

Deliberazione della Giunta Regionale 19 marzo 2012, n. 64-3574

**Ottimizzazione dei rapporti sinergici fra Ambiente e Sanita' in materia di controllo e monitoraggio del rischio amianto. Riorganizzazione del Centro regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto. Revoca delle DGR n. 80-6707 del 3 agosto 2007, n. 47-9093 del 1 luglio 2008 e n. 14-12076 del 7 settembre 2009.**

A relazione degli Assessori Monferino, Ravello:

Premesso che:

con DGR 80-6707 del 3 agosto 2007 veniva istituito presso l'allora ASL 21 di Casale Monferrato un Centro Regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto, con funzioni di aggiornamento del Piano Regionale Amianto, di coordinamento dei progetti CCM riguardanti l'amianto e di pianificazione strategica dell'attività di ricerca;

con DGR 47-9093 del 1 luglio 2008 veniva approvato il programma operativo del Centro e venivano istituiti, con contestuale nomina dei componenti, il Comitato strategico e il Comitato tecnico-scientifico;

al Comitato Strategico, presieduto dall'Assessore alla Sanità della Regione Piemonte e composto da enti pubblici e da rappresentanze delle parti sociali e delle associazioni delle vittime dell'amianto, erano attribuite funzioni di indirizzo politico e di monitoraggio;

al Comitato tecnico-scientifico, composto da universitari, tecnici e medici appartenenti a strutture direttamente impegnate nella prevenzione e nella cura delle patologie amianto correlate, sono state assegnate funzioni di indirizzo tecnico-scientifico;

con DGR n. 14-12076 del 7 settembre 2009 è stata modificata la DGR n. 47-9093 del 1 luglio 2008, nella sola parte in cui individua i componenti del Comitato strategico;

con LR n. 30 del 14 ottobre 2008, *Norme per la tutela della salute, il risanamento dell'ambiente, la bonifica e lo smaltimento dell'amianto*, veniva riconfermata la costituzione del Centro, al quale si assegnavano alcune ulteriori e specifiche funzioni;

considerato che:

presso l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale del Piemonte è operativo, ai sensi degli artt. 3, 19 e 21 della LR n. 60 del 13 aprile 1995 e della DGR attuativa n. 97-8930 del 17 maggio 1996, il *Polo Amianto*, competente a livello regionale su tutte le tematiche inerenti l'attività analitica e le valutazioni dei progetti di bonifica con funzioni di formazione, di documentazione e di ricerca, quest'ultima intesa come sviluppo di programmi sul filone analitico e sul campo tecnologico;

l'analisi della configurazione attuale dei vari enti che si occupano del tema amianto fa emergere una inefficiente ed inefficace frammentazione, con, in alcuni casi, una sovrapposizione di funzioni e compiti che suggeriscono l'opportunità di individuare e stabilire possibili modalità relazionali volte a snellire il sistema, intervenendo sul tema del coordinamento e dell'espletamento di azioni sinergiche;

considerato inoltre che l'organizzazione originariamente prevista per il Centro Regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto, con un Comitato strategico, un Comitato tecnico- scientifico e una struttura operativa vera e propria, operante presso l'ASL 21 di Casale Monferrato, ha evidenziato, anche a causa della sua complessità, problemi di lentezza e di limitata efficienza delle azioni concertate;

ritenuto dunque opportuno da una parte, definire un nuovo modello per l'ottimizzazione dei rapporti sinergici fra le componenti ambientali e sanitarie in materia di controllo e monitoraggio del rischio amianto e, dall'altra, definire un nuovo modello di organizzazione del Centro Regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto;

acquisito in data 8 marzo 2012 il parere favorevole del CORESA;

considerate infine la pregressa esperienza di conduzione da parte della Regione Piemonte di specifici progetti sulla prevenzione dei rischi da amianto, sostenuti dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), e la recente rivitalizzazione delle politiche nazionali su tali tematiche da parte del Ministero della salute;

tutto ciò premesso,

la Giunta regionale,

viste:

la DGR n. 80-6707 del 3 agosto 2007, *“Istituzione presso l'ASL 21 di un Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi d'amianto”*;

la DGR n. 47-9093 del 1 luglio 2008, *“Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto. Approvazione del programma operativo e nomina del Comitato strategico e del Comitato tecnico-scientifico”*.

