

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 26 novembre 2019, n. U00478

Recepimento "Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018), - Approvazione del documento tecnico regionale "Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto"

Oggetto: - Recepimento “Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sull’adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all’amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018); - Approvazione del documento tecnico regionale “Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto”

IL PRESIDENTE
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018)

VISTI

- la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1 “Nuovo Statuto della Regione Lazio” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n.6 recante “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale”;
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n.1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale” e successive modificazioni ed integrazioni”;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018, con la quale il Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del disavanzo sanitario della Regione Lazio, secondo i programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- la deliberazione della Giunta regionale del 5 giugno 2018, n. 271 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;
- l’atto di organizzazione n. G14654 del 14 novembre 2018 con il quale è stato conferito l’incarico di dirigente dell’Area Promozione della Salute e Prevenzione alla Dott.ssa Alessandra Barca;

RICHIAMATI

- il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, all’art. 1 comma 2, che vincola l’erogazione delle prestazioni dei Livelli essenziali ed uniformi di assistenza al rispetto dei principi della dignità della persona, del bisogno di salute, dell’equità nell’accesso all’assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell’economicità nell’impiego delle risorse;
- il Decreto 27 ottobre 2004 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali “Attuazione dell’articolo 47 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326. Benefici previdenziali per i lavoratori esposti all’amianto.
- Il Tariffario regionale di cui i alla ex DCA 313/2013 e s.m.i

VISTA la normativa che regola la specifica materia:

Normativa nazionale

- Legge 27 marzo 1992, n. 257 “Norme relative alla cessazione dell’impiego dell’amianto ed in particolare il capo IV “Misure a sostegno dei lavoratori”;
- DPCM 10 dicembre 2002, n. 308: “Regolamento per la determinazione del modello e delle modalità di tenuta del registro dei casi di mesotelioma asbesto-correlati ai sensi dell’art. 36, comma 3, del decreto legislativo n. 277/1991;

- Decreto Legislativo 25 luglio 2006, n. 257 "Attuazione della direttiva 2003/18/CE relativa alla protezione dei lavoratori dai rischi derivanti dall'esposizione all'amianto durante il lavoro" e in particolare l'art. 59-quinquiesdecies "Sorveglianza sanitaria";
- Decreto del Ministro della salute 12 luglio 2007, n. 155 "Regolamento attuativo dell'articolo 70, comma 9, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626. Registri e cartelle sanitarie dei lavoratori esposti durante il lavoro ad agenti cancerogeni."
- D.lgs. n. 81/2008, recante "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", ed in particolare: art. 9 (Enti pubblici aventi compiti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro); art. 246 e seguenti (Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto); art. 259 (Sorveglianza sanitaria lavoratori addetti ad interventi relativi all'amianto);
- Decreto 10 giugno 2014 Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali inerente: "Aggiornamento dell'elenco delle malattie professionali per le quali è obbligatoria la denuncia";
- Il DPCM 12 gennaio 2017 - *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, ed in particolare l'allegato 1 area di intervento C6 nella quale è prevista la sorveglianza sanitaria della popolazione di lavoratori ex-esposti a cancerogeni ed a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine;
- L'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province di Trento e di Bolzano - ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 - sulla proposta del Ministero della salute concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 – rep. Atti n. 156/CSR del 13 novembre 2014, e in particolare il macro-obiettivo 2.7 recante "Prevenire gli infortuni e le malattie professionali" e il macro-obiettivo 2.8 recante "Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute";
- L'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con la quale viene estesa al 31 dicembre 2019 la vigenza del Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani regionali della prevenzione 2014-2018 (Rep. Atti n. 247/CSR del 21 dicembre 2017);
- "Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018) che modifica ed integra l'Accordo in Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell'08 giugno 2017;
- Decreto Legislativo 29 Aprile 1998, N°124, "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449" ed in particolare dell'art.1, comma 4 lettera a) relativo all'assistenza erogata senza oneri a carico dell'assistito qualora venga realizzata in attuazione di piani sanitari regionali o comunque realizzati con atti formali della Regione.
- Decreto 17 Marzo 2008 del Ministro dell'economia e delle Finanze di concerto con il Ministro della Salute "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale" ed in particolare l'allegato 12 Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa"

Normativa regionale

- Deliberazione della Giunta Regionale 12 dicembre 1995, numero 10538 avente ad oggetto: "*Legge n. 257/92 art. 10. Approvazione degli indirizzi per l'adozione del piano regionale di protezione dell'ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica, ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto*", ed in particolare l'allegato B che "...individua il Centro regionale amianto, presso il laboratorio di igiene industriale del servizio P.I.S.L.L., dell'AUSL VT, quale riferimento per l'intero territorio regionale per le problematiche di cui trattasi, in considerazione delle capacità professionali, tecniche e delle strumentazioni non altrove presenti...;

- Deliberazione della Giunta Regionale 10 novembre 1998, n. 5892 avente ad oggetto: “*Piano regionale di protezione dell'ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto*”;
- Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015, n. U00309 “*Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, ai sensi dell'Intesa Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014*”, (Rep. Atti n. 156/CSR);
- Decreto del Commissario ad Acta 16.12.2015, n. U00593 “*Modifica e integrazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018* (di cui al DCA n. U00309 del 06/07/2015) ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2015 (Rep. Atti n.56/CSR) concernente il "Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018
- il Decreto del Commissario ad Acta 25 maggio 2018, n. U00209 concernente “*Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019. Proroga al 2019*”

VISTI

- Il Documento sulle malattie professionali connesse all'utilizzo dell'amianto da rappresentare alla Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli infortuni sul lavoro e sulle malattie professionali approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome 15/56/CR6c/C7;
- Il Progetto "Sperimentazione e valorizzazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ed esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 258 D.Lgs 81/08" - Programma 2012 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute;
- il documento del marzo 2013 del Ministero della Salute “Piano Nazionale Amianto (PNA) - Linee di intervento per un'azione coordinata delle amministrazioni statali e territoriali”;
- Il documento tecnico regionale “*Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto*” redatto dal tavolo tecnico regionale composto da ASL-INAIL-Dipartimento di Epidemiologia SSR per razionalizzare la gestione sanitaria per la sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto nel territorio regionale

