

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 maggio 2019, n. 788

Intesa ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a) e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra Governo, le Regioni autonome di Trento e Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto. Recepimento.

Il Presidente, dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata del Funzionario Responsabile della P.O. "Tutela della Salute nei luoghi di lavoro e Invalidità civile" del Servizio "Promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", confermata dal Dirigente del medesimo e dalla Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, riferisce quanto segue:

Il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, 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" e successive modificazioni, in particolare all'art. 9, dispone in ordine agli Enti pubblici aventi compiti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; all'art. 246 e seguenti, in ordine alla protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto; all'art. 259, in ordine alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori addetti agli interventi relativi all'amianto.

Con Deliberazione di Giunta n. 908 del 06.05.2015, pubblicata sul BURP n. 10 del 02.02.2016, la Regione ha approvato il "Piano regionale definitivo di protezione dell'ambiente, decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto in Puglia". Detto Piano, nella parte dedicata all'Assistenza Sanitaria, prevede che la sorveglianza sanitaria per ex esposti all'amianto non è ad oggi giustificabile ai fini della prevenzione secondaria; tuttavia specifici programmi di controllo sanitario " potranno essere attuati in coorti selezionate di ex esposti a maggior rischio, successivamente all'acquisizione di nuove conoscenze comprovate dalla *evidence based prevention* ".

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, concernente la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, all'all. 1, recante "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica", in particolare, nell'area di intervento C6, prevede la Sorveglianza sanitaria della popolazione di lavoratori ex esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 reca "Identificazione dei sistemi di Sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie", pubblicato nella G.U. n. 109 del 12 maggio 2017, istituiti allo scopo di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischi per la salute di una malattia e dei suoi trattamenti ed esiti o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita e, in particolare, l'Elenco B2) Registri già disciplinati dalla normativa vigente a livello nazionale.

L'Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2018 (Rep. Atti n. 39/CSR), concernente l'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto, che allegata al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale, ha previsto che i suddetti lavoratori siano sottoposti a controlli sanitari specifici, a titolo gratuito, in conformità alle disposizioni del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in particolare, allegato 1 area di intervento C6.

I contenuti del protocollo in questione sono da intendersi quali contenuti minimi e le Regioni possono integrarli, purché nel rispetto dell'intesa medesima, utilizzando il "Documento programmatico di proposta di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 Decreto legislativo 81/08" prodotto nell'ambito di uno specifico progetto CCM finanziato dal Ministero della Salute.

Per le Regioni che hanno approvato un proprio Piano Regionale Amianto, nell'ambito dell'autonomia

organizzativa e dei protocolli di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex-esposti all'amianto già in uso, purché in linea con le evidenze scientifiche disponibili e in coerenza con l'intesa medesima, è previsto che le stesse adattino i Piani Regionali Amianto in vigore ai contenuti dell'Intesa medesima, qualora non vi sia un perfetto allineamento tra i due documenti di pianificazione.

L'Intesa stabilisce, altresì, che l'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) invia alle Aziende Sanitarie Locali i nominativi dei lavoratori ex esposti all'amianto cui è stata rilasciata certificazione ai sensi del Decreto 27.10.2004 n. 295.

Per l'adozione del suddetto protocollo si rende necessario istituire un Centro di Riferimento Regionale che si occupi di:

- implementare la banca dati dei soggetti ex esposti ad amianto, nonché predisporre le modalità di registrazione e gestione unitaria delle attività cliniche previste nel protocollo;
- ricostruire, a partire dagli elenchi INAIL/INPS degli ex esposti, lo stato in vita mediante interrogazione dell'archivio assistibili;
- trasmettere i dati individuali ai Servizi SPESAL territoriali che li integreranno con le informazioni nella loro disponibilità (registri degli esposti previsti da D.Lgs n. 277/91, D.Lgs. n. 257/06 e D.Lgs. n. 81/08);
- predisporre un unico database regionale ed effettuare il follow-up (stato in vita e luogo di residenza) per valutare se i soggetti sono ancora nei limiti di età (35-79 anni) e nei limiti temporali della sorveglianza sanitaria;
- sviluppare un piano di formazione specifico per gli operatori degli ambulatori SPESAL dedicati alle attività previste nella prima fase di controllo generale della sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto, anche per la stima retrospettiva della pregressa esposizione ad amianto, affinché siano offerte analoghe prestazioni sanitarie su tutto il territorio regionale;
- definire il percorso sanitario di presa in carico degli ex-esposti ad amianto, di concerto con il COMIMP ed i Medici di Medicina generale, dopo 30 anni dalla cessazione dell'esposizione a rischio, quando non saranno più sottoponibili a sorveglianza sanitaria presso i Servizi Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPESAL) delle ASL.