la DGR n. 14-12076 del 7 settembre 2009, *“Modifica della DGR n. 47-9093 del 1 luglio 2008 “Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto. Approvazione del programma operativo e nomina del Comitato strategico e del Comitato tecnico-scientifico”*;

la LR n. 60 del 13 aprile 1995 *“Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale”*;

la DGR n. 97-8930 del 17 maggio 1996 *“Art. 17,19 e 21 LR 13.4.95 n. 60. Individuazione del personale,del patrimonio, delle attrezzature delle UU.SS.SS.LL. e della relativa dotazione finanziaria da trasferire all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale.”*;

la LR n. 30 del 14 ottobre 2008, *“Norme per la tutela della salute, il risanamento dell'ambiente, la bonifica e lo smaltimento dell'amianto”*;

l'art. 4 della L.R. n. 18 del 6 agosto 2007, *“Norme per la programmazione socio sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”*;

unanime,

*delibera*

di approvare, per quanto esposto in premessa, l'allegato A contenente le indicazioni per un nuovo modello organizzativo del sistema per la gestione delle problematiche sanitarie, ambientali e di ricerca inerenti l'amianto e per un nuovo modello organizzativo del Centro Regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto;

di abrogare la DGR n. 80-6707 del 3 agosto 2007, la DGR n. 47-9093 del 1 luglio 2008 e la DGR n. 14-12076 del 7 settembre 2009.

Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

**ALLEGATO A**

**NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO  
DEL SISTEMA PER LA GESTIONE DELLE PROBLEMATICHE  
INERENTI L'AMIANTO  
E  
NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO  
DEL CENTRO REGIONALE PER LA RICERCA, LA SORVEGLIANZA  
E LA PREVENZIONE DEI RISCHI DA AMIANTO**

## Analisi del contesto

Istituito con la DGR 80-6707 del 03/08/2007, al “Centro regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto (CRA)” dell’ASL AL, sono state attribuite funzioni sovra zonali per le attività di gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche sanitarie amianto correlate.

La DGR sopra citata, oltre a deliberarne l’istituzione, assegnava al CRA obiettivi generali quali la salvaguardia e la tutela della salute rispetto all’inquinamento da fibre di amianto, la promozione di attività inerenti la rimozione dei fattori di rischio indotti dall’amianto, la promozione di attività di ricerca e la sperimentazione di tecniche per la bonifica e il recupero dei siti contaminati, il sostegno alla ricerca e alla sperimentazione nel campo della prevenzione, della diagnosi, della terapia, della continuità assistenziale per i soggetti affetti da patologie correlate all’amianto (compreso il mesotelioma), la promozione di iniziative di educazione, formazione e informazione mirate a ridurre il livello di rischio all’esposizione a fibre di amianto.

La medesima DGR prevedeva inoltre che le attività del Centro Regionale venissero prioritariamente svolte in stretto collegamento e integrazione con l’Assessorato all’Ambiente, l’ARPA ed i settori regionali competenti in materia e definiva le funzioni finalizzate al perseguimento degli obiettivi generali attribuiti al Centro Regionale, quali l’aggiornamento e la gestione del “Piano Regionale Amianto”, il coordinamento nazionale dei progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM), la pianificazione strategica delle attività di ricerca sulla epidemiologia, eziologia prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie correlate all’amianto.

Con successivo provvedimento (DGR n. 47-9093 del 01/07/08), venivano istituiti, a livello regionale, due organismi di gestione e partecipazione per le problematiche inerenti l’amianto:

- 1) il Comitato strategico, con compiti di indirizzo e coordinamento a valenza politico-strategica, cui venivano attribuite le funzioni di:
  - sostenere la partecipazione alle attività nazionali/interregionali anche mediante la promozione delle esperienze/iniziative regionali,
  - definire le strategie d’azione finalizzate al coordinamento delle politiche sanitarie ed ambientali regionali inerenti alle problematiche connesse con l’amianto;
  - operare scelte in funzione del feed-back e delle proposte del Comitato Tecnico

Scientifico;

- effettuare un monitoraggio delle attività del Centro.

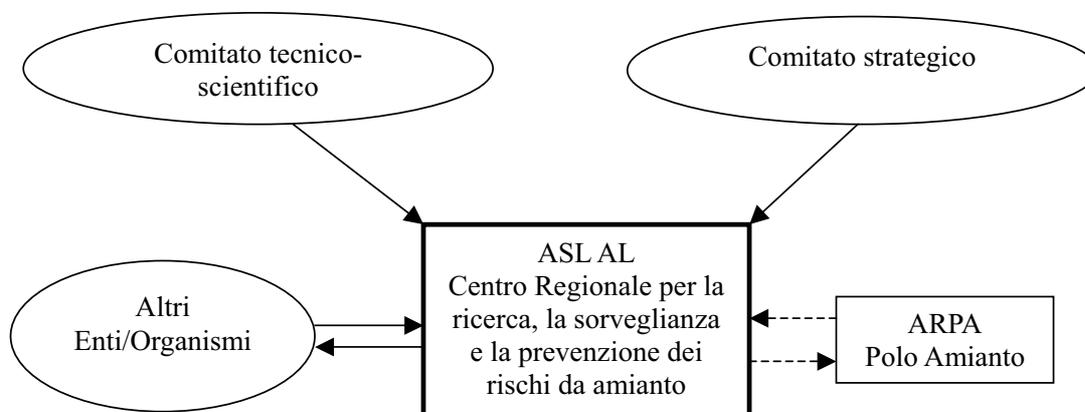
2) Il Comitato tecnico scientifico, con compiti progettuali ed organizzativi, cui venivano affidate le seguenti attività:

- coordinare le linee di attività identificate;
- operare scelte e strategie definendo le priorità in relazione alle risorse disponibili ed alle indicazioni fornite dalla ricerca scientifica;
- rappresentare l'interfaccia con gli altri Enti o Strutture regionali e non;
- definire le priorità di intervento a partire dalle indicazioni del Comitato strategico;
- fornire proposte al Comitato Strategico.

Inoltre, al Comitato tecnico scientifico, in conformità agli indirizzi espressi dal Comitato strategico, veniva dato il compito di provvedere ad apportare al programma operativo del CRA le ulteriori integrazioni ed i dettagli necessari al fine di assicurare il corretto funzionamento del Centro regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi di amianto.

La stessa DGR specificava, infine, la missione della struttura, che doveva essere orientata all'integrazione ed al coordinamento scientifico ed operativo delle strutture (piemontesi e Nazionali) esistenti (ad es. il CPO Piemonte, il DoRS, i Servizi sovrazionali di Epidemiologia, la Rete Oncologica Piemontese, l'INAIL, l'INPS, l'ISPESL, etc.), nel rispetto delle specifiche funzioni e competenze.

Viene di seguito riportata schematicamente la struttura, nel suo complesso, preposta alla gestione del problema amianto in Piemonte secondo la DGR n. 47-9093 del 01/07/08:



## **Elementi di criticità del sistema di gestione delle problematiche inerenti l'amianto**

L'analisi della configurazione attuale del sistema di gestione delle problematiche inerenti l'amianto fa emergere una eccessiva frammentazione delle azioni intraprese dalle strutture che si occupano del tema amianto, con una frequente sovrapposizione di funzioni e compiti (soprattutto evidenziate sulle tematiche ambientali sviluppate da ASL e ARPA), con conseguente segmentazione ed inefficienza dell'intero processo.

Inoltre, dalla valutazione del processo di gestione, si evidenzia l'assenza di una efficace metodo di governo dell'intero sistema, che possa definire compiti e competenze delle singole strutture preposte alla gestione ambientale e sanitaria (preventiva ed assistenziale) delle problematiche relative all'amianto, favorire l'integrazione delle stesse attraverso lo sviluppo di sinergie da attuarsi mediante la definizione di protocolli operativi integrati e condivisi, oltre che assicurare lo sviluppo unitario di alcune linee di attività (ad esempio la ricerca sanitaria) fondamentali per quella che è diventata, soprattutto nel territorio casalese, una vera e propria emergenza a carattere sanitario ed ambientale.

Tali elementi di criticità hanno inciso negativamente sull'operatività del Centro dell'ASL AL, che, dalla sua istituzione, ha svolto principalmente funzioni di vigilanza sulla congruità e sulla sicurezza dei cantieri di bonifica e accertamenti analitici finalizzati alla ricerca di amianto e ha sviluppato, in maniera meno incisiva, altre fondamentali linee di attività di tipo sanitario (preventivo e assistenziale), indispensabili per i bisogni di salute della popolazione.