CONSIDERATO

- l'alto indice di mortalità delle patologie oncologiche correlate con l'esposizione ad amianto, rischio al quale sono stati potenzialmente esposti i lavoratori delle imprese che hanno utilizzato amianto nel ciclo produttivo o che hanno condotto attività di smaltimento o bonifica.
- che i lavoratori che hanno avuto una pregressa esposizione ad amianto (ex esposti) e le loro famiglie costituiscono una popolazione che presenta ben definiti bisogni socio-sanitari ai quali è necessario poter dare risposta attraverso le seguenti azioni:
 - fornire informazioni circa il grado dell'esposizione all'amianto e sui diritti previdenziali;
 - dare assistenza medico-legale per l'istanza all'Istituto assicurativo ai fini del riconoscimento delle patologie professionali;
 - proporre programmi di promozione della salute;
 - presa in carico dei soggetti sintomatici, da parte del SSR, al fine di una corretta diagnosi e cura;
- che lo stato dell'arte sulla sorveglianza sanitaria delle patologie da amianto è costituito a livello internazionale dal documento di consenso redatto in esito alla “Consensus Conference di Helsinki del 2014”;
- che sulla base delle attuali conoscenze scientifiche la sorveglianza sanitaria per gli ex esposti all'amianto è finalizzata esclusivamente all'assistenza degli stessi, tenendo conto degli indirizzi scientifici e tecnologici più avanzati e validati in termini di costi e/o benefici;
- che tale sorveglianza non può essere utilizzata ai fini della diagnosi precoce delle patologie neoplastiche amianto-correlate, poiché, allo stato attuale, non sono disponibili accertamenti sanitari in grado di modificare la storia naturale di tali malattie;

TENUTO CONTO

- che il documento del marzo 2013 del Ministero della Salute “Piano Nazionale Amianto (PNA) - Linee di intervento per un’azione coordinata delle amministrazioni statali e territoriali”, nell’ambito della Macro-area “Tutela della salute”, si pone, tra gli altri, l’obiettivo di migliorare la qualità delle valutazioni del rischio e della sorveglianza sanitaria e prescrive che *“le Regioni, in accordo con le aziende del settore, le Associazioni e le Organizzazioni sindacali, e, in coordinamento tra di loro e con il Ministero della Salute, definiscano preliminarmente, anche sulla base di esperienze già in atto, modalità specifiche per la sorveglianza dei lavoratori con cessata esposizione, sulla base di interventi e procedure di provata efficacia, superando, nel più breve tempo possibile, la variabilità interregionale dell’approccio a tali situazioni oggi esistenti”*;
- che il Documento sopra richiamato fa inoltre riferimento alla necessità di “attivare sportelli informativi su tutti gli aspetti delle problematiche sanitarie asbesto-correlate”;
- che le azioni di prevenzione del rischio da esposizione a materiali contenenti amianto rientrano negli obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2014-18, del PNP prorogato al dicembre 2019 e, conseguentemente, nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) della Regione Lazio e del PRP prorogato al 2019;
- che per le patologie non neoplastiche correlate all'amianto è possibile effettuare una diagnosi utile per la prevenzione delle complicanze e in particolare, per l’asbestosi è possibile l’adozione di provvedimenti idonei a limitare un aggravamento della funzionalità respiratoria, dovuto ad altre cause sia professionali che extra-professionali;
- che per le patologie neoplastiche asbesto correlate – non mesotelioma – in particolare per il tumore del polmone, è possibile l’adozione di provvedimenti atti a ridurre i rischi aggiuntivi da altre cause professionali e/o extraprofessionali, senza escludere ulteriori provvedimenti utili alla migliore gestione possibile dell’assistito; ad oggi non esistono programmi validati di screening/diagnosi precoce del tumore del polmone a cui far afferire i soggetti ex-esposti ad amianto sottoposti a sorveglianza sanitaria. Qualora screening per il tumore del polmone fossero resi disponibili nell’ambito del SSN sarà valutata l’eleggibilità di adulti con esposizione all’amianto per tali screening;
- che nella Regione Lazio sono circa 4700 i soggetti che hanno avuto il riconoscimento INAIL per essere stati esposti all’amianto.

PRESO ATTO

- del DPCM 12.1.2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” ed in particolare dell’Allegato 1, “Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica”, Area di intervento C “Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”, Programma C6 “Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine”, per il quale sono previste, tra le prestazioni garantite dal SSN, le “Attività di coordinamento e valutazione dell’attività di sorveglianza sanitaria degli ex esposti”;
- che l’Intesa sull’adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all’amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018) prevede, al punto 5):
 - *Le Regioni e le Province autonome, per il tramite delle Aziende sanitarie locali ovvero di altre strutture sanitarie, garantiscono ai lavoratori ex-esposti e ai loro familiari l’informazione:*
 - a) *sui rischi per la salute derivanti dall’esposizione all’amianto e sugli interventi attuabili con l’adozione di stili di vita salutari;*
 - b) *sugli aspetti previdenziali e sulle procedure amministrative per il riconoscimento del danno e del suo aggravamento, ove ne ricorrano i presupposti, anche attraverso il coinvolgimento di istituzioni pubbliche (enti di ricerca, sistema socio-sanitario, INAIL), del privato sociale (associazioni di cittadini, associazioni di ex esposti, ecc.);*

