

CORSO DI AGGIORNAMENTO DIPARTIMENTALE

**Le criticità operative del titolo IX, capo III del
D.lgs. 81/08: AMIANTO**

**Sorveglianza sanitaria
e
compiti del Medico Competente**



Dott. Luigi Rocco

Dipartimento di Sanità Pubblica

**Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di
Lavoro**

Modena, 15 dicembre 2009

AMIANTO - ASBESTO

Il termine definisce NON un unico minerale, ma

UN GRUPPO DI SILICATI IDRATI DI MAGNESIO,

FERRO ED ALTRI ELEMENTI

Si può distinguere per composizione e struttura cristallina in
2 gruppi:

SERPENTINO

ANFIBOLI

AMIANTO - ASBESTO

Gli **AMIANTI** hanno struttura cristallina ad abito fibroso, sono costituiti cioè dal legame di microscopiche

FIBRILLE amianto serpentino

PLACCHETTE anfiboli

(dette anche UNITÀ FIBRILLARI, più sottili)

FIBRA: si intende una particella allungata delle dimensioni con lunghezza (l) superiore a 5 µm, diametro (d) inferiore a 3 µm e rappporto $l/d \geq 3$

AMIANTO - ASBESTO

A DIFFERENZA DELLE **FIBRE** PRODOTTE DALL'UOMO (fibre di vetro, fibre di roccia), QUELLE **DI AMIANTO** TENDONO A SUDDIVERSI LONGITUDINALMENTE IN FILAMENTI SEMPRE PIU' SOTTILI (**FIBRILLE**) SINO A NON ESSERE PIU' NEPPURE VISIBILI AL MICROSCOPIO

L'AMIANTO, SE SOTTOPOSTO A RIPETUTE SOLLECITAZIONI MECCANICHE E AD AGENTI ATMOSFERICI, **CON IL TEMPO SI SFALDA E LIBERA** NELL'AMBIENTE FIBRE E FIBRILLE

AMIANTO - ASBESTO

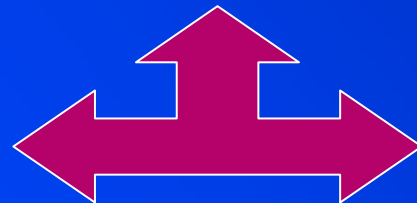
IN TUTTE LE FORME IN TUTTE LE
LAVORAZIONI CHE NE PREVEDONO
L'USO (MANIPOLAZIONE E
LAVORAZIONE)...



DISPERSIONE DI FIBRE

IN ATMOSFERA IN QUANTITÀ PIÙ O
MENO RILEVANTI

ESPOSIZIONE
AMBIENTALE



ESPOSIZIONE
PROFESSIONALE

AMIANTO - ASBESTO

ESPOSIZIONE AMBIENTALE

SONO ESPOSIZIONI, IN GENERE, NON PARAGONABILI A QUELLE PROFESSIONALI TUTTAVIA NON SONO DA SOTTOVALUTARE PERCHÈ:

- PER IL RISCHIO NEOPLASTICO **NON VI SONO VALORI DI SOGLIA**
- LE FIBRE INALATE NEL TEMPO SI ACCUMULANO NELL'ORGANISMO E ACCRESCONO PROGRESSIVAMENTE IL RISCHIO DI PROVOCARE DANNI
- TRA LA **POPOLAZIONE ESPOSTA** SONO COMPRESI I **BAMBINI**, I QUALI HANNO UNA LUNGA ASPETTATIVA DI VITA E QUINDI MAGGIORE POSSIBILITA' DI SVILUPPARE NEOPLASIE
- GLI OCCUPANTI DI UN EDIFICIO CON AMIANTO NON UTILIZZANO MEZZI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE VIE RESPIRATORIE

AMIANTO - ASBESTO

ESPOSIZIONE AMBIENTALE

FONTI DI DISPERSIONE

- DISGREGAZIONE DI MATERIALI USATI IN EDILIZIA
- INQUINAMENTO INTERNO DI EDIFICI (RILASCIO DI FIBRE NEI MATERIALI DI COSTRUZIONE)
- NAVI (MATERIALE USATO PER LA COIBENTAZIONE)
- DISPERSIONE DA DISCARICHE NON CONTROLLATE
- CONDUTTURE IN CEMENTO-AMIANTO DI ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO
- PRODOTTI DA SCARICHI INDUSTRIALI E MINERALI

AMIANTO - ASBESTO

ESPOSIZIONE PROFESSIONALE

ATTUALMENTE GLI AMBIENTI DI LAVORO PIÙ SIGNIFICATIVI PER LA PRESENZA DI AMIANTO SONO I CANTIERI TEMPORANEI IN CASO DI BONIFICHE DI EDIFICIO, O SEMIPERMANENTI NEL CASO DI RIMOZIONE DI AMIANTO DA MEZZI DI TRASPORTO COME LE CARROZZE FERROVIARIE, LE NAVI, ECC.

