DIREZIONE STRATEGICA

Delibera n. 1365 del 11-10-2023

Oggetto: **Regolamento Aziendale Radioprotezione.**

DIREZIONE GENERALE	Area Gestione Economico - Finanziaria
Il Responsabile dell'Ufficio Atti deliberativi e Collegio Sindacale Grazia Scalici	Autorizzazione spesa n. del Conto di costo NULLA OSTA in quanto conforme alle norme di contabilità **Il Responsabile dell'Area Gestione Economico - Finanziaria**

Ai sensi della Legge 15/68 e della Legge 241/90, recepita in Sicilia con la L.R. 10/91, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la legalità del presente atto, nonché l'esistenza della documentazione citata e la sua rispondenza ai contenuti esposti.

Il Commissario Straordinario
Dott. Maurizio Montalbano
Ai sensi del D.A. n.599 dell'09 maggio 2023 prorogato con DA n. 28 del 29 giugno 2023
Con l'intervento, per il parere prescritto dall'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92
così come modificato dal D.Lgs. n. 517/93 e dal D.Lgs. n. 229/99
del Direttore Amministrativo Dott. Arturo Caranna
del Direttore Sanitario Dott. Gaetano Cimò
Svolge le funzioni di segretario verbalizzante
Sig.ra Grazia Scalici

DIREZIONE STRATEGICA

Deliberazione n. 1365 del 11-10-2023

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il D.Lgvo 30.12.1992 n. 502, e successive modifiche ed integrazioni operate dai Decreti Legislativi 07.12.1993, n. 517 e 19.06.1999, n. 229;

VISTO il D.Lgvo 21 dicembre 1999 n. 517 recante la "Disciplina dei rapporti fra il Servizio Sanitario Nazionale ed Università" a norma dell'art 6 della Legge 30 novembre 1998, n. 419;

VISTA la L.R. n.5 del 14 aprile 2009 relativa alle "norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale";

VISTA la delibera n. 1073 del 03/08/2023 di parziale modifica della composizione della Commissione per il Rischio radiologico, precedentemente istituita; ;

DATO ATTO CHE l'indennità di rischio radiologico è stata istituita con la L. 416/68 e ss.mm.ii.;

PRESO ATTO CHE a seguito dei parere dell'ARAN e delle sentenze della Corte di Cassazione sono state modificati alcuni criteri necessari per l'attribuzione del beneficio dell'indennità del rischio Radiologico;

PRESO ATTO del verbale del 31/08/2023 della Commissione Rischio in cui viene discusso ed approvato il Regolamento per la determinazione dei criteri da utilizzare per il riconoscimento dell'indennità di rischio radiologico in attuazione al recente D.L. 101/2020.

VISTO lo schema di regolamento aziendale per la determinazione dei criteri da utilizzare per il riconoscimento dell'indennità di rischio radiologico da assegnare ai dipendenti, presentato dalla Commissione di Rischio Radiologico;

Per i motivi indicati in premessa

DIREZIONE STRATEGICA

DELIBERA

Approvare il Regolamento Aziendale ed i Criteri da utilizzare per il riconoscimento delle indennità di rischio radiologico da assegnare ai dipendenti, in attuazione del nuovo D. Lgs 101/2020.

Di disporre la pubblicazione del suddetto Regolamento sul sito Aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" nell'apposita sezione "Regolamenti";

Il Direttore Amministrativo
Dott. Arturo Caranna

Il Direttore Sanitario
Dott. Gaetano Cimò

Il Commissario Straordinario
Dott. Maurizio Montalbano

DIREZIONE STRATEGICA

Segretario Verbalizzante

Sig.ra Grazia Scalici

PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n. 30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale, è stata pubblicata in formato digitale all'albo informatico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico a decorrere dal giorno 15-10-2023 e che nei 15 giorni successivi:

- ☐ non sono pervenute opposizioni
- ☐ sono pervenute opposizioni da _____

Il Funzionario Responsabile

Notificata al Collegio Sindacale il _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

☒ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell'art. 4, comma 8 della L. n. 412/1991 e divenuta:

ESECUTIVA

☐ Decorso il termine (10 giorni dalla data di pubblicazione ai sensi dell'art. 53, comma 6, L.R. n. 30/93

☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell'art. 4 comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Ai sensi dell'art. 53, comma 7, L.R. 30/93

Il Funzionario Responsabile

ESTREMI RISCONTRO TUTORIO

☐ Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all'Assessorato Regionale Salute in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale Salute, esaminata la presente deliberazione:

- ☐ Ha pronunciato l'approvazione con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato
- ☐ Ha pronunciato l'annullamento con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato
- ☐ Delibera divenuta esecutiva con decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L. R. n. 5/09 dal _____

Il Funzionario Responsabile

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO AZIENDALE E DEI CRITERI DA UTILIZZARE PER IL RICONOSCIMENTO DELLE INDENNITA' DI RISCHIO RADIOLOGICO IN ATTUAZIONE DEL NUOVO D.LGS. 101/2020

PREMESSO CHE CON DELIBERA N.1073 DEL 03.08.2023 E' STATA ISTITUITA LA COMMISSIONE DI RISCHIO RADIOLOGICO DI CODESTA AOUP

PREMESSO CHE LA INDENNITA' DI RISCHIO RADIOLOGICO E' STATA ISTITUITA CON LA LEGGE 416/68 E SUCCESSIVAMENTE CON DIVERSI ALTRI DISPOSTI NORMATIVI, PARERI DELL'ARAN E SENTENZE DELLA CORTE DI CASSAZIONE CHE ANNO MODIFICATO MOLTE CARATTERISTICHE NELL'ATTRIBUZIONE E BENEFICIO DELL'INDENNITA'

PREMESSO CHE SI RENDE NECESSARIO INDIVIDUARE IN MANIERA UNIVOCA I CRITERI CHE STABILISCANO IL RICONOSCIMENTO DELLA INDENNITA' DI RISCHIO RADIOLOGICO PER I LAVORATORI ESPOSTI A RADIAZIONI IONIZZANTI