- c) sull'accesso facilitato agli ambulatori e a percorsi socio-sanitari di assistenza dedicati.*
- che l'Intesa medesima, nell'allegato A, prevede:
 - *Il protocollo sanitario, articolato in due fasi, per ogni lavoratore ex esposto ad amianto che richiede l'assistenza, in esenzione di spesa per l'interessato, prevede l'effettuazione di (*):*
 - *Prima fase di controllo generale*
 - *Controlli Periodici*
 - *Seconda fase di controllo mirato:*
 - che il documento conclusivo del progetto: "*Sperimentazione e validazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell'articolo 259, del D.Lgs 81/2008*" svolto nell'ambito delle attività del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) del Ministero della Salute è stato approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nel maggio 2015;
 - del Decreto Legislativo 29 Aprile 1998, N°124, "*Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449*" ed in particolare l'art.1, comma 4 lettera a) "*Al fine di favorire la partecipazione a programmi di prevenzione di provata efficacia, di garantire l'accesso all'assistenza sanitaria di base, nonché di assicurare il ricorso all'assistenza ospedaliera ogni qualvolta il trattamento in regime di ricovero ordinario risulti appropriato rispetto alle specifiche condizioni di salute, sono escluse dal sistema di partecipazione al costo e, quindi, erogate senza oneri a carico dell'assistito al momento della fruizione:*
 - a) *le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e le altre prestazioni di assistenza specialistica incluse in programmi organizzati di diagnosi precoce e prevenzione collettiva realizzati in attuazione del piano sanitario nazionale, dei piani sanitari regionali o comunque promossi o autorizzati con atti formali della regione;*
 - del Decreto 17 marzo 2008 "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale" al punto 8.27 e nell'ALLEGATO 12 – "Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa" sono previste al punto 26 "Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs.124/1998)" con il codice D01 (D diagnosi precoce) (01 Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs.124/1998);
 - il protocollo sanitario, di cui all'allegato "A" dell'Accordo in Conferenza Stato – Regioni del 22 febbraio 2018 (Rep. Atti n. 39/CSR) articolato in due fasi, per ogni lavoratore ex esposto ad amianto che richiede l'assistenza, prevede per l'interessato l'effettuazione di una prima Fase di controllo generale e una seconda Fase di controllo mirato in regime di esenzione di spesa;
 - che con nota 30.09.2019 prot. n. 0770847 della Direzione regionale Salute ed Integrazione sociosanitaria Area Risorse Finanziarie del servizio sanitario regionale è stata rappresentata al Direttore regionale Programmazione economica la necessità di impegno di € 75.000 sul capitolo H13900 a valere nell'anno 2019 per un la realizzazione di un programma regionale di assistenza sanitaria agli ex esposti ad amianto di cui all'Accordo Stato Regioni del 22.02.2018 (Rep Atti 39/CSR);
 - della necessità di una programmazione triennale dell'attività di sorveglianza sanitaria agli ex esposti e quindi di prevedere uno stanziamento adeguato di somme in Bilancio negli anni per il triennio 2020-2022

RITENUTO

- di recepire "l'Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018)

- di approvare il Documento tecnico regionale *“Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto”* redatto dal tavolo tecnico regionale composto da ASL-INAIL-Dipartimento di Epidemiologia SSR per razionalizzare la gestione della sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto nel territorio regionale, che fa parte integrante del presente atto;
- di assicurare, ai soggetti ex esposti, un percorso facilitato di accesso alle prestazioni, coordinato dai Servizi PreSAL delle ASL;
- che la **“Prima fase di controllo generale”** venga svolta dagli **ambulatori di Medicina del Lavoro istituiti nei Servizi PreSAL di ciascuna ASL**;
- **che per la “Seconda fase di controllo mirato”**, gli ulteriori esami diagnostici, la cui necessità è emersa nella prima fase, verranno effettuati presso le Strutture pubbliche del SSR che verranno individuate con successivo atto regionale;
- **che i “Controlli Periodici”**: sono effettuati dagli ambulatori SPreSAL di Medicina del Lavoro istituiti nei Servizi PreSAL di ciascuna ASL;
- di assicurare in esenzione di spesa per l’assistito esclusivamente le prestazioni sanitarie contenute nel protocollo di sorveglianza sanitaria per i lavoratori ex esposti ad amianto di cui all’Allegato A dell’Intesa Stato Regioni Rep atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018 sanitario, nel limite delle risorse finanziarie allocate ad hoc per anno, ai sensi del Decreto Legislativo 29 Aprile 1998, N°124, *“Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell’articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449”* ed in particolare dell’art.1, comma 4 “;
- le prestazioni sono erogate in regime di esenzione della spesa da parte del soggetto valutato come ex esposto (ed esclusivamente a questi) applicando, sulla richiesta il codice di esenzione **D01** (D diagnosi precoce) (01 Prestazioni diagnostiche nell’ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs.124/1998) di cui al Decreto del Ministro dell’Economia e delle Finanze di concerto con il Ministro della Salute 17 marzo 2008 .
- di utilizzare le risorse allocate nel capitolo di bilancio H13900 per l’anno 2019 per l’importo di € 75.000, coerentemente con lo scopo della destinazione prevista, per l’attuazione del programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto” secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali (Allegato 1);
- di prevedere una programmazione pluriennale e il mantenimento di stanziamenti di risorse economiche negli anni;
- di prevedere un aggiornamento periodico delle *“Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto”* di cui all’allegato 1 del presente atto che si avvalga delle esperienze e delle nuove conoscenze nel settore;
- di prevedere lo stanziamento di risorse economiche pari a € 100.000 per ogni anno nel triennio 2020-2022, necessario alla realizzazione del programma di Sorveglianza Sanitaria per gli ex esposti ad amianto di cui all’Allegato 1;
- che, con successiva determinazione, verranno impegnate le risorse economiche per l’anno 2019 per la realizzazione del programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto” secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali (Allegato 1);
- di stabilire con successivo atto le modalità operative di gestione e rendicontazione delle spese.

DECRETA

per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate di:

- di recepire *“l’Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sull’adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all’amianto del 22 febbraio 2018. (Rep. Atti 39/CSR del 22.2.2018)*

- di approvare il Documento tecnico regionale *“Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto”* redatto dal tavolo tecnico regionale composto da ASL-INAIL-Dipartimento di Epidemiologia SSR per razionalizzare la gestione della sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto nel territorio regionale, che fa parte integrante del presente atto;
- di assicurare, ai soggetti ex esposti, un percorso facilitato di accesso alle prestazioni, coordinato dai Servizi PreSAL delle ASL;
- che la **“Prima fase di controllo generale”** venga svolta dagli **ambulatori di Medicina del Lavoro istituiti nei Servizi PreSAL di ciascuna ASL;**
- **che per la “Seconda fase di controllo mirato”**, gli ulteriori esami diagnostici, la cui necessità è emersa nella prima fase, verranno effettuati presso le Strutture pubbliche del SSR che verranno individuate con successivo atto regionale;
- **che i “Controlli Periodici”**: sono effettuati dagli ambulatori SPreSAL di Medicina del Lavoro istituiti nei Servizi PreSAL di ciascuna ASL;
- di assicurare in esenzione di spesa per l’assistito esclusivamente le prestazioni sanitarie contenute nel protocollo di sorveglianza sanitaria per i lavoratori ex esposti ad amianto di cui all’Allegato A dell’Intesa Stato Regioni Rep atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018 sanitario, nel limite delle risorse finanziarie allocate ad hoc per anno, ai sensi del Decreto Legislativo 29 Aprile 1998, N°124, *“Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell’articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449”* ed in particolare dell’art.1, comma 4 “;
- le prestazioni sono erogate in regime di esenzione della spesa da parte del soggetto valutato come ex esposto (ed esclusivamente a questi) applicando, sulla richiesta il codice di esenzione **D01** (D diagnosi precoce) (01 Prestazioni diagnostiche nell’ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs.124/1998) di cui al Decreto del Ministro dell’Economia e delle Finanze di concerto con il Ministro della Salute 17 marzo 2008 .
- di utilizzare le risorse allocate nel capitolo di bilancio H13900 per l’anno 2019 per l’importo di € 75.000, coerentemente con lo scopo della destinazione prevista, per l’attuazione del programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto” secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali (Allegato 1);
- di prevedere una programmazione pluriennale e il mantenimento di stanziamenti di risorse economiche negli anni;
- di prevedere un aggiornamento periodico delle *“Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto”* di cui all’allegato 1 del presente atto che si avvalga delle esperienze e delle nuove conoscenze nel settore;
- di prevedere lo stanziamento di risorse economiche pari a € 100.000 per ogni anno nel triennio 2020-2022, necessario alla realizzazione del programma di Sorveglianza Sanitaria per gli ex esposti ad amianto di cui all’Allegato 1;
- che, con successiva determinazione, verranno impegnate le risorse economiche per l’anno 2019 per la realizzazione del programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto” secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali (Allegato 1);
- di stabilire con successivo atto le modalità operative di gestione e rendicontazione delle spese.

Il Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà, con successivi atti, a dare attuazione a quanto previsto dal presente provvedimento.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito www.regione.lazio.it nella sezione “Comitato salute e sicurezza sul lavoro” al seguente link: http://www.regione.lazio.it/rl_comitato_ssl/?vw=contenutiDettaglio&cat=1&id=108

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio (TAR) nel termine di giorni 60 (sessanta), ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla pubblicazione sul B.U.R. della Regione Lazio

Il Presidente

Nicola Zingaretti



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

ALLEGATO 1

"Linee di indirizzo per un programma regionale di assistenza e sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto".

La presente procedura è stata redatta, in attuazione del progetto 5.2. del PRP 2014/2018, adottato in via definitiva con DCA U00593 del 16/12/2015, dal gruppo di lavoro regionale composto da Medici del Lavoro operanti nei Servizi Pre.S.A.L. delle ASL del Lazio, da rappresentanti dell'INAIL Regionale e del Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale, con il coordinamento del Dirigente dell'Ufficio Regionale Sicurezza nei Luoghi di Lavoro ed in coerenza con l'Intesa Rep. Atti 39/CSR del 22/02/2018 "*Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto*".



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

INDICE

- 1.0** INTRODUZIONE
 - 2.0** MALATTIE PROFESSIONALI DA AMIANTO
 - 3.0** PREMESSA
 - 4.0** DEFINIZIONI
 - 4.1** Lavoratori ex esposti
 - 4.2** Altri soggetti ex esposti
 - 5.0** RISPOSTA ISTITUZIONALE
 - 5.1** Sportelli informativi
 - 5.2** Sorveglianza sanitaria
 - 6.0** PERCORSO DI ASSISTENZA SANITARIA AGLI EX ESPOSTI
 - 6.1** Accesso
 - 6.2** Presa in carico nell'ambulatorio S.Pre.S.A.L.
 - 6.2.1** Prima fase di controllo generale
 - 6.2.1.1** Questionario anamnestico
 - 6.2.1.2** Visita medica ed accertamenti
 - 6.2.1.3** Controlli periodici
 - 6.2.2.** Seconda fase di controllo mirato
 - 6.2.3** Adempimenti medico-legali
- 7.0** MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA'
- 8.0** BIBLIOGRAFIA
- 9.0** ALLEGATO A



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

1.0 INTRODUZIONE

L'Italia è stata, fino alla fine degli anni '80, il secondo maggiore produttore europeo di amianto dopo l'Unione Sovietica ed il maggiore della Comunità Europea. Dal dopoguerra fino al 1992, anno in cui è stata bandita la produzione/uso dell'amianto sono state prodotte 3.748.550 tonnellate di amianto grezzo. Il periodo tra il 1976 ed il 1980 è stato quello di picco nei livelli di produzione con più di 160.000 tonnellate/anno prodotte. Fino al 1987 la produzione non è mai scesa sotto le 100.000 tonnellate/anno per poi decrescere rapidamente fino al bando. Le importazioni italiane di amianto grezzo si sono mantenute superiori alle 50.000 tonnellate/anno fino al 1991. Complessivamente, dal dopoguerra al 1992, l'Italia ha importato 1.900.885 tonnellate di amianto (3).

Per quanto riguarda la Regione Lazio è possibile reperire informazioni sulla presenza di amianto e sulle attività di bonifica consultando il sito web <http://www.prevenzioneonline.net>.

A seguito della progressiva acquisizione di conoscenze scientifiche sugli effetti nocivi per la salute provocati dall'amianto, l'Italia ha varato la Legge 27 marzo 1992 n. 257 che ha vietato l'estrazione, l'importazione, la lavorazione, l'utilizzazione, la commercializzazione, il trattamento e lo smaltimento, nel territorio nazionale, nonché l'esportazione dell'amianto e dei prodotti che lo contengono, regolamentandone il trattamento e lo smaltimento nel territorio nazionale.

Dal punto di vista sanitario, varie norme nazionali indirizzano le attività da svolgere:

- Il D.Lgs. 81/08, che prevede per i lavoratori ex esposti l'opportunità di sottoporsi a successivi accertamenti sanitari;
- il DPCM 12/01/17 che aggiorna i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) prevedendo la sorveglianza sanitaria della popolazione di lavoratori ex-esposti a cancerogeni ed a sostanze chimiche/fisiche;
- il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, in particolare, il macro-obiettivo 2.7 ("Prevenire gli infortuni e le malattie professionali") così come l'estensione al 31.12.2019 dello stesso Piano (Intesa, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - Rep. Atti n. 247/CSR del 21 dicembre 2017).

Per quanto riguarda il numero di ex esposti ad amianto nella Regione Lazio, Il Centro Operativo Regionale del Lazio, operante nel circuito RENAM ed istituito presso il Dipartimento di Epidemiologia del Sistema Sanitario Regionale della ASL Roma 1, ha prodotto una stima della popolazione ex esposta ad amianto nella Regione che risulta essere di circa 40.000 soggetti.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

In tale contesto, la Regione Lazio intende offrire una risposta all'istanza di quanti, ex esposti ad amianto per motivi professionali o per comprovate situazioni familiari, possano beneficiare di un programma di assistenza, promozione della salute ed eventuale sorveglianza sanitaria per contenere i possibili effetti sulla salute legati alla pregressa esposizione ad amianto.

2.0 MALATTIE PROFESSIONALI DA AMIANTO

In Italia, l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), con il D.P.R. 1124/1965 e s.m.i. "Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali" e con il Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale 9 aprile 2008 "Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura" riconosce come professionali, per i lavoratori esposti all'azione di fibre di amianto, le seguenti patologie:

- asbestosi
- placche e ispessimenti pleurici con/senza atelettasia rotonda
- mesotelioma pleurico
- mesotelioma pericardico
- mesotelioma peritoneale
- mesotelioma della tunica vaginale del testicolo
- carcinoma polmonare

Ai fini statistico-epidemiologici e preventivi, inoltre, il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 10 giugno 2014 ha aggiornato l'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia, ai sensi dell'articolo 139 del citato T.U. 1124/65.

Tale elenco riporta - per agente amianto - quanto segue.

Lista I (malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità):

- asbestosi polmonare
- placche pleuriche e/o ispessimenti della pleura
- mesotelioma pleurico
- mesotelioma pericardico
- mesotelioma peritoneale
- mesotelioma della tunica vaginale del testicolo
- tumore del polmone
- tumore della laringe
- tumore dell'ovaio



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

Lista 2 (malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità):

- tumore della faringe
- tumore dello stomaco
- tumore del colon retto

Lista 3 (malattie la cui origine lavorativa è possibile):

- tumore dell'esofago

3.0 PREMESSA

I lavoratori che hanno avuto una pregressa esposizione ad amianto ed i loro familiari conviventi costituiscono una popolazione con definiti bisogni socio-sanitari quali la necessità di conoscere il grado della loro esposizione pregressa ad amianto, il bisogno di informazione sui diritti previdenziali, sugli adempimenti medico-legali per il riconoscimento delle patologie professionali, la fruibilità di programmi di promozione della salute e la presa in carico di soggetti sintomatici da parte del Sistema Sanitario Regionale (2). La sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto ed ai loro familiari deve rispondere a queste esigenze. Nello specifico si evidenzia quanto segue:

- la sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto può essere utilizzata per effettuare una diagnosi per la prevenzione delle complicanze delle patologie non neoplastiche correlate all'amianto ed in particolare, per l'asbestosi, è possibile l'adozione di provvedimenti idonei a limitare un aggravamento della funzionalità respiratoria, dovuto ad altre cause sia professionali che extra-professionali;
- la sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto non può essere utilizzata ai fini di una diagnosi precoce delle patologie neoplastiche amianto-correlate (4, 10). Per queste patologie, in particolare per il tumore del polmone, ma non per il mesotelioma, è possibile l'adozione di provvedimenti atti a ridurre i rischi aggiuntivi da altre cause professionali e/o extraprofessionali ed adottare ulteriori provvedimenti utili alla migliore gestione possibile dell'assistito. Si evidenzia che ad oggi non esistono programmi validati di screening/diagnosi precoce del tumore del polmone a cui far afferire i soggetti ex-esposti ad amianto sottoposti a sorveglianza sanitaria. Si sottolinea, tuttavia, che qualora siano disponibili programmi di screening validati per il tumore del polmone o per qualsiasi altra neoplasia amianto-correlata sarà svolta un'attività di informazione e sensibilizzazione agli



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

interessati sull'accesso a tali programmi.

4.0 DEFINIZIONI

Ai fini dell'accesso al programma regionale di assistenza agli ex esposti ad amianto, si ritiene di poter adottare le seguenti definizioni:

4.1 Lavoratori ex esposti¹

Soggetti che hanno svolto attività lavorative con esposizione ad amianto rientranti nelle seguenti categorie:

- A. **lavoratori** ai quali è stata rilasciata la certificazione ai sensi del decreto 27 ottobre 2004 (G.U. n. 295 del 17/12/2004) o che comunque hanno presentato domanda ai fini del rilascio della suddetta certificazione;
- B. **lavoratori** appartenenti a coorti per le quali è certa l'esposizione professionale ad amianto o coorti individuate sulla base dei dati del Registro Nazionale Mesoteliomi (ReNaM);
- C. **lavoratori** per i quali sono disponibili dati quantitativi di pregressa esposizione a fibre di amianto;
- D. **lavoratori** per i quali dalla storia lavorativa si rileva una pregressa esposizione ad amianto.

4.2 Altri soggetti ex esposti

Persone conviventi, all'epoca dell'esposizione ad amianto, con un lavoratore ex esposto.

5.0 RISPOSTA ISTITUZIONALE

Un programma regionale di assistenza agli ex esposti ad amianto è finalizzato a fornire prestazioni sanitarie in esenzione di spesa agli ex esposti ad amianto. Tale programma prevede l'attivazione di sportelli informativi e l'effettuazione di una sorveglianza sanitaria.

¹ nei casi di cui alla lettera A, B, C non si procede alla somministrazione del questionario ed il lavoratore viene in automatico ammesso al programma di sorveglianza.

nei casi di cui alla lettera D, il lavoratore dovrà essere convocato per la somministrazione del questionario specifico, in esito al quale lo stesso sarà definito "ex esposto" o "non ex esposto" ai fini della prosecuzione o meno delle attività di sorveglianza sanitaria.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

5.1 Sportelli informativi

L'attivazione di sportelli informativi ha lo scopo di fornire informazioni su tutti gli aspetti delle problematiche sanitarie amianto-correlate come previsto nel Piano Nazionale Amianto (9), in particolare:

1. sui rischi per la salute derivanti dall'esposizione all'amianto e sugli interventi di prevenzione attuabili con l'adozione di stili di vita salutari (es. counselling per smettere di fumare o per evitare l'esposizione ad eventuali cancerogeni/irritanti respiratori professionali ed extraprofessionali);
2. sulle patologie correlate all'esposizione ad amianto;
3. sui vantaggi ed i limiti della sorveglianza sanitaria (efficace per prevenire le patologie respiratorie non-neoplastiche amianto-correlate e per contenere le complicanze di eventuali patologie respiratorie ma non efficace per prevenire le patologie neoplastiche amianto-correlate);
4. su eventuali vaccinazioni per la prevenzione delle malattie respiratorie;
5. sulla necessità di sottoporsi ad ulteriore visita nel caso di comparsa di sintomi respiratori riferibili alla pregressa esposizione ad amianto;
6. sugli aspetti previdenziali e sulle procedure amministrative per il riconoscimento del danno e del suo aggravamento, ove ne ricorrano i presupposti, anche attraverso il coinvolgimento di istituzioni pubbliche (enti di ricerca, sistema socio-sanitario, INAIL), del privato sociale (associazioni di cittadini, associazioni di ex esposti, ecc.);
7. sull'accesso facilitato agli ambulatori ed a percorsi socio-sanitari di assistenza dedicati.

5.2 Sorveglianza sanitaria

L'effettuazione di una sorveglianza sanitaria periodica ha lo scopo:

- di inquadrare la pregressa esposizione ad amianto;
- l'esecuzione di accertamenti mirati all'apparato respiratorio, (individuati anche in relazione alla pregressa esposizione ad amianto, all'abitudine al fumo ed alla eventuale sintomatologia in atto), finalizzati alla diagnosi precoce delle patologie respiratorie non neoplastiche da amianto ed alla prevenzione delle complicanze di eventuali malattie respiratorie già in atto.

Gli obiettivi sopra indicati, in sintesi, sono, allo stato attuale, quelli condivisi in letteratura (1, 4, 12), individuati già nel 2008 dal gruppo di studio del Ministero della Salute (7) che approvava un documento che individuava, nell'assistenza degli ex-esposti ad amianto da parte dei Servizi Sanitari Regionali, due obiettivi realistici allo stato attuale: a) l'attività di counselling intesa alla



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

persuasione a smettere di fumare (dato il noto sinergismo tra fumo di tabacco ed asbesto nella eziologia del cancro polmonare), b) la fornitura di informazione adeguate per avviare le procedure intese ad un riconoscimento di malattia professionale.

6.0 PERCORSO DI ASSISTENZA SANITARIA AGLI EX ESPOSTI

Esso si articola nelle seguenti fasi:

6.1 Accesso

Avviene su richiesta presentata dall'utente allo sportello S.Pre.S.A.L. della ASL di residenza mediante compilazione di un modulo di richiesta, disponibile sul portale della ASL o presso lo sportello.

6.2 Presa in carico nell'ambulatorio S.Pre.S.A.L.

Prevede l'effettuazione del seguente protocollo sanitario con un percorso di accesso facilitato²:

6.2.1.1 Prima fase di controllo generale

Essa si articola nelle seguenti attività:

6.2.1.1.1 Questionario anamnestico

La somministrazione di un questionario anamnestico ha lo scopo di raccogliere informazioni finalizzate a ricostruire l'esposizione lavorativa mediante l'utilizzo di una metodica standardizzata applicata in maniera omogenea su tutto il territorio regionale.

Inoltre, per ottenere la massima integrazione delle informazioni disponibili, tali da permettere un'adeguata valutazione del livello di esposizione realizzatasi nel corso dell'attività lavorativa, ci si potrà avvalere sia dei codici ATECO dell'azienda presso cui il lavoratore ha svolto la sua attività, sia dei dati forniti da altre fonti, quali i Centri Operativi Regionali (COR) e il Registro Nazionale Mesoteliomi (RENAM).

6.2.1.2 Visita medica ed accertamenti

Solo dopo aver accertato lo stato di ex-esposto, risultante dall'esito dell'anamnesi lavorativa condotta, si procede alle seguenti attività:

1. visita medica con anamnesi fisiologica, familiare, patologica prossima e remota ed esame clinico con particolare riguardo all'apparato respiratorio;

² Gli esami e gli accertamenti individuati all'interno delle due fasi del protocollo sanitario si riferiscono allo stato attuale delle conoscenze. Qualora si rendessero disponibili nuove evidenze scientifiche a livello nazionale ed internazionale il protocollo sanitario potrà essere sottoposto a revisione ed aggiornamento secondo le procedure previste.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

2. esame spirometrico basale³;
3. accertamento radiologico (Rx torace refertato, accompagnato da lettura e classificazione ILO-BIT preferibilmente 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 ed alle evidenze di esposizione emerse e/o al livello di esposizione stimato dall'analisi dell'anamnesi occupazionale.

6.2.1.3 Controlli periodici

Per i soggetti che risultano alla prima visita negativi da un punto di vista clinico-strumentale, compresi i soggetti con placche pleuriche minime, è consigliabile un controllo periodico almeno triennale fino a 30 anni dalla cessazione dell'esposizione, comprendente i punti 1), 2) e, ove giustificato, il punto 3) del precedente paragrafo 6.2.1.2 "Visita medica e accertamenti";

Per i soggetti affetti da asbestosi e/o placche pleuriche diffuse è necessario che gli stessi siano riesaminati preferibilmente a cadenza annuale, associando l'effettuazione di prove di funzionalità respiratoria eventualmente a esami radiologici (radiografia del torace).

La visita medica deve completarsi con attività di counseling breve per la riduzione dei rischi da esposizioni occupazionali e voluttuarie (fumo), fornendo informazioni sulle patologie legate all'esposizione ad amianto e sull'opportunità di sospendere l'esposizione a polveri o irritanti delle vie respiratorie, sull'importanza di stili di vita salutari e, in particolare, ai soggetti con asbestosi, sull'importanza di sottoporsi a vaccinazione contro l'influenza e lo pneumococco, in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, di cui all'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 (Rep. Atti n. 10/CSR). Il lavoratore, inoltre, deve essere informato sulla necessità di tornare a visita, in caso di comparsa di sintomi respiratori, per reinquadrare la situazione, procedere agli eventuali accertamenti del caso e ricevere chiare informazioni sul possibile riconoscimento previdenziale e sull'iter da seguire in caso di denuncia di malattia professionale o di aggravamento della stessa.

6.2.2 Seconda fase di controllo mirato

In relazione ai riscontri emersi nella prima fase e alla necessità di approfondimento diagnostico di sospetta patologia amianto-correlata, sono effettuati ulteriori esami, (che devono poter essere

³ Da effettuare secondo i criteri di qualità previsti dalle linee guida ATS/ERS 2005 (5, 6, 8, 11).



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

eseguiti con percorsi di accettazione facilitati, sempre in esenzione di spesa per l'interessato, adottando il follow up previsto per la specifica malattia) quali:

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

6.2.3 Adempimenti medico-legali

Nel caso in cui gli accertamenti, effettuati sui soggetti ex esposti, evidenzino patologie correlabili alla pregressa esposizione lavorativa ad amianto, il medico che pone la diagnosi, anche sospetta, dovrà provvedere agli obblighi di denuncia: primo certificato di malattia professionale e referto all'Autorità Giudiziaria.

7.0 MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA'

I dati relativi all'attività di controllo sanitario degli ex esposti ad amianto sono raccolti annualmente dalle Regioni e dalle Province autonome in forma di rapporto sintetico, secondo lo schema riportato nell'allegato A, e trasmessi telematicamente al Ministero della Salute entro il 31 maggio di ogni anno successivo a quello di raccolta dei dati.

Il Ministero della Salute effettua il monitoraggio dell'attività avvalendosi del Nucleo tecnico operativo di cui ai punti 2, lettera b) e 3, dell'Accordo in Conferenza unificata del 5 maggio 2016 (Rep. Atti n. 66/CU) che redige, entro il 31 luglio di ogni anno, il resoconto nazionale sui dati inviati dalle Regioni e dalle Province autonome da pubblicare sul sito web del Ministero della Salute.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

8.0 BIBLIOGRAFIA

- 1) Apostoli P. et al.: Linee guida per la sorveglianza sanitaria degli esposti ad agenti cancerogeni e mutageni in ambiente di lavoro. Nuova Editrice Berti, Piacenza 2013 (pp 103-106).
- 2) Documento sulle malattie professionali connesse all'utilizzo dell'amianto da rappresentare alla Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli infortuni sul lavoro e sulle malattie professionali. Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome rep. 15/56/CR6c/C7.
- 3) INAIL Ricerca: Registro Nazionale Mesoteliomi - V Rapporto, Roma 2015.
- 4) Marchiori L. et al.: Proposta di un protocollo nazionale di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto: uno studio in corso. *Epidemiol. Prev.* 2016; 40 (1) Suppl. 1: 68-73.
- 5) Miller M.R. et al.: ATS/ERS Task Force: Standardisation of lung function testing. General considerations for lung function testing. *Eur. Respir. J.* 2005; 26: 153-161.
- 6) Miller M.R. et al.: ATS/ERS Task Force: Standardisation of lung function testing. Standardisation of spirometry. *Eur. Respir. J.* 2005; 26: 319-338.
- 7) Ministero della Salute: gruppo di studio per la verifica dello stato di attuazione, della rispondenza delle norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto e per l'implementazione di azioni atte al loro completamento. Rapporto finale. Rel. 2.3 del 20/01/2012.
- 8) Pellegrino R. et al.: ATS/ERS Task Force: Standardisation of lung function testing. Interpretative strategies for lung function tests. *Eur. Respir. J.* 2005; 26: 948-968.
- 9) Piano Nazionale Amianto - Linee di intervento per un'azione coordinata delle amministrazioni statali e territoriali. Marzo 2013.
- 10) Scagliotti G. et al. Linee guida mesotelioma pleurico. Associazione Italiana di Oncologia Medica. Edizione 2016.
- 11) Wanger J. et al.: ATS/ERS Task Force: Standardisation of lung function testing. Standardisation of the measurement of lung volumes. *Eur. Respir. J.* 2005; 26: 511-522.
- 12) Wolff H. et al.: Asbestos, asbestosis and cancer, the Helsinki criteria for diagnosis and attribution 2014: recommendations. Consensus report. *Scand. J. Work Environ. Health* 2015; 41 (1): 5-15.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Prevenzione e Promozione della Salute - Ufficio Sicurezza nei luoghi di lavoro

9.0 ALLEGATO A

DATI DI SINTESI DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI EX-ESPOSTI AD AMIANTO (VISITE EFFETTUATE, ACCERTAMENTI RADIOLOGICI E FUNZIONALI, PATOLOGIE DIAGNOSTICATE)

