



**A.I.E.A.**  
**Associazione Italiana Esposti Amianto**  
**Ban Asbestos Network**

c/o MEDICINA DEMOCRATICA - Via dei Carracci, 2 - 20149 MILANO  
Tel. 02 4984678 e-mail: [aiea.mi@libero.it](mailto:aiea.mi@libero.it)



SEZIONE VAL BASENTO - (Basilicata & Centro Sardegna)

[www.associazioneespostiamiantoalbasento.it](http://www.associazioneespostiamiantoalbasento.it)

A.I.E.A. VBA - via E. De Martino, 65 - MATERA  
cell.: 340 7882621, e-mail : [murgia\\_m@yahoo.it](mailto:murgia_m@yahoo.it)



Matera, lì 06 Ottobre 2010

PROT. n. 33/ 2010/ A.I.E.A. VBA & CSA

cell.: 340. 78.82.621, e-mail: [murgia\\_m@yahoo.it](mailto:murgia_m@yahoo.it)

- C.A. **Commissione del Senato per "Morti Bianche"**  
Sen. Oreste TOFANI  
Sen. Maria ANTEZZA
- CA **Sen. Felice CASSON**  
Vice Presidente del Gruppo PD
- C.A. **Sen. Gianpiero SCANU**  
Gruppo PD,  
Membro [4<sup>a</sup> Comm.ne permanente \(Difesa\)](#)
- C.A. **On.le Elisabetta Zamparutti**  
Commissione Ambiente, Territorio e Lavori Pubblici
- P.C. Sua Eccellenza  
**PRESIDENTE della REPUBBLICA**  
Palazzo del Quirinale  
ROMA
- AL **Senato della Repubblica -Roma**  
C.A. Presidente Senato  
Sen. Renato SCHIFANI
- AL **Camera dei deputati - Roma**  
C.A. Presidente Camera  
On.le Gianfranco FINI
- AL **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**  
C.A. Direzione Generale per le Politiche Previdenziali, Divisione VIII  
Prof. Giovanni GEROLDI  
Via Flavia 6 – 00187 ROMA
- P. C. ALLA **ISPESL RE.NA.M. - Roma**  
C.A. Direzione Nazionale  
dott. Alessandro MARINACCIO  
[alessandro.marinaccio@ispesl.it](mailto:alessandro.marinaccio@ispesl.it)

ALLA **Direzione Centrale Prestazioni  
INAIL -Ufficio I**

C.A. Direzione  
P.le Giulio Pastore, 6  
00144 Roma

**Prefettura di Matera**

C.A. Dr. G. Francesco MONTELEONE  
Piazza V. Veneto n°1  
75100 - Matera (MT)

**Regione Basilicata**

C.A. Presidente Vito DE FILIPPO  
Via Anzio  
85100 - Potenza (PZ)

**Dipartimento Sanitario**

**Regione Basilicata**

C.A. Dr. Attilio MARTORANO  
Via V. Verrastro, 9  
85100 - Potenza (PZ)

**Presidenza Provincia di Matera**

C.A. Dott. Franco STELLA  
Via Ridola, 60  
75100 - Matera (MT)

**RE.Na.M. COR**

**Regione Basilicata**

C.A. D.ssa Gabriella CAUZILLO  
Via V. Verrastro, 9  
85100 - Potenza (PZ)

**SPRESAL**

Sede ASM di Matera

C.A. Dott. Eustachio SCHIUMA  
Via Montescaglioso  
75100 - Matera (MT)

**Direzione Provinciale  
del Lavoro di Matera**

Via A. Francia, 32  
75100 - Matera (MT)

**P.C. ALLA Prefettura di Nuoro**

C.A. Dr. Pietro LISI  
Via Defenu, 60

**08100 - Nuoro (NU)**

**Presidenza Regione Sardegna**

C.A. Dr. Ugo CAPPELLACCI

Viale Trento, 69  
09125 – Cagliari (CA)

ALL' **Ass.to Igiene, Sanità e Ass.nza Sociale  
Regione Sardegna**

C.A. Dott. Antonello LIORI  
Via Roma, 223  
09123 – Cagliari (CA)

ALLA **Provincia di Nuoro  
Presidenza**

dr. Roberto DERIU  
Piazza Italia, 22  
08100 - Nuoro (NU)

ALLA **Direzione Provinciale  
del Lavoro di Nuoro**

C.A. D.ssa Cristina MADEDDU  
Via Catte, 106  
08100 - Nuoro (NU)

C.A. **Aderenti Comitato Seconda  
Conferenza Nazionale sull'Amianto  
di Torino e Sostenitori  
del Fondo Vittime Amianto**

[www.conferenzamianto2009.beepworld.it](http://www.conferenzamianto2009.beepworld.it)

**CGIL CISL - UIL Nazionale**

Dipartimenti di Categoria :  
Ambiente e Territorio,  
Sviluppo Sostenibile,  
Salute e Sicurezza sul Lavoro

**CGIL - CISL - UIL**

Regionali di Categoria  
Segretari Confederali  
Loro sedi

**Oggetto :** Esposizione Sostanze Tossiche-Nocive nei Siti Industriali Comparto Fibre,  
Siti Industriali Basso Basento (Basilicata) e Centro Sardegna

Dagli anni 60 alla fine degli anni 90 ed oltre, in tutta Italia e per quanto ci riguarda nel Meridione l'utilizzo dell'Amianto a scopo industriale, è stato massivo ed utilizzato nella completa ignoranza della sua pericolosità di migliaia di lavoratori che hanno operato in tutti i grandi complessi industriali, i cui insediamenti si giustificavano con l'apporto del lavoro per le grandi masse di lavoratori e quindi col benessere dei territori in cui questi si insediavano.

Per quanta ci riguarda la Basilicata ha avuto come insediamento industriale :

1. la Pozzi Ginori, che per un decennio a partire dall'inizio degli anni '60 ha prodotto : metanolo, cloro-soda, acido cloridrico, cloruro di vinile monomero (C.V.M.), cloruro di polivinile (P.V.C.), soda caustica., frazionamento aria, acetilene; con i servizi ausiliari

- quali : laboratori, trattamento acque (pura, soft, demineralizzata, ecc) e Centrale Termoelettrica.
2. Società del Gruppo ENI, per la produzione di : Metanolo, Fibra Acrilica, Fibra Poliammidica, Fibra Poliestere, Metilacrilato ; con l'ausiliocon i servizi ausiliari quali : Laboratori, Trattamento acque (pura, soft, demineralizzata, ecc) e Centrale Termoelettrica.
  3. La MATERIT, per la produzione di manufatti in cemento amianto tipo eternit (M.C.A.).
  4. Tante altre piccole attività con minore livello occupazionale, comunque con alto utilizzo di manufatti in amianto.

Nel solo comparto fibre, nel Meridione, e da mettere in risalto :

- ad Acerra il sito industriale per la produzione di fibra poliestere;
- a Casoria per la produzione di fibra poliammidica.  
Entrambe i siti di proprietà MONTEFIBRE;
- ad Ottana per la produzione di fibra acrilica e poliestere, di proprietà Montefibre/ ENI;
- tante altre piccole realtà di supporto ausiliario e di utilizzatori delle stesse fibre per la produzione di prodotto intermedio e/o finito, comunque con alto utilizzo di manufatti in amianto

Si affiancano a tutte queste realtà produttive le società di servizio ausiliario : manutenzione, migliorie impianti per aggiornamento tecnologico, investimenti per diversificare ed ottimizzare le produzioni primarie, trasporto, decoro dei siti, ...etc.

Quanto sopra coinvolgeva solo per il comparto fibre ca. 16.000 lavoratori esposti quotidianamente ad un ambiente altamente inquinato da fibre di amianto e da tante altre sostanze tossiche-nocive e cancerogene, proprie e specifiche per ogni impianto produttivo.

Riscontrando patologie multifattoriali, molte di queste oncologiche, la medicina ufficiale ne evidenzia giorno dopo giorno la natura e l'origine :

- patologie direttamente generate dall'esposizione alle fibre di amianto, asbestosi, mesotelioma (tessuti pleurici.....)
- patologie asbesto-correlate, carcinomi polmonari e gastrointestinali ed apparato digerente, in cui altre sostanze contribuiscono alla generazione della patologia. In questi casi l'amianto non è causa del male ma è catalizzatore dello stesso.

Premesso quanto sopra descritto, con molto ritardo rispetto ad un tempo in cui si sarebbe potuto prevenire, anticipare ed eventualmente eliminare l'utilizzo dell'amianto e delle altre sostanze tossiche-nocive "sarebbe bastato conoscere la loro tossicità, ma soprattutto l'interazione tra di loro"; alla di quanto oggi è risaputo denunciato quanto segue :

Stabilimenti Acerra e Casoria

Procedimento N. 10392 del 2001, R.G.N.R.

A cura del pubblico Ministero Dott. CIMMAROTTA della Procura della Repubblica di Nola, evidenza che su una Coorte totale di 2.329 lavoratori sono deceduti 329 di cui 307 con causa morte, nel periodo 1974 ÷ 2002.

---

**Dott. Prof. Massimo Menegozzo**  
Dirigente del Servizio di Medicina del Lavoro  
A.U.P.  
II Università di Napoli  
Piazza Miraglia 2  
80138 – Napoli

**Dottor Pietro Comba**  
Direttore del Reparto di Epidemiologia  
Ambientale  
Istituto Superiore di Sanità  
viale Regina Elena 299  
00161 - Roma

---

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI NOLA  
Proc. N. 10392/2001 r.g.n.r.  
P.M. Dottor Cimmarotta  
CONSULENZA TECNICA STABILIMENTO  
MONTEFIBRE DI CASORIA E ACERRA

Napoli, lì 11. 02. 2005

In uno stato democratico così detto evoluto basterebbero le denunce di dati di fatto provenienti da qualsiasi fonte accertata per mettere in moto Governo ed Istituzioni al fine di governare civilmente l'intera problematica (conseguente all'esposizione dei lavoratori a sostanze tossiche-nocive e cancerogene), invece constatiamo che non solo vi è stata la negazione da parte dei Responsabili di aziende, ma anche l'assenza istituzionale del Governo, delle Parti Sociali e di tutte le Istituzioni Amministrative interessate alle denunce di migliaia di lavoratori; è stata la Magistratura che pur con la lentezza dovuta alla natura investigativa ha dovuto dimostrare e far emergere casi come quelli di Acerra e Casoria della Montefibre.

Le CTU incaricate dal Tribunale di Nola hanno periziato la presenza significativa dell'amianto e di altre sostanze tossico-nocive e dimostrato il superamento delle soglie di esposizione all'amianto normate dalla legislazione vigente, contrariamente a quanto dichiarato dalla dirigenza Montefibre a costo di essere inquisiti.

Il Tribunale di Nola decideva, di conseguenza, di approfondire l'indagine epidemiologica del territorio al fine di verificare le reali conseguenze dell'esposizione.

Dallo studio è emerso quanto quanto di seguito riportato in tabella.

**Tabella 1. Caratteristiche della coorte degli addetti dello stabilimento Montefibre di Acerra: stato in vita e distribuzione degli anni persona.**

	<b>Coorte totale N. (%)</b>	<b>Operai N. (%)</b>
Viventi	1998	1103
Deceduti	329	239
con causa di morte	307	224

Senza causa	22	15
Persi al follow up	2	2
Totale	2329	1344
Totale anni persona	67184,3	38607,6

In oltre 120 casi su 307 con causa di morte definitiva (vedi alcuni dettagli e tabelle della CTU allegate) il rapporto tra i valori della Coorte esaminata ed i casi attesi supera il valore di accettabilità e ciò significa che la Società ha responsabilità :

- sulla carenza e/o omissione di informazione, di controllo sull'utilizzo dei mezzi protettivi individuali durante la manipolazione delle sostanze ritenute tossico-nocive:
- ma soprattutto per non aver avviato periodicamente i lavoratori a specifica Sorveglianza Sanitaria Preventiva, come previsto dalla legge vigente.

Ci si chiede come mai, nonostante, tali constatazioni dimostrate a livello giudiziario non sia stato emanato, ancora, un Atto di Indirizzo Ministeriale (comunque Atti discriminanti al diritto di ogni lavoratore che è stato esposto ed a cui si chiede la dimostrazione di esserlo stato).

## BASILICATA

### Siti industriali della Val Basento

#### **L'amianto negli stabilimenti Val Basento**

Non c'è dubbio sulla presenza di prodotti a base di amianto, negli stabilimenti industriali.

Le tecniche costruttive dei capannoni e degli impianti usate negli anni '60, '70 erano standardizzate: le specifiche predisposte dalla Snam Progetti erano state fatte proprie da tutte le società del gruppo Eni e non, quindi messe in opera in tutti gli stabilimenti Anic, che era la capogruppo per il settore chimico, e anche negli stabilimenti non a partecipazione E.N.I. Di conseguenza gli stabilimenti chimici erano inconfondibili e si somigliavano in tutto: piperack, piping e relative coibentazioni a caldo e a freddo. I pilastri interni in acciaio (le piantane) venivano, laddove necessario, ignifugati con rivestimento in cemento-amianto.

L'amianto era utilizzato e diffuso in tutti gli ambienti di lavoro, ad alte concentrazioni, sottoforma di una infinità di manufatti e adattamenti, grazie alle sue ottime caratteristiche tecnologiche, soprattutto in termini di resistenza termica, resistenza meccanica, resistenza ad agenti chimici, nonché per le capacità particolarmente elevate di isolante acustico oltre che termico,

L'uso dei prodotti a base di amianto era previsto nelle specifiche costruttive, come, per esempio, le guarnizioni di tenuta (baderne) delle parti calde delle caldaie con bruciatore a metano, sia di quelle delle torri che producevano aria calda per essiccamento filati che delle caldaie per produzione vapore a 6 ate, per tutti gli usi tecnologici, vi era uso di eternit per molte coperture.

I relativi ricambi erano conservati nei magazzini scorte.

Tutte le procedure per interventi di manutenzione nei reparti di produzione prevedevano, per motivi di sicurezza, permessi di lavoro e con essi, se l'intervento comportava l'uso della fiamma ossidrica o della saldatrice elettrica, si imponeva (permesso a fuoco), tra le prescrizioni, l'utilizzo della coperta d'amianto per evitare possibili propagazioni di fuoco per caduta di scintille in fase saldatura o ancor più quando si effettuavano tagli di materiali ferrosi.

L'impianto Cemater Materit dove si lavorava la fibra di amianto, rappresentava il luogo di lavoro a più alto rischio per i lavoratori interni allo stabilimento, per quanto le lavorazioni avvenivano sotto cappa. Inoltre c'erano pur sempre estrattori d'aria che diffondevano in atmosfera le piccole particelle di fibra di amianto che investivano in pieno gli stabilimenti limitrofi e non solo.

Tutte le attività industriali furono dislocate nelle località strategiche sopra menzionate, infatti permisero l'accesso al lavoro ad una grossa percentuale di lavoratori di tutta la Lucania., hanno contribuito, nei primi quindici anni, in modo stravolgente, a modificare il tenore di vita, familiare e collettivo, le abitudini di vita quotidiana, la cultura, in senso lato, si passava da una cultura prettamente agricola a quella industriale.

Nel contempo, però, ci s'immetteva, ovviamente, nel tunnel dell'inquinamento tipico industriale, atmosferico, a danno delle falde acquifere, biologico, in alcuni casi, con effetti letali per le persone.

L'amianto è la causa principale di alcune patologie, anche tumorali, i cui effetti sono appena affiorati alla ribalta e che si acutizzeranno negli anni a venire, in quanto le patologie derivanti dall'amianto si sviluppano in forma silente dopo alcuni decenni; pertanto necessita con urgenza pianificare, a livello Regionale, un programma di visite mediche mirate per tutti i lavoratori che anno vissuto negli ambienti sopra descritti.

Molto è sfuggito al controllo ed al monitoraggio, degli agenti tossici, in genere, e soprattutto dell'amianto, utilizzato negli stabilimenti della ValBasento e non solo, da parte delle istituzioni tutte, politiche, sanitarie, previdenziali, di sicurezza sul lavoro, ecc., per prevenire, per effettuare le dovute bonifiche a tempo debito, per ridurre al minor danno possibile, almeno i danni biologici.

**E' oggi, universalmente, riconosciuto il fatto che l'amianto sia uno dei materiali a più elevata pericolosità biologica fra quelli presenti negli ambienti di vita e di lavoro.**

**E' una pericolosità che si esprime in gravi quadri patologici respiratori correlati alla dose di esposizione (asbestosi), ed in eccessi di probabilità di contrarre patologie tumorali maligne, rischio non correlabile alla dose e riferibile anche ad esposizioni limitate in termini di entità e durata.**

**E' però da rilevare come l'universale riconoscimento di tale pericolosità sia una acquisizione troppo recente, soprattutto se riferita ad un materiale utilizzato sin dall'antichità, e che nell'ultimo secolo ha avuto impieghi estremamente diversificati e quantitativamente imponenti.**

Vi è stata in sostanza una incomprensibile (o forse troppo comprensibile) incongruenza fra l'evoluzione delle conoscenze scientifiche, la ritardata diffusione di tali conoscenze fra i lavoratori e la popolazione in generale, e l'ancora più rallentata evoluzione normativa.

il risultato di tutto ciò è che per molti anni sono state di fatto autorizzate pesanti esposizioni senza alcuna "sanzione" non solo giuridica, ma nemmeno etica e sociale.

Dopo il primo riconoscimento legislativo del 1991 e quelli successivi, che meglio definiscono il quadro delle patologie causate dall'amianto, si continua a lavorare in ambienti in cui non è ancora avvenuta la dovuta e definitiva bonifica.

In alcune Regioni, quali le Nostre, le leggi, emanate a riguardo, sono ancora interpretate con molta discrezionalità e relative giustificazioni di parte, nonostante alcune sentenze a favore dei lavoratori discriminati, fino a disquisire il dovuto riconoscimento dei diritti dei lavoratori derivanti dalle stesse leggi, creando inspiegabili discriminazioni, costringendo molti lavoratori ad adire le vie legali.

Quanto sopra, viene ostinatamente difeso, ad oltranza, non solo, dalle aziende interessate, ma anche dalle istituzioni pubbliche territoriali....., a cui è stato delegato l'attuazione delle leggi di cui sopra e che in tempo debito avrebbero dovuto, monitorare, pianificare, prevenire e quant'altro, le norme vigenti, in materia di amianto sanciscono.

Nell'ottanta, si chiudeva definitivamente la Pozzi sotto la responsabilità dell'E.N.I., con il congelamento dello stato di fatto, dal 1996 al 2000 è stata effettuata la bonifica relativa alle superfici inquinate da mercurio e la demolizione definitiva della centrale termoelettrica, dopo aver reso disponibili grandi superfici per nuovi insediamenti, ma senza aver data altre eventuali iniziative come era previsto nell'Accordo di Programma del 1987.

La Materit cessava la sua attività nel momento in cui la legge n°257/92 vietava l'uso dell'Amianto. Ciò comportava un congelamento di tutta l'attività, ivi compreso lo smaltimento dei prodotti finiti (manufatti in amianto) presenti in esso; che dopo vicissitudini varie, e nel tempo, venivano rimossi.

Con l'Accordo Quadro del 1981 tra ENI e Regione Basilicata inizia il processo di riconversione industriale.

Nel1987 fu stipulato l'Accordo di Programma tra ENI - Ministero del Mezzogiorno, Ministero dell'Industria, Regione Basilicata e Consorzio ASI per rilanciare il processo di riconversione industriale e per la realizzazione di un Parco Tecnologico per i futuri insediamenti, con lo stanziamento di una valanga di contributi pubblici sulla base della Legge 64/1986, che prevedeva finanziamenti straordinari per il Mezzogiorno.

Di fatto, l'E.N.I. di Pisticci Scalo dal 1981 al 1990 abbandonava definitivamente la produzione delle sue attività produttive con l'avallo della politica territoriale, suicida e scellerata, per dare luogo ad una pseudo riconversione industriale con un enorme esborso di contributi pubblici.

Le attività, oggi, presenti nello stesso sito dell'E.N.I. sono :

- Nylstar 1            111 unità lavorative    chiusa
- Nylstar 2            111 unità lavorative    chiusa



- Pnt 75 unità lavorative chiusa
- Dow Chemicals 70 unità lavorative chiusa
- C.F.P. 70 unità lavorative calo commesse
- Panasonic 90 unità lavorative in crisi di mercato
- Pregis 12 unità lavorative in crisi di mercato
- Ergom 112 unità lavorative calo commesse
- Drop 3 9 unità lavorative in crisi di mercato
- Politex 40 unità lavorative calo commesse
- Basind 80 unità lavorative calo commesse
- Apelle/Green 15 unità lavorative riorganizzazione
- Leather unità lavorative riorganizzazione
- Orma 40 unità lavorative calo commesse

Con una presenza occupazionale complessiva di 468 unità rispetto alle tremila+duemila di indotto fino al 1977.

Oggi, quasi tutte senza prospettive anche perché, le stesse sono nate senza una vera strategia industriale compiuta.

Risultato socio-economico, dopo un trentennio di industrializzazione:

Territorio sottratto ad una agricoltura fiorente, grandi superfici di suolo bonificato, ma non utilizzato, suolo ancora da bonificare, una intera generazione di giovani lasciata in una economia precaria con una moltitudine di loro che, per motivi di scarsissima opportunità di lavoro, sono costretti ad allontanarsi dalla terra delle proprie origini e fra questi la quasi totalità sono giovani laureati.

Non per ultimo, molte famiglie sono state e forse altre lo saranno falciate da patologie diffuse, alcune volte letali, derivanti dal tipico inquinamento industriale, come, ad esempio, quelle derivanti dall'amianto che, purtroppo, non hanno ancora raggiunto l'apice dei loro effetti.

Una spesa socioeconomica che, a nostro parere, supera di gran lunga i ricavi positivi che la stessa economia locale ha registrato in questo trentennio.

In Basilicata nel solo sito industriale ex EniChem di Pisticci Scalo fino agli anni '90 si contavano, ancora, oltre 5.000 lavoratori (tra diretti ed indiretti), tutti esposti in egual misura all'amianto ed alle altre sostanze tossiche-nocive e/o cancerogene; di questi ca. 1860 lavoratori hanno presentato, entro il 15 Giugno 2005, la richiesta all'INAIL per l'attestato necessario al riconoscimento dell'esposizione per usufruire i benefici previdenziali, ca. 600 lavoratori l'hanno ottenuto gli altri sono stati costretti ad adire alle vie legali per ottenere lo stesso diritto.

Si constata a riguardo costantemente a scadenza di sentenza la condanna dell'INPS, sia in 1° grado di giudizio che in Corte d'Appello (oltre 50 sentenze favorevoli e ca. 350 ricorsi in essere).

Per l'occasione si denuncia :

- che i ricorsi sono individuali, per posizioni e mansioni identiche, in quanto non è prevista l'applicazione della Class Action.;
- che, purtroppo, ancora oggi l'iter giudiziario non permette sentenziare prima dei 3 anni, anche per il mancato reintegro di uno dei due Giudici preposti nella Sezione Lavoro del Tribunale di Matera.

La Sorveglianza Sanitaria Preventiva, avviata in via preliminare ai soli 600 lavoratori riconosciuti INAIL a partire dai primi mesi del 2010 è stata estesa a tutti i lavoratori, dando attuazione alla delibera della Regione Basilicata, n. 1162 del 9 settembre 2009 (importo provvisorio di spesa 200.000 Euro), ma chiaramente segnando il passo per motivi burocratici ed amministrativi.

Dal mese di Settembre registriamo che la Sorveglianza Sanitaria Preventiva sta entrando nel regime della fase attuativa nella delibera anche per Lavoratori ex esposti non riconosciuti INAIL (come prevista dal DGR n.1162 su citato).

Preoccupano i tempi di attuazione dell'intera prevenzione sulla Coorte dei lavoratori esposti alla luce dei dati di seguito riportati.

### Sito Industriale ex EniChem

Nello stabilimento ex EniChem di Pisticci (MT) insediatosi nel 1962, su una forza lavoro di ca. **3000** persone dirette, l'Aiea Vba denuncia un numero casi di patologia tumorale acquisita da **197** lavoratori e di queste, purtroppo, **137** persone sono decedute, di cui **9** negli ultimi mesi del 2010 (si sottolinea che questi dati sono stati ricavati con il passa parola tra i lavoratori).

Ad oggi registriamo **3** casi di Mesotelioma pleurico, ma tanti casi di Carcinomi polmonari, tanti, troppi, e purtroppo non sappiamo quando questa catena si interromperà.

Nell' impianto Polimerizzazione PAM (polimero per la fibra poliammidica) è venuta a mancare oltre il **25%** della forza lavoro massima; nel reparto Polimerizzazione Poliestere hanno avuto la premorienza **4** addetti caldaie su un totale di 6 addetti.

Considerando che, tra i dipendenti diretti dell'ex EniChem e le maestranze esterne hanno prestato la loro opera all'interno del sito industriale ca. **5000** persone, è spaventoso ipotizzare quali potrebbero essere le proiezioni delle possibili conseguenze generate dall'utilizzo di sostanze ad effetti cancerogenici come le fibre di amianto.

**Alla luce dei dati già documentati e che si acquisiscono quotidianamente, l'AIEA VBA ritiene indispensabile si proceda così come per il caso Montefibre.**

### Materit

Lo stabilimento della Materit di Ferrandina (MT), azienda del Gruppo FIBRONIT, che ha trattato la fibra di amianto da 1972 al 1989 per la produzione di manufatti in cemento amianto ha impegnato una forza lavoro complessiva di 86 persone. Di queste persone, ad oggi

si i segnalano 10 premorienze e 16 casi di patologie asbesto correlate, in fase di accertamento; dati tratti da articolo "Nessuno tocchi i sacchi d'amianto", pubblicato dal settimanale il RESTO del 03 luglio 2010.

L'articolo del Resto tra l'altro evidenzia che nonostante gli innumerevoli e reitirati appelli fatti da tutta la stampa locale da diverso tempo nei confronti degli organi di competenza per divenire alla rimozione e smaltimento dei bags, pieni di fibra Killer, che oramai non sono più in sicurezza o forse non lo sono mai stati,..., nelle vicinanze dei sacchi non di rado è possibile notare delle mucche che vanno a brucare proprio la sostanza nociva.

- PERCHE' ANCORA NON SI EFFETTUA LA BONIFICA ??
- CHE TUTELA HANNO I LAVORATORI EX ESPOSTI ??
- CHI PAGHERA' I DANNI MATERIALI ALLE FAMIGLIE DEI LAVORATORI DECEDUTI E DELLE VITTIME CON PATOLOGIE ASBESTO-CORRELATE ???

