

# Malattie professionali correlate all'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale

*Sintesi*

**Autori:**

Dr.-Ing. Izabela Banduch  
Dr. Lothar Lißner

**Contatti:**

[info@kooperationsstelle-hh.de](mailto:info@kooperationsstelle-hh.de)  
[www.kooperationsstelle-hh.de](http://www.kooperationsstelle-hh.de)  
Humboltstr. 67a, D-22083 Hamburg



Kooperationsstelle  
Hamburg IFE

Institute for International Research,  
Development, Evaluation and Counselling

La presente relazione è stata commissionata da FETBB  
(Federazione Europea dei Lavoratori dell'Edilizia e del  
Legno).

European Federation  
of Building  
and Woodworkers



EFBWW  
Rue de l'hôpital 31, boîte 1 (12<sup>th</sup> floor)  
B - 1000 Bruxelles  
Tel.: 32-2-227 10 40  
Fax: 32-2-219 82 28  
E-mail: [info@efbh.be](mailto:info@efbh.be)  
[www.efbww.org](http://www.efbww.org)



IBAS  
E-mail: [lka@btinternet.com](mailto:lka@btinternet.com)  
[www.ibasecretariat.org](http://www.ibasecretariat.org)



ETUC  
International Trade Union House (ITUH)  
Boulevard Roi Albert II, 5  
B - 1210 Bruxelles  
Tel.: 32-2-224 04 11  
Fax: 32-2-224 04 54  
E-mail: [etuc@etuc.org](mailto:etuc@etuc.org)  
[www.etuc.org](http://www.etuc.org)

Con il sostegno finanziario della DG Occupazione e Affari  
Sociali della Commissione Europea.



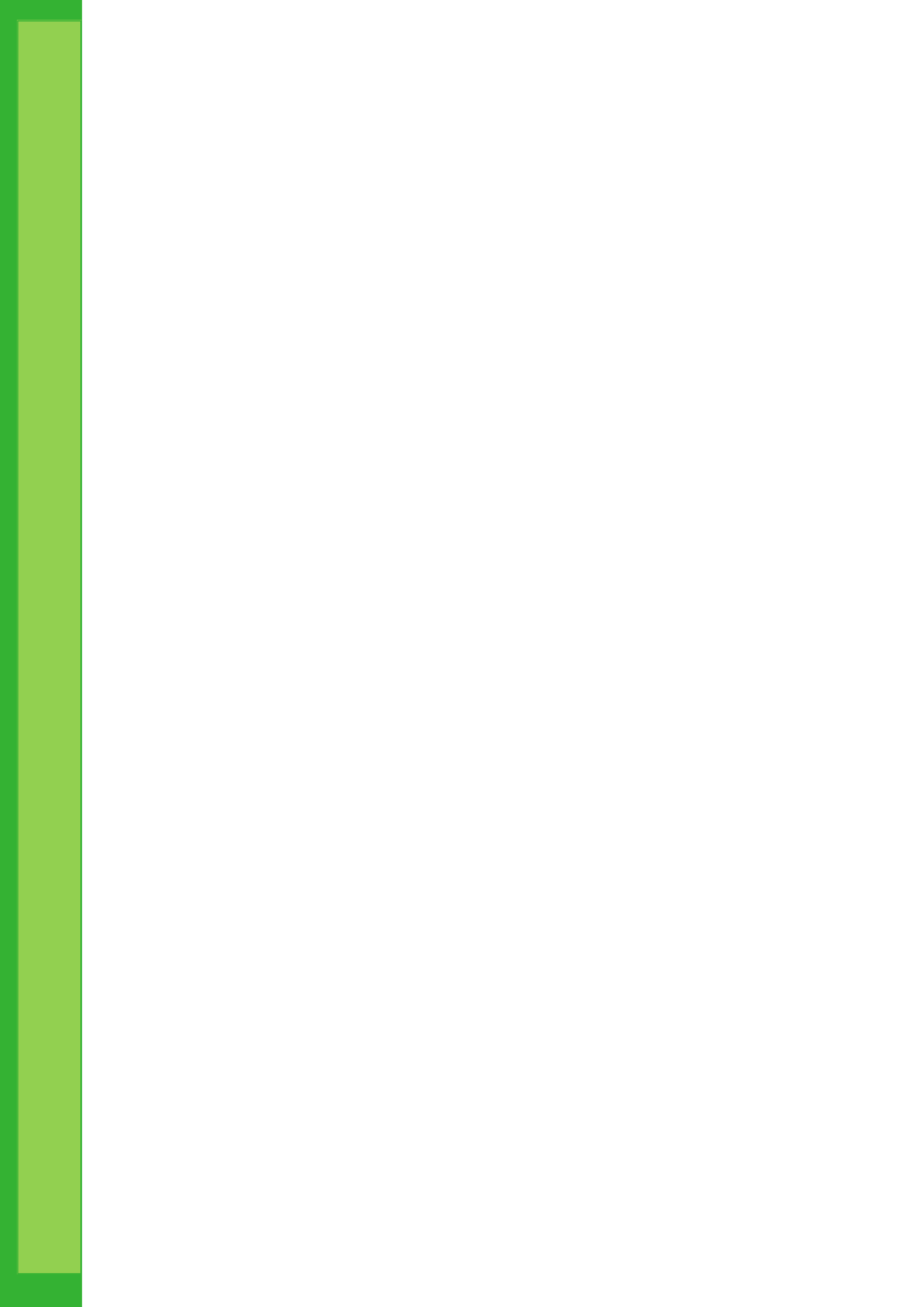
Tutti i diritti riservati.

Nessuna parte della presenta pubblicazione può essere riprodotta, archiviata in un sistema di ricerca o trasmessa sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo elettronico o meccanico, fotocopie, registrazioni o altro senza il permesso dell'editore.

Le informazioni riportate nella pubblicazione sono ritenute corrette, tuttavia né l'editore né gli autori accettano alcuna responsabilità in caso di perdite, danni o altri pregiudizi subiti dai lettori o da altre persone in relazione al contenuto della presente pubblicazione.

# SOMMARIO

<b>Sommario</b> .....	3
<b>Proprietà dell'amianto</b> .....	5
<b>Uso dell'amianto</b> .....	6
<b>Esposizione all'amianto</b> .....	7
<b>Effetti sulla salute</b> .....	7
<b>Riconoscimento delle malattie professionali amianto-correlate</b> .....	9
<b>Criteri di riconoscimento</b> .....	10
<b>Segnalazione incompleta delle malattie professionali amianto-correlate</b> .....	11
<b>Controllo sanitario per i lavoratori esposti</b> .....	12
<b>Indennizzo delle malattie professionali amianto-correlate</b> .....	13
<b>Sostegno alle vittime dell'amianto</b> .....	14
<b>Riferimenti</b> .....	15



# Malattie professionali correlate all'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale

## Sintesi

Questa è la sintesi della relazione di ricerca presentata da Kooperationsstelle Hamburg IFE, in quanto parte dello studio "Malattie professionali correlate all'amianto in Europa" commissionato e coordinato dalla Federazione Europea dei Lavoratori Edili e del Legno (FETBB), con il sostegno finanziario dalla Commissione europea (VS/2012/0256). La relazione fornisce una panoramica sulle malattie professionali amianto-correlate, nonché sulle norme e procedure di monitoraggio, controllo, riconoscimento e indennizzo in 14 paesi dell'Europa centrale e orientale, vale a dire: **Bulgaria, Croazia, Repubblica Ceca, Estonia, Ungheria, Lettonia, Lituania, Polonia, Romania, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Turchia e Cipro**. Nel 2006 è stata presentata una relazione simile che includeva 13 paesi dell'Europa occidentale e centrale (EUROGIP, 2006). Obiettivo dello studio: incoraggiare il dialogo sociale negli Stati membri dell'Europa centrale e orientale e nei paesi candidati, facilitare lo scambio di informazioni e le misure di formazione per i lavoratori interessati e le vittime, migliorare la cooperazione tra organizzazioni sindacali e organizzazioni delle vittime.

## Proprietà dell'amianto

L'amianto è la definizione data a un gruppo di minerali naturalmente presenti nell'ambiente sotto forma di fibre. I minerali di amianto sono suddivisi in due gruppi principali: amianto serpentino e amianto anfibolo. L'amianto serpentino comprende il minerale crisotilo, che presenta fibre lunghe e curve, usate per fabbricare tessuti. L'amianto crisotilo è invece la forma che è stata utilizzata in più larga misura nelle applicazioni commerciali. L'amianto anfibolo comprende i minerali actinolite, tremolite, antofillite, crocidolite e amosite. L'amianto

anfibolo presenta fibre diritte e aghiformi che sono più fragili di quelle dell'amianto serpentino e presentano una capacità di lavorazione più limitata (NCI, 2013). L'OMS definisce le fibre critiche per la salute umana quelle con rapporto lunghezza/larghezza di 3/1 o superiore, un diametro inferiore a 3  $\mu\text{m}$  e una lunghezza superiore a 5  $\mu\text{m}$  (IARC, 2002)<sup>1</sup>. Nella tabella 1 sono riportati i tipi di amianto e i relativi numeri di registro CAS (Chemical Abstracts Service).

Tabella 1: Tipi di amianto e numeri CAS

Tipo di amianto	Numero CAS	Altre denominazioni comuni
Amianto	1332-21-4	Non specificato
Amianto serpentino		
Crisotilo	12001-29-5	Amianto bianco
Amianto anfibolo		
Amosite	12172-73-5	Amianto bruno
Antofillite	77536-67-5	Amianto grigio
Actinolite	77536-66-4	Non specificato
Crocidolite	12001-28-4	Amianto azzurro
Tremolite	77536-68-6	Tremolite

CAS – Numero di registro del Chemical Abstracts Service

1. Per maggiori informazioni sull'amianto, come le proprietà fisiche e chimiche, gli effetti sulla salute umana, il destino ambientale e l'esposizione o i livelli di esposizione professionale, consultare la rete di banche dati sulla tossicologia "TOXNET"

L'amianto abbina un'alta qualità, in alcune applicazioni tuttora ineguagliata, ad un basso prezzo. L'amianto:

- resiste al calore fino a 1.000°C
- resiste a molte sostanze chimiche aggressive
- ha buone proprietà di isolamento termico ed elettrico
- presenta elasticità e resistenza alla trazione elevate
- si può incorporare in materiali leganti



Figura 1: Amianto (© sakura - Fotolia.com)

Lo sfruttamento commerciale dell'amianto, senza prendere troppo in considerazione i controlli ambientali, è aumentato nel XX secolo, in particolare nel periodo di forte crescita economica successivo al 1945. Le sue esclusive proprietà determinarono un notevole aumento del consumo; l'amianto veniva infatti utilizzato in enormi quantità negli edifici e nelle navi, e anche per numerose applicazioni minori, come i filtri di sigarette. Nei primi progetti di sostituzione degli anni '80 si dovevano individuare alternative per oltre 3.000 applicazioni tecniche.

## Uso dell'amianto

La produzione mondiale di amianto era stimata a 1,98 milioni di tonnellate nel 2012, in base alla United States Geological Survey (USGS, 2012). La Russia era il principale produttore, seguita da Cina, Brasile e Kazakistan. Nel 2012, questi quattro paesi erano responsabili del 99% della produzione mondiale.

Nonostante il divieto in Europa, entrato in vigore nel 2005, la produzione e l'importazione di amianto verso il mercato europeo non si sono mai del tutto interrotte.

