

## Delibera n° 250

Estratto del processo verbale della seduta del  
**19 febbraio 2016**

**oggetto:**

PERCORSO SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE DEL SOGGETTO ESPOSTO O EX ESPOSTO AD AMIANTO NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA. APPROVAZIONE.

<b>Debora SERRACCHIANI</b>	Presidente	presente
<b>Sergio BOLZONELLO</b>	Vice Presidente	assente
<b>Loredana PANARITI</b>	Assessore	presente
<b>Paolo PANONTIN</b>	Assessore	presente
<b>Francesco PERONI</b>	Assessore	presente
<b>Mariagrazia SANTORO</b>	Assessore	assente
<b>Cristiano SHAURLI</b>	Assessore	assente
<b>Maria Sandra TELESCA</b>	Assessore	presente
<b>Gianni TORRENTI</b>	Assessore	presente
<b>Sara VITO</b>	Assessore	presente

**Daniele BERTUZZI** Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

**Premesso** che nella Regione Friuli Venezia Giulia le patologie amianto correlate, in particolare di natura neoplastica, hanno un'elevata incidenza, soprattutto nell'area giuliano-isontina, quale conseguenza del massiccio pregresso utilizzo/manipolazione di amianto e prodotti contenenti tale minerale, nell'ambito in particolare della cantieristica navale, della costruzione di motori, della siderurgia, delle attività portuali e delle costruzioni e che conseguentemente tale area rappresenta, in ambito nazionale, un territorio ad elevata morbosità e mortalità per malattie professionali e tumori di origine occupazionale;

**Considerato** che le malattie neoplastiche conseguenti all'esposizione ad amianto, ed in particolare il mesotelioma, sono caratterizzate da un lungo periodo di latenza tra l'esposizione e l'insorgenza delle stesse, e dalla loro rapida evoluzione clinica;

**Vista** la LR del 12 settembre 2001 n.22 "Disposizioni in materia di sorveglianza, prevenzione e informazione delle situazioni da rischio amianto e interventi regionali ad esso correlati" con la quale la Regione Friuli Venezia Giulia si è posta la finalità di promuovere la sorveglianza delle situazioni caratterizzate dal rischio amianto-correlato;

**Vista** la DGR del 31 agosto 2007 n. 2041 "Linee guida per l'attuazione del programma regionale di sorveglianza sanitaria negli ex esposti all'amianto";

**Richiamati** i documenti ministeriali e le linee guida di riferimento regionali, nazionali ed internazionali:

- Documento di Consenso "Asbestos Asbestosis and Cancer, the Helsinki Criteria for Diagnosis and Attribution 2014". Helsinki: Finnish Institute. Scand J Work Environ Health Online-first-article doi: 10,5271 / sjweh.3462, il quale sottolinea l'importanza che un programma generale di follow-up sui lavoratori esposti all'amianto sia stratificato in funzione dell'intensità, latenza, e durata dell'esposizione e conferma che, in generale, un'affidabile anamnesi lavorativa fornisce lo strumento più pratico e utile per valutare l'esposizione professionale all'amianto.
- Quaderni del Ministero della Salute, n. 15, maggio-giugno 2012. "Stato dell'arte e prospettive in materia di contrasto alle patologie asbesto-correlate".
- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del paziente con mesotelioma della pleura. Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali dell'Area Vasta giuliano-isontina, elaborato congiuntamente da: Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste", I.R.C.C.S. Burlo Garofolo, Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina", Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 "Isontina", nell'anno 2014;

#### **Viste**

- la DGR 1195 del 28 giugno 2012 in cui l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 "Isontina" veniva incaricata a svolgere funzioni di coordinamento delle diverse azioni, effettuate dagli Enti del SSR, a sostegno delle persone affette da malattie amianto, individuando, a tale proposito, un referente;
- la DGR n. 475 del 14 marzo 2014 che ricostituisce la Commissione regionale Amianto;
- il DPR n. 058/Pres. del 1 aprile 2014, con il quale è stata ricostituita la Commissione Regionale sull'Amianto sulla base della legge regionale 12 settembre 2001, n. 22 (Disposizioni in materia di sorveglianza, prevenzione e informazione delle situazioni da rischio amianto e interventi regionali ad esso correlati);