Presso l'Azienda ospedaliero-universitaria consorziale policlinico di Bari opera l'Unità operativa Complessa di Medicina del Lavoro che sin dal 1993 svolge attività di sorveglianza sanitaria per ex esposti ad amianto, maturando una pluridecennale esperienza in tale ambito e può pertanto assolvere alle funzioni di Centro di Riferimento Regionale (di seguito indicato come CRR) per le attività di cui al punto precedente.

Nella riunione dei Direttori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPeSAL) delle ASL della Puglia del 06.02.2019, convocata allo scopo di individuare un percorso omogeneo sul territorio regionale di avvio delle attività, si è convenuto di coinvolgere la Rete Oncologica Pugliese, di cui alla DGR n° 221 del 23 febbraio 2017, per la presa in carico dei soggetti ex esposti ad amianto, per i quali si renda necessario la seconda fase di controllo mirato, come definito dal Protocollo di cui alla suddetta Intesa.

Ritenuto, pertanto di dover prendere atto e recepire il Protocollo di sorveglianza Sanitaria di cui all'Intesa sancita nella Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2018 (Rep. Atti n. 39/CSR), parte integrante del presente provvedimento.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. N. 118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale.

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. n. 7/97.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio e dal Dirigente della Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in narrativa che qui si intendono integralmente riportate

Di recepire l'intesa sancita nella Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2018 (Rep. Atti n. 39/CSR), concernente l'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto, che allegata al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Di individuare la U.O.C. di Medicina del Lavoro Universitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, quale sede del Centro di Riferimento Regionale per le funzioni di coordinamento e supporto scientifico, formativo ed operativo delle attività per l'adozione e l'applicazione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto.

Di stabilire che le predette prestazioni di cui al protocollo sanitario rese ai lavoratori con pregressa esposizione all'amianto siano rese a titolo gratuito, utilizzando il codice esenzione D01 -Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione ex art. 1 comma 4 lett. a) del D.Lgs 124/1998.

Di stabilire che gli Spesal competenti per territorio, di concerto con il CRR, dovranno predisporre i piani di lavoro, coordinati per la omogenea presa in carico dei lavoratori ex esposti ad amianto, per le attività sanitarie previste dalla prima fase di controllo generale di cui al protocollo sanitario in questione.

Di stabilire che il CRR si farà carico del necessario raccordo con la Rete Oncologica Pugliese per la puntuale applicazione del citato protocollo per tutti gli accertamenti di secondo livello, tenuto conto delle peculiarità dei territori di provenienza dei soggetti ex esposti. Il CRR dovrà monitorare le attività svolte e trasmettere al COMIMP i dati, secondo uno schema di raccolta dati unico a livello nazionale, giusto allegato B Protocollo Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2018 (Rep. Atti n. 39/CSR).

Di stabilire che le Direzioni Strategiche delle AA.SS.LL. organizzino almeno un ambulatorio a livello provinciale, nell'ambito di un Servizio di Prevenzione e Protezione del territorio di propria competenza, corredato di tutta la strumentazione necessaria per l'effettuazione delle attività sanitarie previste dalla prima fase di controllo generale di cui al Protocollo sanitario in questione.

Di stabilire infine che le medesime Direzioni Strategiche effettuino, una valutazione di impatto sulla dotazione in essere presso gli SPESAL, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, umane e strumentali, destinate alle attività di cui al presente atto.

Di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione PSB a:

Direttori Generali delle AA.SS.LL., Direttore Generale Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, Referenti Rete Oncologica Pugliese.

Di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.P. ai sensi della normativa vigente e sul sito istituzionale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

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 Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto.

(Rep. Atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018)

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 22 febbraio 2018:

VISTI gli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che attribuiscono a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire intese tra Governo, Regioni e Province autonome regioni, al fine di garantire la partecipazione delle medesime Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano a tutti i processi decisionali di interesse regionale, interregionale ed infra-regionale;

VISTO il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, 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" e successive modificazioni, il quale, in particolare all' articolo 9, dispone in ordine agli Enti pubblici aventi compiti in materia di salute sicurezza nei luoghi di lavoro; all'articolo 246 e seguenti, in ordine alla protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto; all'articolo 259, dispone in ordine alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori addetti agli interventi relativi all'amianto;

VISTA l'Intesa sancita in questa Conferenza il 13 novembre 2014 (Rep. Atti n.156/CSR) concernente il Piano nazionale della prevenzione 2014-2018, che prevede, 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";

VISTA la nota del 3 novembre 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il protocollo in argomento, tempestivamente diramato dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza con richiesta di assenso tecnico;

VISTA la nota dell'8 febbraio 2018, con la quale, l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza, su richiesta del Ministero della salute, ha convocato una riunione tecnica il giorno 12 febbraio 2018, per la discussione delle osservazioni regionali, che nel corso della riunione sono state condivise;

VISTA la nota del 19 febbraio 2018, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato alle Regioni il testo definitivo trasmesso dal Ministero della salute;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, le Regioni hanno espresso intesa sul protocollo in argomento;

ACQUISITO l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;



A



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

SANCISCE INTESA

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 che, allegato al presente atto, All. sub A), ne costituisce parte integrante, nei termini sotto indicati

Premessi:

la risoluzione di Strasburgo del Parlamento europeo del 14 marzo 2013, la quale, in considerazione delle minacce per la salute sul luogo di lavoro legate all'amianto e delle prospettive di eliminazione di tutto l'amianto esistente, tra l'altro, raccomanda l'adozione di misure volte a promuovere e sostenere tanto la ricerca nell'ambito delle alternative ecocompatibili quanto le tecnologie che se ne avvalgono, nonché a garantire procedimenti quali l'inertizzazione dei rifiuti contenenti amianto, ai fini dell'inattivazione delle fibre di amianto attive e della loro conversione in materiali che non mettono a repentaglio la salute pubblica;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, concernente la definizione ed l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza che, all'allegato 1, recante "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", in particolare, nell'area di intervento C6, prevede la Sorveglianza sanitaria della popolazione di lavoratori ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017 recante "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie", pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 109 del 12 maggio 2017 e, in particolare, l'Elenco B2) Registri già disciplinati dalla normativa vigente a livello nazionale;

Considerato

che l'indice di mortalità delle patologie oncologiche correlate con l'esposizione ad amianto è alto e correlato al rischio a cui sono stati potenzialmente esposti i lavoratori delle imprese che hanno utilizzato amianto nel ciclo produttivo o che hanno condotto attività di smaltimento o bonifica;

SI CONVIENE

1. La presente intesa definisce le azioni e le procedure per attivare, da parte delle Regioni e delle Province autonome, il protocollo per il controllo sanitario dei lavoratori ex esposti all'amianto di cui all'allegato A della presente intesa, non oneroso per gli interessati, rispondente alle disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 18 marzo 2017, n. 65, in particolare, allegato 1, area di intervento C6.

I contenuti del protocollo per il controllo sanitario dei lavoratori ex esposti all'amianto, riportato nell'allegato A della presente Intesa, sono da intendersi quali contenuti minimi e le Regioni possono integrare tale protocollo, purché nel rispetto della presente intesa, utilizzando il "Documento Programmatico di proposta di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO



esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 Decreto Legislativo 81/08" prodotto nell'ambito del progetto CCM richiamato nelle premesse.