Secondo l'USGS, vi sono quattro paesi dell'Europa orientale che hanno prodotto fibre di amianto tra il 1990 e il 2010: **Serbia, Slovacchia, Bulgaria e Romania**. La Serbia era il principale produttore, con una produzione annuale tra 1993 e il 2006 compresa tra 314 e 4.500 tonnellate.

Una rassegna sulla produzione, l'esportazione e l'importazione tra il 2000 e il 2010 fornita dal British Geological Survey (BGS: 2006, 2010 e 2012) mostra che la **Slovacchia** è stata il principale produttore di amianto tra il 2006 e il 2008 con una capacità compresa tra 200 e 1.000 tonnellate all'anno, seguita dalla **Bulgaria** con 66 tonnellate nel 2000. La **Turchia** è stata il principale esportatore di fibre di amianto con 42.000 tonnellate nel 2003, seguita da **Lituania e Bulgaria**.

I dati sulle importazioni indicano un ampio uso dell'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale tra il 2000 e il 2010. Ciò significa che per molti anni si risentirà delle conseguenze sulla salute a causa dell'uso di amianto in passato. Nel 1992, **l'Ungheria** è stata il primo paese nella regione a vietare l'uso di amianto.

**Turchia e Romania** hanno importato circa 10.000 tonnellate all'anno, seguite da **Croazia, Repubblica Ceca, Ungheria, Slovenia e Lettonia**. **Bulgaria, Estonia e Polonia** hanno importato fino a 500 tonnellate all'anno. La **Lituania** ha importato 1.356 tonnellate solo nel 2006. Il BGS non fornisce dati sulle importazioni relative alla Serbia.

Secondo l'Ufficio centrale di statistica ungherese, nel 2010 sono state importate in Ungheria 3,7 tonnellate di fibre di amianto e circa 17.800 tonnellate di prodotti di amianto, mentre sono state esportate circa 3.000 tonnellate di prodotti di amianto (NLO, 2013). Si dovrebbe osservare che la direttiva 1999/77/CE dell'Unione europea vieta dal primo gennaio 2005 l'uso e la lavorazione di tutti i tipi di amianto. Inoltre, la direttiva 2003/18/CE vieta l'estrazione di amianto e la produzione e la vendita di prodotti di amianto.

In **Croazia**, la produzione di materiali isolanti contenenti amianto è passata da 3,9 tonnellate nel 2008 a 52,3 tonnellate nel 2009 e a 27 tonnellate nel 2010. Mentre la produzione di materiali per l'edilizia contenenti amianto è passata da 510,5 tonnellate nel 2008 a 412 tonnellate nel 2009 e a 610 tonnellate nel 2010 (NIPH, 2013).

## Esposizione all'amianto

I settori industriali che facevano uso significativo di amianto erano: l'industria tessile, l'industria del fibrocemento (lastre, condutture), l'industria edilizia (lavorazione di prodotti in fibrocemento), l'industria chimica (additivi per vernici e materiali sigillanti, materiali in resina sintetica, termoplastici, prodotti in gomma, filtri), l'industria dell'isolamento (termico, acustico e antincendio), l'industria cartaria (carta e cartone di amianto), produzione di guarnizioni per freni e frizioni, costruzione di navi e costruzione di vagoni. L'esposizione alle fibre di amianto era inoltre significativa durante le operazioni di demolizione, ristrutturazione e manutenzione.

L'esposizione alle fibre di amianto si può verificare quando materiali contenenti amianto vengono alterati o rimossi. Le aziende e i lavoratori specializzati nella rimozione dell'amianto dovrebbero essere bene informati su come gestire in sicurezza tali materiali. Altri lavoratori come idraulici, elettricisti, ecc. possono essere esposti involontariamente a materiali contenenti amianto.

In tal caso si parla di esposizione non professionale all'amianto. La **Turchia**, ad esempio, possiede estesi depositi naturali di amianto nelle regioni centrali e orientali del paese. In Turchia tra il 2005 e il 2009 sono stati riconosciuti 1.320 casi di mesotelioma (OMS, 2011). Alcuni di questi, tuttavia, potevano essere dovuti ad esposizione ambientale all'amianto.

Per proteggere i lavoratori dai rischi presenti sul luogo di lavoro, la direttiva quadro europea (89/391/CE) sulla salute e la sicurezza sul lavoro e alcune direttive cosiddette figlie definiscono

regole fondamentali a tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori. La direttiva quadro espone gli obblighi per datori di lavoro e lavoratori, in particolare riguardo alla possibilità di ridurre gli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali. La direttiva punta anche a migliorare la formazione, l'informazione e la consultazione dei lavoratori. Tuttavia, le direttive esistenti costituiscono solo un quadro legale che deve essere tradotto in procedure pratiche.

**Fornire informazioni su sostituti sicuri e sviluppare meccanismi economici e tecnologici volti a stimolare la sostituzione dovrebbe essere un obiettivo basilare delle attuali politiche sull'amianto che riguardano la salute professionale e pubblica. Ad esempio, il portale della sostituzione SUBSPORT<sup>2</sup> elenca numerosi materiali disponibili in grado di sostituire i materiali per l'edilizia a base di fibrocemento e altri prodotti di amianto. I sostituti includono fibre sintetiche e naturali come polivinilalcol, polipropilene, cellulosa, legno di conifera, bambù, sisal, fibra di noce di cocco, trucioli di rattan, e steli di tabacco, con l'aggiunta eventuale di fumi di silice, ceneri volanti, cenere di lolla, ecc. (SUBSPORT - 2013, OMS - 2005).**

## Effetti sulla salute

I rischi dell'amianto per la salute erano già stati riconosciuti all'inizio del XX secolo. Nel 1973, esperti dell'International Agency for Research on Cancer (IARC) Monograph Working Group hanno concluso che vi erano elementi sufficienti per dimostrare la cancerogenicità nell'uomo e nei test biologici per l'individuazione dei tumori. Tutti i tipi di amianto hanno una classificazione armonizzata ai sensi del regolamento CLP (N. 1272/2008): H350 - Può provocare il cancro, H372 - Può provocare danni agli organi in caso di esposizione prolungata o ripetuta.