VISTO IL RECENTE D. LGS. 101/2020 SMI

LA COMMISSIONE DI RISCHIO RADIOLOGICO PROPONE ALL'ESERCENTE, COMMISSARIO STRAORDINARIO IL PRESENTE REGOLAMENTO IN BASE AL QUALE ASSEGNARE AI DIPENDENTI LA INDENNITA' CONTRATTUALE "INDENNITA' DI RISCHIO RADIOLOGICO" E IL CORRELATO "RIPOSO BIOLOGICO"

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Introduzione:

La attribuzione del beneficio deve prendere in considerazione gli elementi definiti nel DPR del 28 novembre 1990 n. 384 che all'art. 54 par. 5 stabilisce che "la continuità o la occasionalità della esposizione al rischio radiologico è valutata tenendo conto anche dei seguenti criteri:

- frequenza della presenza in Zona Controllata e tempo di effettiva esposizione al fine di accertare il grado di assorbimento
- livello del conseguente rischio stabilito dall'esperto di radioprotezione nell'ambito della Commissione cui al comma quarto, in relazione alla concreta possibilità di superamento delle dosi massime ammissibili di esposizione per la categoria di operatori in esame, compatibilmente con un corretto utilizzo delle apparecchiature e dei dispositivi di radioprotezione

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Campo di applicazione

La procedura si applica

- Ai lavoratori dipendenti della Azienda ospedaliero Universitaria Policlinico Paolo Giaccone esposti alle radiazioni ionizzanti nell'ambito dell'attività assistenziale.

La procedura non si applica:

- Ai lavoratori dipendenti della AOUP Paolo Giaccone ancorché dipendenti per i quali la indennità di rischio radiologico è corrisposta come indennità professionale "ope legis" senza necessità di accertamenti o valutazioni da parte di alcun organo, direttamente dagli uffici preposti alla gestione del personale per le seguenti professionalità:
  - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
  - Medico Radiologo
  - Medico Nucleare
  - Medico Radioterapista
  - Fisico sanitario

Ai Medici in formazione per i quali non è prevista l'indennità ai sensi della Sentenza Corte di Cassazione Sezione Lavoro numero14863/2011.

Determinazione della effettiva situazione lavorativa di ciascun dipendente

In generale, la valutazione della condizione lavorativa del lavoratore esposto a RI viene effettuata in sede di inizio attività sulla base della scheda di irradiazione il cui modello è allegato alla presente. La scheda firmata dal lavoratore e dal Responsabile della UOSD/UOC di appartenenza, contiene tutti i dati necessari alla successiva classificazione del Lavoratore da parte dell'Esperto di Radioprotezione, e dovrà essere compilata in ogni sua parte.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Per il personale esposto a RI inoltre, la presenza in Zona Controllata, fino alla attivazione di sistemi di registrazione informatica dei dati di effettiva emissione (non esaustivamente: KV, mA, f/r, scopia/grafia, tempo di emissione, distanza dal fascio primario), sarà attestata dai registri degli accessi, firmati dal Responsabile della UOC/UOSD con i nominativi, qualifiche e date corrispettive.

SI SOTTOLINEA CHE LA **CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE NON COINCIDE CON LA ASSEGNAZIONE DEL BENEFICIO CONTRATTUALE**, CHE VIENE CONCESSO ESCLUSIVAMENTE DALLA COMMISSIONE DI RISCHIO DELL'AZIENDALE SULLA BASE DI UNA VALUTAZIONE MULTIFATTORIALE DELL'ATTIVITÀ DEL LAVORATORE. IL PERSONALE NON ESPOSTO È AUTOMATICAMENTE ESCLUSO DALLA POSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DEL BENEFICIO STESSO.

La richiesta di attribuzione della indennità viene eseguita, attraverso il modulo allegato, attraverso la presentazione della domanda dal lavoratore Esposto in Cat. B e Cat. A, indirizzata al Presidente della Commissione esclusivamente tramite TITULUS. La domanda, compilata e sottoscritta dal lavoratore, dovrà essere obbligatoriamente controfirmata dal Responsabile della U.O.C. o del D.A.I.

La Commissione baserà le proprie valutazioni sulla tipologia di prestazioni comportanti una effettiva esposizione a RI, in base alla:

- continuità: numero degli accessi in sala nell'ultimo semestre con proiezioni consequenziali sulla annualità
- intensità: tipologia delle apparecchiature radiologiche utilizzate, distanza del lavoratore dalla fonte radiogena (fino a 100 cm/oltre 100 cm) e relativa mansione, utilizzo corretto dei DPI di radioprotezione, tempi di erogazione in scopia e n. scatti di grafia per prestazione
- riscontri di dosimetria personale ed ambientale
- output macchine radiologiche tramite sistema di dose tracking, li dove esistente

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Il personale medico ed infermieristico che opera nelle UOS, UOSD ed UOC dove si fa uso di apparecchiature radiologiche per attività complementare in sala operatoria (o altre sale in cui vengano eseguite eventualmente delle procedure con ausilio di fasci radianti in grafia e/o scopia, somministrazione di radiofarmaci per la U.O. di Medicina Nucleare), in conformità alle disposizioni assessoriali (Circolare assessoriale 819/95 punto d) va inserito fra il personale avente diritto alla indennità di rischio RX che svolge attività comportante esposizione a rischio per almeno 134 gg, cioè un numero non inferiore al 50% delle giornate lavorative previste dai rispettivi contratti di lavoro.

Per il personale esposto a RI inoltre, la presenza in Zona Controllata, fino alla attivazione di sistemi di registrazione informatica dei dati di effettiva emissione (non esaustivamente: KV, mA, f/r, scopia/grafia, tempo di emissione, distanza dal fascio primario), sarà attestata dai registri degli accessi, firmati dal Responsabile della UO con i nominativi, qualifiche e date corrispettive.

Al fine, tuttavia di considerare la differente tipologia di interventi, la Commissione stabilisce un coefficiente di correzione moltiplicativo, in considerazione delle attività operatorie svolte, da applicare al numero effettivo degli accessi in Zona Controllata:

UO	Coefficiente
Anestesia e rianimazione	1
Ortopedia e traumatologia	2
Chirurgia generale e di urgenza	2
Urologia	3
Vascolare	3
Neurochirurgia	3
Chirurgia plastica	2
Radiodiagnostica	2
Radiologia interventistica	3
Cardiochirurgia	3
Cardiologia ed emodinamica	3
Chirurgia toracica	1

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Pneumologia	1
Endoscopia con uso di Radiazioni Ionizzanti	2
Medicina Nucleare "in vivo"	4

Di conseguenza verranno considerate come giornate lavorative in ZC le giornate lavorative equivalenti ottenute come prodotto del numero di procedure ricavate dai documenti informatici dell' AOUP (accessi in sala registro operatori, dose report apparecchi radiologici e.t.c.) per il coefficiente riportato nella precedente tabella

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Modalità di gestione delle istanze

La segreteria della Commissione raccoglie le istanze pervenute al Presidente esclusivamente tramite TITULUS, e non accetterà schede incomplete e/o illegibili. Successivamente la Commissione, con periodicità semestrale, in ciascuna seduta, valutata la documentazione probatoria (che in base alla normativa vigente in materia è a carico del lavoratore), deciderà se accogliere l'istanza, rigettarla o richiedere di acquisire ulteriori elementi necessari per la valutazione. In caso di accoglimento i benefici decorreranno dalla data di presentazione della istanza stessa.

In caso di variazione della mansione specifica, aumento del carico di lavoro (incremento turnazioni, modifica della tipologia e numero di prestazioni) il lavoratore potrà presentare una nuova istanza corredata da una nuova scheda di irradiazione comprovante le attività svolte

In caso di rigetto il lavoratore potrà comunque presentare successivamente una nuova istanza corredata da tutti gli elementi necessari ad una sua valutazione.

Va da se che, per lavoratori appena classificati ed inseriti nella specifica attività lavorativa con RI, non sarà tenuta in considerazione una eventuale contestuale richiesta di indennità stante che i dati necessari alla valutazione, (compreso le letture dosimetriche individuali) dovranno includere un periodo di "osservazione lavorativa" **quantomeno trimestrale.**

Resta inteso che la indisponibilità dei dati dosimetrici individuali afferenti quantomeno alla ultima trimestralità per dosimetri Non Utilizzati (NU)/Non restituiti (NR) non consentirà la valutazione della istanza che in tal caso sarà automaticamente rigettata.

Il Presidente invierà ai componenti della Commissione la richiesta di convocazione con un preavviso temporale di almeno 10 gg prima della data prevista della seduta.

Revisione annuale del riconoscimento del beneficio

Nella prima seduta di ogni anno solare la Commissione ripete la valutazione per tutti i soggetti che alla data del 31 dicembre dell'anno precedente godevano del beneficio della indennità. La rivalutazione viene effettuata con gli stessi criteri descritti ma su base annuale e non semestrale. Se la rivalutazione porta ad una conferma della erogazione del beneficio

non verrà data alcuna comunicazione, di contro la comunicazione verrà inviata all'Esercente (Direttore Generale) ed al preposto Responsabile di USD, UOC a cui afferisce il lavoratore.

I Responsabili delle UOSD ed UOC dell'AOUP soggetti al presente regolamento, dovranno obbligatoriamente comunicare mensilmente all'Esperto di Radioprotezione, al Medico Autorizzato ed all'Area Risorse Umane, l'elenco dei lavoratori eventualmente trasferiti presso altri reparti o oggetto di cambio di mansione lavorativa che non li esponga a RI indipendentemente dalla percezione del beneficio per i provvedimenti previsti dalla normativa (cessazione indennità di rischio e/o servizio di dosimetria personale)

Si precisa che in base al D.Lgs. 151/2011 artt. 7 e 8, al personale di sesso femminile, a partire dal momento della comunicazione del proprio stato di gravidanza fino al compimento del settimo mese di vita del figlio/a ed ad eventuali ulteriori periodi di astensione e/o interdizione per la predetta motivazione, viene temporaneamente revocata l'idoneità specifica al lavoro con RI e di conseguenza il diritto alla indennità.

La Commissione demanda all'Area Risorse Umane la sospensione immediata del beneficio dal momento della comunicazione dello stesso. Qualora la dipendente al rientro venga adibita alla stessa attività lavorativa (comunque non prima del settimo mese di vita del figlio/a), riacquisisce il diritto alla indennità senza necessità di ulteriori passaggi presso la Commissione stessa.

Modalità di classificazione

Per i nuovi lavoratori che presteranno servizio presso UO nelle quali è previsto l'impiego di sorgenti di RI, il Responsabile della UO interessata dovrà richiedere all'Esperto di Radioprotezione tramite email istituzionale radioprotezione@policlinico.pa.it , od anche eq.radioprotezione@policlinico.pa.it la valutazione del rischio da esposizione a RI tramite la scheda di irradiazione integralmente compilata in tutte le sue parti, sottoscritta dal Lavoratore e dallo stesso responsabile (non saranno accettate schede incomplete). Successivamente l'Esperto di Radioprotezione invierà la Classificazione del Lavoratore al Datore di Lavoro, alla Direzione Sanitaria, al responsabile della UO in intestazione, al Responsabile della UO di Radioprotezione, al Medico Autorizzato e per copia conoscenza alla segreteria della UO di Radioprotezione. Soltanto dopo la ricezione della classificazione il Medico Autorizzato procederà alla visita del dipendente per la redazione del Giudizio di Idoneità lavorativa alla mansione, documento necessario all'inizio delle attività che comportino rischio di esposizione a RI. Contestualmente sarà attivato il servizio di dosimetria individuale secondo le indicazioni e periodicità previste dall'Esperto di radioprotezione.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

IL RISCHIO connesso con le radiazioni ionizzanti nei riguardi del personale addetto è valutato – come indicato nei decreti legislativi del settore – attraverso la valutazione dell'attività che ogni individuo deve svolgere in funzione del carico di lavoro, tenuto conto delle protezioni che lo stesso deve utilizzare:

- barriere fisse
- barriere mobili
- indumenti protettivi

pertanto, il personale viene classificato in 3 categorie a seconda della probabilità di superare un limite di dose prefissato sia per il corpo oppure per gli arti, la pelle od cristallino.

