



RIUNIONE DEL 29 GENNAIO 2014

Comune di Torino, Sala Colonne, ore 17.00.

PRESENTI:

ENTE RAPPRESENTATO	RAPPRESENTANTE POLITICO	TECNICO INCARICATO
Comune BEINASCO	PIAZZA	
Comune RIVOLI		
Comune RIVALTA	DE MASI	
Comune TORINO	LA VOLTA	
Comune ORBASSANO	SORIA	
Comune GRUGLIASCO	TURCO	
Provincia di TORINO	RONCO	MOLINA
ARPA Piemonte		CADUM, LOLLOBRIGIDA
ASL 1		SALAMINA
ASL TO3		BENA, ALIMONTI
TRM S.P.A.		
ATO-R		CANUTO, PALMIERI, TEDESCO, URSO

Presiede la seduta la Presidente del Comitato Locale di Controllo **Erika Faienza**, Consigliere della Provincia di Torino, che cura il presente verbale.

Il Presidente del C.L. di C., apre la seduta.

Trascrizione della registrazione audio

OGGETTO: Programma SPoTT. Presentazione dei primi risultati sullo stato di salute e sui livelli di accumulo di metalli prima dell'avvio dell'impianto di termovalorizzazione del Gerbido

Presidente:

Ci scusiamo per il cambio di sala. Abbiamo chiesto al Comune di Torino di fornirci una sala, purtroppo questa era l'unica disponibile. Ci scusiamo anche con il pubblico, perché solitamente le altre sale sono decisamente più capienti. Per il futuro cercheremo come al solito di organizzarci in maniera diversa per consentire almeno al pubblico che vuole ascoltare la più ampia partecipazione possibile. Oggi presentiamo i primi risultati sullo stato di salute e sui livelli di accumulo dei metalli prima dell'avvio dell'impianto di termovalorizzazione del Gerbido relativi ai prelievi che sono



stati effettuati nel periodo di fermo dell'impianto e precisamente nel giugno 2013. Do il benvenuto in questa sede alla dottoressa Bena, come sempre, che è la coordinatrice del progetto SPoTT di sorveglianza sanitaria, al dottor Cadum e oggi abbiamo l'onore di avere al Comitato Locale di Controllo il dottor Alimonti dell'Istituto Superiore di Sanità. Devo dire che...la ringrazio a nome dei tutti i Sindaci perché per noi è veramente un onore poterla ospitare qui oggi. Do la parola alla dottoressa Bena, prego.

Bena (Asl To3):

