



# Coordinamento/Seminario

## “AMIANTO: nuove strategie”

*Relazione introduttiva a nome di CGIL - CISL - UIL*

*di Paolo Carcassi*

**Bozza non corretta**

Roma, 2 luglio 2013

c/o CGIL – Corso d'Italia, 25

## Relazione Introduttiva

### Stato della situazione

Nonostante la messa al bando dal 1992, il “problema amianto” ancora oggi è da considerare come una gravissima emergenza nazionale per quel che riguarda gli effetti sulla salute dei lavoratori e dei cittadini – il numero dei decessi per amianto è superiore ogni anno rispetto agli infortuni mortali sul lavoro - e deve essere considerato come una priorità su cui sviluppare il massimo impegno per la rimozione e lo smaltimento del materiale, per la ricerca clinica ed epidemiologica, per il riconoscimento giuridico ed assicurativo e per la continua opera di informazione e sensibilizzazione.

E’ ancora assolutamente necessario che tutti i soggetti interessati si sforzino affinché vengano realizzate tutte le iniziative informative per poter sensibilizzare l’opinione pubblica sulla gravità, che ancora oggi è presente, della situazione e sulla necessità di supportare i lavoratori e le famiglie colpite.

Oltre 32 milioni di tonnellate di cemento-amianto sono ancora presenti sul territorio nazionale (lo smaltimento ai ritmi attuali avrà bisogno di oltre 80 anni) e per il lungo intervallo tra esposizione e malattia, l’incidenza del “problema amianto” è destinata ad aumentare la sua gravosità nel breve periodo (il picco dei tumori è atteso tra il 2015 e il 2025) e questa consapevolezza ci deve impegnare continuamente per ricercare le soluzioni più idonee al fine di bloccarne la crescita e di attenuare le ricadute sui lavoratori e cittadini in generale.

La II Conferenza Governativa sull’Amianto che si è tenuta a Venezia a novembre 2012, ha fatto il punto sulla situazione e delineato alcune soluzioni che risentono però della cronica carenza di risorse e della necessità di un impegno più incisivo.

La partita si giocherà quindi con le Forze Politiche e con il Governo e su questo tema il Sindacato è fortemente impegnato ma è assolutamente fondamentale il coinvolgimento dell’opinione pubblica per fare emergere ulteriormente il problema, determinare misure efficaci di smaltimento, sviluppare la ricerca e le cure, ampliare la tutela degli esposti e dei malati.

### Documento Unitario CGIL/CISL/UIIL

In preparazione alla Conferenza di Venezia è stato predisposto un documento unitario come CGIL-CISL-UIIL contenente alcune richieste sulla base delle priorità sul problema amianto.

Riportiamo di seguito integralmente il Documento CGIL CISL UIL del Novembre 2012:

### **1. La ricerca delle terapie efficaci**

*Occorre che sia predisposto e sottoposto al confronto l'impianto di un sistema nazionale dedito alle attività di ricerca sulla cura delle malattie asbesto correlate a partire dal mesotelioma, con la definizione delle risorse disponibili, della selettività secondo criteri di affidabilità scientifica delle sedi di ricerca coinvolte. Riteniamo in particolare che questa priorità debba essere prevista nei Piani di ricerca finanziati dal Fondo Sanitario Nazionale.*

### **2. L'identificazione e il coordinamento dei centri di eccellenza per la cura delle malattie asbesto correlate**

*Questi centri, in parte sono già presenti sul territorio, e in parte devono essere realizzati e supportati, in particolare in alcune regioni del Sud. Anche in questo caso devono essere definite le risorse disponibili, le modalità concrete del coordinamento con riferimento a strutture nazionali (ISS e/o INAIL).*

### **3. Il potenziamento della sorveglianza sanitaria**

*La diffusione su larga scala della sorveglianza sanitaria degli ex esposti professionali e degli esposti ambientali con la promozione di una sorveglianza attiva secondo modalità personalizzate di una procedura che prende in carico la singola persona e verifica secondo protocolli condivisi lo sviluppo dell'assistenza sanitaria. Priorità di cui dovrà essere sollecitato l'inserimento nel quadro della Strategia Nazionale in corso di definizione da parte della Commissione Consultiva Permanente e del Comitato per l'Indirizzo e la Valutazione delle Politiche Attive (Art. 5 del D. Lgs. 81/2008) istituito presso il suo Ministero.*