## SARDEGNA

La Petizione popolare proposta a sostegno del D.d.L A.S. 2141 che dovrebbe essere discusso in Senato alla fine dell'anno in corso, che prevede la riapertura dei termini per la richiesta della certificazione INAIL per poter usufruire dei benefici previdenziali, per i Lavoratori di tutta la Regione Sardegna ex esposti e/o esposti assume un carattere di EMERGENZA, perché è forse la Regione Italiana più interessata alla Iniziativa Parlamentare in oggetto.

Registriamo, infatti che, nonostante una forte presenza industriale che si è sviluppata negli anni 1960÷1980 e di conseguenza di utilizzo di manufatti in fibra di Amianto (Porto Torres, Oristano, Ottana, Assemini, Sarroch, PortoVesme, Fonni ..etc), pochissimi Lavoratori hanno presentato all'INAIL la richiesta di certificazione dell'esposizione all'amianto entro il 15 giugno 2005 ; ad esempio nel Centro Sardegna su 6000 Lavoratori del Comparto fibre solo 285 , neanche il 5% dei potenziali aventi diritto.

Riteniamo, anche, che con l'attuazione della Sorveglianza Sanitaria Preventiva, sollecitata con la presente petizione, potrebbero emergere tanti casi di patologie multifattoriali sia per l'esposizione alle fibra Genotossica dell'asbesto che alle sostanze tossiche e nocive utilizzate nei processi industriali.

### Comparto Fibre EniChem- Montefibre di Ottana (NU), Valle del Tirso

In un contesto industriale perfettamente identico a quello dell'ex EniChem di Pisticci Scalo, l'AIEA VBA denuncia quanto segue :

- l'attività produttiva inizia ca. 12 anni della Val Basento;
- ha raggiunto alla fine degli anni '90 il max livello occupazionale (diretto ca. 4000 ex EniChem-Montefibre + 2000 maestranze esterne di supporto al sito industriale);
- solo 285 lavoratori (meccanici, elettricisti e qualche operatore d'impianto) su 6000 esposti hanno inoltrato entro il 15 giugno 2005 la richiesta all'INAIL;

- rispetto ai riconoscimenti avuti nello Stabilimento Val Basento (600 lavoratori), ad Ottana ad oggi non è stata riconosciuta l'esposizione a nessun lavoratore, nonostante si ripete con grande insistenza che gli impianti, le mansioni, gli ambienti di lavoro fossero gli stessi;
- l'AIEA VBA & CSA (Basilicata e Centro Sardegna) sta supportando anche i lavoratori di Ottana, così come per quelli della Val Basento, che nel prendere coscienza dei loro diritti chiedono di adire le vie legali;
- ad oggi nessuno lavoratore, in assoluto, è stato avviato a sorveglianza sanitaria preventiva, pur nella consapevolezza che la Regione Autonoma Sardegna abbia deliberato ca. 1.350.000 Euro per la Sorveglianza Sanitaria e quanto ne deriva dalla esposizione all'amianto.

Per inciso si registra il terzo caso di mesotelioma pleurico su una forza lavorativa di 4.000 dipendenti diretti delle Società EniChem-Montefibre di Ottana, è lecito chiedersi quanti casi di patologie sia asbesto correlate che ad altre sostanze tetarogene potrebbero essere in fase evolutiva senza saperlo perché ancora non è attiva la Sorveglianza Sanitaria Preventiva ???.

Vuole essere, tutto quanto sopra denunciato, un appello al Governo, a tutte le Istituzioni territoriali ed alle Parti Sociali, TUTTE, al fine di limitare le ricadute e le conseguenze derivanti dall'esposizione a sostanze ad effetti cancerogenici sui Cittadini indifesi, ricordando le responsabilità dei medici di famiglia che dovrebbero denunciare tutti i casi di Malattia Professionale ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del Testo Unico, (G.U. n. 134 del 10/06/2004).

L'AIEA VBA fa appello affinché :

- il Parlamento emani il Decreto Attuativo del Fondo Vittime Amianto previsto dalla legge 24 dicembre 2007 n° 244 (Finanziaria 2008);
- venga estesa la Sorveglianza Sanitaria Preventiva a tutti i lavoratori, sia per i dipendenti diretti che le maestranze dell'indotto (come da libri matricola aziendali), che preveda l'indagine sanitaria alle eventuali sostanze classificate pericolose (tossiche, nocive, cancerogene, mutagene etc) utilizzate nel sito industriale dello stabilimento ex EniChem di Pisticci Scalo, di Accerra e Casoria dell'ex Montefibre e dello stabilimento dell'ex EniChem-Montefibre di Ottana;
- si realizzi una urgente rilevazione dello stato di salute della Coorte dei lavoratori dell'ex Enichem di Pisticci (MT), della Liquichimica e della Materit di Ferrandina (MT) e degli altri siti industriali della Val Basento, e delle altrettante realtà produttive del Comparto Fibre di Ottana, individuando decessi occorsi e cause di morte e tipo di patologie insorte nei lavoratori in vita, sia tramite la ricerca presso i rispettivi medici curanti, sia tramite la ricerca nella banca dati regionale dei ricoveri ospedalieri intra - ed extraregionali, al fine di conoscere le reali conseguenze determinate dall'esposizione all'amianto ed alle altre sostanze tossico-nocive utilizzate;

- i siti industriali di Acerra e Casoria della Montefibre, dell'ex Enichem di Pisticci Scalo e dell'EniChem-Montefibre di Ottana, vengano inseriti negli Atti di Indirizzo Ministeriali, che preveda la riapertura dei termini per gli aventi diritto (senza alcuna discriminazione) ed il riconoscimento dell'esposizione, estesa, fino a quando è iniziata la bonifica, Sentenza del TAR n. 5750 / 09 del 18 GIU 2009;
- la Camera e il Senato programmino, in tempi brevi, la discussione e il voto sulla DdL A.S. 2141 avente ad oggetto "disposizioni per la tutela e il riconoscimento di benefici previdenziali in favore dei lavoratori esposti all'amianto";
- si istituisca un Registro Nazionale degli ESPOSTI: "amianto e altre sostanze tossiche e cancerogene" che contempra sia l'esposizione professionale che ambientale.

Alla luce di quanto è stato già riconosciuto alle figure professionali e alle mansioni operanti negli stabilimenti industriali pianificati negli Atti di Indirizzo Ministeriali (500, cinquecento), l'AIEA VBA & CSA, chiede alle Istituzioni, alle Parti Sociali in indirizzo che si adoperino c/o la Direzione Centrale Prestazioni INAIL, affinché riconosca, per lo Stabilimento Montefibre-EniChem di Ottana, l'esposizione all'amianto, finalizzato all'ottenimento dei benefici previdenziali senza il ricorso alle vie legali individuali, almeno per le figure professionali paritetiche a quelle già riconosciute (manutentori edili, elettricisti, meccanici, vigili del fuoco, conduttori caldaie e turbine, .....etc)

Matera, lì 15 Ottobre 2010

P.S.:

E' parte integrante del presente doc.to l' allegato tratto dalla " CTU incaricata dal Tribunale di Nola Proc. N. 10392/2001, r.g.n.r. P.M. Dottor Cimmarotta"

A.I.E.A. VBA & CSA  
(Basilicata & Centro Sardegna)



P

**ALLEGATO** tratto da CTU incaricata dal Tribunale di Nola :

Come ripetutamente affermato nel corso di questa relazione la valutazione del rischio amianto non può essere affidata esclusivamente al monitoraggio ambientale, ma come indica correttamente il D.M. 06.09.94 la valutazione deve essere primariamente affidata alla valutazione delle condizioni dei materiali contenenti amianto presenti nell'ambiente, in particolare valutando:

- se si tratta di **materiali friabili o compatti**,
- se tali materiali risultino confinati e non sottoposti ad elementi disturbanti



- se viceversa siano esposti ad attività usuranti.

