	UO Accreditamento, Qualità e R.M.	22/04/2024	Firmato in originale
APPROVAZIONE	Dr.ssa Elvira Bianco	Direttore sanitario		
EMISSIONE	Dr.ssa Daniela Matarrese	Direttore Generale		

Consultabile su intranet aziendale

1 INTRODUZIONE

La legislazione vigente, composta da un vasto insieme di norme, le principali delle quali sono riportate nel § “Riferimenti” del presente documento, prevede che ai lavoratori addetti ad attività che comportino l'utilizzo di radiazioni ionizzanti possa essere attribuita una speciale indennità (chiamata *indennità di rischio radiologico*) e un periodo aggiuntivo di assenza dal servizio inteso come riposo biologico secondo criteri prestabiliti. L'indennità di rischio radiologico è stata istituita con L. 416/68, poi successivamente con vari altri interventi normativi ne sono state modificate molte caratteristiche. Uno di questi interventi è quello del CCNL dirigenza e comparto che hanno reso l'indennità di rischio radiologico come indennità professionale specifica, per i medici di area radiologica, fisici sanitari e TSRM, mentre per tutte le altre figure professionali è necessario il regime probatorio (come confermato dalla sentenza del Consiglio di Stato 2525/08) operato da una apposita Commissione Aziendale Radiologica (d'ora in poi indicata “Commissione”) e istituita ai sensi del DPR 384/90.

2 SCOPO

Lo scopo del presente documento è definire le modalità e le responsabilità del processo di assegnazione dell'indennità del rischio radiologico e del correlato riposo biologico. Gli obiettivi sono, definire e stabilire:

- i criteri per la composizione e per il funzionamento della Commissione;
- i criteri per l'attribuzione dell'indennità di rischio radiologico e del riposo biologico all'interno dell'AOU Careggi;
- le modalità di conservazione e di accesso agli atti della Commissione.

3 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento non tratta gli aspetti legati alla sicurezza dei lavoratori per i rischi derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, che sono regolati da altre leggi (D.Lgs 101/2020) e da altre procedure aziendali (P/903/117, *Gestione del personale esposto a radiazioni ionizzanti*), ma dei criteri indicati nel § precedente

Il presente documento si applica:

- Ai lavoratori dipendenti a tempo determinato e indeterminato, full time e part time della AOU Careggi;
- Ai dipendenti dell'Università degli studi di Firenze, che svolgono attività assistenziale all'interno del Campus di Careggi.

Il presente documento non si applica:

- A chi ha un rapporto lavorativo con AOU Careggi o con l'Università di altra natura (specializzandi, studenti, liberi professionisti, dottorandi, interinali, ecc.), dato che in tali casi l'indennità non è prevista dalle vigenti leggi;



- Ai seguenti lavoratori, ancorché dipendenti, poiché, l'indennità di rischio radiologico è corrisposta sotto forma di indennità professionale, senza necessità di accertamenti o valutazioni da parte di alcun organo, direttamente dagli uffici preposti alla gestione del personale:
 - Tecnici Sanitari di Radiologia Medica;
 - Medici Specialisti in Radiodiagnostica;
 - Medici Specialisti in Radioterapia;
 - Medici Specialisti in Medicina Nucleare.
 - Fisici Sanitari specialisti in Fisica Medica

4 RIFERIMENTI

- Legge n° 416 del 28 marzo 1968, Indennità di rischio da radiazione per i tecnici di radiologia medica
- Legge n° 460 del 27 ottobre 1988, 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
- Sentenza della Corte Costituzionale n° 343 del 20 luglio 1992
- D. Lgs 31 luglio 2020 n. 101 "Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117"
- Legge n° 724 del 23 dicembre 1994, Misure di razionalizzazione della finanza pubblica
- CCNL Comparto Sanità, 20 settembre 2001 e s.m.i.
- CCNL Dirigenza medico-veterinaria, 10 febbraio 2004 e s.m.i.
- Sentenza del Consiglio di Stato – Sezione V n° 2525 del 27 maggio 2008
- Interpello del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n° 6/2010
- Delibera della Giunta Regionale Toscana n° 676 del 4 agosto 2014, Approvazione linee guida "Criteri per l'assegnazione dei benefici contrattuali di rischio radiologico – Proposta metodologica"
- Sentenza del Consiglio di Stato – Sezione 3 n° 05155 del 17 ottobre 2014
- Sentenza Corte Cassazione n. 21018 del 08/10/2007
- Sentenza Corte di Cassazione n. 26364 del 16 dicembre 2009



5 DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- **Direttore Generale:** DG
- **Indennità:** Indennità di Rischio Radiologico
- **Università:** Università degli Studi di Firenze. In questa procedura la dicitura si limita al Campus di Careggi
- **RSU:** Rappresentanze Sindacali Unitarie
- **OOSS:** Organizzazioni Sindacali

6 MODALITÀ OPERATIVE

6.1 COMMISSIONE INDENNITÀ RADIOLOGICA

È stato costituito un Organismo Aziendale denominato **Commissione Rischio Radiologico**. I componenti e loro sostituti vengono scelti direttamente dal Direttore Generale, che li nomina attraverso deliberazione aziendale previa accettazione tramite sottoscrizione del modulo M/903/D59-A. Il rappresentante delle Organizzazioni Sindacali viene indicato congiuntamente alla Direzione dalla RSU e dalle OOSS delle aree contrattuali della Dirigenza e successivamente compila anch'esso il modulo M/903/D59-A. Il sostituto ha piena operatività in caso di assenza o impedimento del titolare e anch'esso firma per accettazione l'incarico. La Commissione si riunisce almeno ogni tre mesi. È a discrezione e responsabilità del Presidente non indire la riunione, derogando alla periodicità minima sopra indicata, se non vi sono valutazioni pendenti, come definito nel § 6.2.1 e § 6.4.2 del presente documento. La riunione periodica o straordinaria è indetta in prima e in seconda convocazione a distanza fra loro di almeno un giorno. La riunione in prima convocazione non è valida se sono assenti tre o più componenti, mentre la riunione in seconda convocazione rimane valida se sono presenti almeno 5 componenti fra i quali vi devono essere, oltre al Presidente, il medico autorizzato, medico radiologo e l'esperto di radioprotezione. Le decisioni sono prese a maggioranza e, in caso di parità, la decisione finale spetta al Presidente. La Commissione rimane in carica per tre anni. Se uno dei componenti decade prima che siano terminati i tre anni, si procede con Provvedimento del Direttore Generale a nuova individuazione fino a tale termine.

6.1.1 COMPONENTI

La Commissione è composta da:

- Un rappresentante della Direzione Sanitaria in qualità di Presidente;
- Un Medico Radiologo;
- Un Medico non di Area Radiologica;
- Un Tecnico Sanitario di Radiologia Medica;
- Un rappresentante dell'Area Infermieristica;
- 2 rappresentanti Sindacali: un rappresentante del Comparto e un rappresentante della Dirigenza;



- Un rappresentante della UO Fisica Sanitaria, fisico sanitario in possesso del titolo di Esperto di Radioprotezione;
- Un Medico Autorizzato della UO Medicina del Lavoro.

6.1.2 SEGRETERIA

Nel provvedimento di nomina della Commissione viene anche nominato un Segretario, che non ha potere decisionale all'interno della Commissione. Sono compiti del Segretario:

- Redigere e conservare i verbali delle sedute della Commissione;
- Conservare e mantenere aggiornate le schede di nomina dei componenti, segnalando al DG eventuali adempimenti necessari;
- Trasmettere le convocazioni delle sedute della Commissione ai componenti e provvedere alla disponibilità della sede;
- Istituire e mantenere aggiornato l'elenco dei lavoratori cui spetta l'indennità;
- Provvedere ai rapporti con chiunque richieda informazioni;
- Ricevere, archiviare e mantenere disponibili le richieste di cui al successivo § 6.2.1 del presente documento;
- Reperire dal Direttore della struttura a cui afferisce l'operatore i dati di cui ai successivi § 6.3.3 e 6.4.2 del presente documento;
- Reperire le informazioni aggiuntive per la Commissione di cui al successivo § 6.3.5 del presente documento;
- Rendere disponibili sull'intranet aziendale i nominativi dei componenti della Commissione, i riferimenti per contattare la segreteria, tutti i dati sull'operato della Commissione, ad eccezione di quelli che la stessa Commissione ritenga riservati.

6.2 RICHIESTA

6.2.1 SCHEDE DI RICHIESTA

La richiesta di attribuzione dell'indennità viene eseguita compilando il modulo M/903/D59-B. Tale richiesta può essere presentata per ogni lavoratore classificato dal punto di vista della radioprotezione in categoria B e compilata e controfirmata in originale dal lavoratore stesso e dal suo responsabile, che è la persona direttamente superiore al richiedente nella scala gerarchica. Una volta compilata, la scheda dovrà essere inviata alla Segreteria, che annoterà sulla stessa la data di ricevimento.

