

Del GRT n.396/2016

Sorveglianza sanitaria per gli ex-esposti ad amianto in Toscana

Elisabetta Chellini

SS Epidemiologia dell'Ambiente e del Lavoro

SC Epidemiologia dei Fattori di rischio e degli stili di vita



**Servizio
Sanitario
della
Toscana**



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

AMIANTO

Oggi in termini di esposizione l'amianto è un problema "residuale" alla luce del D.Lvo 277/1991 (introduzione e adozione di misure inizialmente aspecifiche e successivamente specifiche di contenimento delle esposizioni ad amianto negli ambienti di lavoro) **e della L.257/1992** (legge di dismissione dell'amianto).

In termini di effetti sanitari non è però ancora un problema residuale, dato che alcuni di questi effetti si osservano dopo decine di anni.

Legge regionale 19 settembre 2013, n. 51

**Norme per la protezione e bonifica
dell'ambiente dai pericoli derivanti
dall'amianto e promozione del risparmio
energetico, della bioedilizia e delle
energie alternative.**

(Bollettino Ufficiale n. 45, parte prima, del
25.09.2013)

L.n.51/2013 della Regione Toscana

Art.6

1. **L'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) esercita le funzioni di sorveglianza epidemiologica delle patologie correlate all'amianto ai sensi della legge regionale 4 febbraio 2008, n.3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo studio e la Prevenzione Oncologica "CSPO").**
2. **La Giunta regionale definisce con propria deliberazione gli indirizzi per lo svolgimento da parte delle aziende sanitarie dei controlli sulla salute dei lavoratori esposti all'amianto e degli ex-esposti per la prevenzione delle patologie connesse alla presenza di amianto.**
3. **Nel caso in cui i controlli sulla salute dei lavoratori esposti all'amianto e dei lavoratori ex-esposti evidenzino gravi patologie in atto correlate a tale esposizione, sono attivate ulteriori e specifiche forme di controllo, sulla base degli indirizzi definiti dalla Giunta regionale, da parte di strutture sanitarie specializzate per le patologie da amianto.**

“La sorveglianza sanitaria costituisce un importante strumento previsto dalla normativa vigente a tutela della salute dei lavoratori, a complemento delle attività di prevenzione primaria sui luoghi di lavoro, secondo le indicazioni del D.Lgs 81/08.
La sorveglianza sanitaria deve includere solo interventi di provata efficacia...”

Fonte: Piano Nazionale Amianto 2013

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1945_allegato.pdf

Il Ministero della Salute nell'ambito dei progetti CCM nel 2012 ha finanziato uno specifico progetto che ha visto coinvolte la gran parte delle regioni italiane

“Sperimentazione e validazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto ai sensi dell'art. 259 D.lgs. 81/08”



REGIONI COINVOLTE:

Veneto

(responsabile del progetto)

Emilia Romagna

Toscana

Calabria

Liguria

Abruzzo

Lombardia

Valle d'Aosta

Sardegna

Umbria

Puglia

Piemonte

Friuli Venezia Giulia

Sicilia

Campania

Basilicata

Provincia Autonoma di Trento

Provincia Autonoma di Bolzano



REGIONE DEL VENETO



Progetto CCM

“Sperimentazione e validazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell’art. 259 D.Lgs 81/08”.

Documento Programmatico di proposta di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell’art. 259 D.Lgs 81/08.

In: <http://www.quotidianosanita.it/>
del 12 maggio 2015

Alcune Regioni hanno emanato regolamenti in tema di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto

Regione	anno	documento
LOMBARDIA	2007	Ddg 4972/07
FRIULI VENEZIA G.	2007, 2016	DGR 2041/07; DGR 250/16
VENETO	1998, 2005, 2008, 2015	DGR 5094/98; DGR 3689/05; DGR 2041/08; DGR 1894/15
EMILIA ROMAGNA	1999	Doc. Commissione Oncologica Regionale
TOSCANA	(2001), 2013, 2016	DGR 692/01; LR 51/13; DGR 396/2016
MARCHE	2013	DGR 47/13
ABRUZZO	2009	LR 11/09
CAMPANIA	2007	DGR 2133/07
BASILICATA	2009	DGR 1662/09
SARDEGNA	2006, 2008, 2010	D.Ass.25/06; Nota 10964/08; DGR 26-29/10

Già nel 2001 la Regione Toscana aveva deliberato delle “*Linee di indirizzo su sorveglianza sanitaria ex-esposti a cancerogeni occupazionali”*”

(Del.GRT 692/2001)

Esperienze di indagine/sorveglianza sanitaria su ex-esposti ad amianto in Toscana

ASL	N. ex-esposti	Caratteristiche lavoratori	Periodo
ASL 2 Lucca	135 255	azienda produzione stufe catalitiche, forni e cucine segnalati dai MC e/o dalle organizzazioni sindacali	dal 1995
ASL 3 Pistoia	492	azienda costruzione rotabili ferroviari + azienda costruzione macchine per l'industria tessile e cartaria	2000-2005
ASL 5 Pisa	637	settore geotermico	2008-2011
ASL 6 Livorno	571	vetreria e del porto + ambulatorio di primo livello con eventuale avvio a centri di 2° livello (AOUP)	dal 2001
ASL 8 Arezzo	705.	su richiesta del soggetto stesso o del MMG (Settori: prefabbricazione industriale, produzione materiale rotabile ferroviario, ex zuccherificio)	dal 2001
ASL 12 Versilia	100	50 visti di concerto con MC	dal 2001
ASL 10 Firenze		un'indagine d'iniziativa per ex lavoratori di una azienda di coibentazione di rotabili ferroviari.	dal 2001
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	1000	ex lavoratori dei settori petrolchimico, metalmeccanico, navalmeccanico, portuale e marittimo; in collaborazione con i servizi territoriali della ASL 5 e ASL 6 e con alcuni Patronati	dal 2002
Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	158	studio dei marcatori biologici di dose (Settori: aeronautica, cemento-amianto, chimico, produzione energia, scoibentazione carrozze ferroviarie, ecc)	dal 2001

Sono più di 4.000 i lavoratori ex-esposti ad amianto in Toscana che sono stati sottoposti a interventi di sorveglianza sanitaria non coordinati tra loro, sporadici, caratterizzati da approcci diversi e procedure operative diverse, svolti da varie aziende, sanitarie e ospedaliere del SSR toscano.

Lo stesso è avvenuto in tutta Italia.

Il 26 aprile 2012 è stato approvato un Decreto regionale che ha previsto l'attivazione di un "Gruppo di lavoro per la definizione di linee di indirizzo per la realizzazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori con pregresse esposizioni ad amianto"

Il Gruppo tecnico si è incontrato per la prima volta il 1 giugno 2012 ed ha prodotto un documento specifico nell'ottobre 2013

Dopo una fase di messa a punto di strumenti e valutazioni operative il documento definitivo è stato licenziato nel novembre 2015

Il Gruppo tecnico di lavoro:

Giulio **Arcangeli**, AOU Careggi
Vincenzo **Calabretta**, INAIL, Firenze
Elisabetta **Chellini**, ISPO, Firenze
(coordinatore del Gruppo regionale)
Alfonso **Cristaudo**, AOU Pisana, Pisa
Vincenzo **Cupelli**, AOU Careggi
Sandra **Fani**, ASL 8 Arezzo
Antonella **Giardina**, Regione Toscana
Tonina **laia**, ASL 11, Empoli
Andrea **Innocenti**, ASL 3 Pistoia
Riccardo **Romeo**, AOU Senese, Siena
Pietro **Sartorelli**, AOU Senese, Siena
Stefano **Silvestri**, ISPO, Firenze
Lucia **Turini**, ASL 5 Pisa
Daniela **Volpi**, Regione Toscana