In particolare riguardo il **criterio della friabilità** si ricorda quanto descritto nella tabella 1 presente al **titolo 1** dell'allegato al D.M. 06.09.1994, che di seguito si riporta:

Tabella 1		
Principali tipi di materiali contenenti amianto e loro approssimativo potenziale di rilascio delle fibre		
Tipo di materiale	Note	Friabilità
Ricoprimenti a spruzzo e rivestimenti isolanti	Fino all'85% circa di amianto Spesso anfiboli (amosite, crocidolite) prevalentemente amosite spruzzata su strutture portanti di acciaio o su altre superfici come isolanti termo-acustico	Elevata
Rivestimenti isolanti di tubazioni o caldaie	Per rivestimenti di tubazioni tutti i tipi di amianto, talvolta in miscela al 6-10% con silicati di calcio. In tele, feltri, imbottiture in genere al 100%	Elevato potenziale di rilascio di fibre se i rivestimenti non sono ricoperti con strato sigillante uniforme e intatto
Funi, corde, tessuti	In passato sono stati usati tutti i tipi di amianto. In seguito solo crisotilo al 100%	Possibilità di rilascio di fibre quando grandi quantità di materiali vengono immagazzinati
Cartoni, carte e prodotti affini	Generalmente solo crisotilo al 100%	Sciolti e maneggiati, carte e cartoni, non avendo una struttura molto compatta, sono soggetti a facili abrasioni ed a usura
Prodotti in amianto-cemento	Attualmente il 10-15% di amianto in genere crisotilo. Crocidolite e amosite si ritrovano in alcuni tipi di tubi e di lastre	Possono rilasciare fibre se abrasati, segati, perforati o spazzolati, oppure se deteriorati
Prodotti bituminosi, mattonelle di vinile con intercapedini di carta di amianto, mattonelle e pavimenti vinilici, PVC e plastiche rinforzate ricoprimenti e vernici, mastici, sigillanti, stucchi adesivi contenenti amianto	Dallo 0,5 al 2% per mastici, sigillanti, adesivi, al 10-25% per pavimenti e mattonelle vinilici	Improbabile rilascio di fibre durante l'uso normale. Possibilità di rilascio di fibre se tagliati, abrasati o perforati

I materiali contenenti amianto presenti nello stabilimento Montefibre di Acerra, ad eccezione dei materiali in eternit che possono essere classificati come compatti ( salvo a verificare la usura determinatasi nel tempo per esposizione ad agenti atmosferici ), appartengono fondamentalmente alla seguenti categorie tabellari:

<b>Rivestimenti isolanti di tubazioni o caldaie</b>	Per rivestimenti di tubazioni tutti i tipi di amianto, talvolta in miscela al 6-10% con silicati di calcio. In tele, feltri, imbottiture in genere al 100%	Elevato <b>potenziale di rilascio</b> di fibre se i rivestimenti non sono ricoperti con strato sigillante uniforme e intatto
<b>Funi, corde, tessuti</b>	In passato sono stati usati tutti i tipi di amianto. In seguito solo crisotilo al 100%	Possibilità di <b>rilascio di fibre</b> quando grandi quantità di materiali vengono

che per definizione sono caratterizzate da un **significativo potenziale rilascio di fibre**.

Sulla scorta di questo dato, doveva essere considerata la presenza di un significativo rischio amianto in tutti quei reparti di produzione dove avvenivano lavorazioni " a caldo " come la polimerizzazione e la filatura del polimero.

## RISULTATI

La Tabella 1 descrive i risultati dell'accertamento dello stato in vita, 31 dicembre 2002 per la coorte nel suo insieme (coorte totale) e per coloro che hanno svolto la mansione di operaio (operai). Lo stato in vita non e' noto per 2 soggetti; nella coorte totale per 22 dei 329 deceduti non e' nota la causa del decesso, tale informazione e' mancante per 15 dei 239 deceduti tra gli operai.

La Tabella 2 riporta la mortalità per causa specifica nella coorte nel suo insieme (coorte totale), la Tabella 3 descrive la mortalità per coloro che hanno svolto la mansione di operaio.

Nella coorte totale (Tabella 2) la mortalità osservata per tutte le cause e' inferiore all'attesa ed il limite superiore dell'Intervallo di Confidenza e' inferiore a 1 (Rapporto Standardizzato di Mortalita', SMR 0,77; 329 oss, osservati; Intervallo di Confidenza al 90%, IC 90% 0,70-0,84), per tutti i tumori maligni l'SMR e' pari a 0,96 (139 oss, IC 90% 0,84-1,11). Il numero dei decessi osservati e' superiore a quelli attesi per alcune neoplasie per le quali il ruolo eziologico dell'esposizione ad amianto e' certa o ipotizzabile: il tumore maligno della pleura (SMR 5,48, 5 oss, IC 90% 2,63-11,43), del peritoneo (SMR 3,02, 2 oss, IC 90% 0,94-9,67), della laringe (SMR 1,32, 6 oss, IC 90% 0,68-2,59) e del colon (SMR 1,08, 5 oss, IC 90% 0,55-2,12). Incrementi di mortalità si osservano inoltre per il tumore primitivo del fegato (SMR 1,78, 13 oss, IC 90% 1,12-2,79), del pancreas (SMR 1,38, 6 oss, IC 90% 0,70-2,69) e per il linfoma non Hodgkin (SMR 1,44, 5 oss, IC 90% 0,69-3,01). Degli incrementi di mortalità sopra riportati risultano significativi sul piano statistico quelli relativi al tumore della pleura e del fegato (primitivo). Il numero degli osservati per tumore del polmone e' inferiore agli attesi, con un SMR pari a 0,92 (49 oss, IC 90% 0,73-1,17).

Tra i 1344 soggetti che hanno svolto la mansione di operaio (Tabella 3) la mortalità osservata per tutte le cause e' inferiore all'attesa ed il limite superiore dell'Intervallo di Confidenza e' inferiore a 1 (Rapporto Standardizzato di Mortalita', SMR 0,75; 239 oss, osservati; Intervallo di Confidenza al 90%, IC 90% 0,64-0,83); per tutti i tumori maligni l'SMR e' pari a 0,91 (100 oss, IC 90% 0,77-1,07). Il numero dei decessi osservati e' superiore a quelli attesi per il tumore maligno della pleura (SMR 5,85, 4 oss, IC 90% 2,57-13,31), del peritoneo (SMR 2,01, 1 oss, IC 90% 0,37-10,38), della laringe (SMR 1,44, 5 oss, IC 90% 0,69-2,99) e del colon (SMR 1,18, 5 oss, IC 90% 0,56-2,46).

Incrementi di mortalità si osservano anche per il tumore primitivo del fegato (SMR 1,24, 7 oss, IC 90% 0,67-2,31), del pancreas (SMR 1,82, 6 oss, IC 90% 0,93-3,56), per il linfoma non Hodgkin (SMR 2,00, 5 oss, IC 90% 0,96-4,19) e per la cirrosi epatica (SMR 1,04, 26 oss, IC 90% 0,75-1,43); di questi incrementi risulta significativo sul piano statistico quello relativo al tumore della pleura. Sulla base di 36 osservati la mortalità per tumore del polmone e' inferiore all'attesa (SMR 0,88 e IC 90% 0,67-1,16).

Per gli operai l'analisi per tempo trascorso dall'inizio dell'esposizione (latenza) presso lo stabilimento di Acerra, e cioè il 1 gennaio 1974, mostra, per le principali cause che sono in aumento rispetto all'attesa, tale incremento e' evidente per latenza di 20 o più anni.

I valori dell'SMR in questa categoria di latenza sono i seguenti: tumore della pleura 8,70 (2

oss, IC 90% 1,54-27,37), tumore della laringe SMR 1,74 (3 oss, IC 90% 0,48-4,51), tumore del colon SMR 1,77 (5 oss, IC 90% 0,70-3,73), tumore primitivo del fegato SMR 1,12 (4 oss, IC 90% 0,38-2,57) tumore del pancreas SMR 1,54 (3 oss, IC 90% 0,42-3,98) linfoma Non Hodgkin SMR 2,0 (3 oss, IC 90% 0,55-5,17) e cirrosi epatica con SMAT 1,54 (16 oss, IC 90% 0,97,2,35).

L'analisi relativa agli operai per anni trascorsi dalla fine dell'impiego (Tabella 5) mostra che nel primo anno successivo all'uscita dal petrolchimico e' presente un significativo aumento della mortalita' per tutte le cause, i tumori maligni, tumore del polmone e malattie dell'apparato cardiovascolare.

La tabella 6 contiene la lista nominativa dei soggetti deceduti per le cause che mostrano, nell'analisi di mortalita' della coorte, incrementi dell'osservato rispetto all'atteso.

## DISCUSSIONE

Preliminarmente alla discussione dei risultati qui presentati, è opportuno richiamare alcuni aspetti relativi alla validità dello studio.

Per quanto riguarda la selezione dei soggetti, si è fatto riferimento alla documentazione fornita dalla Direzione della Montefibre di Acerra, su richiesta della Procura di Nola.

Per quanto riguarda l'acquisizione dell'informazione sullo stato in vita, la sua completezza e' documentata dal fatto che per soli 2 soggetti non si conosce lo stato in vita alla fine del follow-up.

Per quanto riguarda la scelta della popolazione di riferimento, che determina il numero di morti attese nella coorte, essa tiene conto di due principali criteri; un criterio di rappresentatività che porta a privilegiare una popolazione locale, come quella residente nella regione in cui è ubicato l'insediamento produttivo oggetto dello studio di coorte, e un criterio di stabilità statistica dei tassi di mortalità che porta a privilegiare una popolazione di grandi dimensioni numeriche, come, ad esempio, quella nazionale.

Se ci si orienta sulla popolazione locale emergono due problemi: la numerosità della popolazione può risultare inadeguata per generare tassi di mortalità stabili, sul piano statistico, in particolare per quanto riguarda le malattie rare. Inoltre, se la coorte è consistente sul piano numerico e l'aumento di rischio è elevato, i casi della coorte possono influenzare i tassi di riferimento, determinando una sovrastima della mortalità attesa, che risulta quindi in una sottostima del rischio. La scelta della popolazione nazionale, d'altro canto, è affetta dai problemi di rappresentatività precedentemente citati.

**Tabella 1. Caratteristiche della coorte degli addetti dello stabilimento Montefibre di Acerra: stato in vita e distribuzione degli anni persona.**

	Coorte totale N. (%)	Operai N. (%)
Viventi	1998	1103
Deceduti	329	239
con causa di morte	307	224
Senza causa	22	15



Persi al follow up	2	2
Totale	2329	1344
Totale anni persona	67184,3	38607,6

**Tabella 2. Mortalità per grandi gruppi di cause di morte. (OSS = morti osservati; ATT = morti attesi; SMR = rapporto standardizzato di mortalità; IC 90% = intervallo di confidenza 90%). Popolazione di riferimento regionale. Coorte totale.**

Causa di morte (IX ICD)	OSS	ATT	SMR	IC 90%
Tutte le cause (001-999)	329	427,1	0,77	0,70-0,84
Tumori maligni (140-208)	139	144,2	0,96	0,84-1,11
Apparato digerente (150-9)	47	44,8	1,05	0,83-1,33
Stomaco (151)	9	10,1	0,89	0,52-1,54

Colon e sigma (153)	6	5,6	1,08	0,55-2,12
Fegato e dotti intraep. (155.0-155.2)	19	14,6	1,31	0,89-1,90
Fegato primitivo (155.0)	13	7,3	1,78	1,12-2,79
Fegato (n.s. prim. o sec.) (155.2)	6	7,1	0,84	0,43-1,65
Pancreas (157)	6	4,4	1,38	0,70-2,69
Peritoneo e retroperit. (158)	2	0,7	3,02	0,94-9,67
Apparato respiratorio (160-5)	61	59,2	1,12	0,84-1,27
Laringe (161)	6	4,5	1,32	0,68-2,59
Polmone (162)	49	53,1	0,92	0,73-1,17
Pleura (163)	5	0,9	5,48	2,63-11,43
Mediastino (164)	0	0,4		
Organi genitourinari (179-189)	12	13,6	0,88	0,55-1,42
Prostata (185)	4	4,1	0,96	0,43-2,19
Vescica (188)	6	6,5	0,93	0,48-1,82
Sistema nervoso (190-2)	4	4,7	0,85	0,37-1,94
Encefalo (191)	4	4,4	0,91	0,40-2,07
Tumori maligni, sede non spec. (199)	3	3,1	0,96	0,37-2,49
Sistema linfo-emopoietico (200-8)	7	10,5	0,67	0,36-1,24
Linfoma non-Hodgkin (200, 202)	5	3,5	1,44	0,69-3,01
Mieloma (203)	0	1,4		
Leucemie (204-8)	1	4,6	0,22	0,04-1,13
Diabete mellito (250)	12	14,2	0,84	0,52-1,36
Sistema nervoso (320-359)	1	6,2	0,16	0,03-0,84
Sistema circolatorio (390-459)	81	142,5	0,57	0,47-0,68
Ipertensione (400-404)	4	7,1	0,56	0,26-1,27
Malattie ischemiche (410-414)	38	69,6	0,55	0,42-0,71
Disturbi circolatori enc. (430-438)	19	30,1	0,63	0,43-0,92
Apparato respiratorio (460-519)	13	21,4	0,61	0,39-0,96
Bronchite, enfisema e asma (490-493)	8	14,1	0,57	0,28-1,14
Apparato digerente (520-579)	37	42,6	0,87	0,66-1,14
Cirrosi epatica (571)	33	33,4	0,99	0,74-1,31
Apparato genito-urinario (580-629)	2	5,1	0,39	0,12-1,26
Cause mancanti (799.9)	22	5,2	4,26	2,99-6,04
Cause violente (800-999)	12	29,7	0,40	0,25-0,65

Tabella 3. Mortalità per grandi gruppi di cause di morte. (OSS = morti osservati; ATT = morti attesi; SMR = rapporto standardizzato di mortalità; IC 90% = intervallo di confidenza 90%). Popolazione di riferimento regionale. Operai.

Causa di morte (IX ICD)	OSS	ATT	SMR	IC 90%
Tutte le cause (001-999)	239	318,7	0,75	0,64-0,83
Tumori maligni (140-208)	100	109,8	0,91	0,77-1,07
Apparato digerente (150-9)	33	34,2	0,97	0,72-1,28
Stomaco (151)	6	7,7	0,78	0,40-1,54
Colon e sigma (153)	5	4,2	1,18	0,56-2,46
Fegato e dotti intraep. (155.0-155.2)	11	11,2	0,98	0,59-1,62

Fegato primitivo (155.0)	7	5,6	1,24	0,67-2,31
Fegato (n.s. prim. o sec.) (155.2)	4	5,5	0,73	0,32-1,67
Pancreas (157)	6	3,3	1,82	0,93-3,56
Peritoneo e retroperit. (158)	1	0,49	2,01	0,37-10,38
Apparato respiratorio (160-5)	45	45,6	0,99	0,77-1,26
Laringe (161)	5	3,5	1,44	0,69-2,99
Polmone (162)	36	40,9	0,88	0,67-1,16
Pleura (163)	4	0,7	5,85	2,57-13,31
Mediastino (164)	0	0,3		
Organi genitourinari (179-189)	8	10,7	0,75	0,42-1,34
Prostata (185)	2	3,4	0,59	0,19-1,89
Vescica (188)	5	5,2	0,98	0,47-2,04
Sistema nervoso (190-2)	2	3,4	0,58	0,18-1,88
Encefalo (191)	2	3,2	0,63	0,19-2,00
Tumori maligni, sede non spec. (199)	2	2,3	0,86	0,27-2,75
Sistema linfo-emopoietico (200-8)	7	7,5	0,93	0,49-1,73
Linfoma non-Hodgkin (200, 202)	5	2,5	2,00	0,96-4,19
Mieloma (203)	0	1,1		
Leucemie (204-8)	1	3,3	0,31	0,06-1,59
Diabete mellito (250)	6	11,1	0,54	0,28-1,06
Sistema nervoso (320-359)	1	4,3	0,23	0,04-1,19
Sistema circolatorio (390-459)	60	109,5	0,55	0,44-0,68
Ipertensione (400-404)	3	5,6	0,54	0,21-1,39
Malattie ischemiche (410-414)	27	53,4	0,51	0,37-0,69
Disturbi circolatori enc. (430-438)	16	23,4	0,68	0,45-1,03
Apparato respiratorio (460-519)	8	16,8	0,48	0,27-0,85
Bronchite, enfisema e asma (490-493)	5	11,3	0,44	0,18-1,07
Apparato digerente (520-579)	28	31,9	0,88	0,64-1,19
Cirrosi epatica (571)	26	25,0	1,04	0,75-1,43
Apparato genito-urinario (580-629)	1	3,9	0,26	0,05-1,34
Cause mancanti (799.9)	15	2,8	5,34	3,49-8,17
Cause violente (800-999)	10	17,6	0,57	0,34-0,96

Tabella 4. Mortalità per grandi gruppi di cause di morte. (OSS = morti osservati; ATT = morti attesi; SMR = rapporto standardizzato di mortalità; IC 90% = intervallo di confidenza 90%). Popolazione di riferimento nazionale. Operai.

Causa di morte (IX ICD)	OSS	ATT	SMR	IC 90%
Tutte le cause (001-999)	239	286,4	0,83	0,75-0,93
Tumori maligni (140-208)	100	114,8	0,87	0,74-1,03
Apparato digerente (150-9)	33	38,2	0,86	0,65-1,15
Stomaco (151)	6	9,1	0,66	0,34-1,29
Colon e sigma (153)	5	6,2	0,81	0,39-1,68
Fegato e dotti intraep. (155.0-155.2)	11	8,5	1,29	0,79-2,13
Fegato primitivo (155.0)	7	4,9	1,41	0,76-2,63
Fegato (n.s. prim. o sec.) (155.2)	4	3,4	1,17	0,52-2,67
Pancreas (157)	6	4,9	1,22	0,62-2,39
Peritoneo e retroperit. (158)	1	0,63	1,58	0,31-8,20
Apparato respiratorio (160-5)	45	44,2	1,0	0,79-1,30
Laringe (161)	5	3,6	1,39	0,67-2,89
Polmone (162)	36	39,2	0,92	0,69-1,21
Pleura (163)	4	0,9	4,69	2,06-10,69
Mediastino (164)	0	0,31		
Organi genitourinari (179-189)	8	10,3	0,77	0,43-1,38
Prostata (185)	2	3,5	0,57	0,18-1,84
Vescica (188)	5	3,8	1,31	0,63-2,73
Sistema nervoso (190-2)	2	3,2	0,63	0,19-,01
Encefalo (191)	2	2,9	0,67	0,21-2,15
Tumori maligni, sede non spec. (199)	2	2,9	0,67	0,21-2,14
Sistema linfo-emopoietico (200-8)	7	7,8	0,89	0,48-1,67
Linfoma non-Hodgkin (200, 202)	5	2,7	1,84	0,88-3,84
Mieloma (203)	0	1,2		
Leucemie (204-8)	1	3,2	0,31	0,06-1,63
Diabete mellito (250)	6	6,2	0,98	0,49-1,90
Sistema nervoso (320-359)	1	4,4	0,23	0,04-1,18
Sistema circolatorio (390-459)	60	88,3	0,68	0,55-0,84
Ipertensione (400-404)	3	3,9	0,76	0,29-1,97
Malattie ischemiche (410-414)	27	44,3	0,61	0,44-0,84
Disturbi circolatori enc. (430-438)	16	17,7	0,91	0,60-1,37
Apparato respiratorio (460-519)	8	11,8	0,68	0,38-1,21
Bronchite, enfisema e asma (490-493)	5	6,3	0,79	0,33-1,90
Apparato digerente (520-579)	28	23,5	1,19	0,87-1,63
Cirrosi epatica (571)	26	17,6	1,48	1,07-2,04
Apparato genito-urinario (580-629)	1	2,7	0,37	0,07-1,94
Cause mancanti (799.9)	15	1,2	12,56	8,22-19,20
Cause violente (800-999)	10	22,8	0,44	0,26-0,74

**MAPPATURA DEI MATERIALI CONTENENTI AMIANTO ALL'INTERNO DELLO STABILIMENTO**

<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>FILO</b>	1	TRECCE	tubazione vapori DWT II Piano	80% crisotilo	Aprile 97
	2	TRECCE	tubazioni su passerella FILO-POY	100% crisotilo	Aprile 97
	3	TRECCE	tubaz. vap. vasche lavaggio kolene compon. packs	25% crisotilo	Aprile 97
	4	TRECCE	tubaz vap vasche lavaggio soda componenti packs	25% crisotilo	Aprile 97
	5	TRECCE	tubazione vapore condizionatori bave	crisotilo	Aprile 97
	6	TELA	pareti vani pompe filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	7	TELA	chiusura spazio tra caldaiette filatoi	80% crisotilo	Agosto 97
	8	GUARNIZ	pareti caldaiette filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	9	GUARNIZ	cassetti fornetti preriscaldamento packs	25% crisotilo	Aprile 97
	10	CUSCINI	tonchetti in mezzo ai camini filatoi II piano	50% crisotilo	Aprile 97
	11	CUSCINI	archivio 3° piano	crisotilo	Aprile 97
	12	TELA	pareti vani packs filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	13	LASTRA	copertura deposito bombole gas	eternit	Febbraio 99
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>POY</b>	1	TRECCE	tubazioni vapore dietro filatoi IP	80% crisotilo	Aprile 97
	2	TELA	chiusura spazio tra caldaiette filatoi	50% crisotilo	Agosto 97
	3	TELA	pareti vani packs filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	4	TELA	vano pompe filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	5	GUARNIZ	pareti caldaiette filatoi	20% crisotilo	Agosto 97
	6	GUARNIZ	cassetti fornetti preriscaldamento packs	25% crisotilo	Aprile 97
	7	CUSCINI	tronchetti camini macchine di filatura IP	50% crisotilo	Aprile 97
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>FIOCCO</b>	1	TRECCE	tubi di condizionamento piani aspi	60% crisotilo	Aprile 97
	2	TELA	LSF non in marcia	50% crisotilo	Aprile 97
	3	TELA	parte frontale filato LSF II Piano	20% crisotilo	Agosto 98
	4	TELA	parte frontale filatoi G+S 1E2 II piano	50% crisotilo	Agosto 98
	4	TELA	parte frontale filatoi G+S 3E4 II piano	50% crisotilo	Agosto 99
	5	MAT COIBENTI	LSF non in marcia	40% crocidolite	Aprile 97
	6	MATTONI	caldaiette filatoi LSF II piano	40% crocidolite	Agosto 98
	7	MATTONI	caldaiette filatoi G+S 1E2 II piano	40% crocidolite	Agosto 98
	7	MATTONI	caldaiette filatoi G+S 3E4 II piano	40% crocidolite	Agosto 99
8	IMPASTO	tubazioni crettatrici P.T. STIRO	20% crocidolite	Agosto 97	
9	GUARNIZ	guarnizione sportello forno preriscald. packs	25% crisotilo	Aprile 97	

	10	TRECCE	tubazioni aria compressa reintegro torri ESS	80% crisotilo	Settembre 97
	11	GUARNIZ	vano resistenze forni RAMM packs	crisotilo	Ottobre 2000
	12	MATTONI	rivestimento interno pannelli forno CDS linee LSF	7% amosite	Agosto 99
	13	MAT COIBENTI	stoccaggio materiali dismessi piano terra	7% amosite	Gennaio 99
	14	CEMENTO	protezione esterna rulli SET ROLL linee STIRO G+S 1-4	20% crisotilo	Agosto 2000
	14	CEMENTO	protezione esterna rulli SET ROLL linee STIRO G+S	20% crisotilo	Ottobre 2000
	15	TRECCE	officina meccanica	crisotilo	Gennaio 99
	16	CEMENTO	protezione interna rulli set. roll un di stiro LSF	20% crisotilo	da definire
	17	MAT COIBENTI	protezione ventilatori G 1-2-3-4 forni CDS linee G+S	70% amosite	Agosto 2000
	18	MATTONI	rivestimento interno pannelli forno CDS linea G4 A	7% amosite	Agosto 2000
	19	MAT COIBENTI	linee vapore camera crettatrice linee di stiro G+S	9% amosite	Agosto 2000
	20	MATTONCINI	scatole di cartone deposito materiali 2° piano	80% amosite	Febbraio 2001
	21	CEMENTO	protezione rulli set. roll linea LSF dismessa piano terra	20% crisotilo	Febbraio 2001
	22	GUARNIZIONI	scatola piano terra fabbricato fiocco	20-50% crisotilo	Febbraio 2001
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>POLY</b>	1	TRECCE	tubazioni fluido diatermico I piano CP	35% crisotilo	Agosto 97
	2	TRECCE	espansore fluido diatermico IV piano CP	35% crisotilo	Settembre 97
	3	LASTRA	copertura deposito bombole	15% crisotilo	Febbraio 99
	4	LASTRA	copertura garitta operatori	15% crisotilo	Febbraio 99
	5	TRECCE	tubazioni olio combustibile gruppi regolazione forni	80% crisotilo	Settembre 97
	6	TRECCE	tubaz dowtherm misuratore di portata zona radiante forni	80% crisotilo	Settembre 97
	7	TRECCE	tubazioni dowtherm a livelli S14 linee 7-8-9	80% crisotilo	Agosto 98
	8	CUSCINI	valvola a catena K vessel G2 linee 1 E 2	80% crisotilo	Agosto 98
	9	TRECCE	trasmettitori pressione valvola sicurezza circ dowtherm PA	80% crisotilo	Agosto 98
	10	LASTRA	copertura magazzino stoccaggio polimero	eternit	da definire
	11	LASTRA	copertura tettoia carico polimero da banker	eternit	Ottobre 2000
	12	TRECCE	pressatrice tubo DWT serpentino autoclave EI poli BX	80% crisotilo	da definire
	13	TELA	rivestimento tubazioni mandata pompe P1/P1A CP	70% crisotilo	Agosto 2000
	14	GUARNIZIONI	anelli sostegno coibentazione TANK-FARM	80% crisotilo	Dicembre 2000
	15	GUARNIZIONI	aspiratore K88 trasporto polimero	80% crisotilo	Dicembre 2000
	16	TRECCE	rivestimento canne misuratore di portata DWT forno B2	80% crisotilo	Dicembre 2000
	17	TELA	rivestimento tubazioni di mandata DWT pompa P-14 poli CP	70% crisotilo	Dicembre 2000
	18	TELA	rivestimento tubazioni di mandata DWT pompa P-21 poli CP	70% crisotilo	Dicembre 2000
	19	TRECCE	spie visive canne di scarico silos S 38 stocc. chips	80% crisotilo	Dicembre 2000
	20	GUARNIZIONI	accop. flangiato canne scarico S 38 stocc. chips	40% crisotilo	Dicembre 2000
	21	FASCETTE	tubazioni vapore tracciamento serb S9 IV piano	70% crisotilo	Agosto 2001
	22	FASCETTE	tubazione mandata pompe DWT II piano POLY CP1	-	da definire
	23	FASCETTE	tubazione mandata pompe DWT II piano POLY CP2	80% crisotilo	Agosto 2001
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>DMT</b>	1	LASTRA	copertura deposito bombole gas	eternit	Febbraio 99