- la Delibera del Direttore Generale dell'ASS n.2 "Isontina" n.177 del 7 aprile 2014 che istituisce la struttura operativa complessa "Centro di riferimento unico per l'amianto" (CRUA);
- la L R n. 17 del 16 ottobre 2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria";
- il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 del 27 novembre 2014;
- le Linee annuali per la gestione del SSR per l'anno 2016 di cui alla DGR n. 2393 del 27 novembre 2015, che indicano quali obiettivi specifici la programmazione di iniziative di formazione e informazione, il mantenimento del sistema di monitoraggio al Centro Operativo Regionale (COR), la raccolta dei dati sui soggetti attualmente esposti, le attività di sostegno alle persone affette da malattie amianto correlate ed il contenimento dei rischi da amianto attraverso l'attività di prevenzione, in particolare la sorveglianza sugli ex esposti ad amianto;
- la DGR n. 2558 del 22 dicembre 2015 "L.R. 22/2001. Commissione regionale sull'amianto. Sostituzione componente";
- il DPR n. 8 del 27 gennaio 2016 "L.R. 22/2001. Commissione regionale sull'amianto. Sostituzione componente";

**Visto**, in particolare il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 allegato alla delibera n. 2365 del 27 novembre 2015, nella parte in cui ribadisce la necessità di dare avvio ad un percorso diagnostico terapeutico ed assistenziale rivolto ai lavoratori esposti ed ex esposti ad amianto, che tenga conto dei risultati della sorveglianza sanitaria già effettuata nella Regione Friuli Venezia Giulia, delle esperienze fino ad ora condotte e delle indicazioni fornite nei documenti sopra riportati, individuando il ruolo dei diversi nodi della rete del Servizio Sanitario Regionale, delle altre Istituzioni e delle Associazioni coinvolte, e ove prevede che il Centro Regionale Unico per l'Amianto (CRUA) realizzi una campagna informativa a supporto della popolazione, in accordo con l'Area Promozione della Salute e Prevenzione della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;

**Considerata** l'importanza, nelle aree ad alto rischio di patologie asbesto correlate, di coinvolgere i medici di medicina generale sul tema, al fine del tempestivo invio ad un percorso diagnostico terapeutico ed assistenziale corretto dei soggetti esposti o ex esposti all'amianto;

**Vista** la D.G.R. n.39 del 15 gennaio 2016 "Approvazione dell'accordo integrativo regionale (A.I.R) 2016-18 per i medici di medicina generale" e all'allegato 1 della delibera, ai punti 1 "obiettivi di salute, percorsi assistenziali e monitoraggio degli indicatori della qualità dell'assistenza", 2 "riorganizzazione dell'assistenza medica primaria" e in particolare 3 "l'aggregazione funzionale territoriale (AFT)", lo svolgimento dei cui compiti viene verificato a cura del Direttore del Distretto e dell'UDMG/coordinatori AFT;

**Dato atto** che la Regione Friuli Venezia Giulia

- con DGR 4092 del 17 dicembre 2003, ha avviato il Registro regionale degli esposti all'amianto e il Registro Regionale dei mesoteliomi e delle altre neoplasie correlabili all'esposizione amianto;
- con DGR 1279 del 8 maggio 2003, ha istituito il Centro Operativo Regionale (COR) per la rilevazione dei casi di mesotelioma e delle altre neoplasie correlabili all'amianto;

**Ritenuto** pertanto di delineare il percorso socio assistenziale dei soggetti esposti ed ex esposti ad amianto in un documento tecnico che ne espliciti le fasi sulla base di scelte

motivate dall'evidenza scientifica e dalla necessità di rendere omogenei sul territorio regionale comportamenti e modalità organizzative;

**Tutto ciò premesso**, su proposta dell'Assessore regionale alla salute integrazione socio-sanitaria politiche sociali e famiglia;

**La Giunta regionale** all'unanimità

### **DELIBERA**

1. Di approvare il documento "Percorso socio sanitario assistenziale del soggetto esposto o ex esposto ad amianto", allegato n. 1 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante.
2. Di dare mandato al Direttore dell'Area Promozione Salute e Prevenzione della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia di divulgare l'allegato di cui al punto 1 e di mettere in atto, entro un anno dall'approvazione della presente deliberazione, ogni necessaria iniziativa affinché il documento venga applicato su tutto il territorio regionale avvalendosi per tale funzione del supporto tecnico scientifico del Centro Regionale Unico Amianto (CRUA), dell'Unità Clinico Assistenziale (UCO) di Medicina del Lavoro dell'Università degli Studi di Trieste e dei Responsabili delle Strutture Complesse di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria della Regione.
3. Di assegnare alla Commissione Regionale Amianto un ruolo propositivo e di monitoraggio delle attività, nonché il compito di raccogliere le istanze delle Associazioni di volontariato e delle rappresentanze dei lavoratori.
4. Di disporre che gli adempimenti attuativi per la realizzazione del percorso di cui al punto 1 sia a carico delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria, le quali vi provvedono nel rispetto dei ruoli e delle competenze ad esse spettanti in materia.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE