



Osservazioni di CGIL ER ed AFeVA ER alla Bozza del Piano Amianto Regionale.

(Documento presentato ai Segretari Generali di CGIL-CISL-UIL Emilia Romagna il giorno 10/10/2016)

Premessa

CGIL-CISL-UIL a tutti i livelli si battono per la messa al bando globale dell'amianto, per la protezione della salute dei lavoratori e dei cittadini, allarmati dall'epidemia di malattie asbesto correlate ed in particolare della proliferazione delle forme tumorali connesse all'amianto e agli altri cancerogeni professionali.

CGIL-CISL-UIL a livello nazionale si battono per la realizzazione del Piano Nazionale Amianto e per la modifica di un quadro normativo frammentario e spesso ingiusto.

CGIL-CISL-UIL Emilia Romagna, rivendicano il Piano Amianto Regionale, "Per una regione senza amianto" coerentemente con l'accordo sul Piano per il lavoro siglato da CGIL,CISL,UIL e Regione Emilia-Romagna, superando i ritardi accumulati.

I dati Epidemiologici forniti da COR Renam a livello regionale certificano le dimensioni del disastro passato e presente, e ci allarma la prospettiva futura, sulla quale bisogna intervenire.

La presenza dell'amianto nella vita quotidiana, nel lavoro, nel territorio della nostra regione, è enorme e particolarmente diffuso, esponendo i cittadini ed i lavoratori ad alto rischio di inalazione delle fibre di Amianto.

La Bozza del Piano Amianto Regionale

La presentazione della Bozza di piano, avvenuto il giorno 10 ottobre 2016, costituisce un primo passaggio decisivo nella giusta direzione e ne condividiamo i riferimenti, la scansione degli argomenti ed il carattere programmatico .

Evidenziamo però un limite fondamentale, il testo è ampiamente tecnico-descrittivo, ciò rende meno chiare le parti dedicate alle azioni che si intendono compiere, ed occulta le parti carenti ed in alcuni casi, come sulla questione dello smaltimento, l'assenza di alcun impegno concreto e rapido.

Manca la chiara definizione della volontà politica della Giunta regionale, l'esplicitazione dell'obiettivo di **"Una regione senza Amianto"** e quindi la necessità di riaffermare il carattere di discontinuità e di forte accelerazione sulla PREVENZIONE PRIMARIA.

Si presentano le iniziative in una sorta di continuità con le attività del passato, che nessuno nega, ma che complessivamente sono state al di sotto del necessario, ciò di cui abbiamo bisogno è superare rapidamente i ritardi accumulati.

E' necessario snellire il testo separando le parti descrittive da quelle operative inserendo in appendice i dati di riferimento.

Ci concentreremo pertanto sulle necessarie modifiche della Bozza, frutto della discussione delle strutture sindacali ed associative.

1) è urgente realizzare un incontro sindacale di CGIL-CISL-UIL con la Giunta regionale presenti gli assessori maggiormente coinvolti (Salute, Ambiente, Attività produttive) per definire il quadro politico nel quale si inserisce il piano, definendone i macroobiettivi e le risorse aggiuntive da mettere a disposizione alla sua realizzazione.

2) Il Piano necessita di una campagna informativa che comunichi gli obiettivi fondamentali a partire dai dati più macroscopici dell'epidemia e della indispensabile rilancio delle bonifiche. Per sollecitare una mobilitazione politica e sociale di tutta la società regionale, delle istituzioni, dei sindacati, delle associazioni, dei cittadini. Al fine di dotare le scelte politiche di una ampia e diffusa consapevolezza e quindi del consenso indispensabile.

Per questa ragione è necessaria una Conferenza Regionale sull'Amianto che faccia uscire dall'ombra questo tema e permetta una discussione ampia e i necessari contributi scientifici.

3) La Bozza del Piano Amianto Regionale, prevede in termini generali la cosiddetta Cabina di Regia del piano.

