

- - Ai Presidenti dei Consorzi Socio Sanitari
- All'Assessorato Sicurezza Sociale della Provincia di Bologna
- All'Assessorato Sicurezza Sociale della Regione Emilia-Romagna
- Alla Federazione Provinciale CGIL - CISL - UIL
- Alla F.U.L.C.
- Al Consiglio dei Delegati Derbit
- Alla Cooperativa Facchini di Castenaso
- All'Ispettorato Provinciale del Lavoro
- Al C.R.I.A.E.R.
- Al Sindaco del Comune di Castenaso
- Al Laboratorio Provinciale di Igiene e Profilassi

OGGETTO: Situazione Ditta Derbit.

Il Coordinamento tecnico dei Servizi di Medicina del Lavoro della provincia di Bologna, riunitosi in data 13.10.1978 presso la sede della Provincia, presa in esame la situazione di rischio di inquinamento da amianto ad opera della Ditta Derbit di Castenaso, sia per i lavoratori esposti che per la popolazione residente nelle aree circostanti la fabbrica, pone urgentemente alla attenzione degli Enti ed Organismi in indirizzo quanto segue:

- BONIFICHE AMBIENTALI -

1° - Nel merito delle soluzioni complessive e definitive di bonifica ambientale, si prende atto che il progetto di disinquinamento elaborato dall'azienda è stato esamitato dai tecnici dei Consorzi Socio-Sanitari di Budrio e S. Giorgio di Piano e del CRIAER. Tuttavia considerato che i tempi tecnici di attuazione e messa in opera di tale impianto sono valutati intorno ai 6 mesi (tempo minimo), si ritiene assolutamente necessario, visti i livelli di esposizione e l'estrema gravità del rischio da amianto, adottare per il periodo intermedio misure di immediata praticabilità ed efficacia tale da ridurre sensibilmente la quantità di polvere inalabile dai lavoratori e dai cittadini. Tali misure sono rappresentate a nostro avviso da:

- a) isolamento del deposito di amianto in apposito locale, collegato alle bonze con i nastri trasportatori;
- b) isolamento della piattaforma di caricamento, installando i nastri togliendo le attuali cappe aspiranti e spostando i comandi a terra;
- c) per manutenzioni o altre operazioni di lavoro devono essere utilizzati strumenti di protezione individuali consistenti in maschera e tuta impermeabile;
- d) completa rimozione di tutta la polvere presente nei reparti e sui tetti.

Il coordinamento tecnico ritiene che, nel caso tali misure non venissero adottate in tempi strettissimi, la continuazione dell'attività lavorativa nelle attuali condizioni configuri una situazione di rischio per nessun motivo accettabile, in quanto non garante di alcun livello di difesa per la salute dei lavoratori, e per riflesso anche della popolazione residente negli intorni, salute che alla luce dei risultati delle recenti indagini sanitarie (V. relazione in merito), appare già in più casi irrimediabilmente compromessa.

A monte di tutte le possibili modifiche ambientali da attuare, la misura che a nostro avviso resta fondamentale e prioritaria, è la sostituzione dell'asbesto con altro materiale tecnologicamente idoneo; è quindi nostra intenzione rivolgere una precisa richiesta di "disposizione" in tal senso all'Ispettorato del Lavoro, poichè tale misura ci pare tecnicamente attuabile in tempi medi.

#### - RILEVAZIONI AMBIENTALI -

2° - Per quello che riguarda il controllo dell'ambiente sia interno che esterno alla fabbrica, ci troviamo di fronte a due ordini di problemi: il controllo della situazione presente e la programmazione di un monitoraggio periodico e permanente ambientale:

- a) per il controllo della situazione attuale è necessaria la disponibilità immediata di un laboratorio di 2° livello in grado di eseguire la determinazione numerica delle fibre di amianto nei campioni prelevati sia all'interno che all'esterno della fabbrica (camini, perimetro interno dell'azienda, abitazioni, strade, etc. del perimetro esterno).
- b) per i monitoraggio permanente si deve predisporre un programma di rilevazioni periodiche in punti prestabiliti, ancora interni ed esterni, a distanza variabile (v. punto 4°).

- MONITORAGGIO SANITARIO -

3° - Rispetto al progetto di monitoraggio sanitario dei lavoratori e della popolazione esposta, occorre distinguere due diverse forme di intervento: sui lavoratori ed ex-lavoratori della Derbit e della Cooperativa Facchini e quindi sui familiari dei lavoratori e degli ex-lavoratori e sulla popolazione residente attualmente e in passato nelle aree territoriali a maggiore rischio.

a` il controllo dei lavoratori ed ex-lavoratori deve essere affidato in prima persona al Servizio di Medicina del Lavoro del Consorzio Socio Sanitario di Budrio; sarà predisposto un preciso programma di controlli periodici mirati differenziati, come proposto a pag. 15 della relazione sugli accertamenti sanitari.

Per l'esecuzione di tali programmi il Servizio di Medicina del Lavoro richiederà la collaborazione di strutture di 2° livello (Ospedali, Centro Oncologico, C.P.A.) tramite apposite convenzioni, fermo restando che il centro di coordinamento, raccolta e interpretazione dei dati resta il S.M.L. stesso, e che pertanto tutte le risposte degli accertamenti eseguiti dai suddetti istituti convenzionati devono pervenire e far capo al Servizio (ciò deve essere chiaramente esplicitato negli schemi di convenzione).

