

## Convegno Open data INAIL 27.11.2019

### Intervento di Carolina Mensi, Responsabile COR Tumori professionali Lombardia.

Ringrazio gli organizzatori per l'interessante Seminario. Si è molto parlato dei tumori professionali e apprendo con interesse che anche nel PNP 2020-2025 è mantenuto l'obiettivo della emersione dei tumori professionali.

Faccio presente che, a differenza delle altre malattie professionali di cui oggi si è parlato, per i tumori esiste una metodologia citata nell'art. 244 del D. Lgs. 81/2008 che colloca presso INAIL (ex-ISPEL) i Registri Nazionali dei Mesoteliomi (RENAM), dei Tumori naso-sinusalì (RENATUNS) e dei tumori in gergo definiti '*a più bassa frazione eziologica professionale*' e che sono ben codificate le modalità operative di realizzazione della sorveglianza e quindi dell'emersione dei tumori professionali.

Tale sorveglianza tra l'altro è stata recentemente 'codificata' come un LEA (Livello Essenziale di Assistenza), a cui in Italia tutti i cittadini hanno diritto.

Credo però sia bene far sapere, soprattutto ai non addetti ai lavori, che se il RENAM aveva ormai raggiunto una copertura nazionale, da qualche tempo ha constatato che almeno due Regioni (Campania e Abruzzo) hanno interrotto la sorveglianza sul mesotelioma per mancanza di risorse e finanziamenti dedicati. In altre Regioni la sorveglianza prosegue a fatica, e talora è basata esclusivamente su fondi di ricerca procurati dai singoli COR e su collaboratori precari. In altre fortunate situazioni come in Emilia Romagna, i COR ricevono un finanziamento dedicato, prelevato dai fondi derivanti dalle sanzioni ispettive effettuate dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza del Lavoro.

La copertura del RENATUNS ad oggi vede solo 6 Regioni fattivamente coinvolte (Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Lazio e Marche). E quella per i tumori '*a più bassa frazione eziologica professionale*' al momento consiste esclusivamente in iniziative sperimentali sporadiche pur essendo previste (vedi sistema OCCAM) dallo stesso articolo 244 del D. Lgs. 81/2008, ed essendo tra l'altro quelle di maggior interesse per le eventuali ricadute preventive.

E' importante che di questo si tenga conto durante la stesura del nuovo PNP perché a fronte della disponibilità di una metodologia per l'emersione dei tumori professionali che è standardizzata, validata e che ha portato a notevoli risultati (vedi Rapporti del RENAM e del RENATUNS scaricabili dalla rete internet), oggi l'attività di

sorveglianza vive una situazione di stallo per i tumori naso-sinusali (siamo ancora ben lontani dalla copertura nazionale) e addirittura di retrocessione per il RENAM con conseguenti problemi di **equità** di assistenza offerta ai pazienti. Succede infatti che se mi ammalo di mesotelioma o di tumore naso-sinusale e sono residente in Lombardia il sistema di sorveglianza valuta l'eziologia e il caso professionale arriva ad INAIL per un eventuale riconoscimento, mentre se risiedo in Campania o in altre Regioni, questo rischia di non avvenire.

Questa eterogeneità di attività di sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali deve essere tenuta in conto anche nella lettura dei dati attinti da database nazionali INAIL (open data e Flussi), come si può leggere nel Rapporto CIIP.

Grazie ancora per l'interessante giornata e per l'e-book che mi impegno a diffondere sia alla rete UOOML e SPSAL che collaborano con il COR Lombardia, che al circuito dei Registri Nazionali.