

***La sorveglianza sanitaria.  
Il percorso di collaborazione Ministero, INAIL e  
Regioni per definirne contenuti ed attuazione***

**Nicoletta Cornaggia**

**Regione Lombardia - DG Welfare - Struttura Ambienti di vita e di lavoro**



## Le origini

Nell'ambito del programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute per l'anno 2012, approvato con D.M. 05/05/2011, veniva individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare Salute".

Con esso, veniva approvato dai Comitati del CCM un progetto denominato "*Sperimentazione e validazione un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ed esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 D.Lgs. 81/08*", della durata di 24 mesi.

Obiettivo era definire una proposta di **protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto** – improntato ai principi di efficacia, appropriatezza, risparmio ed utilità sociale - *da sviluppare nell'ambito del sistema sanitario pubblico che rappresentasse l'appropriata continuazione di quanto svolto dal medico competente al momento della cessazione del rapporto di lavoro.*

## Le origini

19 Regioni e PA partecipanti oltre al Dipartimento di Medicina del Lavoro presso l'Istituto Nazionale Italiano per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), e al Dipartimento di Scienze Cardiologiche, Toraciche e Vascolari dell'Università di Padova.

- *Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Calabria, Liguria, Abruzzo, Lombardia, Valle d'Aosta, Sardegna, Provincia Autonoma di Trento, Provincia Autonoma di Bolzano, Umbria, Puglia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Sicilia, Campania, Basilicata, Marche*

## Le origini

L'ampia partecipazione delle Regioni ha rappresentato un valore aggiunto rilevante perché ha permesso di definire una procedura condivisa di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto permettendo di superare disomogeneità nell'offerta di tali servizi sanitari nelle varie aree del Paese.

## Le ragioni della proposta (poi divenuta ACSR)

➔ *aumentato rischio di patologie professionali, in particolare neoplasie quali cancro polmonare e mesotelioma.*

➔ *opportunità di ribadire la non onerosità dell'offerta per gli interessati*

*Gli obiettivi perseguibili dalla sorveglianza sanitaria negli ex-esposti ad amianto:*

- ❑ *etico-sociali*, rendendo l'ex-esposto consapevole relativamente al rischio di accadimento di patologie asbesto correlate, ed alla possibilità di ridurre il rischio di contrarre quelle stesse patologie riducendo eventuali concomitanti esposizioni ad altri fattori di rischio (es. fumo);
- ❑ *medico-assicurativi e medico-legali*, consistenti in una certificazione medica di malattia professionale nel caso venga identificata una patologia correlata all'amianto, nella denuncia sanitaria all'INAIL e ai Servizi di Prevenzione della malattia professionale ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/65 e nell'eventuale referto all'Autorità Giudiziaria ai sensi degli art. 365 c.p. e 334 c.p.p.;
- ❑ *epidemiologici*, poiché le informazioni raccolte possono produrre una migliore conoscenza dell'estensione e del livello di esposizione ad amianto nel mondo del lavoro;
- ❑ *sanitari*: allo stato attuale delle conoscenze la sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto non può essere utilizzata a fini di prevenzione primaria (in quanto trattasi di soggetti esposti nel passato e per i quali non è possibile modificare la storia di esposizione ad amianto) né a fini di vera e propria prevenzione secondaria, poiché non sono disponibili accertamenti sanitari in grado di modificare la storia naturale delle singole malattie asbesto-correlate.

# Le esperienze regionali per la definizione del PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER I LAVORATORI EX ESPOSTI AD AMIANTO

Con lo scopo di formulare la proposta di protocollo sanitario per gli ex esposti ad amianto, sono stati raccolti e confrontati i dati derivanti dall'attività svolta in alcuni Centri (Servizi Ospedalieri o Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ULSS di Medicina del Lavoro) situati nelle Regioni Veneto, Lombardia, Friuli Venezia Giulia ed Emilia Romagna.

