

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018

MACRO OBIETTIVO 7

Codici indicatori: 7.2.1

Programma: “Sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni”

Razionale e descrizione del programma

Se per i lavoratori in attualità di esposizione a cancerogeni il datore di lavoro si fa carico dei controlli sanitari finalizzati al rischio, come previsto nel TU, per gli ex esposti gli accertamenti gravano sull'interessato e sul SSN in quanto la legge genericamente indica di “effettuare controlli periodici alla cessazione del rischio”. Nel 2000 la Regione Veneto, per contribuire a dare dei contenuti a questo vuoto normativo, ha attivato un progetto sperimentale di sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto e a CVM, coinvolgendo solo alcune delle AULSS regionali proprio dove erano presenti un numero elevato di ex esposti a tali cancerogeni e di imprese con quei “rischi”. Alla fine del periodo di sperimentazione, dal 2005 è la sorveglianza agli ex esposti ad amianto stata estesa a tutta la Regione e nel 2008 è stato, dopo diversi momenti di confronto tra la Direzione Regionale per la Prevenzione, le Organizzazioni Sindacali e i gruppi organizzati di Ex Esposti, emanato con la DGRV n°2041 del 22 luglio 2008 il documento “Linee guida di sorveglianza sanitaria per esposti ed ex esposti ad amianto”. Per gli ex esposti a CVM, sempre a seguito della sperimentazione, è stato validato un protocollo sanitario poi attuato nelle sole due aziende sanitarie dove risiede la quasi totalità degli ex esposti. Infine, nel 2012, a seguito di richiesta della Giunta Regionale del Veneto è stata sperimentata la sorveglianza sanitaria a lavoratori ex esposti ad ammine aromatiche, altro cancerogeno professionale. Il risultato finale ha portato a validare un protocollo di accertamenti sanitari e di proporre, in base ai risultati della sorveglianza su circa 150 ex esposti, il solo controllo citologico urinario periodico.

L'attuale situazione regionale vede coinvolte tutte le AULSS nell'assistenza e sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto che ne facciano richiesta (sorveglianza passiva), le sole AULSS 12 e 13 nella sorveglianza attiva degli ex esposti a CVM; si resta in attesa di indicazioni per l'assistenza agli ex esposti ad ammine aromatiche.

Il sistema regionale in questi anni ha portato al controllo annuale di circa 1100 ex esposti ad amianto e 300 ex esposti a CVM. Il 100% degli ex esposti a CVM e più del 50% degli ex esposti ad amianto sono residenti nella provincia di Venezia, dove, fra l'altro, si registra anche il più alto numero di casi di mesotelioma. L'attività sanitaria ha fatto emergere mediamente ogni anno un centinaio di malattie professionali asbesto-correlate, circa il 10% dei visitati. Per queste sono state avviate le procedure sia per il riconoscimento assicurativo INAIL della malattia professionale che le azioni di polizia giudiziaria per il riscontro di eventuale responsabilità.

Nel precedente piano triennale per la prevenzione 2010-2013, per questo settore di intervento, sono state intraprese una serie di azioni specifiche dirette sia ai cancerogeni già menzionati (amianto, CVM, ammine aromatiche), sia al rischio da esposizione a cancerogeni in genere. Infatti, sono stati inseriti, nel sistema gestionale PREVNET utilizzato dagli SPISAL, gli elenchi degli attuali esposti a cancerogeni come indicato nel D.Lgs 81/08 s.m.i., dati provenienti dai registri inviati delle imprese; sempre nel gestionale, sono stati inseriti i dati degli ex esposti ad amianto utilizzando diverse fonti, quali INAIL, Registro Mesoteliomi Veneto; dati sul CVM sono stati acquisiti utilizzando elenchi ricostruiti da libri matricola di aziende che hanno adoperato questo composto chimico, come elenchi di nominativi di lavoratori recuperati da precedenti indagini sanitarie.

Poiché ad alcuni Servizi arrivano sempre più numerose segnalazioni di malattia o decesso di soggetti con sospetta pregressa esposizione ad amianto, segnalazioni di tumori polmonari, epatici o dei seni paranasali da sospetta esposizione ad altri cancerogeni, vi è la necessità che in tutti i Servizi venga attivato un sistema di controllo metodico dell'incidenza di patologie correlate alla esposizione a cancerogeni. Questo tramite collegamento e analisi crociata puntuale delle SDO regionali con i nominativi di esposti ed ex esposti a cancerogeni registrati nell'attuale sistema gestionale PREVNET (e garantendolo anche nel nuovo PREVNET previsto per il 2017). Questa esigenza è in linea anche con quanto indicato nel piano nazionale amianto, PNP e agognato SINP.

Altra esigenza è di eseguire una revisione dei protocolli sanitari in uso per l'amianto e CVM, iniziare ad elaborare protocolli per altri cancerogeni (es. cromo, polveri di legno, benzene) come previsto dai nuovi LEA che sostituiranno quelli del 2001. Infine, altro punto da considerare è quello concernente la possibilità che la Regione Veneto avvii un percorso che porti all'attivazione del riconoscimento di codici di esenzione alla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) sugli accertamenti diagnostici mirati per gli ex esposti a cancerogeni professionali, su certificazione dei Servizi SPISAL, come già in essere per gli ex esposti ad amianto che in questo momento usufruiscono a tale scopo del codice 6A1 (extra LEA regionale).

Pertanto le azioni da mettere in campo sono le seguenti:

- Revisione dei protocolli attualmente applicati per sorveglianza ex esposti ad amianto e CVM
- Predisposizione di protocolli condivisi per altri cancerogeni (polveri di legno, benzene, cromo)
- Collegamento tra elenchi esposti ed ex esposti a cancerogeni di PREVNET (e programma futuro) con le SDO regionali
- Implementazione registri COR con registri esposti ed ex esposti PREVNET (e programma futuro)

Evidence

Nel corso di più di 15 anni di sorveglianza sanitaria attiva e poi passiva di ex esposti ad amianto e CVM sono state diagnosticate 1453 patologie professionali dell'apparato respiratorio, 124 patologie neoplastiche apparato respiratorio e 15 del fegato. A tutte queste persone i Servizi hanno garantito l'assistenza e quanto necessario a favorire il riconoscimento della patologia professionale. Il puntuale confronto fra gli elenchi nominativi degli ex esposti ed esposti a cancerogeni con le SDO regionali permetterebbe di effettuare periodici controlli (passivi) sullo stato di salute dei soggetti che hanno avuto in passato esposizioni a cancerogeni, avviare dei percorsi di accertamento e quindi di emersione delle malattie da lavoro, in particolare neoplasie, che ad oggi sono sotto notificate.

Sostenibilità

Le attività di sorveglianza sanitaria e il controllo di protocolli sanitari è un compito istituzionale degli SPISAL ed è da sempre pratica comune in tutti i Servizi. La condivisione di un metodo e di procedure comuni fra i diversi Servizi è finalizzata ad ottimizzare le scarse risorse e a rendere uniforme in tutto il territorio regionale (e magari nazionale) il controllo e recupero di malattie professionali che andrebbero perse.

Contrasto alle diseguaglianze

La predisposizione di protocolli e linee guida per l'assistenza di ex lavoratori esposti a cancerogeni è un atto dovuto, principio di equità nei loro confronti: in questo momento, nonostante la normativa preveda un "controllo periodico alla cessazione del rischio", non godono di alcuna tutela; non è garantita la possibilità di usufruire gratuitamente di accertamenti o visite per la verifica della assenza di conseguenze legate alla pregressa esposizione. Attualmente le prestazioni per accertamenti sanitari in presenza di passata esposizione a cancerogeni, ad esclusione dell'amianto, sono soggetti al pagamento del ticket.