Questa analisi di contesto suggerisce la necessità di individuare e definire un nuovo modello organizzativo dell'intero sistema di gestione delle problematiche relative all'amianto caratterizzato da una regia regionale più attenta alla definizione dei programmi di attività, all'assegnazione di compiti e risorse ed al controllo della spesa.

Familiari delle vittime dell'amianto, Amministratori pubblici coinvolti nella gestione del territorio, laboratori pubblici di analisi, Aziende Sanitarie, studiosi e ricercatori appartenenti alla comunità scientifica internazionale devono poter disporre di una "casa comune" dove confrontarsi e discutere per trovare le migliori soluzioni oggi disponibili e, nei limiti dei bilanci pubblici, le risorse per poter intervenire.

## **Un nuovo modello organizzativo del sistema per la gestione delle problematiche sanitarie, ambientali e di ricerca inerenti l'amianto**

### **Premessa**

Le ricadute sanitarie conseguenti all'esposizione alle fibre di amianto sono notevoli e ciò induce la Regione Piemonte ad assumere fondamentali decisioni in materia di organizzazione del processo di gestione delle problematiche sanitarie ed ambientali correlate all'amianto, comprese le attività epidemiologiche e preventive, di ricerca biomedica nonché di ottimizzazione dei percorsi assistenziali e dei protocolli diagnostico-terapeutici da adottarsi sui pazienti affetti da patologie amianto correlate, in particolare il mesotelioma.

La situazione attuale vede sul territorio piemontese la presenza di due strutture che operano in forma esclusiva sulle tematiche inerenti l'amianto, il *Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione da amianto*, istituito presso l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria ai sensi della D.G.R. n. 80-6707 del 3 agosto 2007 e della L.R. 14 ottobre 2008 n. 30 ed il *Polo Amianto*, istituito presso l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale del Piemonte ai sensi degli artt. 3, 19 e 21 della L.R. 13 aprile 1995 n. 60 e della D.G.R. attuativa n. 97-8930 del 17 maggio 1996.

Esistono inoltre diversi altri soggetti (regionali, nazionali ed internazionali), istituzionali e privati, quali ad esempio Centri di Ricerca, Università, Fondazioni, ASL e ASO (in particolare quelle del territorio Alessandrino), il Centro di Riferimento Regionale per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica (CPO-Piemonte), le Medicine del Lavoro della Rete Integrata della Prevenzione, il DoRS, i Servizi sovrazionali di Epidemiologia, la Rete Oncologica Piemontese, l'INAIL, l'INPS, etc., che si occupano, in forma non esclusiva, di problematiche sanitarie ed ambientali legate al rischio derivante dalla presenza di amianto.

Al fine di conferire unitarietà al processo di gestione dell'impatto sanitario ed ambientale inerente l'amianto risulta necessario adottare un modello organizzativo che:

- individui le strutture di riferimento;
- integri, attraverso sinergie e logiche di rete, le diverse componenti (ambientali, preventive, clinico-assistenziali e di ricerca) che operano nella gestione delle problematiche sanitarie ed ambientali dell'amianto;

- definisca la pianificazione delle azioni da intraprendersi.

Viene, di seguito, prospettato il modello organizzativo per la gestione del processo inerente le problematiche amianto correlate, che presuppone, oltre alle strutture di riferimento (Il Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto ed il Polo Amianto dell'ARPA), l'istituzione di un Comitato di Direzione, con compiti di coordinamento e con funzioni strategiche, programmatiche e di governo.

Il modello di organizzazione, prevede, inoltre, due livelli di azione: il livello strategico – programmatico ed il livello operativo.

Il **livello strategico – programmatico** si compone di un Comitato di Direzione che, quale organo sovraordinato, definisce la pianificazione globale delle attività da intraprendersi per la gestione del sistema. A supporto del Comitato di Direzione, quale organo di consulenza, sono istituiti la Consulta per le attività assistenziali, di ricerca biomedica ed ambientali e, quale organo propositivo e di indirizzo, il Comitato per la proposizione delle linee strategiche.

