

**COMMISSIONE PARLAMENTARE
DI INCHIESTA SULLE ATTIVITÀ ILLECITE
CONNESSE AL CICLO DEI RIFIUTI E SU ILLE-
CITI AMBIENTALI AD ESSE CORRELATI**

RESOCONTO STENOGRAFICO

35.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 8 APRILE 2015

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **ALESSANDRO BRATTI**

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:			
Bratti Alessandro, <i>Presidente</i>	3	Del Favero Angelo, <i>direttore generale dell'Istituto superiore di sanità</i> .	3, 4, 6, 7, 10, 11, 13
Audizione del direttore generale dell'Istituto superiore di sanità, Angelo Del Favero:		Musmeci Loredana, <i>capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità</i> .	4, 7, 8, 9 10, 11, 12, 13, 14
Bratti Alessandro, <i>Presidente</i> .	3, 4, 6, 8, 10, 12 13, 14	Nugnes Paola (M5S)	6, 8, 9, 12
Arrigoni Paolo (LN-Aut)	6, 14	Pepe Bartolomeo (Misto)	9, 10, 11, 12
Compagnone Giuseppe (GAL)	12, 13	Vignaroli Stefano (M5S)	10, 13
		Zolezzi Alberto (M5S)	9

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
ALESSANDRO BRATTI

La seduta comincia alle 14.05.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso.

(Così rimane stabilito).

Audizione del direttore generale dell'Istituto superiore di sanità, Angelo Del Favero.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del direttore generale dell'Istituto superiore di sanità, Angelo Del Favero, il quale è accompagnato dalla dottoressa Loredana Musumeci, Capo del dipartimento ambiente e connessa prevenzione primaria, che ringrazio vivamente per la loro presenza.

L'audizione rientra nell'ambito dell'approfondimento che la Commissione sta svolgendo sul tema delle bonifiche. Nel corso della passata legislatura l'argomento è stato trattato, ma si rende necessario rivedere alcuni punti e fare degli approfondimenti specifici su alcune aree, anche al di fuori dei siti di interesse nazionale.

Stiamo approfondendo la situazione in Sicilia. La prossima settimana andremo a visitare Gela, Priolo e Milazzo; nel Veneto abbiamo già visitato Marghera; in Liguria

siamo andati alla Stoppani, dove abbiamo visto una delle situazioni più compromesse in assoluto, per quanto più piccola di altre.

Andremo a Brescia, Mantova e Pioltello prima della pausa estiva, e abbiamo deciso di fare alcune verifiche su quei siti non di interesse nazionale della chimica in attività come Ravenna e Ferrara, e un approfondimento anche sul SIN di Bussi per le note vicende.

È chiaro che voi siete coinvolti in molti di questi siti, in quanto l'aspetto sanitario è fondamentale, e ci interesserebbe anche capire lo stato dell'arte del progetto SENTIERI che state portando avanti sui siti di interesse nazionale. Per Bussi vi ricordo che avevamo chiesto due ricercatori specifici, Riccardo Crebelli e Luca Lucentini, che sono già stati autorizzati.

Vorremmo capire come tenete distinta la vostra attività di consulenza da quella istituzionale. Al termine della vostra relazione vi verranno poste delle domande da parte dei commissari.

Do la parola al direttore generale dell'Istituto superiore di sanità, Angelo Del Favero.

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. Io sarò telegrafico, sono venuto per manifestare la nostra massima disponibilità di collaborazione alla Commissione e a porre a vostra disposizione l'ampio bagaglio di esperienze e di sviluppo dei processi nella materia.

Per la parte specifica inerente l'ambiente ho portato con me la dottoressa Loredana Musumeci, responsabile del dipartimento ambiente e connessa prevenzione primaria, che ha seguito negli anni, con approfondimento e attenzione, la materia. La dottoressa Musumeci è a vostra

disposizione sia per l'elencazione di carattere generale dell'attività dell'istituto, sia anche per andare in profondità.

Vi ricordo che l'istituto è in fase di commissariamento, ma questo nulla cambia nella capacità di far fronte alle nostre attività istituzionali, comunque connessa al commissariamento c'è anche una fase riorganizzativa dell'istituto in corso...

PRESIDENTE. Scusi l'ignoranza, ma è in commissariamento per problemi di carattere economico, di budget, o di carattere organizzativo?

ANGELO DEL FAVERO, Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità. No, il commissariamento è stato generato da due anni successivi, come prevede la norma, di risultato economico negativo. Non si tratta di una situazione di *default*, ma semplicemente di rimettere sui giusti binari l'attività economica. Il commissariamento dovrebbe concludersi a luglio, ma in ogni caso l'attività dell'ente è assolutamente garantita e semmai potenziata e implementata, e abbiamo in atto un processo riorganizzativo molto importante dell'istituto, che comunque accentuerà ancora di più la nostra attenzione verso il sistema sanitario nazionale e le connesse problematiche (ambiente, sicurezza), che voi ben conoscete.

LOREDANA MUSMECI, Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità. Faccio una breve introduzione sul nostro ruolo nell'ambito della tematica bonifiche per poi lasciare spazio a domande e approfondimenti.