Buonasera a tutti. Faccio una breve introduzione a riprendere quelli che sono i livelli cardine secondo i quali abbiamo lavorato e stiamo lavorando sul protocollo di sorveglianza sanitaria. Dopo di che il dottor Cadum vi presenterà i risultati relativi ai residenti, io vi presenterò i risultati relativi ai lavoratori e il dottor Alimonti invece ci commenterà in particolare i livelli di metalli. Allora, solo brevemente per ricordare che il programma SPoTT ha l'obiettivo fondamentale di creare un sistema di sorveglianza che consenta di valutare gli effetti avversi sulla salute dell'inquinamento ambientale nelle aree circostanti il termovalorizzatore di Torino. E' un gruppo abbastanza numeroso e che vede la partecipazione di diversi enti, quello che ha progettato e che sta lavorando. Io sono il coordinatore e sono quattro le linee di attività su cui stiamo lavorando, due sotto la responsabilità del dottor Cadum di Arpa Piemonte sulla valutazione degli effetti a breve termine e la valutazione degli effetti a lungo termine. Le Asl Torino 1 e Torino 3, i Dipartimenti di prevenzione e l'Istituto Superiore di Sanità sono responsabili della linea di bio monitoraggio sui residenti. Io...l'Epidemiologia della Asl Torino 3 e l'Istituto Superiore di Sanità, siamo responsabili della linea di sorveglianza sui lavoratori che prevede anche il bio monitoraggio. Tutto il lavoro viene svolto sotto l'egida di un Comitato tecnico scientifico. Vi ho detto, le linee di attività sono quattro. Qui noi oggi stiamo presentando i primi risultati che riguardano quindi la linea di attività 3 e la linea di attività 4, quindi il bio monitoraggio residenti e rispetto ai lavoratori, bio monitoraggio lavoratori. Ricordo brevemente quello che è il disegno di studio. Qua faccio riferimento in particolare ai residenti. Misuriamo una serie di parametri e dopo li elenco nel dettaglio, al tempo T zero, su due popolazioni cosiddette di esposti e di non esposti. Al tempo T zero significa, prima dell'inizio dell'attività dell'impianto. Quelli che vi presentiamo oggi sono i risultati riguardanti il tempo T zero, prima appunto dell'attività dell'impianto e sono previste altre misurazioni nel tempo, programmate a un anno e a tre anni. Ricordava la Presidente, abbiamo fatto l'arruolamento e i prelievi nel periodo che va dal 20 maggio al 15 luglio tutto compreso tra l'arruolamento e l'ultimo prelievo fatto. Sono appunto i Dipartimenti della Asl Torino 1 e della Asl Torino 3 quelli che si sono fatti carico in particolare di questo lavoro. E' stata costituita una banca biologica presso l'Istituto Superiore di Sanità. L'analisi sui campioni biologici è stata effettuata da tre diversi istituti e in particolare la maggior parte dei campioni che riguardano le analisi chimico cliniche di base sono state eseguite presso l'ospedale oftalmico di Torino, mentre i metalli urinari e il piombo ematico di cui parliamo oggi sono stati eseguiti presso il laboratorio dell'Istituto Superiore di Sanità che dirige il dottor Alimonti. Sono state eseguite spirometrie presso l'ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano e le analisi statistiche che sono state effettuate dal Servizio di epidemiologia e dal Dipartimento di epidemiologia dell'Arpa Piemonte. Due numeri solo per dirvi che da misurazioni di potenza abbiamo visto che era sufficiente campionare 196 soggetti residenti nella Asl Torino 3, nella zona che secondo l'area previsionale è quella di massima esposizione all'inceneritore e 196 nella Asl Torino 1, quindi fuori dalla zona di massima esposizione. I residenti sono stati quindi campionati casualmente dalle anagrafi comunali, stratificati per età e per sesso. Non solo i primi 196 residenti sono stati contattati, ma sono stati campionati ulteriori soggetti prevedendo che alcuni soggetti non volessero partecipare. E in effetti in totale sono stati contattati 333 residenti nella Asl Torino 3 e hanno partecipato 198 persone. Nella Asl Torino 1 in totale sono state contattate 432 persone e hanno partecipato 196 soggetti. Sono stati campionati anche 21 allevatori con l'azienda agricola situata in un raggio di 5 chilometri intorno all'inceneritore, 13 hanno accettato di partecipare al progetto di bio monitoraggio. In più sono stati interessati i lavoratori presenti nell'impianto a maggio-giugno quando abbiamo fatto i prelievi. In totale sono 11 soggetti dipendenti di Trm e 12 soggetti di un'impresa in subappalto, che è incaricata dell'avvio dell'impianto. Per riassumere, quindi, sono state misure di bio marker, il BMU è stato proposto, è stato eseguito in 198 residenti in area ad esposizione, 196 a Torino, nell'altra area urbana e 13 allevatori. A tutte queste persone è stato fatto un check up generale, è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare, è stato fatto un questionario sullo stato di salute, le abitudini alimentari e voluttuarie e sulla percezione del rischio. Sono state fatte misurazioni di funzionalità endocrina e respiratoria, sono stati determinati i metalli nelle urine e come vi dicevo il piombo nel sangue e gli idrocarburi policiclici aromatici. Ad un sottogruppo di 50 residenti in area di esposizione, 50 in altra area urbana e a tutti gli allevatori, sono state fatte anche le determinazioni per Pcb e diossine di cui non parliamo oggi. I risultati presumibilmente dovrebbero essere disponibili in estate. I lavoratori sono 11 soggetti non esposti perché con mansioni amministrative e 12 cosiddetti potenzialmente esposti, cioè tecnici addetti alle linee. Anche a questi è stato proposto lo stesso protocollo che vi ho appena spiegato per i residenti. Solo agli addetti alle linee sono state eseguite le determinazioni per Pcb e diossine. La restituzione dei risultati avviene in forma aggregata e anche in forma individuale, in particolare per le determinazioni di metalli di cui parliamo oggi saranno restituite su richiesta dell'interessato. Mentre invece a luglio 2013 sono già state restituite le informazioni individuali rispetto ai comuni parametri di laboratorio, alla funzionalità endocrina, respiratoria eccetera. Oggi, quindi nel periodo di gennaio-marzo 2014, restituiamo in forma aggregata...oggi ovviamente parliamo di dati aggregati non solo sullo stato generale di salute, ma anche sui metalli. Stiamo concludendo, sarà disponibile nei prossimi giorni un report dove c'è



analiticamente tutta descritta la situazione, tutti i risultati, completi di tre allegati anche abbastanza corposi. Oggi qua vi presentiamo appunto in anteprima i risultati. Vogliamo programmare, abbiamo già programmato delle analoghe presentazioni ai soggetti che hanno partecipato al bio monitoraggio, ai quali tra l'altro è già stata spedita una lettera a dicembre per informarli delle nostre intenzioni e abbiamo anche in programma di fare una formazione ai medici di base dei soggetti campionati. I metalli che abbiamo determinato sono 18, nelle urine. Sono quelli che sto a leggervi per non perdere tempo... sostanzialmente sono tutti quelli presenti in Aia. Dicevo, tutti nelle urine tranne il piombo nel sangue. Abbiamo aggiunto l'iridio, il palladio, il platino e il rodio che sono indicatori di esposizione a traffico veicolare, sono presenti nelle marmitte catalitiche ma poi ve ne parleremo ampiamente e in più il berillio che è un indicatore di emissioni industriali. Due parole sui metodi. Non vi annoio e poi forse è meglio rispondere ad eventuali domande. Abbiamo essenzialmente calcolato medie ma soprattutto medie geometriche e mediana, perché come vi verrà ampiamente spiegato, le distribuzioni sono fortemente asimmetriche, quindi sono molto più adatti media geometrica e mediana per descrivere le distribuzioni stesse. Abbiamo fatto confronti sia dei residenti tra la Asl To1 e la Asl To3, allevatori residenti, lavoratori quindi esposti o non esposti e lavoratori residenti. Ci siamo confrontati anche con i livelli di metalli riscontrati in altre popolazioni italiane, nel caso dei lavoratori con gli indici biologici di esposizione laddove disponibili e abbiamo anche fatto delle valutazioni sulla percezione del rischio. Già la scorsa riunione vi ho fatto vedere rapidamente queste diapositive, perché ci tengo a fare l'elenco di tutte le persone che hanno partecipato a vario titolo per l'estrazione del campione piuttosto che per le analisi spirometriche piuttosto che l'organizzazione logistica, le analisi sui campioni biologici, la gestione della banca biologica e i responsabili di tutte le strutture che hanno collaborato. Man mano che sono disponibili informazioni, risultati, report e quant'altro, come al solito trovate le informazioni sul sito del programma SPoTT e ovviamente poi anche su quello del Comitato Locale di Controllo. Lascio la parola al dottor Cadum.

Presidente:

[...] più semplici possibili nell'esposizione, in modo da garantire la comprensione [...]

Cadum (ARPA Piemonte):