	2	LASTRA	copertura deposito bombole GPL zona forni	eternit	Febbraio 99
	3	LASTRA	copertura ufficio parco serbatoio	eternit	Febbraio 99
	4	LASTRA	copertura alimentazione elettrica sala pompe n. 1 PAR.SER.	eternit	Ottobre 2000
	5	GUARNIZIONI	scambiatori E 1 - E 8 serbatoio V607/1	crisotilo	Mar.Apr. 2001
	6	GUARNIZIONI	scambiatori E 1 - E 8 serbatoio V607/2	crisotilo	Settembre 2001
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>SAUS</b>	1	IMPASTO	rivestimento lato inferiore corpo turbina n. 1	50%crisotilo	Agosto 97
	1	IMPASTO	rivestimento lato inferiore corpo turbina n. 2	50%crisotilo	Agosto 98
	2	TRECCE	spurghi turbina n. 1 e n. 2	40%crisotilo	Aprile 97
	3	TRECCE	presa campione degasatore n. 1 e n. 2	crisotilo	Aprile 97
	4	TRECCE	presa campione acqua caldaie Breda n. 1 e n. 2	crisotilo	Aprile 97
	5	TRECCE	presa campione analizzatore fumi caldaie Breda n. 1 e n. 2	crisotilo	Aprile 97
	6	TRECCE	tubazione nafta e vapore bruciatori Breda n. 1 e n. 2	crisotilo	Aprile 97
	7	TRECCE	tubazioni scarico condensa riduttrice vapore A.P. e B.P.	crisotilo	Aprile 97
	8	LASTRA	copertura deposito bombole gas	eternit	Febbraio 99
	9	TELA	collettori scarico motori diesel pompe distrib acqua antincendio	80%crisotilo	Febbraio 99
	10	TUBAZIONI	distribuzione interna acqua torre	fibrocemento	da definire
11	GUARNIZIONI	supporto coibento tetto caldaie Breda n. 1 - n. 2	70%crisotilo	da definire	
<b>Reparto</b>	<b>N. scheda</b>	<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>	<b>tipo di amianto</b>	<b>data bonifica</b>
<b>STAB</b>	1	LASTRA	copertura deposito GPL mensa aziendale	eternit	Febbraio 99
	2	LASTRA	copertura bunker sorgenti radioattive	eternit	Febbraio 99
	3	LASTRA	copertura deposito bombole gas magazzini generali	eternit	Febbraio 99
	4	CUSCINI	stoccaggio materiali di cantiere	40%crisotilo	Gennaio 99
	5	GUARNIZIONI	stoccaggio materiali di cantiere	60%crisotilo	Gennaio 99
	6	TUBAZIONI	stoccaggio materiali di cantiere	eternit	Febb/Mar 99
	7	MAT COIBENTI	parete caldaietta	70%amosite	Gennaio 99
	8	LASTRA	copertura baracca zona cantiere imprese	eternit	Febbraio 99
	9	LASTRA	copertura baracca zona cantiere imprese ( ditta Orsini )	eternit	Ottobre 2000
	10	LASTRA	parco ecologico	eternit	Dicembre 2000
	11	GUARNIZIONI	apparecchiature dismesse parco ecologico	crisotilo	Dicembre 2000
	12	TUBAZIONI	tubi ex cantiere meccanica-tessile	eternit	Dicembre 2000
	13	TUBAZIONI	tubi scarico servizi fabbricato mensa aziendale	20% cris/crocid	da definire

4°Quesito: i CTU conducano una indagine epidemiologica di mortalità per causa specifica nei confronti della coorte dei lavoratori dipendenti della società Montefibre di Acerra verificando se la mortalità osservata si discosti in maniera significativa dalla corrispondente mortalità attesa.

**INDAGINE EPIDEMIOLOGICA DI MORTALITA' DEI LAVORATORI DIPENDENTI DELLA MONTEFIBRE,  
STABILIMENTO DI ACERRA, 1974-2002**

**Indice**

1.	INTRODUZIONE
2.	MATERIALI E METODI
3.	RISULTATI
4.	DISCUSSIONE
5.	CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE
6.	BIBLIOGRAFIA

**PREMESSA**

Obiettivo della presente indagine è studiare la mortalità per causa specifica dei soggetti dipendenti della Montedison, stabilimento Acerra, negli anni 1974-2002.



## MATERIALI E METODI

La fonte dei dati è rappresentata da:

### A) Elenco dei Dipendenti stabilimento Montefibre

1. Elenco dei dipendenti ( 525 ) operanti nello stabilimento Montefibre di Acerra alla data del 31.01.2002. Elenco fornito dalla Società Montefibre.
2. Elenco dei Dipendenti ( 1938 ) che hanno operato nello stabilimento Montefibre di Acerra a partire dal 01.01.1974, e che alla data del 31.01.2002 avevano interrotto il rapporto di lavoro. Questi dipendenti nella maggior parte hanno anche operato nello stabilimento Montefibre di Casoria ( ex Rhodiatoce ) in ciclo di lavorazione analogo ( produzione di fibre sintetiche ). Elenco fornito dalla Società Montefibre.
3. Elenco dei dipendenti della Montefibre di Casoria che hanno operato esclusivamente nello stabilimento di Casoria, chiuso definitivamente nel 1982. Elenco fornito dalla Società Montefibre.

### B) Certificazione dello stato anagrafico

1. Anagrafe Tributaria consultata tramite la Guardia di Finanza di Nola, su autorizzazione del Dottor Cimmarotta;
2. Tenenze dei Carabinieri, coordinate dal N.O.E. dei Carabinieri di Napoli, che hanno consultato gli uffici anagrafe dei vari Comuni italiani dove risultavano residenti i dipendenti della Montefibre.

### C) Certificazione della causa di morte

- Uffici anagrafe dei Comuni sede del decesso
- Registri di causa di morte delle AA.SS.LL. della Campania.
- Dati di mortalità per causa - fonte ISTAT ( 1994 - 2000 ) - gestiti dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale della Campania per i deceduti residenti in Campania.

- Dati di mortalità per causa - fonte ISTAT - ( 1980 - 1999 ) - gestiti dall'ENEA Casaccia di Roma, per i deceduti residenti in tutta Italia.
- Cartelle cliniche delle parti offese reperite nella documentazione agli atti.
- Certificazione di causa di morte documentata nelle relazioni di consulenza tecnica esperite da:
  - **Prof. Goffredo Sciaudone:** Relazione di parere medico-legale sugli atti relativi ad un gruppo di 49 lavoratori in forza agli stabilimenti di Casoria ed Acerra della Società Montefibre spa via Pola n. 14 - Milano ( Napoli 30.06.1992 ).
  - **Bresciani Francesco, D'Alfonso Guido, D'Apuzzo Massimo, Durante Mangoni Enzo, Molè Rosario:** Consulenza tecnica collegiale sul rischio nesso causale tra attività lavorativa svolta dai dipendenti della Società Montefibre di Casoria e Acerra e le affezioni tumorali da alcuni di essi contratte ( indagine su 67 casi ) ( marzo 1993 )

La codifica delle cause di morte e' quella relativa alla Revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie e Cause di Morte in vigore all'anno del decesso.

La mortalità osservata nella coorte è stata raffrontata a quella attesa in base ai tassi di mortalità della popolazione residente nella regione Campania, specifici per causa, sesso, età e periodo di calendario (classi quinquennali). I tassi di mortalità relativi al periodo 1995-98 (i più recenti forniti dall'ISTAT e disponibili su supporto magnetico presso l'I.S.S. al momento dell'analisi) sono stati applicati anche ai periodi 1995-1999 e 2000-2002; si ricorda che questa è prassi comune negli studi di coorte, dal momento che i dati ISTAT di mortalità vengono consuetamente resi disponibili con qualche anno di ritardo per i numerosi controlli effettuati.

L'analisi ha riguardato i soli uomini ed e' stata condotta per la coorte nel suo insieme (coorte totale, 2329 uomini) e per i 1344 soggetti per i quali era noto che avevano svolto la mansione di operaio (operai). Alla luce dell'esiguità numerica della componente femminile, costituita da 85 donne non e' stata condotta per esse una specifica analisi, le cause dei 10 decessi sono fornite **nell'Allegato 1**.

La mortalità per causa è stata espressa attraverso il calcolo del Rapporto Standardizzato di Mortalità (SMR), ottenuto dividendo il numero di morti osservate per il corrispondente numero di morti attese; ad ogni SMR è stato associato l'intervallo di confidenza (IC) al 90% stimato in base alla distribuzione di Poisson. Sono stati utilizzati gli intervalli di confidenza al 90% perché lo studio è caratterizzato da una potenza statistica relativamente bassa, in particolare per i tumori più rari (Hernberg S. "Negative" results in cohort studies - how to recognize fallacies. Scandinavian Journal of Work Environment & Health 1981, 7: 121-126; Ahlbom A, Axelson O, Støttrup Hansen E, Hogstedt C, Jensen UJ, Olsen J. Interpretation of "negative" studies in

occupational epidemiology. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 1990; 16: 153-157), per questo motivo si è voluto concentrare tutta l'attenzione solo sull'ipotesi di aumento della misura di associazione e non di una sua variazione nei due versi (Finkelstein MM. Asbestos-associated cancers in the Ontario refinery and petrochemical sector. *American Journal of Industrial Medicine* 1996; 30: 610-615), tale scelta è stata fatta anche in quanto l'ipotesi allo studio è *a priori* quella di un incremento di rischio. Infatti i risultati degli studi epidemiologici dovrebbero essere interpretati nel contesto del tipo di studio e della evidenza disponibile e non riferendosi a valori arbitrari che segnano il limite tra presenza e assenza di significatività statistica (Sterne JAC, Smith JD. Sifting the evidence-what's wrong with significance tests? *British Medical Journal* 2001;322:226-231).