



# Marina Militare

## Ispettorato di Sanità

CIRCOLARE N° 01

06 OTTOBRE 2016

**Argomento: RISCHIO AMIANTO :** Linee guida per i protocolli sanitari per la sorveglianza sanitaria e per la promozione della salute.

### 1.PREMESSA

L'amianto o asbesto è il nome che individua una famiglia di minerali che presentano un habitus fibroso. La scoperta dei vantaggi e della versatilità del cemento-amianto come materiale da costruzione (per i rivestimenti, per il trasporto di acqua, per contenere liquidi, ecc.), segna l'inizio di un vero e proprio "boom" dell'amianto. Esso si ritrova, oggi, in oltre tremila diverse utilizzazioni: articoli di uso domestico, usi industriali di vario genere, senza tralasciare poi rivestimenti per pavimenti in vinile, i filtri del vino, della birra e delle sigarette e i sipari dei teatri. In seguito a gravi incidenti occorsi, fu utilizzato, inoltre, anche nelle costruzioni navali e ferroviarie, per fini antincendio.

Sempre di più l'amianto però si è manifestato come uno dei maggiori responsabili degli omicidi bianchi, cioè causati dal lavoro ed è all'origine di diverse gravi malattie, soprattutto a carico dell'apparato respiratorio.

Sebbene la produzione e la commercializzazione di beni e manufatti contenenti amianto e suoi derivati sia stata vietata a partire dal 28/04/94 (data di entrata in vigore della Legge 257/92), ad oggi il "problema amianto" è ancora molto sentito dalla collettività, sia in ambito industriale, per la sua ubiquitarità nei manufatti edili e meccanici, che in ambito sanitario, per le ricadute sulla qualità della vita.

La prima forma di tutela legislativa per il personale della navigazione marittima civile, relativamente alla problematica inerente all'esposizione all'amianto, risale al 1999. La categoria, infatti, era stata espressamente esclusa dall'applicazione della legge 277/91 "Attuazione delle direttive CEE in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro".

La Marina Militare, dal 1986, ha iniziato ad adoperarsi per mettere in sicurezza i suoi Comandi, Enti e Unità Navali; tale attività prosegue tutt'oggi con continui monitoraggi ambientali ed aggiornamenti delle mappature esistenti.

Attualmente il D. Lgs. 81/08 compendia, attraverso il Capo III, tutte le procedure e gli obblighi connessi con la protezione dei rischi connessi all'esposizione all'amianto.

## 2.SCOPO

Scopo della presente Direttiva è fornire indicazioni che siano di guida e riferimento per il medico competente per l'attuazione di adeguati protocolli sanitari in esito alle informazioni e comunicazioni ricevute dal datore di lavoro.

## 3.DEFINIZIONI

### *Valore limite di esposizione*

Il valore limite di esposizione (*Threshold Limit Values – TVL*) è fissato a 0,1 fibre per cm<sup>3</sup> di aria, misurato come media ponderata nel tempo di riferimento di otto ore. Qualora tale valore venga superato, il datore di lavoro deve mettere in atto adeguate misure di prevenzione e protezione per ovviare la situazione.

### *Livelli di esposizione*

Nella letteratura scientifica, in funzione del quantitativo di fibre misurato si riconoscono tre distinti livelli di esposizione:

- “Alta”: esposizioni superiori a 101 fibre/litro o - in mancanza di misurazioni dirette - per lavoratori che, per la specifica mansione svolta, utilizzavano o manipolavano direttamente amianto come materia prima o manufatti/materiali contenenti amianto con elevato grado di friabilità o con modalità di impiego (tagli, abrasioni, perforature, spazzolature, ecc.) comportanti un elevato rilascio di fibre di amianto - esposizione diretta.
- “Media”: esposizione tra 21 fibre/litro e 100 fibre/litro o - in mancanza di misurazioni dirette - per lavoratori che, per la specifica mansione svolta, non utilizzavano né manipolavano direttamente manufatti/materiali contenenti amianto, ma che operavano in ambienti in cui materiali amianto avrebbero presumibilmente rilasciato di fibre o erano utilizzati da altri colleghi a esposizione diretta.
- “Bassa”: per esposizione tra 10 fibre/litro e 20 fibre/litro o - in mancanza di misurazioni dirette - per lavoratori che operavano con manufatti/materiali contenenti amianto a basso rilascio di fibre, o che operavano in ambienti con presenza di coibentazioni, rivestimenti di impianti o strutture con materiali contenenti amianto.

### *Esposizione non prevedibile*

Evento non prevedibile o incidente che può comportare un'esposizione anomala del lavoratore (art.251 col lettera b).