Obiettivi della sorveglianza sanitaria per gli ex-esposti all'amianto

- Effettuare il riconoscimento della pregressa esposizione e valutarne la durata e l'intensità in modo da stimare gli eventuali rischi per la salute
- Informare il lavoratore ex-esposto sulle patologie legate all'esposizione ad amianto e sulle possibilità attuali di diagnosi e cura, e sui centri diagnostico-assistenziali del SSR ai quali eventualmente rivolgersi
- Approfondire il nesso causale per quei soggetti con pregressa esposizione ad amianto affetti da un patologia asbesto-correlata, indirizzarli a centri assistenziali accreditati e avviare l'iter medico-assicurativo e medico-legale di malattia professionale
- Informare l'ex-esposto sugli eventuali rischi aggiuntivi offrendogli sostegno per modificare comportamenti rilevati a rischio (es. fumo attivo);

La sorveglianza sanitaria per l'ex-esposto ad amianto NON può essere utilizzata:

- ne' a fini di prevenzione primaria

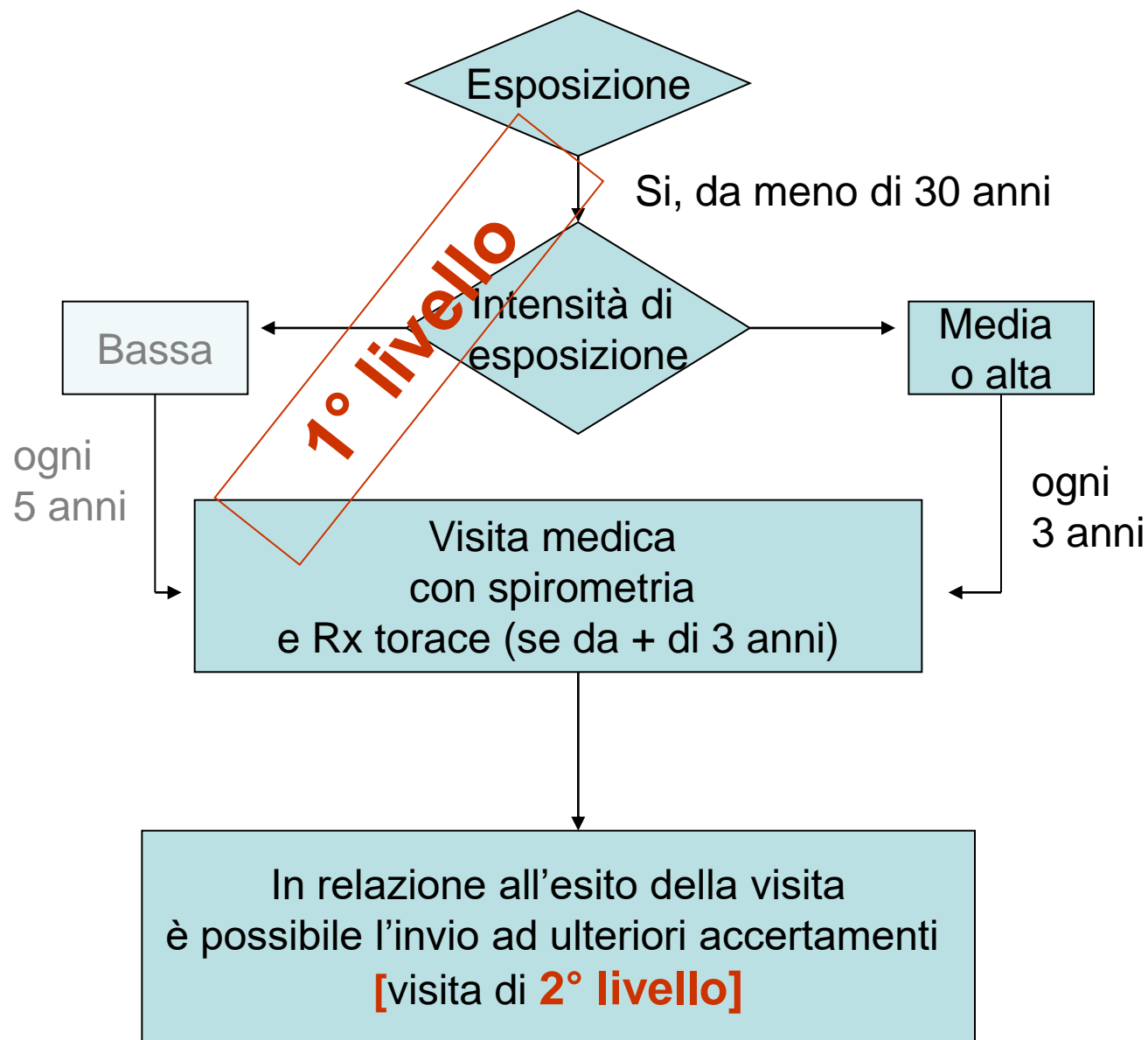
in quanto i soggetti sono stati esposti nel passato e non è possibile per loro modificare la storia di esposizione ad amianto, anche se è possibile ridurre rischi aggiuntivi (es fumo);

- ne' a fini di prevenzione secondaria

poiché allo stato attuale non sono disponibili indagini sanitarie in grado di modificare la storia naturale delle singole malattie asbesto-correlate.

I principi seguiti dal Gruppo tecnico regionale per la stesura delle LI regionali:

- **efficacia** degli interventi
- **ottica sistemica di rete sanitaria** con il coinvogimento di settori anche non sanitari
- **equità** di accesso alle prestazioni



Primo livello

È offerta al lavoratore ex esposto:

- **Anamnesi** fisiologica, familiare, patologica prossima e remota, per raccogliere informazioni su altri possibili fattori di rischio, occupazionali e non, e valutare lo stato di salute dell'ex-esposto
- **Visita medica** con un medico del lavoro con somministrazione di un questionario respiratorio standardizzato (CECA) ed esame clinico con particolare riguardo all'apparato respiratorio e addominale
- **Spirometria di base** per il rilievo di alterazioni delle curve volume-tempo e flusso-volume in relazione ai principali quadri patologici amianto-correlati
- **RX torace**, se non effettuato negli ultimi 3 anni
 - ▶ **Counselling** per la riduzione dei rischi da altre esposizioni occupazionali e voluttuarie (fumo) con possibile invio al Centro Antifumo dei fumatori
 - ▶ Suggesta la **vaccinazione per l'influenza e lo pneumococco** per i soggetti con asbestosi

Secondo livello

È previsto in caso di **percorsi di approfondimento diagnostico-terapeutico sul singolo soggetto su indicazione clinica** (sintomi e/o obiettività positiva per problemi a carico dell'apparato respiratorio e addominale):

- accertamenti radiologici (TAC, PET-TC, Eco addome, ...),
esami ematochimici o visite specialistiche (otorinolaringoiatrica,
pneumologica, chirurgica, ...).....

Le indagini riguardanti l'apparato addominale devono essere considerate nei soggetti con una storia di alta esposizione ad amianto.

Periodicità delle visite successive

- ▶ **ogni 3 anni** i soggetti con medio-alta esposizione che risultano alla prima visita negativi da un punto di vista clinico-strumentale, compresi quelli con placche pleuriche minime
- ▶ **ogni 5 anni** i soggetti con bassa esposizione che risultano alla prima visita negativi da un punto di vista clinico-strumentale, compresi quelli con placche pleuriche minime
- ▶ **ogni anno** i soggetti affetti da asbestosi e/o placche pleuriche diffuse, con prove di funzionalità respiratoria, eventualmente associate ad esami radiologici per valutare l'evolutiveità della patologia.
- ▶ in caso di soggetti affetti da patologia tumorale il follow-up sarà quello previsto per la specifica malattia.

