



Malattie professionali: indirizzi operativi per l'emersione e la prevenzione. L'esperienza della Regione Veneto

*Maria Nicoletta Ballarin
SPISAL AULSS 12 Veneziana*

*Milano 18 settembre 2015
Clinica del Lavoro*



www.snop.it

RICERCA ATTIVA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI ESPERIENZA DELLO SPISAL DELL'AULSS 12 VENEZIANA

- Contesto iniziale (primi anni novanta)
 - Indagini di malattia professionale prevalentemente su delega/procedibili d'ufficio
 - Aumentate segnalazioni a seguito di attenzione magistratura di alcune patologie (tumore polmonare, angiosarcoma, tumore epatico e mesotelioma)
 - Sotto notifica di altre patologie (osteoarticolari, malattie cutanee, ecc.)
 - Attivazione della sorveglianza sanitaria degli ex esposti a cancerogeni
 - Attivazione della registrazione sistematica dei casi di mesotelioma

ESPERIENZA DELLO SPISAL DELL'AULSS 12 VENEZIANA

- Protocollo d'intesa tra SPISAL Direzione medica, INAIL e Procura nel 2007 a livello di ULSS per la gestione delle malattie professionali
- Protocollo d'intesa nel 2010 su base provinciale esteso anche agli infortuni
- Progetto regionale 2010-2012 «Miglioramento del sistema di sorveglianza delle malattie professionali e correlate al lavoro» affidato allo SPISAL

CAUSE DI SOTTO NOTIFICA IN EUROPA ED IN ITALIA

- Mancanza di conoscenza ed informazione tra i medici
- Scarso interesse dei medici alle procedure di registrazione
- Procedure di registrazione e notifica troppo onerose e complicate
- Mancanza di coinvolgimento del sistema sanitario nelle procedure di registrazione

ADEMPIENTI DEL MEDICO PER LE MALATTIE DA LAVORO

18 settembre 2015

DPR

1124

Referto (art. 365 cp)

Autorità giudiziaria(o SPISAL)

Denuncia (art. 139, art. 10)

Direzione territoriale lavoro
ASL INAIL

Primo certificato (art. 52-53)

medico

lavoratore

ditta

denuncia

INAIL

Consenso lavoratore

denuncia

denuncia

Primo certificato (art. 251)

Direzione territoriale del lavoro
SPISAL

Denuncia (art. 92 comma 2)

Malattie da radiazioni ionizzanti

Denuncia (art. 92 comma 3)

Neoplasie da radiazioni ionizzanti

Notifica (art. 244)

Neoplasie da cancerogeni professionali

COR

Notifica (art. 281)

Malattie professionali o decessi da agenti biologici

INAIL
(ex ISPESL)

DLgs

230

?

5

DLgs

81



Modificato da "Malattie da lavoro: obblighi del medico" (campagna informativa per la prevenzione dei tumori nei luoghi di lavoro ISPESL)

CRITICITÀ

La burocrazia e l'overdose di impegni schiacciano il medico nella sua pratica quotidiana indirizzata soprattutto a diagnosi e cura



Per l'interesse specifico in materia di eziologia e prevenzione delle MP, i medici del lavoro dello SPISAL possono di fatto contribuire ad alleggerire le incombenze dei medici curanti e favorire l'emersione del fenomeno

METODOLOGIA DEL PROGETTO REGIONE VENETO

1. Ricerca attiva su patologie di interesse non segnalate (malattie osteoarticolari, patologie cutanee, neoplasie laringee e dei seni nasali e paranasali, della vescica, patologie respiratorie non neoplastiche)
2. Sensibilizzazione dei medici specialisti ospedalieri con il coinvolgimento della Direzione Medica
3. Vigilanza in aziende appartenenti a selezionati comparti

1. RICERCA ATTIVA SU SDO

- Selezione patologie di interesse (osteoarticolari, tumori vescicali, asma, ecc.)
- Acquisizione SDO per patologia
- Selezione dei casi a sospetta eziologia professionale con brevi interviste telefoniche
- Approfondimento dei casi selezionati
- Identificazione di MP
 - adempimenti legislativi
 - vigilanza e prevenzione in azienda

2. SENSIBILIZZAZIONE SPECIALISTI OSPEDALIERI

ORGANIZZAZIONE DI SEMINARI MONOTEMATICI INSIEME AGLI SPECIALISTI OSPEDALIERI

ULSS.12 Veneziana  Dipartimento di Prevenzione



CONVEGNO
La sorveglianza epidemiologica delle malattie professionali nella ULSS 12 Veneziana

Venerdì 16 Marzo 2007
 Ore 9.00 Sala Convegni
 Centro Culturale Candiani
 Mestre

AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA 

CONVEGNO
Malattie oncologiche dell'apparato respiratorio di origine professionale

Venerdì 30 Marzo 2007
 Ore 9.00 Sala Convegni
 Centro Culturale Candiani
 Mestre

REGIONE DEL VENETO  INCIVL  Direzione Protagonisti Veneto

AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA 



SEMINARIO
 AGGIORNAMENTO
 TEMA DI PATOLOGIE
 MUSCOLO-SCHELETRICHE
 CORRELATE AL LAVORO

14 Dicembre 2007
 14.00-18.00
 Sala Convegni D.M.
 Via della Pila
 Marghera Venezia

Seminario
Le patologie professionali dell'apparato gastroenterico

LA SORVEGLIANZA SANITARIA AGLI ESPOSTI ALL'AMIANTO. IL CONTRIBUTO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DELLO SPISAL

giovedì 11/06/2009
 Ore 14.00

SEDE
 AUDITORIUM DELLA
 PROVINCIA DI VENEZIA
 Via Forte Marghera 191 Mestre

Mercoledì
 27 Giugno 2007
 Ore 14.00 Aula 411
 Dipartimento di
 Prevenzione
 P.le S. L. Giustiniani 11/D
 Mestre

REGIONE DEL VENETO  AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA  DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SPISAL

ALLERGOPATIE E DERMOPATIE PROFESSIONALI
 Ricerca attiva e flusso informativo

MODERATORI E RELATORI

Giovanna Magrini
 Carlo Nicotra Bellaria
 Giorgio Caradore

Patrizia Sodano
 Massimo Dotti
 Mario Pellegrini
 Ugo D'Amato
 Giacomo Mazzoni

Roberto D'Amato
 Ugo D'Amato
 Analisi ECM

Andrea Zanacaro
 Ugo D'Amato
 ECM

Alessandro Scarpelli
 Massimo Dotti
 Ugo D'Amato
 Giacomo Mazzoni

Federico Zanell
 Federico Zanell
 SPISAL ULSS 8 Asolo

Paolo Bastini
 Antonio Pellegrini
 INAIL (Venezia)

Antonio Regazzo
 Federico Zanell
 Padova

Maria Pasqua di Biagi
 Medicina Generale

9 Maggio 2012
 14.00-18.30
 Sala 411 IV Piano
 Dipartimento di
 Prevenzione
 P.le SL Giustiniani 11D
 Mestre Venezia

Destinatari
 Tutte le figure sanitarie

In fase di accreditamento
 ECM

Numero massimo di iscritti: 40

La partecipazione è gratuita



REGIONE DEL VENETO  AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA  DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SPISAL

PNEUMOPATIE PROFESSIONALI
 Ricerca attiva, flusso informativo e protocollo di follow up

Mercoledì 27 giugno 2012
 14.00-18.30
 Sala 4^a piano
 Dipartimento di Prevenzione
 P.le SL Giustiniani 11D Mestre



EAT  BGN  MA  ASSOCIAZIONE 

RICERCA E LAVORO PER LA PREVENZIONE
MEMORIAL FRANCO D'ANDREA
 Research and commitment to prevention

27 MAGGIO 2011 ore 9 - 18
 AUDITORIUM - VTP TERMINAL 103
 Stazione Marittima del Porto di Venezia
 Port of Venice - Passengers' Terminal 103

2. SENSIBILIZZAZIONE SPECIALISTI OSPEDALIERI

PRESENTAZIONE MATERIALE INFORMATIVO E MODULISTICA DI SEGNALAZIONE

TABELLE MP PER ORGANO BERSAGLIO

MALATTIE PROFESSIONALI CON OBBLIGO DI DENUNCIA/SEGNALAZIONE EX ART 139

PATOLOGIE NEOPLASTICHE	ICD10	DM 14/1/2008 Denuncia ex ART 139	AGENTE CAUSALE	TABELLE DM 9-4-2008	LAVORAZIONE
EPITELIOMI SEDI FOTOESPOSTE	C44	I.5.07	RADIAZIONI SOLARI	VOCE 19 lett b (agricoltura)	Lavorazioni svolte prevalentemente all'aperto.
EPITELIOMI SEDI FOTOESPOSTE	C44	I.5.07	RADIAZIONI SOLARI e UV	VOCE 84 lett b (industria)	Lavorazioni che espongono alle radiazioni UV. Lavorazioni che espongono alle radiazioni solari presso stabilimenti balneari, a bordo di navi, in cantieri di edilizia stradale, in cave e miniere a cielo aperto.
MELANOMA CUTANEO	C43	II.6.04.	DIFENILI POLICLORURATI (PCB)	NON tabellata	
MELANOMA CUTANEO	C43	II.6.12.	RADIAZIONI SOLARI	Voce 84 lett c (industria)	Lavorazioni che espongono alle radiazioni UV. Lavorazioni che espongono alle radiazioni solari presso stabilimenti balneari, a bordo di navi, in cantieri di edilizia stradale, in cave e miniere a cielo aperto.
MELANOMA CUTANEO	C43	II.6.12.	RADIAZIONI SOLARI	Voce 19 lett c (Agricoltura)	Lavorazioni svolte prevalentemente all'aperto.
TUMORI CUTANEI	C44	I.1.02.	ARSENICO e composti	voce 2 lett f (industria)	Lavorazioni che espongono all'azione dell'arsenico, leghe e composti.