Il **livello operativo** si compone del Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto (**Centro Sanitario Amianto**) e del Polo Amianto dell'ARPA (**Centro Ambientale Amianto**), che operano, attraverso protocolli operativi integrati, mirati ad assicurare efficacia ed efficienza alle attività svolte, e mediante specifiche linee di produzione, sulla base di programmi ed obiettivi definiti dal Comitato di Direzione.

## **Modello di organizzazione del processo**

### **A) Il Comitato di Direzione e le strutture operative**

#### **1) Il Comitato di Direzione**

La definizione delle linee strategiche, delle attività di pianificazione e programmazione globale da intraprendersi per la gestione del sistema nonché le funzioni di coordinamento tra il Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto (Centro Sanitario Amianto) ed il Polo Amianto dell'ARPA (Centro Ambientale Amianto), sono svolte da un Comitato di Direzione, costituito da:

- il responsabile del Centro Sanitario Amianto;
- il responsabile del Centro Ambientale Amianto;
- un delegato della Direzione Sanità della Regione Piemonte;
- un delegato della Direzione Ambiente della Regione Piemonte.

Il Comitato di Direzione è presieduto da uno dei componenti, individuato con determinazione dirigenziale delle direzioni regionali interessate.

Compiti del Comitato di Direzione sono:

- la definizione delle linee strategiche, della pianificazione e programmazione delle attività e dei relativi obiettivi, relativamente agli aspetti sanitari ed ambientali;
- il coordinamento delle azioni svolte dal Centro Sanitario Amianto e dal Centro Ambientale Amianto, per ottimizzare, in termini di efficienza ed efficacia, le risorse pubbliche a disposizione dei due soggetti;
- la definizione di azioni integrate, negli ambiti di attività trasversali al Centro Sanitario Amianto ed al Centro Ambientale Amianto, quali ad esempio la formazione, l'informazione e la comunicazione con i cittadini e i lavoratori;
- il supporto alla Regione Piemonte per le funzioni ad essa attribuite dalla normativa statale e regionale.

All'inizio di ogni anno il Centro Sanitario Amianto e il Centro Ambientale Amianto inviano al Comitato di Direzione i rispettivi programmi di attività, sviluppati in coerenza con gli obiettivi strategici definiti dallo stesso Comitato, al fine dell'assegnazione delle risorse in rapporto alla valutazione delle priorità e alle disponibilità economico-finanziarie.

Il Comitato di Direzione si può avvalere, a seconda della specificità degli argomenti di volta in volta trattati, delle competenze specialistiche della Consulta per le attività assistenziali, di ricerca biomedica ed ambientali (Consulta tecnico-scientifica), costituita da un nucleo di

esperti appartenenti ad Enti, Organismi, Istituti di Ricerca, a valenza sanitaria ed ambientale, pubblici o privati, attivi in ambito regionale, nazionale o internazionale.

Per gli aspetti inerenti le strategie di intervento, Il Comitato di Direzione raccoglie le proposte del Comitato per la proposizione delle linee strategiche (Comitato strategico), quale organo propositivo e di indirizzo.

## **2) Il Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto (Centro Sanitario Amianto)**

Al Centro Sanitario Amianto sono attribuite le attività inerenti la gestione ordinaria e straordinaria dell'impatto sanitario correlato all'esposizione alle fibre di amianto, dalla sorveglianza epidemiologica della popolazione (intesa sia come ex lavoratori esposti a rischio amianto, sia come popolazione non professionalmente esposta) alla ricerca nel campo della diagnostica e della terapia delle patologie amianto correlate ed alla promozione di attività di informazione/formazione sulla popolazione generale e sui lavoratori esposti al rischio amianto.

## **3) Il Polo Amianto dell'ARPA (Centro Ambientale Amianto)**

Al Polo Amianto di ARPA Piemonte, detto d'ora innanzi Centro Ambientale Amianto, con sedi a Grugliasco e a Casale Monferrato, sono affidate attività di campionamento ed analisi e di nonché le attività connesse alle problematiche ambientali legate alla presenza di amianto di origine antropica e naturale.