Adempimenti medico - legali

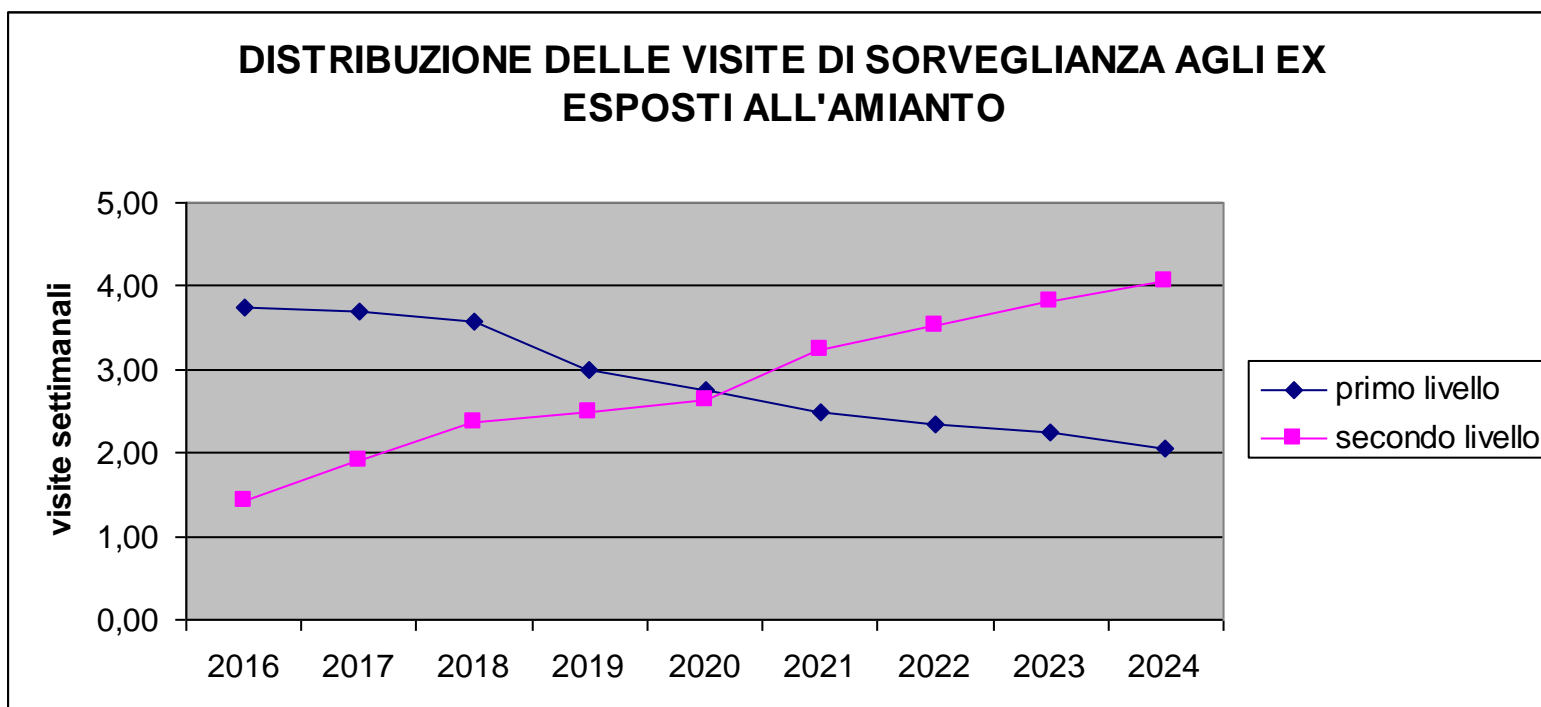
In caso di riscontro di patologia correlabile alla pregressa esposizione all'amianto è necessario attivare una serie di adempimenti medico-legali, ed in particolare:

- **Primo certificato medico di malattia professionale**
- **Denuncia sanitaria di malattia professionale** *ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/65*
- **Referto all'Autorità Giudiziaria** *ai sensi degli art. 365 c.p. e 334 c.p.p..*

E' quindi un gruppo di lavoratori ex-esposti che si sta esaurendo e sta invecchiando

La stima della variazione nel tempo delle prestazioni previste

[Fonte: Linee di indirizzo Regione Toscana]



QUANTO COSTA ?

Gli stanziamenti triennali stimati in Toscana

30-79 anni

STANZIAMENTO COMPLESSIVO	€ 2.044.808
triennio 2016-2018	€ 870.126
triennio 2019-2021	€ 649.702
triennio 2022-2024	€ 524.980
RECUPERO PER LA CESSAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SPONTANEA	-€ 758.425
triennio 2016-2018	-€ 322.732
triennio 2019-2021	-€ 240.977
triennio 2022-2024	-€ 194.717
COSTO SUPPLEMENTARE EFFETTIVO	€ 1.286.383
triennio 2016-2018	€ 547.394
triennio 2019-2021	€ 408.726
triennio 2022-2024	€ 330.263

Lo stanziamento complessivo da dedicare ogni triennio in Toscana è risultato consistente

(per i 30-79 anni: da € 870.126 1° triennio a € 524.980 3° triennio;
per i 30-69 anni: da €645.508 a € 294.738)

MA i recuperi economici sono risultati ugualmente rilevanti, considerando quanto viene speso per un sistema non organizzato è stato stimato un costo ulteriore per ex-esposto = poco più di €100



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 03-05-2016 (punto N 33)

Delibera

N 396

del 03-05-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Andrea LETO

Estensore STELLA LANZILOTTA

Oggetto

Sorveglianza sanitaria e percorso clinico per gli ex esposti ad amianto e sviluppo di linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria di ex esposti ad altri cancerogeni occupazionali.

La Del.GRT 396/16 ha preso in considerazione anche i problemi di **OMOGENEITA' ed **EQUITA'** di **ACCESSO** alle prestazioni su tutto il territorio regionale**

L'omogeneità non può che essere garantita da una condivisa procedura di lavoro :

- **Piani Operativi di ASL in linea con le linee di indirizzo regionali**
- **Formazione degli operatori**

L'accessibilità non può che essere organizzata in un'ottica sistemica di **rete sanitaria pubblica (con una prioritaria presa in carico del protocollo assistenziale da parte dei servizi pubblici di medicina del lavoro e con il coinvolgimento anche di settori non sanitari):**

- **comunicazione estesa**
- **ambulatori dedicati e accertamenti a carico del Sistema sanitario pubblico** (a carico del datore di lavoro gli accertamenti per gli ex-esposti ancora al lavoro nell'azienda dove è avvenuta l'esposizione)

CODICE ESENZIONE : D99

Infine, questa attività inoltre è stata inserita nell'ambito del

II PRP 2014-2018

Macro obiettivo PNP 2014-2018	Numero obiettivo PNP	Obiettivo centrale PNP 2014-2018	Indicatore PNP 2014-2018	Definizione operativa	Baseline regionale	Valore regionale atteso al 31/12 /2018	N.	Progetto Regionale	Setting
2.8 - Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute	8.9	Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione	8.9.1 Disponibilità dei dati sugli ex esposti ai Centri Operativi Regionali (COR)	Produzione di un report			<u>39</u>	Sorveglianza sanitaria in ex-esposti all'amianto quale strumento anche per la tutela dell'ambiente e dei cittadini in merito all'amianto	C

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE

Elisabetta Chellini
e.chellini@ispo.toscana.it

