

L'UTILIZZO DELLA RISONANZA MAGNETICA NELLA DIAGNOSTICA E RICERCA CLINICA E LA TUTELA DEI LAVORATORI: ASPETTI DI INTERESSE NELL'APPLICAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

PREMESSA

Il personale sanitario e non che opera in risonanza magnetica (RM) è esposto al campo magnetico statico (CMS) e, quando assiste il paziente, anche ai CM a bassa frequenza e alle radiofrequenze presenti duran-

te le scansioni. L'Inail, ai sensi dell'art. 7, c. 2, del d.p.r. 542/94, effettua accertamenti ispettivi finalizzati a verificare la conformità delle RM alle prescrizioni di legge, rilasciando alle strutture un verbale condiviso con l'organo di vigilanza competente per territorio. Durante tale attività accade di imbattersi in liberi professionisti sanitari "c.d. a partita IVA" (LP a P. IVA), che operano con la RM di proprietà del titolare della struttura per sottoporre a esame i pazienti di una lista predefinita da quest'ultimo. Il ricorso a tali professionisti è sempre più diffuso, ponendo delle incertezze di attribuzione delle responsabilità relative alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Nel presente documento gli autori delineano un percorso logico che evidenzia come in RM, fatte salve le ditte esterne, la tutela dei lavoratori, inclusa la sorveglianza sanitaria (SS), dovrebbe essere garantita dal datore di lavoro (DL) della struttura, tramite il proprio medico competente (MC), indipendentemente dalla forma contrattuale.

PERSONALE AUTORIZZATO E SORVEGLIANZA SANITARIA - RIFERIMENTI NORMATIVI

I riferimenti fondamentali sono il d.lgs. 81/2008, in particolare gli artt. 41 e 211, e il d.m. 14/01/2021, standard di sicurezza in RM.

Quest'ultimo, oltre a richiamare nella Sez. D.3 dell'Allegato che: *"I limiti di esposizione e le norme generali di tutela della salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori, sono quelli stabiliti dal d.lgs. 81/2008, stabilisce che il DL RM emani e tenga aggiornato un elenco del personale autorizzato (PA) a operare in RM provvisto di idoneità medica e formazione. Detta idoneità è da riferirsi in primo luogo all'esposizione ai CEM durante l'esercizio della prestazione richiesta.*

Peraltro, fin dall'emanazione del d.m. 02/08/1991 (previgenti standard in RM antecedenti anche al d.lgs. 626/1994), era compito del medico responsabile RM garantire *"...la permanenza dell'idoneità allo svolgimento dell'attività lavorativa, mediante controlli medici almeno annuali..."*, considerando l'esposizione ai CEM in RM una fonte di rischio per i lavoratori. Più precisamente, il d.m. 14/01/2021 reca la definizione di PA come: *"operatori che svolgono con continuità la loro attività all'interno del SITO RM adeguatamente formati sui rischi specifici derivanti dalla presenza dell'APPARECCHIATURA RM e*

provvisi di specifica idoneità lavorativa". Nella Sez. D1 si stabilisce inoltre che *"Il personale sanitario e non sanitario indicato nell'elenco non può iniziare l'attività di lavoro nel SITO RM se sprovvisto di idoneità medica specifica e di idonea formazione".*

Nella Sez. E1 si indica altresì che è il medico responsabile RM che *"redige ed aggiorna l'elenco del PA"*. Il DL, ai sensi dall'art. 18 c.1, lett. a), del d.lgs. 81/2008, è a sua volta *"tenuto a nominare un MC per effettuare la SS"*, con ciò implicando anche il rilascio del giudizio di idoneità su tutti i lavoratori indicati nell'elenco del PA, a esclusione di coloro che afferiscono a ditte esterne, ovvero ad altri DL, es. gli addetti alle pulizie.

