

Consiglio Regionale della Lombardia  
Seduta congiunta Comitato paritetico di Controllo e Valutazione e Commissione VI

# *“L’informazione ai cittadini e la riduzione dell’amianto in Lombardia”*

Presentazione dei risultati della Missione valutativa

Milano, 12 febbraio 2015

# Indice

- Inquadramento tecnico-normativo
- Obiettivi conoscitivi della missione valutativa
- Gruppo di Ricerca
- Metodo di ricerca
- Risposte alle domande valutative
- Possibili indicazioni di policy



# Normativa di riferimento (1)

- *Legge 257/1992* – Norme relative alla cessazione dell'impiego di amianto
- *D.P.R. 8/8/1994* – Atto di indirizzo e coordinamento per adozione di piani ... a difesa dai pericoli dell'amianto.
- *L.R. 17/2003* – Norme per il risanamento dell'ambiente, bonifica e smaltimento dell'amianto
  - Estende il campo di azione anche all'amianto [in matrice compatta](#);
  - Prevede l'approvazione del Piano Regionale Amianto Lombardia (PRAL);
  - Tra gli obiettivi include *“la promozione di iniziative di educazione e informazione finalizzate a ridurre la presenza di amianto...”*;
  - Prevede l'attuazione del censimento dell'amianto presente sul territorio regionale (già previsto dalla L. 257/1992).



## Normativa di riferimento (2)

- *D.g.r. n. VIII/1526 del 22/12/2005* – approvazione del PRAL, con l'obiettivo strategico di rimozione di tutto l'amianto dal territorio lombardo **entro il 2016** grazie a molteplici azioni, alcune orientate al dimensionamento del problema (Censimento siti e Mappatura ARPA);
- *L.R. n. 14/2012* – integra la L.R. 17/2003, anche con riferimento a introduzione sanzione amministrativa per mancata segnalazione di manufatti contenenti amianto;
- *D.g.r. n. IX/3913 del 06/08/2012* – *Attività inerenti la messa a sistema delle fonti d'informazione sulla presenza di amianto in Lombardia finalizzata al monitoraggio della relativa bonifica.*
- *D.g.r. n. IX/4777 del 30/01/2013*– *Definizione dei criteri per l'applicazione delle sanzioni* (di cui all'art. 8 bis co. 1 della l.r. n. 17/2003), differenziate sulla base dell'indice di degrado e della quantità di amianto non segnalato.

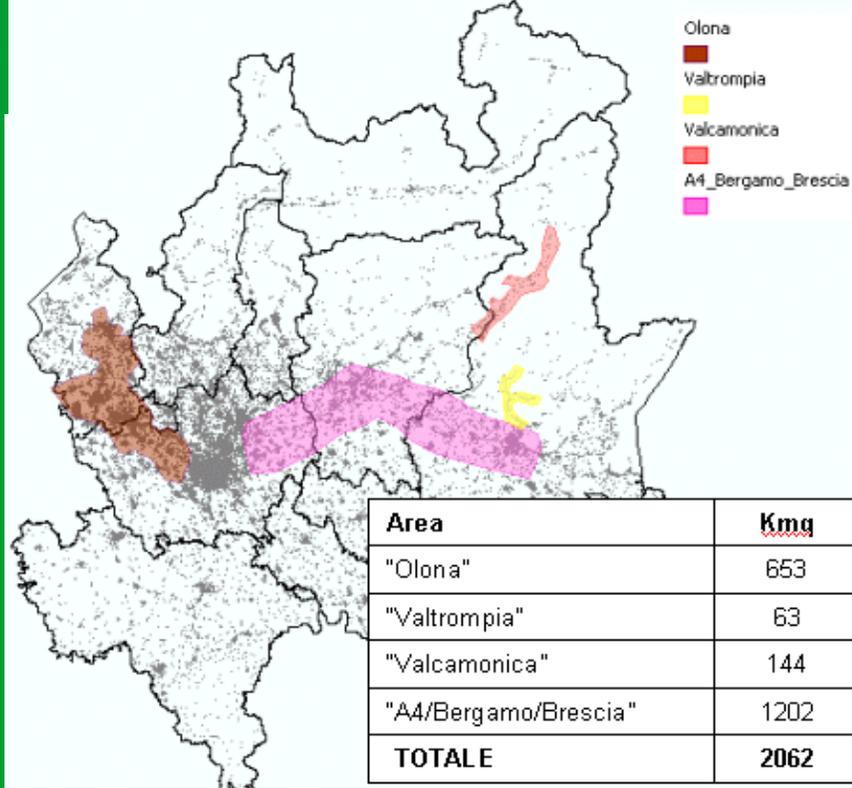


# Tipi di amianto

- *Se nei prodotti, manufatti e applicazioni le fibre di amianto sono libere o debolmente legate si parla di **amianto in matrice friabile**, che può essere ridotto in polvere con la semplice azione manuale e pertanto è ritenuto più pericoloso\*.*
- *Se le fibre sono invece fortemente legate in una matrice stabile e solida (come nel cemento-amianto o nel vinyl-amianto) si parla di **amianto in matrice compatta**: In questo caso può essere sbriciolato o ridotto in polvere solamente con l'impiego di attrezzi meccanici.*



# Mappatura ARPA



## Prima mappatura (2007)

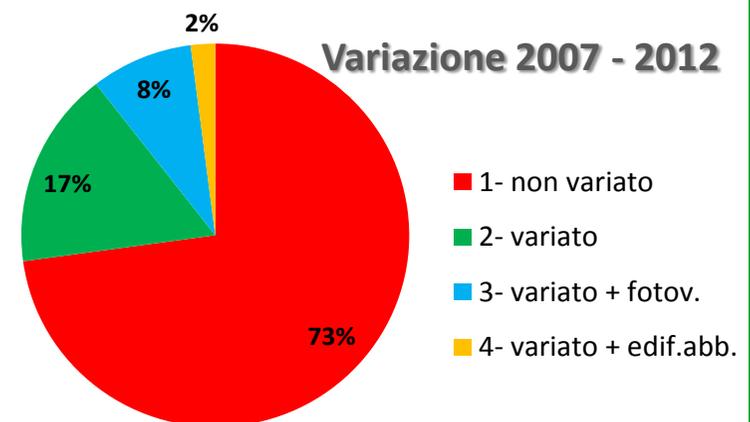
Telerilevamento su 4 aree industriali (ante 1992).

Successiva estrapolazione al territorio regionale con stima di una superficie totale di coperture in cemento-amianto di circa **80 Kmq**, ovvero pari ad **almeno 2.800.000 metri cubi** di materiale da smaltire.

## Aggiornamento 2012

Interpretazione di ortofoto AGEA 2012 per evidenziare le trasformazioni subite dalle coperture di CA tra 2007 e 2012.

Successiva estrapolazione con stima di superfici residue di oltre **60 Kmq**, ovvero pari ad **almeno 2.000.000 mc** ancora da smaltire (**27% rimosso**).



Fonte: ARPA Lombardia

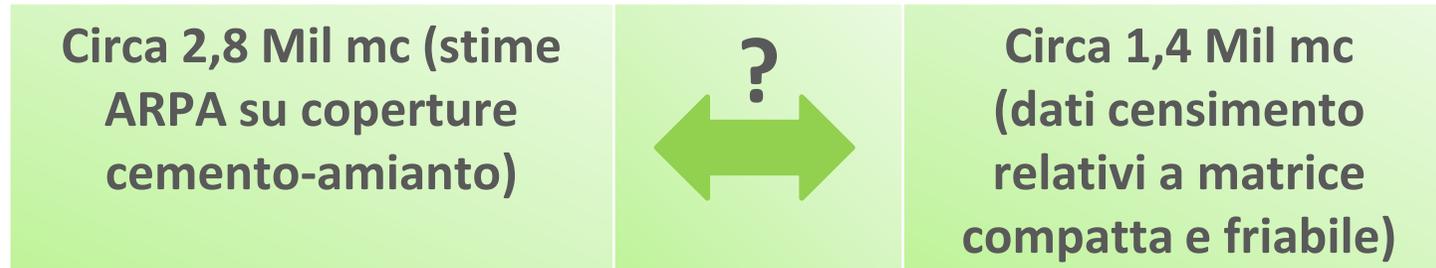


# Censimento (1)

- Raccolta delle segnalazioni dei **soggetti pubblici/privati** (proprietari o legali rappresentanti dell'immobile) tenuti a comunicare **all'ASL** di competenza la presenza di amianto (compatto e friabile) mediante compilazione del **modulo NA/1** (All. 4 PRAL), previamente distribuiti alla cittadinanza dai Comuni, e **inseriti in registri informatici** istituiti presso ogni ASL (dbase "Progetto Amianto").
- Successiva **valutazione stato di conservazione** delle coperture (mediante impresa) e, una volta accertato **intervento** di rimozione/bonifica/trattamento necessario, invio telematico piano di lavoro all'ASL (da aprile 2014 funzionante modulo telematico **Ge.MA**).



- Dopo la scadenza del PRAL, il confronto tra le stime ARPA e l'andamento del censimento restituiva a inizio 2012 un quadro ancora incerto:



- L'introduzione della sanzione, l'aggiornamento delle valutazioni ARPA (dati 2012) e il provvedimento inerente la messa a sistema delle fonti di informazione sembrano aver stimolato ulteriori attività informative di ASL e Comuni...



Fonte: Relazione annuale amianto 2013



# Finalità missione valutativa

- **Comprendere come** sono state attuate le misure informative del PRAL e il loro eventuale contributo all'andamento del censimento, anche in relazione all'introduzione della sanzione per la mancata segnalazione della presenza di amianto;
- **Stimolare riflessioni** e produrre indicazioni utili sull'opportunità di confermare/integrare/eliminare tali interventi e/o studiare misure complementari/alternative.



# Gruppo di Ricerca

- *Roberta Cucca*, Università Milano Bicocca – Dipartimento di sociologia e ricerca sociale;
- *Giovanni Carrosio*, Università di Trieste – Dipartimento di Scienze politiche e sociali;
- *Giliberto Capano*, Scuola Normale Superiore (sede di Firenze), Istituto di Scienze umane e sociali;
- *Marina Riva*, Éupolis Lombardia – Struttura Area Territoriale.



# Metodo di ricerca

Realizzata avvalendosi di **metodologie di ricerca quantitative e qualitative** orientate a ricostruire:

1. il quadro di **governance** relativo ai processi di informazione, comunicazione e partecipazione sui temi dell'amianto.
2. i **flussi informativi** caratterizzanti l'attività di censimento (su base territoriale e nel periodo **2006- luglio 2014**).
3. un quadro delle attività informative svolte a diversa scala per comunicare con la cittadinanza e promuovere l'attività di censimento (consultazione di **28 testimoni** privilegiati)



# Interviste realizzate

Regione (3)	DG Ambiente, DG Salute, ARPA
ASL (15)	Bergamo, Brescia, Cremona, Como, Lecco, Lodi, Mantova, Milano, Milano 1, Milano 2, Monza Brianza, Pavia, Sondrio, Val Camonica e Sebino, Varese
Comuni (8)	Brescia, Milano, Cassolnovo (PV), Samarate (VA), Alzano Lombardo, Azzano San Paolo, Calcio e Torre Pallavicina (BG)
Associazioni (2)	Associazione Italiana Esposti Amianto (AIEA), Associazione Italiana Vittime Amianto (AVANI)



Gli **8 Comuni** sono stati individuati in quanto “strumentali” ad evidenziare/confermare specifiche questioni e processi già emergenti dall’analisi dei dati (territori virtuosi/non virtuosi per quanto riguarda l’andamento dell’attività censuaria; comuni grandi/piccoli; aree industriali/rurali...).



# Risposte alle domande di valutazione

*Domande articolate in diverse aree di analisi:*

1. Il censimento dei siti e delle strutture con presenza di amianto
2. Le misure di informazione e coinvolgimento della popolazione
3. L'introduzione della sanzione amministrativa regionale
4. Le possibili relazioni tra le misure di informazione e coinvolgimento della popolazione, la sanzione e il censimento
5. Le informazioni disponibili sulle bonifiche
6. Una possibile stima degli effetti

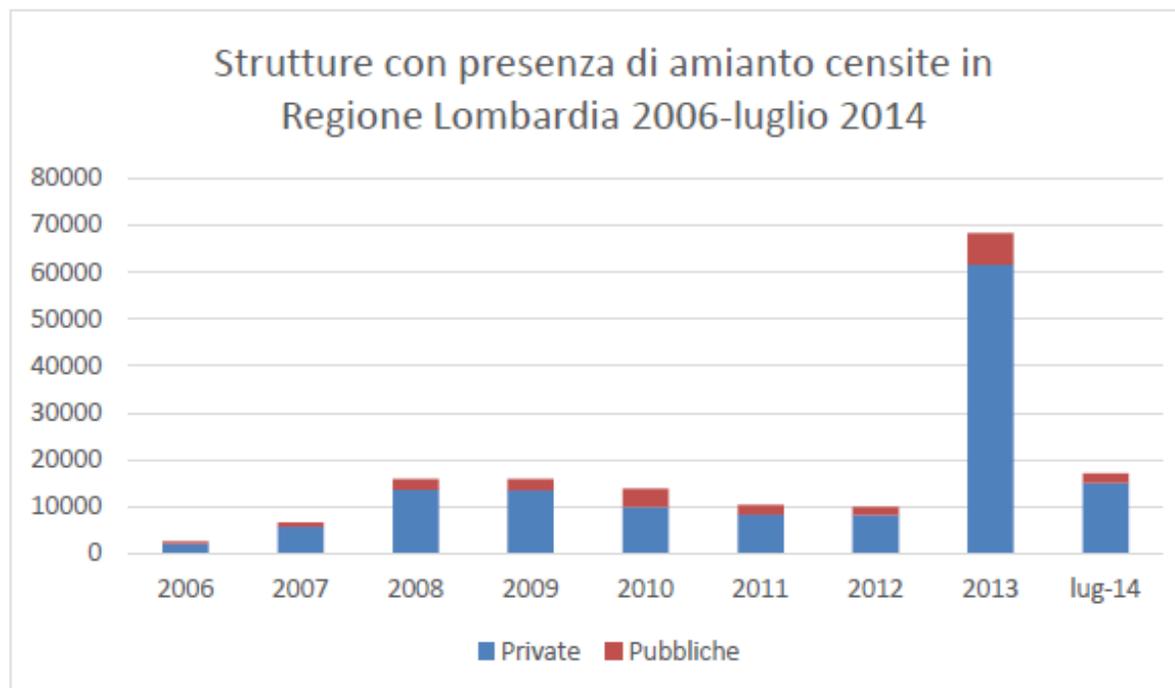


**1.**

# **Il censimento dei siti e delle strutture con presenza di amianto**



# 1.1. Qual è stato l'andamento del censimento della presenza di amianto sul territorio regionale?



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Luglio 2014	Totale
Private	2.052	5.721	13.608	13.546	9.971	8.323	8.267	61.633	15.086	138.207
Pubbliche	510	870	2.240	2.327	3.829	2.090	1.652	6.742	1.977	22.237
Totale	2.562	6.591	15.848	15.873	13.800	10.413	9.919	68.375	17.063	160.444

Fonte: elaborazione Éupolis Lombardia su dati Progetto Rilevazione Amianto ASL Bergamo, 2014



# Stima imputazione dati per ASL (da esiti interviste)

Tabella 2.2 – Strutture con presenza di amianto censite in ogni ASL 2006-luglio2014

	Private	Pubbliche	Totale	Stima % imputazione dei moduli NA-1
ASL Brescia	13.474	822	14.296	80%
ASL Como	8.638	231	8.869	80%
ASL Mantova	9.618	5.654	15.272	80%
ASL MILANO 2 (MELEGNANO)	4.664	185	4.849	99%
ASL MONZA E BRIANZA	9.882	1.286	11.168	70%
ASL Sondrio	1.122	53	1.175	85%
ASL Bergamo	11.722	1.433	13.155	99%
ASL Cremona	25.077	957	26.034	80-99%
ASL Lecco	3.635	381	4.016	50%
ASL Lodi	7.784	545	8.329	90%
ASL MILANO 1 (LEGNANO)	20.126	2.185	22.311	99%
ASL Varese	17.333	3.378	20.711	90%
ASL Valcamonica-Sebino	1.411	69	1.480	90%
ASL Pavia	3.233	105	3.338	70%
ASL Milano	488	4.953	5.441	60%
REGIONE LOMBARDIA	138.207	22.237	160.444	



Problemi di attendibilità e completo aggiornamento dei dati del «Progetto Amianto» dovuti a:

- ✓ ritardo nell'imputazione dei dati da parte delle ASL (ricondotto in vari casi a carenza di personale);
- ✓ parziale accuratezza nelle procedure di compilazione della notifica NA/1 e di imputazione dei dati.

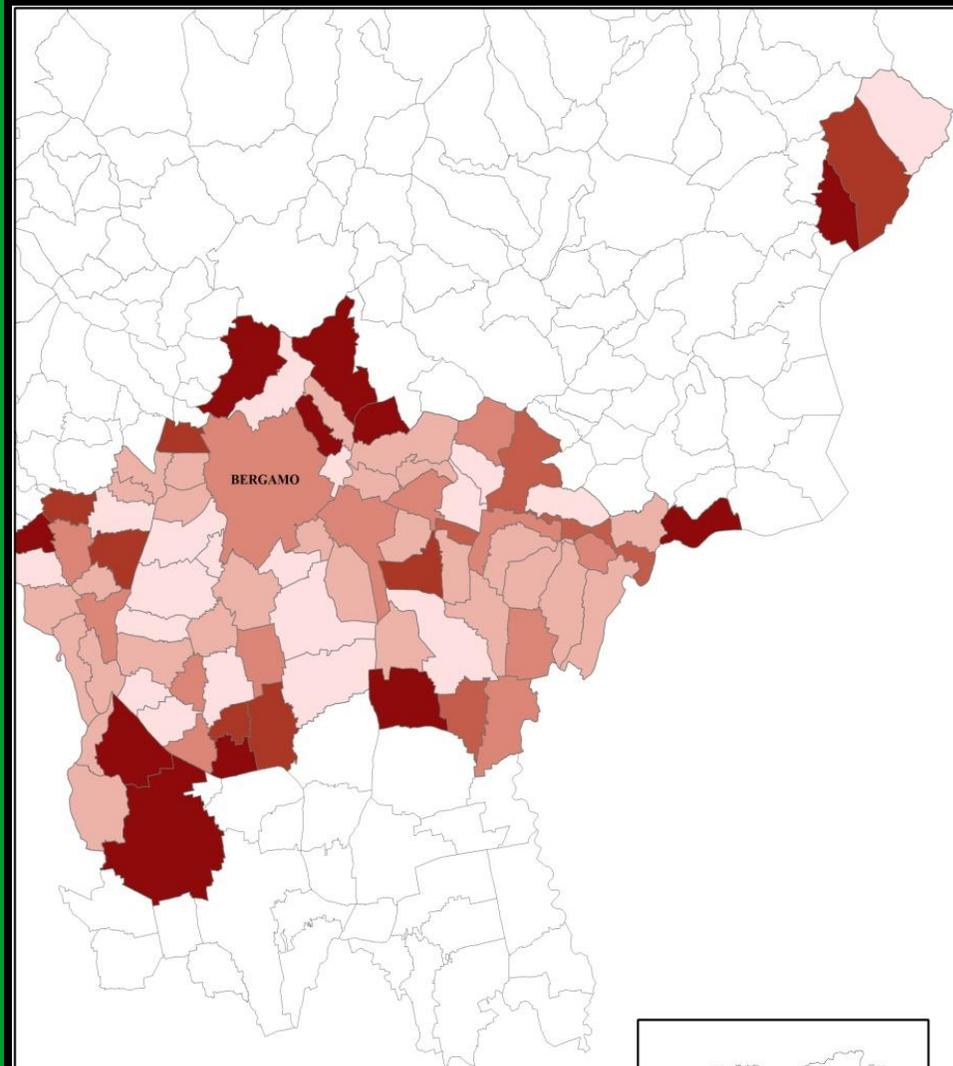


# Confronto tra mappatura ARPA e dati «Progetto amianto» in provincia di Bergamo

Usato caso BG perché dati censimento ritenuti completi e statisticamente attendibili.

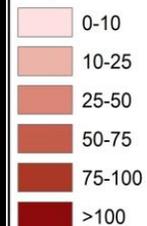
82 comuni ARPA sui 244 ASL.

Tra i due censimenti si rileva una situazione differenziata a livello di singolo comune: solo nei più scuri i mq censiti da ASL superano i mq rilevati da ARPA (dati rappresentati come rapporto %).

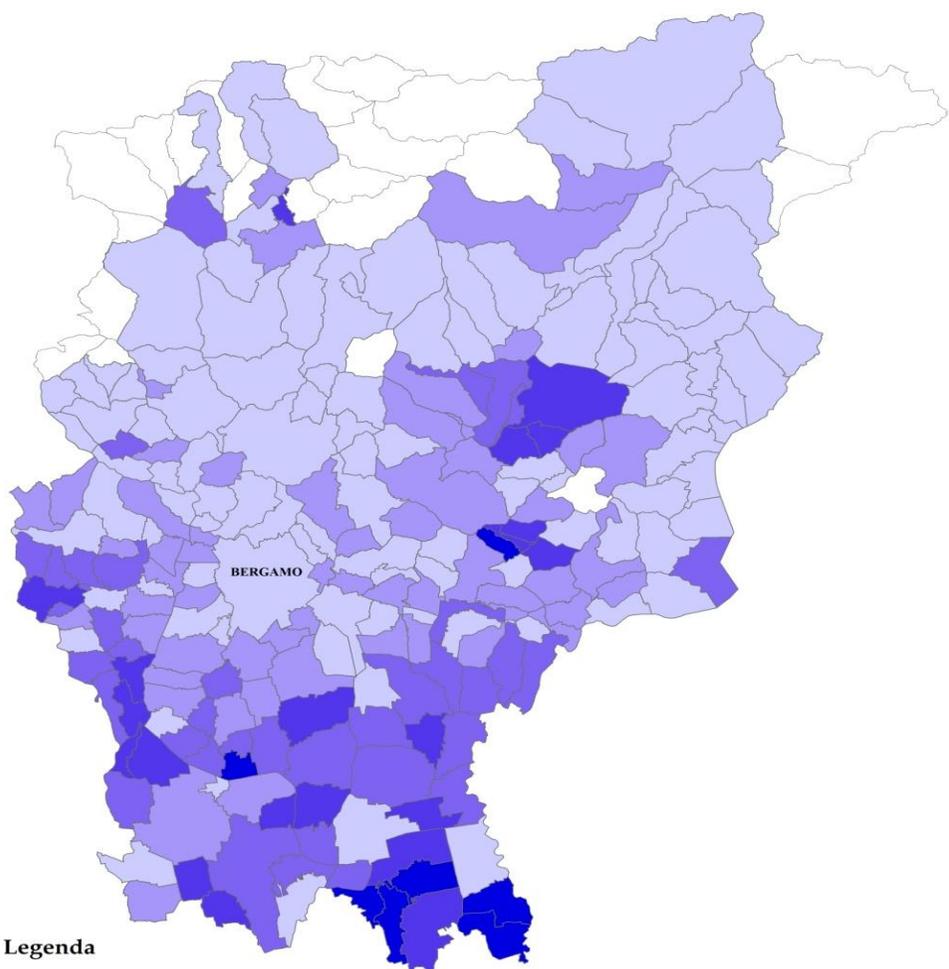


## Legenda

mq rilevati ASL su mq rilevati ARPA



## 1.2. Si riscontrano differenze nel grado di partecipazione, in particolare dei soggetti privati, alle attività di censimento?



Legenda

**Numero di Pratiche ogni 1000 Abitanti (2014)**

**Pratiche ogni 1000 abitanti 31/07/2014**



- Struttura demografica e socio-produttiva differente tra sud e nord;
- Differenze territoriali accentuate tra urbano/industriale e rurale nella penetrazione del censimento;
- Rurale meno virtuoso?
  - Densità di piccoli manufatti non in regola (pollai, ricovero attrezzi);
  - Comuni più piccoli e meno attrezzati per campagne informative;
  - Più attenzione in futuro al rurale (mappatura ARPA).
  - Proattività delle amministrazioni comunali nel condurre azioni più capillari e mirate sul piccolo.



**2.**

**Misure di informazione e  
coinvolgimento della popolazione**



## 2.1. Quali attività di informazione sono state realizzate rispetto a quelle previste, come e quando sono state realizzate e con quali risorse?

### A. ATTIVITA' A LIVELLO REGIONALE

Indicazioni del PRAL	Realizzazione
Mappatura Amianto	<p>Esiti “Mappatura ARPA” presentati in convegni scientifici; trasmessi ai soggetti istituzionali che ne hanno fatto richiesta, ma mai pubblicati on-line.</p> <p>Progettazione/realizzazione sistemi informativi (censimento e Ge.MA) oltre che Relazioni annuali</p>
Monitoraggio Aria	<p>Nel periodo 2007-2009 ARPA ha dotato 12 sue centraline di qualità dell'aria di un campionatore di fibre aerodisperse di amianto con acquisizione di misure mensili. I risultati, che evidenziano valori di fondo molto bassi, non sono stati resi disponibili on-line.</p>
Formazione	<p>Fra 2006 – 2008 effettuati corsi di formazione per operatori ASL sulle diverse attività previste dal PRAL; nello stesso periodo realizzate annualmente Conferenze Amianto con la partecipazione di operatori ASL, AO, ARPA e funzionari delle DG Coinvolte, ANCI, UPL.</p>



## A. ATTIVITA' A LIVELLO REGIONALE (segue)

Indicazioni del PRAL	Realizzazione
Informazione	<p>Progettazione e sviluppo del <b>portale</b>: la pagina web AMIANTO, all'interno del sito della DG Salute, rappresenta di fatto ad oggi la fonte informativa più completa a livello regionale su questa tematica.</p> <p>Per le <b>attività di informazione</b> si segnalano:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organizzazione del convegno "Amianto: un problema, tante soluzioni" (30 maggio 2011 );</li><li>• Pubblicazione sul sito di FLA e sulla rivista di ANCI "Strategie Amministrative" di alcuni articoli tecnici.</li></ul>



## B. ATTIVITA' DELLE ASL

- informazione on-line, attraverso periodico aggiornamento di ciascun **sito web**;
- realizzazione di **eventi**, principalmente promozione di convegni e partecipazione a incontri promossi da altri enti o associazioni aperti alla cittadinanza;
- realizzazione di **materiale informativo** destinato ai cittadini e/o interventi su **mass media** locali;
- attività di informazione e **formazione** rivolte a tecnici dei comuni e ad altri soggetti (aziende che si occupano di bonifica e smaltimento).



ASL	Sito web	Convegni organizzati da ASL su amianto	Interventi a convegni su amianto organizzati da altri soggetti	Predisposizioni e materiale informativo	Incontri formativi con tecnici dei comuni e aziende che si occupano di smaltimento	Informative inviate ad amministratori di condominio o altri soggetti rilevanti	Altro
ASL BG	X	Presso conferenze sindaci	X	Brochure	X	X	
ASL BS	X	Presso conferenze sindaci e in collaborazione con Comune di Brescia e Provincia	X	Opuscolo in preparazione	X	X	Prima dell'introduzione del PRAL, mostra "Basta amianto"
ASL CO	X	In collaborazione con INAIL	X	Manifesti	X	X	
ASL CR	X	In collaborazione con Comuni e Provincia	X	X	X	X	Campagna informativa su stampa e TV locale
ASL LC	X	In collaborazione con Provincia	X	Brochure	X	X	
ASL LO	X	X	X	Depliant	X	X	
ASL MN	X		X	Depliant	X	X	Campagna informativa su stampa e TV locale
ASL MI	X	X	X	Brochure pubblicata prima del PRAL	X	X	
ASL MI1	X	X	X	Opuscolo	X	X	

ASL	Sito web	Convegni organizzati da ASL su amianto	Interventi a convegni su amianto organizzati da altri soggetti	Predisposizione e materiale informativo	Incontri formativi con tecnici dei comuni e aziende che si occupano di smaltimento	Informative inviate ad amministratori di condominio o altri soggetti rilevanti	Altro
ASL MI 2	X		X	Materiale informativo			
ASL MB	X	3 incontri In collaborazione con Comuni capofila della convenzione siglata sui temi amianto	X	Opuscolo	X	X	Pubblicazione dei dati del censimento su web
ASL PV	X	Circa 25 incontri	X	Brochure	X	X	
ASL SO	X			Opuscolo		X	Monitoraggio dall'alto delle coperture in cemento amianto e invito a compilare NA1
ASL Valcamonica Sebino	X		X	X	X	X	Informazioni su TV locali
ASL VA	X	X	X	X	X	X	Pubblicazione dei dati del censimento

## C. ATTIVITA' DEI COMUNI

- organizzazione di seminari, interventi sulla stampa locale o sui bollettini comunali,
- informazioni aggiornate sul sito web relative all'amianto,
- pubblicazione di manifesti,
- **Sportello Amianto** o servizio specificamente dedicato all'amianto (anche con supporto di associazionismo);
- **centri intermedi di raccolta** di moduli NA-1;
- canali di informazione privilegiata con i professionisti;
- convenzioni e **accordi** istituzionali e con imprese per facilitare attività di bonifica e smaltimento (specie sui piccoli quantitativi).



## 2.2. Si riscontrano deficit nell'implementazione delle misure di informazione?

- Rispetto alle attività previste dal PRAL, l'**ente regionale** ha curato la realizzazione di strumenti informativi privilegiando interlocutori tecnici e istituzionali, trascurando però in parte il cittadino.
- Le **ASL** sono i soggetti istituzionali che hanno garantito una diffusione di informazione piuttosto capillare seppur con **coperture eterogenee**. Alcune ASL hanno cercato di favorire un coordinamento interistituzionale efficace, attraverso le conferenze dei sindaci o la promozione di reti fra comuni.
- **Diverso attivismo dei Comuni** risultato strategico nel determinare una penetrazione del censimento a macchia di leopardo. Tale disomogeneità richiederebbe un intervento istituzionale di raccordo delle attività informative più attivo.



**3.**

**L'introduzione della sanzione  
amministrativa regionale**



# Sanzioni

Indubbio l'effetto della loro introduzione sul numero di auto-notifiche trasmesse. Per quanto riguarda il loro meccanismo di funzionamento, sembrano invece emergere dagli intervistati alcuni **profili di incertezza**:

- i **soggetti autorizzati** a irrogare la sanzione sono **molteplici**, poiché la l.r. 17/2003 e s.m.i. non ha dato indicazioni precise in merito. In alcuni territori tale ruolo è svolto dall'ASL, in altri dai Comuni, in altri ancora da altri organi di vigilanza (es. Guardie Forestali).
- il **n. di sanzioni irrogate** sul territorio appare **difficilmente stimabile**: gli episodi di sanzionamento (in cui l'ASL era il soggetto preposto) sono stati limitati o nulli.
- appaiono **poco chiare** non solo le **modalità di irrogazione**, ma anche quelle di **riscossione e destinazione dei proventi**.



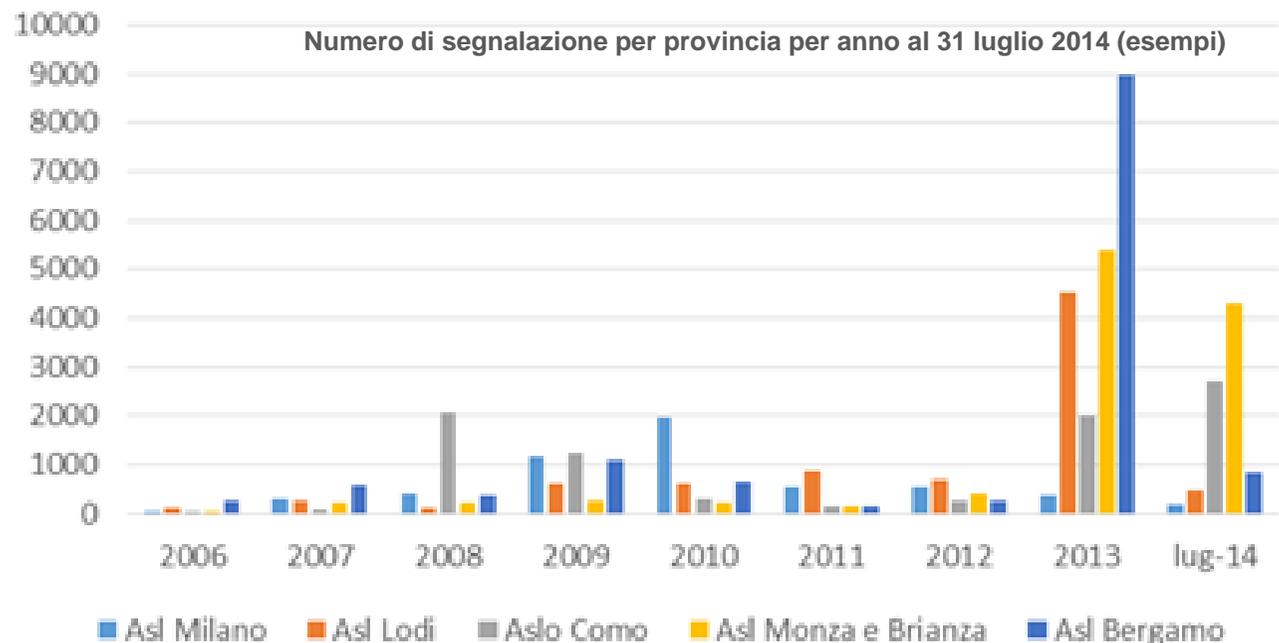
**4.**

**Le possibili relazioni tra le misure di informazione e coinvolgimento della popolazione, la sanzione e il censimento**



## 4.1 La partecipazione è aumentata dove sono state svolte le campagna informative?

- **Centralità della sanzione:** significativa accelerazione nelle segnalazioni registrata pressochè ovunque;
- Nei territori di alcune ASL si sono rilevati dei **picchi**, seppur di minore intensità, **già nel 2008-2010** a seguito dell'introduzione del PRAL e delle prime campagne informative;
- In generale **situazione eterogenea** sulla distribuzione e sulla tempistica delle segnalazioni con un **virtuosismo di alcuni Comuni mantenuto nel tempo**.



## 4.2 Quali altri fattori possono aver influenzato l'andamento del censimento?

### *IN POSITIVO*

- Attivismo della società civile locale sul tema: presenza di associazioni che gestiscono sportello amianto, specie in territori più “sensibili”;
- Attenzione mediatica, dovuta alla presenza sul territorio di emergenze ambientali legate all'amianto;

### *IN NEGATIVO*

- Mancata dichiarazione/comunicazione istituzionale per costi e complessità delle operazioni (ex post) di bonifica e smaltimento;
- Incertezza sulle modalità di applicazione della sanzione come disincentivo alla comunicazione ai cittadini (caso ASL Milano).

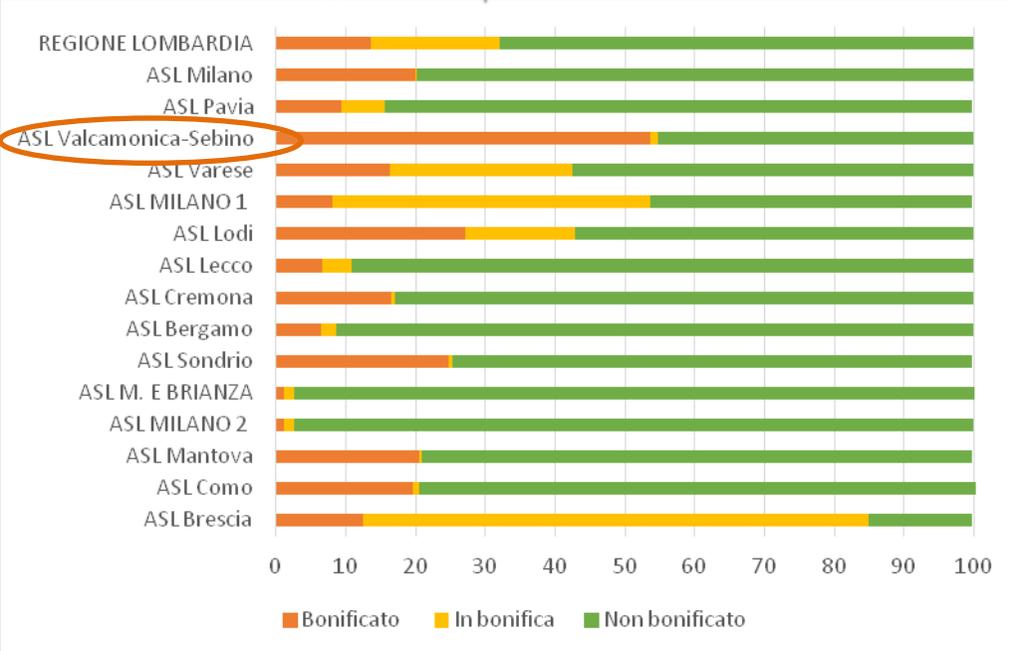


# **5. Le informazioni disponibili sulle bonifiche**

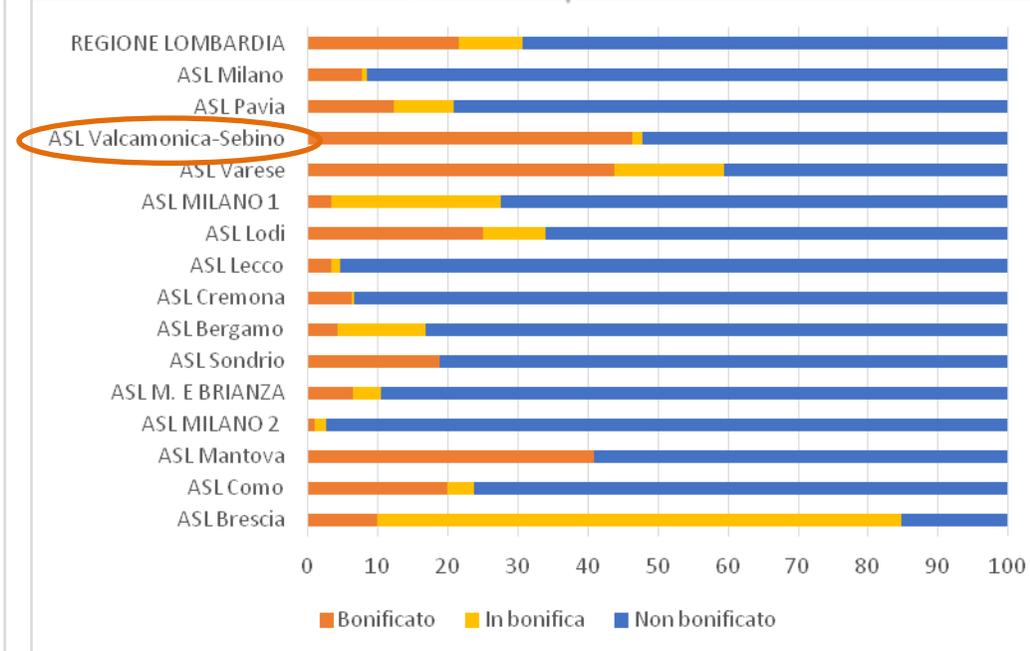


## 5.1 Quali sono le aree territoriali che presentano le maggiori criticità rispetto alle presenze di amianto non bonificato?

% strutture private



% strutture pubbliche



### ATTENZIONE!

Censimento nato per stimare i quantitativi di amianto presenti, non per monitorare le bonifiche: su queste i dati risultano inattendibili (il sistema dedicato da consultare è Ge.MA, appena avviato).



# Possibili indicazioni di policy

- **Completamento accurato** e sistematico delle attività di imputazione dati delle autonotifiche NA/1 nel **database “Progetto Amianto”** determinante per un dimensionamento reale del problema e un'utilizzabilità dell'archivio per elaborazioni statistiche complesse;
- Ideazione di procedure dirette di imputazione dati nel database “Progetto Amianto” che non richiedano un passaggio attraverso le strutture ASL (ad es. un **sistema di imputazione on-line** come Ge.MA);
- Maggiore **raccordo fra le banche dati** relative alle bonifiche, così come previsto nella dgr IX / 3913 del 6 agosto 2012 (con ricucitura dello storico presente nei MUD);
- Pubblicazione e/o **divulgazione on-line dei risultati ARPA** della mappatura e del monitoraggio relativo alla dispersione in aria delle fibre di amianto.



# Possibili indicazioni di policy (2)

- Attenzione istituzionale specifica verso programmi capaci di monitorare la presenza di amianto nelle **aree rurali** e di promuovere interventi di bonifica;
- Necessità di un intervento istituzionale sistematico di **raccordo delle attività informative realizzate** a livello comunale (osservatorio?);
- Revisione della normativa relativa alle **sanzioni**, nell'ottica di individuare con maggior precisione i soggetti predisposti all'irrogazione, nonché il sistema di monitoraggio relativo all'andamento delle sanzioni e all'utilizzo dei proventi;
- Strumenti e azioni orientati a rendere più fluidi ed economicamente sostenibili per il cittadino i procedimenti di **rimozione/bonifica** con un'attesa retroazione positiva in termini di adesione al censimento, ed evitando altresì effetti perversi (quali l'abbandono dei manufatti).



**Grazie dell'attenzione!**

[marina.riva@eupolislombardia.it](mailto:marina.riva@eupolislombardia.it)