In tal senso, per il perseguimento degli obiettivi della presente intesa le Regioni e le Province autonome si avvalgono dell'autonomia organizzativa e dei protocolli di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex-esposti all'amianto già in uso purché in linea con le evidenze scientifiche disponibili e in coerenza con gli obiettivi della presente intesa. In particolare, le Regioni, che hanno approvato con atti del Consiglio un proprio Piano Regionale Amianto, qualora non si registri un perfetto allineamento tra i due documenti di pianificazione, adattano i Piani regionali Amianto in vigore ai contenuti della presente intesa.

2. L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, invia alle Aziende sanitarie locali o ad altre strutture sanitarie, per il tramite delle Regioni e delle Province autonome, i nominativi dei lavoratori ex esposti all'amianto, cui è stata rilasciata la certificazione ai sensi del decreto 27 ottobre 2004, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 17 dicembre 2004, n. 295, utile per l'inserimento nei percorsi previsti nel protocollo di cui all'allegato A, della presente intesa, nonché i nominativi dei lavoratori che hanno comunque presentato domanda ai fini del rilascio della suddetta certificazione. A tal fine, le Regioni e le Province autonome possono, altresì, avvalersi dei dati presenti nel Registro Nazionale Mesoteliomi e nei registri regionali dei casi di mesotelioma asbesto-correlati di cui all'Elenco B2) Registri già disciplinati dalla normativa vigente a livello nazionale del citato DPCM 3 marzo 2017. Le Aziende sanitarie locali e le altre strutture sanitarie possono avvalersi nell'indagine istruttoria dei singoli casi dei dati e delle informazioni già raccolte nell'esecuzione di pregressa attività di controllo e presente negli archivi aziendali.
3. Le Regioni e le Province autonome trasmettono telematicamente al Ministero della salute, entro il 31 maggio di ogni anno successivo alla raccolta dei dati dell'anno precedente, i dati relativi all'attività di controllo sanitario dei lavoratori ex esposti all'amianto raccolti dalle Aziende sanitarie locali e da altre strutture sanitarie, in forma di rapporto sintetico di cui all'allegato B della presente intesa.
4. Il monitoraggio sull'applicazione della presente intesa è effettuato dal Ministero della salute, 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). Il Nucleo tecnico operativo redige, entro il 31 luglio di ogni anno, il resoconto nazionale sui dati inviati dalle Regioni e dalle Province autonome di cui al punto 3, riguardanti i lavoratori ex esposti all'amianto, sottoposti annualmente a controllo sanitario, da pubblicare sul sito web del Ministero della salute.
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





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

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.

6. Agli adempimenti del Ministero della salute e di tutti gli altri enti pubblici, si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Adriana Piccolo



IL PRESIDENTE
Sottosegretario Gianclaudio Bressa



ALLEGATO A

PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER I LAVORATORI EX ESPOSTI AD AMIANTO

Premesso 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;
- 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;

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:

- a) anamnesi fisiologica, familiare, patologica prossima e remota, finalizzata a raccogliere informazioni su altri possibili fattori di rischio, occupazionali e non;
- b) anamnesi lavorativa: per ricostruire l'esposizione lavorativa e 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);

Le seguenti attività sono offerte solo dopo aver accertato lo stato di ex-esposto risultante dall'esito dell'anamnesi lavorativa condotta:

- 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 dell'anamnesi occupazionale.

Controlli Periodici:

Per i soggetti che risultano alla prima visita negativi da un punto di vista clinico-strumentale, compresi quelli con placche pleuriche minime, è consigliabile un controllo periodico almeno triennale fino a 30 anni dalla cessazione dell'esposizione, comprendente i punti c), d) e, ove giustificato, il punto e).



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 asbesto 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.

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

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.).

** 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 e internazionale l'allegato potrà essere sottoposto a revisione e aggiornamento secondo le procedure previste.*



ALLEGATO B

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 laringea | | | |
| Neoplasia ovarica | | | |
| Altre patologie amianto correlate Osservate | | | |
| specificare | | | |

Il presente allegato si compone di 7 (sette) pagine

Il Dirigente ad interim
Sezione Promozione della Salute e del Benessere
Dott. Benedetto G. Pacifico