Noi pensiamo ad una struttura di governo strategico del piano, partecipato dalle istituzioni, dalle rappresentanze sociali, sindacali ed associative e da un comitato scientifico, che va da subito definita e precisata, nella composizione ed articolazione, nelle finalità e negli obiettivi.

A) Prevenzione Primaria – Lavoro e Ambiente

Al primo posto, poniamo la questione della Prevenzione Primaria, cioè la totale eliminazione dagli ambienti di vita e di lavoro dell'amianto, e quindi la riduzione a zero dei rischi connessi all'amianto, punto sul quale rileviamo le maggiori carenze della Bozza presentata.

A.1) Mappatura e bonifiche

L'estrema diffusione sul territorio di Manufatti Contenenti Amianto, ne richiede una **Mappatura sistematica** e la sua classificazione sulla base del rischio, **va quindi modificata la previsione della Bozza, che prevede solo la gestione delle segnalazioni effettuate dai cittadini.**

L'esperienza del comune di Rubiera dimostra che il profilo pro-attivo e la linea di comunicazione col cittadino/proprietario dell'immobile e delle eventuali ordinanze, produce un forte stimolo (verificabile coi dati raccolti) alla totale rimozione dell'amianto.

Il cittadino/proprietario dell'immobile, non vive la sensazione di un comportamento non equanime dell'amministrazione comunale e nello stesso tempo si contrastano gli interventi abusivi

con relativi abbandoni nel territorio di laste di cemento-amianto.

Questa attività deve essere coordinata dalla Regione Emilia Romagna ed essere **praticata in tempi definiti** dagli enti locali sulla base di Linee guida omogenee che prevedano:

- **Catasto Immobili Amianto** - Un data base geo-referenziato ed incrociato con i dati catastali gestito dalla Regione e alimentato dai dati forniti dalle amministrazioni comunali;
- **Cartografia** - I dati devono produrre la relativa cartografia a disposizione della protezione civile al fine di gestire in sicurezza eventi come terremoti, incendi e altri disasti naturali (trombe d'aria ecc...);
- **Comunicazioni e Ordinanze dei Comuni** - Questo lavoro, valorizzando le esperienze virtuose in diversi comuni come Rubiera, ha senso se accompagnato dalle comunicazioni ed ordinanze dei comuni, pertanto è auspicabile agire di concerto con le Amministrazioni Comunali e l'ANCI ER;
- **Incentivi** - Vanno messi in campo diversi strumenti incentivanti per i cittadini e le pubbliche amministrazioni al fine di accelerare la mappatura e le bonifiche. Essi devono riguardare, anche in considerazione dell'alto rischio sismico presente nella nostra regione, la completa rimozione dell'amianto presente, come è stato praticato dall'ultimo bando ISI dell'INAIL;
- **Fondo Bonifiche dei siti industriali dismessi** – intervento diretto della regione per la bonifica dei siti industriali dismessi va prevista l'istituzione di un fondo (rotativo?) e di adeguati strumentazioni legali e finanziarie per anticipare ed affrontare le bonifiche in presenza di proprietari privi delle risorse necessarie e degli stabilimenti dismessi ed abbandonati;
- **Piano agricoltura** - L'adozione di un piano specifico coordinato con l'assessorato all'agricoltura per intervenire sui siti con amianto privi di interesse economico, molto diffusi nel mondo agricolo (stalle e porcilaie, ricoveri per attrezzi ecc...) e sempre a rischio di interventi non pertinenti da parte degli agricoltori, ricordiamo che esistono dati ed evidenze di casi di agricoltori ammalati di mesotelioma a causa di questi interventi impropri di installazione, manutenzione e demolizione.

Pertanto chiediamo la revisione della Bozza nei punti:

- **Paragrafo 6.2.1.4 – comma 5-6** Va prevista la preferenza ad una attivazione dei comuni per la mappatura, ribaltando l'attuale formulazione e fornendo tutto il quadro di sostegno regionale ai comuni, linee guida, migliori pratiche, indirizzi gestionali e data base comune, strumenti finanziari.
- **Paragrafo 6.2.2.2** Va quindi completamente rivisto questo paragrafo alla luce di quanto sopra.