MALATTIE PROFESSIONALI CON OBBLIGO DI DENUNCIA/SEGNALAZIONE EX ART 139

PATOLOGIE RESPIRATORIE NON NEOPLASTICHE	ICD10	DM 14/1/2008 Denuncia ex ART 139	AGENTE CAUSALE	TABELLE DM 9-4-2008	LAVORAZIONE
ASMA BRONCHIALE	J45.0	I.4.21.	PNEUMOPATIE DA AGENTI A PREVALENTE MECCANISMO IMMUNO-ALLERGICO CAUSA DI ASMA BRONCHIALE DI ORIGINE ANIMALE (derivati dermici, liq. biologici, acari, enzimi, altri)	Voce 51 lett d (industria) Enzimi	Lavorazioni che espongono agli enzimi papaina, pepsina, bromelina, pancreatina, subtilisina, tripsina, amilasi.
ASMA BRONCHIALE	J45.0	I.4.20.	PNEUMOPATIE DA AGENTI A PREVALENTE MECCANISMO IMMUNO-ALLERGICO CAUSA DI ASMA BRONCHIALE DI ORIGINE VEGETALE Polveri e farine di cereali Semi Polveri di legno Enzimi Lattice	Voce 51 lett a (industria) Polveri e farine di cereali	Trasporto, immagazzinamento e lavorazioni che espongono a polveri e/o farine di cereali
ASMA BRONCHIALE	J45.0	I.4.20.	PNEUMOPATIE DA AGENTI A PREVALENTE MECCANISMO IMMUNO-ALLERGICO CAUSA DI ASMA BRONCHIALE DI ORIGINE VEGETALE Polveri e farine di cereali Semi Polveri di legno Enzimi	Voce 51 lett b (industria) Semi di soia, ricino, caffè verde, carubbe	Trasporto, immagazzinamento e utilizzo dei semi di soia, ricino, caffè verde, carubbe.

2. SENSIBILIZZAZIONE SPECIALISTI OSPEDALIERI

PRESENTAZIONE MATERIALE INFORMATIVO E MODULISTICA DI SEGNALAZIONE

SEGNALAZIONE GENERICA

SEGNALAZIONE PAT. SPECIFICA

PARERE SPISAL

Allegato 2- Guida alla definizione dell'eziologia professionale (scheda generica)

OSPEDALE	AMBULATORIO		
SCHEDA DI SEGNALAZIONE DI:			
SOSPETTA MALATTIA PROFESSIONALE	decesso per sospetta malattia professionale		
PATOLOGIA DIAGNOSTICATA	DATA DIAGNOSI / DECESSO		
_____ / _____ / _____			
COGNOME e NOME	DATA NASCITA	TELEFONO (cell/fisso)	

FATTORE DI RISCHIO:			
Luogo di lavoro con esposizione a rischio			
DITTA	SEDE DITTA	MANSIONE	Periodo
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
ALLEGATI:			
<input type="checkbox"/> ISTOLOGICO <input type="checkbox"/> ALTRO REFERITO <input type="checkbox"/> SCHEDA SPECIFICA PER PATOLOGIA (tumori nasali paranasali, tumori cutanei, patologie polmonari, malattie osteoarticolari, dermatopatie professionali)			
U.O. : _____		PAZIENTE AMBULATORIALE _____	
N° Int. per informazioni _____		DIMESSO _____	
TUTTO' ORA DEGENTE _____			
Informazioni fornite da: <input type="checkbox"/> PAZIENTE <input type="checkbox"/> FAMILIARE (nominativo _____) recapito tel. _____			
Data _____			
IL MEDICO (timbro e firma)			

Allegato 4 - Guida alla definizione dell'eziologia professionale (apparato respiratorio)

ASMA BRONCHIALE DA SOSTANZE E PREPARATI SCIENTIFICAMENTE RICONOSCIUTI COME ALLERGIZZANTI O IRRITANTI PRESENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO

Dati anagrafici del ricoverato/a

COGNOME - NOME	DATA NASCITA
_____	_____

Fattori di rischio lavorativo individuati

Comparti, mansioni	
<input type="checkbox"/> Polveri e farne di cereali	Fornai, pasticceri, pizzaioli, addetti mulini e silos Vermicatori
<input type="checkbox"/> Isocianati	Sanitari, parrucchieri
<input type="checkbox"/> Lattice	Industria alimentare
<input type="checkbox"/> Persolfati	Sanitari, edilizia
<input type="checkbox"/> Aldeidi (formaldeide, glutaraldeide)	Falegnami
<input type="checkbox"/> Polveri di legno	Saldatori, vernicatori, meccanici
<input type="checkbox"/> Metalli (cromo esavalente, nichel, ecc.)	Allevatori, industria alimentare
<input type="checkbox"/> Enzimi, acari, miceti	Allevatori, veterinari, macellatori
<input type="checkbox"/> Derivati animali	Industria alimentare, sanitari, farmaceutici
<input type="checkbox"/> Derivati vegetali (gomma arabica, soia, caffè verde, ecc.)	

Miglioramento della sintomatologia al di fuori dell'orario di lavoro (fine settimana, vacanza, ecc.)

DATA _____ / _____ / _____

Firma e timbro

Allegato 11- Guida alla definizione dell'eziologia professionale (parere SPISAL)

Data _____ / _____ / _____

Spett. le Direzione Sanitaria
O.C. di _____

UO _____
Dr. _____

Prot. _____ / _____

Oggetto: **Voistra segnalazione per possibile malattia professionale**
sig./sig.ra _____, nato/a il _____ / _____ / _____
a _____

Patologia: _____

In relazione alla segnalazione di patologia in oggetto, si inviano in sintesi gli esiti dell'indagine svolta dallo SPISAL:

Fattore di rischio lavorativo: _____

Fattore di rischio extralavorativo: _____

Attribuibilità della patologia al rischio lavorativo: no causa concausa

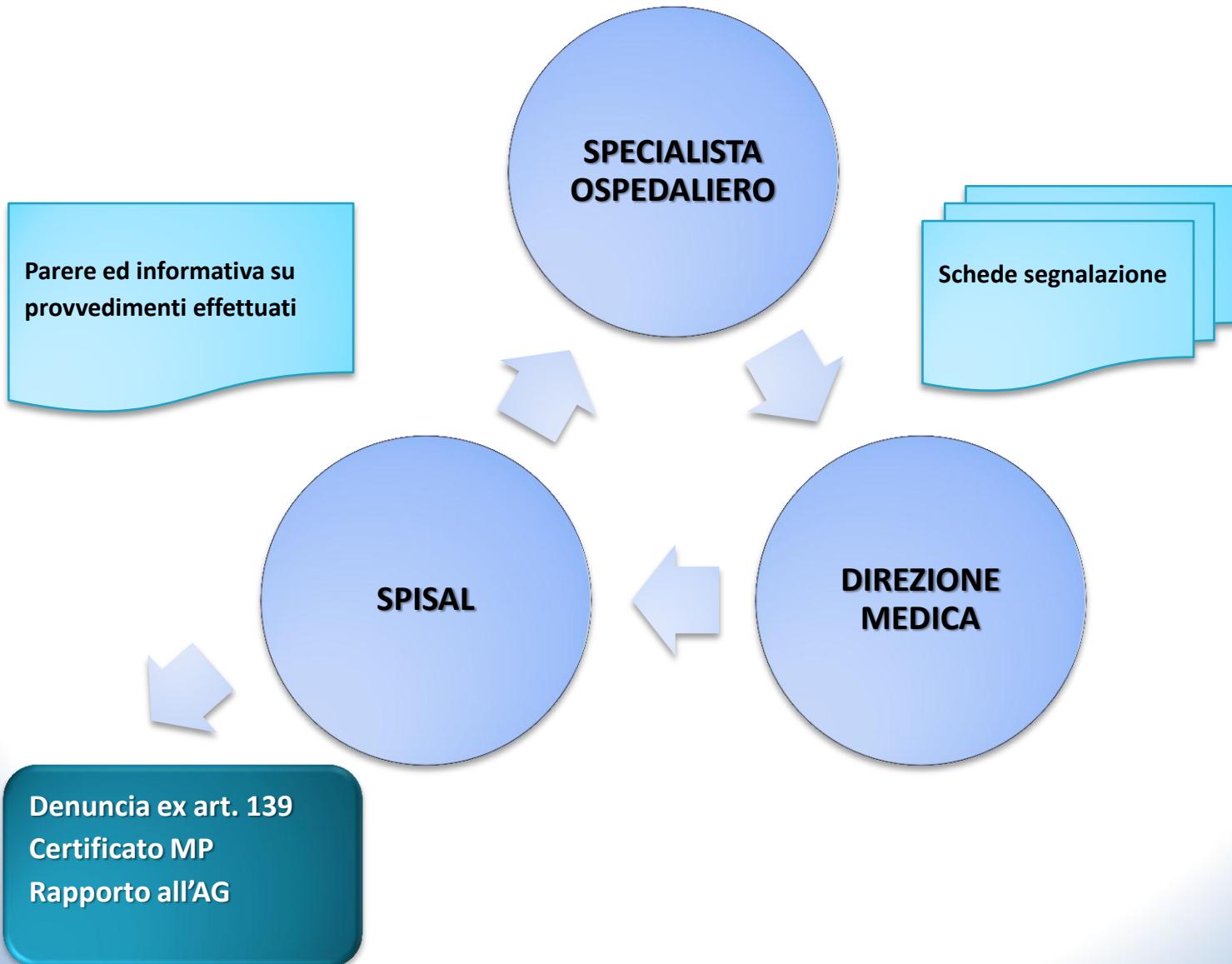
Rapporto SPISAL all'Autorità Giudiziaria: no si