Ad esempio, per il corpo intero i valori sono:

1) lavoratore esposto di categoria A, se ha la possibilità di superare 6 mSv/a
2) lavoratore esposto di categoria B, se ha la possibilità di superare 1 mSv/a fino a 6 mSv/a
3) lavoratore non esposto, se non ha la possibilità di superare 1 mSv/a

ai sensi dell'art- 130 del d.lgs. 101/2020 la valutazione deve altresì essere effettuata con misure sul posto di lavoro e convalidate con la dosimetria personale se correttamente utilizzata.

Si prevede la suddivisione di tutto il personale afferente alla struttura in 3 macrocategorie come di seguito indicato:

- **Classe di Rischio n° 1**: Classificazione di tipo A
- **Classe di Rischio n° 2**: Classificazione di tipo B
- **Classe di Rischio n° 3**: Non classificati, eventualmente dotati di dosimetro personale occasionale

All'interno di ogni macrocategoria vengono individuate le funzioni del personale in base alla valutazione dell'attività lavorativa, del carico di lavoro e della esposizione alle radiazioni ionizzanti e calcolo

Le suddette Classi di Rischio vengono proposte in funzione dell'analisi dei parametri che si sono sempre utilizzati per la valutazione:

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

- Misure di sorveglianza fisica svolte dall'Esperto di Radioprotezione nei locali e sulle apparecchiature di interesse dell'attività radiologica;
- Valutazione del Carico di Lavoro di ciascuna unità operativa al fine di valutare:
  - Numero di prestazioni;
  - Durata temporale di ciascuna prestazione relativo al tempo di emissione raggi (scopia/grafia)
  - Tipologia delle prestazioni;
  - Disposizione del personale all'interno delle sale interventistiche durante l'erogazione dei raggi;
  - Parametri impostati sull'apparecchiatura radiogena
- Ricostruzione dosimetrica dell'ultimo anno per tutto il personale;

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Schema di classificazione riassuntivo proposto

Classe	Reparto	Class.	DPI prescritti in Pb-eq			Dosimetri prescritti			
			Camice	Collare	Occhiale	Corpo	Arto	Crist.	Periodic.
1.a	Emodinamica	"A"	X	X	X	X	X	X	Mensile
1.b	Rad. Intervent	"A"	X	X	X	X	X	X	Mensile
1.c	Med.Nucleare	"A"				X	X		Mensile
1.d	Chir.Vascolare	"A"	X	X	X	X	X	X	Mensile
1.e	Neurochirurgia	"A"	X	X	X	X	X	X	Mensile
1.f	Cardiochirurgia	"A"	X	X	X	X	X	X	Mensile
2.a	Diagnostica RX	"B"	X			X			Trimestrale
2.b	Radioterapia	"B"	X **(a)**			X			**Non attiva**
2.c	Ortopedia	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.d	Urologia	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.e	Endoscopia	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.f	Anestesia	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.g	Chir. Gen.	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.h	Chir. Plastica	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
2.i	Infermieri S.O.	"B"	X	X	X	X			Trimestrale
3.a	Odontoiatria	"N.E."							-
3.b	Altro	"N.E."							-

(a) Se è presente nel Reparto il simulatore

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

CLASSE DI RISCHIO N° 1

CASSIFICAZIONE DI TIPO "A"	
CATEGORIA	**NOTE**
1.a – EMODINAMICA ED ELETTROFISIOLOGIA • **1.a.1 – MEDICI** • **1.a.2 – INFERMIERI** • **1.a.3 - TSRM**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm su tutta la superficie anteriore e 0,25 mm sui restanti lati; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario). Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, il bracciale e il cristallino con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
1.b – RADIOLOGIA INTERVENTISICA • **1.b.1 – MEDICI** • **1.b.2 – INFERMIERI (c/o Sale Interventistiche procedure ERCP)** • **1.b.3 – TSRM**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm su tutta la superficie anteriore e 0,25 mm sui restanti lati; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario). Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, l'anello/bracciale e il cristallino con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
1.c – MEDICINA NUCLEARE • **1.c.1 – MEDICI** • **1.c.2 – INFERMIERI (dedicati)** • **1.c.3 – TSRM (dedicati)** • **1.c.4 – OSS**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, l'anello/bracciale con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
1.d – VASCOLARE • **1.d.1 – MEDICI** • **1.d.2 – INFERMIERI** • **1.d.3 - TSRM**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm su tutta la superficie anteriore e 0,25 mm sui restanti lati; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti

	di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario). Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, il bracciale e il cristallino con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
1.e – NEUROCHIRURGIA • **1.e.1 – MEDICI** • **1.e.2 – INFERMIERI** • **1.e.3 – TSRM**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm su tutta la superficie anteriore e 0,25 mm sui restanti lati; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario). Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, il bracciale e il cristallino con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
1.f – CARDIOCHIRURGIA • **1.f.1 – MEDICI** • **1.f.2 – INFERMIERI** • **1.f.3 – TSRM**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO A"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm su tutta la superficie anteriore e 0,25 mm sui restanti lati; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario). Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, il bracciale e il cristallino con lettura mensile,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

CLASSE DI RISCHIO N° 2

CASSIFICAZIONE DI TIPO "B"	
CATEGORIA	**NOTE**
2.a – DIAGNOSTICA PER IMMAGINI • **2.a.1 – MEDICI** • **2.a.2 – TSRM** • **2.a.3 – FISICI SANITARI** • **2.a.4 – INFERMIERI**	Tale personale viene classificato di *"TIPO B"*. Nel caso in cui tale personale dovrà accedere alle sale di diagnostica durante l'erogazione dei Rx dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.b – RADIOTERAPIA • **2.b.1 – MEDICI** • **2.b.2 – TSRM** • **2.b.3 – FISICI SANITARI** • **2.b.4 – INFERMIERI**	Tale personale viene classificato di *"TIPO B"*. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste. **ATTUALMENTE NON ATTIVA**
2.c – ORTOPEDIA • **2.c.1 – MEDICI** • **2.c.2 – TSRM** • **2.c.3 – INFERMIERI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Raggi X viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.d – UROLOGIA • **2.d.1 – MEDICI** • **2.d.2 – TSRM** • **2.d.3 – INFERMIERI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Raggi X viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm; • collare con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.e – ENDOSCOPIA • **2.e.1 – MEDICI** • **2.e.2 – INFERMIERI(dedicati non occasionalmente presenti)**	Il personale medico e infermieristico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Raggi X viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm, • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm; • occhiali anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,50 mm muniti di protezioni laterali graduati (preferibilmente al I° operatore ed ove ritenuto dal ER e/o medico autorizzato necessario).

	Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.f – ANESTESISTI che prestano il proprio servizio nelle sale operatorie in cui **sono** presenti **sorgenti a raggi X in funzione durante la loro presenza** • **2.f.1 – MEDICI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm. • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm. A scopo di osservazione e monitoraggio per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste. Rientrano all'interno della classe di rischio il personale afferente alle attuali suddivisioni che rispettano quanto sopra descritto: • Anestesia e Rianimazione; • Anestesia Cardiologia; • Anestesia Terapia Intensiva. • Cardiochirurgia – Vascolare
2.g – CHIRURGIA GENERALE che prestano il proprio servizio nelle sale operatorie in cui **sono** presenti **sorgenti a raggi X in funzione durante la loro presenza** • **2.g.1 – MEDICI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Rx viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm. • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm. A scopo di osservazione e monitoraggio per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.h – CHIRURGIA PLASTICA • **2.h.1 – MEDICI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Raggi X viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.
2.i – INFERMIERI DI SALA OPERATORIA • **2.i.1 – INFERMIERI**	Il personale medico che opera a stretto contatto con i pazienti durante l'erogazione dei Raggi X viene classificato di *"TIPO B"*. Tale personale dovrà dotarsi di: • camice completo anti-X con spessore di piombo equivalente pari a 0,25 mm; • collare con spessore di piombo equivalente minimo pari a 0,25 mm. Per tale categoria viene prescritto il **dosimetro personale per il corpo, con lettura trimestrale,** tenuto conto delle mansioni attualmente previste.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

CLASSE DI RISCHIO N° 3

NON CLASSIFICATI - L'UTILIZZO DEL DOSIMETRONON E' NORMALMENTE PREVISTO POTRÀ ESSERE AUTORIZZATO IN MANIERA ECCEZIONALE DALL'ESPERTO DI RADIOPROTEZIONE	
CATEGORIA	**NOTE**
3.a – ODONTOIATRI che operano con gli apparecchi endorali	Per tale categoria **NON** viene prescritto alcun tipo di dosimetro personale tenuto conto del tipo di apparecchiature e delle misure di Sorveglianza Fisica ambientali eseguite.
3.b – ALTRO PERSONALE quali: • **Oculisti** • **Medici che operano nell'ambito delle malattie dismetaboliche** • **Operatori che lavorano in nefrologia ed in dialisi** • **Personale amministrativo dei suddetti reparti** • **Ecc ....**	Per tale categoria **NON** viene prescritto alcun tipo di dosimetro personale tenuto conto che **NON** persiste alcun elemento di rischio derivato dalle sorgenti a radiazione ionizzanti in quanto **NON** presenti sul posto di lavoro.

NOTA: La classificazione nominativa può essere variata (rispetto lo schema su indicato) a discrezione dell'Esperto di Radioprotezione in relazione al carico di lavoro e tipologie di procedure e dati dosimetrici

Relativamente ai dipendenti con la qualifica di Ausiliario e Operatori Socio Sanitari e Operatori Tecnici addetti alla assistenza operanti in zone controllate e sorvegliate (ad esclusione di coloro che lavorano nei reparti di Medicina Nucleare – ed in previsione di Radioterapia Metabolica) si ribadisce che:
le mansioni di dette figure professionali non prevedono la necessità di esporsi a rischio da radiazioni e permanere in area controllata durante le procedure.
Nella diagnostica RX si ricorda che la Zona Controllata/Sorvegliata è da considerarsi effettivamente tale esclusivamente durante il tempo di emissione raggi delle apparecchiature. Si stabilisce di conseguenza che dette figure, per le mansioni proprie del profilo professionale della qualifica rivestita non presentano i requisiti per essere classificati come Lavoratori esposti a RI.
Nella eventualità remota che sia necessario ricorrere alla loro presenza all'interno della Zona Controllata/Sorvegliata DURANTE le prestazioni che comportano l'impiego di RI, il

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Responsabile della UO di competenza dovrà giustificarne per iscritto il motivo specifico tramite comunicazione all'Esperto di Radioprotezione nella quale sia compreso il nominativo e la matricola aziendale del lavoratore interessato.
La stessa comunicazione verrà considerata come assunzione di responsabilità ai fini radioprotezionistici. In tal caso saranno intrapresi i percorsi di classificazione illustrati in precedenza

Ulteriori precisazioni:

1) Al fine di garantire la radioprotezione dei pazienti allettati si dispone l'utilizzo di due barriere mobili anti-Rx dallo spessore di 2 mm Pb-eq per i seguenti reparti:
   - Degenze
2) Distribuzione di occhiali anti X per "Primo Operatore", ovvero per gli operatori che eseguono l'intervento presenti nella sala operatoria durante l'erogazione in prossimità del fascio diretto (distanza tra 0 e 50 cm), per le seguenti discipline operatorie:
   a. Ortopedia;
   b. Urologia;
   c. Cardiologia ed emodinamica;
   d. Radiologia Interventistica;
   e. Neurochirurgia;
   f. Endoscopia;
   g. Chirurgia Vascolare.
   h. Cardiochirurgia

Si ribadisce che la classificazione ai fini della radioprotezione nulla ha a che vedere con l'attribuzione delle indennità professionale da rischio radiologico, così come previste dal C.C.N.L. in relazione alle specifiche categorie dei Medici Specialisti in Radiologia, Medici Specialisti in Medicina Nucleare, Medici Specialisti in Radioterapie, Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e Specialisti in Fisica Sanitaria, ma unicamente all'assegnazione dei dosimetri e conseguentemente delle visite di sorveglianza sanitaria.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Quanto sopra come richiamato dall'Art. 99 - Indennità professionale specifica di rischio radiologico e indennità di rischio radiologico" così come sancito nel "Contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area sanità - Triennio 2016-2018" pubblicato sul Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 22 del 28 gennaio 2020 - Serie generale, che stabilisce:

1) *Si conferma l'art. 29, comma 1, del C.C.N.L. 10 febbraio 2004 (Indennità di rischio radiologico) Area IV, con le modifiche di cui al presente articolo.* ***L'indennità professionale specifica ivi prevista spetta ai Medici specialisti di radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare di cui all'art. 5. comma 1, della legge n. 724/1994, nonché ai Fisici-sanitari, nella misura di euro 103,29 lorde per dodici mensilità****.*
2) *Fermo restando quanto previsto al comma 1, ai dirigenti esposti in modo permanente al rischio radiologico, l'indennità di rischio radiologico continua ad essere corrisposta nella misura di euro 103,29 lorde per dodici mensilità per tutta la durata del periodo di esposizione.*
3) *L'accertamento delle condizioni ambientali che caratterizzano l'esposizione al rischio da radiazioni deve avvenire con gli organismi aziendali a ciò deputati in base alle vigenti disposizioni e ai sensi delle medesime disposizioni. Le visite mediche periodiche dei dirigenti esposti al rischio delle radiazioni avvengono con la cadenza prevista dalle vigenti disposizioni.*
4) *Alla corresponsione delle indennità di cui al presente articolo si provvede con il fondo di cui all'art. 96 (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro). Essa è pagata in concomitanza con lo stipendio, e non è cumulabile con l'indennità di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 maggio 1975, n. 146 e con altre indennità eventualmente previste a titolo di lavoro nocivo o rischioso.*

Ai dirigenti di cui ai commi 1 e 2, spetta un periodo di riposo biologico pari a 15 giorni consecutivi di calendario da fruirsi entro l'anno solare di riferimento in un'unica soluzione.

Scuole di specializzazione e rete formativa esterna

La classificazione degli Assistenti in Formazione e degli allievi del corso di Laurea in TSRM segue lo stesso percorso della classificazione dei nuovi lavoratori neoassunti.

E' fatto obbligo ai Direttori delle Scuole di Specializzazione ed al Coordinatore del Corso di Laurea in TSRM di comunicare con congruo anticipo all'Esperto di Radioprotezione la partecipazione ad eventuale rete formativa esterna – tirocini presso altre strutture al fine di consentire il previsto scambio di informazioni tra Esperti di Radioprotezione propedeutico alla attivazione dei percorsi, ed eventualmente sospendere per il periodo il servizio di dosimetria.

Lo stesso si riattiverà automaticamente al rientro dello specializzando/tirocinante.

Al termine delle sessioni di laurea/specializzazioni, lo stesso Direttore della Scuola di Specializzazione comunicherà obbligatoriamente all'Esperto di Radioprotezione i nominativi di coloro che avranno superato gli esami al fine di consentire di concludere le schede dosimetriche personali, sospendere definitivamente il servizio di dosimetria.

Considerazioni finali:

La Commissione ritiene infine necessario precisare quanto segue riguardo la cessazione o la attivazione del beneficio contrattuale:

Stante la periodicità semestrale delle riunioni della Commissione, è possibile che si verifichino variazioni che comportino

- La cessazione del diritto alla indennità che, se non gestito tempestivamente, potrebbe portare alla necessità di recuperi economici e/o di giorni di riposo biologico goduti e non dovuti
- Nuovi inserimenti di lavoratori in attività che comportano esposizione a RI
- Una variazione dei carichi di lavoro che implicano una riclassificazione e/o rivalutazione

Nel caso in cui non vi sia cessazione, ma variazione di attività con RI con conseguente emissione di nuova compilazione di scheda di irradiazione (che, come detto, dovrà essere inviata all'Esperto di Radioprotezione) per apparecchiature RX o di nuovi inserimenti di lavoratori in attività comportanti l'impiego di RI, la decisione sul mantenimento, sulla sospensione o sulla concessione della indennità deve essere assunta collegialmente dalla Commissione

Si rammenta infine che, le firme del Lavoratore e del Responsabile della UO sulla documentazione probante (Scheda di irradiazione e/o istanza di richiesta di indennità) sono a tutti gli gli effetti di legge dichiarazioni la cui veridicità assume carattere penale, ed in caso di falso in atto pubblico la

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

Commissione dovrà di conseguenza procedere con regolare denuncia alla Procura della Repubblica

Per ogni nuovo inserimento, previsto dalle macro-categorie di personale radioesposto, si ricorda l'obbligo di seguire il corso di formazione ed informazione per l'utilizzo delle sostanze radioattive e sorgenti radiogene cosi come previsto dal D.Lgs.101/2020 e s.m.i. con cadenza almeno triennale. Risultano esentati da tale obbligo coloro i quali avessero precedentemente seguito un analogo corso informativo/formativo

Alla cortese attenzione del Presidente della Commissione di Rischio Radiologico
(da inviare tramite TITULUS)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

C.F.: _____

Matricola aziendale n. _____

In servizio presso la U.O. _____ (cod. _____)

Con qualifica aziendale di _____ dal _____ al _____

DICHIARA

Che la sua attività lavorativa in Zona Controllata è (indicare se superiore o inferiore) _____ al 50% delle giornate lavorative previste dal contratto di lavoro[1]

Il sottoscritto/a dichiara che è esposto/alle sorgenti di RI di seguito indicate:

- Tipologia: _____
- Marca: _____
- Modello: _____
- (Per Medicina Nucleare) Radionuclidi: _____

Il/La sottoscritto/a, insieme con il Responsabile della U.O. che firma in calce contestualmente, è consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che qualora dal controllo effettuato in sede di esame della presente istanza emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75 D.P.R. 445/2000 e la Commissione dovrà di conseguenza procedere con regolare denuncia alla Procura della Repubblica per falso in atto pubblico

Palermo, _____

Il Richiedente

_____

Visto ed approvato

Il Responsabile della U.O.
(timbro e firma)

[1] Rif. Circolare assessoriale 819/95 punto d)

MEDICINA NUCLEARE "IN VIVO" Palermo,.....

SCHEDA PERSONALE DI IRRADIAZIONE

Definizione delle attività e delle modalità di esposizione individuale ai fini della classificazione dei lavoratori, apprendisti e studenti [Art. 131, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 101/2020]

- Si prega di compilare la scheda in tutte le sue parti o comunque con il maggior numero di informazioni possibili -

INTESTATARIO DELLA SCHEDA:

Cognome _____ **Nome** _____

Codice Fiscale : | | | | | | | | | | | | | | | | |

Luogo e Data di nascita.....