A.2) L'amianto nella rete idrica.

La Bozza di Piano prevede:

- Verifica di potenziale presenza di amianto nelle risorse idriche all'origine;
- Dislocazione ed estensione delle reti in cemento amianto;
- Caratteristiche strutturali e condizioni;
- potenziali eventi in grado di aver causato o di poter causare cedimenti strutturali o lesioni dell'integrità dei materiali contenenti amianto a contatto con le acque;
- Caratteristiche chimico fisiche (pH, aggressività, solfati e cloruri);
- Informazioni sulla capacità incrostante delle acque;
- dati di monitoraggio in periodi pregressi;

- risultati di monitoraggio eseguiti ad hoc

Questo programma, realizzato da apposito gruppo di lavoro, è un inizio positivo, che richiede il rapporto stretto con le aziende di gestione del servizio idrico.

Vanno definiti:

- la mappa dei punti di monitoraggio, le modalità di analisi e la loro frequenza;
- l'individuazione delle azioni da compiere in caso di rilevazione di aumenti della concentrazione di fibre;
- la socializzazione ed informazione sui dati raccolti;

Vanno predisposti:

- indirizzi che vincolino le aziende alla sostituzione delle condutture nei casi di rischio accertato, e in tutti i casi che prevedano interventi manutentivi di una certa consistenza favorendo la sostituzione nei casi in cui l'intervento sulle reti di cemento amianto preveda già la rimozione del manto stradale;
- La predisposizione di tutte le necessarie misure di tutela dei lavoratori e degli utenti nei casi di intervento sulle reti di Cemento-amianto.
- Costituzione di una quota specifica dei piani di investimento sul servizio idrico definiti da ATERSIR, per la sostituzione delle tubature di cemento amianto, a partire dai punti critici della rete.

A.3) Lo smaltimento dell'amianto

Mancano totalmente nel documento decisioni riguardanti lo SMALTIMENTO dell'amianto proveniente dalle attività di Bonifica e la localizzazione delle discariche/luoghi di stoccaggio. Non sono sostenibili i costi ed i rischi connessi allo smaltimento fuori regione ed all'estero dell'amianto.

- **Valutare le tecniche di inertizzazione dell'amianto** - Va chiarito cosa si intende fare per approfondire le valutazioni sulle tecniche di inertizzazione dell'amianto, al fine di arrivare ad una concreta e sicura alternativa alle discariche che restano comunque soluzioni provvisorie;
- **Localizzare e costruire le discariche** - Va decisa la localizzazione e la costruzione di alcune discariche sicure per lo smaltimento dell'amianto in Regione, **in tempi rapidi**;
- **Percorsi partecipativi** - Vanno individuati processi partecipativi per i cittadini e le comunità coinvolte, per comprendere i fattori di rischio delle mancate bonifiche e per condividere le misure di sicurezza legate a nuove discariche che escludano ogni rischio per i cittadini e l'ambiente. In questi percorsi va valorizzato il concorso delle associazioni delle vittime amianto ed ambientaliste al fine di realizzare una adeguata comunicazione e sensibilizzazione della cittadinanza.

A.4) La protezione dei lavoratori

Nelle attività di bonifica e smaltimento dell'amianto, ma anche nella normale attività produttiva (in particolare nell'edilizia), vanno protetti i lavoratori ed anche i cittadini.

