REGIONE DEL VENETO

ULSS21 LEGNAGO

Le linee guida della Regione Veneto per la sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto

Dgr n. 2041 del 22 luglio 2008

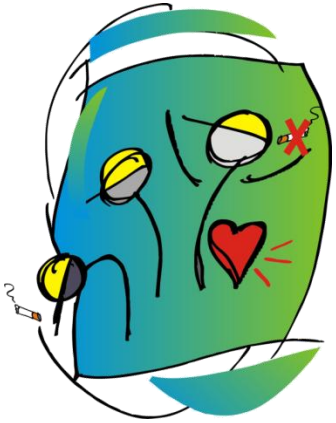


Dr.ssa Stefania Dolci Medico del Lavoro

SPISAL AULSS 21

Sorveglianza sanitaria per gli ex esposti ad amianto

Attraverso gli Ambulatori di Medicina del Lavoro degli SPISAL, la Regione Veneto garantisce l'assistenza e la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto





Finalità

- dare una informazione capillare sui rischi,

- identificare precocemente patologie riconducibili alla pregressa esposizione ad amianto per le cure e avviare percorsi per il riconoscimento di patologia professionale,

- promuovere l'adozione di stili di vita sani e in particolare la cessazione della abitudine al fumo attraverso il counseling breve e l'eventuale frequenza di corsi strutturati di disassuefazione.

Gli ex esposti ad amianto nel Veneto



Nella nostra Regione vi sono più di 30.000 soggetti ex esposti ad amianto.

E’ possibile garantire l’assistenza e la sorveglianza su loro richiesta e non con convocazione attiva da parte dei Servizi.

Sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto



SPISAL ULSS 21 Legnago

Ambulatorio di Medicina del Lavoro

Bovolone via Angelo Cappa

Per appuntamento telefonare
al 045 – 6999471 o al 0442- 634212
dal lunedì al venerdì dalle 9-12

Sorveglianza sanitaria ex esposti all'amianto



L'assistenza e la sorveglianza sanitaria è garantita a tutti i lavoratori che ne facciano richiesta e dichiarino una pregressa attività con esposizione all'amianto, siano essi lavoratori dipendenti o autonomi, pensionati o occupati in altre attività o in condizione di sospensione o disoccupazione.

Sorveglianza sanitaria ex esposti all'amianto



Sono esclusi coloro che:

- sono in continuità di esposizione all'amianto

- sono tutt'ora dipendenti di Azienda per la quale sono stati precedentemente esposti all'amianto, indipendentemente dal fatto che attualmente siano occupati in mansioni lavorative che non prevedano la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 81/2008, in quanto la sorveglianza sanitaria in questi casi compete ed è a carico del Datore di lavoro che la effettua attraverso il "medico competente" aziendale.

I LEA



La Regione Veneto ha fatto rientrare nei **LEA** gli accertamenti clinici e strumentali per gli ex esposti ad amianto.

Le visite e gli esami strumentali, necessari per la sorveglianza sanitaria, sono esenti dalla partecipazione alla spesa e quindi gratuiti.

I LEA



Per poter usufruire degli accertamenti gratuiti, l'assistito deve essere riconosciuto come "**ex esposto ad amianto**", questa certificazione può essere rilasciata solamente dallo SPISAL, dall'INPS: codice di esenzione "**6A1**"

Il Medico di Medicina Generale o dello SPISAL deve indicare, negli apposti spazi del ricettario del SSN, il codice "**6A1**"

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

ULSS21 LEGNAGO

ESENZIONE PER PRESTAZIONI:
EX ESPOSTI ALL'AMIANTO PER MOTIVI PROFESSIONALI

(Decreto del Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio-Sanitari n°49, 01/04/2009)

SI CERTIFICA

Che il/la Sig./Sig.ra _____nat _____

a _____ provincia di _____

residente a _____ ( ) in via _____ n° _____

codice fiscale															

<u>risulta essere stato esposto in passato all'amianto</u>
pertanto ha diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa specialistica ambulatoriale, di laboratorio di analisi e di diagnostica per immagini, prevista per gli ex esposti all'amianto per motivi professionali residenti nel Veneto (codice esenzione "6A1").

