



## ZALECENIA DOTYCZĄCE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH DO CELÓW KODEKSU PRACY – MATERIAŁY DLA SŁUŻBY MEDYCyny PRACY PRACA W NARAŻENIU NA PYŁ NIEORGANICZNY ZAWIERAJĄCY WŁÓKNA AZBESTU

### Azbest – terminologia i źródła narażenia

Mianem azbestu określa się krzemianowe minerały włókniste występujące w odmianie:

- serpentynowej, reprezentowanej przez azbest chryzotylowy (biały);
- amfibolowej, bardziej agresywnej dla człowieka, której przedstawicielami są krokidolit (azbest niebieski), amozyt (azbest brązowy), antofilit i aktynowolit.

**Azbest** (z gr. **Amiantus** - nieplamisty) znany był już w starożytności. Obserwowano, iż minerał wrzucony do ognia nie ulega zniszczeniu. Ogniotrwałość pozwoliła na wykorzystanie azbestu do produkcji wielu wyrobów, dla których cecha ta była szczególnie istotna. W starożytnym Rzymie z włókien azbestu tkano „linum vivum”, czyli żywe płótno, którym owijano zwłoki przeznaczone do spalania, aby zachować prochy. W okresie średniowiecza powszechnie wykorzystywano azbest do wyrobu knotów świec, niepalnego papieru, tekstyliów (chusteczek do nosa, które można było wysterylizować w ogniu, sukna rycerskiego) i amuletów. Od XIX wieku azbest zaczęto wydobywać na skalę przemysłową początkowo w Kanadzie, następnie w Rosji i Afryce. Wytrzymałość mechaniczna (mała ścieralność) i odporność na inne czynniki fizyczne, w tym wysoką temperaturę, dobra odporność na czynniki chemiczne oraz niska cena wydobycia i produkcji wyrobów azbestowych na skalę przemysłową, przyczyniła się do rozpowszechnienia wykorzystania tego surowca. Do lat 90. XX wieku azbest wykorzystywano przede wszystkim do produkcji nici i tkanin ognioodpornych oraz materiałów izolacyjnych (papy i lepiki ogniotrwałe, dachówki, płyty eternitowe, okładziny kabli, panele dekoracyjne, tarcze hamulcowe). Obserwowane w latach 90. XX wieku negatywne następstwa zdrowotne po wieloletniej ekspozycji na azbest, przede wszystkim pod postacią pylicy azbestowej (azbestozy) oraz międzybłoniaków stały się przyczyną wprowadzenia zakazu wyrobów azbestowo-cementowych.

Wciąż aktualne jest jednak narażenie zawodowe na azbest u pracowników budownictwa dokonujących rozbiórek i konserwacji budynków, a także służb ratowniczych, zwłaszcza przeciwpożarowych oraz pracowników utylizujących odpady budowlane i azbestowe.

### Następstwa zdrowotne ekspozycji na pył nieorganiczny zawierający włókna azbestu

Pył nieorganiczny zawierający włókna azbestu należy do pyłów silnie zwłókniających tkankę płucną. Pylica azbestowa (azbestoza) jest najczęstszym następstwem zdrowotnym inhalacji pyłu zawierającego włókna azbestu w warunkach ekspozycji zawodowej. W 2019 r. pylica azbestowa była drugą co do częstości, po pylicy górników, rozpoznawana pylicą zawodową, co jest zmianą w odniesieniu do wcześniejszych lat, w których była to pylica krzemowa. Choroba rozwija się zwykle skąpoobjawowo po kilkunastoletnim narażeniu, jakkolwiek w przypadku masywnej ekspozycji opisywano szybką progresję włóknienia tkanki płucnej i rozwój niewydolności oddechowej. Obserwowane w przebiegu azbestozy kolagenowe włóknienie tkanki płucnej jest zwykle nieodwracalne i postępujące. Zmiany radiologiczne o typie zacienień małych i nieregularnych oznaczone symbolami *s*, *t*, *u* wg klasyfikacji radiogramów opracowanej przez Międzynarodową Organizację Pracy (International Labour Organization, ILO) lokalizują się najczęściej w dolnych partiach płuc i na opłucnej. Pylica



azbestowa objęta jest wykazem chorób zawodowych, który wymienia ją w pozycji 3.2. Jako, że proces chorobowy może rozwinąć się po wielu latach od zakończenia ekspozycji, w procesie diagnostyczno-orzeczniczym nie ustalono okresu, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów, pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, upoważniałoby do rozpoznania tej choroby zawodowej.

Do najczęstszych powikłań pylicy azbestowej należą rozedma i przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP). Po wielu latach choroby zwykle obserwuje się postępujący rozwój przewlekłej niewydolności oddechowej. Pyliczo zmieniona i gorzej wentylowana tkanka płucna predysponuje także do cięższego przebiegu klinicznego wszelkich infekcji układu oddechowego, co jest szczególnie istotne w sezonach zwiększonego zachorowania na grypę i inne choroby wywoływane przez wirusy, w tym koronawirusowe zapalenie płuc w przebiegu COVID-19 (*Coronavirus Disease-19*).

Typową lokalizacją zmian w układzie oddechowym powstających po ekspozycji na pył zawierający włókna azbestu są także choroby opłucnej i osierdzia, wymienione w 4 pozycji wykazu chorób zawodowych. Należą do nich rozległe zgrubienia opłucnej, rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia, dla których nie określono okresu, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej, pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym. Jedynie wysięk opłucnowy może być rozpatrywany w kontekście choroby zawodowej, jeżeli wystąpił i został odnotowany w dokumentacji medycznej pacjenta do 3 lat od zakończenia ekspozycji zawodowej na pył zawierający włókna azbestu.

Międzynarodowa Agencja ds. Badań nad Rakiem (*International Agency for Research on Cancer*) zaliczyła azbest do czynników rakotwórczych dla ludzi (grupa 1). Wiarygodne dane dotyczą zachorowania na:

- raka płuc
- raka krtani
- międzybłoniaka opłucnej i otrzewnej
- raka jajnika.

W wykazie chorób zawodowych obowiązującym w Polsce od 2009 r. wymieniono zgodnie z ówczesną wiedzą medyczną wyłącznie raka krtani, raka płuc i międzybłoniaka opłucnej i otrzewnej w poz. 17 nowotworów złośliwych powstałych w następstwie działania czynników rakotwórczych dla ludzi w środowisku pracy. Dlatego formalnie rak jajnika nie może zostać w chwili obecnej uznany za azbestozależną chorobę zawodową.

### **Prawna kontrola ekspozycji na pył nieorganiczny zawierający włókna azbestu**

Przy braku możliwości ustalenia jednoznacznie wartości progowych zwiększonego ryzyka nowotworzenia, bezwzględnie zaleca się jak największą redukcję ekspozycji ludzi na pył przemysłowy zawierający azbest. W Polsce ustalona w 2018 roku maksymalna wartość dopuszczalnej ekspozycji na włókna azbestu wynosi 0,1 włókna/cm<sup>3</sup> powietrza w strefie oddychania pracownika (tabela 1).

**Tabela 1**

Wykaz wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń chemicznych i pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy na podstawie załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 czerwca 2018 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz.U. 2018, poz. 1286)

Lp.	Nazwa substancji chemicznej	Liczba włókien w $\text{cm}^3$
32	<b>Azbest</b> (1 lub więcej rodzajów azbestu wymienionych poniżej): aktynolit, antofilit, chryzotyl, amozyt, krokidolit, tremolit, włókna respirabilne*	0,1

\***Włókna respirabilne** - włókna o długości  $> 5 \mu\text{m}$ , o maksymalnej średnicy  $< 3 \mu\text{m}$  i o stosunku długości do średnicy  $> 3$

Ryzyko rozwoju chorób azbesto-zależnych jest szacowane względem tzw. narażenia kumulowanego wyrażonego w „włókno-latach”. Jest to iloczyn lat pracy i sumy rocznych stężeń pyłu azbestu dla całego okresu pracy pracownika wyrażony w  $\text{mg}/\text{m}^3$ . Jak wykazano w Raporcie Helsińskim, zawierającym przegląd wiedzy nt. azbestu i jego szkodliwego działania u ludzi, narażenie kumulowane  $> 25$  włókno-lat wiąże się istotnie z rozwojem azbestozy i raka płuca, przy czym mniejsze narażenie kumulowane również zwiększa prawdopodobieństwo indukcji nowotworów z relatywnym ryzykiem od 0,5 do 4% na każdy włókno-rok w przypadku raka płuca.

### Opieka profilaktyczna nad pracownikiem

#### Badania profilaktyczne osób wykonujących pracę w narażeniu na pyły nieorganiczne zawierające włókna azbestu

Wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników stanowiące Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy regulują minimalny zakres i częstotliwość badań profilaktycznych dla osób wykonujących pracę w narażeniu na pyły nieorganiczne zawierające azbest (tabela 2 i 3).

**Tabela 2**

Zakres badań profilaktycznych pracowników narażonych na pyły nieorganiczne zawierające włókna azbestu

Badanie wstępne	badanie lekarskie, spirometria, RTG klatki piersiowej
Badanie okresowe	badanie lekarskie, spirometria, RTG klatki piersiowej

**Tabela 3**

Częstotliwość badań profilaktycznych pracowników narażonych na pyły nieorganiczne zawierające włókna azbestu

Badanie wstępne	Przed podjęciem pracy
Badanie okresowe	<ul style="list-style-type: none"><li>- pierwsze badanie okresowe po 3 latach narażenia,</li><li>- następne badania okresowe co 2 lata,</li><li>- po 10 latach narażenia co roku</li></ul>

Krótsze terminy kolejnych badań okresowych u pracowników narażonych na pyły zwłókniające powinny być ustalane u pracowników z dłuższym stażem pracy, ponieważ większość przypadków pylicy płuc rozwija się najwcześniej po kilkunastu latach narażenia. Ze względów profilaktycznych należałoby rozważyć możliwość zmiany stanowiska pracy i przekwalifikowania zawodowego u osób zawodowo ekspozowanych na pył zwłókniający przez ponad 15 lat w celu zapobieżenia rozwojowi pylicy. Ponadto częstość badań okresowych powinna być zwiększona, jeśli na stanowisku pracy wykazano istotne przekroczenia normatywnych higienicznych dla pyłów zwłókniających.

Dla osób z wyższym ryzykiem zagrożenia rozwojem rak płuca kalendarz badań okresowych powinien być jednak ustalony indywidualnie w zależności od:

- wielkości i rodzaju ekspozycji, w tym ekspozycji na inne niż azbest kancerogeny;
- oceny obciążenia genetycznego w kierunku raka płuca;
- oceny ekspozycji na dym tytoniowy, także biernej;
- współistnienia innych chorób ogólnoustrojowych, zwłaszcza w obrębie układu oddechowego;
- wyników badań dodatkowych, zwłaszcza radiologicznych, wskazujących na rozwój pylicy oraz badań czynnościowych układu oddechowego wskazujących na istnienie zaburzeń wentylacji płuc.

Ponadto wcześniejsze badanie okresowe profilaktyczne można wykonać na podstawie skierowania przez pracodawcę w przypadku wniosku pracownika o przyspieszenie terminu badania z powodu pogorszenia stanu zdrowia w związku z wykonywaną pracą.

#### Badanie ogólnolekarskie

Ekspozycja na pyły przemysłowe zwiększa ryzyko rozwoju przewlekłych chorób układu oddechowego, dlatego w badaniu przedmiotowym należy zwrócić szczególną uwagę na zjawiska osłuchowe nad polami płucnymi oraz cechy ew. przewlekłej niewydolności oddechowej (np. sinica, powiększenie narządów mięsnych jamy brzusznej, palce pałeczkowate). Jako, że rak płuca jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u mężczyzn i trzecim po raku piersi i raku jelita grubego nowotworem rozpoznawanym u kobiet, wobec uznania azbestu za istotny kancerogen dla raka płuca, w opiece profilaktycznej nad pracownikami i byłymi pracownikami zawsze należy zwrócić uwagę na tzw. objawy alarmowe, mogące wskazywać na rozwój procesu nowotworowego (np. utrata masy ciała



bez wyraźnej przyczyny, przewlekłe stany podgorączkowe lub nawracająca gorączka, osłabienie). Niepokój powinny budzić zawsze:

- przewlekły kaszel, w tym zmiana jego charakteru,
- duszność,
- ból w klatce piersiowej,
- zwiększona skłonność do zapadania na infekcje układu oddechowego,
- przewlekła chrypka,
- krwioplucie,
- zaburzenia połykania,
- asymetryczny ból barku,
- zespół Hornera wywołany uciskiem guza płuca na pień współczulny charakteryzujący się triadą objawów w obrębie jednego oka: *miosis* – zwężenie źrenicy, *ptosis* - opadnięcie powieki, *enophthalmus* - zapadnięcie gałki ocznej,
- zakrzepowe zapalenie żył lub zatorowość bez uchwytnej przyczyny.

#### Badania czynnościowe układu oddechowego

Są to badania uzupełniające, pozwalające na wykrycie ew. zaburzeń wentylacji płuc i monitorowanie stanu zdrowia. Podstawowym badaniem tej grupy jest spirometria spoczynkowa, na podstawie której można wnioskować o istnieniu obturacji, tj. zwężenia dróg oddechowych. Fizjologicznie obserwuje się roczny spadek pierwszosekundowej natężonej objętości wydechowej (wskaźnik FEV1) od 17,7 do 46,4 ml/rok (średnio 22,4 mL/rok). Spadek ten jest większy u palaczy tytoniu, ale jeśli przekracza 30 ml w skali roku, to należy przeprowadzić inne badania diagnostyczne w kierunku rozwoju POChP, albo astmy przebiegającej pod maską POChP. Wynik badania spirometrycznego nie pozwala na rozpoznanie zaburzeń o typie restrykcji, ale podejrzenie istnienia ograniczenia czynnej w wymianie gazowej tkanki płucnej zawsze sugeruje konieczność poszerzenia diagnostyki o badanie bodypletyzmozograficzne. W przypadku zmian pyliczych wynik spirometrii spoczynkowej może być prawidłowy. Progresja choroby związana z włóknieniem tkanki płucnej wiąże się najczęściej z rozwojem zmian restrykcyjnych, jakkolwiek w ocenie wymiany gazowej istotne znaczenie ma badanie zdolności dyfuzyjnej dla tlenu węgla (*Diffusion Lung Capacity for Carbon Monoxide, DLCO*). Badania te są wykonywane ambulatoryjnie w specjalistycznych ośrodkach diagnostycznych, także komercyjnie na zlecenie lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami.

#### Inne badania uzupełniające

Przy podejrzeniu przewlekłej niewydolności oddechowej można wykonać badanie gazometryczne krwi tętniczej arterializowanej pobranej z opuszki palca, a w warunkach szpitalnych krwi tętniczej. Ambulatoryjnie istotna może być zmiana gazometryczna krwi pobranej przed i po wykonaniu wysiłku fizycznego wskazująca na retencję dwutlenku węgla (tj. hiperkapnię). W przypadku zgłaszania utraty masy ciała, osłabienia i apatii warto wykonać co najmniej morfologię krwi obwodowej. Wynik wskazujący na niedokrwistość, zwłaszcza z niedoboru żelaza, zawsze wymaga dalszej diagnostyki u osób dorosłych, jeśli nie ma uchwytnej przyczyny tego zaburzenia.



## Badania radiologiczne

Pełnowymiarowe zdjęcie klatki piersiowej w projekcji przednio-tylnej (*posterior-anterior*, PA) stanowi podstawę rozpoznawania zmian pyliczych w płucach osób narażonych na azbest. U wszystkich osób ekspozowanych na pyły zwłókniające zaleca się ocenę radiogramów zgodnie z klasyfikacją standardową opracowaną przez Międzynarodową Organizację Pracy (ILO) w 1980 r. Przy narażeniu na pył azbestu w ocenie radiologicznej uwzględnia się obecność małych zacienień nieregularnych, najczęściej umiejscowionych w dolnych polach płucnych oraz na opłucnej ściennej i/lub przeponowej, których gęstość wzrasta w miarę postępu choroby i włóknienia płuc. Osoby pracujące w narażeniu na pył przemysłowy zawierający włókna azbestu, które rozwinęły pylicę płuc, są także zagrożone większym niż populacyjne ryzykiem rozwoju raka płuca. Dlatego cyklicznie wykonywane badania radiologiczne klatki piersiowej służą nie tylko wczesnemu rozpoznawaniu zmian pyliczych, ale również są szczególnie istotne do skryningu raka płuca, jakkolwiek badaniem przesiewowym o największej wartości diagnostycznej jest dla raka płuca niskodawkowa tomografia komputerowa o wysokiej rozdzielczości (*low-dose high-resolution computer tomography*, LD-HRCT) klatki piersiowej. Zastosowanie LD-HRCT w skryningu raka płuca zmniejszyło o ok. 20% ryzyko zgonu z tego powodu dzięki wczesnemu wykryciu zmian, dlatego badanie jest zalecane u wszystkich osób z grupy zwiększonego ryzyka, tj. > 55 r.ż. z co najmniej 30-letnim wywiadem w kierunku palenia tytoniu. W Polsce zaleca się nawet wykonywanie przesiewowego LD-HRCT w kierunku raka płuca u młodszych osób (>50 r.ż.), jeżeli były palaczami tytoniu powyżej 20 lat.

## **Ocena zdolności do pracy**

Pierwszy kontakt z lekarzem medycyny pracy mają uczniowie praktycznej nauki zawodów. Jest to szczególnie ważny moment, aby podczas badania wstępnego pacjentów podejmujących naukę zawodu związanego z ekspozycją na pył przemysłowy, wychwycić osoby, które ze względu na określone predyspozycje zdrowotne nie będą mogły w przyszłości podjąć lub kontynuować pracy w tym narażeniu. Tacy pacjenci powinni od lekarza otrzymać rzetelną informację, która pozwoli na wybór właściwej drogi kariery zawodowej, nieobciążonej ryzykiem pogorszenia stanu zdrowia lub też możliwości podjęcia pracy zgodnej z wykształceniem zawodowym. Są to w szczególności osoby:

- z wrodzonymi wadami klatki piersiowej, układu oddechowego i układu krążenia,
- przewlekłymi chorobami układu oddechowego także o etiologii zapalnej (np. astma oskrzelowa),
- nabytymi zaburzeniami układu oddechowego w następstwie przebytych chorób, urazów i zabiegów chirurgicznych,
- z wywiadem rodzinnym dodatnim w kierunku chorób układu oddechowego (np. samoistnego włóknienia płuc).

Przeciwwskazania do pracy związanej z ekspozycją na pyły przemysłowe o działaniu drażniącym i zwłókniającym tkankę płucną można podzielić na czasowe i trwałe. Można orzec brak przeciwwskazań do wykonywania pracy po ustąpieniu przejściowych nieprawidłowości, jak np. aktywna infekcja dróg oddechowych (w tym czynna gruźlica).





Zaburzenia wentylacji płuc w łagodnym stopniu nasilenia nie stanowią przeciwwskazania do kontynuacji pracy pod warunkiem monitorowania stanu zdrowia i braku progresji zaburzeń. Zaleca się także coroczne monitorowanie stanu zdrowia, w tym ocenę radiologiczną u osób ze zmianami w obrazie RTG zaklasyfikowanymi do kategorii gęstości wg ILO 0/-, 0/0, 0/1. Zmiany o gęstości  $\geq 1/0$  stanowią wskazanie do odsunięcia od pracy w narażeniu na pył przemysłowy zawierający azbest celem zapobieżenia rozwojowi pylicy.

Przeciwwskazaniem trwałym do podjęcia lub kontynuacji pracy w narażeniu na pyły zwłókniające są także powikłania pylicy (jak rozedma, POChP), czy też rozwój przewlekłej niewydolności oddechowej oraz trwałe zaburzenia wentylacji płuc w stopniu umiarkowanym lub ciężkim.

Ze względu na ryzyko pogorszenia stanu zdrowia, pacjent z rozpoznaną pylicą płuc nie powinien podejmować także pracy:

- w ekspozycji na inne czynniki drażniące oraz alergizujące drogi oddechowe,
- wykonywanej w niekorzystnych warunkach klimatycznych (mikroklimat zimny lub gorący, albo zmienne warunki atmosferyczne),
- związanej z dużym stopniem obciążenia wysiłkiem fizycznym.

#### Uwagi dodatkowe

#### **Ośrodek Referencyjny Badań i Oceny Ryzyka Zdrowotnego związanych z Azbestem i Program Amiantus**

W 2004 r. w Instytucie Medycyny Pracy im. Prof. Jerzego Nofera utworzono Ośrodek Referencyjny Badań i Oceny Ryzyka Zdrowotnego związanych z Azbestem. Obszarem działalności Ośrodka jest prowadzenie badań naukowych w zakresie nowotworów złośliwych wywołanych ekspozycją środowiskową i zawodową (współpraca z IARC), w tym min. nad wpływem na zdrowie człowieka ekspozycji na pył azbestu oraz koordynacja ogólnopolskiego programu badań był pracowników zakładów przetwórstwa azbestu w ramach w Programu „Amiantus”.

Program „Amiantus” od 2000 r. obejmuje obserwacją profilaktyczną osoby w przeszłości zatrudnione przy produkcji wyrobów zawierających azbest. Badania te są finansowane z budżetu Ministerstwa Zdrowia w oparciu o przepisy ustawy o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest z dnia 19 czerwca 1997 r. i dotyczą byłych pracowników 28 zakładów pracy:

1. Fabryka Okładzin Ciernych „FOMAR ROULUNDS” S.A. w Markach k. Warszawy (poprzednia nazwa – Fabryka Okładzin Ciernych „POLMO”) wraz z kooperantami.
2. Przedsiębiorstwo Państwowe „GAMBIT” Zakład Pracy Chronionej w Lubawce (poprzednia nazwa – Zakład Wyrobów Azbestowych „GAMBIT” w Lubawce).
3. Wytwórnia Uszczelek „MORPAK” Sp. z o. o. w Gdańsku.



4. Fabryka Odzieży i Tkanin Żaroodpornych „IZO-TERM” w Gryfowie Śląskim (poprzednia nazwa – Dolnośląskie Zakłady Uszczelnień i Wyrobów Azbestowych „AZBESTOLIT” w Gryfowie Śląskim).
5. Zakłady Wyrobów Uszczelniających i Termoizolacyjnych POLONIT Sp. z o. o. w Łodzi (poprzednie nazwy: Zakłady Uszczelnień i Wyrobów Azbestowych AZBEST, Zakłady Uszczelnień Azbestowych POLONIT).
6. Mazowieckie Przedsiębiorstwo Materiałów Izolacji Budowlanej „Izolacja” w Małkini (poprzednia nazwa: Zakład Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Małkini).
7. Pruszkowskie Zakłady Materiałów Izolacyjnych w Pruszkowie.
8. Lubelskie Zakłady Eternitu w Lublinie.
9. Zakład Produkcji Płytek Cementowo-Azbestowych w Końskowoli k. Puław.
10. Przedsiębiorstwo Materiałów Izolacji Budowlanej „IZOLACJA” w Jarocinie.
11. Zakłady Wyrobów Azbestowo-Cementowych „COBRPIB” w Katowicach.
12. Centralny Ośrodek Badawczo-Rozwojowy Przemysłu Izolacji Budowlanej w Katowicach Oddział w Pruszkowie.
13. BEMA Fabryka Płyt Filtracyjnych i Tektury w Pilchowicach (poprzednia nazwa Fabryka Płyt Filtracyjnych „FILTR” w Pilchowicach).
14. „Dachy Szczucińskie” Sp. z o. o. w Szczucinie (poprzednie nazwy: Zakład Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Szczucinie, Przedsiębiorstwo Materiałów Budowlanych „IZOLACJA”, „ETERNIT” Polsko-Austriacka Spółka z o.o.).
15. Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Usługowe „IZOPOL” S.A. w Trzemesznie.
16. Przedsiębiorstwo Materiałów Izolacji Budowlanej „IZOLACJA” w Ogrodzieńcu (poprzednia nazwa – Zawierciańskie Zakłady Eternitu w Ogrodzieńcu).
17. Fabryka Styropianu i Wyrobów Pokryciowych „Izolacja” PP w Wierzbicy k. Radomia (poprzednie nazwy: Zakłady Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Wierzbicy, „Izolacja Wierzbica” Fabryka Styropianu i Wyrobów Pokryciowych PP).
18. „POLIFARB”-CIESZYN” S.A. we Wrocławiu (poprzednia nazwa – „POLIFARB” Wrocławska Fabryka Farb i Lakierów).
19. PPHU HAMEX we Wrocławiu (poprzednia nazwa – Wyrób Okładzin Hamulcowych i Renowacja Korków).
20. Kombinat Budowlany we Włocławku.
21. Rolnicza Spółdzielnia Produkcyjna w Parczewie.
22. Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Wdrożeniowe „Polinova” Sp. z o. o. w Katowicach – Zakładów Trzebini (poprzednie nazwy: Zjednoczone Fabryki Portland Cementu „Firlej” w Górcie, Chrzanowskie Zakłady Eternitu w Trzebini-Sierszy, Zakłady Wyrobów Azbestowo-Cementowych w Szczucinie, Przedsiębiorstwo Materiałów Izolacji Budowlanej „Izolacja” w Ogrodzieńcu – Zakład w Trzebini).
23. Metsa Tissue S.A. w Konstancinie-Jeziornie (poprzednia nazwa – Warszawskie Zakłady Papiernicze).
24. Zakłady Chemiczne i Tworzyw Sztucznych Boryszew S.A. w Sochaczewie (poprzednia nazwa – Zakłady Chemiczne „Boryszew”).
25. KONIMPEX Sp. z o.o. Konin, Oddział w Sokółce (poprzednia nazwa – Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe KONIMPEX Sp. z o. o. w Koninie, Oddział w Sokółce).
26. Wytwórnia Materiałów Izolacyjnych Azbestowo-Cementowych S.C. w Żelechach, gm. Piątnica.





27. Wytwórnia Uszchelek „PZL MORPAK” Zakład w Łapinie.

28. PILKINGTON POLSKA w Sandomierzu (poprzednia nazwa – Huta Szkła Okiennego „Sandomierz”).

Ze względu na rozproszenie terytorialne byłych zakładów przetwórstwa azbestu Program „Amiantus” jest realizowany w 13 ośrodkach medycyny pracy zlokalizowanych w różnych regionach Polski.

Zasady przeprowadzania tych badań (tryb, zakres, częstotliwość) zostały uregulowane w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2004 r. w sprawie okresowych badań lekarskich pracowników zatrudnionych w zakładach, które stosowały azbest w produkcji. Badania profilaktyczne w ramach programu „Amiantus” są realizowane w sposób ciągły, wieloletni, do końca życia pacjenta – byłego pracownika, jeśli jest zainteresowany. Zakres badania obejmuje co najmniej:

- badanie ogólnolekarskie,
- spirometrię spoczynkową,
- RTG klatki piersiowej.

W zależności od uzasadnionych wskazań badanie można rozszerzyć o inne testy diagnostyczne, np. o tomografię komputerową.

Częstość badań profilaktycznych ustala lekarz po uwzględnieniu stanu zdrowia pacjenta i danych o narażeniu (wielkość ekspozycji, stanowisko i czas zatrudnienia), przy czym ocena kliniczna pacjenta nie jest zwykle wykonywana rzadziej niż raz na 3 lata. Wynik oceny lekarskiej jest ewidencjonowany w specjalnej książeczce do badań profilaktycznych.