



**ALLEGATODD alla Dgr n. 127 del 11 febbraio 2013**

Progetto

ex Accordo Stato-Regioni rep. atti 227/CSR del 22 novembre 2012 per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN, Anno 2012

1. **Regione proponente:** Regione del Veneto
2. **Titolo del progetto:** Sorveglianza Epidemiologica e presa in carico delle patologie asbesto correlate
3. **Linea progettuale:** All. A – Parte II - Linea n. 5 “Sorveglianza epidemiologica e presa in carico delle patologie asbesto correlate”

4. **Referente scientifico:**

Dr. Luciano Marchiori  
 Direzione Prevenzione Servizio Tutela Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro  
 Dorsoduro 3493 30123 Venezia  
 Tel. 041 2791323 Fax 041 2791331  
[luciano.marchiori@regione.veneto.it](mailto:luciano.marchiori@regione.veneto.it)

Segreteria regionale per la Sanità  
 Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia  
 Tel. 041 - 2793457; Fax 041 - 2793491  
[segr.sanita@regione.veneto.it](mailto:segr.sanita@regione.veneto.it)

5. **Durata del progetto:** biennale
6. **Aspetti finanziari:** Costo del Progetto: € 1.000.000,00  
 Importo assegnato a valere su quota vincolata FSN 2012: €913.245,00

**Contesto: Censimento delle imprese che utilizzano o hanno utilizzato amianto nelle attività produttive**  
 L'aggiornamento del censimento delle imprese effettuato dai Servizi di Prevenzione Igiene e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro AULSS, luglio 2012, ha evidenziato un numero di imprese o impianti con amianto libero o in matrice friabile pari a 68. Le imprese o gli impianti industriali censiti sono stati mappati secondo il D.M. 18/03/03 n.101 e le “Linee guida per la corretta acquisizione delle informazioni relative alla mappatura del territorio nazionale interessato dalla presenza di amianto, ai sensi dell’art. 20 della L. 23.3.2011 n. 93 e del Decreto n. 101 del 18/3/03.

La DGR n. 2042 del 20 giugno 1998 “Riparto delle competenze tra Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale del Veneto (ARPAV) e Dipartimenti di prevenzione delle AULSS. Art. 5, comma 44, L.R. 18 ottobre 1996, n. 32” indica le seguenti competenze.

Campo di attività	Principale normativa di riferimento	Competenza prevalente	Soggetto che concorre
Ambiente di vita, compresa la valutazione dell'inquinamento ambientale (aria, acqua, suolo, rifiuti)	L. 257/92	ARPAV	DIP (Dipartimento di Prevenzione delle ULSS) *
Ambiente di lavoro, compresa bonifica e restituzione dell'edificio	L. 257/92 D.Lgs 81/08 (abrogativo del D.Lgs. 271/91)	DIP	ARPAV **

\* Nel caso possano sussistere problemi igienico – sanitari, l'ARPAV dà comunicazione al DIP del problema e dei risultati analitici affinché assuma le opportune iniziative anche nei confronti degli Enti interessati. L'ARPAV in quanto soggetto referente, mantiene la sorveglianza sul fenomeno e sulla sua evoluzione, continuando a trasmettere al DIP le segnalazioni di competenza.

\*\* L'ARPAV fornisce il supporto laboratoristico e/o tecnico-scientifico.

Con DGR n. 265 del 15 mar 2011 “Sorveglianza sulle attività lavorative con esposizione all'amianto (titolo IX capo III del D.Lgs. 81/08). Approvazione linee interpretative regionali”, sono state date indicazioni agli Spisal in merito alla sorveglianza sulle attività lavorative con esposizione all'amianto, superando le precedenti indicazioni regionali in applicazione di quanto stabilito dal titolo IX capo III del D.Lgs. 81/08, e si sono previste forme semplificate di comunicazione all'organo di vigilanza tenendo conto dei casi di urgenza e delle ipotesi di esposizioni sporadiche a debole intensità (ESEDI).

Il monitoraggio delle comunicazioni effettuate alle ULSS, ai sensi dell'art. 9 della L. 257/92 e delle notifiche ai sensi degli artt. 250-256 del D.Lgs. 81/08, nel 2011, evidenzia 7724 interventi di bonifica, 905 dei quali sono stati oggetto di controllo ispettivo ( 12 % del totale dei cantieri). La quota di amianto friabile rappresenta una frazione compresa tra il 5-8% del totale rimosso negli anni.