Primo certificato di malattia professionale no si
Denuncia ex art 139 no si

Note _____

Il medico del lavoro

FLUSSO INFORMATIVO

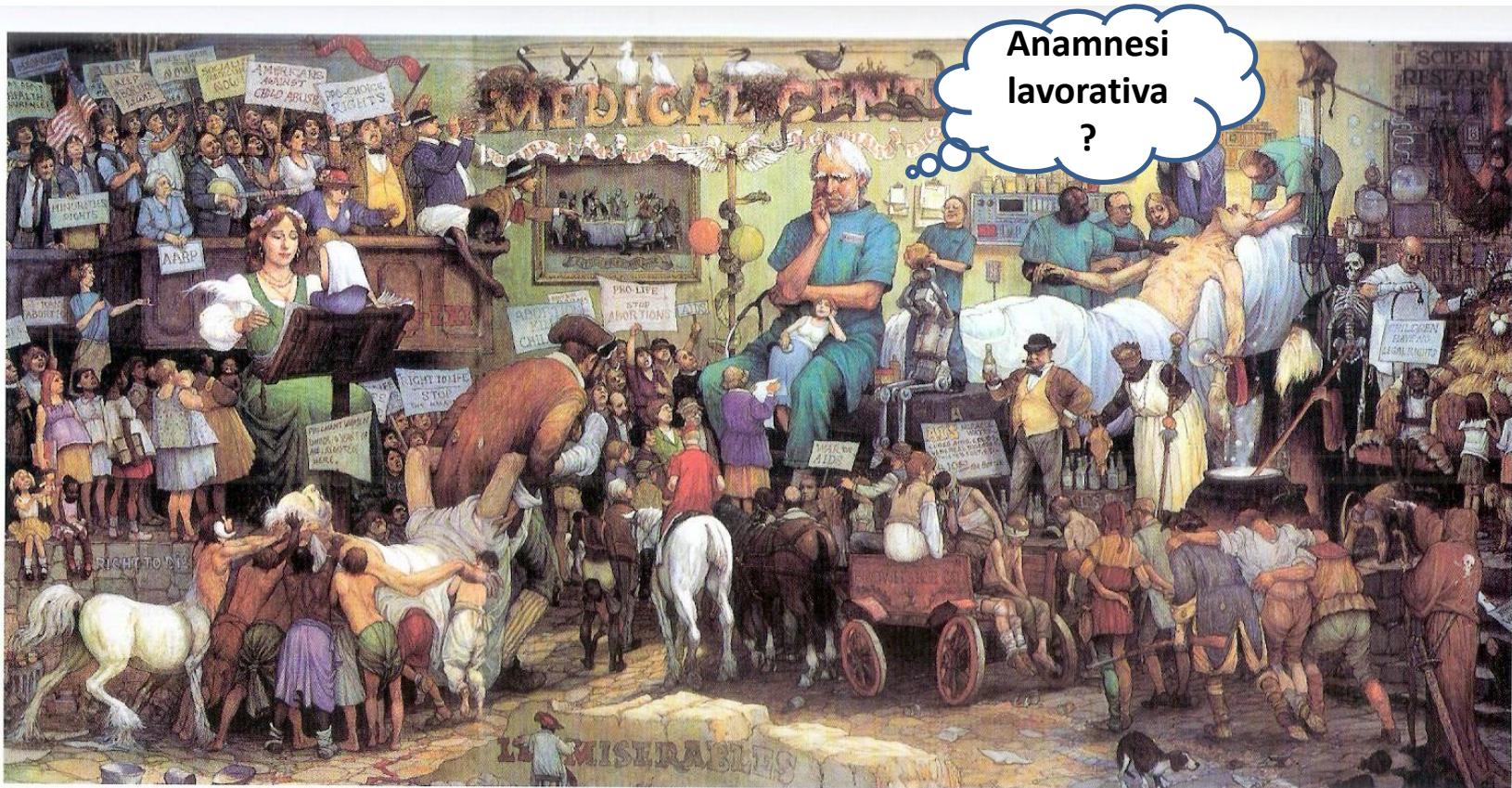


ORGANIZZAZIONE ED ACCERTAMENTI

- Ricezione segnalazione ospedaliera
- Valutazione richiesta (visita medica presso Ospedale o SPISAL)
- Raccolta informazioni su questionari mirati per patologia (tumore vescica, tumori cavità nasali e seni paranasali, ReNaM, tumore laringe, ecc.)
- Acquisizione documentazione clinica (referti istologici, ecc.)
- SIT mirate (amianto)
- Apertura iter d'indagine di malattia professionale
- In alternativa archiviazione