Speriamo di fare chiarezza, se non altro su alcune cose che sono sicuramente interessanti dal punto di vista della comunicazione. Quello che presenterò oggi riguarda i risultati in forma aggregata delle analisi compiute sui parametri ematochimici, spirometrie, pressione arteriosa e metalli. Ho pensato a lungo prima di iniziare questa presentazione... onestamente vorrei ringraziare profondamente le persone che hanno dato il loro sangue e non solo per fare sì che oggi avessimo una serie di informazioni che possono essere utili per fare delle valutazioni sul lungo termine. Penso che si sia trattato di un'attività molto grossa. Volevo sottolineare il fatto che da quello che mi risulta e da tutte le informazioni disponibili, è il più grande lavoro mai fatto in Europa intorno a un inceneritore di questo genere. Quindi si tratta di... e anche per molte attività condotte dal punto di vista delle determinazioni sui metalli, si tratta del maggior campione di informazioni disponibili. I dati oggi saranno presentati relativamente ai metalli, ad alcuni parametri ematochimici, ai valori ormonali, i valori della pressione arteriosa, della funzionalità respiratoria. Oggi non abbiamo ancora i risultati di Pcb e diossine che saranno disponibili solo nel corso dell'estate. Il disegno di questo tipo di lavoro riguardava un follow-up, cioè un proseguire nel tempo un gruppo di persone che all'inizio abitano in un'area in cui l'inceneritore non aveva iniziato a funzionare e che poi nel corso del tempo assumono alcune caratteristiche di risiedere in un'area più prossima all'inceneritore e altri in un'area non interessata dalle ricadute prevalenti, con una serie di determinazioni nel corso del tempo che cercavano di capire se i parametri che vengono misurati con questo sistema di bio monitoraggio cambiano o meno nel tempo. Questo ancora ovviamente non è dato sapere perché oggi abbiamo i dati del tempo T zero in cui l'inceneritore non aveva iniziato la sua attività regolare tranne due piccoli brevi periodi di test. Le aree in cui sono stati estratti i campioni sono questa dell'area a sud di Torino, nel cerchio rosso, e un'area invece a sud dell'inceneritore che riguarda i Comuni di Rivalta, Beinasco, Orbassano e Grugliasco. Il bio monitoraggio ha riguardato quel periodo che vedete che va... cioè le analisi, i prelievi hanno riguardato... sono iniziate il 6 giugno e sono terminate il 15 luglio. Ci sono stati due brevi periodi di test nell'inceneritore, poi è stato spento e poi ha ripreso in maniera piuttosto discontinua la sua attività... qui sono evidenziati i periodi, i giorni in cui ha funzionato secondo le tre linee. Allora, noi abbiamo analizzato dei parametri generali dello stato di salute delle persone, che riguardano quegli esami che si fanno normalmente per determinare i propri parametri biologici normali, quelli che spesso vengono prescritti dal medico di base per avere un'idea generale dello stato del funzionamento di diversi organi dell'organismo e cioè la glicemia, il colesterolo, i trigliceridi, l'azotemia, la creatinina, le fosfatasi alcalina, alcuni test di funzionalità renale, test di funzionalità epatica come la bilirubina, le gamma GT e le transaminasi epatiche. Poi abbiamo fatto una valutazione su alcuni ormoni tiroidei e su alcuni ormoni che sono legati in particolare a stati di stress. Sono stati fatti test di funzionalità respiratoria ordinari, è stato fatto anche un test di rischio cardiovascolare secondo le procedure del progetto Cuore, in cui è stata fatta anche la valutazione della pressione arteriosa e poi i dati sui metalli. Quindi la descrittiva generale del campione è quella che è riportata in queste tabelle. Ci sono stati complessivamente 394 soggetti di cui abbiamo tutte le informazioni sui 398 che hanno partecipato allo studio, bilanciati in maniera proporzionale per sesso, per fasce di età. Il Comune di Orbassano, che pure era uno dei Comuni potenzialmente interessati al campionamento, in realtà per puro caso non ha avuto nessun soggetto campionato. Quindi la maggior parte dei campioni risiedono nella Asl Torino 3 a Beinasco, sono 171 su 198, 17 a Grugliasco, 10 a Rivalta e a Torino tutti i 196