### **Registro Mesoteliomi**

Il Registro regionale veneto dei casi di mesotelioma è stato istituito nel 2001 con DGR n. 508 del 9 marzo 2001. Nel 2003, in attuazione al DPCM 308 del 10 dicembre 2002, è stato formalizzato il Registro come Centro Operativo Regionale (COR) ovvero come “Centro di Coordinamento per tutta la Regione della raccolta e della gestione dei dati e punto di raccordo istituzionale del Registro nazionale dei casi di mesotelioma asbesto correlati già operante presso l'INAIL (ex ISPEL) ”.

Gli obiettivi principali del Registro sono la valutazione dell'incidenza con disaggregazioni geografiche e temporali ed il confronto con quanto registrato in ambito nazionale; la valutazione per ciascun singolo caso dell'esposizione per identificare le situazioni che possono aver comportato esposizioni ad amianto e le caratteristiche con cui questa può essere avvenuta; favorire le procedure medico-assicurative per il riconoscimento di malattia professionale, quando presente.

L'incidenza in Veneto del mesotelioma per il periodo 1987-2010 mostra marcate differenze per area territoriale, nettamente maggiore nelle province di Venezia e Padova sia negli uomini che nelle donne. Negli uomini la frequenza del mesotelioma risulta in costante aumento, tanto da essere triplicata nell'ultimo quinquennio rispetto al primo; nelle donne la frequenza del mesotelioma è nettamente inferiore e la crescita nel tempo meno marcata, ma non ancora in diminuzione.

L'attività lavorativa in edilizia ha determinato il maggior numero assoluto di casi di mesotelioma (334). Seguono la costruzione/riparazione di carri ferroviari (183), la cantieristica navale (122), l'industria chimica (96) la produzione o messa in opera di manufatti in cemento amianto (76), attività legate alla costruzione di impianti industriali (71), alla produzione di caldaie (54) o attività nell'industria tessile e nei zuccherifici.

Il Registro ha costituito un archivio di 622 aziende ove tra i dipendenti si è registrato almeno un caso di mesotelioma da pregressa esposizione professionale ad amianto. L'archivio è servito per il censimento delle imprese che hanno utilizzato amianto nelle attività produttive o vi era presenza di amianto negli impianti.

Il Registro ha ricostruito, inoltre, il registro dei lavoratori ex esposti ad amianto (certa o presunta), stimando una popolazione di 36046 soggetti (2007).

### **Sorveglianza degli esposti professionalmente**

La Regione Veneto negli anni 2000-2003 ha sviluppato un progetto sperimentale, promosso dal Ministero della Salute, che si proponeva di validare un protocollo per la sorveglianza dei lavoratori esposti ad asbesto. Le aziende con lavoratori ex esposti ad amianto sono state identificate attraverso le domande giunte all'INPS ai sensi dell'art. 13 L. 257/92. Tra queste sono state selezionate quelle che si riteneva fossero ad alto rischio di esposizione ad asbesto (aziende di costruzione e manutenzione di rotabili ferroviari, aziende produttrici di manufatti in cemento/asbesto, aziende con attività di coibentazione o de coibentazione). Il tasso di cancro polmonare nella popolazione studiata è risultato pari a 148.9 per 100.000, uguale a quello nella popolazione generale maschile di simile età residente nel Veneto. Nonostante

l'esposizione cumulativa all'amianto fosse alta, il rischio di cancro polmonare non era più elevato rispetto a quello della popolazione generale.

La prosecuzione della sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto rispondendo ad una precisa richiesta del mondo del lavoro e del quadro normativo, è avvenuta attraverso la DGR n. 132/CR del 6 novembre 2007, prevedendo per tutti i lavoratori ex esposti ad amianto la sorveglianza sanitaria su domanda. Tali accertamenti rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza aggiuntivi offerti dalla Regione Veneto ai lavoratori ex esposti ad amianto.

La tabella seguente riporta i dati riassuntivi dell'attività sanitaria svolta dai Servizi nel periodo di riferimento.