*Particolare attenzione dovrà, poi, essere posta alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori ancora esposti (addetti alle scoimbenzioni, lavoratori addetti alle attività ESEDI, lavoratori italiani operanti in paesi in cui non vi è stato il bando dell'amianto), attività che dovrà ricomprendere un efficace counseling.*

### **4. Il potenziamento della rete dei Centri Operativi Regionali per il monitoraggio delle malattie tumorali professionali**

*E' di notevole utilità la disponibilità di questi COR, che nel caso dei mesoteliomi e delle malattie asbesto correlate hanno reso consapevole il Paese della natura sociale di queste patologie e hanno garantito la disponibilità sul piano nazionale, la conoscenza omogenea e confrontabile delle patologie rilevate. Il sistema che ha funzionato con il RENAM deve essere esteso e comprendere le altre forme tumorali professionali. Priorità di cui dovrà essere sollecitato l'inserimento nella Strategia Nazionale ricordata al punto precedente.*

*In Italia sono oggi attivi diversi sistemi di registrazione delle malattie asbesto-correlate che devono sempre più collaborare fra di loro confrontando ed integrando i diversi dati. Questi diversi sistemi scontano la generale sottosegnazione delle malattie professionali, sottosegnazione che interessa*

*anche le patologie asbesto-correlate diverse dal mesotelioma; occorre, dunque, attivare campagne mirate (anche alla luce dei dati del RENAM) rivolte alle strutture di diagnosi e cura per una più vasta emersione di dette patologie.*

**5.**

*I punti 1, 2 e 4 possono e devono prevedere un contributo diretto dell'Inail nelle forme da concordare tra il Ministero della Salute e il Ministero del Lavoro in quanto siamo in presenza di una tipologia di patologie che per l'80% riguardano lavoratori assicurati Inail o ex assicurati Inail esposti a sostanze cancerogene.*

**6. *La revisione della finalizzazione del Fondo Nazionale Vittime dell'Amianto***

*La richiesta di istituzione del fondo è stata sempre riferita alle vittime civili, alle vittime inconsapevoli dell'inquinamento ambientale determinato dalle attività produttive. Riteniamo necessario e utile ripristinare la natura originale di questo Fondo e quindi definirne le attribuzioni esclusive a lenimento del danno delle vittime civili e loro familiari che non hanno nessuna copertura assicurativa in capo alle assicurazioni pubbliche.*

**7. *Revisione delle modalità di indennizzo delle malattie asbesto correlate per i lavoratori assicurati all'Inail***

*E' necessario aprire una ricognizione dei trattamenti di indennizzo dei lavoratori con placche pleuriche e verificarne una possibilità di aggiornamento.*

**8. *Definizione di strumenti e modalità semplici ed efficaci per lo smaltimento dei manufatti contenenti amianto***

*Riteniamo utile una grande intesa nazionale fra tutti i livelli istituzionali e un grande patto sociale tra tutti i cittadini, le forze sociali e le parti imprenditoriali per una grande operazione di bonifica dell'amianto. Ogni cittadino, ogni Comune si deve fare parte attiva della soluzione delle problematiche legate all'amianto. Garantire a tutti l'accesso a forme di smaltimento economiche e sicure in termini ambientali e sanitari, La disponibilità di discariche dedicate in ogni Comune o aree di prossimità di più comuni secondo logiche di economicità e di certezze ambientali e sanitarie devono essere socialmente condivise. Al sistema delle discariche sicure possono subentrare altri sistemi tecnologicamente più impegnativi nella misura in cui i costi siano contenuti e tali da non favorire smaltimenti illegali. Costituzione di strumenti pubblici finanziari di sostegno come i fondi rotativi con prestiti a tasso zero e defiscalizzazione dei costi fino al 60%. con il ricorso esclusivo alle aziende qualificate iscritte all'albo dei bonificatori secondo prezzari calmierati concordati su vasta area, preferibilmente su scala regionale, ma ove possibile anche su area meno estesa.*