Sono quindi necessari alcuni chiarimenti:

- **potenziamento delle attività di vigilanza e di controllo DSP-AUSL-ARPA**
- come avverrà questo potenziamento, alla luce della continua erosione delle

risorse umane impiegate in queste attività;

- **potenziamento rete dei laboratori** - quale sarà la dotazione strumentale e di personale di queste strutture e quindi quali risorse aggiuntive verranno investite.
- **Progetto di protezione lavoratori dell'edilizia** - Alla luce dei dati epidemiologici che collocano i lavoratori del settore edile ai primi posti nel numero di ammalati di patologie asbesto correlate, va definito un progetto specifico in considerazione del forte rischio di esposizione all'amianto durante l'attività lavorativa, a partire dalla presentazione dei progetti sulle attività di ristrutturazione di abitazioni civili e produttive nelle quali sono presenti materiali contenenti amianto (procedura SICO). Vanno poi previsti ed ampliati i momenti formativi ed informativi dei lavoratori, ma anche dei progettisti e dei responsabili alla sicurezza dei cantieri. Va presa in considerazione la possibilità di realizzare spot informativi istituzionali rivolti ad informare i lavoratori edili del rischio amianto.

A.5) Pietre Verdi

Va adottato un approccio precauzionale, pertanto:

- **Progressiva cessazione dell'attività di estrazione** – Prevedere la progressiva cessazione di questa attività, supportando la riconversione in attività alternative.

B) Sulle questioni Sanitarie

B.1) Epidemiologia

Si condivide l'affermazione di volere mantenere e consolidare il ruolo del Cor Renam di Reggio Emilia, ampliandone però i compiti a tutte le malattie asbesto-correlate.

In generale si rivendica:

- **quadro epidemiologico malattie asbesto correlate e a bassa frazione eziologica** - impatto dei tumori al polmone ed in altre sedi anatomiche, asbesto correlati e più in generale dei tumori di origine professionale per esposizione ai cancerogeni professionali, istituire il COR per i tumori a bassa frazione eziologica;
- **Studi epidemiologici di coorte** - Il Piano Nazionale Amianto, definisce la responsabilità delle regioni con coordinamento nazionale per l'effettuazione degli studi epidemiologici di coorti specifiche al fine di migliorare la conoscenza del rischio amianto, anche al fine della sorveglianza sanitaria;
- **sorveglianza epidemiologica esposizione ambientale** - Va valutato un programma di sorveglianza epidemiologica sulla popolazione dei territori ove vi sia stata una esposizione ambientale dei cittadini.

B.2) Sorveglianza Sanitaria.

Ad oggi, non è presente un servizio di Sorveglianza sanitaria a disposizione degli esposti, diffuso, omogeneo ed uniforme nei livelli di accoglienza e dei protocolli applicati.

A Bologna è presente un ambulatorio amianto articolato in tre strutture, che garantisce 3

mezze giornate di apertura, con tre medici che garantiscono il presidio, gli esami eventualmente prescritti, sono gratuiti e garantiti sulla base di accordi informali.

A Ravenna è disponibile l'accoglienza degli ex esposti, sulla base della sorveglianza sanitaria per lavoratori del petrolchimico ex-esposti al CVM ed all'amianto.

Con il programma CCM 2012 sono state definite, con un orizzonte nazionale le finalità della sorveglianza sanitaria agli ex-esposti ed i relativi protocolli applicativi. **Questo rappresenta la base per attivare un nuovo servizio di Sorveglianza sanitaria presso gli SPSAL.**

Gli Ambulatori Amianto dovranno:

- **distribuzione** - tendenzialmente in tutti i territori della regione, da subito i primi tre (Bologna, Ravenna, Reggio-Emilia);
- **accesso volontario con chiamata attiva** – prevedere, pur a fronte della volontarietà dell'accesso, un programma di informazione degli ex-esposti basato sulla formazione del REGISTRO EX-ESPOSTI, accesso agli Ambulatori Amianto anche degli ex-esposti, familiari ed ambientali
- **messa in rete degli ambulatori** - Gli Ambulatori saranno in rete col RENAM, il COR del Registro degli ex-esposti, con le strutture sanitarie che saranno titolate alla presa in carico dei pazienti affetti da Mesotelioma, e i centri diagnostici (Radiologi e Pneumologi) a fine di avere la necessaria focalizzazione sulla lettura ed interpretazione dei referti;
- **Gratuità prestazioni e sistema di prenotazione** - L'accesso alle prestazioni dovrà essere **gratuito** ed il sistema di prenotazione strutturato con un Numero verde dedicato;
- **Convenzioni con medici competenti e di base** - Per i lavoratori ancora in servizio va valutata la possibilità di convenzioni per l'accesso su richiesta del medico competente o di base agli ambulatori amianto per una adeguata sorveglianza sanitaria dei lavoratori ancora in servizio.