Confronto in ordine<sup>1</sup>:

- *alla possibilità di effettuare una diagnosi precoce per asbestosi e per le patologie pleuriche benigne*
- *sull'esistenza di studi che per le placche pleuriche dimostrassero una non comparsa o un minor rischio dopo 30 anni dalla cessata esposizione*
- *Sull'utilizzo della TC torace a bassa dose come test di screening o come approfondimento diagnostico capace di portare a diagnosi precoce*

*Appunti prof. Pier Alberto Bertazzi – 25 ottobre / 30 novembre 2016*



# II PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER I LAVORATORI EX ESPOSTI AD AMIANTO

## PRIMA FASE DI CONTROLLO GENERALE:

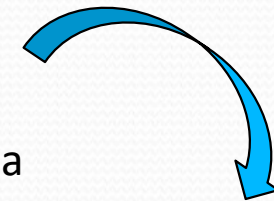
- a) anamnesi fisiologica, familiare, patologica prossima e remota, finalizzata a raccogliere informazioni su altri possibili fattori di rischio, occupazionali e non;
- b) anamnesi lavorativa
- c) visita medica ed esame clinico con particolare riguardo all'apparato respiratorio;
- d) esame spirometrico basale;
- e) accertamento radiologico (Rx torace refertato, preferibilmente accompagnato da lettura e classificazione ILO-BIT eseguita da un B-reader), se non effettuato negli ultimi tre anni o non leggibile per la classificazione ILO-BIT o se giustificato in relazione al sospetto clinico e alle evidenze di esposizione emerse e/o al livello di esposizione stimato dall'analisi dall'anamnesi occupazionale.

## SECONDA FASE DI CONTROLLO MIRATO:

- f) ove si sospetti la sussistenza di danni a carico della membrana alveolo capillare, l'esame della diffusione alveolo-capillare del CO;
- g) se giustificati da una precisa indicazione clinica (sintomi e/o obiettività positiva per problemi amianto correlati a carico dell'apparato respiratorio o di organi o apparati) e dalle evidenze di esposizione emerse dall'analisi dell'anamnesi occupazionale: visite specialistiche (pneumologica, chirurgica, oncologica) o accertamenti radiologici (TAC, PET-TC, Eco addome ecc.).

# La «costruzione» degli archivi dei lavoratori ex esposti ed esposti

- ✓ registri degli esposti previsti da D.Lgs n. 277/91, D.Lgs. n. 257/06 e D.Lgs. n. 81/08 (art. 243);
- ✓ **archivio INAIL dei soggetti che hanno visti riconosciuti i benefici previdenziali ai sensi del D.Lgs. 257/92 (e successive norme) in seguito alla domanda presentata in base al D.M 27/10/04;**
- ✓ libri matricola delle aziende dove vi sono stati casi di mesotelioma (da Registro Mesoteliomi) o asbestosi, placche pleuriche o altre patologie amianto-correlate (da Servizi/Dipartimenti di Prevenzione delle ASL o da INAIL);
- ✓ nominativi di lavoratori di aziende conosciute ai Servizi/Dipartimenti di Prevenzione della ASL;
- ✓ banche dati delle associazioni di ex esposti e/o Patronati sindacali;
- ✓ elenchi INPS (versamenti di natura previdenziale) di lavoratori che abbiano lavorato in aziende di cui è nota l'esposizione ad amianto;
- ✓ programmi di ricerca attiva delle malattie professionali



**ACSR: invio da INAIL alle ASL, attraverso le Regioni**



**Elenco degli addetti impegnati negli interventi (dati anagrafici completi) ex ACSR 20 gennaio 2016 per la completa informatizzazione degli artt. 250 e 256 DLGs 81/08 e dell'art. 9 L. 257/92**



# La «costruzione» degli archivi dei lavoratori ex esposti ed esposti

➔ *Elenco degli addetti impegnati negli interventi (dati anagrafici completi) ex ACSR 20 gennaio 2016 per la completa informatizzazione degli artt. 250 e 256 DLGs 81/08 e dell'art. 9 L. 257/92*

*AB. considerando che disporre di affidabili registri delle persone che in passato sono state esposte all'amianto o lo sono attualmente è importante per garantire il controllo medico e facilitare il riconoscimento delle malattie professionali, nel rispetto del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio<sup>19</sup>*

P9\_TA(2021)0427

Protezione dei lavoratori dall'amianto

Risoluzione del Parlamento europeo del 20 ottobre 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sulla protezione dei lavoratori dall'amianto (2019/2182(INL))