Svolge inoltre attività di formazione, documentazione e ricerca, quest'ultima intesa come sviluppo di programmi sul filone analitico e sul campo tecnologico

Le attività svolte dal Centro Ambientale Amianto riguardano, sinteticamente:

- campionamenti di matrici ambientali finalizzati alla determinazione di fibre nell'aria in ambiente naturale ed urbanizzato, nelle acque, nei suoli e nei rifiuti;
- analisi di campioni solidi (manufatti, suoli, ecc.), liquidi e di fibre aerodisperse con organizzazione e valutazione di risultati di monitoraggi;
- valutazione degli aspetti ambientali nei siti in bonifica - con particolare attenzione ai Siti di Interesse Nazionale di Balangero e Casale Monferrato - e relativamente a progetti di opere pubbliche rilevanti, di opere edilizie e stradali in aree con presenza naturale di minerali asbestiformi;
- indagini, mappatura e georeferenziazione della presenza di amianto in natura ed in siti industriali/civili, attivi o dismessi;

- supporto alle ASL nella valutazione dei Piani di Lavoro ed effettuazione di campionamenti ed analisi finalizzate alla restituibilità degli ambienti conseguenti alle opere di bonifica.

#### **4) La Consulta per le attività assistenziali, di ricerca biomedica ed ambientali (Consulta tecnico-scientifica)**

La Consulta per le attività assistenziali, di ricerca biomedica ed ambientali è un Organo funzionale e consultivo, a supporto del Comitato di Direzione relativamente a tematiche sia sanitarie (definizione dei percorsi assistenziali e dei protocolli diagnostico-terapeutici, attività di ricerca scientifica, ecc.), sia ambientali.

La Consulta, formalizzata con deliberazione di giunta regionale, è composta da esperti appartenenti a Strutture Sanitarie accreditate, Centri di Ricerca, Università, Fondazioni, ASL, ARPA Piemonte, Centro di Riferimento Regionale per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica (CPO-Piemonte), i Servizi sovrazionali di Epidemiologia, la Rete Oncologica Piemontese, INAIL, INPS, etc.

La Consulta può essere convocata *in toto*, ovvero, in considerazione della vasta gamma di argomenti oggetto di trattazione (quali, ad esempio, gli aspetti epidemiologico-preventivi, i percorsi inerenti la continuità assistenziale, i protocolli diagnostici e terapeutici, la ricerca biomedica, il censimento dell'amianto naturale e antropico, le attività di rimozione e smaltimento, etc.), il Comitato di Direzione può convocare una frazione della stessa, sulla base delle specifiche tematiche da svilupparsi.

#### **5) Gli Organi propositivi e di indirizzo strategico**

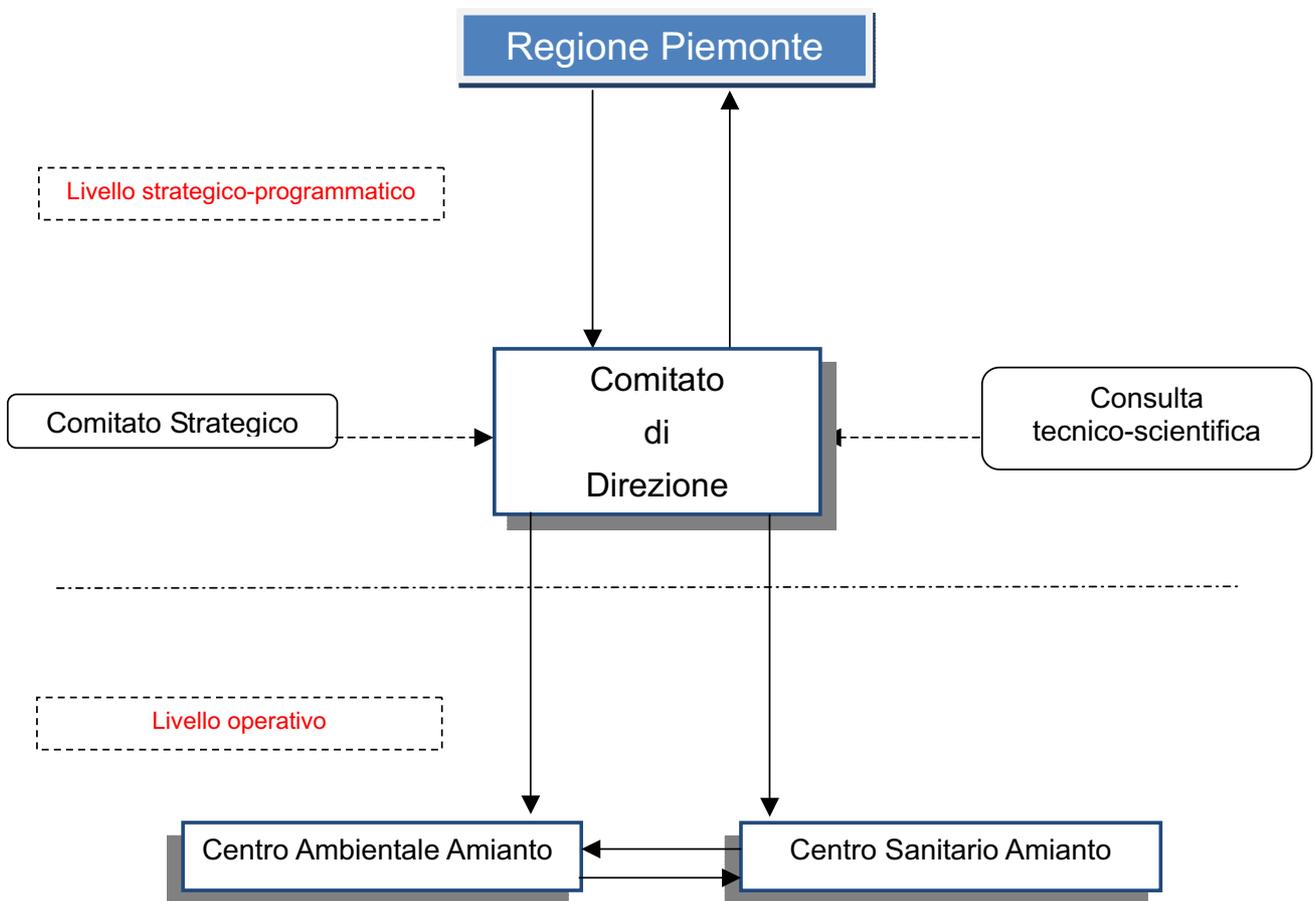
Le linee strategiche generali del Comitato di Direzione, e di conseguenza del Centro Sanitario Amianto e del Centro Ambientale Amianto, sono definite dalla Regione Piemonte, attraverso gli Assessorati competenti in materia; altri soggetti, quali il Comitato regionale di Indirizzo di Arpa Piemonte ed Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/2008, entrambi rappresentativi sia delle componenti pubbliche sanitarie ed ambientali, sia dei portatori di interesse, sono competenti ai fini della condivisione delle linee di indirizzo strategico per il processo di gestione sanitario ed ambientale del sistema.

Inoltre il modello organizzativo di relazioni fra i soggetti prevede, quale organo propositivo, un Comitato per la proposizione delle linee strategiche (**Comitato strategico**) composto dai seguenti soggetti:

- l'Assessore alla Sanità della Regione Piemonte;
- l'Assessore all'Ambiente della Regione Piemonte;
- un rappresentante dell'Unione Province Piemontesi (UPP);
- un rappresentante dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) del Piemonte;
- il Sindaco di Casale Monferrato;
- il Presidente del Comitato dei sindaci del distretto di Casale Monferrato;
- il Direttore Generale ASL AL;
- il Direttore Generale di ARPA Piemonte;
- un rappresentante dell'Associazione familiari Vittime Amianto di Casale Monferrato;
- un rappresentante del Comitato Vertenze Amianto;
- un rappresentante dell'Associazione Rischio Amianto e Sostanze Inquinanti per la Salute di Mondovì;
- un rappresentante dell'Associazione Italiana Esposti Amianto Piemonte;
- un rappresentante della CGIL Piemonte;
- un rappresentante della CISL Piemonte;
- un rappresentante della UIL Piemonte;
- un rappresentante della CGIL di Casale Monferrato;
- un rappresentante della CISL di Casale Monferrato
- un rappresentante della UIL di Casale Monferrato.

Il Comitato strategico, che nomina fra i propri componenti un presidente e definisce un regolamento interno, si relaziona direttamente con il Comitato di Direzione, mediante apposite riunioni, convocate da quest'ultimo, da tenersi almeno due volte all'anno.