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

- In condizioni di lavoro le fibre di amianto penetrano nell'organismo principalmente **attraverso l'aria respirata**
- Una volta penetrate, alcune fibre vengono eliminate dai meccanismi di difesa, **altre permangono nel polmone per tutta la vita**

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

- Fibrosi interstiziale diffusa o **ASBESTOSI**
- Affezioni non maligne delle pleure, ovvero inspessimenti, **placche pleuriche**, versamenti
- **Carcinoma polmonare**
- **MESOTELIOMA** maligno della pleura e del peritoneo
- **Lesioni cutanee** (verruche) su mani e avambracci (si presentano come aree di ipercheratosi intorno ad una fibra di asbesto)
- **Neoplasie altri organi** quali esofago, laringe, tratto gastroenterico, tessuto linfatico, rene, vescica, ovaie **IN ATTESA CONFERMA** sperimentale ed epidemiologica

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

PATOLOGIE NON MALIGNHE DELLA PLEURA

PLEURITI

È una infiammazione acuta o cronica della pleura

(membrana composta di due foglietti di cui uno riveste la superficie esterna di entrambi i polmoni e l'altro riveste l'interno della cavità toracica)

I sintomi sono febbre, tosse secca, respiro superficiale e dolore toracico che può risultare intenso e acuto, e che può essere alleviato dalla somministrazione di analgesici e stretta fasciatura al torace; la terapia deve rimuovere la causa

La pleurite può determinare anche la formazione di un **VERSAMENTO PLEURICO** che determina una scomparsa del dolore (necessità eventuale drenaggio, infezione batterica)

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

PATOLOGIE NON MALIGNHE DELLA PLEURA

PLACCHE PLEURICHE

Sono **aree di inspessimento** più o meno estese della pleura (parietale e diaframmatica), multiple, bilaterali e simmetriche; generalmente sono **asintomatiche**, non si accompagnano di solito ad alterazioni della funzionalità respiratoria, compaiono più precocemente della asbestosi; in alcuni casi diventano **calcifiche** per apposizione di sali di calcio; compaiono dopo circa 20-30 anni dall'inizio della esposizione; verosimile la loro predittività per l'asbestosi; **NON** sono **lesioni preneoplastiche** riferibili al mesotelioma

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

ASBESTOSI

Pneumoconiosi (malattia provocata dall'accumulo di polveri nel polmone e dalle reazioni tessutali conseguenti) cronica e progressiva e pertanto irreversibile, caratterizzata da una fibrosa lineare diffusa dell'interstizio polmonare insorta in seguito all'inalazione prolungata di fibre di asbesto

Le fibre di asbesto con diametro $< 5 \mu\text{m}$ raggiungono bronchioli respiratori, dotti alveolari, alveoli ed esplicano un potere fibrogeno, soprattutto in fase iniziale le regioni subpleuriche dei lobi inferiori per interessare poi i lobi medi e superiori; tale fibrosi **continua a svilupparsi anche dopo la fine dell'esposizione**

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

ASBESTOSI

- La normale struttura del polmone viene alterata dalla comparsa di tessuto fibroso che **ostacola il passaggio dell'ossigeno dall'aria respirata al sangue**
- **PROGREDISCE , AGGRAVANDOSI, anche se cessa l'esposizione**, proprio perché una parte di fibre viene trattenuta dal polmone
- La terapia è in grado di alleviare i sintomi, **non di guarire dalla malattia**

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

ASBESTOSI - La clinica

La diagnosi avviene non prima di 10-15 anni dall'inizio dell'esposizione anche se i sintomi possono essere più precoci in caso di esposizione particolarmente intensa

Sintomo più precoce e frequente è la DISPNEA DA SFORZO, che tende ad aumentare con il tempo

La TOSSE è altrettanto frequente e può essere SECCA o PRODUTTIVA (soprattutto nei fumatori e per fatti flogistici)

Il DOLORE TORACICO può comparire nel caso di presenza di placche pleuriche

La CIANOSI (da desaturazione emoglobinica) è presente solo negli stadi più avanzati di fibrosi

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

ASBESTOSI - La diagnosi (ATS)

CRITERI FONDAMENTALI

- Anamnesi lavorativa positiva per pregressa esposizione ad asbesto
- Adeguato periodo di latenza dalla prima esposizione (almeno 15 anni nel mondo occidentale)

ALTRI CRITERI

- Quadro radiologico positivo per piccole opacità lineari del tipo s,t,u, con profusione 1/1 o maggiore
- Compromissione funzionale di tipo restrittivo con CVF ai limiti di norma
- Alterazione della diffusione alveolo capillare
- Rantoli crepitanti basali inspiratori apprezzabili all'auscultazione dorsale del torace, non modificabili mediante colpi di tosse

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

ASBESTOSI

- Esiste un rapporto tra DURATA e GRAVITÀ della esposizione e **rischio di asbestosi** parenchimale
- Le provabilità di insorgenza aumentano per chi ha respirato grandi quantità di amianto
- L'asbestosi era più frequente in passato, ma anche oggi si registrano casi relativi ad esposizioni trascorse

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

NEOPLASIE POLMONARI

- **Eziologia complessa e multifattoriale**
- **Nel 1935 primo riscontro tra asbestosi e neop. polmone**
- **Crocidolite e amosite (anfiboli) ruolo preponderante**
- **Latenza non inferiore ai 15 anni, ma frequentemente di circa 30-35 anni; dopo tale periodo riduzione della frequenza (possibile decesso precoce per forti fumatori)**
- **EFFETTO SINERGICO CON FUMO DI SIGARETTA**

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

NEOPLASIE POLMONARI

- ESPOSIZIONE AD AMIANTO ENORMEMENTE POTENZIATA DAL FUMO DI TABACCO

**PERCIÒ CHI LAVORA CON L'AMIANTO
NON DEVE FUMARE**



AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

NEOPLASIE POLMONARI - AMIANTO- FUMO di SIGARETTA

Tipo di esposizione Rischio relativo

Nessuna	1
Solo ad amianto	3/5
Solo a fumo	6/10
A fumo ed amianto	18/50

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

MESOTELIOMA

- Il mesotelioma è una neoplasia che origina dal mesotelio, lo strato di cellule che riveste le cavità sierose del corpo (pleura, peritoneo, pericardio, cavità vaginale dei testicoli).
- La quasi totalità dei casi rilevati di mesotelioma pleurico è correlata all'esposizione alle fibre aerodisperse dell'asbesto con latenza 15-45 anni e decorso 1-2 anni
- Macroscopicamente si presenta come una placca pleurica, più raramente nodulare. La sua crescita può portare a obliterazione dello spazio pleurico e conseguente blocco polmonare
- Prognosi infausta.

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

MESOTELIOMA

- Caratterizzato da aggressività e resistenza alle comuni terapie, consente una sopravvivenza media di 7,7 mesi (range 1-72) dal momento della diagnosi
- L'età maggiormente colpita è compresa tra i 40 e i 60 anni con il sesso maschile affetto nel 60% dei casi
- Essendo fortemente correlata all'uso industriale dell'amianto, attualmente vietato ed in fase di eliminazione in alcuni paesi, ed essendo la patologia ad alta latenza temporale, si prevede un picco di casi intorno al 2020, ed una successiva decrescita.

AMIANTO - ASBESTO

DANNI alla SALUTE

MESOTELIOMA

- INCIDENZA: 2 maschi ogni 100.000/anno, mentre la percentuale si dimezza tra le donne (1 ogni 100.000/anno).
- Nel nostro Paese sono quattro le Regioni in cui la mortalità per mesotelioma risulta superiore alla media: **Liguria e Friuli-Venezia-Giulia**, a causa della storica presenza dell'industria dei cantieri navali, **Piemonte e Lombardia** a causa della presenza dei due principali poli per la produzione di Eternit (Casale Monferrato e Broni, entrambi chiusi dopo la legge del 1992 e attualmente sottoposti a bonifica dei suoli)
- L'Europa, invece, è ancora nella fase di crescita della mortalità per mesotelioma: ma si tratta di un dato medio. Nei Paesi scandinavi, che bandirono l'amianto già all'inizio degli anni Settanta, i casi sono in calo. In altri Paesi, meno attenti all'esposizione all'amianto, i nuovi casi sono invece in forte aumento. Nei Balcani e nell'Europa Centro Orientale, dove ben poco è stato fatto per limitare la diffusione di questa sostanza nell'ambiente, è lecito attendersi ulteriori impennate. **In Italia non è ancora stato raggiunto il picco che dovrebbe però essere vicino**

TITOLO I - PRINCIPI COMUNI

CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

CAPO II - SISTEMA ISTITUZIONALE

CAPO III - GESTIONE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

- **SEZIONE I - MISURE DI TUTELA E OBBLIGHI**
- SEZIONE II - VALUTAZIONE DEI RISCHI
- SEZIONE III - SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
- **SEZIONE IV - FORMAZIONE, INFORMAZIONE ADDESTRAMENTO**
- **SEZIONE V - SORVEGLIANZA SANITARIA**
- **SEZIONE VI - GESTIONE DELLE EMERGENZE**
- SEZIONE VII - CONSULTAZIONE E PARTECIPAZIONE RAPPRESENTANTI LAVORATORI
- SEZIONE VIII - DOCUMENTAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA E
STATISTICHE I INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

CAPO IV - DISPOSIZIONI PENALI

SEZIONE I – SANZIONI

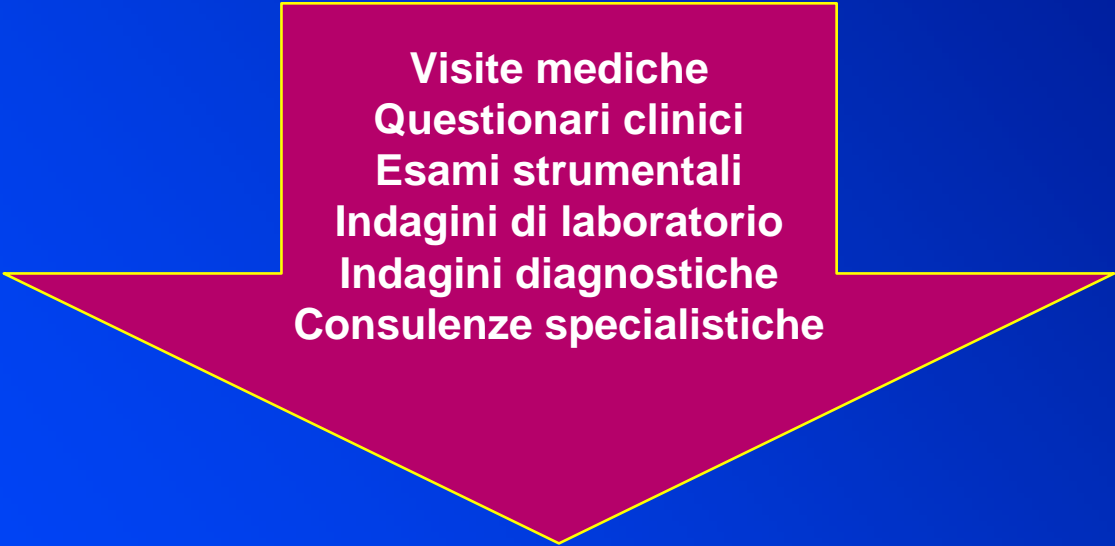
SEZIONE II - DISPOSIZIONI IN TEMA DI PROCESSO PENALE

SORVEGLIANZA SANITARIA

insieme degli atti medici

finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori,

in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa



Visite mediche
Questionari clinici
Esami strumentali
Indagini di laboratorio
Indagini diagnostiche
Consulenze specialistiche

- **Compatibilità tra condizioni di salute e compiti lavorativi**
- **Effetti precoci sulla salute correlati all'esposizione professionale**
- **Verifica delle misure di prevenzione dei rischi**

SORVEGLIANZA SANITARIA

D.Lgs. 81/08 – Titolo I – Capo III

Sezione V - Sorveglianza sanitaria

Art. 41 - Sorveglianza Sanitaria

La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:

- a) nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;**
- b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.**

SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- b) **visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La **periodicità** di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, **di norma, in una volta l'anno**. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
- c) **visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- d) **visita medica** in occasione del **cambio della mansione** onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- e) **visita medica** alla **cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa vigente;
- e-bis*) **visita medica preventiva in fase preassuntiva**;
- e-ter*) **visita medica** precedente alla ripresa del lavoro, a **seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore a sessanta giorni continuativi**, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

a) idoneità;

b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;

c) inidoneità temporanea;

d) inidoneità permanente.

Nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il **medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto** dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro.

Avverso i giudizi del medico competente ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva **è ammesso ricorso**, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I – Capo III

Sezione V - Sorveglianza sanitaria

Art. 38 - Titoli e requisiti del medico competente

1. Per svolgere le funzioni di **MEDICO COMPETENTE** è necessario **possedere uno dei seguenti titoli o requisiti:**

- a) **specializzazione in medicina del lavoro** o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- c) autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
- d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale. *d-bis*) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze armate, compresa l'Arma dei carabinieri, della Polizia di Stato e delle Guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I – Capo III

Sezione V - Sorveglianza sanitaria

Art. 39 – Svolgimento della attività di medico competente

1. L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).
2. Il medico competente svolge la propria opera in qualità di:
 - a) dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore;
 - b) libero professionista;
 - c) dipendente del datore di lavoro.
3. Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I – Capo III

Sezione V - Sorveglianza sanitaria

Art. 39 – Svolgimento della attività di medico competente

4. Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.
5. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.
6. Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzi la necessità, il datore di lavoro può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I - Capo III

Sezione I – Misure di Tutela e obblighi
Art. 25 - Obblighi del medico competente

1. Il medico competente:

- a) **collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi**, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di **programmi volontari di «promozione della salute»**, secondo i principi della responsabilità sociale;
- b) **PROGRAMMA ED EFFETTUA LA SORVEGLIANZA SANITARIA DI CUI ALL'ARTICOLO 41 ATTRAVERSO PROTOCOLLI SANITARI DEFINITI IN FUNZIONE DEI RISCHI SPECIFICI E TENENDO IN CONSIDERAZIONE GLI INDIRIZZI SCIENTIFICI PIU' AVANZATI;**

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I - Capo III

Sezione I – Misure di Tutela e obblighi

Art. 25 - Obblighi del medico competente

- c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;
- d) consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196, e con salvaguardia del segreto professionale;
- e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima; l'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto;

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I - Capo III

Sezione I – Misure di Tutela e obblighi

Art. 25 - Obblighi del medico competente

f) --- soppressa--- (D.Lgs. 106/09)

g) fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo I - Capo III

Sezione I – Misure di Tutela e obblighi
Art. 25 - Obblighi del medico competente

- i) **comunica per iscritto**, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, **i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria** effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- l) **visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno** o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa da annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;
- m) **partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori** i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria;
- n) comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al **Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali** entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 259 - Sorveglianza sanitaria

1. I lavoratori addetti alle opere di manutenzione, rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto, smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti, nonché bonifica delle aree interessate di cui all'articolo 246, **PRIMA** di essere adibiti allo svolgimento dei suddetti lavori e **PERIODICAMENTE, ALMENO UNA VOLTA OGNI TRE ANNI**, o con periodicità fissata dal medico competente, sono sottoposti a **SORVEGLIANZA SANITARIA** finalizzata anche a verificare la possibilità di **indossare dispositivi di protezione respiratoria durante il lavoro.**

AMIANTO - ASBESTO

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. - TITOLO IX - Capo III

Art. 251 - Misure di prevenzione e protezione

1. In tutte le attività di cui all'articolo 246, l'esposizione dei lavoratori alla polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto nel luogo di lavoro deve essere ridotta al minimo e, in ogni caso, al di sotto del valore limite fissato nell'articolo 254, in particolare mediante le seguenti misure:

- a) il numero dei lavoratori esposti o che possono essere esposti alla polvere proveniente dall'amianto o da materiali contenenti amianto deve essere limitato al numero più basso possibile;
- b) **i lavoratori esposti devono sempre utilizzare dispositivi di protezione individuale (DPI) delle vie respiratorie** con fattore di protezione operativo adeguato alla concentrazione di amianto nell'aria. La protezione deve essere tale da garantire all'utilizzatore in ogni caso che la stima della concentrazione di amianto nell'aria filtrata, ottenuta dividendo la concentrazione misurata nell'aria ambiente per il fattore di protezione operativo, **sia non superiore ad un decimo del valore limite indicato all'articolo 254 (0,1 fibre/cm³ aria);**

AMIANTO - ASBESTO

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. - TITOLO IX - Capo III

Art. 251 - Misure di prevenzione e protezione

- c) **l'utilizzo dei DPI deve essere intervallato da periodo di riposo adeguati** all'impegno fisico richiesto dal lavoro, l'accesso alle aree di riposo deve essere preceduto da idonea decontaminazione di cui all'articolo 256, comma 4, lettera d);
- d) per la protezione dei lavoratori addetti alle lavorazioni previste dall'articolo 249, comma 3, si applica quanto previsto al comma 1, lettera b), del presente articolo;
- e) i processi lavorativi devono essere concepiti in modo tale da evitare di produrre polvere di amianto o, se ciò non è possibile, da evitare emissione di polvere di amianto nell'aria;
- f) tutti i locali e le attrezzature per il trattamento dell'amianto devono poter essere sottoposti a regolare pulizia e manutenzione;

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 259 - Sorveglianza sanitaria

3. Gli accertamenti sanitari DEVONO COMPRENDERE almeno l'anamnesi individuale, l'esame clinico generale ed in particolare del torace, nonchè esami della funzione respiratoria.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 259 - Sorveglianza sanitaria

4. **Il medico competente**, sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dello stato di salute del lavoratore, **valuta l'opportunità di effettuare** altri esami quali la **citologia dell'espettorato**, **l'esame radiografico del torace** o la **tomodensitometria (TAC)**. Ai fini della valutazione di cui al primo periodo il medico competente privilegia gli esami non invasivi e quelli per i quali è documentata l'efficacia diagnostica

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 259 - Sorveglianza sanitaria

2. I lavoratori che durante la loro attività sono stati iscritti anche una sola volta nel registro degli esposti di cui all'articolo 243, comma 1, sono sottoposti ad una VISITA MEDICA ALL'ATTO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO; in tale occasione il medico competente deve fornire al lavoratore le indicazioni relative alle prescrizioni mediche da osservare ed all'opportunità di sottoporsi a successivi accertamenti sanitari.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 260 - Registro di esposizione e cartelle sanitarie e di rischio

1. Il datore di lavoro, per i lavoratori di cui all'articolo 246, che nonostante le misure di contenimento della dispersione di fibre nell'ambiente e l'uso di idonei DPI, nella valutazione dell'esposizione accerta che **L'ESPOSIZIONE È STATA SUPERIORE A QUELLA PREVISTA DALL'ART. 251, comma 1, lett. b)**, e qualora si siano trovati nelle condizioni di cui all'articolo 240 (esposizione non prevedibile), **LI ISCRIVE NEL REGISTRO DI CUI ALL'ARTICOLO 243, comma 1**, e ne invia copia agli organi di vigilanza ed all'ISPESL. L'iscrizione nel registro deve intendersi come temporanea dovendosi perseguire l'obiettivo della non permanente condizione di esposizione superiore a quanto indicato all'articolo 251, comma 1, lettera b).

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 251 – Misure di prevenzione e protezione

Comma 1 lettera b)

I lavoratori esposti devono sempre utilizzare dispositivi di protezione individuale (DPI) delle vie respiratorie con fattore di protezione operativo adeguato alla concentrazione di amianto nell'aria. La protezione deve essere tale da garantire all'utilizzatore in ogni caso che la stima della concentrazione di amianto nell'aria filtrata, ottenuta dividendo la concentrazione misurata nell'aria ambiente per il fattore di protezione operativo, **SIA NON SUPERIORE AD UN DECIMO DEL VALORE LIMITE INDICATO ALL'ARTICOLO 254;**

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 254 – Valore limite

Comma 1

Il valore limite di esposizione per l'amianto è **FISSATO A 0,1 FIBRE PER CENTIMETRO CUBO DI ARIA**, misurato come media ponderata nel tempo di riferimento di otto ore. I datori di lavoro provvedono affinché nessun lavoratore sia esposto a una concentrazione di amianto nell'aria superiore al valore limite.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 260 - Registro di esposizione e cartelle sanitarie e di rischio

2. Il datore di lavoro, su richiesta, fornisce agli organi di vigilanza e all'ISPESL copia dei documenti di cui al comma 1.
3. Il datore di lavoro, in caso di cessazione del rapporto di lavoro, trasmette all'ISPESL per il tramite del medico competente la cartella sanitaria e di rischio del lavoratore interessato, unitamente alle annotazioni individuali contenute nel registro di cui al comma 1.
4. L'ISPESL provvede a conservare i documenti di cui al comma 3 per un periodo di quaranta anni dalla cessazione dell'esposizione.