Anno	Numero visite	Numero Tac(Rx)	Placche pleuriche	Asbestosi	Tumore polmonare	Mesotelioma
<b>2000- 2003</b>	<b>1165</b>		<b>328</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	
<b>2006</b>	<b>640</b>	<b>381 (40)</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
<b>2007</b>	<b>915</b>	<b>465 (89)</b>	<b>57</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>2008</b>	<b>1071</b>	<b>383(111)</b>	<b>79</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>2009</b>	<b>1230</b>	<b>506(134)</b>	<b>70</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>2010</b>	<b>1276</b>	<b>385 (145)</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>2011</b>	<b>1137</b>	<b>360 (161)</b>	<b>73</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>2</b>
<b>Tot.</b>	<b>7434</b>		<b>680</b>	<b>55</b>	<b>33</b>	<b>14</b>

Annualmente la Direzione Prevenzione rendiconta alle associazioni di lavoratori ex esposti i risultati collettivi della sorveglianza sanitaria svolta e delle azioni programmate.

## **Descrizione del progetto**

### **Azioni**

#### **1. Individuazione delle fonti di rischio (e relative bonifiche ambientali)**

Al fine del mantenimento nel tempo dell'aggiornamento annuale del censimento delle imprese ai sensi dell'art. 3 del DPR 08/08/94, si prevede che i Dipartimenti di Prevenzione assicurino la seguente procedura operativa:

- Valutazione delle notifiche art. 250 e dei piani di bonifica art. 256 del D.Lgs. 81/08 presentati agli Spisal, successiva selezione dei lavori a rischio maggiore per la tutela della salute dei lavoratori e la protezione della collettività e controllo ispettivo degli stessi, in particolare dei cantieri con rimozione di amianto friabile.
- Valutazione delle comunicazioni art. 9 L. 257/92 e notifiche artt. 250 e 256 D.Lgs. 81/08 ed aggiornamento del censimento delle imprese o degli edifici pubblici o aperti al pubblico con presenza di materiali contenenti amianto libero o in matrice friabile, ai sensi dell'art. 3 e dell'art. 12, comma 5 (registro dei siti con amianto floccato o in matrice friabile), secondo la scala di priorità indicata all'art. 8 del DPR 08/08/94.
- Per i siti sopra definiti, successiva valutazione del grado di pericolosità di ogni singola impresa o edificio, secondo le "Linee guida per la corretta acquisizione delle informazioni relative alla mappatura del territorio nazionale interessato dalla presenza di amianto, ai sensi dell'art. 20 della L. 23.3.2011 n. 93 e del Decreto Ministeriale n. 101 del 18/3/03" redatte dall'ISPESL per conto del Ministero dell'Ambiente. Tale metodologia porta alla individuazione delle priorità di bonifica dell'amianto.
- Censimento delle scuole pubbliche e private con materiali contenenti amianto e valutazione del grado di pericolo al fine della individuazione delle priorità di bonifica a cura di Arpav.
- Trasmissione annuale del registro, compilato secondo la metodologia sopra indicata, alla Direzione Prevenzione della Regione del Veneto, per la redazione della relazione di cui al D.M. n. 101 del 18.03.2003, art. 1 commi 1 e 3.

**2. Sorveglianza dell'esposizione della popolazione generale nei punti di evidente crisi**

- a) Ricezione, centralizzazione e ordinamento di dossier relativi ai singoli casi di mesotelioma che insorgono in residenti del Veneto, i dati che vengono ricercati sono:
- Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) per le diagnosi di interesse (ICD IX 163 e 158) trasmesse dalla Direzione Controlli e Governo SS.RR. della Regione Veneto;
  - Schede di morte con codifica ICD IX 163 e 158 richieste alla Direzione Controlli e Governo SS.RR. della Regione Veneto.
  - Segnalazioni dalle strutture di Anatomia Patologica e Chirurgia Toracica allo SPISAL di competenza o al Registro delle nuove diagnosi anatomico-patologiche o i ricoveri per la patologia di interesse
  - Registro Tumori del Veneto: il Registro tumori del Veneto ha sempre curato la trasmissione dei nuovi casi a completamento delle verifiche di incidenza di ciascun singolo anno.
- b) Raccolta di informazioni e valutazione dell'esposizione a fattori di rischio: Tutti i nuovi casi di mesotelioma identificati attraverso queste fonti, con certezza diagnostica 1 e 2 (in sintesi con diagnosi istologica o citologica di mesotelioma) vengono segnalati dal Registro agli SPISAL di residenza perché siano da loro ricercate informazioni relativamente alla storia clinica e lavorativa. E' richiesto che la raccolta di dati anamnestici sia effettuata attraverso somministrazione di un questionario al soggetti o ai parenti prossimi. Il questionario utilizzato è quello definito a livello nazionale. Ulteriori informazioni sui singoli soggetti sono ricercate attraverso un rapporto collaborativo con l'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale (INPS) regionale e nazionale, che forniscono informazioni sui periodi contributivi di ciascun soggetto, e attraverso la raccolta di informazioni di vario genere (come ad esempio il Libretto di lavoro e l'archivio di ditte indicato di seguito) e sulle aziende nelle quali i singoli soggetti hanno lavorato. Le informazioni ottenute permettono al personale del Registro regionale di attribuire a ciascun soggetto una probabilità di esposizione ad amianto, utilizzando criteri predefiniti, indicati dalle Linee guida nazionali. Il trasferimento dei dati viene effettuato utilizzando un software originale, sviluppato nell'ambito della collaborazione tra COR e ReNaM, con procedure di criptazione dei dati sensibili.
- c) Mantenimento dell'archivio informatizzato relativo alle aziende del Veneto e a dipendenti esposti ad amianto tra cui risultino insorti casi di mesotelioma con esposizione lavorativa certa ad amianto.

**3. Sorveglianza degli esposti ed ex esposti professionali**

Questa azione intende proseguire quanto la Regione Veneto negli anni 2000-2003 ha sviluppato attraverso un progetto sperimentale, promosso dal Ministero della Salute, che si proponeva di validare un protocollo per la sorveglianza dei lavoratori ex-esposti ad asbesto (DGR n. 5094 del 1998. Successivamente la prosecuzione della sorveglianza sanitaria, rispondendo ad una precisa richiesta del mondo del lavoro e del quadro normativo, è avvenuta attraverso la DGR n. 2041 del 22 luglio 2008, prevedendo per tutti i lavoratori ex esposti ad amianto la sorveglianza sanitaria su domanda finalizzata alla diagnosi degli effetti della esposizione ad amianto. In Veneto, tali accertamenti rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza aggiuntivi offerti dalla Regione ai lavoratori ex esposti ad amianto.

L'azione prevede il mantenimento presso ogni Spisal dello sportello di ascolto dedicato ai lavoratori ex esposti con l'offerta delle prestazioni cliniche e strumentali necessarie alla definizione dell'esposizione anamnestica e delle eventuali patologie collegate alla stessa, secondo un protocollo diagnostico mirato al rischio ed al quadro clinico.

**Strutturazione di un processo di presa in carico delle patologie asbesto-correlate**

Questa azione si sostanzia, in parte, attraverso l'azione di sorveglianza sanitaria indicata sopra. Infatti, i servizi SPISAL delle Ulss sono coinvolti sia in fase di diagnosi precoce (sorveglianza sanitaria degli ex esposti) che di accertamento medico legale (indagini giudiziarie per malattie professionali) e costituiscono un riferimento per i cittadini esposti o ex esposti. La presa in carico dei cittadini avviene al momento del loro accesso all'ambulatorio Spisal (gratuito in quanto L. EA aggiuntivo regionale). Le azioni sviluppate sono di informazione sui rischi e sui diritti, di valutazione dell'esposizione e quantificazione del rischio professionale, di sorveglianza sanitaria, secondo un protocollo medico tarato in funzione della stima effettiva dell'entità del rischio.

Il protocollo prevede per i casi di malattia diagnosticati la denuncia INAIL ed il referto alla magistratura.

Poiché la provincia di Venezia è interessata da circa il 50 % della casistica regionale di mesotelioma, seguita per il 15 % dalla provincia di Padova, appare opportuno integrare le azioni sopra indicate con un'azione di miglioramento dei percorsi terapeutici e riabilitativi attraverso lo sviluppo di una Rete di riferimento regionale, per la presa in carico delle patologie asbesto correlate. Organizzativamente la rete si baserà sui servizi Spisal, sulle unità operative ospedaliere e universitarie di chirurgia toracica, di oncologia, di radiologia e di pneumologia delle province di Ve e di Pd. Compito della rete sarà garantire l'accesso alle cure ai casi di patologia asbesto correlata e garantire la diffusione delle più aggiornate conoscenze nella materia.