### *Registro degli esposti*

Il registro degli esposti è il registro istituito ed aggiornato, nei casi di esposizione non prevedibile, dal datore di lavoro che ne cura la tenuta per il tramite del medico competente (art.260 del Dlgs.81/08).

#### 4. NORMATIVE E DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO

##### *Normative*

- Legge n. 257 del 27/03/92 – “Norme relative alla cessazione dell’impiego dell’amianto”;
- Decreto Legislativo n. 114 del 17/03/1995 - Attuazione della direttiva 87/217/CEE in materia di prevenzione e riduzione dell’inquinamento dell’ambiente causato dall’amianto;
- Decreto-Legge n. 269 del 30/09/2003, convertito con modificazioni dalla L. n. 326 del 24/11/2003, Art.47. Benefici previdenziali ai lavoratori esposti all’amianto;
- Decreto Ministeriale del 27/10/2004 del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali - Attuazione dell’articolo 47 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326. Benefici previdenziali per i lavoratori esposti all’amianto;

##### *Sicurezza e salute sul luogo di lavoro*

- Decreto Legislativo n. 277 del 15 agosto 1991 - Attuazione delle direttive n. 80/1107/CEE, n. 82/605/CEE, n. 83/477/CEE, n. 86/188/CEE e n. 88/642/CEE, in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro;
- Decreto Legislativo n.81 del 09/04/2008, Attuazione dell’art.1 della Legge 3 agosto 2007, n.123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nr.15/SEGR/0001940 del 25/01/2011 - “Orientamenti pratici per la determinazione delle esposizioni sporadiche e di debole intensità (ESEDI) all’amianto”;

##### *Pubblicazioni e norme militari*

- direttiva SGD-G-033 edizione ottobre 2015 “ Linee di indirizzo per la gestione del rischio amianto connesso
- all’impiego, alla manutenzione e riparazione degli aeromobili ad ala rotante”
- Circolare S.M.M. 1062 - Istruzioni per l’attuazione delle norme di legge in materia di sicurezza ed igiene del lavoro –
- Ed. Dicembre 2011;

#### 5. TIPOLOGIE DI ESPOSIZIONE

##### **a. Personale esposto accidentalmente**

Il personale che, per evento non prevedibile o incidentale, sia stato esposto a livelli anomali di concentrazioni di fibre di amianto verrà iscritto sul registro esposti amianto (esposizioni superiori ai limiti di legge) e sottoposto a sorveglianza sanitaria da parte del medico competente, secondo i protocolli sanitari individuati “per esposizione accertata all’amianto”.

Successivamente tale personale nelle future destinazioni dovrà essere sottoposto a sorveglianza sanitaria dal medico competente dell’Unità/Comando, seguendo i protocolli sanitari consigliati.

#### **b. Nucleo Pronto Impiego Amianto**

Il personale assegnato al Nucleo Pronto Impiego Amianto che provvede, in situazioni di emergenza durante la navigazione, agli interventi di messa in sicurezza se necessari, è sottoposto a:

- valutazione medica iniziale da parte del Medico Competente dell'Unità Navale di appartenenza;
- sorveglianza sanitaria secondo il protocollo sanitario di base con periodicità triennale, anche per verificare la sussistenza/persistenza dei requisiti fisici necessari per poter indossare dispositivi di protezione delle vie aeree durante il lavoro (art.249);
- valutazione medica finale da parte del Medico Competente dell'Unità Navale di appartenenza, all'atto della cessazione dall'incarico, qualora non abbia svolto interventi;

All'atto della cessazione dall'incarico, e solo qualora siano stati effettuati interventi che abbiano comportato esposizione malgrado l'impiego di DPI, al personale Nucleo Pronto Impiego Amianto verranno applicate le medesime disposizioni impartite per il personale esposto accidentalmente.

#### **c. Lavoratori ex-esposti ad amianto**

Il personale per il quale l'INAIL ha accertato e certificato la sussistenza e la durata dell'esposizione all'amianto, ai fini del riconoscimento dei benefici previdenziali ai lavoratori esposti all'amianto (art. 47 del D.L. 269 del 30 settembre 2003), verrà sottoposto a sorveglianza sanitaria secondo il protocollo sanitario per ex esposti.

#### **d. Lavoratori potenzialmente ex-esposti ad amianto**

Al personale per il quale l'INAIL ha accertato e certificato la sussistenza dell'esposizione all'amianto, ma per il quale la durata dell'esposizione è inferiore a quella utile ai fini del riconoscimento dei benefici previdenziali ai lavoratori esposti all'amianto (art. 47 del D.L. 269 del 30 settembre 2003), verrà proposto, a titolo cautelativo e per maggiore tutela del personale, di accedere al programma di promozione alla salute secondo il protocollo per esposizione media. L'interessato dovrà rilasciare dichiarazione di accettazione prima di essere effettivamente inserito nel programma.