*Valutare l'obbligo della denuncia del possesso di manufatti contenenti amianto dei singoli cittadini, con verifica della pericolosità da parte delle Asl o delle Arpa e conseguente obbligo di messa in sicurezza o bonifica e smaltimento con l'accesso agli strumenti finanziari e tecnici segnalati in*

precedenza. Un Fondo ad hoc dovrebbe riguardare la bonifica delle strutture pubbliche, a cominciare dalle scuole e dagli ospedali.

## **9. Contenzioso previdenziale**

Non si ritiene necessario una riapertura di tutta la problematica, in quanto importanti risultati, anche se non esaustivi, sono stati conseguiti: come il pensionamento anticipato per esposizione all'amianto di oltre 130.000 lavoratori. Ma si tratta di sottrarre alle speculazioni legali, in parte dovute alla farraginosità normativa, in alcuni casi anche se limitati, alle inadempienze, inerzie o valutazioni contraddittorie degli istituti preposti, e risolvere l'enorme contenzioso legale che si è sviluppato nel merito ai trattamenti previdenziali in seguito all'esposizione all'amianto. Chiediamo che al Ministero del Lavoro si avvii un tavolo tecnico con gli istituti interessati, Inail e Inps, gli Uffici Legali dei Patronati Sindacali, che sottopongono alle parti sociali e al Ministro del Lavoro le possibili soluzioni che consentano di ridurre le spese legali di tutti i soggetti in campo e consentire di abbassare il livello del contenzioso legale.

Deve essere inoltre trovata una soluzione al fine di armonizzare il riconoscimento dei benefici previdenziali ai lavoratori esposti all'amianto, con le recenti norme introdotte in materia pensionistica dalla "Riforma Fornero".

## **10. Un patto interministeriale, un patto interistituzionale, un patto sociale**

Il Ministro Balduzzi ha avuto l'accortezza politica di coinvolgere gli altri Ministri dell'Ambiente e del Lavoro nella rivisitazione della questione amianto. Riteniamo utile e proficuo favorire una modalità che mantenga un coordinamento unitario della problematica amianto, fermo restando l'indispensabile approfondimento e sviluppo politico e amministrativo nei singoli ministeri per le parti di specifica competenza: ambiente e bonifiche con il Ministro Clini, malattie professionali e aspetti previdenziali con il Ministro Fornero. La stessa operazione bisogna realizzarla con le rispettive amministrazioni dei livelli istituzionali delle Regioni e dei Comuni. In particolare per la parte sanitaria riteniamo urgente la convocazione di una riunione con gli assessori della salute delle Regioni per la condivisione ravvicinata delle decisioni che devono svilupparsi sulla parte della sorveglianza sanitaria, dei percorsi diagnostici terapeutici con le strutture di eccellenza e le sedi e la rete dei centri e delle attività dediche alla ricerca delle terapie efficaci. Sempre agli assessori regionali, ma ambientali, unitamente ai sindaci deve essere estesa la definizione delle buone pratiche vincolanti per le attività delle bonifiche.

Un'ultima considerazione la vogliamo rivolgere agli uomini e alle donne in servizio presso le istituzioni della sicurezza pubblica e della difesa dello stato. Nelle forme specifiche opportune, l'intera legislazione e normativa anche amministrativa deve essere estesa a questa parte della cittadinanza italiana. Chiediamo che i Ministri Balduzzi, Clini e Fornero si attivino verso i rispettivi colleghi di Governo della Sicurezza interna e della sicurezza nazionale affinché in tempi brevi si definiscano le norme di tutela con il coinvolgimento del Parlamento per le parti necessarie.

---

---

## **Piano Nazionale Amianto**

La Conferenza di Venezia è stata determinante perché ha dato il via alla predisposizione effettiva del Piano Nazionale Amianto.

Alcune delle richieste formulate da CGIL/CISL/UIL sono state inserite all'interno del Piano Nazionale Amianto (PNA) predisposto a valle della Conferenza di Venezia sulla base del lavoro dei Ministeri della Salute, dell'Ambiente e del Lavoro.

Questo PNA però è ancora fermo alla Conferenza Stato Regioni sulla base di richieste di chiarimento su alcune coperture economiche, effettuate da parte del Ministero delle Finanze.

In termini assoluti il PNA ha ancora bisogno di modifiche/integrazioni importanti.

Quello che però oggi necessita è sbloccare in ogni modo il PNA per farlo partire nelle sue parti fondamentali soprattutto per quanto riguarda la ricerca e la cura.

Il Piano Nazionale Amianto attualmente contiene tre macroaree:

- tutela della salute
- tutela dell'ambiente
- aspetti di sicurezza del lavoro e previdenziali.

Tali macroaree non vanno considerate come compartimenti separati ma come elementi di un unicum costituito dal Piano stesso, e per tale ragione devono essere messe in correlazione e gestite, per quanto possibile, in maniera coordinata.

Qualche dettaglio ulteriore sulla Sezione "salute" del Piano Nazionale Amianto.

Contiene due filoni principali:

- Piano di Sanità Pubblica
- Piano di Ricerca

Piano di Sanità Pubblica

Sono stati stanziati dal Fondo Sanità Pubblica circa un milione di euro per la realizzazione di un'infrastruttura per il potenziamento dei Centri di Eccellenza per lo studio del Mesotelioma.

Coordinatore unico (HUB centrale) sarà l'area di Torino con l'ospedale S. Luigi di Orbassano con il coordinamento del Prof. Scagliotti.

Partendo dalle aree di Casale e Broni saranno collegati in rete circa 14 centri di eccellenza in Italia: Torino, Alessandria, Pavia, Milano, Udine, Roma, Padova, Bologna, ecc.

Si cercherà poi di allargare la Rete al resto di Italia ed anche di collegarla con la Rete Europea sull'amianto che è stata definita dai Ministeri della Salute degli stati membri nella riunione del 7 dicembre u.s.

Alla Rete Europea parteciperà l'HUB di Torino.

L'immissione in rete di tutte le conoscenze, le esperienze, le capacità e gli studi creerà una banca dati "Banca Diffusa".

Piano di Ricerca

Dal Fondo Ricerca sono stanziati circa 1,2 milioni di euro per la realizzazione di 4 linee di ricerca sul mesotelioma.

Questa ricerca sarà realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità, attraverso una specifica convenzione.

Le linee sono:

1 - stima dell'esposizione a fibre

2 - rischio dopo l'esposizione

3 - clinica (ricerca di biomarcatori)

4 - meccanismi di azione dell'amianto

(una ulteriore linea "avveniristica" da valutare: cellule staminali del mesotelioma)

Questi 4 filoni di ricerca dovranno poi essere rinnovati e finanziati.

Anche su questi temi siamo in attesa di incontro di approfondimento con il Ministero della Salute.

Il PNA contiene molti degli elementi posti dalle OO.SS.

La parte "salute" realizzata dal Ministero della Salute risulta essere quella più completa. Anche la parte "ambiente" realizzata dal MATTM, risulta essere abbastanza rispondente alle esigenze.

Molto meno precisa e rispondente alle attese la parte del Ministero del Lavoro sugli aspetti previdenziali.

Come considerazione generale riteniamo che il PNA dovrebbe dare maggiori indicazioni su quelle che sono le risorse disponibili in riferimento ai finanziamenti pubblici.

Inoltre sarebbe necessario prevedere l'inserimento del PNA all'interno della Strategia Nazionale sulla Prevenzione, così come previsto dal D. Lgs. 81/08.

E' auspicabile comunque un coinvolgimento più diretto delle OO.SS. nel "coordinamento" per la gestione del PNA.

Sarebbe importante inoltre ricostituire la Commissione Nazionale Amianto con il coinvolgimento diretto delle OO.SS.

Infine deve essere trovata una soluzione per armonizzare il riconoscimento dei benefici previdenziali ai lavoratori esposti all'amianto, con le recenti norme introdotte in materia pensionistica dalla "Riforma Fornero".

Questi gli aspetti fondamentali sul PNA per le quali ulteriori azioni sono in corso, a partire dalla richiesta di incontro con il Ministero della Salute per un approfondimento sulle modalità applicative e sullo stato di avanzamento del Piano Nazionale Amianto.

### **Campagna asbestos free - evento 28 aprile**

Nel settembre 2012 CGIL, CISL e UIL, in accordo di partnership con ~~UGL~~, la Fondazione ANMIL "Sosteniamoli subito" e le Associazioni di familiari vittime AFeVA (Associazione Familiari e Vittime Amianto) e AIEA (Associazione Italiana Esposti all'Amianto) hanno realizzato un'intesa finalizzata alla realizzazione di progetti di ricerca, di prevenzione nonché per lo sviluppo dell'informazione e sensibilizzazione.

Questo Accordo è quindi un importante punto di partenza per migliorare la situazione ed alleggerire i carichi gravosi che ci aspettano per il prossimo futuro.

L'impegno di CGIL, CISL e UIL è quello di diffondere ampiamente la Campagna, al fine di raccogliere fondi da destinare alla ricerca sulle malattie asbesto-correlate, alla ulteriore informazione ed al supporto delle famiglie colpite.

Il 28 aprile abbiamo celebrato in Italia e in tutto il mondo la Giornata mondiale per la Salute e la Sicurezza sul lavoro.

Come CGIL, CISL e UIL nel 2013 abbiamo deciso di dedicarla nello specifico alla lotta all'amianto, con il lancio della Campagna "asbestos free".

Una Campagna di sensibilizzazione per raccogliere fondi per la ricerca sulle malattie collegate all'amianto e comunque per sensibilizzare l'opinione pubblica che l'amianto è ancora molto presente nelle nostre città e sui luoghi di lavoro; è ancora molto pericoloso e "uccide" ancora.



Questa iniziativa di collaborazione tra sindacati e associazioni, nata ormai mesi fa al fine di unire le forze, per scambiarsi informazioni, per fare fronte unico, per confrontarci con le istituzioni a tutti i livelli, per tutelare i lavoratori, i cittadini, gli esposti, gli ex esposti, i famigliari dei malati e delle vittime di amianto.

Una iniziativa che continuerà nel tempo per ottenere ancora quei risultati che ad oggi sono e sembrano lontani.

Un problema che come detto non coinvolge solo l'Italia, ma l'Europa e il mondo intero, una battaglia ancora difficile da vincere perché nel mondo ancora in tanti, troppi paesi l'amianto non è ancora stato messo al bando e continua a provocare malati e morti.

Questa campagna è mirata a raccogliere fondi ma deve essere da stimolo per diffondere la conoscenza e diffondere con tutti mezzi di pressione verso l'Europa la consapevolezza che questa sostanza deve essere bandita e dove presente messa in sicurezza per la salute dei lavoratori e cittadini.

Le stime attuali ipotizzano oltre 300.00 morti per amianto da qui al 2030.

## Unione Europea

Il 14 marzo 2013 è stata approvata a larga maggioranza (558 voti favorevoli e 51 contrari) una risoluzione del Parlamento europeo al fine di mappare la presenza dell'amianto su tutto il territorio europeo, per predisporre adeguati piani di gestione dei rischi, informare sui rischi i lavoratori e cittadini che vi potrebbero entrare in contatto perché insomma si effettui un vero programma di censimento a livello di Stati membri.

Tutto questo con l'obiettivo finale di cancellare definitivamente ogni presenza di amianto in Europa entro il 2028.

Questo forte impegno europeo, partito anche dalle spinte italiane, deve proseguire anche con le nostre iniziative per raccolta fondi, sensibilizzazione e pressione continua verso governo e istituzioni in generale.

## **Ruolo dell'INAIL**

L'INAIL assume sempre più il ruolo di soggetto attivo della prevenzione che deve estendersi anche all'amianto. Molto importante il ruolo che ha svolto fino ad ora e può svolgere in un prossimo futuro: dalle prestazioni, alle svariate azioni di prevenzione che può mettere in campo, passando dalla conoscenza approfondita dei rischi, agli incentivi, alle azioni di bonifica.

L'INAIL svolge un ruolo strategico e diversificato nelle azioni di contrasto dell'esposizione all'amianto e nei casi già conclamati.

L'INAIL deve essere sempre più vicino ai lavoratori ma deve essere di supporto anche per le azioni di bonifica.

Ad oggi la voce "bonifica amianto" compare tra quelle censite per classificare i progetti della cosiddetta "Operazione Incentivi".

L'INAIL nel 2012 (bando 2011) ha ammesso a finanziamento 432 progetti (su un totale di 4.316) per un importo finanziato di circa 25 milioni di euro e, nel 2013 (bando 2012), 374 progetti (su un totale di 3690), per un importo di circa 20 milioni di euro. Dati importanti che aiutano ad eliminare l'amianto in essere nei luoghi di lavoro.

Un impegno che deve proseguire ed incrementare per quanto possibile, al fine di limitare drasticamente i tempi di eliminazione dell'amianto dal nostro paese.

Importanti risorse sono anche state messe a disposizione per i progetti di ricerca portati avanti dai Dipartimenti INAIL che mirano a individuare i rischi emergenti e le strategie di contrasto e prevenzione.

Importante in questa fase anche il ruolo svolto per la stesura del Piano Nazionale Amianto, per la parte Ricerca, e per il RENAM (il Registro Nazionale Mesoteliomi istituito presso l'INAIL - Settore ricerca, certificazione e verifica). A questo proposito è importante rafforzare il ruolo del RENAM, così come indicato nel Piano, ampliando il suo raggio d'azione per estendere l'attività di sorveglianza epidemiologica anche alle altre neoplasie amianto-correlate.

Un ruolo importante quindi che deve essere svolto in stretto contatto con i lavoratori e le associazioni sindacali. Un lavoro in sinergia darà sicuramente frutti migliori in questa lotta contro l'amianto.

### **Ruolo dei Patronati**

In questo ambito il ruolo dei Patronati era, è e sarà sempre più essenziale. A valle della Relazione Introduttiva infatti è previsto un intervento specifico in nome unitario dei nostri Patronati per illustrare lo stato della situazione.

In senso generale, nell'ambito delle attività che riguardano la salute nei luoghi di lavoro e di vita, i Patronati INCA/INAS/ITAL svolgono la propria azione per contrastare il fenomeno degli infortuni e l'emersione delle malattie professionali, offrendo informazione e stimolo alla promozione della cultura della salute e del benessere nei luoghi di vita e di lavoro, nei confronti di tutte le persone e, in particolare, dei lavoratori, in stretta relazione con i Dipartimenti Salute e Sicurezza sul Lavoro di CGIL, CISL e UIL.

Un ruolo importante per la tutela, la cura e la salvaguardia della salute dei lavoratori.

### **Fondo Vittime Amianto**

Come riportato nel Documento unitario del novembre scorso, viene richiesta la revisione della finalizzazione del Fondo Nazionale Vittime dell'Amianto. La richiesta di istituzione del fondo è stata sempre riferita alle vittime civili, alle vittime inconsapevoli dell'inquinamento ambientale determinato dalle attività produttive. Riteniamo necessario e utile ripristinare la natura originale di questo Fondo e quindi estendere le attribuzioni a lenimento del danno delle vittime civili e loro familiari che non hanno nessuna copertura assicurativa in capo alle assicurazioni pubbliche.

Alcuni dati del Fondo: nel 2011 ha dato sostegno a 15.300 beneficiari. Il Fondo è stato istituito per assicurare una prestazione aggiuntiva ai titolari di rendita per malattia asbesto correlata e i cui beneficiari sono aumentati dai 13.500 del 2008 ai 15.300 del 2011. L'erogazione complessiva per la "prestazione aggiuntiva" a carico del Fondo per i quattro anni è di circa 93 milioni di euro. La situazione amministrativa del Fondo è ora a regime.