Sistemi di sorveglianza per programmazione, monitoraggio e valutazione:

Gli SPISAL della Regione Veneto sono dotati di un programma gestionale regionale (PREVNET) dove ogni attività è registrata e collegata e allineata con le altre (registro esposti a cancerogeni, malattie professionali, visite mediche, ditte etc.): pertanto il monitoraggio e la ricerca di indicatori di attività, di copertura per una valutazione delle azioni è di facile realizzazione. Per elaborazioni più complesse potranno essere utilizzati altri strumenti ad hoc.

Obiettivi specifici
1. ricerca attiva e passiva delle patologie professionali, con particolare riferimento alle neoplasie o altre malattie correlabili alla pregressa esposizione a cancerogeni;
2. rivedere i protocolli standardizzati per sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto e CVM; predisporre protocolli nuovi per altri cancerogeni (polveri di legno, cromo, benzene) utilizzando fonti informative scientifiche;
3. formazione personale sanitario SPISAL su linee guida e protocolli definiti nell'ambito del progetto e delle specifiche articolazioni dello stesso;
4. diffusione di materiale informativo ai Servizi e alle Associazioni degli ex esposti o categorie

AZIONE 1 : Revisione dei protocolli di sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto e CVM.

Gli attuali protocolli sono in uso nella nostra Regione da più di 8 anni e sono in atto azioni per la creazione di un protocollo nazionale diretto agli ex esposti ad amianto; il nostro protocollo per gli ex esposti a CVM è lo stesso utilizzato anche dalla Regione Emilia Romagna, in quanto in questa Regione era presente uno stabilimento con le stesse caratteristiche di quello Veneto. La produzione scientifica in merito a questi due cancerogeni si è ampliata, pertanto in base alle esperienze acquisite sul campo e alla letteratura si può procedere ad una revisione di entrambi i protocolli.

Attività principali

• riunire il gruppo di lavoro, già istituito;
• raccoglierei lavori scientifici sull'argomento, rielaborare i protocolli sanitari;
• predisporre nuove linee guida e organizzare eventuale aggiornamento del personale sanitario impegnato nella attività.

AZIONE 2 : Predisposizione di protocolli condivisi per altri cancerogeni (polveri di legno, benzene, cromo)

In questo momento non sono in uso nella nostra Regione protocolli per la sorveglianza sanitaria di ex esposti a cromo, polveri di legno e benzene; vi sono, invece, protocolli per i lavoratori che sono in continuità di esposizione a tali cancerogeni. Vi è pertanto la necessità di verificare se in letteratura vi sono esperienze sull'argomento e individuare la eventuale miglior pratica.

Attività principali

<ul style="list-style-type: none"> • istituire un gruppo di lavoro ad hoc con un dirigente rappresentante SPISAL per ogni Provincia;
<ul style="list-style-type: none"> • raccogliere lavori scientifici sull'argomento ed elaborare i protocolli sanitari specifici;
<ul style="list-style-type: none"> • predisporre linee guida per la sorveglianza sanitaria degli ex esposti: accertamenti sanitari per la ricerca di patologie correlate alla pregressa esposizione da proporre alla Regione anche ai fini di una eventuale esenzione alla partecipazione alla spesa;
<ul style="list-style-type: none"> • organizzare aggiornamento del personale sanitario impegnato nella attività

AZIONE 3 : Collegamento tra elenchi esposti ed ex esposti a cancerogeni di PREVNET (e programma futuro) con le SDO regionali.

In questo momento in tutti gli SPISAL è presente un archivio informatizzato delle ditte e dei lavoratori esposti a rischio cancerogeno. Il sistema (PREVNET) è predisposto per il collegamento con le SDO regionali, non attivo per problemi sia di privacy che di tipo informatico; inoltre è necessario fare una griglia con la codifica delle principali malattie di interesse che devono essere ricercate nelle SDO.