Data, _____

Timbro della struttura Medica

Timbro e firma dello Specialista

Accertamenti sanitari per gli ex esposti ad amianto (LEA)

- Visita medica specialistica
  - medicina del lavoro
  - pneumologica
  - otorinolaringoiatrica
  - chirurgica



- Esami di laboratorio (emocromo, VES, es. immunoistochimici, esami istologici/citologici, siderociti e corpuscoli amianto nell'espettorato);

- Esami strumentali (Rx torace, TAC spirale toracica con o senza mdc, PET, esame di funzionalità respiratoria, diffusione alveolo capillare, biopsia in toracoscopia, etc.).

Protocollo sanitario



I° FASE Spisal

- questionario mirato studio esposizione ad amianto
- visita medica di medicina del lavoro
- esame spirometrico
- certificazione di ex esposto → distretto
  medico curante
- counselling antitabagico

II° FASE (solo su indicazione clinica)

- TAC spirale
- ulteriori accertamenti strumentali, ematochimici
- visite specialistiche

FOLLOW UP

- controllo TAC su lesione nodulare secondo linee guida o in accordo con radiologo
- a tre anni su richiesta dell'ex esposto ad amianto
- su comparsa di sintomi

Lavoratore ex esposto ad amianto: ruolo del MEDICO OSPEDALIERO



Informare il paziente ex esposto all'amianto dell'opportunità di:

- Usufruire, su richiesta, della sorveglianza sanitaria gratuita presso lo SPISAL
- ottenere il codice di esenzione "6A1" per eventuali accertamenti in merito alla comparsa di disturbi/patologie polmonari (SPISAL, INPS)

In caso di sospetta malattia professionale negli ex esposti all'amianto (mesotelioma, tumore polmonare, asbestosi, placche pleuriche) soddisfare gli adempimenti medico-legali (primo certificato di malattia professionale da consegnare all'interessato, denuncia sanitaria ai sensi dell'art. 139 DPR 1124/65 da inviare all'INAIL e allo SPISAL, referto ai sensi dell'art. 365 del codice penale da inviare allo SPISAL).

Lavoratore ex esposto ad amianto: ruolo del MEDICO DI MEDICINA GENERALE



Informare gli assistiti ex esposti all'amianto dell'opportunità di:

- usufruire, su richiesta, della sorveglianza sanitaria gratuita presso lo SPISAL;
- in caso di comparsa di disturbi polmonari negli assistiti certificati ex esposti all'amianto, richiedere gli approfondimenti diagnostici con codice di esenzione "6A1";

In caso di sospetta malattia professionale negli ex esposti all'amianto (mesotelioma, tumore polmonare, asbestosi, placche pleuriche) soddisfare gli adempimenti medico-legali (primo certificato di malattia professionale da consegnare all'interessato, denuncia sanitaria ai sensi dell'art. 139 DPR 1124/65 da inviare all'INAIL e allo SPISAL, referto ai sensi dell'art. 365 del codice penale da inviare allo SPISAL).

LAVORATORE EX ESPOSTO AMIANTO - LA RETE SANITARIA: SPISAL, MMG



Ex Esposto Amianto

Non patologia

MMG

Verifica esposizione professionale

SPISAL

Controlli sanitari

Counseling fumo

Patologia

MMG

SPISAL

PATOLOGIE NON NEOPLASTICHE

Denuncia di malattia prof. all'INAIL

PATOLOGIA NEOPLASTICA

Invio allo specialista

PATOLOGIA PROFESSIONALE

Malattia causata dall'esposizione protratta ad un **fattore di rischio** per la salute **specifico**, presente in modo **preponderante** o **esclusivo** nell'ambiente di **lavoro**, per la quale si riconoscono tutte le seguenti caratteristiche:

- rilevanza clinica (criterio di gravità)
- è riscontrabile un nesso causa-effetto (criterio di causalita')
- patologia compare a variabile distanza di tempo, di solito anni (criterio cronologico)



Quali patologie da amianto?