CONTRIBUTO DEL MEDICO DEL LAVORO IN REPARTO

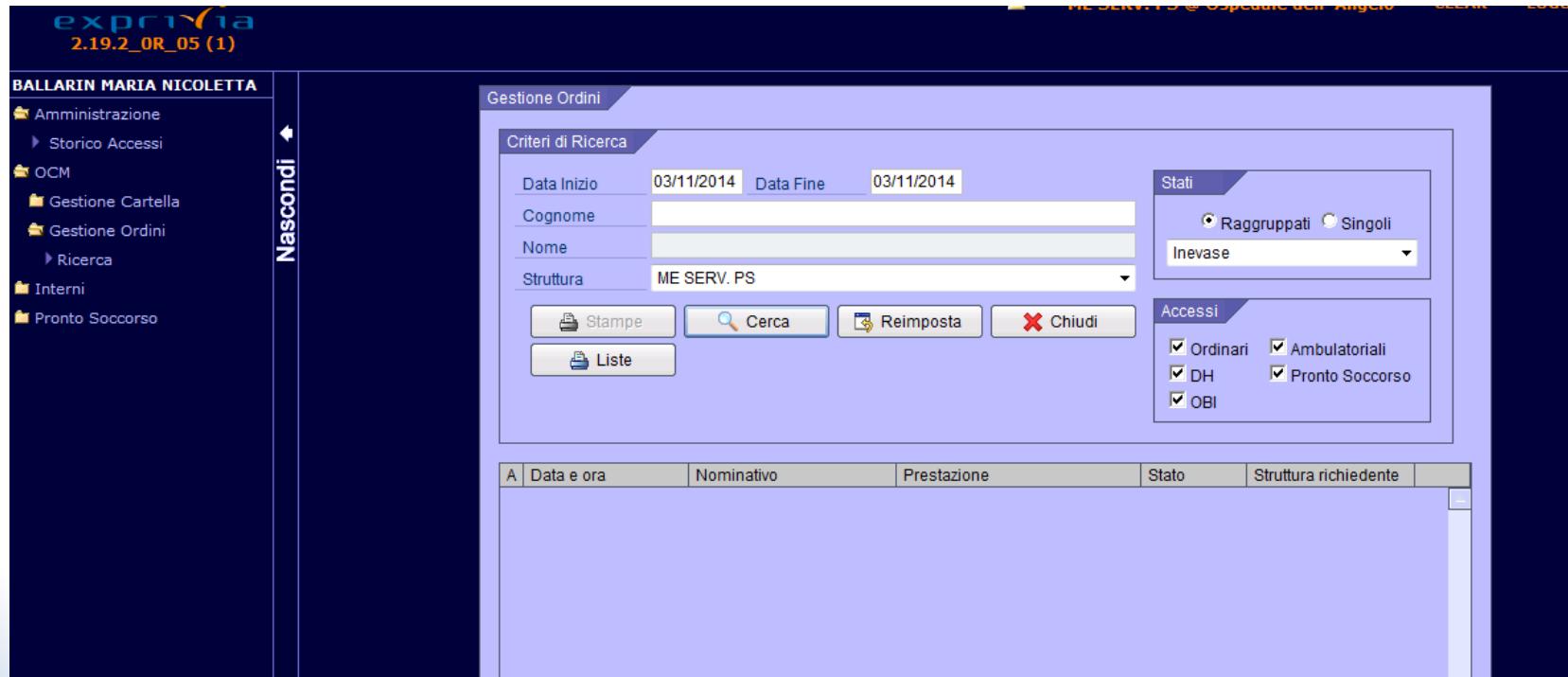
18 settembre 2015



Un giorno in ospedale Jose Perez 1935

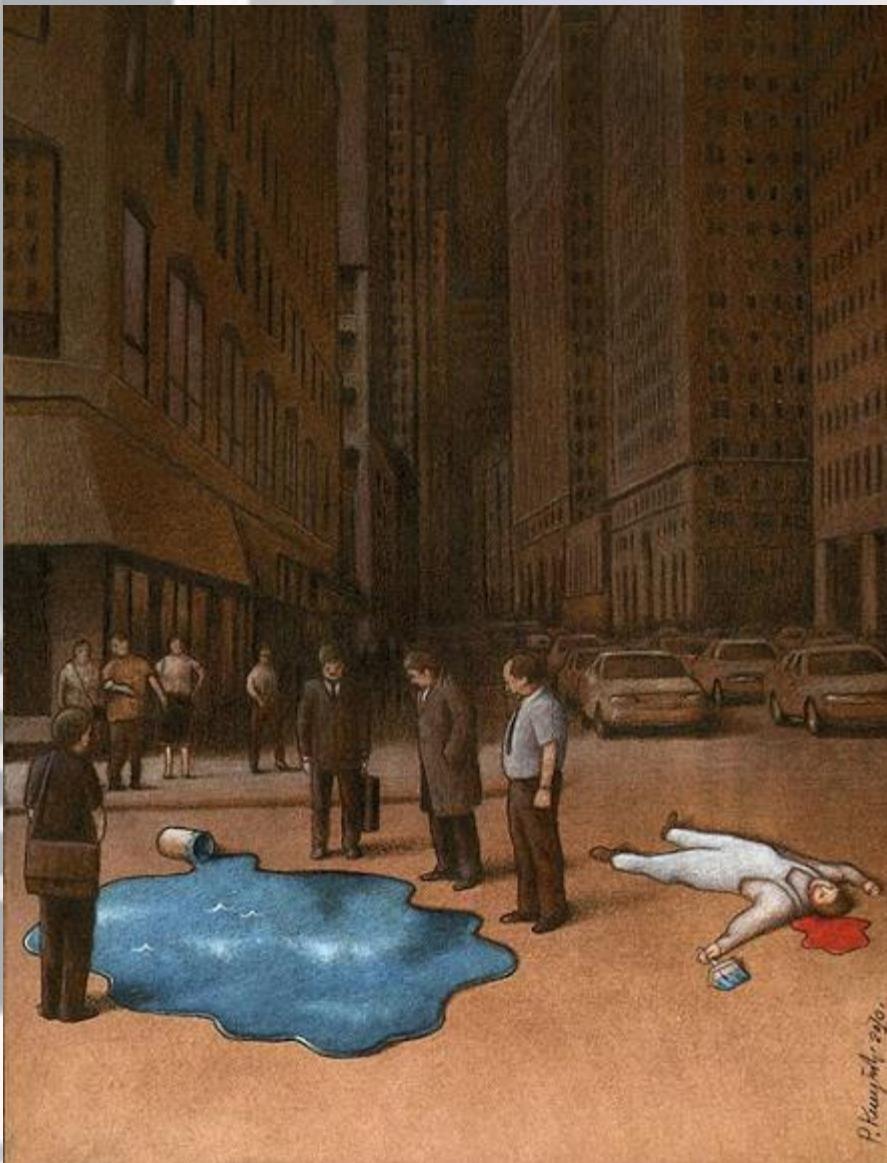
In regime di ricovero è possibile analizzare fattori di rischio lavorativo ed extra lavorativo raccogliendo un'anamnesi accurata ed orientare il clinico negli accertamenti diagnostici

SISTEMA GESTIONE RICOVERI PER RICHIESTA DI CONSULENZA IN MEDICINA DEL LAVORO



Il servizio è attivato ma sono necessarie risorse aggiuntive per la sensibilizzazione

CRITICITÀ



A volte l'approfondimento delle cause di malattia e la ricerca delle responsabilità posso distogliere l'attenzione

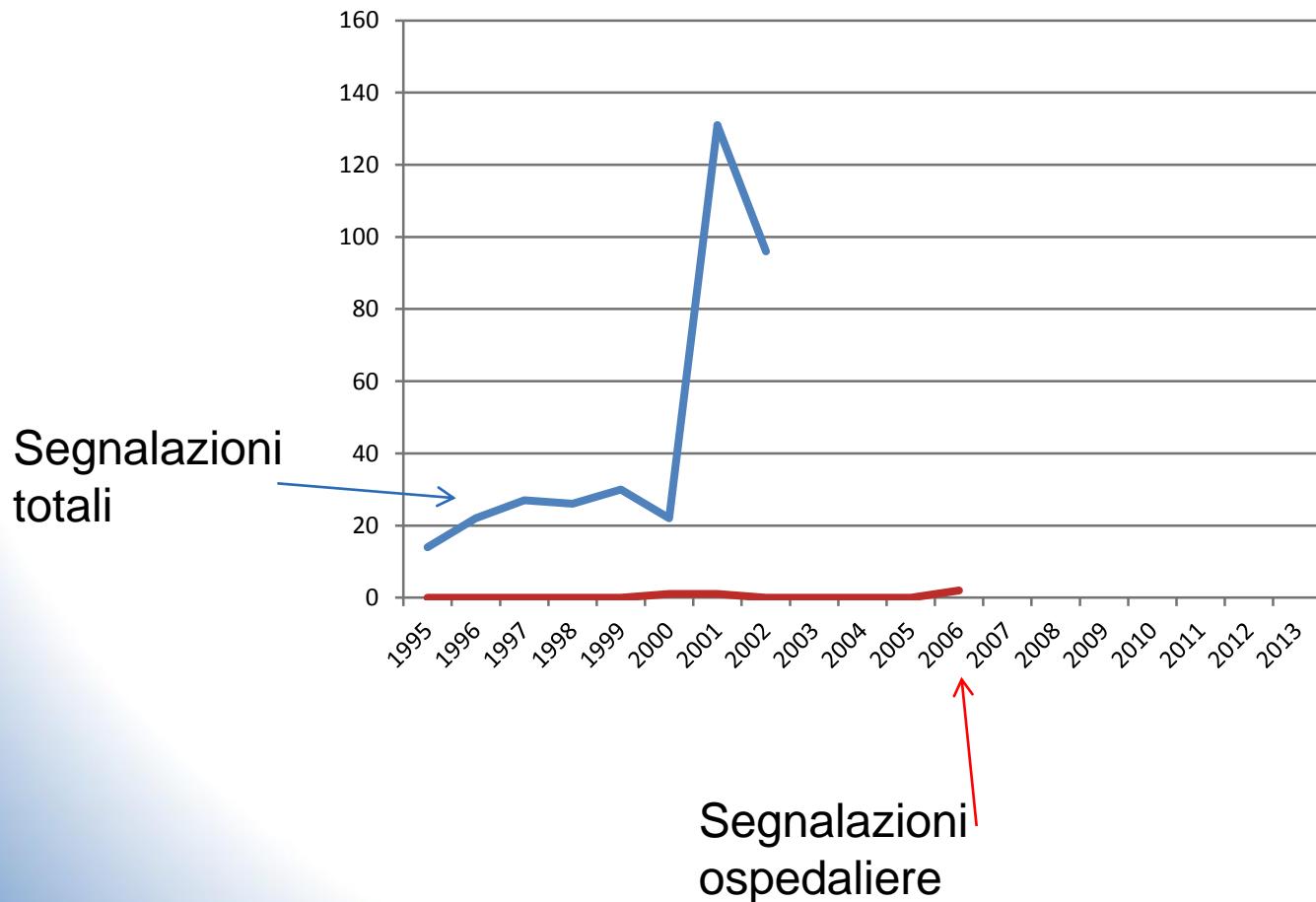


La centralità del lavoratore deve essere assicurata sempre.

L' abbreviamento del tempo che intercorre tra diagnosi e raccolta di informazioni consente, nella maggior parte dei casi, il contatto diretto con l'interessato e la registrazione della sua preziosa testimonianza

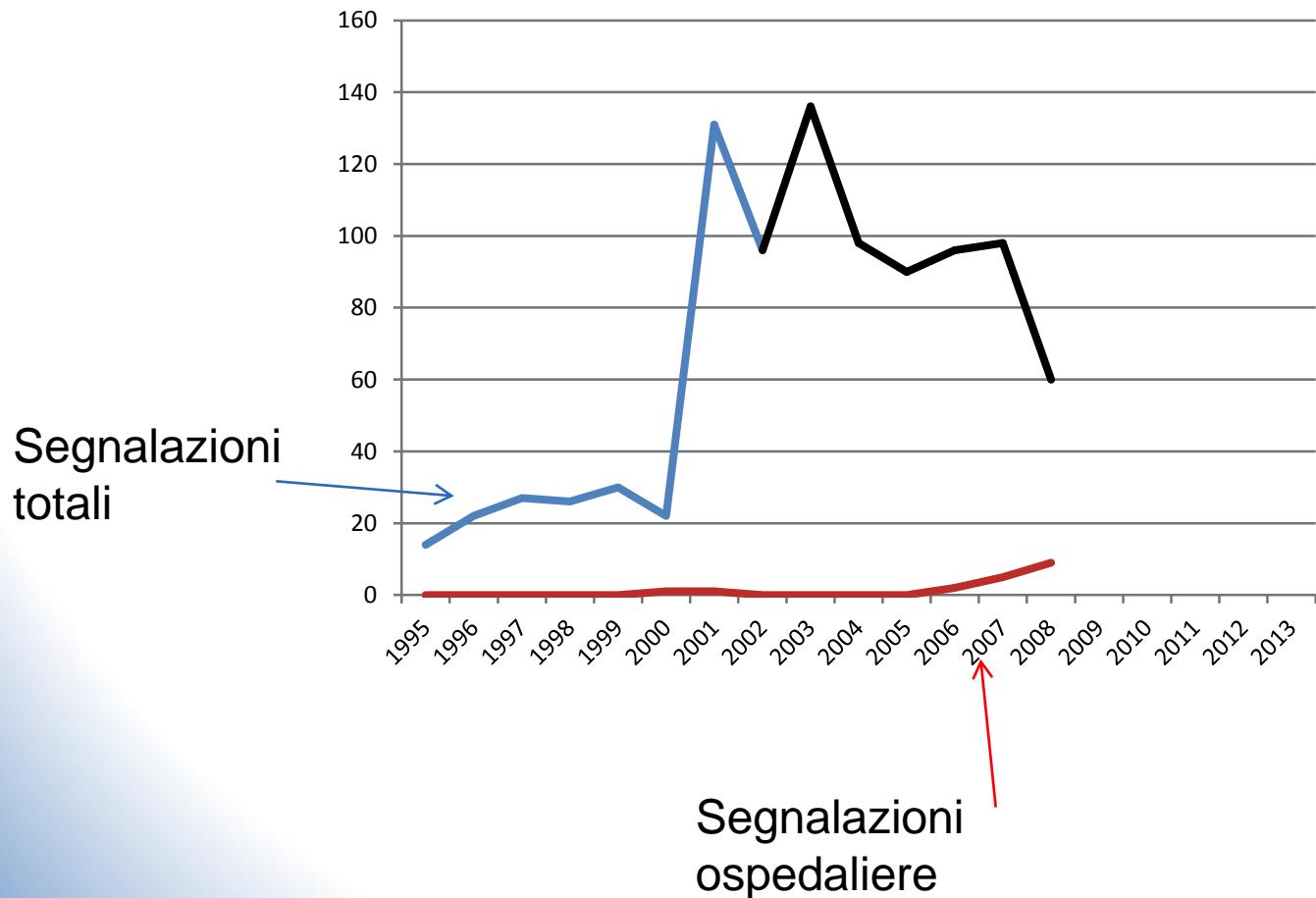
ANDAMENTO SEGNALAZIONI DELLE PATOLOGIE TUMORALI ALLO SPISAL 1995-2014

18 settembre 2015



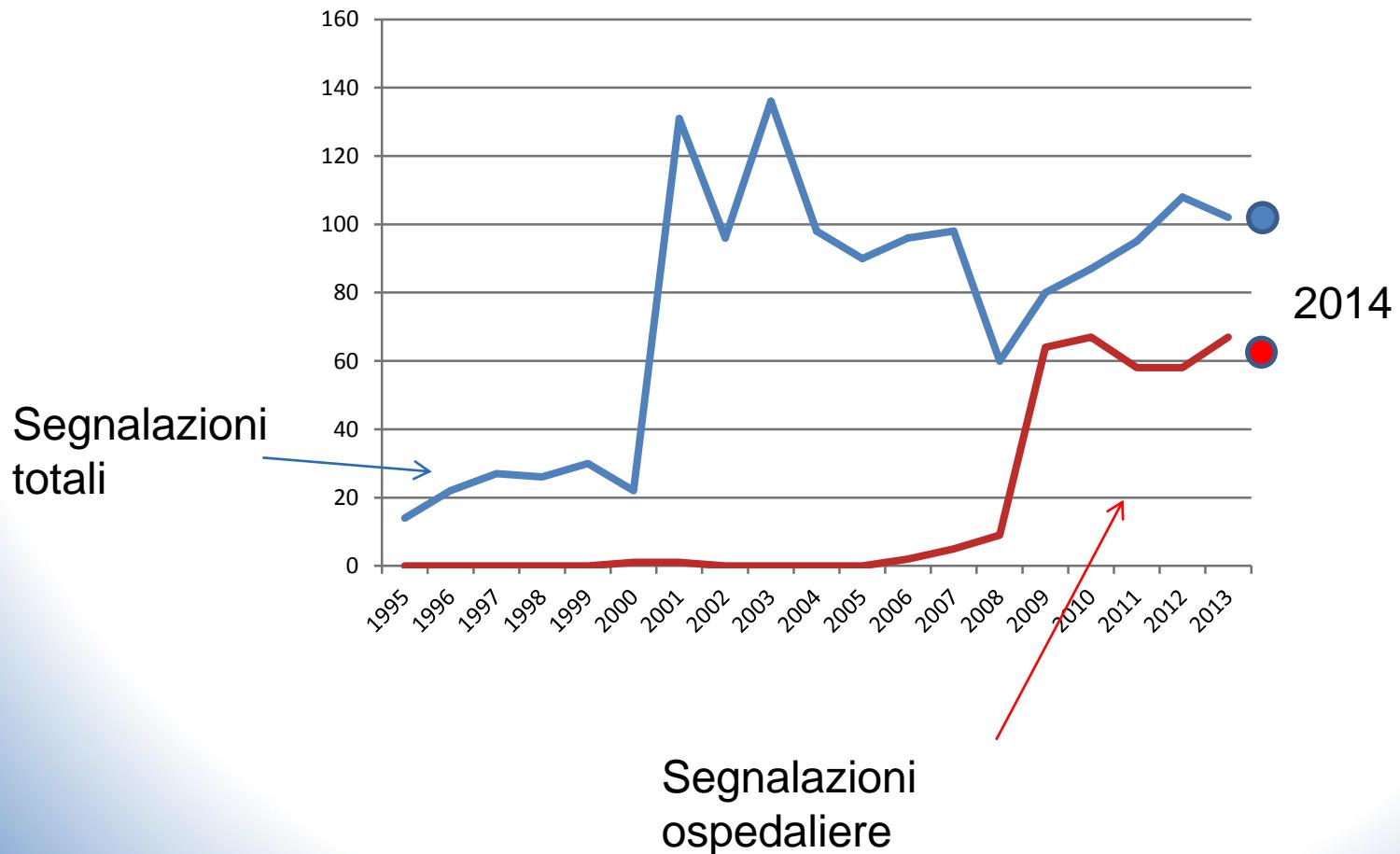
ANDAMENTO SEGNALAZIONI DELLE PATOLOGIE TUMORALI ALLO SPISAL 1995-2014

18 settembre 2015

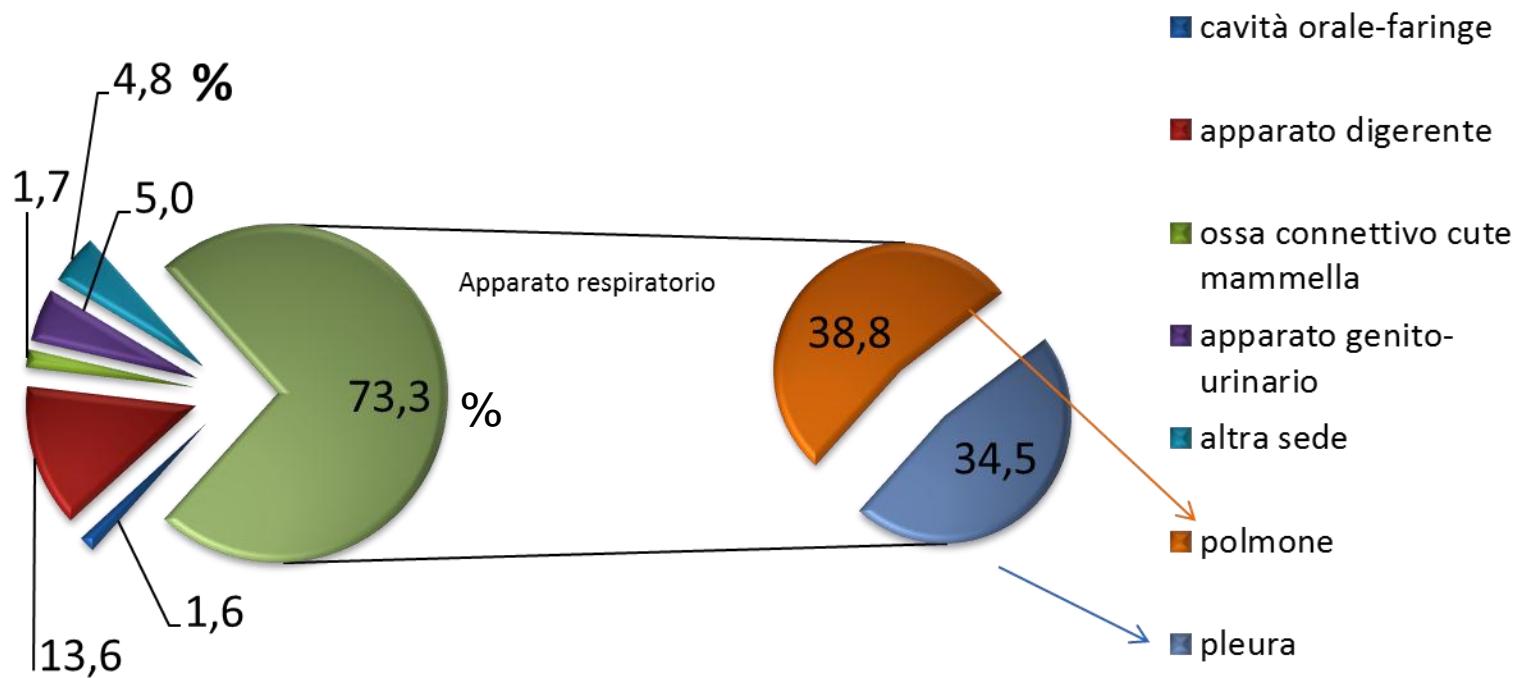


ANDAMENTO SEGNALAZIONI DELLE PATOLOGIE TUMORALI ALLO SPISAL 1995-2014

18 settembre 2015



TIPOLOGIA NEOPLASIE SEGNALATE ALLO SPISAL



ESPERIENZA DELLO SPISAL DELL'AULSS 12 VENEZIANA

○ Risultati

- + 30% segnalazioni ospedaliere dal 2010 (patologie non neoplastiche)
- Consolidato flusso di segnalazioni ospedaliere per le patologie neoplastiche a partire dal 2009
- Esplorazione compatti con rischio non ancora noto
- Pubblicazione linee operative



REGIONE DEL VENETO



AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA

INAIL

Direzione Regionale Veneto

MALATTIE PROFESSIONALI

Indirizzi operativi per l'emersione e la
prevenzione



2013



22

FORMAZIONE ED INFORMAZIONE

- Sensibilizzazione degli specialisti ospedalieri
 - È necessario periodicamente organizzare momenti di formazione possibilmente per singolo reparto che tratta le patologie con sospetta origine professionale.
- A questo proposito è utile una Guida al riconoscimento di malattia professionale per organo bersaglio (link <http://www.ulss12.ve.it/>)
- Formazione operatori addetti alle bonifiche (amianto)



ESPOSIZIONI DEL PASSATO



SORVEGLIANZA SANITARIA EX ESPOSTI
(AMIANTO/CVM/URANIO IMPOVERITO)

18 settembre 2015

PATOLOGIE DI OGGI



24



LA SORVEGLIANZA SANITARIA

DATI VENETO 2006-2013

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	TOTALE
visite	640	915	1071	1230	1276	1137	1210	1013	7430
TC (Rx)	381(31)	465(89)	383(11)	506(134)	385(145)	360(161)	292(140)	282(96)	3054(807)
Spiro	-	745	-	-	1004	915	1011	776	

Placche	38	57	75	69	33	73	41	75	461
Asbestosi	3	6	4	4	10	2	4	5	38
T.Polm	5	5	4	2	2	7	3	4	32
Meso	1	4	0	4	2	2	1	3	17
T.laringe	0	0	0	1	1	0	1	0	3

RISULTATI

Il programma di sorveglianza sanitaria dedicato agli ex esposti ad amianto ha permesso di:

- diagnosticare patologie professionali ed extraprofessionali misconosciute
- aumentare la conoscenza sui rischi lavorativi cui erano esposte persone che svolgevano mansioni in aziende ormai cessate o dove in passato è stato utilizzato asbesto e la cessazione di abitudini voluttuarie dannose
- migliorare la qualità delle informazioni e della documentazione nei rapporti all'A.G.
- incrementare la collaborazione tra gli operatori sanitari delle diverse strutture ospedaliere
- avviare le pratiche per un'eventuale riconoscimento assicurativo,
- assicurare la consegna dell'esenzione alla partecipazione della spesa sanitaria agli aventi diritto
- estendere l'azione di prevenzione con l'offerta di copertura vaccinale antipneumococcica ed antinfluenzale ai soggetti a rischio



NOTIFICHE ED INDAGINI DI MALATTIA PROFESSIONALE

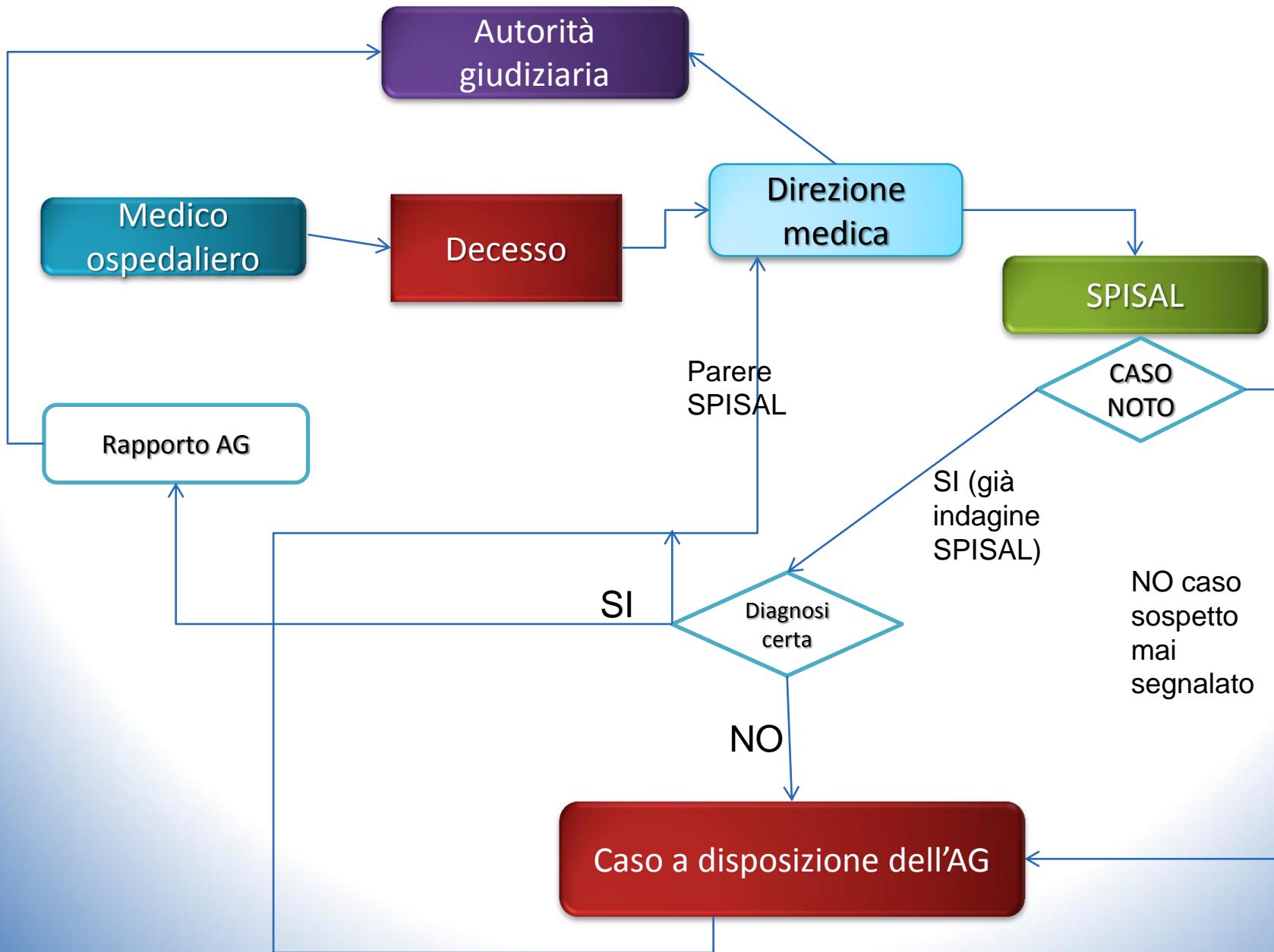
- Alla Procura sono trasmessi i casi per i quali l'indagine effettuata evidenzia la contemporanea presenza di 3 criteri, anche se dubbi
 - dalla malattia è derivata la morte del lavoratore oppure una lesione personale grave o gravissima;
 - per la malattia è ipotizzabile un nesso di causa con l'esposizione ad un rischio lavorativo (secondo i criteri medico-legali);
 - sussistenza di un'ipotesi di responsabilità penale a carico del datore di lavoro e/o di soggetti terzi, per violazione delle norme di igiene e sicurezza del lavoro, collegabili alle cause della malattia

LA DIAGNOSI DI TUMORE PROFESSIONALE

- Non distinguibile dai tumori non professionali (nessun test specifico è disponibile, in qualche caso sono disponibili markers di esposizione)
- È basata sul concetto di probabilità
- Il nesso causale tra malattia ed esposizione deve essere sufficientemente forte da identificare la causa professionale come la più probabile
 - Le caratteristiche cliniche devono essere compatibili con gli effetti patologici noti (specificità e plausibilità: cancerogeno umano certo, sede tumorale compatibile)
 - Sufficiente esposizione professionale (gradiente biologico: relazione dose-risposta, presenza dose-soglia).
 - storia lavorativa, risultati di igiene del lavoro e misurazioni effettuate sul luogo di lavoro, risultati del monitoraggio biologico, episodi di sovraesposizione.
 - L'esposizione lavorativa dovrebbe comportare un $RR > 2$ esposti/non esposti (forza dell'associazione : alta e bassa frazione eziologica)
 - Esposizione superiore ad una dose soglia (intensità minima dell'esposizione)
 - Esposizione superiore alla durata minima di esposizione
 - Altri casi osservati in azienda
 - Analisi dei fattori extraprofessionali (valutare se sono da considerare unica causa sufficiente o concausa)
- Sequenza temporale
 - L'esposizione deve precedere la comparsa di malattia
 - Il periodo di latenza dall'inizio dell'esposizione deve essere superiore al periodo minimo di induzione
 - Il periodo di latenza dalla fine dell'esposizione deve essere inferiore al periodo di latenza massima

SEGNALAZIONE DI DECESSO PER SOSSETTA MP (SPISAL ULSS 12)

18 settembre 2015



CASI DI SOSPETTE NEOPLASIE DI ORIGINE PROFESSIONALE SOTTOPOSTE AD ACCERTAMENTO AUTOPTICO

Periodo	Riscontri diagnosticici	Autopsie giudiziarie	totale
<2000	25	3	28
2000-2014	23	17	40
totale	48	20	68

DIAGNOSI AUTOPTICA (ESPOSIZIONE A CVM, AGENTI CHIMICI)

18 settembre 2015

TUMORE	ANNO	RISCONTRO	AUTOPSIA GIUDIZIARIA	NESSO LAVORATIVO	RISCHIO NO LAV
ANGIOSARCOMA EPATICO	1999	+	+ + impossibile istologia dopo riesumazione	+	
	1999			-	
	2002			+	
	2010		+	+	
Epatocarcinoma	2002		+	-	Virus
Tumore pancreas	2012		+	-	
Tumore polmonare (acrilonitrile)	1983	+		+	
	2002	+		+	
Tumore polmonare in silicosi	2002	+	+ - (assenza lesioni polmonari e linfonodali silicotiche) -	Fumo	
	2003	+			
	2006	+			
Tumore polmonare (PVC)	2009	+		+	
Tumore polmonare (peci,catrami, amianto)	2003	+		+	

38,5%
esclusione
causa
lavorativa

DIAGNOSI AUTOPTICA (ESPOSIZIONE AD AMIANTO)

17 casi di **tumore polmonare**: 21 accertamenti

12 riscontri

9 autopsie giudiziarie

47,0% esclusione causa lavorativa

Conferma tumore professionale	8 1 (tumore polmonare ⇒mesotelioma)
non conferma diagnosi tumore	3
non professionali (C.A. 368, 203, 100 per gr di tessuto secco polmonare,)	2
Altri fattori di rischio o incerta attribuzione professionale	3

DIAGNOSI AUTOPTICA (ESPOSIZIONE AD AMIANTO)

32 casi di **mesotelioma pleurico**:

26 riscontri

6 autopsie giudiziarie

6,25%
diagnosi non confermata

Conferma tumore professionale	23 20096 corpi di asbesto tessuto secco 2300 corpi di asbesto per grammo di tessuto secco	No immunoistochimica
non conferma diagnosi tumore	7	Si immunoistochimica
	1 1 (alterazioni post mortem)	Diagnosi istologica precedente: Calretinina+, vimentina +, CAM 5,2- TTF1-, CEA -

COMMENTI

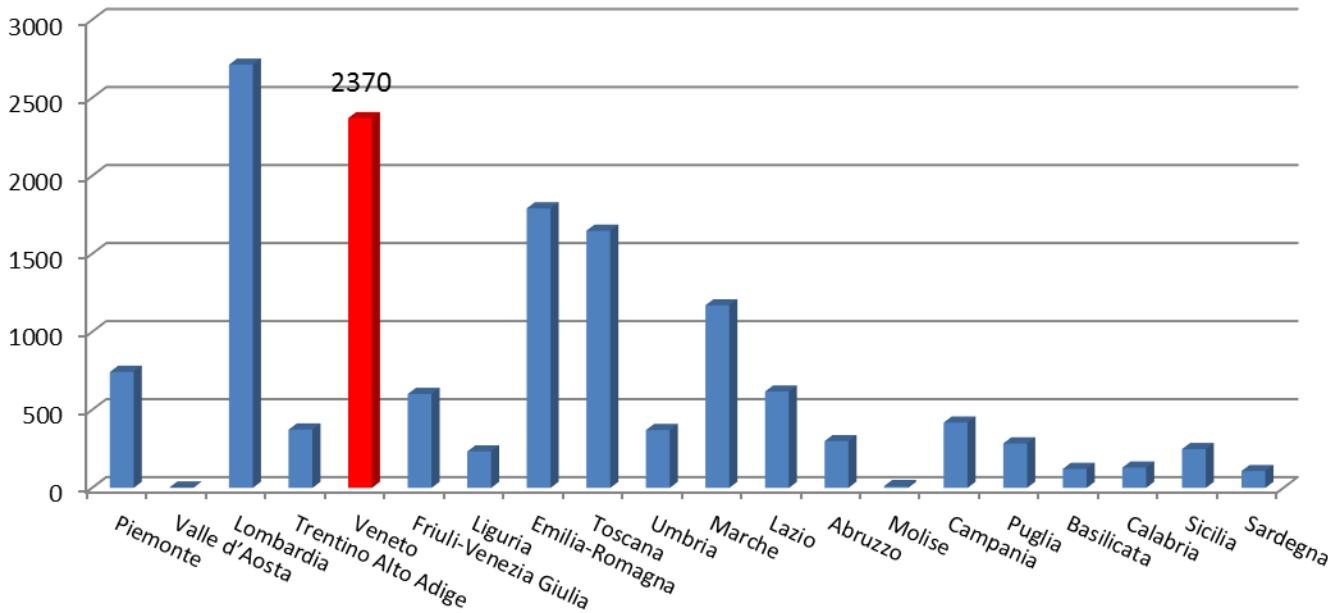
- Dopo il 2000 è incrementato il numero di autopsie in caso di malattia neoplastica professionale.
- Per le patologie neoplastiche a bassa frazione eziologica (p.e. tumore polmonare) l'accertamento conclude negativamente in circa il 50% dei casi
- Per i mesoteliomi l'esclusione avviene per casi limitati (diagnosi non confermata)
- La metodologia d'indagine varia e non sempre completa (conteggio CA, fibre asbestosiche, laboratori di riferimento, pannello anticorpale talvolta difforme dai criteri internazionali e nazionali)



REGISTRI ESPOSTI A CANCEROGENI/MUTAGENI

LE INFORMAZIONI RACCOLTE HANNO COSTITUITO PRESSO L'INAIL UNA BANCA DATI DENOMINATA SIREP, IN CUI SONO STATE INSERITE TUTTE LE NOTIFICHE DELLE ESPOSIZIONI PROFESSIONALI PERVENUTE; RECENTEMENTE SONO STATI PUBBLICATI I DATI CHE SI RIFERISCONO AL PERIODO 1996-2012.

18 settembre 2015

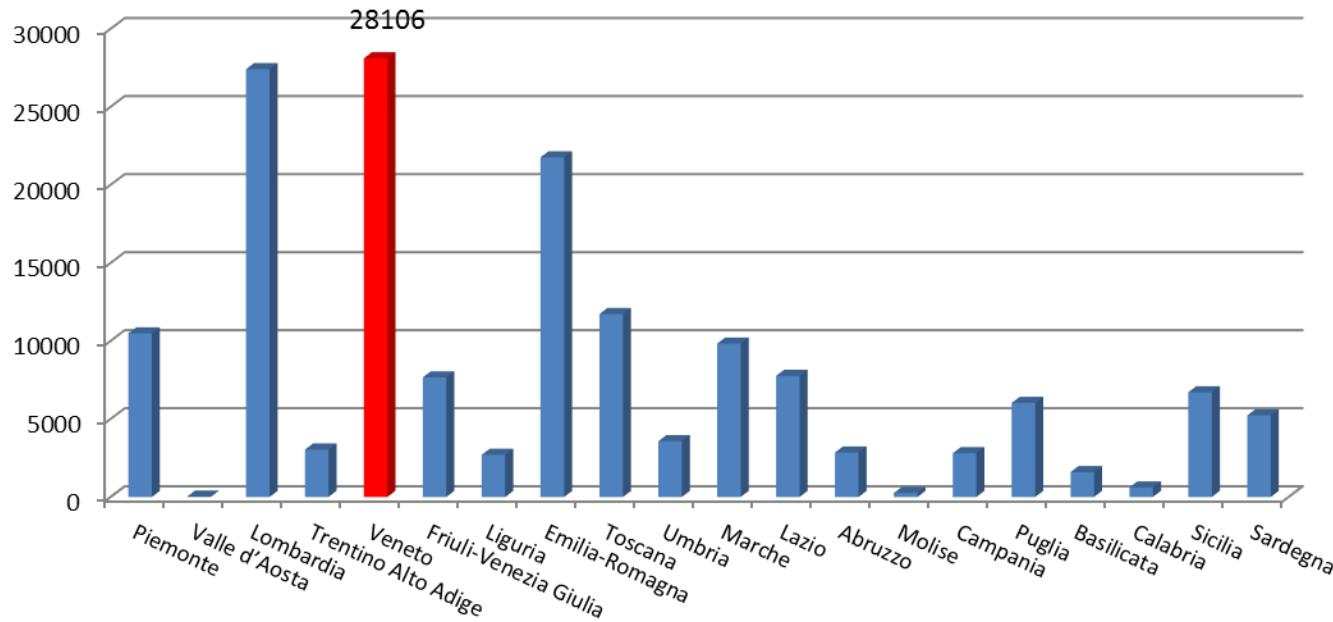


Il Veneto è la 2° regione d'Italia per numerosità di aziende, dopo la Lombardia

REGISTRI ESPOSTI A CANCEROGENI/MUTAGENI

LE INFORMAZIONI RACCOLTE HANNO COSTITUITO PRESSO L'INAIL UNA BANCA DATI DENOMINATA SIREP, IN CUI SONO STATE INSERITE TUTTE LE NOTIFICHE DELLE ESPOSIZIONI PROFESSIONALI PERVENUTE; RECENTEMENTE SONO STATI PUBBLICATI I DATI CHE SI RIFERISCONO AL PERIODO 1996-2012.

18 settembre 2015

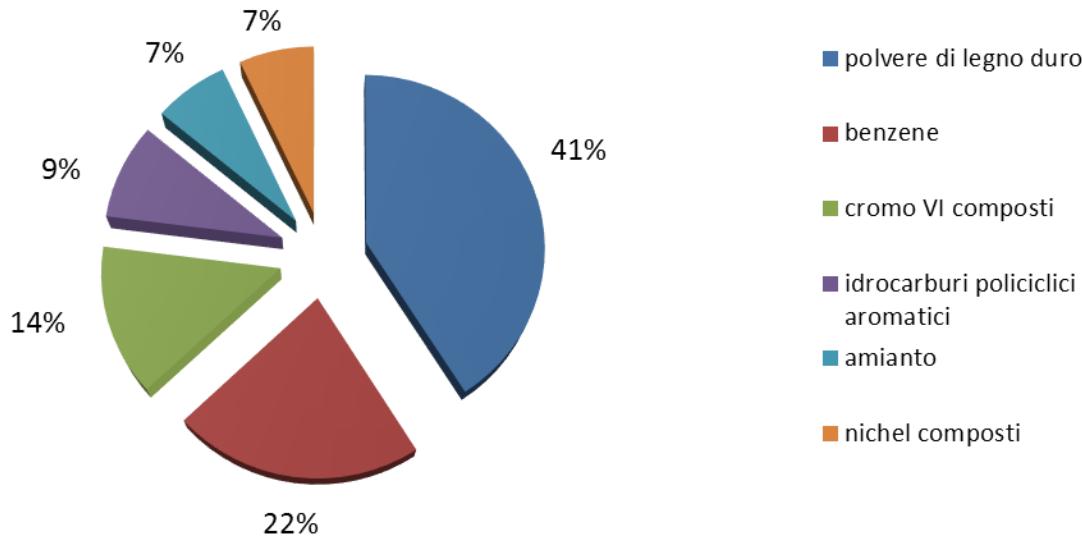


Il Veneto è la 1° per numerosità di lavoratori esposti.

REGISTRI ESPOSTI A CANCEROGENI/MUTAGENI

LE INFORMAZIONI RACCOLTE HANNO COSTITUITO PRESSO L'INAIL UNA BANCA DATI DENOMINATA SIREP, IN CUI SONO STATE INSERITE TUTTE LE NOTIFICHE DELLE ESPOSIZIONI PROFESSIONALI PERVENUTE; RECENTEMENTE SONO STATI PUBBLICATI I DATI CHE SI RIFERISCONO AL PERIODO 1996-2012.

18 settembre 2015

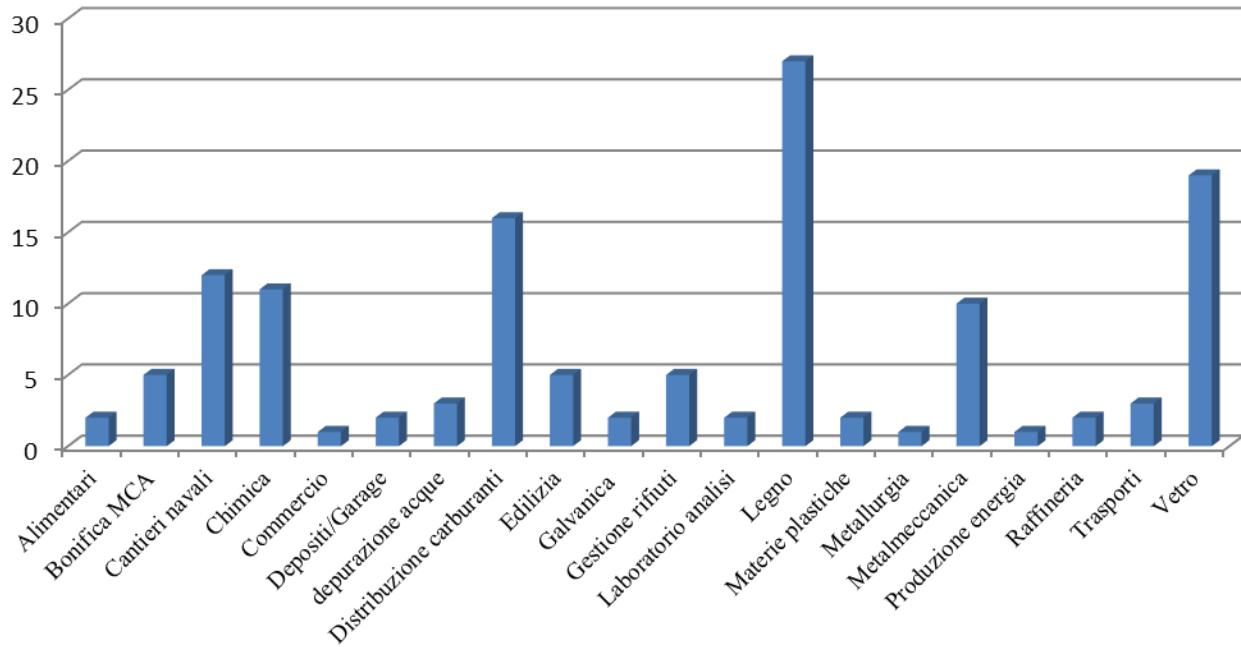


L'agente cancerogeno segnalato con maggior frequenza è rappresentato dalla polvere di legno duro (lavorazione del legno e nella fabbricazione di mobili). Seguono il benzene, (lavoratori impiegati principalmente nella fabbricazione e utilizzo di prodotti chimici) e i composti del cromo esavalente (addetti in prevalenza nel settore della galvanica).

REGISTRI ESPOSTI A CANCEROGENI/MUTAGENI

SPISAL AULSS 12

18 settembre 2015

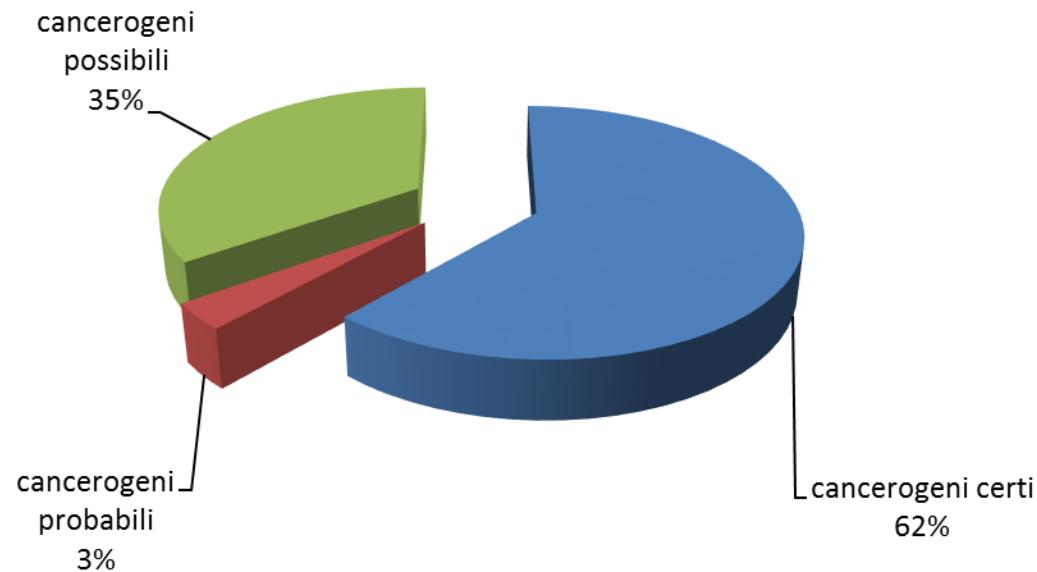


Distribuzione ditte che hanno notificato il registro per comparto produttivo

REGISTRI ESPOSTI A CANCEROGENI/MUTAGENI

SPISAL AULSS 12

18 settembre 2015



Distribuzione per categorie dei cancerogeni

PROGRAMMI FUTURI (PRP 2015-2018)

PROGETTO DI QUALIFICAZIONE E RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ AMBULATORIALI DI MEDICINA DEL LAVORO AI FINI DI ASSISTENZA SANITARIA ED ATTIVAZIONE DI VIGILANZA IN AZIENDA IN IGIENE DEL LAVORO E SULL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE.

MACRO OBIETTIVO: 7 - prevenire infortuni e malattie professionali

LEA 2015 C1, C2,C3,C4,C5,C6

OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO 2015	NOTE
1 ricerca attiva delle patologie professionali, con particolare riferimento alle allergopatie, patologie da sovraccarico biomeccanico e da stress lavoro correlato (strumenti e metodi; accesso e utilizzo fonti informative);	gruppo di lavoro con referente per ULSS	Evidenza	Azioni: istituire gruppo di lavoro; assumere personale aggiuntivo per le azioni a livello provinciale; raccogliere, rielaborare protocolli sanitari, liste di controllo, procedure; programmare formazione personale
2 standardizzazione attività ambulatoriali e accertamenti diagnostici	Prestazioni LEA uniformi	Parziale	Azioni: prestazioni LEA in tutti i servizi SPISAL della Provincia; aggiornamento percorsi diagnostici; centro riferimento; flusso informativo ospedaliero uniforme
3 sviluppare e progettare azioni di prevenzione in azienda mirate ai rischi lavorativi evidenziati dall'attività ambulatoriale e dalle altre fonti informative con standardizzazione delle attività (check list, incontri/riunioni, ecc.)	Progettazione azione di vigilanza e sopralluoghi	Parziale	Azioni: incontri preliminari e conclusivi con aziende per comparti; sopralluoghi; ricerca epidemiologica
	Questionari e cartelle sanitarie	200 completati	
4 elaborazione e diffusione di materiale didattico ed informativo;	procedure e protocolli uniformi	Parziale	Azioni: elaborazione dati, aggiornamento sito web, convegno conclusivo
5 formazione personale sanitario SPISAL su linee guida e protocolli definiti nell'ambito del progetto e delle specifiche articolazioni dello stesso	Operatori sanitari formati	non pertinente anno 2015	