### **Conclusioni**

#### **Nuove strategie**

- Ruolo degli Enti Locali
- Ruolo delle OO.SS. (Confederazioni e Categorie)
- Ruolo delle OO.SS. a livello Regionale e Territoriale (Confederazioni e Categorie)

#### Enti Locali

- Ruolo delle Regioni (Censimenti Regionali – Piani di smaltimento – Discariche)
- Ruolo delle Province (scuole – censimenti bonifiche)
- Ruolo dei Comuni (censimenti – Bonifiche “esclusioni dai patti di stabilità”)

#### **Siti Amianto – importanza della mappatura completa a livello Regionale.**

Il Ministero dell'Ambiente ha censito, ad oggi, oltre 34.000 siti contaminati da amianto, in 19 regioni: Calabria e Sicilia non hanno trasmesso alcun dato.

Solo due Regioni ad oggi hanno inserito tra i loro piani l'obiettivo della rimozione totale di materiali contenenti amianto: Lombardia entro il 2016 e Sardegna entro il 2020.

I siti da bonificare di interesse nazionale (SIN) sono circa 380 siti in classe di priorità 1.

E' di tutta evidenza la necessità di completare la mappatura dell'amianto sul territorio nazionale per l'attivazione delle procedure di bonifica.

In funzione dei finanziamenti disponibili, si deve procedere a individuare tra i circa 380 siti in classe di rischio 1, quelli caratterizzati da più diffusa rilevanza sociale ed ambientale come ad esempio scuole, caserme ed ospedali in contesto urbano.

### Discariche

Sulla base delle informazioni che INAIL ha fornito durante la scorsa Conferenza Governativa sull'Amianto del novembre 2012 è emersa una drammatica carenza di discariche/siti di stoccaggio per amianto e materiali contenenti amianto sul territorio nazionale. Ciò, elevando i costi unitari di smaltimento per alta incidenza dei costi di trasporto, implica che molte bonifiche vengano rimandate ovvero eseguite in maniera abusiva con smaltimento incontrollato dei materiali pericolosi. Fino ad oggi è stato massiccio il ricorso a discariche estere (Germania) con forti aggravii dei costi.

Tenuto conto che una discarica costruita e gestita a regola d'arte non pone problemi in termini di salvaguardia dei profili sanitari e dell'ambiente; si devono favorire tali discariche su scala comunale e intercomunale.

Occorre un intervento legislativo volto a favorire l'autorizzazione di nuovi siti dedicati allo smaltimento, anche mediante l'impiego di cave e miniere dismesse, oltretutto incentivando la riqualificazione di dette aree. Esempi recentissimi di Comuni che hanno accettato, a fronte di misure compensative, discariche per amianto sul proprio territorio, da loro stessi gestite e controllate, dimostrano i vantaggi sanitari, ambientali e finanziari di tali tipo di investimento, garantendo percorsi di partecipazione democratica delle popolazioni coinvolte nella individuazione dei siti.

### Ruolo delle Regioni (PNA)

Presso ogni Regione è istituito un Centro operativo (COR) con compiti di identificazione di tutti i casi di mesotelioma incidenti nel proprio territorio e di analisi della storia professionale, residenziale, ambientale dei soggetti ammalati per identificare le modalità di esposizione ad amianto.

Nel corso del periodo di attuazione del Piano Nazionale Amianto, le Regioni sono chiamate a rafforzare la rete di Centri operativi regionali (COR) già esistente, al fine di garantire una capillare attuazione delle azioni epidemiologiche previste dal Piano stesso, anche in collegamento con l'INAIL.

Le Regioni dovranno, incaricando i COR regionali o altre strutture competenti, estendere la sorveglianza epidemiologica dei gruppi di lavoratori esposti ad amianto, in particolare per le coorti di esposti che offrono un lungo periodo di osservazione o che sono informative per aspetti specifici, quali l'esposizione ad un solo tipo di fibre di amianto.

Le Regioni dovranno, incaricando i COR regionali o altre strutture competenti, indagare l'entità del rischio di mesotelioma connesso all'esposizione non professionale (ambientale o paraoccupazionale).

Le Regioni, in accordo con le aziende del settore e le Organizzazioni Sindacali, e in coordinamento tra di loro, definiranno modalità specifiche per la sorveglianza dei lavoratori cessati dall'esposizione, sulla base di interventi e procedure di provata efficacia, superando la variabilità interregionale dell'approccio a tali situazioni oggi esistente.

Le Regioni dovranno attivarsi per completare, aggiornare in alcuni casi realizzare la mappatura dei siti contenenti amianto.

#### Province/Comuni

Nelle Amministrazioni locali devono essere censiti tutti i luoghi pubblici contenenti amianto (a partire dagli Istituti scolastici...) individuando priorità specifiche anche in accordo con le Parti Sociali.

Devono essere stanziati quote importanti del bilancio per le azioni di bonifica/inertizzazione e smaltimento, con specifiche "esclusioni dai patti di stabilità".

#### Informazione

Si ritiene di fondamentale importanza la sensibilizzazione dell'opinione pubblica sulle conseguenze ambientali e sanitarie della presenza di amianto e il trasferimento delle conoscenze dei temi correlati al suo impiego. In particolare, è ritenuto fondamentale assicurare alla parte pubblica il possesso di competenze scientifiche, tecniche e amministrative adeguate a fronteggiare le situazioni più gravi prevedendo i potenziali rischi.

#### Organizzazioni Sindacali

- Ruolo delle OO.SS. a livello Regionale e Territoriale (Confederazioni e Categorie)

- Ruolo delle OO.SS. (Confederazioni e Categorie)

Il Sindacato a tutti i livelli deve svolgere un ruolo da protagonista attivo in questa nuova fase di gestione delle questioni relative all'amianto.

Una strategia coordinata dal livello nazionale a quello territoriale, dal livello confederale a quello di categoria.

Una azione coordinata al fine di analizzare tutte le varie situazioni, essere presenti ai tavoli, portare la posizione dei lavoratori e dei cittadini, nei luoghi deputati alle decisioni sui temi dell'amianto.

In questa fase siamo impegnati al confronto con i Ministeri interessati sul Piano Nazionale Amianto, che come detto contiene argomenti fondamentali sui temi della salute, prevenzione, sorveglianza sanitaria, ma anche su censimenti, bonifiche, smaltimento ed inoltre tutele previdenziali.

Questi confronti a livello nazionale e ministeriale devono avere una concreta consequenzialità ai vari livelli di competenza regionali e territoriali.

Per questo è necessario una forte azione di coordinamento al fine di realizzare in maniera uniforme anche piattaforme di azione nei vari livelli regionali e territoriali, in forma unitaria ed in collaborazione attiva con le "associazioni vittime amianto" presenti sull'intero territorio nazionale.

Quindi in questa fase è importante la realizzazione di uno sforzo da parte del sindacato a tutti i livelli.

E' necessaria la realizzazione di specifiche piattaforme rivendicative a livello territoriale e regionale al fine di far un punto zero sulla situazione amianto nel nostro paese.

Questa analisi che deve essere realizzata al più presto e che deve essere dettagliata, deve essere seguita direttamente unitariamente dalle Confederazioni territoriali e regionali.

Questo per avere nel minor tempo possibile un quadro certo della situazione e per pianificare il futuro e le iniziative da realizzare.

Un impegno quindi a tutto campo che deve vedere al centro ed in periferia lo sviluppo di azioni sinergiche per affrontare un'emergenza che si prospetta in peggioramento e che deve vedere quindi un "di più" di iniziative.

E l'elemento che potrà essere determinante è quello della sinergia delle iniziative, di una regia complessiva che deve vedere un coordinamento sempre più stretto tra quello che si fa al centro e quello, altrettanto se non più importante che si fa nelle Regioni e nel confronto con tutti gli Enti Locali.

Lo scopo di questa iniziativa è tra l'altro quello di definire i diversi livelli di intervento e le modalità di loro coordinamento, è solo in questo modo che il Sindacato può, per la sua influenza e per il suo radicamento nel territorio, svolgere un'azione importante per produrre frutti concreti per affrontare il grave problema che abbiamo di fronte.