D.M. 12 luglio 2007 n. 155 – allegato 1

18-9-2007 GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA Serie generale - n. 217

ALLEGATO 1 **Mod C 626/1**
REGISTRO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI – DATI GENERALI
 (Art. 70 - D.Lgs. 626/94 come modificato dal D.Lgs. 242/96)

Nominativo Ditta Data
 Ragione Sociale Compilazione

Quadro A - Datore di lavoro

Sede Territoriale	Via	Comune	Cod. Com. ISTAT	CAP	Provincia
	N° telefono	N° Fax		ASL	
Sede Legale	Via	Comune	Cod. Com. ISTAT	CAP	Provincia
	N° telefono	N° Fax			
Legale Rappresentante	Nome	Cognome	Data Nascita	Luogo Nascita	Domicilio
					Qualifica
	Codice fiscale Ditta		Partita IVA Ditta		Codice attività ISTAT

Lavorazione unica o prevalente: Voce tariffa INAIL

Quadro B - Tipo di esposizione e tipo di lavorazione

Agente cancerogeno:
 SOSTANZA PREPARATO SISTEMI, PREPARATI E PROCED.

N. CAS	Q.A.*	N. CAS	Q.A.*	N. CAS	Q.A.*	(Num. el. all. VIII-)	Q.A.*
.....
.....
.....
.....

Altre lavorazioni correlate all'esposizione: Voce tariffa INAIL

..... Voce tariffa INAIL ove

..... Voce tariffa INAIL esistente

* Quantità annuale utilizzata o prodotta nel ciclo produttivo (ove possibile determinarla)

Quadro C - Dipendenti

Totale Uomini di cui esposti	Totale Donne di cui esposte
Totale numero addetti attività produttive Totale numero addetti attività amministrative e/o assimilabili	

Per informazioni sul modello rivolgersi a: Nome Cognome Tel. Fax

Timbro e Firma del datore di lavoro

- 8 -

D.M. 12 luglio 2007 n. 155 – allegato 1

ALLEGATO 1
ModC 626/2

REGISTRO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI - DATI INDIVIDUALI -
(Art. 70 - D.Lgs. 626/94 come modificato dal D.Lgs 242/96)

Spazio da compilare solo nella fase della comunicazione di variazioni intervenute nei dati del lavoratore DATA

DITTA - RAGIONE SOCIALE COD. FISC. P.IVA

AMMINISTRAZIONE PUBBLICA COD FISC

SEDE LEGALE

SEDE TERRITORIALE

LAVORATORE ESPOSTO AD AGENTI CANCEROGENI

Cod. Fisc.		Cognome		Nome		Sesso M F	
Data di nascita		Comune		Prov.	DOMICILIO: Comune		Prov. Cambiato []

Num. Prog.	Cod. Class. Prof. ISTAT	Mansione	ATTIVITA' SVOLTA Breve descrizione	Tipo	Agenti cancerogeni	N.CAS	ESPOSIZIONE (1)			Data inizio	Data fine
							Valore	Metodo	Tempo (Giorni/Anni)		

(1) - Ove la misurazione non fosse tecnicamente possibile indicare i quantitativi annuali di agenti cancerogeni utilizzati o prodotti durante l'attività svolta.

DATA CESSAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA

Timbro e Firma del Datore di Lavoro

GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

COPIA TRATTA DA GAZZETTA UFFICIALE

18-9-2007

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 217

9

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo III

Protezione dai rischi connessi all'esposizione ad amianto

Art. 261 - Mesoteliomi

1. Nei casi accertati di mesotelioma, trovano applicazione le disposizioni contenute nell'articolo 244, comma 3.

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. – Titolo IX - Capo II

Protezione da agenti cancerogeni e mutageni

Art. 244 – Registrazione dei tumori

1.

2. I medici e le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché gli istituti previdenziali ed assicurativi pubblici o privati, che identificano casi di neoplasie da loro ritenute attribuibili ad esposizioni lavorative ad agenti cancerogeni, ne danno segnalazione all'ISPESL, tramite i Centri operativi regionali (COR) di cui al comma 1, trasmettendo le informazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 dicembre 2002, n. 308, che regola le modalità di tenuta del registro, di raccolta e trasmissione delle informazioni.

3. Presso l'ISPESL è costituito il registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, con sezioni rispettivamente dedicate :

a) ai casi di mesotelioma, sotto la denominazione di Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM);

b) ai casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di Registro nazionale dei tumori nasali e sinusali (ReNaTuNS);

c) ...

AMIANTO - ASBESTO

REGISTRO MESOTELIOMI Regione Emilia Romagna

- Il ReM, attivato con DGR dal 01/01/96, svolge anche funzioni di Centro Operativo Regionale (**COR**) del Registro Nazionale Mesoteliomi (**ReNaM**) dell'ISPESL
- Istituito presso Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Reggio Emilia

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA



The screenshot shows the homepage of the Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPEL). The header includes the ISPEL logo and the text "Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro" with the Italian and UK flags. A navigation bar contains links for "Chi siamo", "Organizzazione", "U.R.P.", "Ufficio Stampa", "Gare", "Concorsi", "Forum", "Cerca nel sito", "Mappa", and "Indice".

The main content area is divided into three columns:

- Aree principali:** A vertical list of links including "Legislazione", "Pubblicazioni", "Statistiche", "Documentazione", "Formazione", "Prodotti", "Attività di Ricerca", "Biblioteca", and "Area Riservata".
- Novità:** A section titled "Novità" with a sub-section "Accedi all'area Legislazione". It features a "News del 10 ottobre 2008" section with a link to "Archivio" and a "Giornata di studio" link.
- I Network:** A section titled "I Network" listing various international and national networks, including "Agenzia Europea (Focal Point Italiano)", "ILO-CIS", "WHP-Promozione della Salute sul Lavoro (National Contact Office)", "Mediterranean Network for Training and Research in Occupational Safety and Health", "Registro Nazionale dei Mesoteliomi" (circled in red), and "Network Nazionale per la Prevenzione del Disagio Psicosociale nei Luoghi di Lavoro".

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

RISCONTRO di PATOLOGIE AMIANTO CORRELATE

D.P.R. 1124/65

Artt. 3 e 211 – Disposizioni per assicurazioni obbligatoria contro infortuni sul lavoro e malattie professionali

D.M. 9 aprile 2008 del Ministero Lavoro e Prev. Sociale

D.P.R. 1124/65

Art. 139 – Obbligo di denuncia delle malattie professionali

D.M. 14 gennaio 2008 del Ministero Lavoro e Prev. Sociale

D.P.R. 1124/65

Capo VIII - Disposizioni speciali per silicosi e asbestosi

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

RISCONTRO di PATOLOGIE AMIANTO CORRELATE

ASBESTOSI

comprende tutte le manifestazioni patologiche causate da tale sostanza nell'organismo umano (isolate o associate) in lavoratori con anamnesi positiva per l'esposizione ad asbesto in lavorazioni tabellate

Fibrosi polmonare

Placche pleuriche fibrose o calcificate

Inspessimento pleurico diffuso

Pleurite benigna

Tumori mesoteliali

Cancro polmonare

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

RISCONTRO di PATOLOGIE AMIANTO CORRELATE

D.P.R. 1124/65 - allegato N. 8

TABELLA DELLE LAVORAZIONI PER LE QUALI È OBBLIGATORIA L'ASSICURAZIONE CONTRO LA SILICOSI E L'ASBESTOSI E DEL PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DEL LAVORO (così modificata dal D.M. 20 giugno 1988)

MALATTIE	LAVORAZIONI	PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITA' DALLA CESSAZIONE DAL LAVORO
Silicosi anche associata a tubercolosi		
ASBESTOSI ANCHE ASSOCIATA A TUBERCOLOSI	Estrazioni e successive lavorazioni dell'amianto nelle miniere; applicazione di amianto e di materiali che lo contengono o che comunque espongono ad inalazioni di polveri di amianto.	15 anni

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.M. 9 aprile 2008

(Tabelle delle malattie professionali)

57) MALATTIE DA ASBESTO (esclusa l'asbestosi):		
a) PLACCHE E ISPESSIMENTI PLEURICI CON O SENZA ATELETTASIA ROTONDA (J92)	Lavorazioni che espongono all'azione delle fibre di asbesto.	Illimitato
b) MESOTELIOMA PLEURICO (C45.0)		
c) MESOTELIOMA PERICARDICO (C45.2)		
d) MESOTELIOMA PERITONEALE (C45.1)		
e) MESOTELIOMA DELLA TUNICA VAGINALE E DEL TESTICOLO (C45.7)		
f) CARCINOMA POLMONARE (C34)		

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.M. 14 gennaio 2008

(Malattie professionali per le quali è obbligatoria la denuncia)

Lista I – Malattie la cui origine lavorativa è di elevata provabilità

Gruppo 4 – Malattie dell'apparato respiratorio non comprese in altre voci escluse i tumori in quanto riportati nel gruppo 6

Agente ASBESTO

Malattie Asbestosi polmonare

Placche e/o inspessimenti della pleura

Gruppo 6 – Tumori professionali

Agente ASBESTO

Malattie Mesotelioma pleurico, pericardico, peritoneale

Mesotelioma tunica vaginale del testicolo,

Tumori del polmone

AMIANTO - ASBESTO

SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

D.M. 14 gennaio 2008

(Malattie professionali per le quali è obbligatoria la denuncia)

Lista II – Malattie la cui origine lavorativa è di limitata provabilità

Gruppo 6 – Tumori professionali

Agente	ASBESTO
Malattie	Tumori della laringe

Malattie professionali manifestatesi nel periodo 2004-2008 e denunciate per gestione e tipo di malattia

INDUSTRIA E SERVIZI					
Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
Malattie tabellate di cui:	5.309	4.579	4.326	4.178	2.531
50-Ipoacusia e sordità	1.962	1.332	1.277	1.155	334
56-Neoplasie da asbesto	751	833	893	870	809
91-Asbestosi	554	619	564	614	556
89-Silicosi	360	313	326	269	286
42-Malattie cutanee	577	454	392	304	239
52- Malattie osteoarticolari	203	181	210	222	137
40-Asma bronchiale	188	150	109	109	92
43-Pneumoconiosi da silicati	87	76	90	102	80
Malattie non tabellate di cui:	19.327	19.979	20.051	21.039	21.002
Ipoacusia	5.239	5.373	4.837	4.808	4.533
Tendiniti	1.850	2.374	2.823	3.430	3.883
Affezioni dei dischi intervertebrali	1.550	2.096	2.595	2.870	3.371
Artrosi	1.144	1.395	1.452	1.725	1.717
Malattie dell'apparato respiratorio	1.576	1.805	1.623	1.679	1.579
Sindrome del tunnel carpale	1.212	1.393	1.537	1.317	1.326
Altre neuropatie periferiche	558	743	839	908	934
Tumori	735	963	903	960	892
Disturbi psichici lavoro-correlati	485	511	486	505	429
Dermatite da contatto	338	422	409	329	292
Indeterminate	599	553	645	1.526	2.944
Totale Industria e Servizi	25.235	25.111	25.022	26.743	27.539