## L'applicazione sul territorio lombardo

- ✓ Conferma dell'individuazione presso le UOOML degli erogatori della sorveglianza sanitaria ai lavoratori ex esposti;
- ✓ Veicolazione dell'offerta di sorveglianza sanitaria attraverso i medici di medicina generale mettendo a disposizione di ciascuno di loro gli elenchi dei propri assistiti ex esposti
- ✓ Disponibilità alle ATS e alle UOOML degli elenchi degli ex esposti, certificati e non certificati, per l'eventuale indagine di malattia professionale da esposizione ad amianto a cura dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro dei DIPS e delle stesse UOOML (integrazione del Sistema Informativo Regionale della Prevenzione con gli elenchi degli ex esposti, certificati e non certificati)

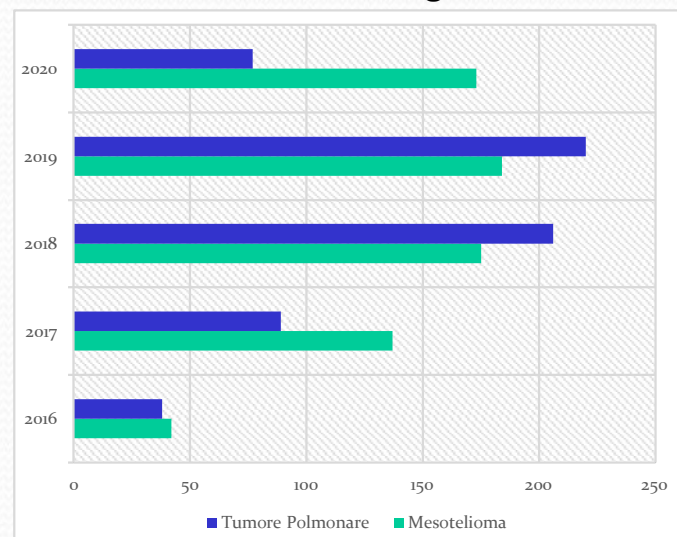
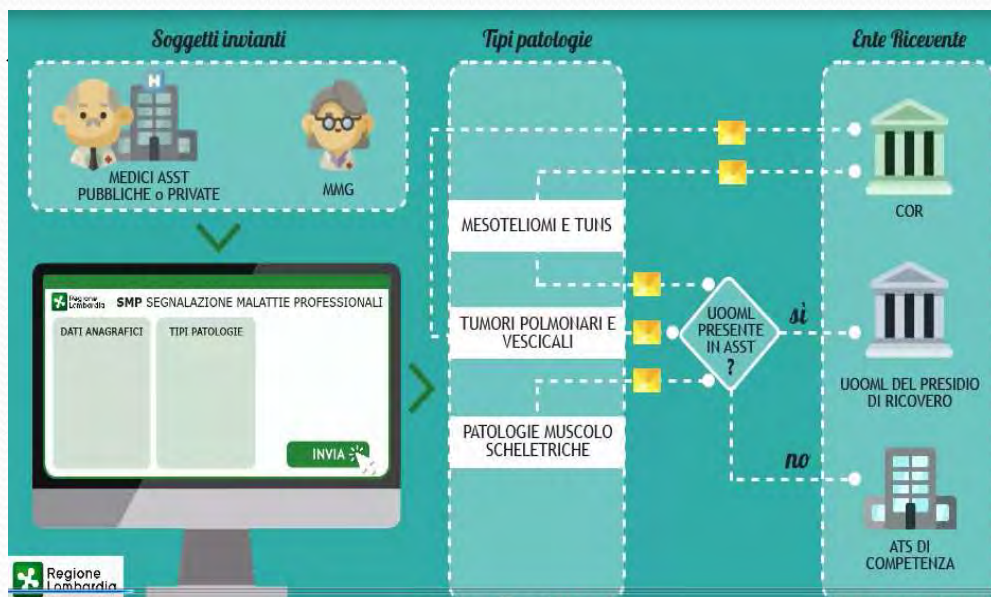
## Alcuni dati

- ✓ Anno 2018: 161 cittadini/lavoratori ex esposti ad amianto si sono sottoposti a 453 prestazioni di medicina del lavoro
- ✓ Anno 2019: 377 cittadini/lavoratori ex esposti ad amianto si sono sottoposti a per un totale di 533 prestazioni
- ✓ Negli anni 2018 e 2019 sono stati inseriti nel flusso telematico Gestione Manufatti in Amianto (Ge.M.A.) delle Relazioni Annuali art. 9 L. 257/92 un totale di 7.598 e 7.640 lavoratori.

# L'applicazione sul territorio lombardo

Nella logica di semplificazione amministrativa, sulla base del principio di integrazione tra ospedale e territorio, nell'ottica di strutturare e consolidare una rete di operatori sanitari costituita dai medici del lavoro delle ATS e delle UOOML presso le ASST/IRCCS/ICS, dai medici ospedalieri dei reparti delle ASST e dai medici di base, il Sistema Informativo della Prevenzione è stato integrato con la funzionalità per l'invio telematico delle segnalazioni dei casi da parte dei sanitari, c.d. Segnalazione di Malattia Professionale (SMP).

Il rilascio, avvenuto il 23.12.2015, ha consentito che, dal 2016, la segnalazione cartacea da parte dei reparti ospedalieri o delle anatomie patologiche al Centro Operativo Regionale (COR), alle UOOML e alle ATS, di mesoteliomi e di tumori polmonari, riferiti a pazienti con attività lavorative in settori a rischio di esposizione ad amianto, fosse dematerializzata ed informatizzata mediante un flusso telematico integrato nel Sistema Informativo Regionale della Prevenzione.



Ulteriori 133 (83 + 50) nell'anno 2021



## Gli impegni futuri

*«Ora che la ripresa sta accelerando e l'attività economica sta tornando ai livelli pre-crisi, dobbiamo riflettere su come rendere la nostra economia sociale di mercato più resiliente. La Commissione darà seguito al piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali che servirà da guida verso posti di lavoro di qualità, condizioni di lavoro eque e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata e presenterà anche una proposta per migliorare la protezione dei lavoratori dai **rischi connessi all'esposizione all'amianto durante il lavoro**»*

*Ursula von der Leyen, Presidente della Commissione europea*



**Risoluzione del Parlamento europeo del 20 ottobre 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sulla protezione dei lavoratori dall'amianto (2019/2182(INL))**

I. considerando che ...; che la ristrutturazione volta ad aumentare l'efficienza energetica spesso comporta la manipolazione di materiali per tetti, muri o impianti elettrici che potrebbero contenere amianto se sono stati costruiti prima dell'adozione di normative e divieti unionali e nazionali concernenti l'uso dell'amianto; che una quota considerevole dell'ambiente edificato esistente nell'Unione ha più di 50 anni; che il deterioramento del parco immobiliare dell'Unione aumenta il rischio di esposizione ambientale, rappresentando una minaccia per molti gruppi eterogenei della popolazione, che potrebbe, in particolare, condurre a un maggior numero di casi di mesotelioma...

K. considerando che in generale occorre promuovere la ricerca e l'innovazione per migliorare i controlli relativi all'amianto, l'identificazione di altri tumori correlati all'amianto oltre al cancro ai polmoni e al mesotelioma, le tecniche di rimozione sicura, la gestione dei rifiuti e la sicurezza degli occupanti di edifici e dei lavoratori esposti, tra cui le tecnologie di allerta e rilevazione dell'amianto in tempo reale;

Z. considerando che l'ambiente edificato ha un impatto significativo su molti settori dell'economia, sui posti di lavoro a livello locale e sulla qualità della vita; che la nuova strategia della Commissione per un ambiente edificato sostenibile mira, tra l'altro, a promuovere i principi di circolarità durante l'intero ciclo di vita degli edifici ...

P. considerando che, secondo l'Agenzia europea per le sostanze chimiche (ECHA), l'amianto è un agente cancerogeno senza un livello soglia; ... ; che il comitato per la valutazione dei rischi dell'ECHA ha preparato un parere sulla riduzione del valore limite vincolante di esposizione professionale per l'amianto; che l'esposizione dovrebbe essere sempre ridotta per quanto tecnicamente possibile, soprattutto quando non esiste una soglia di sicurezza; ...

AA. considerando che l'amianto e i materiali e i prodotti contenenti amianto possono ancora essere legalmente prodotti, trasformati, importati ed esportati in oltre 100 paesi in tutto il mondo, compresi i paesi delle regioni limitrofe dell'Unione che, nonostante i divieti dell'Unione e nazionali e la regolamentazione in vigore, l'amianto continua tuttora a entrare nel mercato interno ...

L'auspicio è che collaborazioni quale quella descritta - che si è avvalsa de esperienze delle Regioni – possa trovare rinnovata occasione nell'attuazione della citata Risoluzione del Parlamento europeo del 20 ottobre 2021



*“In ogni iniziativa pensa bene a dove vuoi arrivare.”  
Publilio Siro*