---

2. Informazioni utili sulla sostituzione, includenti la legislazione pertinente, gli strumenti ed esempi pratici, sono fornite sul sito web SUBSPORT all'indirizzo [www.subsport.eu](http://www.subsport.eu)

L'amianto è pericoloso per la salute umana se viene inalato. Anche una bassa concentrazione di fibre di amianto nell'atmosfera può causare malattie molto gravi. L'amianto è pericoloso perché le sue fibre hanno una struttura cristallina. Quando vengono trattate meccanicamente, le fibre si dividono longitudinalmente in fibrille sempre più fini, che vengono rilasciate su una vasta area. Se sono inalate durante la manipolazione, il corpo umano ha difficoltà a scomporle o a espellerle.

Le fibre di amianto possono essere trattenute per molti anni negli alveoli polmonari e provocare diverse malattie. Occorre pertanto evitare l'esposizione alle fibre di amianto liberate nell'aria. Tutte le malattie correlate all'amianto hanno periodi di latenza molto lunghi (in genere tra 10 e 40 anni dall'inizio dell'esposizione). Il rischio aumenta sia con la durata dell'esposizione che con la sua intensità. La tabella 2 mostra una panoramica di malattie amianto-correlate presenti negli elenchi nazionali delle malattie professionali nei paesi dell'Europa centrale e orientale.

**Tabella 2: Malattie professionali amianto-correlate nei paesi dell'Europa centrale e orientale**

Fattori	Periodo di latenza	Malattia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di fibra</li> <li>• Dimensioni fibra</li> <li>• Contenuto di fibre</li> <li>• Processo industriale</li> <li>• Concentrazione</li> <li>• Durata esposizione</li> <li>• Tipo di esposizione (lavoro, casa, ambiente)</li> <li>• Fumo</li> <li>• Preesistenti malattie polmonari</li> </ul>	Da 10 a 40 anni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bronchite acuta e cronica</li> <li>• Asbestosi</li> <li>• Cancro del polmone</li> <li>• Cancro gastrointestinale</li> <li>• Cancro della laringe</li> <li>• Mesotelioma (pleura, peritoneo, pericardio)</li> <li>• Ispessimento del pericardio e placche</li> <li>• Placche pleuriche, ispessimento, versamento, ialinosi, essudati e atelettasia</li> </ul>

A seguito di una sempre maggiore evidenza degli effetti sulla salute derivanti dall'esposizione all'amianto, la pressione dell'opinione pubblica ha spinto a controllarne l'uso. In alcuni paesi industrializzati, come la Germania e la Francia, negli ultimi decenni del secolo scorso sono stati osservati decrementi sia in termini di esposizione che di frequenza dell'asbestosi e delle placche pleuriche. Tuttavia, il numero di tumori al polmone e mesoteliomi è aumentato; attualmente si tratta delle malattie più frequenti in relazione all'esposizione all'amianto in quei paesi. Nei paesi meno industrializzati, i dati sulle malattie sono scarsi e l'esposizione resta alta; i tassi di mortalità potranno raggiungere in futuro un livello di picco. I seguenti riquadri forniscono informazioni sulle malattie amianto-correlate tratte dal database IBAS<sup>3</sup>.

*L'amianto, che per molto tempo è stato un "miracolo della geologia", diventa sinonimo di dolore e morte, e un problema del mondo industrializzato.*

*Savića e Fajković (2007)*

**Asbestosi** Questa malattia causa cicatrici del tessuto polmonare, che alterano l'elasticità del polmone. Ciò, a sua volta, limita l'espansione dei polmoni e ritarda la loro capacità di scambio gassoso, portando a una bassa ossigenazione del sangue. I malati hanno problemi di respiro corto e, nei casi più gravi, si può verificare il decesso. Dall'inizio dell'esposizione alla comparsa della malattia possono passare anche 15-20 anni.

**Cancro del polmone** Il cancro del polmone è una proliferazione incontrollata di cellule nei tessuti polmonari, che formano un tumore maligno. Il tumore cresce attraverso il tessuto circostante, ostruendo il passaggio dell'aria. È causato frequentemente dal fumo. Dall'inizio dell'esposizione alla comparsa della malattia possono passare anche 20 anni; questo ritardo viene indicato come periodo di latenza.

3. IBAS – International Ban Asbestos Secretariat, <http://www.ibasecretariat.org/>



**Mesotelioma** È considerato la malattia amianto-correlata più grave. Questo tipo di cancro colpisce principalmente la pleura (rivestimento della cavità polmonare) e il peritoneo (rivestimento che circonda il tratto digestivo inferiore), ma può insorgere anche nel pericardio o nella tunica vaginale del testicolo. È collegato quasi esclusivamente all'esposizione all'amianto. Dall'inizio dell'esposizione alla comparsa della malattia possono passare anche 30-40 anni; il decesso è quasi scontato entro uno o due anni dalla diagnosi. Non esiste cura per questa malattia.

**Altri tipi di cancro** Altri tumori ai quali può essere correlato l'amianto includono il cancro della laringe, dei bronchi e del rene, ed altre sedi come il tratto gastrointestinale.

**Altre malattie respiratorie** La malattia della pleura è una delle malattie amianto-correlate denunciata con maggior frequenza. Si ritiene che le pleure siano più sensibili all'amianto del parenchima polmonare. La malattia della pleura può manifestarsi come effusione pleurica, placche, ialinosi o ispessimento, nonché come atelettasia. Le placche pleuriche tendono a manifestarsi 20-30 anni dopo l'esposizione. L'amianto è l'unica causa clinica di questa malattia. L'ispessimento della pleura è una malattia cronica senza alcuna cura; solitamente, dall'inizio dell'esposizione alla comparsa della malattia possono passare anche 10 anni.