Mesotelioma maligno:

- **pleurico**
- **peritoneale**
- **pericardico**
- **testicolo e tunica vaginale**

Carcinoma polmonare

Asbestosi

Placche pleuriche



Adempimenti medico legali



- CERTIFICATO MEDICO INAIL – **ASSICURATIVO** – ART. 52 t.u. 1124/1965

- DENUNCIA SANITARIA – **STATISTICO EPIDEMIOLOGICO** – ART. 139 T.U. 1124/1965 E ART. 10 D. LGS 38/2000.



- REFERTO – **PENALE** - ART 365 C.P. e 334 C.P.P.





La denuncia sanitaria di M.P. – riferimenti normativi

- **ART. 139 TU 1125/1965**: *è obbligatorio, per ogni medico che ne riconosca la esistenza, la denuncia delle malattie professionali, che saranno indicate in un elenco.*

- **ART. 10 D. LGS 38/2000**: *l'elenco delle malattie di cui all'art. 139 del testo unico conterrà* anche *liste di malattie di probabile e di possibile origine lavorativa da tenere sotto osservazione ai fini della revisione delle tabelle delle malattie professionali*



La denuncia sanitaria di M.P. caratteristiche

- E' UNA *DENUNCIA (SANITARIA) OBBLIGATORIA*
- CON FINALITA' *EPIDEMIOLOGICO-STATISTICHE* DI MALATTIE "PROFESSIONALI"
- D.M.27.4.2004; D.M. 14.1.2008; **D.M. 11.12.2009**

Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi dell'articolo 139 del DPR 1124/65

TRE LISTE:

Lista I ELEVATA PROBABILITA',

Lista II LIMITATA PROBABILITA',

Lista III POSSIBILE l'ORIGINE LAVORATIVA

LISTA I: malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità

Malattie dell'apparato respiratorio		
Asbesto	Asbestosi polmonare	I.4.03. J60
	Placche/ispessimenti della pleura	I.4.03. J92
Tumori professionali		
Asbesto	Mesotelioma pleurico	I.4.03. C45.0
	Mesotelioma pericardico	I.6.03. C45.2
	Mesotelioma peritoneale	I.6.03. C45.1
	Mesot. tunica vaginale testicolo	I.6.03. C.45.7
	Tumori del polmone	I.4.03. C34

LISTA I: malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità

Tumori professionali		
Talco contenente fibre asbestiformi	Mesotelioma pleurico Tumori del polmone	I.4.03. C45.0 I.4.03. C34

LISTA II: malattie la cui origine lavorativa è possibile

Tumori professionali		
Asbesto	Tumore della laringe	II.6.03. C32

LISTA III: malattie la cui origine lavorativa è possibile

Tumori professionali		
Asbesto	Tumori gastroenterici	III.6.03. C15-C20

Tumori professionali		
Fibre ceramiche	Mesotelioma pleurico Tumori del polmone	III.6.09. C45.0 III.6.09. C34

Livelli Essenziali Assistentenza – S.S.N.

C. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

N.	Programmi / Attività	Componenti del programma	Prestazioni
C1	Sorveglianza epidemiologica del territorio per la prevenzione e controllo dei rischi e danni da lavoro	- Utilizzo e aggiornamento archivio anagrafico informatizzato delle aziende (INAIL – ISPESL - Regioni e/o della CCIAA) - Mappatura delle aziende a rischio di incidente rilevante - Elaborazione di mappe e profili territoriali per comparto e/o per rischio - Comunicazione e diffusione dei dati ai soggetti sociali e istituzionali	- Report periodici di informazione - Comunicazion e periodica ai cittadini e alle istituzioni
C2	Sorveglianza epidemiologica su infortuni e malattie professionali	- Gestione dei dati su infortuni e malattie professionali derivanti dall'archivio integrato INAIL – ISPESL - Regioni e di quelli derivanti dal Sistema nazionale di sorveglianza sugli infortuni mortali e gravi - Elaborazione profili di danno territoriali, - Comunicazione e diffusione dei risultati	- Report periodici di informazione - Comunicazion e periodica ai cittadini e alle istituzioni
C3	Programmi di controllo e vigilanza nei luoghi di lavoro	- Programmazione e svolgimento dell'attività di controllo e vigilanza - Elaborazione ed aggiornamento del profilo di rischio delle singole aziende controllate - Svolgimento di Inchieste per infortuni e malattie professionali	- Vigilanza e controllo - Attività prescrittiva - Report informativi



La denuncia sanitaria di M.P. – modulistica

- **E’ INDIRIZZATA AL REGISTRO NAZIONALE DELLE M.P. GESTITO DA INAIL**
- **NON ESISTE UN MODULO OBBLIGATORIO, ESISTE UN MODULO PRESENTATO DA INAIL , CHE NON E’ ATTUALMENTE COMPILABILE ONLINE**
- **NON SI PREVEDE UN COMPENSO**
- **L’OMISSIONE E’ SANZIONATA**
- **RIGUARDA TUTTI I SOGGETTI NON SOLO GLI ASSICURATI CON INAIL**

Adempimenti medico legali



- CERTIFICATO MEDICO INAIL – **ASSICURATIVO** – ART. 52 t.u. 1124/1965

- DENUNCIA SANITARIA – **STATISTICO EPIDEMIOLOGICO** – ART. 139 T.U. 1124/1965 E ART. 10 D. LGS 38/2000.



- REFERTO – **PENALE** - ART 365 C.P. e 334 C.P.P.





OMISSIONE DI REFERTO ART. 365 C.P.

- “Chiunque, avendo **nell’esercizio di una professione sanitaria** prestato la propria **assistenza od opera** in casi che possono presentare i caratteri di un **delitto per il quale si debba procedere d’ufficio**, omette o ritarda di riferire all’**Autorità** ….”



Referto medico, art. 365 del Codice penale

Nel caso di malattia di certa o sospetta origine professionale o di infortunio sul lavoro si rientra nell'ambito delle situazioni perseguibili d'ufficio qualora la tecnopatia/lesione abbia le caratteristiche della lesione personale grave o gravissima, o abbia causato la morte, e possa essere in relazione con l'inosservanza delle norme di igiene o di sicurezza del lavoro.



(Art. 583 - Codice Penale

Circostanze aggravanti)

La lesione personale è grave:

1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;

2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è gravissima, se dal fatto deriva:

1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2) la perdita di un senso;
3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.



CONCETTO PENALE DI “ORGANO”

- **ORGANO**: L’insieme delle parti anatomiche che concorrono ad espletare una determinata funzione (ad esempio: “organo” della respirazione, organo cardiocircolatorio, organo fonatorio)

- **INDEBOLIMENTO**: riduzione della funzione di un dato organo o senso. Non è indicato di che grado, deve essere apprezzabile

- **ORGANO GIA’ INDEBOLITO:** l’esistenza di preesistente indebolimento non annulla l’ipotesi di un indebolimento penalmente rilevante



IL REFERTO NELLA PATOLOGIA DA AMIANTO

- ASBESTOSI (patologia irreversibile del parenchima polmonare)

  1) INDEBOLIMENTO PERMANENTE DI ORGANO,

  2) OMICIDIO, ….

- PLACCHE PLEURICHE: SE SENZA DANNO FUNZIONALE? …

- NEOPLASIE:

  1) INDEBOLIMENTO PERMANENTE DELL'ORGANO DELLA RESPIRAZIONE (O ALTRO ORGANO) ,

  2) MALATTIA CERTAMENTE O PROBABILMENTE INSANABILE,

  3) OMICIDIO,….



LA REDAZIONE DEL REFERTO

CONTENUTI

- Generalità della persona lesa
- Circostanze dell'intervento medico
- Diagnosi nosologica
- Indicazione della eziologia
- Qualifica del refertante

MODALITA'

- Invio entro 48, se pericolo immediatamente
- Da inviare all'Autorità Giudiziaria (Pubblico Ministero della Procura della Repubblica) o a qualsiasi Ufficiale di Polizia Giudiziaria (nel caso di M.P. o infortunio sul lavoro allo SPISAL territorialmente competente)
- A mano o per mezzo postale
- PS. Non esiste un modulo di legge

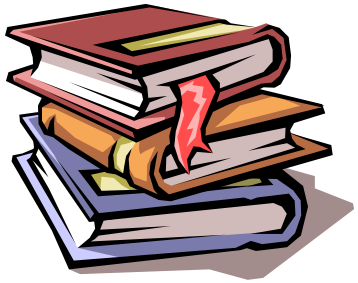


Rilevanza penale

(Artt. 589 e 590 Codice penale)

Se la lesione è **grave o gravissima** o è subentrata la **morte** ed i fatti sono stati commessi in violazione alle norme che disciplinano la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, si procede d'ufficio.

Procedibilità d'ufficio per lesione personale **colposa** o omicidio **colposo**.





Rilevanza penale

(Artt. 589 e 590 Codice penale)

Elementi della colpa:

- negligenza
- imprudenza
- imperizia
- **inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline**

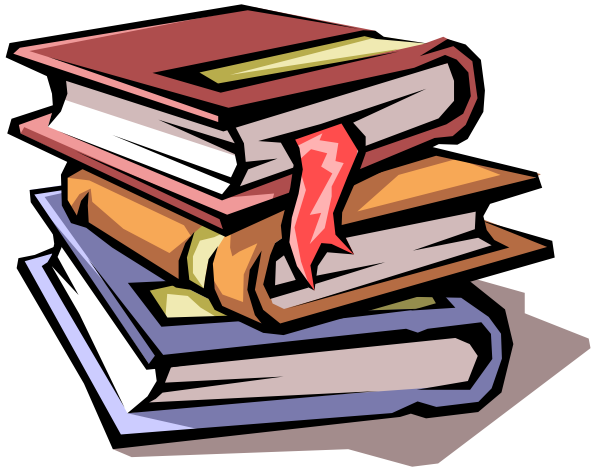
  L'estrinsecarsi dell'evento danno alla salute a seguito dell'inosservanza di obblighi legislativi di prevenzione e/o di protezione della salute e sicurezza nell'ambiente di lavoro. In termini giuridici si parla di colpa specifica a seguito di **condotta omissiva**



Rilevanza penale

La malattia professionale può configurare il reato di omicidio colposo o di lesione personale colposa.

(Artt. 589 e 590 Codice penale)





La responsabilità

Aspetti fondamentali rilevati:

- l'insufficiente valutazione e controllo dei rischi lavorativi (inadeguatezza delle misure di prevenzione e protezione adottate);

- l'insufficienza della formazione - informazione di lavoratori (inadeguatezza formativa-informativa dei lavoratori);

- la non corrispondenza tra rischi in causa e condizioni psicofisiche di chi viene addetto alle attività lavorative (inidoneità psicofisica dei lavoratori al lavoro assegnato).

Quali modelli

PRIMO CERTICATO
finalità assicurativo-previdenziali

SI CONSIGLIA MODELLO INAIL



DENUNCIA SANITARIA
finalità epidemiologico-preventive



SI PROPONE MODELLO “UNICO”

REFERTO
finalità giudiziarie



INAIL

Mod. 5 SS

CERTIFICAZIONE MEDICA DI MALATTIA PROFESSIONALE

☐ PRIMO ☐ CONTINUATIVO ☐ DEFINITIVO ☐ RIAMMISSIONE IN TEMPORANEA

Cognome | Nome | Sesso M/F

Nato a (Comune) | Prov. | GG / MM / AAAA | Nazionalità

Residente a (Comune) | Prov. | CAP

Indirizzo (via, piazza, ecc.) | N. civico

Codice ISTAT | Codice ASL | Codice Fiscale

RISERVATO ALL'ASSICURATO

Datore di lavoro attuale

Cognome e nome o ragione sociale

Indirizzo (via, piazza, ecc.) | N. civico

Comune | Prov.

Assicurato: ☐ Dipendente ☐ Autonomo

Settore Lavorativo: ☐ Agricoltura ☐ Industria ☐ Artigianato ☐ Pubblica Amministrazione ☐ Servizi o Terziario ☐ Altro

Descrizione attività lavorativa attuale (mansione)

Datori di lavoro precedenti con descrizione sintetica delle attività lavorative/mansioni svolte

dal	al	Datore di lavoro	Comune	Settore Lavorativo	Attività Lavorativa/Mansione

Situazione Lavorativa/Lavorazione/Sostanza che avrebbe determinato la malattia

Quando è stata posta per la prima volta la diagnosi della malattia in esame? GG / MM / AAAA

Primo giorno di eventuale completa astensione dal lavoro a causa della malattia in esame GG / MM / AAAA

Data GG / MM / AAAA Firma dell'assicurato .....

Il sottoscritto fornisce i suddetti dati ai fini dell'accesso alle prestazioni economiche e sanitarie connesse al risconoscimento di malattia professionale, previste dalla normativa vigente

Firma dell'assicurato .....

La malattia produce inabilità temporanea assoluta al lavoro SI NO

dal giorno GG / MM / AAAA fino a tutto il GG / MM / AAAA

Luogo Data di rilascio GG / MM / AAAA



Certificato medico (primo, continuativo, definitivo, riammissione in temporanea) di malattia professionale da inviare all'INAIL e al datore di lavoro.
È composto di due pagine.

La pag. 1 è predisposta in tre copie:
- Copia A per l'assicurato;
- Copia B per l'INAIL;
- Copia C per il datore di lavoro.

Essa contiene:
- dati anagrafici dell'assicurato, dati identificativi del datore di lavoro, anamnesi lavorativa, richiesta di accesso alle prestazioni economiche e sanitarie sottoscritti dall'assicurato;
- prognosi sottoscritta dal medico certificatore.

La pag. 2 è predisposta in due copie:
- Copia A per l'assicurato;
- Copia B per l'INAIL;

Essa contiene:
- dati sensibili riferiti allo stato di salute del soggetto per i quali si applicano le disposizioni legislative in tema di "privacy".

MODELLO PER DENUNCIA/REFERTO DI SOSPETTA MALATTIA PROFESSIONALE



Al Servizio SPISAL ULSS n°
Via
Città



Al Registro Nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esse correlate c/o INAIL
Via
Città

☐ **Denuncia sanitaria di malattia professionale** * *(ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/65, dell'art. 10 D.Lgs. 38/2000, D.M. 11.12.2009)*

☐ **Referto** ** *(ai sensi dell' art. 365 C.P. e dell'art. 334 C.P.P.)*

Io sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

in qualità di*** _____

Domicilio/Residenza _____

Telefono _____ e-mail _____

comunico di aver riscontrato:

Malattia professionale _____

_____ Codice identificativo _____

Signor/a _____ Codice fiscale _____

Luogo e data di nascita _____

Domicilio/Residenza _____

Attualmente lavoratore ☐ si ☐ no ☐ dipendente ☐ lavoratore autonomo

Ditta (attuale/ultima occupazione)_____ dal _____ al _____

sita in _____ via _____

Settore lavorativo _____ attività lavorativa/mansione_____

_____

* *denuncia destinata all'INAIL (competente per domicilio dell'assicurato) ed al Servizio SPISAL dell'Azienda ULSS (competente per sede dell'azienda)*

** *referto destinato al Servizio SPISAL dell'Azienda ULSS*

*** *medico competente, ospedaliero, universitario, curante di medicina generale, di Patronato, ecc.*

Datori di lavoro precedenti con descrizione sintetica delle attività lavorative/mansioni

dal	al	Ditta	Comune	Settore Lavorativo	Mansione

Dati clinici e strumentali

_____

_____

_____

_____

_____

Data prima diagnosi _____

Periodo di assenza dal lavoro a causa della malattia

_____

_____

Altre informazioni utili ai sensi dell' art. 365 C.P. e dell'art. 334 C.P.P.

La malattia ha comportato:

☐ morte

☐ malattia o incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un periodo superiore ai 40 giorni

☐ indebolimento permanente di un senso o di un organo

☐ perdita di un senso o di un organo

☐ altro (specificare) _____

Data _____ Dr./Dr.ssa _____