Considerata la specificità del rischio da asbesto e le sue possibili conseguenze, è immediato che i lavoratori dovranno essere seguiti allo stesso modo anche dopo l'eventuale cessazione dell'attività alla Derbit (trasferimenti ad altre aziende, pensionamenti).

b` il controllo dei familiari e della popolazione dell'area esposta a maggiore inquinamento, si propone che venga coordinato dal Servizio di Medicina del Lavoro del Consorzio, ma ci pare opportuno che venga eseguito in prima persona dai medici curanti delle persone interessate; a tal fine sarà opportuno che:

- i medici vengano impegnati in tal senso sia attraverso una serie di incontri con gli operatori del servizio, sia tramite specifiche circolari diramate a cura dell'Ufficiale Sanitario del Consorzio;

- venga definito un protocollo, analogo a quello per i lavoratori esposti, anche se differenziato nei parametri e nella periodicità secondo i vari livelli di rischio (per es. anzianità di esposizione);

- che sia organizzato il ritorno periodico dei dati, almeno annuale, attraverso relazioni dei medici curanti, in modo tale da ricostruire una valutazione il più completa possibile della situazione da parte del Consorzio e del Comune.

- AREA URBANA A RISCHIO -

4° - La delimitazione dell'area territoriale interessata dall'emissioni della Derbit, si propone che venga curata dal S.M.L. in collaborazione con l'Ufficio Tecnico e l'Ufficio Anagrafe del Comune di Castenaso, ed è auspicabile un rapporto con il Laboratorio Provinciale di Igiene e Profilassi, almeno con la sua Sezione Antinquinamento.

In prima analisi riteniamo che per definire questa area sia necessario considerare il territorio compreso in 1 km. di raggio intorno alla sede della Derbit (dal 1964 ad oggi intorno allo stabilimento di Via Tosarelli, dal 75 anche dallo stabilimento di Via Romitino), considerando i seguenti elementi:

- studio delle caratteristiche metereologiche e della mappa dei venti della zona, per identificare eventuali aree preferenziali (anche al di là dei perimetri suddetti) di territorio inquinato;
- studio dei movimenti della popolazione e dell'evoluzione urbanistica della zona;
- analisi della evoluzione produttiva della azienda;
- esecuzione di rilevazioni ambientali a distanze via via maggiori dalla fabbrica;

Naturalmente tali rilevazioni ambientali devono essere eseguite quanto prima, non oltre comunque l'entrata in funzione dell'impianto di disinquinamento, per potere costituire testimonianza delle condizioni attuali.

- STRUMENTI INFORMATIVI -

5° - In merito agli strumenti informativi atti a registrare tutti i dati che emergono dai controlli periodici ai fini di uno studio epidemiologico del fenomeno, si propone:

- a) per i lavoratori e gli ex-lavoratori, l'utilizzo dei libretti di rischio predisposti a livello regionale, opportunamente arricchiti dei dati riguardanti i fattori cancerogeni extraprofessionali, Poichè questi strumenti devono essere gestiti direttamente dal SML va garantita al Servizio stesso la disponibilità di personale necessario.

po ai esposti si propone di utilizzare il registro di danno mirato b) per i familiari e la popolazione dell'area a maggior rischio, si propone che tutti i dati riguardanti i controlli periodici, arricchiti delle notizie circa l'eventuale presenza di fattori cancerogeni lavorativi o non, siano raccolti su uno strumento che può essere costituito dalle pagine 4 e 5 (Diario Patologico e Indagini eseguite del suddetto libretto di rischio.

- RILEVAZIONI STATISTICHE -

6° - Si rende necessario a nostro avviso impostare un corretto piano di rilevazione epidemiologica retrospettiva e prospettiva sulle cause di morte della popolazione di Castenaso, a cura dell'Ufficio Sanitario consortile; a tal fine:

- a) va approntato uno studio sulle cause di morte per esempio di 3 anni campione (70-74-78), desumendo i dati dalle schede ISTAT, reperibili partendo dal certificato di decesso presente in Comune e risalendo alla causa di morte attraverso una richiesta alla struttura in cui la persona è deceduta, se Ospedale o Casa di Riposo.
- b) va avviato uno studio prospettico, introducendo il registro delle cause di morte che va mantenuto regolamente aggiornato e controllato periodicamente.

\*\*\*\*\*

A conclusione di quanto proposto il Coordinamento tecnico provinciale dei Servizi di Medicina del Lavoro intende sottolineare l'esigenza improrogabile di una corretta informazione della popolazione di Castenaso - tale informazione costituisce un preciso dovere delle istanze politiche come quelle tecniche -, che andrà avviata e curata in modi e tempi da definire.

Questo da un lato per impedire speculazioni terroristiche o sottovalutazioni superficiali del problema, dall'altro per avviare quei momenti continuativi di partecipazione (della popolazione in prima persona delle istanze organizzative dei lavoratori) a tutta la gestione dell'indagine e al controllo permanente, così come abbiamo cercato di articolarlo in questa proposta. A nostro avviso una conduzione dell'indagine legata alle autorità sanitarie rischia di essere un momento di lotta per la salute condotto sui cittadini e non con i cittadini.

COORDINAMENTO TECNICO DEI SERVIZI DI  
MEDICINA DEL LAVORO DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA