

Repubblica Italiana



# Regione Siciliana

PRESIDENZA

Ufficio della Segreteria di Giunta

Struttura di Coordinamento n.3

giunta@regione.sicilia.it

DOCUMENTO  
TRASMESSO  
CON P.E.C.

Prot. n° 3136

Palermo, 14/10/2013

OGGETTO: Deliberazione n. 327 del 26 settembre 2013.

“Piano straordinario di interventi sanitari nelle aree a rischio ambientale della Sicilia - Apprezzamento”.

controllato per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

Prot. n° 7966 del 21/10/2013

e.p.c.

ALL'ASSESSORATO REGIONALE  
DELLA SALUTE

- Ufficio di Gabinetto -
- Dipartimento regionale per le attività  
sanitarie e Osservatorio epidemiologico

ALLA SEGRETERIA GENERALE

ALL'UFFICIO DI GABINETTO DELL'ON.LE  
PRESIDENTE DELLA REGIONE

LORO SEDI

Per gli adempimenti di rispettiva competenza, si trasmette copia della deliberazione in oggetto indicata, adottata dalla Giunta regionale nella seduta del 26 settembre 2013.

IL FUNZIONARIO DIRETTIVO

(G. Taravella)  
*G. Taravella*

JT

**ORIGINALE**

# ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Repubblica Italiana



## REGIONE SICILIANA

### GIUNTA REGIONALE

Deliberazione n. 327 del 26 settembre 2013.

“Piano straordinario di interventi sanitari nelle aree a rischio ambientale della Sicilia - Apprezzamento”.

La Giunta Regionale

VISTO lo Statuto della Regione;

VISTE le leggi regionali 29 dicembre 1962, n.28 e 10 aprile 1978, n.2;

VISTA la legge regionale 16 dicembre 2008, n.19 e successive modificazioni;

VISTO il D.P.Reg. 18 gennaio 2013, n. 6 concernente: “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19.

Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali di cui al decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2009, n. 12, e successive modifiche ed integrazioni”;

VISTO il proprio Regolamento interno;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed, in particolare, l’art. 6 lettera h);

VISTA la deliberazione n. 193 del 3 giugno 2013, con la quale la Giunta regionale ha dato mandato all’Assessore regionale per la salute di predisporre apposito Piano straordinario di interventi sanitari per le Aree a rischio ambientale della Sicilia nei territori compresi nei Comuni di Gela, Milazzo e Priolo, comprensivo del quadro delle risorse occorrenti per la realizzazione dello stesso Piano da parte delle Aziende sanitarie provinciali interessate;

VISTA la nota prot. n. 74027 del 26 settembre 2013 (Allegato “A”), con la quale l’Assessore regionale per la salute trasmette la relazione del Dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico prot. n. 68051 del 3 settembre 2013 ed il Piano straordinario



Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

di interventi sanitari nella aree a rischio ambientale della Sicilia, di cui chiede l'apprezzamento della Giunta regionale;

CONSIDERATO che l'Assessore regionale per la salute, con la suddetta nota prot. n. 74027/2013, rappresenta che, in esecuzione della richiamata deliberazione della Giunta regionale n. 193/2013, è stato predisposto il Piano di che trattasi, a cura del tavolo tecnico interistituzionale insediatosi il 7 giugno 2013, costituito dai Commissari straordinari delle tre Aziende interessate (Caltanissetta, Messina e Siracusa), dai responsabili dei servizi competenti dell'Assessorato regionale della salute, nonché del Ministero della salute, del Ministero dell'ambiente, dell'Istituto superiore di sanità, da un esperto in epidemiologia ambientale del Dipartimento di epidemiologia della Regione Lazio, dai responsabili dell'A.R.P.A. e dell'Assessorato regionale del territorio e dell'ambiente;

CONSIDERATO che il succitato competente Assessore, con la menzionata nota prot. n. 74027/2013, rappresenta inoltre che il Programma ha valenza pluriennale e si articola in complessive dieci linee di intervento, come descritte nella predetta nota dipartimentale prot. n. 68051/2013, che comprendono specifiche attività di sorveglianza e valutazione epidemiologica, di monitoraggio, interventi di prevenzione primaria e secondaria, sorveglianza sanitaria per ex esposti all'amianto, miglioramento della qualità dell'offerta diagnostico-assistenziale (esempio consulenza genetica), attività di comunicazione, sensibilizzazione della popolazione e coinvolgimento dei medici di medicina generale e sorveglianza della catena alimentare (ivi compresi acque destinate al consumo umano e allevamenti);