**MODELLO: Schematizzazione del modello organizzativo per l'ottimizzazione delle attività relative alla gestione del rischio amianto**



## **Nuovo modello di organizzazione del Centro Regionale per la ricerca, sorveglianza e prevenzione dei rischi da amianto (Centro Sanitario Amianto)**

### **Introduzione**

Il Centro regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da amianto (d'ora innanzi detto per brevità Centro Sanitario Amianto) è una struttura che, ai sensi dell'art. 3, comma 2 della LR 30/08, trova collocazione nell'ambito dell'ASL AL, con sede in Casale Monferrato, cui sono attribuite funzioni sovrazionali per tutte le attività di gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche sanitarie amianto correlate.

Il Centro Sanitario Amianto realizza una integrazione delle attività svolte secondo i principi dei processi per obiettivi, della multidisciplinarietà e multisettorialità delle azioni, della unireferenzialità per l'utenza, relativamente agli aspetti sanitari di propria competenza.

Come specificato nei precedenti paragrafi, costituiscono obiettivi a carattere prioritario per il Centro Sanitario Amianto, la gestione ordinaria e straordinaria delle problematiche correlate all'amianto, la sorveglianza epidemiologica della popolazione (intesa sia come ex lavoratori esposti a rischio amianto, sia come popolazione non professionalmente esposta), la ricerca nel campo della diagnostica e della terapia delle patologie amianto correlate ed alla promozione di attività di informazione/formazione della popolazione generale e dei lavoratori esposti al rischio amianto.

In considerazione di quanto sopra esposto relativamente agli obiettivi attribuiti ed agli elementi di criticità che ne hanno condizionato in passato la completa operatività e come previsto dall'art. 3, comma 2 della LR 30/08, si rende necessario lo sviluppo di un piano di riorganizzazione e rilancio del Centro, caratterizzato da una più innovativa articolazione delle funzioni che il Centro Sanitario Amianto dovrà svolgere.

### **La struttura**

Il Centro Sanitario Amianto è articolato nelle seguenti aree operative:

- Area Medica, cui compete la valutazione epidemiologica del rischio correlato all'amianto e le misure preventive da adottarsi, nonché la gestione e l'esecuzione delle attività sanitarie, compresa l'attività di ricerca, secondo specifiche linee di produzione;
- Area Tecnica, che collabora, per quanto previsto nel profilo di tale figura professionale, nell'espletamento delle attività definite nelle linee di produzione;

- Area Amministrativa di supporto.

Le funzioni mediche, tecniche e amministrative sono svolte dal personale in dotazione al Centro.

## **Gli obiettivi**

Costituiscono obiettivi prioritari del Centro Sanitario Amianto:

1. la salvaguardia e la tutela della salute rispetto all'inquinamento da fibre di amianto;
2. la promozione della rimozione dei fattori di rischio indotti dall'amianto;
3. il sostegno alla ricerca e alla sperimentazione nel campo dell'epidemiologia, della prevenzione e della terapia sanitaria nell'ambito degli indirizzi emanati dal Comitato di Direzione;
4. la promozione di attività di ricerca sanitaria nell'ambito degli indirizzi emanati dal Comitato di Direzione;
5. la promozione di iniziative di educazione, formazione e informazione mirate a ridurre il rischio amianto nella popolazione generale e nelle categorie di lavoratori addetti ad attività di bonifica dei siti con presenza di manufatti contenenti amianto.

Le funzioni attribuite al Centro Sanitario, finalizzate al perseguimento degli obiettivi generali sopra elencati, sono:

1. partecipazione all'aggiornamento del "Piano Regionale Amianto";
2. coordinamento funzionale dei progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute (CCM), riguardanti gli aspetti sanitari;
3. pianificazione delle attività di ricerca sull'epidemiologia, eziologia, prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie correlate all'amianto, di competenza del Centro.

La mission del Centro, inoltre, dovrà essere orientata all'integrazione con le strutture esistenti a livello regionale, in continuo raccordo con le realtà nazionali ed internazionali, verso le quali potrà fungere anche da committente, nel rispetto delle specifiche funzioni e competenze.

Il perseguimento degli obiettivi dovrà essere attuato attraverso specifiche linee di produzione, che costituiscono la pianificazione strategica del Centro Sanitario Amianto e che sono definite sulla base dell'analisi epidemiologica del contesto su cui il Centro opera.