**Obiettivi specifici, indicatori e crono programma**

<b>Obiettivi</b>	<b>Azione</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Standard</b>	<b>Cronoprogramma</b>
<b>1. Individuazione delle fonti di rischio</b>	Acquisizione ed elaborazione relazioni art. 9 L.257/92	n. relazioni elaborate a cura della regione	100 % delle relazioni pervenute ed elaborate	entro marzo dell'anno successivo a quello di riferimento
	Vigilanza sui lavori di bonifica, artt. 25,256 D.Lgs.81/08	n. notifiche e n. piani di lavoro inviati alle Ulss  n. cantieri ispezionati	secondo bisogno  almeno il 10 % dei piani di lavoro	azione permanente
	Censimento delle scuole pubbliche e private con materiali contenenti amianto	n. comuni interessati  n. edifici con presenza di amianto	100 % dei comuni della regione	Giugno 2013 – giugno 2014
	Valutazione del grado di pericolosità secondo linee guida INAIL	n. edifici valutati	100 % degli edifici individuati	annuale, entro giugno
	Aggiornamento del registro dei siti con amianto friabile secondo D.M. 101/2003 a cura dell'Ulss	n. siti con presenza di amianto friabile	100 % dei siti noti	azione permanente

2. Sorveglianza dell'esposizione della popolazione generale	Azione	Indicatore	Standard	Cronoprogramma
	Raccolta a cura del COR dei casi di mesotelioma	n. annuale casi di mesotelioma	100 % dei casi accertati	azione permanente
	Indagine sui singoli casi a cura delle ULSS	n. indagini a cura delle Ulss	100 % dei casi accertati	azione permanente
	Elaborazione di un report analitico epidemiologico annuale a cura del COR	Report prodotto	-	annuale
	Individuazione aziende con casi di mesotelioma e verifica dello stato di rischio attuale	n. aziende verificate a cura dell'Ulss	100 %	azione permanente
3. Sorveglianza degli esposti ed ex esposti professionali	Azione	Indicatore	Standard	Cronoprogramma
	Mantenimento del counselling per gli esposti ed ex esposti a cura dell'ULSS	n. accessi agli ambulatori Spisal delle Ulss	100 % della domanda	azione permanente
	Effettuazione delle visite mediche agli ex esposti con protocollo diagnostico mirato	n. visite specialistiche di med del lavoro	100 % della domanda	azione permanente
	Incontro annuale con associazioni di ex esposti e con le organizzazioni firmatarie del protocollo di collaborazione	n. associazioni partecipanti	Invito al 100 % delle associazioni	annuale
	Valutazione dei protocolli di sorveglianza sanitaria e degli esiti nelle aziende con lavoratori esposti ad amianto	n. aziende valutate  registro esposti a cura dell'Ulss	100 % delle aziende del territorio di riferimento  100 % esposti	annuale
	Formazione abilitante dei lavoratori addetti alla rimozione amianto a cura delle Ulss di riferimento	n. lavoratori abilitati	100 % del bisogno regionale	annuale

	<b>Azione</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Standard</b>	<b>Cronoprogramma</b>
<b>4. Strutturazione di un processo di presa in carico delle patologie asbesto-correlate</b>	Mantenimento del counselling per gli esposti ed ex esposti a cura dell'ULSS	n. accessi agli ambulatori Spisal delle Ulss	100 % della domanda	azione permanente
	Individuazione dei centri specialistici di riferimento terapeutico-riabilitativo	n. centri individuati	Almeno una u.o. tipologia specializzazione	Entro dicembre 2013

**Risultati attesi:**

Le azioni previste permetteranno di garantire la sorveglianza e la vigilanza sui lavori di bonifica amianto, la evidenziazione delle situazioni di rischio per la salute caratterizzate dalla presenza di materiale in matrice floccata, di sorvegliare lo stato di salute dei lavoratori addetti alle bonifiche, di garantire la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti secondo un protocollo basato sull'effettività del rischio pregresso, la formazione abilitante dei lavoratori addetti, la presa in carico diagnostico, curativo e medico legale dei casi di patologia.

**Soggetti coinvolti: Aziende ULSS del Veneto, Università di Padova, Associazioni ex esposti ad amianto, Organizzazioni Sindacali, ARPAV, Comuni**

Voci di spesa	Costi
Risorse umane ULSS del Veneto (10 operatori del comparto sanità, costo medio 40.000 € 4 dirigenti medici, costo medio 100.000 €)	800.000 €
Progetto regionale registro mesoteliomi	50.000 €
Censimento regionale scuole con materiali contenenti amianto	150.000 €
Totale	1.000.000 €