La Segreteria della Commissione Rischio Radiologico raccoglie le richieste M/903/D59-B "Richiesta di indennità di rischio radiologico" compilate e sottoscritte dal lavoratore e firmate dal responsabile. La valutazione di attribuzione/cessazione indennità rischio radiologico avverrà tramite il modulo M/903/D59-D. Le schede incomplete o relative a richiedenti al di fuori del campo di applicazione di cui al § 3 del presente documento non vengono accettate. Per le schede accettate, la segreteria fornisce attestazione al mittente dell'avvenuto ricevimento. Provvede poi a reperire i documenti e i dati necessari



alla Commissione per le sue valutazioni, e non appena la documentazione è completa (comunque non oltre 4 mesi dal ricevimento) sottopone la richiesta alla Commissione nella prima seduta utile. Nel caso debbano essere recuperati i dati quantitativi di attività relativi alla presenza del professionista nelle procedure con esposizione a radiazioni, impiegati successivamente dall'esperto di radioprotezione per l'applicazione degli algoritmi di valutazione degli indici di intensità e continuità riportati nell'allegato "M/903/D59 C- Indici di intensità" (metodologia di valutazione n.2), questi devono essere resi disponibili, grazie anche alla collaborazione di altro personale aziendale che gestisce i sistemi gestionali di archiviazione dei dati, ed elaborati prima di essere presentati alla valutazione della Commissione.

Per i lavoratori classificati dal punto di vista della radioprotezione in categoria A non è necessaria la richiesta in quanto la valutazione viene effettuata obbligatoriamente su iniziativa della Commissione.

6.2.2 VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE

La Commissione, in ciascuna seduta, valuterà le schede decidendo in ogni singolo caso se attribuire o no l'indennità utilizzando i criteri di valutazione descritti nel § 6.3 del presente documento. Se la Commissione ritiene necessario acquisire elementi ulteriori per la valutazione di una singola scheda, la decisione riguardo la stessa può restare sospesa, ma dovrà comunque essere discussa e completata nella seduta successiva. Le decisioni prese dalla Commissione vengono poi gestite con le modalità indicate al § 6.4 del presente documento.

6.3 CRITERI DI VALUTAZIONE

6.3.1 PRINCIPI ALLA BASE DELL'ATTRIBUZIONE INDENNITA'

In ossequio al parere della Sentenza della Corte Costituzionale n° 343/92, ha diritto all'indennità chi, pur non appartenendo all'area radiologica, ha una accertata esposizione ad un rischio non minore, per continuità ed intensità, di quello normalmente sostenuto dal personale di radiologia. La Sentenza, raccomandava fra i criteri, *frequenza* della presenza in zona controllata e *livello* del conseguente rischio, come ribadito dalla Delibera 676/2014 della Regione Toscana (punto 2 delle linee guida). Di conseguenza la Commissione baserà le proprie valutazioni sulle prestazioni comportanti effettiva esposizione a radiazioni ionizzanti. Per *prestazione* si intende ogni attività (chirurgica, ambulatoriale, diagnostica, di servizio, ecc.). Delle prestazioni la Commissione valuterà l'intensità nel modo descritto al § 6.3.2 e la continuità nel modo descritto al § 6.3.3 del presente documento, e combinerà le due componenti nel modo descritto nel § 6.3.4 del presente documento. Con propria discrezionalità tecnica la Commissione può integrare queste valutazioni nel modo descritto nel § 6.3.5 del presente documento. Ciascuna attribuzione verrà rivalutata annualmente nel modo descritto al § 6.4.2 del presente documento.

6.3.2 INTENSITA' DELL'ESPOSIZIONE

L'intensità dell'esposizione al rischio è definita da un cosiddetto *indice di intensità*, espresso in **mSv**, che dipende dal tipo di prestazione.

A seconda di quale delle due metodologie di valutazione (modulo M/903/D59-C "*Indici di intensità per rischio radiologico*") sia stata scelta per il caso specifico, la Commissione utilizza l'indice più appropriato

mediante la tabella (metodologia di valutazione n.1) riportante un valore medio in mSv per singola prestazione e caratteristico della tipologia di attività oppure, calcolando un *indice globale (intensità-continuità)* come indicatore di esposizione complessiva al rischio espresso in **mSv** (metodologia di valutazione n.2).

L'evoluzione tecnologica, il miglioramento continuo della protezione e delle procedure, l'inizio di nuove attività comportanti esposizione, la cessazione di tali attività, possono portare alla revisione degli indici di intensità e quindi ad un aggiornamento della tabella e delle metodologie di valutazione. Di tutto ciò sarà dato atto mediante verbalizzazione nelle sedute della Commissione.

6.3.3 CONTINUITA' DELL'ESPOSIZIONE

La continuità dell'esposizione viene rappresentata tramite un secondo indice, denominato *indice di continuità*. L'indice di continuità è espresso in modo differente in base a una fra due possibili metodologie: a) dal conteggio del numero totale di prestazioni comportanti esposizione a radiazioni ionizzanti effettuate da un dato lavoratore nell'arco di un anno (metodologia di valutazione n.1); b) dal tempo effettivo di esposizione o da altro idoneo indice dosimetrico registrati durante le procedure, calcolati come valori cumulativi nell'arco di un anno (metodologia di valutazione n.2). I dati complessivi relativi alle procedure sono estratti direttamente dai registri elettronici delle prestazioni o, in alternativa qualora non fossero disponibili, devono essere forniti alla Commissione dal Responsabile dell'attività e da lui controfirmati. Infatti, come raccomandato dalla Delibera della Regione Toscana 676/2014 tale conteggio, laddove possibile, deve essere effettuato *“secondo criteri prevalentemente oggettivi e comunque in maniera tale da garantire la tracciabilità dell'informazione”*, mediante consultazione degli archivi aziendali, soprattutto elettronici. Tali dati possono essere recuperati con la collaborazione di altro personale aziendale che gestisce i sistemi gestionali di archiviazione dei dati.

Nella valutazione di un singolo lavoratore la Commissione si baserà sui dati di attività relativi a 12 mesi precedenti oppure, in presenza di un periodo più breve di esposizione nel caso di una nuova richiesta, considerando l'attività relativa ad almeno 3 mesi. In questo secondo caso verrà eseguita la proiezione su base annua utilizzando un fattore moltiplicativo pari al rapporto di 12 mesi rispetto al periodo in mesi dell'effettiva esposizione rilevata.

6.3.4 VALUTAZIONE DELL'ATTRIBUZIONE

L'indennità va attribuita a chi ottiene una valutazione di indice complessivo di esposizione al rischio uguale o superiore a **1,5 mSv/anno**, in accordo a quanto proposto nella Delibera 676/2014 della Regione Toscana.

A seconda della tipologia dei dati a disposizione e della conseguente metodologia di calcolo adottata (modulo M/903/D59-C) per la valutazione, il calcolo dell'indice complessivo di esposizione al rischio è eseguito in uno dei due seguenti modi: a) nel caso di valori separati per gli indici di intensità e di continuità il calcolo è eseguito moltiplicando i due indici con un risultato finale espresso in **mSv**; b) se gli



indici di intensità e continuità risultano parte integrante e non separabile dell'algoritmo impiegato vengono considerati come un indice globale che corrisponde direttamente alla valutazione di esposizione complessiva al rischio, espressa sempre in **mSv**.

La Commissione definirà, per ciascun lavoratore valutato, la data dalla quale decorrerà l'erogazione dell'indennità, che non potrà comunque essere antecedente alla data di effettiva e rilevata esposizione alle radiazioni ionizzanti.

6.3.5 ALTRI ELEMENTI

La Commissione ha facoltà di usare altri elementi per integrare le sue valutazioni, quali: l'ottenimento da parte del richiedente di idoneità medica alla mansione da parte della Medicina del Lavoro, la sua classificazione a fini radioprotezionistici, dichiarazioni da parte dei responsabili circa le modalità di operare, sopralluoghi conoscitivi per la verifica delle modalità operative, ed eventuali ulteriori dati tecnici relativi alle procedure effettuate ricavati da sistemi di registrazione informatizzati.

6.4 EROGAZIONE DELL'INDENNITÀ

6.4.1 GESTIONE DELLE DECISIONI PRESE DALLA COMMISSIONE

Per ciascuna scheda valutata:

- a) Se la Commissione ha sancito l'attribuzione dell'indennità, la Segreteria segnala ai competenti uffici dell'Amministrazione del Personale il nuovo nominativo del soggetto riconosciuto come avente diritto all'indennità, nonché la data indicata dalla Commissione, a partire dalla quale decorrono i benefici.
- b) Se la Commissione ha sancito la non attribuzione dell'indennità, la Segreteria comunica ai richiedenti (lavoratore e responsabile) il mancato accoglimento della richiesta usando il modulo M/903/D59-D. La richiesta non verrà più presa in esame, ovvero non è prevista in questi casi la revisione annuale di cui al § 6.4.2 del presente documento. Per avere una rivalutazione dovrà essere presentata una nuova richiesta. La nuova richiesta può essere inoltrata a distanza di tempo non inferiore ad un anno dalla precedente, eccettuato il caso del cambio di struttura descritto al § 6.4.4 del presente documento.

6.4.2 REVISIONE ANNUALE DELL'INDENNITÀ

Nella prima seduta di ogni anno solare la Commissione ripete la valutazione per tutti i soggetti classificati in cat. B che, alla data del 31 dicembre, godevano del beneficio dell'indennità e per coloro che avevano fatto richiesta ed iniziato l'attività, con esposizione al rischio, in un periodo antecedente di almeno tre mesi.

La rivalutazione viene effettuata con gli stessi criteri descritti al § 6.3 del presente documento su base annuale (o comunque sui dati di attività corrispondenti al periodo complessivo di esposizione alle radiazioni ionizzanti ancorché uguale ad almeno tre mesi).



Se la rivalutazione porta ad una conferma dell'erogazione dell'indennità non viene data alcuna comunicazione, che invece viene trasmessa nel caso di prima concessione nei modi previsti al § 6.4.1 punto a, mentre la comunicazione viene gestita in modo analogo al mancato accoglimento della richiesta come definito al § 6.4.1 punto b, nel caso di revoca dell'erogazione dei benefici all'esito delle predette verifiche.

La revisione sopra indicata non riguarda il personale che ha ottenuto le indennità nell'anno in corso.

La revisione sopra indicata non riguarda altresì il personale, per il quale non è stata riconosciuta o è stata revocata l'erogazione delle indennità, sulla base della valutazione della sua attività con esposizione su base annuale con le stesse mansioni e condizioni lavorative.

L'Esperto di radioprotezione fornisce semestralmente alla Segreteria della Commissione l'elenco dei lavoratori di nuova classificazione esposti in cat. A per poter eseguire la valutazione.

6.4.3 MODALITÀ DI EROGAZIONE

La gestione dei benefici economici e di assenza aggiuntiva dal servizio per riposo biologico legati al riconoscimento dell'indennità è gestita dai competenti uffici dell'Amministrazione del Personale. Sarà compito della Commissione comunicare i nominativi dei soggetti cui iniziare ad attribuire oppure sospendere i benefici in oggetto, con relativa data di decorrenza, all'Amministrazione del Personale. Alla stessa Amministrazione compete anche la gestione per tutti i soggetti al di fuori del campo di applicazione del presente documento ai quali l'indennità è corrisposta sotto forma di indennità professionale *ex lege*.

6.4.4 TRASFERIMENTI

I Responsabili sono tenuti a fornire, almeno mensilmente, l'elenco dei lavoratori che si sono trasferiti, cambiando il centro di responsabilità (SOD, UO o AAA) a cui afferiscono. Per avere una rivalutazione, in conseguenza del cambio di attività svolta sotto il nuovo centro di responsabilità, dovrà essere presentata una nuova richiesta, fermo restando se in questa nuova posizione il lavoratore mantiene la sua classificazione come lavoratore radioesposto.

7 STRUMENTI DI REGISTRAZIONE

- M/903/D59-A “Nomina membro di Commissione Indennità radiologica” modulo ad uso interno non disponibile su intranet
- M/903/D59-B “ Richiesta di indennità di rischio radiologico”
- M/903/D59-C “ Indici di intensità per rischio radiologico”
- Verbale delle sedute della Commissione
- M/903/D59-D “ Valutazione attribuzione/cessazione indennità rischio radiologico”



8 LISTA DI DISTRIBUZIONE

- Direttore generale
- Direttore sanitario
- Direttore amministrativo
- Direttori DAI
- Direttore e Responsabili Piattaforme e Linee del DAI delle professioni infermieristiche e ostetriche
- Direttore e Responsabili Piattaforme e Linee del DAI delle professioni tecnico sanitarie e della riabilitazione
- Direttore UO Fisica sanitaria