Le ditte esterne prestano il loro servizio previo accordo di prestazione d'opera tra DL, con redazione del DUVRI nei casi previsti dall'art. 26 c. 3, del d.lgs. 81/2008, da parte del DL committente. In questo caso la SS e l'idoneità ai CEM viene svolta da un MC nominato dal DL appaltatore per i soggetti individuati nell'elenco RM, fermo restando lo scambio di informazioni e coordinamento tra DL sulla valutazione dei rischi (VDR) specifici della mansione e sull'attuazione delle misure di protezione, previsti dall'art. 26 del d.lgs. 81/2008. Il d.m. 14/01/2021 stabilisce che devono essere dotati di idoneità ai CEM tutti i soggetti che operano nel sito RM, ovvero all'interno delle zone ad accesso controllato, e non solo coloro che accedono nelle zone controllate, che rappresentano un sottoinsieme del sito dove il CMS > 0,5 mT.

Ciò in quanto il PA, una volta nel sito RM, può accedere anche nelle zone controllate non essendo previste altre barriere fisiche. Il d.m. 14/01/2021 prevede infatti, nella Sez. B12, che la porta della sala RM non deve mai essere chiusa a chiave.

PERIODICITÀ DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

Ai fini del giudizio di idoneità (GI), oltre alla prima visita preventiva, la SS include tra le altre, ai sensi dell'art. 41, c. 2, lett. b), del d.lgs. 81/2008, le visite periodiche: *visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il GI alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal MC in funzione della valutazione del rischio.* Nel caso dei CEM rileva in specie l'art. 211, c.1 e 2, che stabiliscono: *"1. La SS viene effettuata periodicamente, di norma una volta l'anno o con periodicità inferiore decisa dal MC con particolare riguardo ai lavoratori particolarmente sensibili al rischio di cui all'articolo 183, tenuto conto dei risultati della VDR trasmessi dal DL. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità diversi da quelli forniti dal MC. 2. Nel caso in cui un lavoratore segnali effetti indesiderati*

o inattesi sulla salute, ivi compresi effetti sensoriali, il DL garantisce, in conformità all'art. 41, che siano forniti al lavoratore o ai lavoratori interessati un controllo medico e, se necessario, una SS appropriati. Il controllo di cui al presente comma è garantito anche nei casi in cui sia stata rilevata un'esposizione superiore ai VLE per gli effetti sensoriali oppure un'esposizione superiore ai VLE per gli effetti sanitari.

In merito, l'Associazione italiana di radioprotezione medica (AIRM) ha definito nelle proprie "Linee guida per la SS dei lavoratori esposti a CEM" le raccomandazioni 7.8a, 7.8b e 7.8c. Nella 7.8b, in analogia alla scheda di accesso dell'App. 2 del d.m. 14/01/2021, viene proposto uno specifico questionario CEM, ripreso e adattato dalla CEI EN 50527-1, 2013, indirizzato a individuare la presenza nei lavoratori di impianti attivi, non attivi e inclusi metallici.

Tale questionario è un utile strumento a supporto dell'anamnesi del lavoratore, di cui tenere conto nella formulazione del GI. Va anche ricordato l'obbligo che il DL dia tempestivamente attuazione al c. 2 dell'art. 211 in caso di segnalazione di effetti indesiderati o inattesi da parte del lavoratore. Il DL RM deve altresì avere evidenza delle idoneità ai CEM per il personale di ditte esterne.

DATORI DI LAVORO E TIPOLOGIE DI LAVORATORI AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008

L'art. 2, c. 1, lett. a), del d.lgs. 81/2008 definisce il «*lavoratore*»: *persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un DL pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari...* e b) il «DL» come «*...il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa...*».

L'art. 18 stabilisce che «*...il DL è tenuto a nominare il MC per l'effettuazione della SS nei casi previsti dal presente d.lgs. e qualora richiesto dalla VDR di cui all'art. 28...*».

Il d.lgs. 81/2008 definisce pertanto il «*lavoratore*» come il soggetto che svolge una prestazione professionale a favore di un committente *indipendentemente dalla tipologia contrattuale* che lo lega a esso.

Pertanto, ai fini del d.lgs. 81/2008 e fermo restando quanto previsto dall'art. 26 in caso di lavoratori di imprese esterne, il *soggetto titolare degli obblighi e degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro* di coloro che sono individuati nell'elenco del PA RM in qualità di LP a P. IVA rimane, a giudizio degli scriventi, il DL RM.

Infatti, la forma contrattuale LP a P. IVA, che preveda l'esercizio di una prestazione d'opera presso un soggetto terzo utilizzando nei suoi luoghi di lavoro le sue RM per operare su una lista di pazienti da questi assegnata, non presenta le caratteristiche per essere

assimilata a quella di «*lavoratore autonomo*». L'art. 21 del d.lgs. 81/2008 rimanda la definizione di «*lavoratore autonomo*» a quella del Codice civile (c.c.), che nell'art. 2222 lo definisce persona che «*si obbliga a compiere verso un corrispettivo un'opera o un servizio con lavoro prevalentemente proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente*». Ciò implica che il soggetto abbia caratteristiche ulteriori a quelle della sola forma contrattuale di LP a P. IVA, consistenti nell'eseguire l'attività lavorativa in modo «*prevalentemente proprio*» ovvero con attrezzature, strumenti, apparecchiature anch'esse prevalentemente proprie, incarnando l'organizzazione che esercisce l'attività di cui trattasi e su cui ha potere di spesa e decisionale. Solo in tal caso il lavoratore assumerebbe i tratti indicati dal c.c. per essere «*autonomo*», legati all'insieme delle caratteristiche che lo configurano tale nell'art. 2222 del c.c. richiamato dall'art. 21 del d.lgs. 81/2008. Tale linea di pensiero è avvalorata da due risposte fornite dalla Commissione per gli interpelli ex art. 12 del d.lgs. 81/2008: nell'interpello 5/16 del 12/05/2016 la Commissione ha chiarito che sono *lavoratori, come definiti all'art. 2, c. 1, lett. a), del d.lgs. 81/2008* coloro che svolgono la propria attività «*nell'ambito dell'organizzazione di un DL pubblico o privato*», mentre devono essere considerati *autonomi* ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 81/2008, se prestano la loro attività *senza vincolo di subordinazione* nei confronti del committente o dell'associazione.

Anche l'Interpello 15/16 del 25/10/2016 ribadisce l'obbligo della SS qualora venga svolta un'attività lavorativa «*nell'ambito dell'organizzazione di un DL*». È opportuno evidenziare che il c. 3 dell'art. 12 del d.lgs. 81/2008 sancisce che: «*Le indicazioni fornite nelle risposte ai quesiti di cui al c. 1 (ovvero gli interpelli) costituiscono criteri interpretativi e direttivi per l'esercizio delle attività di vigilanza*».

Ne scaturisce che, a giudizio degli autori, anche ai LP a P. IVA inseriti nell'elenco RM che hanno sottoscritto un contratto di prestazione d'opera con un DL che esercisce l'attività RM va garantita la SS presso un MC nominato dal DL, ovvero questi non può avvalersi di eventuali idoneità che i LP a P. IVA hanno ricevuto da MC incaricati da altri DL per attività svolte - anche analoghe - presso altri siti RM o incaricati dai professionisti stessi (in generale riferite a contesti di esposizione e carichi di lavoro diversi).

In tale contesto è bene ricordare che il c. 3 dell'art. 211 del d.lgs. 81/2008 stabilisce che «*I controlli e la SS di cui al presente articolo sono effettuati, a cura e spese del DL...*». Inoltre, è importante sottolineare che l'art. 25, c. 1, lett. l), del d.lgs. 81/2008 prevede che il MC, al fine di stabilire e adeguare il protocollo sanitario adottato, «*... visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o con maggiore frequenza qualora lo ritenga necessario...*». Nel sopralluogo il MC valuta i rischi per la salute dei lavoratori al fine di adeguare il piano di SS, specifico per gli ambienti e per le attività di cui trattasi (caratteristiche della RM, livelli di esposizione ai CEM, carico di lavoro, procedure operative, elementi di novità inter-

venuti nel tempo, eventuali incidenti/mancati incidenti registrati, ecc.).

Contestualmente alla SS il DL deve garantire la formazione: la Sez. D1 dell'Allegato al d.m. 14/01/2021 stabilisce che *"Il DL è tenuto a garantire la formazione specifica del PA"* e la Sez. E1 indica che: *"I RESPONSABILI DELLA SICUREZZA, ciascuno per quanto di propria competenza, sono altresì incaricati di provvedere a pianificare la formazione specifica del PA per la gestione clinica dei pazienti per gli aspetti di sicurezza su incarico del DL"*.

PROTOCOLLO SANITARIO E GIUDIZIO DI IDONEITÀ

Il MC, ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 81/2008, *"collabora con il DL e con il servizio di prevenzione e protezione alla VDR, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della SS"*.

In relazione a quest'ultima, il MC individua il più idoneo protocollo di SS, integrato dagli accertamenti complementari ritenuti necessari in funzione del rischio e dello stato di salute del singolo lavoratore. Il MC istituisce una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore esposto e svolge la SS in conformità all'art. 41 e all'art. 211, rilasciando il GI.

La cartella di rischio, conforme all'Allegato 3A del d.lgs. 81/2008, per il PA RM deve riportare esplicitamente il rischio di esposizione ai CEM. Va rilevato che l'art. 211 specifica al c.1 che *"la SS viene effettuata periodicamente, di norma una volta l'anno o con periodicità inferiore decisa dal MC con particolare riguardo ai lavoratori particolarmente sensibili al rischio di cui all'articolo 183, tenuto*

conto dei risultati della VDR trasmessi dal DL".

Diventa pertanto fondamentale da parte del MC riconoscere e monitorare nel tempo la presenza e/o la successiva comparsa di tali condizioni di particolare sensibilità, tramite un'accurata indagine anamnestica da riportare e aggiornare sulla cartella sanitaria e di rischio di ciascun lavoratore esposto, per la cui realizzazione può essere di ausilio seguire le indicazioni riportate nel citato documento AIRM, inclusa la compilazione del questionario proposto. Il GI, in esito all'effettuazione della SS, va espresso preventivamente e poi aggiornato con periodicità almeno annuale, e deve essere tempestivamente trasmesso al DL e al lavoratore.

CONCLUSIONI

Nessun lavoratore può operare in RM se sprovvisto di idoneità ai CEM e formazione specifica.

Fatti salvi i lavoratori dipendenti da DL terzi, a cui si applica l'art. 26 del d.lgs. 81/2008, il DL RM è responsabile della tutela di tutti i lavoratori che fa accedere nei propri luoghi di lavoro, ai quali chiede di operare con la RM su una lista di pazienti da lui assegnata.

Egli è chiaramente tenuto a effettuare la VDR e la formazione, nonché garantire la SS ai lavoratori suoi subordinati mediante la nomina di un MC; nondimeno, a giudizio degli autori, il DL è chiamato all'attuazione di tali misure anche a tutela dei lavoratori aventi altre tipologie contrattuali (come i LP a P. IVA), casistiche per le quali si ritiene comunque auspicabile un intervento dirimente del legislatore o dei Ministeri competenti.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Decreto del Ministero della salute 14 gennaio 2021

Determinazione degli standard di sicurezza e impiego per le apparecchiature RM e individuazione di altre tipologie di apparecchiature RM settoriali non soggette ad autorizzazione.

Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.

Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Regio decreto 16 marzo 1942, n. 262 e s.m.i. - Codice civile

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Contatti: m.mattozzi@inail.it

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Inail - Dimeila. Indicazioni operative dell'Inail per la gestione della sicurezza e della qualità in RM. Roma: INAIL; 2015.
AIRM. Linee guida per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a campi elettromagnetici. Roma: Associazione Italiana Radioprotezione Medica; 2021. ISBN: 978-88-909379-4-1. URL:
https://www.portaleagentifisici.it/filemanager/userfiles/DOCUMENTAZIONE/CEM/documenti/Linee_Guida_AIRM_CEM_2021.pdf?lg=IT

PAROLE CHIAVE

Risonanza magnetica; Lavoratori; Sorveglianza sanitaria; Formazione