Anche la bronchite acuta e cronica può svilupparsi in seguito all'esposizione professionale o ambientale all'amianto. Avere la bronchite significa che i condotti che trasportano aria ai polmoni sono infiammati e irritati. La bronchite acuta si manifesta solitamente in modo rapido e si risolve dopo due o tre settimane. Può manifestarsi in forma più grave negli anziani e nei bambini, e anche in quelle persone che hanno altri problemi di salute. La bronchite cronica è persistente e può durare a lungo. Il paziente ha la tosse e secrezioni di muco per molti giorni al mese per tre mesi l'anno, e almeno per 2 anni di seguito.

## Riconoscimento delle malattie professionali amianto-correlate

L'articolo 8 della convenzione OIL del 1964 relativa alle prestazioni in caso di infortuni sul lavoro e di malattie professionali (N. 121) enuncia le varie possibilità in merito alla modalità di identificazione e riconoscimento delle malattie professionali che conferiscono ai lavoratori il diritto di ricevere un indennizzo. In genere, vi sono tre sistemi:

- Sistema aperto (ogni malattia con prove evidenti che sia causata da esposizione professionale è considerata una malattia professionale)
- Sistema chiuso (solo le malattie elencate negli elenchi nazionali delle malattie professionali possono essere riconosciute come tali, p.es. in **Croazia, Cipro, Lituania, Polonia e Serbia**)
- Sistema misto (una combinazione dei sistemi aperto e chiuso), p.es. in **Bulgaria, Repubblica Ceca, Estonia, Ungheria, Lettonia, Romania, Slovacchia, Slovenia e Turchia.**

I risultati di questo studio di ricerca mostrano che tutti i paesi presi in considerazione nell'ambito di questo studio hanno adottato nel proprio quadro giuridico l'elenco UE di malattie professionali. Tutti questi paesi riconoscono le principali malattie correlate all'amianto: asbestosi, mesotelioma e cancro del polmone. Altre malattie non maligne della pleura, del pericardio e dei bronchi sono riconosciute solo da alcuni paesi come malattie professionali attribuibili all'inalazione di fibre di amianto. I tumori in altre sedi come laringe, bronchi e tratto gastrointestinale sono riconosciuti solo da alcuni paesi.

Altre malattie riconosciute come amianto-correlate includono la bronchite acuta e cronica ostruttiva e altre malattie della pleura e del pericardio.

Il cancro della laringe è stato riconosciuto come malattia professionale in **Lituania, Lettonia e Slovenia** negli anni '90 e in **Cipro, Repubblica Ceca e Romania** negli anni 2000.

Il cancro del polmone è stato riconosciuto come malattia professionale in **Polonia** (1976), **Croazia** (1990), **Lituania** (2006) e **Cipro** (2007).

La bronchite acuta è stata inclusa nell'elenco delle malattie professionali in **Romania** (2005) e la bronchite cronica ostruttiva in **Polonia** (1989).

Altre malattie della pleura sono riconosciute in paesi quali **Bulgaria, Croazia, Repubblica Ceca e Polonia**. Altre malattie del pericardio sono riconosciute in **Bulgaria, Croazia e Polonia**.

In **Turchia**, possono essere riconosciute anche l'atelettasia rotonda e i tumori in altre sedi. Relazioni aneddotiche dalla Turchia indicano che solo poche vittime, per non dire nessuna, ricevono eventuali indennizzi per tali malattie professionali. Tuttavia, non sono disponibili le date del riconoscimento ufficiale delle malattie correlate all'amianto.

Malattie come la bronchite acuta e cronica ostruttiva, malattie della pleura e del pericardio, non sono ben note, e solo da alcuni paesi sono riconosciute come malattie professionali attribuibili all'inhalazione di fibre di amianto. Si tratta di malattie non maligne e pertanto, in termini di riconoscimento, vengono trattate in modo meno uniforme rispetto ad altre malattie.

I tipi di malattie correlate all'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale e la data di inserimento nell'elenco nazionale delle malattie professionali sono indicati nella seguente tabella.

**Tabella 3: Riconoscimento delle malattie amianto-correlate e anno di inserimento negli elenchi nazionali delle malattie professionali**

Paese	Asbestosi	Cancro del polmone	Mesotelioma	Placche pleuriche	Altro
<b>Bulgaria</b>	+	+	+	+	+
<b>Croazia<sup>4</sup></b>	1990	1990	1990	1990	1990
<b>Cipro</b>	2007	2007	2007	2007	2007
<b>Repubblica Ceca</b>	1947	1947	1996	1996	1996, 2011
<b>Estonia</b>	2005	2005	2005	2005	-
<b>Ungheria</b>	1958	2007	2007	2007	2007
<b>Lettonia</b>	2006	2006	2006	2006	2006
<b>Lituania</b>	2006	2006	2006	2006	2006
<b>Polonia</b>	1976	1976	1976	2002	1976, 1989, 2002
<b>Romania</b>	1985	1998	2005	2005	2005
<b>Serbia</b>	1975	+	+	-	-
<b>Slovacchia</b>	1947	2003	2003	-	-
<b>Slovenia</b>	1997	1997	1997	1997	1997
<b>Turchia</b>	1972	1972	1972	1972	1972

+ data sconosciuta, - assenza di riconoscimento

## Criteri di riconoscimento

Le procedure per l'ottenimento di una diagnosi relativa a una malattia correlata all'amianto richiedono visite mediche, precedenti professionali ed esami clinici. Esistono molti strumenti per facilitare la diagnosi delle malattie professionali, specifici di ciascun paese. Si tratta essenzialmente di manuali, linee guida e protocolli di valutazione utili agli esperti del settore per il riconoscimento delle richieste risarcitorie presentate dalle vittime.

Esistono molti strumenti per facilitare la diagnosi delle malattie professionali, specifici di ciascun paese. Le linee guida più comunemente utilizzate

4. L'elenco delle malattie professionali esiste su base volontaria dal 1984

sono i criteri di Helsinki del 1997 per la diagnosi e l'attribuzione dell'asbestosi e del cancro, nonché la guida pratica dell'OIL "Sistema nazionale per la registrazione e la notifica delle malattie professionali". **Polonia, Croazia e Slovacchia**, ad esempio, utilizzano i criteri di Helsinki. **Bulgaria, Repubblica Ceca, Ungheria, Serbia, Slovenia e Turchia** utilizzano la classificazione internazionale dell'OIL relativa alle radiografie delle pneumoconiosi<sup>5</sup>.

La **Lettonia** utilizza il documento della Commissione del 2009 "Note informative sulle malattie professionali: una guida per la diagnosi". **Cipro** si sta attualmente occupando del progetto sulle linee guida nazionali riguardo ai criteri diagnostici per le malattie professionali. **L'Estonia**, tuttavia, non ha definito alcuna modalità di riconoscimento delle malattie professionali. Ciò nondimeno, sarebbe utile disporre di criteri concordati per la diagnosi, il riconoscimento e l'indennizzo delle malattie professionali, come quelle correlate all'amianto.

Nella **Repubblica Ceca**, ad esempio, una malattia professionale non può essere denunciata senza il supporto della relazione di un igienista. In base alla legislazione della Repubblica Ceca, l'asbestosi può essere riconosciuta secondo la classificazione dell'OIL delle radiografie al torace. Secondo Lebedová et al. (2003), la ialinosi pleurica può essere riconosciuta, così come il cancro del polmone che si verifica in combinazione con la ialinosi pleurica e/o l'asbestosi. Per il mesotelioma, non sono richiesti criteri aggiuntivi.

5. [http://www.ilo.org/safework/info/WCMS\\_108548/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_108548/lang--en/index.htm)

## Segnalazione incompleta delle malattie professionali amianto-correlate

Quasi tutti i paesi devono affrontare il problema della segnalazione incompleta delle malattie professionali. Le cause indicate includono: mancanza di conoscenza, informazioni, motivazione e competenza tra medici, oltre alla pesante burocrazia del sistema di denuncia. Altri fattori riguardano la pressione sui medici del lavoro da parte dei datori di lavoro o le autorità preposte agli indennizzi o le compagnie di assicurazione. Inoltre, i lavoratori possono temere eventuali conseguenze in caso di denuncia. Le dimensioni del lavoro sommerso in quei paesi hanno un impatto considerevole sul tasso di riconoscimento delle malattie correlate all'amianto.

Di conseguenza, si possono osservare notevoli differenze da un paese all'altro in merito al numero di casi riconosciuti in relazione all'amianto. In **Slovenia**, ad esempio, la frequenza annua dell'asbestosi (casi di asbestosi/popolazione) ammonta a 14,9, in **Croazia** a 5,3 e in **Polonia** a 2,1. Inoltre, in **Estonia**, l'incidenza dell'asbestosi è sconosciuta, poiché i dati non vengono acquisiti sistematicamente. La spiegazione per queste differenze:

- le dimensioni della popolazione esposta all'amianto variano in funzione delle attività economiche (p.es. produzione o riparazione)
- differenze temporali nell'attuazione di misure volte a tutelare i lavoratori a rischio
- politiche differenti per identificare gli ex lavoratori esposti all'amianto; la **Polonia** e la **Slovenia** sono molto attive in questo campo e le loro iniziative si riflettono nelle statistiche
- periodo di tempo per la trasposizione delle direttive europee negli ordinamenti nazionali; p.es. **Repubblica Ceca, Estonia, Ungheria, Lettonia, Lituania, Polonia, Slovacchia, Slovenia** e **Cipro** sono entrate nell'UE nel 2004

- i diversi sistemi nazionali per il riconoscimento delle malattie professionali: la registrazione tardiva delle malattie non maligne nell'elenco delle malattie professionali

La tabella 4 mostra la frequenza dei casi riconosciuti di malattie correlate all'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale negli ultimi venti anni.

**Tabella 4: Malattie amianto-correlate riconosciute nei paesi dell'Europa centrale e orientale**

Paese	Frequenza asbestosi	Frequenza cancro del	Frequenza mesotelioma	Frequenza placche
Bulgaria	NA	NA	NA	NA
Croazia	5.3	0.1	0.6	14.2
Cipro	-	-	6.3	-
Repubblica Ceca	0.5	0.2	0.2	1.3
Estonia	NA	NA	NA	NA
Ungheria	1.0	0.1	0.3	-
Lettonia	0.3	NA	NA	NA
Lituania	0.07	-	-	-
Polonia	2.1	0.4	8.5	1.5
Romania	0.7	0.02	0.02	0.08
Serbia	0.06	-	-	-
Slovacchia	0.2	NA	NA	-
Slovenia	14.9	1.7	4.3	39.6
Turchia	NA	NA	NA	NA

- nessun caso , NA non applicabile

## Controllo sanitario per i lavoratori esposti

Tutti i paesi presi in considerazione nell'ambito di questo studio hanno adottato una politica di prevenzione dei rischi che potrebbero causare una malattia professionale, come indicato nell'Allegato I alla Raccomandazione **2003/670/CE**. In base ad una relazione dell'UE, solo la Slovenia ha ufficialmente fissato priorità per la prevenzione dei rischi, incentrate essenzialmente

sull'amianto (CE, 2013). Tuttavia, le condizioni nazionali sono specifiche di ogni paese.

Il programma **AMIANTUS della Polonia**, relativo a misure profilattiche applicabili ad ex lavoratori esposti all'amianto è un atto giuridico che prevede cure sanitarie una volta cessata l'esposizione. Questo programma comprende 28 impianti di lavorazione dell'amianto in Polonia; pertanto vengono inclusi solo alcuni dei lavoratori esposti all'amianto.

Secondo la legislazione della **Romania**, il medico del lavoro può imporre l'obbligo di continuare il controllo sanitario, dopo la cessazione dell'esposizione, per il tempo ritenuto necessario, allo scopo di tutelare la salute delle persone interessate. I pensionati non sono inclusi.

In **Croazia**, il monitoraggio degli ex lavoratori esposti all'amianto include un esame preventivo obbligatorio effettuato almeno ogni 3 anni. Il monitoraggio deve essere eseguito su un periodo di 40 anni dopo la cessazione dell'esposizione professionale all'amianto, indipendentemente dal fatto che sia stata diagnostica o meno una malattia professionale.

In altri paesi, non vi sono requisiti legali per il controllo degli ex lavoratori esposti all'amianto. I medici generici possono prescrivere esami ai lavoratori qualora vi siano sintomi di progresso della malattia o dell'insorgere di una nuova malattia correlata all'amianto.

**Tabella 5: Monitoraggio dell'esposizione e della salute e inventario delle malattie amianto-correlate**

Laboratori accreditati	Nazionali e privati
Metodi di monitoraggio dell'esposizione	Più utilizzato: <b>microscopia ottica a contrasto di fase</b>

<b>Controllo post-esposizione dei lavoratori</b>	In generale, non eseguito in via ufficiale. Eccezioni: <b>Programma AMIANTUS</b> della Polonia di misure profilattiche disponibili per ex lavoratori degli impianti di lavorazione dell'amianto; legge croata sul monitoraggio obbligatorio della salute dei lavoratori professionalmente esposti all'amianto (OG 79/07 e 139/10). Legge slovacca sulla protezione, la promozione e lo sviluppo della salute pubblica (No. 355/2007 Coll)
<b>Inventari/registri</b>	Gli inventari delle malattie amianto-correlate in genere non sono conservati separatamente. Sono invece inclusi in altri registri. Eccezioni: <b>Registro sloveno delle malattie amianto-correlate</b> , da parte dell'Istituto di medicina del lavoro, del traffico e dello sport.

## Indennizzo delle malattie professionali amianto-correlate

I sistemi previdenziali a favore dei lavoratori con malattie professionali variano notevolmente. In linea di massima vi sono quattro possibilità di base:

- È il lavoratore a sostenere i costi
- È il datore di lavoro a sostenere i costi (sistema USA e RU)
- Un regime di assicurazione statale o privato copre i costi sostenuti dal datore di lavoro, per cui la responsabilità rientra nell'ambito di questa organizzazione (Lituania, Polonia, Slovacchia, similmente ad esempio alla Germania)
- Lo stato è responsabile dell'indennizzo e lo finanzia con la tassazione generale (Ungheria, Romania, Slovenia, Turchia)

Le misure compensative coprono diversi costi:

- spese sanitarie
- indennizzo finanziario per mancato reddito
- sussidi per i familiari a carico in caso di decesso della persona

Il livello di rimborso e il suo impatto economico dipendono soprattutto dalle misure previdenziali adottate per i lavoratori (ISSA, 2006), ma anche dai quantitativi di amianto utilizzati in un dato paese.

**Tabella 6: Indennizzo, prepensionamento e sostegno alle vittime**

<b>Sistema di indennizzo</b>	In generale, è identico ad altre malattie professionali, in caso di perdita o riduzione della capacità lavorativa (20-50%) o decesso. Vi sono eccezioni: <b>Croazia e Slovenia.</b>
<b>Prepensionamento</b>	In alcuni paesi, esiste la possibilità di prepensionamento per i lavoratori che hanno svolto attività lavorativa in condizioni pericolose.
<b>Sostegno alle vittime</b>	In generale, è limitato agli organismi governativi. Esempi di ONG*: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Associazione di malati di patologie amianto-correlate</b>, Deskle, Slovenia,</li> <li>• <b>Associazione croata di malati di asbestosi</b>,</li> <li>• <b>Gruppo di azione aria pulita</b>, Ungheria</li> <li>• <b>Associazione federazione verde GAJA</b>, Polonia</li> </ul>

\* ONG - Organizzazioni non governative

La maggior parte degli Stati membri dell'UE ha sistemi specifici per indennizzare le malattie professionali, che tuttavia differiscono dai sistemi relativi alle malattie non professionali. Nei paesi con sistemi risarcitori specifici, gli indennizzi spesso sono più elevati. Gli indennizzi in contanti possono essere più alti, le prestazioni pensionistiche (nel caso di danno permanente) sono più favorevoli per le vittime, e possono essere prospettate anche altre forme di risarcimento, come nel caso della riabilitazione. In quei paesi che non hanno un sistema risarcitorio specifico, l'inabilità temporanea al lavoro è coperta dal sistema previdenziale generale, mentre l'invalidità e il decesso sono coperti dalle prestazioni per invalidità o pensionistiche (CE, 2013).

## Sostegno alle vittime dell'amianto

In generale, gli organismi governativi cercano di sensibilizzare l'opinione pubblica al problema dell'amianto. Esempi di ONG dei paesi dell'Europa centrale e orientale sono indicati in tabella 6.

Le conferenze internazionali sull'amianto sono importanti per il sostegno alle vittime e la mobilitazione generale. La conferenza di Bruxelles "Catastrofe amianto in Europa", tenutasi il 17 e 18 settembre 2012, è un esempio di meeting internazionale. Durante i due giorni delle sessioni di discussione, i delegati hanno preso in considerazione una serie di questioni d'attualità, fra cui le realtà nazionali dell'amianto, l'esposizione professionale e i rischi per la salute pubblica. Hanno anche valutato misure volte a ridurre al minimo i rischi dell'amianto: soluzioni legislative, protocolli sanitari e tecnologie di decontaminazione. Questa conferenza sull'amianto, facente parte di uno studio intitolato "Malattie correlate all'amianto in Europa", è stata organizzata grazie alla collaborazione tra organizzazioni sindacali e gruppi delle vittime dell'amianto (FETBB, IBAS, CES, ABEVA), con finanziamenti dell'UE. Maggiori informazioni sulla conferenza sono disponibili sul sito web IBAS<sup>6</sup>.



*Figura 2: Sessione di discussione alla conferenza di Bruxelles sulla catastrofe amianto in Europa, tenutasi il 17 e 18 settembre 2012*

---

6. IBAS, <http://www.ibasecretariat.org/lka-bruss-europes-asbestos-catastrophe-report-2012.php>



## Riferimenti

- BGS (British Geological Survey): European Mineral Statistics 2000-04, 2004-2008, 2006-2010. Un prodotto del database World Mineral Statistics, disponibile su:  
<http://nora.nerc.ac.uk/7996/1/EMS2000-2004.pdf>  
[http://nora.nerc.ac.uk/9532/1/EMS\\_2004\\_2008\\_web.pdf](http://nora.nerc.ac.uk/9532/1/EMS_2004_2008_web.pdf)  
<http://nora.nerc.ac.uk/17613/1/EMS2006-2010.pdf>
- CE (Commissione europea): Relazione sulla situazione attuale in merito ai sistemi riguardanti le malattie professionali negli stati membri dell'UE e nei paesi EFTA/SEE, in particolare relativamente alla raccomandazione 2003/670/CE della Commissione sull'elenco europeo delle malattie professionali e la raccolta di dati sugli aspetti pertinenti. 2013
- EUROGIP: Malattie professionali correlate all'amianto in Europa – Riconoscimento – Dati – Sistemi specifici. 2006, Parigi
- Fajković H., Savić V.-J.: Amianto come problema ambientale e giuridico. Indian Society for International Law. Nuova Delhi, India. Documenti della conferenza. Dicembre 2007, p. 213.-230
- IARC (International Agency for Research on Cancer): "Fibre artificiali vetrose", Monografia IARC sulla valutazione del rischio cancerogeno per l'uomo. 2002. Vol. 81, pp. 1-418. Disponibile su: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol81/mono81.pdf>
- ISSA (International Social Security Association): Amianto: verso un divieto mondiale. 2006. Disponibile su: <http://www.issa.int/Resources/ISSA-Publications/Asbestos-Towards-a-worldwide-ban>
- Kooperationsstelle Hamburg IFE (Authors: Banduch I., Lissner L.): Malattie professionali correlate all'amianto nei paesi dell'Europa centrale e orientale, Relazione di ricerca, Amburgo, 2013
- Kooperationsstelle Hamburg IFE: Indagine sul riconoscimento delle malattie correlate all'amianto in Europa. Risposte all'indagine da parte di:
  - ◇ Cipro: Ispettorato del lavoro, Olga Nicolaidou,
  - ◇ Croazia: Istituto nazionale croato di salute pubblica / Vlasta Dečković-Vukres,
  - ◇ Repubblica Ceca: Dipartimento di medicina del lavoro, Università Carlo IV di Praga, Daniela Pelclova, Zdenka Fenclova,
  - ◇ Estonia: Centro di formazione professionale della contea di Järva, Eveli Laurson,
  - ◇ Ungheria: Ufficio nazionale del lavoro, Dipartimento di salute pubblica, Ferenc Kudász, Károly Nagy, Miklós Náray e Kálmán Kardos; Ministero dello sviluppo rurale, Enikő Csoma e Gabriella Molnár-Füle; Ufficio centrale di statistica, Károly Parlagh,
  - ◇ Lettonia: Ministero del Welfare, Istituto per la sicurezza sul lavoro e la salute ambientale, Ivars Vanadziņš e Jolanta Geduša,
  - ◇ Lituania: Istituto di igiene, Rasa Venckiene,
  - ◇ Polonia: Divisione igiene del lavoro, Dipartimento di igiene ambientale, Ispettorato sanitario principale, Katarzyna Kitajewska,
  - ◇ Romania: Istituto nazionale di salute pubblica, Adriana Todea e Dana Mateş; Istituto nazionale delle pensioni pubbliche, Gheorghe Popa e Viorel Mazareanu,
  - ◇ Serbia: Università di Belgrado, Istituto serbo per la salute sul lavoro, Petar Bulat,
  - ◇ Slovacchia: Autorità regionale per la salute pubblica, Dipartimento per la salute e la tossicologia occupazionale, Eleonora Fabiánová; Autorità per la salute pubblica della Repubblica slovacca, Roman Otrusínik,
  - ◇ Slovenia: Centro medico universitario di Lubiana, Istituto clinico di medicina del lavoro, del traffico e dello sport, Metoda Dodic-Fikfak e Alenka Franko,
  - ◇ Turchia: Associazione medica turca, İbrahim Akkurt; Sorveglianza della salute e sicurezza sul lavoro di Istanbul, Asli Odman
- HNCI (National Cancer Institute): Esposizione all'amianto e rischio di tumore. Ultimo aggiornamento il 5.1.2009. 2013, disponibile su: <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/asbestos>
- USGS (United State Geological Survey): 2013, Informazioni sui minerali, disponibile su: <http://minerals.usgs.gov/minerals/pubs/country/europe.html#rb>
- OMS (Organizzazione mondiale della sanità): Relazione dell'Organizzazione mondiale della sanità sui meccanismi di cancerogenicità delle fibre e sulla valutazione dei sostituti dell'amianto crisotilo. 8-12 novembre 2005. Lione, Francia
- OMS (Organizzazione mondiale della sanità): Programmi nazionali per l'eliminazione delle malattie correlate all'amianto: revisione e valutazione. 7-8 giugno 2011. Bonn