Attività principali

<ul style="list-style-type: none"> • Costituire collegamento fra il gruppo di lavoro che si interessa della informatizzazione e quello della sorveglianza ex esposti a cancerogeni (lo stesso della azione 2);
<ul style="list-style-type: none"> • individuare e trasmettere alla software house le specifiche da ricercare nelle SDO;
<ul style="list-style-type: none"> • acquisire dal garante della privacy la autorizzazione all'accesso nominativo dei dati;
<ul style="list-style-type: none"> • garantire un periodico automatico (almeno semestrale) flusso informativo di dati ai Servizi per le azioni di competenza;
<ul style="list-style-type: none"> • attivare in tutti gli SPISAL della Regione l'azione di verifica dei dati prodotti per la individuazione di casi non noti di patologia professionale sia fra attuali esposti ex esposti a cancerogeni.

TARGET (indicare la fascia di età)				
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità x	Ambienti sanitari x	Ambienti di lavoro x
INTERSETTORIALITA'	Partner: Università, Registro Veneto Mesoteliomi Stakeholder: associazioni ex esposti ad amianto/CVM, patronati sindacali ; software house, associazioni datoriali e sindacali, Regione			

Indicatori processo	di	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Gruppo di lavoro composto almeno da un dirigente SPISAL per Provincia e un rappresentante Università		parziale	evidenza			
Raccolta letteratura scientifica ed esperienze in essere in Italia o in altre Nazioni su sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni		parziale	evidenza			
Aggiornamento linee guida per sorveglianza ex esposti ad Amianto e CVM			evidenza	Nuova DGRV		
Nuove Linee guida regionali per sorveglianza ex esposti a polveri di legno, cromo e benzene				Proposta di DGRV	DGRV approvata	
Flusso informativo attivo tra PREVNET (nuovo PREVNET) con nominativi esposti (ed ex esposti) a cancerogeni e SDO regionali					evidenza	100% flussi informativi attivi semestralmente in ogni SPISAL Regione veneto
Codice regionale extra LEA per esenzione partecipazione spesa ex esposti a cancerogeni (comprese ammine aromatiche)						evidenza
Convegno per condivisione nuovi protocolli e LEA						evidenza

CRONOPROGRAMMA

	2015	2016	2017	2018
Azione 1				
Attività 1: Riunire gruppo di lavoro	x			
Attività 2: Raccogliere lavori scientifici sull'argomento, rielaborare i protocolli sanitari	x	x		
Attività 3: Predisporre nuove linee guida e organizzare eventuale aggiornamento del personale sanitario impegnato nella attività		x		
Azione 2				
Attività 1: Istituire un gruppo di lavoro ad hoc con un dirigente rappresentante SPISAL per ogni Provincia	x			
Attività 2: Raccogliere lavori scientifici sull'argomento ed elaborare i protocolli sanitari specifici	x	x		
Attività 3: Predisporre linee guida per la sorveglianza sanitaria degli ex esposti: accertamenti sanitari per la ricerca di patologie correlate alla pregressa esposizione da proporre alla Regione anche ai fini di una eventuale esenzione alla partecipazione alla spesa		x	x	
Attività 4: Organizzare aggiornamento del personale sanitario impegnato nella attività			x	
Azione 3				
Attività 1: Costituire collegamento fra il gruppo di lavoro che si interessa della informatizzazione e quello della sorveglianza ex esposti a cancerogeni (lo stesso della azione 2);	x			
Attività 2: Individuare e trasmettere alla software house le specifiche da ricercare nelle SDO	x	x		
Attività 3: Acquisire dal garante della privacy la autorizzazione all'accesso nominativo dei dati	x			
Attività 4: Garantire un periodico automatico (almeno semestrale) flusso informativo di dati ai servizi per le azioni di competenza			x	x
Attività 5: attivare in tutti gli SPISAL della Regione l'azione di verifica dei dati prodotti per la individuazione di casi non noti di patologia professionale sia fra attuali esposti ex			x	x

esposti a cancerogeni.				
-------------------------------	--	--	--	--

ANALISI DEI RISCHI (indicare gli elementi interni o esterni che possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi)	<ul style="list-style-type: none">• riduzione del personale• applicazione restrittiva della normativa sulla privacy• incertezze nella letteratura scientifica su miglior pratica adottabile• non accordo politico per assegnazione extra LEA agli ex esposti a cancerogeni
---	---