Come evidenziato dal direttore generale, dottor Del Favero, noi ci occupiamo fondamentalmente della parte sanitaria, quindi della componente salute. Nell'ambito della disciplina delle bonifiche, il decreto legislativo n. 152 del 2006 prevede un ruolo istituzionale di consulenza dell'Istituto superiore di sanità, unitamente all'Istituto superiore per la prevenzione e ricerca ambientale (Ispra), per il Ministero dell'ambiente nell'ambito dei procedimenti di approvazione dei progetti di bonifica.

In tale contesto il nostro ruolo è spostato esclusivamente sulla componente sanitaria e quindi nell'ambito dei procedimenti di bonifica noi emettiamo pareri, partecipiamo a conferenze di servizi istruttorie, a riunioni tecniche sia in sede centrale che in sede territoriale, fornendo consulenza fondamentalmente sull'aspetto dell'analisi di rischio.

Abbiamo partecipato con tutte le ARPA regionali insieme a Ispra alla stesura dei criteri metodologici per la definizione delle modalità applicative dell'analisi di rischio, e poi ultimamente alla stesura delle linee guida per l'analisi di rischio. Questo è il nostro tema prevalente e voi sapete che tutta la disciplina ambientale nazionale in tema di bonifiche e di acque è omocentrica, quindi il criterio guida è quello della salute per l'uomo, oltre che per l'ambiente.

Anche nell'ambito della disciplina delle bonifiche l'analisi di rischio sanitaria diventa centrale perché, una volta accertato che un sito presenta superamenti rispetto ai valori limite definiti nella norma in funzione della destinazione d'uso urbanistica, l'obiettivo di bonifica da raggiungere viene valutato attraverso una procedura di analisi di rischio sanitaria, dove quindi l'obiettivo è la protezione della salute dell'uomo. Non applichiamo criteri ecologici, quindi non applichiamo sistemi di valutazione del rischio ecologico.

Questo è fondamentalmente il nostro ruolo, poi ovviamente entriamo anche nei piani di caratterizzazione, nella scelta dei sistemi di bonifica anche se non abbiamo una specifica *expertise* ingegneristica e tecnologica, però ovviamente l'esperienza ci permette di esprimere pareri anche in questo, anche se fondamentalmente noi esprimiamo pareri in tema di analisi di rischio.

In questa tematica, siccome alcuni siti o perché orfani in seguito al fallimento della società responsabile dell'inquinamento o perché siti pubblici, perché la delimitazione dei siti di interesse nazionale (SIN) è molto ampia, ricomprende aree private di soggetti potenzialmente inquinatori ma anche aree pubbliche,

spesso offriamo consulenza, in alcuni casi gratuita, in altri in base a specifici accordi convenzionali, esclusivamente con soggetti pubblici.

Rispondiamo quindi a richieste di regioni ma soprattutto di sindaci ai quali, rappresentando l'autorità sanitaria a livello territoriale, dobbiamo rispondere e dobbiamo offrire la nostra consulenza. Tale consulenza il più delle volte è gratuita, ma, se la mole di lavoro è eccessiva, sigliamo accordi in convenzione.

Questo è il nostro ruolo nell'ambito della disciplina specifica del decreto n. 152 del 2006. A questo si affianca un grandissimo lavoro che è stato svolto e originariamente finanziato dal Ministero della salute che è lo studio SENTIERI, lo Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento, acronimo che indica lo studio dei siti contaminati per quanto riguarda l'impatto sulla salute umana.

È uno studio epidemiologico che parte da un approccio estremamente innovativo. Abbiamo fatto a priori una ricerca a livello bibliografico, consultando migliaia di lavori a livello internazionale, un grande lavoro bibliografico che ci ha portato a definire le patologie da monitorare in funzione delle specifiche attività antropiche presenti nei siti di bonifica di interesse nazionale. Abbiamo suddiviso queste in acciaierie, raffinerie, discariche, cementifici, quindi in funzione dell'attività antropica che si svolge nel sito abbiamo individuato a priori quali possano essere su base biografica le patologie connesse alle ipotizzate esposizioni.

Come ama dire il mio collega, il dottor Comba, che è il coordinatore di questo studio, si tratta di uno studio che guarda dall'elicottero, al quale non si può annessere un rapporto di causalità, cioè non possiamo dire che lo studio SENTIERI individui un rapporto di causa/effetto: in alcuni casi si può ipotizzare, ma rimaniamo necessariamente sulla potenzialità, perché lo studio non è uno studio di coorte, non è uno studio analitico, quindi non valuta la reale esposizione.

Allo studio non è associato per esempio uno studio di biomonitoraggio umano, quindi ignoriamo il carico corporeo di contaminanti nei residenti presi in considerazione, però questa ampia valutazione fatta a priori su base bibliografica per i residenti in zone dove è presente una raffineria, un petrolchimico, una discarica di rifiuti pericolosi laddove all'osservazione epidemiologica si rilevino eccessi di mortalità per alcune tipologie di tumori e per malattie cardiocircolatorie suggerisce di effettuare un ulteriore approfondimento e valutare se l'esposizione permetta di stabilire un rapporto di causa/effetto.

Lo studio SENTIERI studia 44 degli ex 57 SIN, perché gli altri non avevano la potenza idonea per poter effettuare uno studio di questo genere, una potenza numerica della popolazione coinvolta, o per tipologia del sito, quindi non serve a fare una scala, però indubbiamente è uno strumento utile per i gestori per individuare delle priorità ancorché nell'ambito dei SIN.

Brescia ad esempio è sicuramente uno dei siti che meriterebbero un'attenzione che ora si sta sviluppando da parte degli enti territoriali. Dopo molti anni ci si è resi conto che Brescia era un sito da attenzionare, perché la contaminazione è diffusa in area urbana, cittadina. Abbiamo dovuto interdire i giardini pubblici, i giardini nelle scuole dei bambini, quindi è una situazione pesante sulla quale deve intervenire il privato, la società Caffaro che è il soggetto inquinatore, ma necessariamente (purtroppo in questo periodo di difficoltà economiche può essere più problematico) anche il pubblico.

Questa a grandi linee è la nostra attività. Lo studio SENTIERI continua anche se non abbiamo più finanziamenti dal Ministero della salute; esso è finanziato dall'istituto e cerchiamo anche altri finanziamenti perché più si va a un livello di dettaglio e più servono investimenti in termini di risorse umane ed economiche. Lo studio continua anche in aree non SIN come la Terra dei fuochi, di cui una parte rientra in un SIN, ma molti comuni sono esterni. Abbiamo effettuato il primo studio

sui 55 comuni individuati dalla legge del 6 febbraio 2014 come Terra dei fuochi, ma adesso lo stiamo ampliando su tutti i 137 comuni della provincia di Napoli e Caserta, quindi anche fuori il perimetro della Terra dei fuochi.

Stiamo anche implementando uno studio SENTIERI kids, con un focus sulla salute dei bambini, che abbiamo già fatto sia per la Terra dei fuochi che per Taranto, però pensiamo di farle per tutti i SIN per i quali vi sia un'evidenza di potenziale rischio anche per i bambini.

Mi fa piacere sottolineare che noi siamo centro di riferimento per l'OMS, l'Organizzazione mondiale della sanità, proprio per quanto riguarda i siti contaminati, questo è un fiore all'occhiello del nostro istituto e del dipartimento che io ho l'onore di dirigere.

La metodologia dello studio SENTIERI del rilevamento del dato epidemiologico è entrata a far parte della statistica nazionale, ma siamo soprattutto diventati un centro di riferimento per l'Organizzazione mondiale della sanità che ha preso ad esempio lo studio SENTIERI e lo porterà a livello europeo per condurre indagini sulle popolazioni esposte in siti contaminati.

PRESIDENTE. Le chiedo subito la possibilità di organizzare insieme un seminario di approfondimento proprio su questa questione del progetto SENTIERI, se siete d'accordo.

Visto che interessa quasi tutti i siti di interesse nazionale di cui ci occupiamo, sarebbe interessante realizzare un approfondimento specifico, un *workshop* in cui ci venga spiegata la metodologia. Ne parleremo con i colleghi però credo che valga la pena anche per capire meglio la metodologia e il grado di potenza dello strumento, che tipo di utilità può avere. Su questo vi chiederei già un impegno formale.

ANGELO DEL FAVERO, Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità. Avete la nostra assoluta disponibilità, anche per noi rappresenta un'occasione per

mostrare l'attività che sviluppa l'Istituto, sensibilizzare su questo regioni e comuni che potrebbero beneficiarne, ma anche per informare il cittadino, che spesso su queste materie è confuso da vari sillogismi, creando invece una cassa di risonanza per informare direttamente attraverso i mezzi di comunicazione chi legge sui giornali e deve interpretare in maniera efficace quello che viene realizzato.

PRESIDENTE. Lascio la parola ai colleghi che intendano porre domande o chiedere approfondimenti.

PAOLO ARRIGONI. Facendo riferimento alle premesse ovvero al commissariamento che è in corso per un risultato di bilancio negativo, che sta dando corso a un progetto di riorganizzazione, vorrei sapere se questo progetto di riorganizzazione rischi di comprimere l'attività dell'Istituto superiore di sanità in ordine alla possibilità di seguire con efficienza ed efficacia le attività di bonifica dei SIN.

Oltre alle attività nei vari SIN, ho visto che avete delle convenzioni con altri soggetti istituzionali di vari livelli come le regioni ed i comuni. Di fronte alle richieste di convenzionamento il vostro Istituto ha sempre accettato oppure per motivi organizzativi, di disponibilità di risorse di personale si è trovato costretto suo malgrado a rinunciare? Vorrei sapere infine quali siano le entrate del vostro Istituto.

PAOLA NUGNES. Colgo il suggerimento del presidente di fare un focus sulle varie situazioni locali che sono tante, però, visto che lei ha accennato allo studio SENTIERI che ha approfondito le indagini per quanto riguarda sia la cosiddetta Terra dei fuochi sia Taranto secondo il decreto n. 136, mi chiedevo se sia stato un approfondimento per valutare un rapporto di causalità, o un allargamento, perché un approfondimento richiederebbe di valutare il rischio specifico, ma lei si riferiva anche a un allargamento di comuni, non più solo i 55, quindi vorrei un chiarimento su questo.

Le chiederei anche di riferirci sui risultati. Su Bagnoli avrei voluto fare qualche domanda ma le rinvio al focus, perché è un argomento molto specifico. Per quanto riguarda invece le sovrapposizioni di competenze, evidenziate dalla relazione della precedente Commissione bicamerale, lei ha detto che stipulate convenzioni e comunque assumete incarichi solo da enti pubblici, però poi l'Istituto si trova a fare progetti per comuni o convenzioni con enti più o meno pubblici e poi anche a valutare lo stesso progetto, quindi sicuramente c'è una sovrapposizione di competenze, cioè il controllatore che controlla se stesso.

Questo è un punto che deve essere superato o ritenete che sia un falso problema?

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. Dicevo in premessa che esiste un'attività di riorganizzazione in corso, ma più che di riorganizzazione parlerei di riordino, nel senso che stiamo accorpando in modo più razionale i vari tipi di attività.

L'organizzazione nasce vent'anni fa e quindi ha bisogno di essere ammodernata. È chiaro che in questo processo riorganizzativo teniamo con particolare attenzione alle istanze e ai bisogni che emergono dal Servizio sanitario nazionale, e uno dei grandi temi è quello della sicurezza dell'ambiente, della catena alimentare, su cui ci sarà addirittura un potenziamento di attività. La riorganizzazione andrà quindi nella direzione auspicata da una visione moderna della sanità, che non è solo la cura della malattia, ma è anche la creazione dell'ambiente ottimale per la qualità della vita delle persone.

C'è stato chiesto se riusciamo a rispondere alle esigenze di vari comuni e di vari enti. La dottoressa Musmeci ha implicitamente dato una prima risposta dicendo che, se l'impegno per l'ente è un impegno soprattutto di risorse umane, la risposta è generalmente sì, ma, se poi si tratta di impiegare anche risorse per indagini specifiche e ci sono dei costi vivi (recentemente ci è giunta la richiesta di uno studio con un costo vivo di oltre 100.000 euro), si

è costretti a chiedere quantomeno una compartecipazione, ma qualche volta è anche giusto che si responsabilizzino anche le comunità locali.

Le nostre risorse negli anni sono state in progressiva restrizione, forse troppo perché negli ultimi 4-5 anni abbia avuto una diminuzione del 25 per cento a fronte di una riduzione del PIL intorno al 10 per cento, quindi c'è stata una contrazione abbastanza forte che ha caratterizzato noi ma anche altri comparti della sanità.

Le nostre risorse oggi derivano per circa il 70 per cento da risorse trasferite dal Ministero della salute per i compiti d'Istituto. Attingiamo poi alla ricerca corrente che ogni anno ci viene finanziata, a ricerca finalizzata e a progetti europei, ma ad oggi il finanziamento nazionale è intorno al 95 per cento, quindi abbiamo ancora un buon lavoro da fare per quanto riguarda la possibilità di attingere a fondi comunitari e allargare a livello internazionale il nostro orizzonte. È proprio a questo che puntiamo con il riordino dell'ente.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. In tema di bonifiche il riordino non contrae assolutamente la nostra competenza, anzi presumibilmente non ci chiameremo più Ambiente e prevenzione primaria, ma Ambiente e salute, in modo che il messaggio sia più chiaro.

Il settore solo rimane e quindi la competenza in materia di bonifiche rimane assolutamente invariata.

Se mi è concesso un breve chiarimento rispetto all'ultima relazione della Commissione, ero rimasta particolarmente colpita e ne avevo parlato con la nostra direzione, il nostro presidente all'epoca, e tramite il Ministero della salute avevamo mandato una nota a chiarimento di quanto era riportato in quella relazione, perché io sono stata audita molte volte e quindi presumibilmente a causa di una mia scarsa chiarezza non era stato ben percepito il nostro ruolo.

Noi non facciamo convenzioni con privati; adesso abbiamo un'eccezione perché,

a parte che ormai l'Ilva non è privata, viene previsto specificatamente alla prescrizione n. 93 dell'AIA che l'Istituto superiore di sanità conduca uno studio a carico dell'Ilva (deve pagarlo l'Ilva) per quanto riguarda il latte materno, la presenza di sostanze organiche persistenti nel latte materno.

Questo studio tarda ad iniziare perché insieme al direttore abbiamo fatto un fortissimo ostruzionismo, giacché volevamo che questo finanziamento arrivasse all'istituto attraverso la regione, il comune, la provincia, ma non direttamente dall'Ilva. Purtroppo non è stato possibile perché è una norma, l'AIA lo prevede, e quindi adesso stiamo facendo una specifica convenzione con l'Ilva e faremo questo studio.

So già che quando presenteremo questo studio alla popolazione ci diranno che l'ha pagato l'Ilva e, se per caso non troviamo niente, ovviamente perderemo credibilità. Noi abbiamo combattuto per due anni, ma poi ci siamo dovuti arrendere con i nostri uffici, perché è previsto così e il Ministero non può cambiare quella prescrizione. Questa è l'unica eccezione.

Avevamo fatto una convenzione con la società Bagnoli, quando era stata trasformata in una SpA pubblica a capitale di comune, provincia e regione. La richiesta di convenzione ci era arrivata dal vicesindaco. Non abbiamo effettuato lo studio che avremmo dovuto condurre e, siccome abbiamo dovuto mettere una serie di campionatori e acquistare strumentazione *ad hoc*, l'Istituto ci ha rimesso 400.000 euro, perché non abbiamo ricevuto un euro. La convenzione prevedeva infatti una cifra cospicua (più di un milione), ma la società Bagnoli ha fallito e quindi non siamo più stati pagati.