Malattie professionali riconosciute nella UE ANNO 2005

* Dati forniti dai 12 stati membri che forniscono i dati ad EUROSTAT

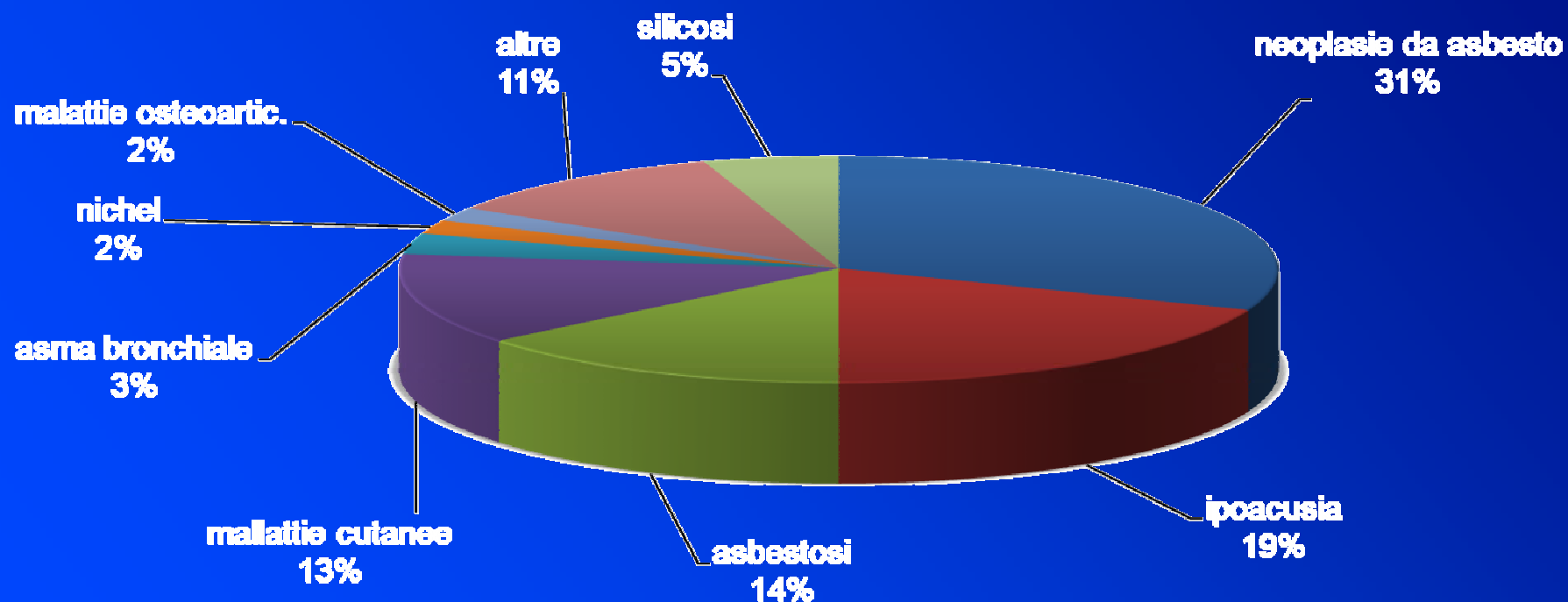
Per gruppo di malattie	N.	%	Per tipo di malattia	N.	%
Da agenti fisici	68.915	70,2	Sindrome del tunnel carpale	18.094	20,1
Respiratorie	17.274	19,1	Epicondiliti	16.187	17,9
Cutanee	5.905	6,6	Tendinopatie della mano e del polso	13.040	14,5
Infettive e parassitarie	1.476	1,6	Ipoacusia	11.870	13,2
Da agenti chimici	1.196	1,3	Dermatiti	6.293	7,0
Altre	1.057	1,2	Placche pleuriche	5.159	5,7
			Mesotelioma	2.492	2,8
			Asbestosi	2.003	2,2
			Asma	1.723	1,9
			Cancro al polmone	1.453	1,6
			Altre	11.909	13,1
Totale	90.223	100,0	Totale	90.223	100,0

Malattie Professionali TABELLATE 2008 Industria Artigianato e Servizi

REGIONE EMILIA ROMAGNA

TABELLATE: 210

5,1% del totale



Denunce di malattia professionale pervenute ai SPSAL Az. USL Modena suddivise per TIPOLOGIA

MALATTIE PROFESSIONALI	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Patologie cutanee	21	17	30	19	26	18	17	17	16	6
Broncopneumopatie	8	16	17	16	12	9	11	8	7	4
Pneumoconiosi	5	1	8	4	2	3	8	4	4	5
Intossicazioni	17	4	8	5	23	14	12	2	0	1
Ipoacusie	261	288	397	442	430	919	1194	932	1305	1189 (80,6%)
Pat.muscolo- Scheletriche AASS	52	93	113	125	134	179	197	267	226	196 (13,3%)
Pat.muscolo- Scheletriche rachide	3	10	18	25	21	29	24	40	45	48 (3,3%)
Tumori	6	4	4	8	9	6	8	6	12	9
Patologie infettive	1	2	2	5	5	2	0	2	2	0
Altro	2	5	9	12	17	19	13	11	11	17
Totale	376	440	606	661	679	1198	1484	1289	1628	1475