

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

**N. 540**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori CARELLA, BOCO, CORTIANA, DE PETRIS,  
DONATI, MARTONE, RIPAMONTI, TURRONI e ZANCAN**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 LUGLIO 2001**

—————

**Disciplina della sorveglianza sanitaria a tutela dei lavoratori  
esposti ad amianto**

—————

ONOREVOLI SENATORI. - La legge 27 marzo 1992, n. 257, ha stabilito la cessazione dell'impiego dell'amianto e di qualsiasi tipo di prodotto che lo contenga. Per qualche decennio rimarranno ancora gruppi ristretti di lavoratori impegnati nei lavori di bonifica delle aree interessate dall'inquinamento da amianto, in aggiunta a quei lavoratori che sono stati esposti in passato con continuità al rischio di contaminazione da amianto in seguito ad un rapporto di lavoro continuativo a contatto con tale sostanza. In entrambi i casi la legge tutela la salute di questi lavoratori con misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria che sono a carico dei datori di lavoro.

Per quei lavoratori che sono stati esposti a rischio di contaminazione da amianto, i quali abbiano interrotto il rapporto di lavoro con le imprese nelle quali esisteva tale rischio, pur prevedendo ai sensi del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277, e del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, la continuazione della sorveglianza sanitaria, nessuna norma individua a carico di chi debba essere espletata tale attività. Di fatto oggi i lavoratori che furono esposti all'amianto non hanno alcuna tutela sanitaria per il rischio specifico: pertanto, il presente disegno di legge si propone di colmare questo vuoto legislativo.

L'importanza di tale intervento legislativo deriva dalla assoluta necessità di contrastare il diffondersi delle patologie neoplastiche e non neoplastiche conseguenti all'esposizione all'amianto. In Italia c'è stato un raddoppio dei casi di mesotelioma all'inizio degli anni '90 rispetto all'inizio degli anni '80 e si prevede che questa «epidemia di tumori» continuerà per altri 10-15 anni in rapporto al massiccio uso di amianto che è stato fatto negli

anni passati. Anche se a livello epidemiologico la sorveglianza sanitaria fallisce nel prevenire i tumori, a livello del singolo paziente la diagnosi precoce è sempre utile per un possibile miglioramento della sopravvivenza. Per quanto riguarda le patologie non neoplastiche, sia l'asbestosi parenchimale che pleurica sono evolutive anche dopo la cessazione del rischio e quindi risulta indispensabile seguire nel tempo questa evoluzione; esiste poi una associazione tra presenza della patologia non neoplastica e sviluppo del tumore.

In moltissimi casi gli ex esposti ad amianto si trovano a vivere realtà lavorative con evasione degli obblighi di tutela tra cui quello della sorveglianza sanitaria. Con la presente iniziativa legislativa sarà pertanto possibile:

scoprire nuove patologie professionali con l'innescò delle conseguenti procedure di indennizzo da parte dell'INAIL;

scoprire situazioni lavorative non note agli organi di prevenzione e vigilanza;

individuare eventuali responsabilità.

Con l'articolo 1 del presente disegno di legge vengono precisate alcune definizioni, in particolare, viene stabilito che per «ex esposto ad amianto» si intende fare riferimento a quei soggetti che siano stati esposti al rischio di contaminazione per un periodo di tempo di almeno dieci anni. Tale scelta temporale deriva dal fatto che dalla letteratura risulta essere questo il tempo minimo medio di esposizione per la possibile insorgenza di patologie asbesto-correlate; esiste però la possibilità che esposizioni intensissime per periodi più brevi di dieci anni diano ugualmente origine a malattie da amianto, o che esposizioni bassissime e saltuarie anche per periodi di dieci

anni non siano significative. Per questi motivi si è previsto che i servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPSAL) delle aziende sanitarie locali valutino le eccezioni caso per caso. I SPSAL sembrano i soggetti ideali a cui affidare questo compito in quanto hanno le

necessarie competenze ambientali, di medicina del lavoro ed ispettive.

Si rileva infine che il numero dei soggetti ex esposti all'amianto appare di entità modesta a tal punto da non richiedere ulteriori costi aggiuntivi a carico del Servizio sanitario nazionale.

**DISEGNO DI LEGGE**

## Art. 1.

*(Definizioni)*

1. Ai fini della presente legge si intende per:

*a)* servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro (SPSAL): il dipartimento del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

*b)* ex esposto ad amianto: il soggetto che abbia interrotto il rapporto di lavoro con l'impresa nella quale esisteva il rischio di contaminazione da amianto e che abbia lavorato amianto o materiali contenenti amianto per almeno dieci anni. Per i soggetti che abbiano subito l'esposizione per periodi inferiori, ma a dosi elevate, è ammessa la facoltà di fare richiesta allo SPSAL per il riconoscimento della condizione di ex esposto. La presente definizione si applica esclusivamente ai fini della sorveglianza sanitaria;

*c)* sorveglianza sanitaria: gli accertamenti sanitari effettuati con protocollo e periodicità previsti dagli articoli 157 e 160 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, così come modificati dal decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale del 21 gennaio 1987, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 35 del 12 febbraio 1987.

## Art. 2.

*(Sorveglianza sanitaria)*

1. Al fine della tutela della salute degli individui e nell'interesse della collettività,

hanno diritto alla sorveglianza sanitaria, a carico del Servizio sanitario nazionale, gli ex esposti ad amianto.

2. La sorveglianza sanitaria a favore degli ex esposti ad amianto è effettuata da medici competenti degli SPSAL e, in caso di giustificata indisponibilità, dai medici competenti dipendenti dal Servizio sanitario nazionale.

3. La sorveglianza sanitaria viene effettuata su base volontaria avendo il lavoratore ricevuto l'informazione prevista dall'articolo 29, comma 4, del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277. A tal fine lo SPSAL promuove l'informazione a favore dei soggetti ex esposti ad amianto che non sono mai stati sottoposti alla sorveglianza sanitaria ovvero non hanno ricevuto l'informazione di cui all'articolo 29 del citato decreto legislativo n. 277 del 1991.

4. La sorveglianza sanitaria si attiva mediante semplice richiesta allo SPSAL territorialmente competente esibendo la documentazione atta a comprovare la condizione di ex esposti ad amianto; nei casi controversi o dubbi per esposizioni saltuarie o indirette è lo SPSAL a decidere la condizione di ex esposto dopo aver espletato le indagini del caso.