Sempre al fine di una migliore tutela del personale, anche a coloro che hanno presentato domanda di riconoscimento dei benefici previdenziali ai lavoratori esposti all'amianto, ma la cui pratica è ancora in itinere, verrà data facoltà, previo rilascio di dichiarazione di accettazione di accedere al programma di promozione alla salute secondo il protocollo individuato.

### **6. ATTI DI SORVEGLIANZA SANITARIA E PROMOZIONE ALLA SALUTE**

#### **a. Cartella Sanitaria**

Il Medico Competente presa visione del dato occupazionale ed scheda informativa del datore di lavoro (come da allegato a Circolare SMM 1042), dovrà compilare la Cartella Sanitaria e di

Rischio - allegato 3A con modifiche del 7 luglio 2012- (comprensiva delle dichiarazioni di "consenso informato" e consenso al trattamento del dato sanitario):

- Dichiarazioni di consenso
- Anagrafica del lavoratore
- Dati relativi all'Ente: ragione sociale o codice conto (nel caso di natanti), sede di lavoro/numero certificato unità navale
- Anamnesi personale fisiologica;
- Anamnesi lavorativa, con particolare riguardo alle attività svolte che possano aver comportato l'esposizione/certificazione INAIL
- Sussistenza di abitudini voluttuarie che abbiano incidenza sull'apparato respiratorio (tabagismo)\*;
- Anamnesi patologica remota e prossima con particolare riguardo all'eventuale sintomatologia indicativa di affezioni morbose dell'apparato respiratorio (tosse, ipersecrezione bronchiale, dispnea..)
- Protocollo sanitario e variazioni apportate a quello di base con motivazione

\*counseling antifumo : una volta inseriti, gli interessati durante la visita riceveranno un breve counseling per la disassuefazione al fumo e una corretta informazione sugli stili di vita più adeguati da seguire al fine di ridurre la possibilità di insorgenza di patologie.

A tale proposito potrà essere utilizzato il materiale presente sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità all'indirizzo <http://www.iss.it/fumo/>.

#### **b. Adempimenti medico legali**

Qualora dalla visita medica emerga che il lavoratore presenta sintomi e/o reperti obiettivi compatibili con patologia asbesto correlate, il medico competente provvederà ad inviarlo presso una struttura di secondo livello. Nel caso di conferma della diagnosi il medico competente fornirà assistenza medico-legale specifica (denuncia di malattia professionale per il personale civile e comunicazione al datore di lavoro per il personale militare) ed aggiornerà la cartella sanitaria e di rischio.

Alla cessazione dell'attività di sorveglianza/promozione sarà indispensabile, inoltre, informare sull'iter/protocollo sanitario e sulle sue finalità il Medico di Medicina Generale (medico di base/famiglia) di ciascun lavoratore, in quanto dovrà porre particolare attenzione alla sintomatologia respiratoria e continuare il follow-up sanitario nel periodo post lavorativo.

## **7. MODIFICA DEI PROTOCOLLI SANITARI**

I protocolli sanitari elaborati da questo Ispettorato e descritti in allegato alla presente Direttiva costituiscono i protocolli minimi di riferimento da adottare da parte del medico competente.

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge è facoltà del medico competente del Comando/Ente considerarne un ampliamento nello scopo o modificarne la periodicità, in funzione del contenuto del Documento di Valutazione dei Rischi.

A tal fine, il medico competente dovrà inviare, per il tramite del datore di lavoro, la proposta di variante dei protocolli sanitari di riferimento, unitamente allo stralcio del DVR ed a qualsiasi ulteriore documento ritenuto utile a motivare la varianti proposte. Ciò al fine di consentire a questo Ispettorato di valutarne la validità e l'opportunità di estenderne l'applicazione alla forza armata.


## 8. DATI STATISTICI

Entro il 31 gennaio di ogni anno il Medico Competente inoltrerà all'Infermeria Presidiaria/Coordinatore Sanitario il numero delle denunce di malattia professionale per patologie asbesto correlate per il personale civile e il numero delle comunicazioni per patologie asbesto correlate al datore di lavoro per il personale militare effettuate nell'anno solare precedente.

Entro il 31 Marzo di ogni anno, le Infermerie Presidiarie, tramite il Coordinatore Sanitario, dovranno inoltrare all'Ispettorato di Sanità i dati statistici forniti dai datori di lavoro integrati da quelli dei Medici Competenti.

**Tutte le precedenti disposizioni in materia di protocolli sanitari per personale esposto risultano abrogate.**

IL CAPO DELL'ISPETTORATO  
AMMIRAGLIO ISPETTORE ENRICO MASCIA



## PROTOCOLLI SANITARI

### 1. Sorveglianza sanitaria per uso di dpi

- Informazione sui rischi associati all'amianto e valutazione della mansione attuale
- Anamnesi personale: fumo/hobbies/alcol
- Anamnesi patologica: pneumopatie ad impronta bronco spastica/ostruttiva
- Visita generale con particolare modo apparato respiratorio
- Questionario respiratorio (CECA restrittivo 1977)
- Counselling Antifumo
- Esami ematochimici (emocromo, formula leucocitaria e VES);
- Spirometria di base
- RX Torace + doppia obliqua (su richiesta del medico competente)
- Altri accertamenti ritenuti opportuni dal MC (es. TAC e/o citologia dell'espettorato)
- la periodicità minima di quanto sopra sarà **triennale**, a discrezione del MC.

### 2. Promozione della salute per potenziale pregressa esposizione all'amianto

- Informazione sui rischi associati all'amianto e valutazione della mansione attuale;
- Anamnesi personale: fumo/hobbies/alcol;
- Anamnesi patologica: pneumopatie ad impronta bronco spastica/ostruttiva;
- Visita generale: in particolare modo apparato respiratorio;
- Questionario respiratorio (CECA restrittivo 1977);
- Esami ematochimici (emocromo, formula leucocitaria e VES);
- Counselling Antifumo;
- Spirometria di base;
- RX Torace + doppia obliqua (su richiesta del medico competente);
- Altri accertamenti ritenuti opportuni dal MC (es. TAC e/o citologia dell'espettorato);
- La periodicità minima in caso di diagnosi negative per patologie asbesto correlate e dell'apparato respiratorio sarà **triennale**;
- La periodicità minima in caso di diagnosi positive per patologie asbesto correlate e dell'apparato respiratorio sarà **biennale** (su valutazione del MC).

### 3. Sorveglianza sanitaria per esposizione accertata all'amianto.

Visita medica a cura del MC per verificare la presenza di sintomi e/o reperti obiettivi compatibili con patologie asbesto-correlate.

In assenza di sintomi e/o reperti, il lavoratore:

- viene informato sui rischi associati all'amianto e valutazione della mansione attuale;
- viene avviato al Counselling antifumo;
- esegue spirometria di globale con studio diffusione alveolo capillare (DLCO) con questionario respiratorio CECA (restrittivo 1977);
- se il MC ne ravvede la necessità effettua eventuale Rx torace + doppia obliqua;
- la periodicità minima di quanto sopra sarà biennale, a discrezione del MC.

In presenza di sintomi e/o reperti, il lavoratore:

- viene informato sui rischi associati all'amianto e valutazione della mansione attuale;
- viene avviato al Counselling antifumo;
- viene sottoposto a spirometria globale con studio diffusione alveolo capillare (DLCO) con questionario respiratorio CECA (restrittivo1977);
- se il MC ne ravvede la necessità effettua eventuale Rx torace + doppia obliqua;
- esegue altri accertamenti ritenuti opportuni dallo specialista, secondo criteri di appropriatezza ed evidenza scientifica;
- la periodicità di quanto sopra sarà annuale/biennale a discrezione del MC.

Sulla base degli accertamenti specialistici, potranno verificarsi i seguenti casi:

- a) diagnosi negativa per patologie asbesto-correlate, ma positiva per patologie a carico dell'apparato respiratorio non asbesto correlate:
  - il lavoratore sarà valutato dal MC con periodicità biennale e inviato al medico di famiglia con lettera e copia degli accertamenti;
- b) diagnosi per positiva per sospetta patologia asbesto correlata:
  - il lavoratore verrà inviato presso una struttura specialistica di 2° livello (valutazione citologica/BAL, marcatori tumorali classici, etc.), nella propria regione di appartenenza e il MC procederà alle successive azioni medico-legali (denuncia di malattia professionale per il personale civile e comunicazione al datore di lavoro per il personale militare). Il lavoratore sarà valutato annualmente o biannualmente a discrezione del MC.

Nell'effettuazione dei sopracitati protocolli dovranno essere privilegiati gli esami non invasivi e quelli di documentata efficacia diagnostica.

Gli accertamenti radiologici dovranno tener conto dei principi di giustificazione, ottimizzazione ed efficacia per potenziali vantaggi diagnostici e terapeutici (D.Lgs 230/1995, D.Lgs 187/2000). In linea generale non è giustificabile (in senso preventivo/diagnostico) l'esecuzione di indagini radiologiche ravvicinate, ossia con intervalli minori di 3 anni, o di 2 anni in casi particolari (da valutarsi singolarmente).