CONSIDERATO che il predetto Assessore regionale per la salute, con la più





REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

volte citata nota prot. n. 74027/2013 rappresenta, inoltre, che la stima dei costi degli interventi, effettuata d'intesa con le Aziende interessate, trova la relativa copertura finanziaria in quota parte del fondo sanitario e ammonta complessivamente a circa tre milioni di euro per il periodo 2013-2014, distribuiti nella misura di un terzo a valere sull'esercizio 2013 e la restante quota a valere sull'esercizio 2014; che è previsto, altresì, il monitoraggio e la valutazione periodica dello stato di avanzamento e di raggiungimento degli obiettivi a cura delle Direzioni aziendali;

RITENUTO di apprezzare il Piano straordinario di interventi sanitari nelle aree a rischio ambientale della Sicilia, accluso alla nota dell'Assessore regionale per la salute prot. n. 74027 del 26 settembre 2013;

SU proposta dell'Assessore regionale per la salute,

DELIBERA

per quanto esposto in preambolo, di apprezzare il Piano straordinario di interventi sanitari nelle aree a rischio ambientale della Sicilia, accluso alla nota dell'Assessore regionale per la salute prot. n. 74027 del 26 settembre 2013, costituente allegato "A" alla presente deliberazione.

IL SEGRETARIO

(A. Buonisi)



IL PRESIDENTE

(R. Crocetta)

BM

**ORIGINALE**

**ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE**

DELIBERAZIONE N. 327 DEL 26/9/2013 ALLEGATO A PAG. 1

Codice Fiscale 80012000826  
Partita I.V.A. 02711070827

**REPUBBLICA ITALIANA**



**Regione Siciliana**  
**ASSESSORATO DELLA SALUTE**  
L'Assessore

26/09/2013  
eseguito  
L'Assessore

Palermo, 26.09.2013

Prot. n. 74027

Oggetto: Piano straordinario di interventi sanitari nelle Aree a Rischio Ambientale della Sicilia.  
Relazione.

PRESIDENZA REGIONE SICILIA  
Segreteria della Giunta Regionale

26 SET. 2013

Prot. n° 2984

Alla Giunta Regionale di Governo

Alla Segreteria Generale della Presidenza

LORO SEDI

Con Deliberazione n. 193 del 3 giugno 2013 è stato dato mandato a questo Assessorato di predisporre apposito Piano Straordinario di interventi sanitari nelle aree a rischio ambientale della Sicilia che interessano i territori afferenti alle aziende di Caltanissetta (area di Gela), Messina (area di Milazzo), Siracusa (area Augusta-Priolo). In esecuzione alla predetta Deliberazione è stato predisposto, a cura di un Tavolo Tecnico interistituzionale insediatosi il 7 giugno 2013, costituito dai Commissari Straordinari delle tre Aziende interessate, dai responsabili dei Servizi competenti di questo Assessorato nonché del Ministero della Salute, del Ministero dell'Ambiente, dell'Istituto Superiore di Sanità, da un esperto di Epidemiologia Ambientale del Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio, dai responsabili dell'Arpa e dell'Assessorato Territorio ed Ambiente, il suddetto Piano che si sottopone per l'opportuno apprezzamento da parte di Codesta Giunta Regionale di Governo.

Il programma, ha valenza pluriennale e si articola in complessive dieci linee di intervento descritte nella relazione del Servizio Osservatorio Epidemiologico prot. n. 68051 del 03 settembre 2013 a firma del Dirigente Generale che comprendono specifiche attività di sorveglianza e valutazione epidemiologica, di monitoraggio, interventi di prevenzione primaria e secondaria, sorveglianza sanitaria per ex esposti all'amianto, miglioramento della qualità dell'offerta diagnostico-assistenziale (esempio consulenza genetica), attività di comunicazione, sensibilizzazione della popolazione e coinvolgimento dei medici di medicina generale e sorveglianza della catena alimentare (ivi compresi acque destinate al consumo umano e allevamenti).

La stima dei costi dei suddetti interventi, effettuata d'intesa con le Aziende interessate trova relativa copertura finanziaria in quota parte del fondo sanitario e ammonta complessivamente a circa 3 milioni di euro per il periodo 2013-2014, distribuiti nella misura di un terzo a valere sull'esercizio 2013 e la restante quota a valere sull'esercizio 2014.

E' previsto altresì il monitoraggio e la valutazione periodici dello stato di avanzamento e di raggiungimento degli obiettivi a cura delle Direzioni Aziendali.



IL SEGRETARIO

L'Assessore  
D.ssa Lucia Borsellino

## REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

Prot./Serv.7/n. 68051

Palermo, 3/9/13

Oggetto: Piano straordinario di interventi sanitari nelle Aree a Rischio Ambientale della Sicilia. Relazione.

Al Sig. Assessore

Con il D.A. 549/2013 è stato istituito il Tavolo Tecnico "Stato di salute della popolazione residente nelle aree a rischio ambientale e nei siti di interesse nazionale per le bonifiche della Sicilia" con il compito di predisporre un programma organico di interventi sanitari nelle aree in oggetto.

Il tavolo tecnico si è insediato il 7/6/13 ed a seguito degli indirizzi concordati è stato costituito un gruppo operativo ristretto costituito dai referenti aziendali e dai dirigenti dei servizi DASOE/DPS competenti per le materie riguardanti le singole linee di intervento.

Il gruppo ristretto si è riunito in quattro incontri nel corso del mese di luglio valutando la progettazione locale degli interventi e predisponendo per ciascuno di essi specifiche schede progettuali e un riepilogo di programma per ciascuna ASP.

Il programma è stato quindi presentato per un apprezzamento finale nella riunione del Tavolo Tecnico del 28/8/13. E' stata quindi predisposta anche da parte delle singole ASP una stima dei costi allegata al documento.

A conclusione del suddetto iter si sottopone pertanto in allegato il Piano Straordinario di Interventi Sanitari finalizzato al controllo dei problemi rilevanti di salute che emergono nelle aree a rischio definite "a Rischio Ambientale" per una valutazione preliminare per l'opportuno apprezzamento ai fini di un successivo inoltro alla Giunta Regionale di Governo.

A tal fine si relaziona quanto segue:

### Premessa

Il profilo sanitario generale che emerge dalle diverse indagini epidemiologiche disponibili, sebbene con le specificità per le diverse aree, è quello di uno stato di salute condizionato in relazione ad alcune categorie diagnostiche a componente multifattoriale tipiche delle aree dove prevalgono le esposizioni di tipo professionale o quelle dovute alla presenza di impianti industriali.

Va evidenziato tuttavia che l'elemento prioritario per la tutela della salute in aree a rischio ambientale è costituito dalla riduzione dell'esposizione operata attraverso gli interventi di bonifica che competono ad altro ramo di Amministrazione con particolare riferimento alle autorità ambientali. E' del tutto evidente che in assenza o nel ritardo di tale fondamentale elemento ogni ulteriore intervento potrebbe vedere vanificata la propria efficacia stante il perdurare dell'esposizione alle fonti potenzialmente nocive per la salute.



IL SEGRETARIO

I principi generali a cui si ispira il programma vanno riferiti ai seguenti elementi:

***Advocacy SSN e ASP***

E' necessario rafforzare il ruolo e la responsabilità previste agli organi di sanità pubblica locali e mantenere un forte raccordo con gli organi di sanità pubblica locali (ASL, Distretto, Dipartimento di prevenzione, Unità Educazione alla salute, Registro Tumori) per sviluppare forme partecipate di politica della prevenzione e offrendo canali di discussione e orientamento per affrontare precocemente e correttamente situazioni sociali complesse.

Si ritiene inoltre necessario garantire le funzioni proprie di sanità pubblica alle ASP riguardo alla tutela della salute collettiva in ambienti di vita e di lavoro anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali ai sensi dell'art. 7 del D.Lgvo 229/99, in primo luogo attraverso i Dipartimenti di prevenzione e le altre strutture preposte.