Lo studio che dovevamo fare per quella convenzione non aveva niente a che vedere né con il progetto di bonifica, né con la certificazione dell'avvenuta bonifica, ma era di tutt'altra natura. Capisco che è difficile comprenderlo in termini tecnici se non si è specificatamente addentro a quella problematica, perché la finalità dello studio era quella di valutare se a

bonifica avvenuta le varie aree che si liberavano diventassero fruibili o vi fosse comunque un rischio residuo per la popolazione. Noi non facevamo quindi né progetto di bonifica, né certificazione, capisco che il limite sia sottile...

PAOLA NUGNES. Mi perdoni, dottoressa, ma io non le ho posto la domanda su Bagnoli, ho detto che avrei rinviato al focus...

PRESIDENTE. Era una questione che era venuta fuori...

PAOLA NUGNES. A questo punto vorrei conoscere i risultati di queste valutazioni, soprattutto perché abbiamo audito la ditta De Vizia che è stata assolta per la questione del disastro ambientale di Bagnoli, quindi far emergere una valutazione sullo stato delle bonifiche che era di vostra competenza sarebbe di interesse generale.

Avevo riservato questo argomento a un altro momento, però se lei si è avviata nella discussione...

PRESIDENTE. Credo che sia assolutamente pertinente, ma, se non riusciamo a dedicargli il tempo necessario, intanto possono mandarci...

PAOLA NUGNES. A questo punto ho fatto la domanda.

PRESIDENTE. Ci potete inviare le cose che possono essere...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Vi mando l'accordo e le relazioni fatte, che chiaramente non sono complete perché noi ci siamo occupati solo del Parco dello sport.

PAOLA NUGNES. Invece la mia domanda si riferiva all'approfondimento dello studio SENTIERI per quanto riguarda il decreto...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore*

di sanità. Ha ragione, ho sbagliato il termine: non è un approfondimento, ma è un allargamento dei comuni perché ne inseriamo altri, poi faremo l'approfondimento per i bambini.

In questi termini è anche un approfondimento, però non è collegato allo studio SENTIERI uno studio di coorte, uno studio analitico, non andiamo a fare un biomonitoraggio, lo facemmo all'epoca con il Sebioec, i cui risultati sono disponibili sul sito del Dipartimento ambiente.

Per quanto riguarda l'eventuale conflitto controllore/controlato, a parte il caso Bagnoli che era diverso, quando ci chiamano per fare uno studio in convenzione o meno, è relegato all'aspetto dell'analisi di rischio, che quando la fa l'istituto non è soggetta a parere.

In alcuni casi Ispra esprime anche parere e poi va in Conferenza dei servizi decisoria che approva o meno, però per il determinato sito per il quale siamo stiamo facendo una specifica attività poi non facciamo più altri pareri.

PAOLA NUGNES. Mi perdoni, a questo punto viene a mancare il controllo del Ministero, perché non c'è un altro istituto che vi sostituisce quando voi siete impegnati in quello specifico lavoro?

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. No, perché fondamentalmente, come dicevo in premesso, forniamo come consulenza al Ministero pareri al 90 per cento sull'analisi di rischio, in questo caso per quell'area, non per tutto il SIN.

Per i soggetti privati non facciamo di certo consulenze su analisi di rischio, per esempio per le aree pubbliche del comune di Brescia abbiamo fatto l'analisi di rischio e questa viene presa nell'ambito della Conferenza dei servizi e non più soggetta a parere. Sulle tecnologie di bonifica da adottare, non avendo un'expertise ingegneristica, normalmente non ci esprimiamo. L'Ispra si esprime in termini anche ingegneristici.

Spesso, però, sulle nostre analisi di rischio ci confrontiamo anche con Ispra, e

alcune volte le abbiamo riviste, abbiamo approfondito alcuni aspetti che a un lettore esterno potevano risultare non chiari, quindi c'è sempre un rapporto collaborativo.

ALBERTO ZOLEZZI. Mi interesserebbe avere eventuali altri vostri suggerimenti su come farvi avere i finanziamenti, anche perché stiamo parlando di dati che hanno uno spessore statistico sempre più importante, anche perché ci sono dall'altra parte i dati sui danni ambientali per i quali qualcuno ha abbozzato metodi di valutazione economica delle esternalità sanitarie ambientali e qualcuno ha parlato di 48 miliardi di euro all'anno in Italia al famoso project EBCA.

Vi chiederemmo dei suggerimenti normativi, perché con la cancerogenicità appurata nel 2013 delle polveri sottili e dei PCB l'anno precedente abbiamo 64.000 decessi stimati da polveri sottili, quindi il fatto che il Ministero della salute non conceda il finanziamento all'Istituto superiore di sanità è una cosa particolare.

Vorrei chiedervi anche un parere, visto che abbiamo depositato come gruppo politico una proposta di allargare il referto epidemiologico non solo alle aree SIN, ma a tutta la nazione a prima firma Zolezzi, l'atto n. 2983, cioè pubblicare annualmente i dati di salute e fare una mappa di comuni, province, regioni che a livello di prevenzione primaria sarebbe un intervento più marcato, perché sono dati per la cui raccolta lo Stato già spende, ma non vengono mai aggregati, né tantomeno pubblicati, e spesso si crea anche un po' di confusione.

BARTOLOMEO PEPE. Voi accennavate al biomonitoraggio legato solamente al latte materno come nel caso dell'Ilva. Vorrei sapere come mai non sia stato previsto un biomonitoraggio direttamente su persone del posto, magari esami del sangue per valutare la quantità di metalli pesanti, cosa che è stata fatta in maniera privata da alcuni con risultati agghiaccianti.

Avete previsto anche l'utilizzo di esenzioni ticket non solo per le 48, ma anche

per altre patologie strettamente collegate all'inquinamento come l'Alzheimer, il Parkinson, l'ipotiroidismo.

STEFANO VIGNAROLI. Volevo fare una domanda più specifica: perché il Ministero non finanzia più questa ricerca?

A breve ci occuperemo del Lazio, quindi mi domandavo se stiate facendo delle indagini nel territorio laziale, a Valle Galeria, Malagrotta, Guidonia, Valle del Sacco.

PRESIDENTE. Concludo io. Senza necessariamente fare delle graduatorie di pericolosità però sicuramente ci avete indicato la situazione di Brescia come una delle più problematiche proprio per la sua connotazione. Vorrei sapere se in base agli approfondimenti fatti finora se ci siano altre situazioni che ritenete meritevoli di un'attenzione più urgente rispetto alle altre situazioni.

Voi siete anche destinatari del famoso Progetto amianto. Ci potete aiutare a capire lo stato dell'arte del progetto? Se ne sentono tante e a volte si fa fatica a orientarsi su chi deve fare cosa, quindi vi chiederemmo qualche delucidazione al riguardo.

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. È stata posta la questione dei finanziamenti che immagino riguardi non solo l'Istituto, ma tutto l'ambito sanitario, però l'Istituto ha problematiche specifiche, che potremo affrontare, se siete d'accordo, nel seminario che è stato proposto. Oltre che approfondire le tematiche della nostra *mission* in ambito salute e ambiente, potremo anche affrontare il tema delle emergenze pregnanti e con quali fonti, perché gli strumenti scientifici adottati sono sempre legati alle disponibilità finanziarie.

Fare uno studio a volo d'uccello legato all'aspetto del biomonitoraggio è un fatto di costi/benefici, di valutare se la situazione giustifichi approfondimenti molto significativi e quindi anche le spese correlate, si tratta di capire realtà per realtà se le informazioni che abbiamo sono suf-

ficienti per indirizzare azioni di prevenzione e di correzione delle problematiche in corso oppure se per capirne di più è necessario andare più a fondo, con una visione molto pratica, operativa, basata sui dati che abbiamo.

La questione del ticket è una questione sicuramente delicata, ma ricordo che è previsto dal Patto per la salute che venga affrontata prossimamente nella revisione dei meccanismi di compartecipazione, quindi anche da questa sede potrete far pervenire qualche input.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Per quanto riguarda il quesito sul biomonitoraggio, questo dipende dalla specificità dello studio e quindi dalla specificità territoriale e da che tipo di inquinanti la specifica attività antropica, che si va a valutare in termini espositivi, emette; quindi di volta in volta si sceglie la matrice biologica più idonea in funzione del metabolismo di inquinanti.

Quando parliamo di POPS spesso il latte materno è l'indicatore per eccellenza, quando parliamo di metalli lo facciamo nel sangue e a volte nell'urina, se vogliamo valutare a breve un'esposizione.

BARTOLOMEO PEPE. Scusi, se dobbiamo valutare un essere umano maschio, credo che abbiamo qualche problema con il latte materno.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Certo, nell'uomo lo faremo attraverso il sangue, infatti lo studio Sebio-rec ha riguardato non solo il latte materno, ma anche il sangue e il siero, quindi se siete interessati è disponibile sul sito dell'istituto.

Per Ilva faremo il latte materno per quello studio che è previsto nella prescrizione n. 93, ma già abbiamo avviato uno studio di biomonitoraggio proprio per i metalli, nei bambini, e lo colleghiamo perché abbiamo un gruppo di studio dell'Università di Brescia che farà delle valutazioni sulle carenze neurocognitive in

questa popolazione di bambini che noi già mettiamo sotto controllo, sotto biomonitoraggio. Lì andremo a fare l'esame di urine e sangue nei bambini e a valutare la presenza di metalli soprattutto i metalli neurotossici (piombo, nichel, cadmio) in questa popolazione.

BARTOLOMEO PEPE. Praticamente tutti!

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Tutti, però quelli che hanno ad oggi un'evidenza da letteratura che porta a possibili disturbi neurocognitivi sono questi metalli, fondamentalmente il piombo, ma noi li andremo a valutare tutti e sottoporremo questa popolazione anche a test psicoattitudinali per valutare un'eventuale correlazione tra l'esposizione a metalli ed effetti neurocognitivi.

Stiamo conducendo uno dei più grandi studi d'Europa per l'inceneritore di Torino con un grande studio di biomonitoraggio che comprende sangue, urine, latte materno.

L'abbiamo fatto al punto zero, quindi prima che arrivasse il primo chilo di rifiuti all'inceneritore, e poi adesso lo stiamo ripetendo e lo ripeteremo in vari tempi.

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. Questo è un approccio interessantissimo perché si lavora in via preliminare.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Prima che l'inceneritore entrasse in funzione.

BARTOLOMEO PEPE. Sul bianco ambientale di Torino, quindi è stato fatto uno *screening* sulla popolazione per metalli pesanti e microinquinanti organici già prima...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Esatto, prima che entrasse in funzione l'inceneritore. Questo è il primo

studio del genere che viene fatto in Italia, invece gli studi si dovrebbero fare così ma, come diceva giustamente il dottor Del Favero, dopo abbiamo difficoltà a valutare, perché una volta che c'è stata l'esposizione abbiamo tutti i fattori confondenti.

In quel caso, invece, facciamo il punto zero che indica la situazione di attività antropiche oggi, a cui domani si aggiunge l'inceneritore, andiamo a vedere al tempo 1, a 2, a 3, a 5 anni se ci sia una modifica, però questi sono studi estremamente costosi perché richiedono decine di migliaia di analisi. Qui è stato finanziato tramite la provincia. Il biomonitoraggio quindi dipende da qual è l'inquinante e il tipo di esposizione per stabilire il fluido biologico più idoneo.

Credo che la domanda fosse riferita alla possibilità di utilizzare le esenzioni ticket per indagini epidemiologiche. So che c'è una corrente di pensiero che dice di utilizzare questo dato per valutare...

BARTOLOMEO PEPE. Dove mancano i dati del Registro tumori.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Però le esenzioni del ticket hanno troppo margine di incertezza.

Cito sempre un esempio personale: io ho un'esenzione di ticket che dopo dieci anni non avrei dovuto avere, coscientemente non la chiedo più ma ce l'ho ancora.

BARTOLOMEO PEPE. Sì, ma il suo dato rimane nel database.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Su questo possiamo confrontarci nel seminario con i nostri esperti epidemiologi.

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. Il tema ticket come strumento di analisi merita un approfondimento anche per le differenze geografiche esistenti.

BARTOLOMEO PEPE. Abbiamo fatto la richiesta su tutto il territorio italiano e i dati sono molto interessanti.

PRESIDENTE. Abbiamo fatto chi?

BARTOLOMEO PEPE. Io e la mia squadra.

PAOLA NUGNES. Al riguardo saremmo anche interessati a valutare l'analisi delle schede SDO, perché dove non c'è incidenza del dato economico che può turbare forse la valutazione delle esenzioni, con la messa a punto di questa banca-dati esistente è possibile avere una curva molto chiara dell'incidenza di malattie. Questa non viene presa in considerazione?

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Sì, le SDO sempre. Nello studio SENTIERI sono previste anche le SDO, oltre al dato di mortalità. Adesso lavoriamo con i registri tumori con l'associazione dei registri tumori, quindi lo studio SENTIERI si è arricchito anche degli studi di incidenza, non solo per mortalità. Sono continui affinamenti...

PAOLA NUGNES. Anche perché la mortalità non è sempre causata dal male, ma anzi quasi sempre si muore per infarto, quindi il dato di mortalità forse non è...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Come poi avremo modo di approfondire nel seminario...

PRESIDENTE. Ci sarebbe da fare un approfondimento sull'epidemiologia, ma è una cosa abbastanza complicata.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Abbiamo un rapporto di collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico della regione Lazio, con il dottor Forestiere che è molto presente in regione

e molto bravo, per tutti gli studi su Maglotta e su tutte le aree più sensibili della regione Lazio avviati dal Servizio epidemiologico.

Noi in collaborazione facciamo qualche parte dello studio, però non siamo i primi promotori, perché in genere è l'Osservatorio epidemiologico della regione Lazio.

Oltre a Brescia ovviamente Taranto, Gela e Priolo che sono aree estremamente problematiche anche dal punto di vista sanitario. Poi ovviamente Bussi.

PAOLA NUGNES. Oltre ai SIN, l'Istituto è interessato anche a particolari situazioni che vengono segnalate per gravità su pozzi o altro, o si interessa soltanto di siti di interesse nazionale?

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. No, non ci interessiamo solo di siti di interesse nazionale. Per i SIN è partito questo studio SENTIERI, poi applichiamo la metodologia SENTIERI anche ad altre aree quali la Terra dei fuochi, Bussi...

PRESIDENTE. A Ferrara, lì c'era CVM sotto un asilo.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Esatto, un'altra area di grande interesse sulla quale stiamo concludendo lo studio è il Salto di Quirra, quindi aree militari sarde, poligoni di tiro interforze. In Sardegna sono stati fatti anche altri approfondimenti.

Il settore dell'epidemiologia ambientale che è collocato all'interno del Dipartimento ambiente e prevenzione primaria è composto da 8 persone, quindi siamo un gruppo purtroppo relativamente limitato.

GIUSEPPE COMPAGNONE. Ritengo che sarà opportuno realizzare una giornata di studio per approfondire la metodologia applicata, e sarebbe interessante capire se vi sia una regia su tutto il territorio nazionale e, qualora non ci fosse, finalmente avere un quadro generale

sul territorio nazionale. L'Istituto superiore di sanità dovrebbe mettere insieme i dati, perché spesso vediamo che il registro tumori è a macchia di leopardo, mentre oggi più che mai è necessario avere un quadro complessivo.

Conoscendo l'esiguità del personale dell'Istituto e comprendendo la difficoltà di realizzare studi seri partendo dal momento iniziale e verificando la situazione negli anni, estrapolando i dati, si potrebbe coinvolgere in questo lavoro istituti pubblici quali gli ospedali, le strutture laboratoristiche ospedaliere.

A Priolo si potrebbe ad esempio realizzare una ricerca sotto l'egida dell'Istituto incaricando il laboratorio dell'ospedale di monitorare e poi trasmettere i risultati all'Istituto che potrebbe estrapolarne gli esiti. Si potrebbe quindi lavorare senza ulteriori spese e la cosa potrebbe essere avere una sua ratio.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Il coinvolgimento degli ospedali c'è già attraverso le SDO che poi vengono inviate al Ministero della salute che le invia a noi, e attraverso le anatomie patologiche, perché i registri tumori si avvalgono dei dati che provengono dagli ospedali attraverso l'anatomia patologica.

GIUSEPPE COMPAGNONE. Sulle SDO io sarei molto...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Lo so, purtroppo sono quelle.

PRESIDENTE. Tenete presente che ci sono i dipartimenti di prevenzione, diverse ARPA regionali hanno nuclei di epidemiologia, diverse università fanno studi, quindi il gruppo epidemiologico in Italia non è di secondo piano.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Nell'approfondimento ci potremo confrontare perché un discorso è l'approccio SENTIERI per i siti contaminati che

parte da questa indagine a priori, quindi va a selezionare alcune specifiche patologie, altro discorso è una sorveglianza generale, che viene fatta perché il CNESPS è diretto dalla dottoressa Salmaso e sul sito trovate i dati di sorveglianza sanitaria e di mortalità...

ANGELO DEL FAVERO, *Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità*. Magari facciamo venire anche loro al seminario, lo facciamo con più angolature, sia ambientale, sia alimentare, sia epidemiologico, per contribuire a dare un quadro generale.

STEFANO VIGNAROLI. Sul Ministero che non finanzia SENTIERI...

PRESIDENTE. Sull'amianto...

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Dico sempre che è stato un momento felice per la ripresa della problematica amianto il periodo dell'onorevole Balduzzi quando è stato Ministro della salute, che ha voluto fortemente la seconda Conferenza nazionale.

Si è quindi dato avvio a questo Piano nazionale amianto, che purtroppo però, come voi sapete, è fermo per mancanza di finanziamenti, e nell'ambito di questo il Ministero della salute ha allocato delle risorse per un Progetto nazionale amianto coordinato da me.

Questo Progetto nazionale amianto prevede vari obiettivi: fundamentalmente una standardizzazione delle procedure analitiche non solo nelle matrici ambientali, ma anche nelle matrici biologiche, per valutare l'esposizione nei malati di mesotelioma e quindi valutare la presenza di fibre di amianto, perché oggi c'è un grosso problema di standardizzazione di metodiche.

Un altro obiettivo è quello di dare almeno a livello nazionale un indice di esposizione all'amianto per la popolazione generale che vive in zone dove la presenza di amianto è la classica tettoia presente in tutte le città, che mettiamo a confronto

con aree dove c'è stata un'attività specifica di amianto, andiamo a valutare il valore della qualità dell'aria *outdoor* in prossimità di industrie eternit o aree con discariche o miniere, per valutare se ci sia un innalzamento delle fibre di amianto anche in aree urbane e quindi un'esposizione della popolazione generale.

Altri due obiettivi di questo progetto riguardano sistemi di diagnosi predittivi più efficaci e sistemi di cura anche questi più efficaci ma soprattutto meglio standardizzati.

Le risultanze di questo progetto saranno rese pubbliche in un convegno che purtroppo ancora non è sul sito dell'istituto, perché devo ancora chiedere l'autorizzazione, che si svolgerà l'11 e 12 novembre. Vi manderò ovviamente l'invito a partecipare e presenteremo i risultati di questa ricerca, che comprende una parte molto interessante sui sistemi predittivi di diagnosi e cura. Questi sono fatti all'esterno, l'istituto li ha finanziati.

PRESIDENTE. In Ufficio di presidenza formalizzeremo la richiesta per organizzare questa iniziativa, poi vi contatteremo per individuare una giornata per questo approfondimento.

Vi chiederemmo indicazioni su eventuali studi su inceneritori o discariche ai quali abbiate partecipato direttamente o

tramite vostri rappresentanti, perché ci occupiamo anche della parte rifiuti e sarebbe interessante per noi vedere quali sperimentazioni e sistemi di monitoraggio siano in atto. Su Torino c'è una specificità, però magari ci sono anche altre situazioni in cui siete presenti come istituto o attraverso autorevoli rappresentanti, perché ci interesserebbe avere anche questo quadro.

PAOLO ARRIGONI. Anche con riferimento all'utilizzo del CSS nei cementifici.

LOREDANA MUSMECI, *Capo dipartimento ambiente presso l'Istituto superiore di sanità*. Lì ancora non abbiamo dati.

PRESIDENTE. Ringrazio i nostri ospiti e dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

DOTT. VALENTINO FRANCONI

*Licenziato per la stampa
il 19 maggio 2015.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

PAGINA BIANCA

€ 1,00



17STC0009610