

| Sanità e Politica

## Italia in ritardo nel recepire la normativa sulla radioprotezione

Troppe radiazioni mediche: in 30 anni quelle a cui siamo esposti sono più che raddoppiate. Perciò il 6 febbraio 2018 l'Italia avrebbe dovuto recepire la Direttiva Europea 2013/59/Euratom a tutela della radioprotezione sia in ambito medico sia in campo industriale e di ricerca. A oggi però la normativa non è ancora stata accolta nell'ordinamento italiano

di [Redazione Aboutpharma Online](#)

6 febbraio 2018



Il 6 febbraio 2018 l'Italia avrebbe dovuto recepire la Direttiva Europea 2013/59 /Euratom. A tutela della radioprotezione sia in ambito medico sia in campo industriale e di ricerca. Obiettivo della normativa sulla radioprotezione è infatti ridurre l'esposizione delle persone – si tratti di addetti ai lavori o pazienti – e i possibili effetti collaterali, [come AboutPharma ha spiegato in un articolo](#)

[pubblicato sul numero di aprile dello scorso anno](#). I tempi di recepimento però sono destinati ad allungarsi come spiega oggi in una nota Michele Stasi, presidente dell'Associazione italiana di fisica medica (Aifm), perché “purtroppo, il 6 febbraio è arrivato, ma l'Italia non ha ancora recepito la direttiva”. “L'Associazione italiana di fisica medica ritiene importante e urgente stimolare al più presto la prosecuzione del recepimento” continua. “Infatti, come emerso chiaramente dalla direttiva, l'esigenza di una radioprotezione dei pazienti, dei lavoratori e della popolazione, in linea con gli standard proposti dalla comunità europea, è più che mai cogente e necessaria.

### Se le radiazioni sono in aumento

Negli ultimi 20-30 le radiazioni mediche cui siamo esposti sono più che raddoppiate. Colpa in parte della medicina difensiva ma anche degli strumenti diagnostici sempre più potenti come la Tac (tomografia assiale computerizzata). Nel 1980 le radiazioni cui era sottoposto un qualsiasi soggetto erano per l'80% di tipo naturale – cioè provenienti dall'ambiente: sole, raggi cosmici e radon per esempio – e solo per il 15% di tipo medico. Percentuali che nel giro di trenta anni si sono quasi ribaltate con le radiazioni utilizzate in ambito clinico, che oggi toccano quasi il 50% del totale. A dirlo è un report americano realizzato dal National Council on Radiation Protection and Measurements (Ncrp), che ha confrontato i dati attuali con quelli di un precedente lavoro dei primi anni '80. Secondo gli esperti la dose individuale cumulativa stimata da tutte le fonti sarebbe passata dai 3,6 millisievert (mSv) dei primi anni '80 ai 6,2 mSv del 2006. Quasi il doppio. L'aumento dell'esposizione medica era l'unico cambiamento significativo nelle due stime.

## La normativa sulla radioprotezione Euratom

“È la prima volta – afferma Stasi – che l’Unione europea scrive una direttiva quadro sulla radioprotezione. È la più grossa e aggiornata e mette insieme tutte le tipologie di radiazioni: da quelle mediche a quelle industriali, nucleari, aerospaziali, per tutte le tipologie di destinatari, popolazione, pazienti e lavoratori. Rappresenta un passaggio cruciale per la radioprotezione sia in ambito medico sia in campo industriale e di ricerca. Implica inoltre fondamentali novità: sia nelle esposizioni mediche, come l’obbligo di registrazione del valore di esposizione a radiazioni per ogni esame radiologico e di inserire tale informazione nel referto, nuovi profili di responsabilità sull’ottimizzazione e sulla formazione, un nuovo approccio allo screening; sia nelle esposizioni dei lavoratori e della popolazione come per esempio, nuovi limiti di dose sul cristallino, nuovi limiti per il radon nelle abitazioni e nei luoghi di lavoro, l’esposizione a radiazioni ionizzanti di soggetti asintomatici per problematiche legali, assicurative o ai fini dell’immigrazione”.

### Priorità per il nuovo mandato governativo

“In linea di principio, la direttiva entra in vigore solo dopo il recepimento” conclude Stasi. “Tuttavia, la Corte di giustizia dell’Ue ritiene che una direttiva non recepita possa produrre determinati effetti direttamente nel caso in cui il recepimento nel diritto nazionale non abbia avuto luogo o non sia avvenuto correttamente. Tale situazione potrebbe essere seriamente pericolosa in caso, per esempio, si presentassero contenziosi legali in materia di radioprotezione. Tutto ciò causerebbe a ruota problemi per i pazienti e per i lavoratori esposti (la direttiva definisce nuovi limiti di dose per il cristallino, molto più bassi degli attuali). Se non possibile ora, in chiusura del governo attuale, benché operativo, sarà in futuro il nuovo governo a dover dare il giusto peso a tale recepimento, collocandolo tra le principali priorità del nuovo mandato. Con questa lettera intendo non solo ricordare come cambierà la radioprotezione con la nuova Direttiva Europea ma anche, e soprattutto, come può cambiare la Radioprotezione in assenza del recepimento della nuova direttiva”.