Regione o Provincia Autonoma		Anno di riferimento	
-------------------------------------	--	----------------------------	--

1) Tabella monitoraggio e accertamenti sanitari

	I Fase di controllo	Controllo periodico	II fase di controllo
N. Pazienti			
Accertamenti radiologici			
Radiografie del torace			
Tac Torace			
Accertamenti di funzionalità respiratoria			
Spirometria globale			
Diffusione alveolo capillare del CO			
Altri accertamenti			
Specificare _____			

2) Patologie professionali amianto-correlate e altre eventuali patologie corrispondenti a quelle definite in letteratura scientifica come di evidenza limitata

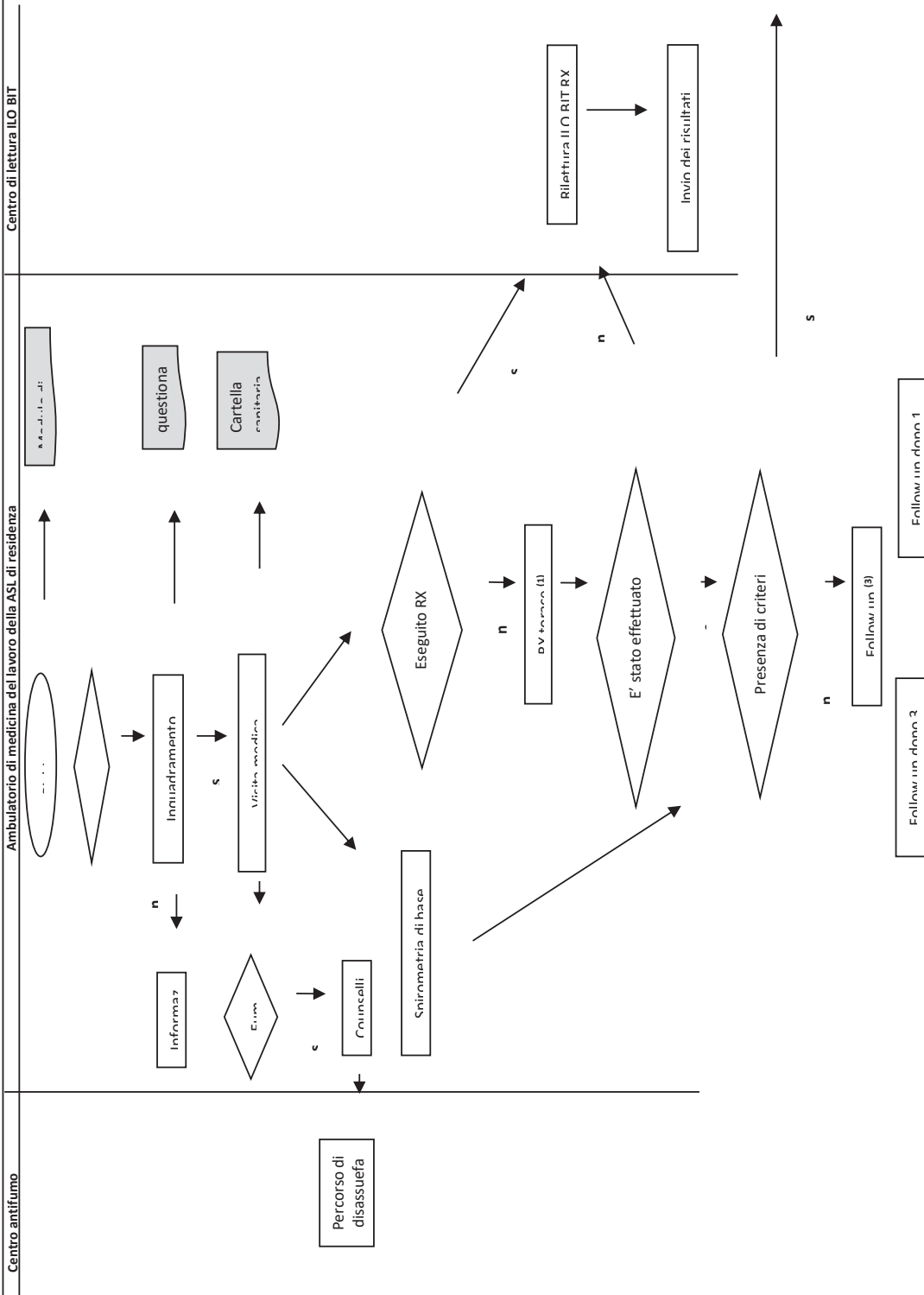
	Prima segnalazione	Segnalazione aggravamento	Casi controllati e già segnalati INAIL
Placche / ispessimenti pleurici			
Asbestosi polmonare			
Neoplasia polmonare			
Mesotelioma pleurico			
Altro mesotelioma			
Neoplasia laringe			
Neoplasia ovarica			
Altre patologie amianto-correlate osservate			
Specificare _____			

Seconda fase di controllo mirato
Strutture specialistiche

Attività sportello amianto/prima fase di controllo generale

Centro di lettura ILO-BIT

Centro antifumo



(1) La radiografia del torace si richiede anche nei seguenti casi: Rx non leggibile per la classificazione ILO-BIT oppure se giustificato in relazione al sospetto clinico ed alle evidenze di esposizione emerse e/o al livello di esposizione stimato dall'analisi dell'anamnesi occupazionale.

(2) Esame positivo oppure risultato incerto per presenza di fibrosi polmonare (in caso di ILO 0/1 - 1/0) oppure presenza di restrizione nei test funzionali respiratori con radiografia nella norma oppure alterazioni pleuriche diffuse che ostacolano gravemente la visibilità radiologica del parenchima polmonare.

(3) Sono esclusi i soggetti che hanno superato il periodo di 30 anni dalla cessata esposizione.

(4) Se accertamenti clinico – strumentali negativi od in presenza di placche pleuriche minime.

(5) In presenza di asbestosi e/o placche pleuriche diffuse.