***Approccio globale di promozione della salute***

È necessario che venga garantito un approccio globale di promozione della salute che non restringa l'attenzione ad uno solo dei possibili determinanti ma consideri in maniera complessiva tutti i fattori di rischio che incidono sul territorio e verso cui è provata l'efficacia di programmi di prevenzione primaria, educazione sanitaria, sorveglianza degli stili di vita e di diagnosi precoce.

***Trasparenza e corretta informazione***

Il tema della corretta informazione verso la popolazione e della comunicazione tra amministrazioni e comunità locali rimane tutt'oggi critico per diversi motivi e con numerosi effetti.

Le distorsioni di percezione, spesso causate da strumentalizzazioni, da carenze di informazione sulla effettiva disponibilità di dati e sulla loro trasparenza, da sfiducia nei confronti delle amministrazioni, e i deficit di conoscenza, necessitano di un lavoro ad hoc che non può essere considerato come corollario facoltativo.

Gli interventi in programma possono riassumersi come segue:

**Linea di intervento 1: Rafforzamento della Sorveglianza Epidemiologica**

A livello Regionale verrà garantito il rafforzamento delle attività di sorveglianza epidemiologica a livello centrale anche al fine di effettuare una valutazione di efficacia degli interventi che frattanto vengono proposti nel documento.

Si prevede quindi l'adozione di un modello di monitoraggio sanitario continuo attraverso un set di strumenti di sorveglianza consolidati, l'aggiornamento periodico dello stato di salute dei residenti e il supporto alla valutazione dell'efficacia degli interventi adottati.

A livello locale si ritiene opportuno ricorrere all'istituzione presso le tre Aziende Sanitarie Provinciali, di una interfaccia locale di riferimento ("focal point") con competenze sanitarie e ambientali a supporto delle autorità con responsabilità decisionali.

**Linea di intervento 2: indagini analitiche e per problemi**

L'approccio di indagine descrittivo e gli strumenti di sorveglianza di cui al punto 1 non sono in grado di stabilire con certezza nessi causali tra esposizioni ed esiti ma sono in grado di fornire indicazioni utili per ipotizzare associazioni di rischio da testare mediante indagini con disegno più evoluto. Alla luce delle ipotesi scaturite in base ai risultati già conseguiti si può procedere ad effettuare indagini con disegno osservazionale analitico per valutare il ruolo di tutti i possibili determinanti plausibili in relazione ad effetti a breve termine ed a coorti lavorative o residenziali



IL SEGRETARIO

### **Linea di intervento 3: Biomonitoraggio**

Si prevede un coordinamento delle ASP in questione con gli enti che nei rispettivi ambiti hanno curato gli studi di biomonitoraggio già attivati al fine di procedere ad una presa in carico delle ricadute assistenziali e etiche nei confronti dei cittadini facenti parte del campione.

Si prevede la predisposizione di apposita procedura operativa che possa consentire, anche con la collaborazione dei MMG, la gestione dei soggetti per i quali a seguito delle determinazioni analitiche sono stati riscontrati dei valori anomali.

Lo scopo è quello di offrire ai MMG ed ai loro assistiti partecipanti un percorso di follow-up che includa interventi tesi a ridurre l'esposizione al mercurio attraverso consigli igienico-dietetici, il controllo di otturazioni dentarie; la ripetizione degli esami di biomonitoraggio; l'eventuale consulenza di tossicologia medica e genetica medica.

### **Linea di intervento 4: Rafforzamento interventi di prevenzione primaria e promozione della salute**

I fattori di rischio individuali modificabili, specie se in associazione a quelli ambientali, determinano un aumento del rischio di patologie croniche per alcune delle quali il carico di mortalità e morbosità risulta in eccesso nelle aree a rischio ambientale.

È quindi da perseguire il rafforzamento di campagne di promozione della salute nel campo del contrasto a fumo, specie a quello passivo in età evolutiva, alcol, cattiva alimentazione, sedentarietà e altri fattori di rischio modificabili.

Relativamente alla prevenzione del rischio cardiovascolare si prevede il coinvolgimento dei MMG finalizzato all'individuazione dei soggetti a rischio tramite la somministrazione della apposita carta realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità e l'intervento individuale sul paziente o su popolazione finalizzato alla promozione di "Stili di vita salvacuore".

### **Linea di intervento 5: Rafforzamento interventi di prevenzione secondaria e diagnosi precoce**

L'azione di rafforzamento degli interventi di prevenzione secondaria e diagnosi precoce nelle popolazioni residenti nelle aree ad elevato rischio di crisi ambientale, è volta, in particolare a recuperare la partecipazione di quelle fasce di popolazione che, per specifiche condizioni di fragilità sociale o di salute, hanno una scarsa percezione dell'importanza della prevenzione e per le quali studi recenti indicano un ricorso significativamente più basso agli screening.

L'obiettivo principale dell'intervento è quello di potenziare, nelle tre aree in questione, l'adesione agli screening per i tumori femminili, e l'aumento delle coperture e l'avvio delle campagne per la diagnosi precoce dei tumori del colon.

### **Linea di intervento 6: Sorveglianza ex esposti**

La presente linea di attività contiene le strategie aziendali che concorrono alla attivazione di un sistema provinciale di sorveglianza sanitaria per ex esposti all'amianto finalizzato alla diagnosi precoce delle malattie asbesto correlate, che si manifestano anche a distanza di molti anni dalla cessazione della esposizione, al fine di assicurare agli interessati le misure terapeutiche atte a modificare o rallentare il decorso della malattia.



IL SEGRETARIO

## **Linea di intervento 7: Miglioramento della qualità dell'offerta diagnostico-assistenziale**

Particolare rilevanza assume il potenziamento dell'offerta diagnostico-assistenziale ed in particolare di quella rivolta ai pazienti oncologici che non hanno bisogno solo di prestazioni diagnostiche e terapeutiche, ma hanno anche esigenze emotive e sociali che rendono più difficile affrontare la malattia ed aderire ai trattamenti. Da qui la necessità di individuare strategie e interventi per promuovere il potenziamento dell'offerta diagnostico-assistenziale delle cure oncologiche che richiedono una stretta condivisione e sinergia tra gli attori coinvolti nelle diverse fasi della malattia.

Di seguito pertanto vengono descritte le linee di attività sanitarie ospedaliere e territoriali già avviate e quindi da completare o da avviare ex novo sulle quali si incentra l'azione di potenziamento dell'offerta diagnostico-assistenziale.

Trattandosi di interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza su specifici ambiti territoriali gli interventi sono necessariamente diversificati per area.

Essi Riguardano fondamentalmente

### **a) Assistenza ospedaliera**

Si prevedono interventi di implementazione e riqualificazione dell'offerta assistenziale in ospedale

### **b) Consulenza genetica**

Si prevede l'attivazione di ambulatori per la consulenza e diagnosi prenatale specie in relazione alle patologie malformative

### **c) Implementazione dei percorsi assistenziali e continuità territoriale ospedale-territorio**

Si intendono definire e implementare nelle aree ad elevato rischio di crisi ambientale, percorsi di gestione integrata anche per i soggetti affetti da BPCO e da insufficienza respiratoria e analogamente si prevede una serie di azioni che devono essere programmate allo scopo di indagare il danno renale dovuto all'esposizione a contaminanti ambientali nelle aree a rischio di crisi ambientale.

## **Linea di intervento 8: Responsabilizzazione delle ASP nei confronti della tutela della salute in aree a rischio ambientale**

Tale obiettivo potrà essere raggiunto tramite la costituzione di una funzione di coordinamento aziendale degli interventi di sanità pubblica locali, posta alle dirette dipendenze dell'area della Direzione Strategica Aziendale, con competenze multidisciplinari sanitarie, a supporto delle autorità locali, con l'impegno di avviare azioni e strategie volte al raggiungimento di una serie di obiettivi economici, sociali, culturali e di protezione ambientale in linea con le previsioni normative in materia e nella considerazione che la sorveglianza sanitaria e la valutazione dello stato di salute della popolazione residente riveste in tali aree particolare importanza ai fini della tutela della salute pubblica.

A tale azione occorre associare una forte responsabilizzazione formale dei Dipartimenti di prevenzione medico e veterinario (art. 7 del D.Lgvo 229/99) che rappresentano le strutture tecnico funzionale dell'Azienda Sanitaria Provinciale preposte alla promozione della tutela della salute collettiva con l'obiettivo della promozione della salute, della prevenzione delle malattie, del miglioramento della qualità della vita e del benessere animale e della sicurezza alimentare.

A supporto del predetto coordinamento si ricollega l'attivazione di un "focal point"



IL SEGRETARIO

## **Linea di intervento 9: Comunicazione, coinvolgimento e partecipazione attiva della popolazione interessata**

L'intervento prevede l' Avvio di modalità partecipate di gestione del rischio ambientale (VIS- Valutazione di Impatto Sanitario), sensibilizzazione della popolazione e coinvolgimento dei MMG.

La definizione delle linee di indirizzo e di programmazione regionali sulla attivazione della VIS nelle sue varie forme costituisce un presupposto basilare per orientare l'azione degli operatori di sanità pubblica locale. L'intervento prevede anche una formazione regionale sulle tematica rivolta agli operatori coinvolti in tale fase.

## **Linea di intervento 10: Sorveglianza della catena alimentare**

La presente linea di attività evidenzia degli interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi specifici individuati nel Piano della Salute, con particolare riferimento al potenziamento delle attività di controllo mirate alla valutazione della contaminazione degli alimenti relativamente ai contaminanti: metalli pesanti, PCB e diossine, IPA (idrocarburi policiclici aromatici: esaclorobenzene, eptacloro, esaclorocicloesano).

### **10.A Sicurezza degli alimenti**

Viene rafforzato il campionamento di alimenti per la ricerca di contaminanti ambientali rispetto a quanto previsto dalla programmazione regionale e provinciale

#### **10.A.1 Miglioramento delle acque destinate al consumo umano**

l'intervento si propone il monitoraggio delle fonti di approvvigionamento, la Verifica dei controlli interni degli Enti gestori o dei Comuni al fine di accertarne la congruità ed esaminare i risultati delle analisi; il Campionamento ed analisi delle acque destinate al consumo umano alle fonti di approvvigionamento, ai serbatoi ed alla distribuzione.

#### **10.B Sorveglianza degli allevamenti**

l'attività consiste nel rafforzare il campionamento in unica aliquota di alimento per bovini ed ovicaprini (mangime semplice) in aziende zootecniche insistenti all'interno dell' Area a Rischio Ambientale

### **Monitoraggio e valutazione**

Il monitoraggio dello stato di avanzamento e raggiungimento degli obiettivi verrà adottato sulla base di standard operativi condivisi con le singole aziende e fissati all'interno delle singole schede di intervento e riportate nel quadro riepilogativo per ASP degli stessi.

La responsabilizzazione in ordine all'attuazione degli interventi potrà essere correlata al raggiungimento degli obiettivi delle Direzioni Aziendali.

Il programma in questione ha valenza pluriennale.



IL SEGRETARIO

## Copertura finanziaria

La stima dei costi è stata effettuata d'intesa con le aziende interessate alla luce delle attività previste nelle singole linee di intervento ed è riportata nella specifica scheda costi allegata al documento.

Copia dell'intero documento viene separatamente inoltrata al Dipartimento Pianificazione Strategica per la relativa copertura finanziaria e delle relative fonti che in parte possono essere garantite attraverso le previsioni di cui alla Legge 5/9 ed in parte nell'ambito delle risorse derivanti dagli interventi di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza.

## Conclusioni

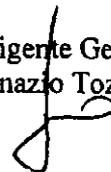
Si ribadisce che l'insieme degli interventi descritti, che attengono esclusivamente l'ambito di competenza sanitario, ancorché di comprovata efficacia, non possono prescindere dalla piena attuazione dei programmi di controllo e riduzione dell'esposizione che si concretizzano nelle bonifiche di competenza delle autorità ambientali e che sono da considerare l'elemento prioritario per la salvaguardia della salute della popolazione residente nelle aree in questione.

La mancata piena attuazione degli interventi di bonifica pertanto, oltre a ritenersi non ulteriormente tollerabile, comprometterebbe, dal punto di vista sanitario, il risultato atteso in termini di salute pubblica sulla base del programma organico di cui al presente documento.

Il Dirigente del Servizio  
Salvatore Scandotto



Il Dirigente Generale  
(Ignazio Tozzo)



IL SEGRETARIO