Si ricorda che spesso le aziende di bonifica si avvalgono di lavoratori stranieri che perdono la sorveglianza sanitaria quando cambiano lavoro o tornano in patria.

Chiediamo alla Regione Emilia Romagna, di farsi parte attiva nella Conferenza delle regioni e nel rapporto col governo, dell'attivazione di un progetto nazionale di studio sull'efficacia dello screening con la tecnica della LDCT sugli ex-esposti selezionati ad hoc ed arruolati con consenso informato, per la diagnosi precoce del tumore al polmone, come indicato dalla Conferenza di Consenso di Helsinki, anche indicando una struttura presente in regione in grado di partecipare a questo studio.

Quindi proponiamo la modifica del:

paragrafo 6.2.3.2 in coerenza con quanto sopra

scheda 6.2.3 – nel cronoprogramma - anticipare la costituzione dei gruppi regionali di progetto, possono partire da subito.

Prevedere al primo trimestre 2017 la definizione dei primi ambulatori amianto e gli accordi regionali di collaborazione fra le strutture sanitarie.

B.3) Cure e ricerca sul Mesotelioma.

Il punto in questione è stato positivamente recuperato nel Piano.

Bisogna però accelerarne la progettazione e la sua realizzazione, garantendo:

- **Intreccio con la ricerca scientifica;**
- **presa in carico globale del paziente;**
- **integrazione delle strutture e dei professionisti;**
- **PDTA unico**
- **assistenza psicologica;**
- **strumenti comunicativi a cittadini, malati e familiari;**
- **data-base per la gestione integrata del paziente e con le finalità della ricerca clinica** - banca dati per la registrazione prospettica dei dati dei pazienti inseriti nel percorso contenente le informazioni anagrafiche, anamnestiche, patologiche e cliniche dei singoli Pazienti, interfacciato con il registro dei Mesoteliomi;
- **gestione del paziente** – prenotazione cure ed esami (anche per la gestione di problematiche particolari) e numero verde per comunicazioni paziente – struttura sanitaria;

Il rapporto con l'associazionismo è parte decisiva del progetto.

Quindi proponiamo la modifica del:

paragrafo 6.2.3.3 in coerenza con quanto sopra con integrazione degli aspetti informativi.

scheda 6.2.3 – nel cronoprogramma -

- **anticipare la costituzione del gruppo regionale di progetto, può cominciare a lavorare da subito.**
- **anticipare la definizione del PDTA al secondo trimestre 2017**
- **procedere nel terzo trimestre 2017 all'implementazione del sistema regionale di cure del mesotelioma, attivando la sperimentazione**
- **prevedere al terzo trimestre 2017 la implementazione dei supporti informativi del sistema.**

C) Informazione e comunicazione

Nell'ambito del punto riguardante “interventi di comunicazione, informazione e formazione sui rischi amianto...”, inserire:

- **portale WEB amianto Regione** - informazioni e riferimenti a siti dedicati, informazioni epidemiologiche, studi su coorti di lavoratori, rischi settoriali, dati sulle mappature, sulle attività di bonifica, sui piani lavoro, sulla gestione dei rifiuti contenenti amianto, le informazioni sintetiche sui registri ex-esposti e degli esposti amianto, sugli ambulatori amianto, sui percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), sugli avanzamenti scientifici e la ricerca sul mesotelioma e sulle malattie asbesto correlate ecc...;
- **Programmi per le scuole** - è necessario individuare specifiche iniziative, ad esempio costruendo progetti a partire dalle scuole di ogni grado, avvalendosi anche di progetti nati nell'associazionismo e nel sindacato.