Residenza/Domicilio.....

Telefono/i _____ **Fax** _____

e-mail _____

Dipartimento _____

Istituto/Clinica_____

Unità Operativa _____

Qualifica/Posizione giuridica _____

_____

Matricola aziendale n. _____

Anno di assunzione e/o di prima esposizione (anche presuntivo)_____

Svolge attività con radiazioni ionizzanti presso altri datori di lavoro ? SI ❑ NO ❑

In caso affermativo indicare quali :_____

_____

Ha svolto attività con radiazioni ionizzanti presso altri datori di lavoro: SI ❑ NO ❑

In caso affermativo indicare quali e il periodo **e fornire (se disponibili) le dosi ricevute**:

1)_____dal _____ al _____

2)_____dal _____ al _____

3)_____dal _____ al _____

SORGENTI RADIOGENE IMPIEGATE DALL'INTESTATARIO:

(indicare sorgente impiegata, forma fisica e/o chimica prevalente e la sala di impiego, es. gen. Mo99-Tc99m, eluato in soluzione NaCl, ..., ^{18}F, FDG, Sala : Camera Calda, etc.)

Sorgente n . 1 : ..... (Attività : ..... MBq)

Forma di impiego prevalente .....in Sala.....

Sorgente n . 2 : ..... (Attività : ..... MBq)

Forma di impiego prevalente .....in Sala.....

Sorgente n . 3 : ..... (Attività : ..... MBq)

Forma di impiego prevalente .....in Sala.....

Sorgente n . 4 : ..... (Attività : ..... MBq)

Forma di impiego prevalente .....in Sala.....

Altre sorgenti : .....

(se lo spazio è insufficiente, aggiungere una seconda scheda con l'indicazione di altre sorgenti .)

ATTIVITA' DELL'INTESTATARIO CON RADIAZIONI IONIZZANTI :

La presenza dell'intestatario all'interno delle zone classificate è dovuta principalmente a :

1) Esecuzione delle operazioni di preparazione (eluizione,....) : da solo ❑ in gruppo ❑

2) Somministrazione di preparati radiogeni : da solo ❑ in équipe❑ (N.ro di équipes.....)

3) Esecuzione di indagini scintigrafiche o similari : da solo ❑ in gruppo ❑

4) Altro (specificare) .....

Breve descrizione dell'attività* .....

.....

.....

* se viene svolta anche attività con impianti a raggi X pregasi aggiungere scheda di irradiazione per Rx-diagnostica.

ESPOSIZIONE NELLA GESTIONE DI SORGENTI RADIOATTIVE E NELLE INDAGINI IN VIVO

Gestione di sorgenti Denominazione principale operazione o procedura (1)	Isotopo impiegato	Attività Impiegata / sommin. (MBq)	Numero di procedure in oggetto per settimana (2)	Numero di ore o frazioni di ore/giorno dedicate alla operazione e alla distanza di : (3)				
				10 cm (mani)	30 cm (4)	50 cm (4)	1 m (4)	> 1 m (4)
ELUIZIONE								
PREPARAZIONE								
SOMMINISTR. ……..								
Per scintigrafie renali								
Per scintigrafie ossee								
Prove da sforzo								
Diagnostica PET								
……..								
……								
Per altri esami :								
DECONTAMINAZIONE								
GESTIONE RIFIUTI								
Indagini in vivo Denominazione principali indagini e/o procedure (1)	Isotopo impiegato	Attività impiegata/ sommin. (MBq)	Numero di indagini per settimana (2)	30 cm (mani)	50 cm (4)	1 m (4)	2 m (4)	> 2 m (4)
Scint. ossea (4)								
……..								
……..								
……								
……								
Altre indagini								
Controllo pazienti iniettati								

(1) Specificare il tipo di operazione o indagine che più frequentemente esegue (2) Il numero di esami settimanali che esegue o a cui partecipa l'intestatario; (3) Indicare il periodo di tempo in cui l'intestatario si trova alla distanza specificata; (4) aggiungere la lettera C se si indossa il camice in gomma piombifera, S se dietro lo schermo visore, P se in posizione protetta (es. dietro paretina o all'interno di un cabinato), O se si indossano occhiali, T se si indossa il copritiroide, A altro dispositivo individuale di protezione da specificare nelle annotazioni.

La consolle di comando in sala scintigrafica è protetta da :

❑ paretina di Pb (spessore eq. …… mmPb) ❑ cabinato (spessore eq……. mmPb)

❑ altro (specificare ……)

Dispositivi di protezione individuale impiegati durante le procedure/indagini di cui sopra :

Grembiule/camice di tipo monouso anticontaminazione : SI ❑ NO ❑

Schemo/visore per le procedure di eluizione : spessore ……..mm Pb.eq

Grembiule/camice in gomma piombifera : SI ❑ NO ❑tipo ……(integrale, anteriore,….)

(spessore/atten.: 0.25 mm Pb.eq ❑ 0.5mmPb.eq❑ ……mmPb-eq❑ ……..……)

Copritiroide : SI ❑ NO ❑ tipo …… (spessore/atten……..……)

Occhiali anti-X : SI ❑ NO ❑ tipo ……

(spessore/atten……..……)

Maschera integrale anti-x : SI ❑ NO ❑ tipo …… (atten……..……..…)

Guanti anti-contaminazione : SI ❑ NO ❑ Sovrascarpe /calzature dedicate: SI ❑ NO

ANNOTAZIONI VARIE :

……

……

……

(Le informazioni di cui sopra, rese obbligatorie dall'art. 131 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 101/2020che così recita "In base alle valutazioni relative all'entità del rischio, l'E.Q. indica la classificazione dei lavoratori addetti, previa definizione da parte del datore di lavoro delle attività che questi devono svolgere", sono fornite dal Responsabile delle attività radiologiche la cui firma certifica la rispondenza dei dati forniti con l'attività lavorativa comportante rischi da radiazioni ionizzanti. L'intestatario della scheda, cui il responsabile può chiedere collaborazione nella compilazione della scheda, fornisce con la propria firma il consenso al trattamento dei propri dati personali per la sola finalità della classificazione dei lavoratori e della eventuale valutazione della dose, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, recante disposizioni per il trattamento dei dati personali).

L'Intestatario Il Direttore o Responsabile U.O.

DIAGNOSTICA RX

Palermo,.....

SCHEDA PERSONALE DI IRRADIAZIONE

Definizione delle attività e delle modalità di esposizione individuale ai fini della classificazione dei lavoratori, apprendisti e studenti [Art. 131, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 101/2020]

- Si prega di compilare la scheda in tutte le sue parti o comunque con il maggior numero di informazioni possibili -

INTESTATARIO DELLA SCHEDA:

Cognome _____ **Nome** _____

Codice Fiscale : | | | | | | | | | | | | | | | | |

Luogo e Data di nascita _____

Residenza/Domicilio _____

Telefono/i _____ **Fax** _____

e-mail _____

Dipartimento _____

Istituto/Clinica _____

Unità Operativa _____

Qualifica/Posizione giuridica _____

_____

Matricola aziendale n. _____

Anno di assunzione e/o di prima esposizione (anche presuntivo) _____

Svolge attività con radiazioni ionizzanti presso altri datori di lavoro ? SI ❑ NO ❑

In caso affermativo indicare quali : _____

_____

Ha svolto attività con radiazioni ionizzanti presso altri datori di lavoro:SI ❑ NO ❑

In caso affermativo indicare quali e il periodo **e fornire (se disponibili) le dosi ricevute**:

1) _____ dal _____ al _____

2) _____ dal _____ al _____

3) _____ dal _____ al _____

SORGENTI RADIOGENE IMPIEGATE DALL'INTESTATARIO:

(indicare tipo dell'apparecchio radiologico impiegato e la sala di impiego, es. Telecomandato Gilardoni matr. xxxx/xx , kVmax : 200,
mA max: 1000,....., Sala : Diagnostica RX-1, etc.)

Apparecchio n . 1 : _____

_____ Sala _____

Apparecchio n . 2 : _____

_____ Sala _____

Apparecchio n . 3 : _____

_____ Sala _____

Apparecchio n . 4 : _____

_____ Sala _____

(se lo spazio è insufficiente, aggiungere una seconda scheda con l'indicazione degli altri apparecchi.)

ATTIVITA' DELL'INTESTATARIO IN SALA RADIOLOGICA :

La presenza dell'intestatario in sala radiologica è dovuta a :

1) Partecipazione attiva all'esecuzione dell'esame : ❑ da solo ❑ in gruppo ❑

2) Assistenza alle operazioni radiologiche : ❑ In équipe❑ (N.ro di équipes.....)

3) Preparazione di esami radiologici : ❑

4) Altro (specificare) _____

Breve descrizione dell'attività _____

_____

_____

_____

MODALITA' DI ESPOSIZIONE

(indicare per gli esami più frequenti cui partecipa il numero, la posizione, i parametri impiegati,...)

Denominazione esame (1)	App. N. (2)	N.ro esami settim. (3)	N.ro esami totali settim. (4)	Posizione occupata (5)						Parametri (più frequentemente impiegati per l'esame)		
				protetta			Non protetta Distanza dal tubo					
				con paretina	In cabina	Fuori sala	0,5-1 m	1-2 m	oltre 2 m	kV	mA	s
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			
				❑	❑	❑	❑	❑	❑			

(1) Specificare il tipo di esame cui più frequentemente partecipa; (2) Il numero dell'apparecchio impiegato per il tipo di esame, come riportato nella sezione precedente; (3) Il numero di esami settimanali che esegue o a cui partecipa l'intestatario; (4) Indicare, se noto, il numero totale di esami del tipo indicato eseguiti con l'apparecchio radiologico; (5) selezionare solo la situazione per il tipo di esame;

Esistono situazioni in cui è necessario esporsi al fascio diretto? SI ❑ NO ❑

In caso di risposta affermativa specificare quali _____

Per quale motivo _____

Organo esposto (mani, testa, addome, corpo intero,...) :_____

Dispositivi di protezione individuale impiegati durante gli esami di cui sopra :

Grembiule/camice in gomma piombifera : SI ❑ NO ❑

tipo _____(integrale, solo anteriore,....)

(spessore/atten.: 0.25 mm Pb.eq ❑ 0.5mmPb.eq ❑ _____mmPb-eq❑ _____)

Copritiroide : SI ❑ NO ❑ tipo _____ (spessore/atten._____)

Occhiali anti-X : SI ❑ NO ❑ tipo _____ (spessore/atten._____)

Maschera integrale anti-x : SI ❑ NO ❑ tipo _____ (atten._____)

Guanti in gomma piombifera : SI ❑ NO ❑ tipo _____ (atten._____)

Possono verificarsi eventi anomali e malfunzionamenti dell'apparecchio o dei dispositivi di protezione (mancato funzionamento degli interruttori di blocco, accesso in sala radiologica durante gli esami, esposizione senza indumenti di protezione per assistenza al paziente, erogazione accidentale del fascio durante la preparazione del paziente, etc.) : SI ❑ NO ❑ %_____ rispetto al totale del numero di esami

Altro (specificare) _____ %_____ rispetto al totale del numero di esami

Annotazioni :

_____

_____

_____

(Le informazioni di cui sopra, rese obbligatorie dall'art. 131 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 101/2020 che così recita "In base alle valutazioni relative all'entità del rischio, l'E.Q. indica la classificazione dei lavoratori addetti, previa definizione da parte del datore di lavoro delle attività che questi devono svolgere", sono fornite dal Responsabile delle attività radiologiche la cui firma certifica la rispondenza dei dati forniti con l'attività lavorativa comportante rischi da radiazioni ionizzanti. L'intestatario della scheda, cui il responsabile può chiedere collaborazione nella compilazione della scheda, fornisce con la propria firma il consenso al trattamento dei propri dati personali per la sola finalità della classificazione dei lavoratori e della eventuale valutazione della dose, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, recante disposizioni per il trattamento dei dati personali).

L'Intestatario Il Direttore o Responsabile U.O.