dell'area lontana dall'area di esposizione. La provenienza geografica di queste persone, sono piemontesi come Comune di nascita per il 58%, per il 30% Comuni di nascita compresi nel Sud Italia o nelle isole e 2,50 nel Nord Est, 1,27% nel Centro e 2% nel Nord Ovest. I due campioni differiscono per la composizione culturale, questo è emerso successivamente al dato. Come vedete, nella Asl Torino 3 risiede una popolazione il cui 40% ha la licenza media inferiore, verso il 26% della Torino 1. E contemporaneamente il 10% dei soggetti presentava una laurea o un diploma universitario nella Torino 3, contro il 24% della popolazione residente nel Comune di Torino. Diciamo che il campione complessivo del Comune di Torino presenta un titolo di istruzione leggermente superiore a quello...significativamente superiore a quello della Torino 3. Per quanto riguarda invece lo stato civile, la distribuzione dei soggetti è equa dal punto di vista delle categorie, nel senso che non ci sono differenze significative in queste percentuali, significative soprattutto parlo dal punto di vista statistico. Le abitudini al fumo di questi soggetti sono paragonabili in entrambe le aree, nel senso che le percentuali pur essendo diverse da una all'altra, in realtà non sono differenti quando lo si testa con dei test statistici che valutano la differenza tra due percentuali. E la stessa cosa riguarda anche il consumo di alcoolici, che è stato riportato devo dire piuttosto basso...questi sono dati riportati dai soggetti intervistati. Persone che dichiarano di consumare regolarmente uno o due bicchieri di vino al giorno, sono piuttosto pochi, secondo la nostra valutazione, cioè il 12%. Per quanto riguarda il giudizio dello stato di salute con un valore che va da 1 a 10, la buona parte dei soggetti hanno dato una valutazione abbastanza buona del proprio stato di salute, perché se consideriamo i valori 8-9-10, che sono la fascia più alta di valutazione, arriviamo a circa il 70% di soggetti che dichiarano di stare piuttosto bene. Per quanto riguarda il numero di patologie riferite, quasi il 50% nella Torino 3, 44% dicono di non averne nessuna, un 29% una, 12% due e l'11-12% tra l'una e l'altra ma senza differenze significative, invece hanno detto di avere almeno tre patologie in corso, mentre da noi il campione è stato fatto in maniera casuale e quindi le persone avevano...non sono state selezionate per nessun altro tipo di parametro. E' stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare, cioè un punteggio che definisce la probabilità di avere un primo evento cardiovascolare 10 anni dopo la sua misurazione. E questo dipende dall'età, dal sesso, dall'abitudine al fumo, dal livello di pressione, dal colesterolo, dalla glicemia, dall'assunzione di farmaci o meno per l'ipertensione. I valori tra le due Asl sono comparabili e più o meno sono simili a quelli ottenuti nel resto del progetto Cuore in cui questa valutazione è stata fatta. Passo ad alcune descrittive generali di quelli che sono i parametri misurati. Si tratta di valutazioni abbastanza rare da trovare su un gruppo completo di popolazione. Ogni medico in genere ha la conoscenza di quelli che sono i valori del singolo soggetto e del singolo paziente che si trova ad avere. Vederli per la prima volta su un'intera popolazione e farne la media, anche la sua distribuzione è invece piuttosto raro nel senso che spesso non è stato fatto. I valori di colesterolo medio della popolazione torinese, credo che sia la prima volta che viene presentato un dato di questo genere, è di 208. Il colesterolo medio totale della popolazione torinese ha un valore di 208, con intervalli...sapete, i valori di riferimento vanno da 150 a 250. I valori di glicemia medi della popolazione torinese sono di 94,2, con un intervallo che va da 80 a 110. Colesterolo HDL, è la frazione più protettiva e non presenta differenze. Tutti questi dati non mostrano differenze tra la Asl Torino 1 e la Asl Torino 3. Per quanto riguarda i valori di glicemia c'è da dire che il valore medio nei maschi è più alto di quello delle femmine ed è il valore significativo. E se guardate l'andamento per fasce di età, vedete come l'andamento della glicemia aumenta, il valore medio aumenta con l'età, quindi più le persone sono anziane e maggiore è il valore medio di glicemia che si ottiene. La stessa cosa riguarda il colesterolo, laddove è più alto nelle donne, dove i valori di colesterolo incrementano regolarmente con l'invecchiamento. Il valore più basso nella fascia 61-70 che vedete è dovuto al fatto che quella popolazione assume i farmaci contro il colesterolo e quindi l'abbassamento è legato al fatto di controllare questo valore, al di sotto di quello che sarebbe il valore atteso se non prendessero nessun tipo di farmaco. Per quanto riguarda i dati di funzionalità renale, i valori di azotemia, creatinina, fosfatasi, [...] sono tutti all'interno del range atteso rispetto ai valori medi di laboratorio disponibili. E anche le differenze tra le due Asl non ci sono, sotto questo punto di vista. Per quanto riguarda i test di funzionalità epatica, anche in questo caso sia la bilirubina totale che la somma, che è la somma diretta e indiretta, sono identiche dal punto di vista statistico, nel senso che le differenze che si vedono non sono casuali e non sono significative e il valore che è stato misurato è pari alla media attesa di laboratorio. Stessa cosa per quanto riguarda alcuni parametri che sono legati alla funzionalità epatica, in particolare le transaminasi sono pari. Per quanto riguarda invece le gammaglutamiltranspeptidasi c'è una differenza significativa dal punto di vista statistico tra la Torino 1 e la Torino 3. Per l'azotemia anche abbiamo una differenza tra i due sessi, nel senso che nel sesso maschile è mediamente più alta ed è significativamente più alta e anche in questo caso l'andamento per fasce di età mostra un aumento progressivo dei valori di azotemia con l'invecchiamento. Gli ormoni tiroidei sono stati fatti per una questione legata al fatto che la tiroide è una delle ghiandole più sensibili in generale a quelli che sono i principali effetti di sostanze tossiche presenti nell'ambiente e quindi la loro alterazione è un segno precoce di alterata funzionalità che può essere determinata da quelli che si chiamano distruttori endocrini di tipo ambientale. E in questo caso non hanno mostrato particolari differenze per quanto riguarda l'ormone tirootropo, mentre il T3 e il T4 che sono delle frazioni secrete direttamente dalla tiroide, c'è per il T4 una differenza significativa tra le due Asl. Non ci sono differenze per quanto riguarda il cortisolo e la CTH, soprattutto il cortisolo è estremamente vicino come valori tra una Asl e l'altra. E non ci sono neanche differenze tra i vari gruppi per quanto riguarda la funzionalità respiratoria, tutti i dati della spirometria. E' stata fatta da un gruppo di specialisti dell'ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano e i valori che sono stati riportati sono quelli attesi rispetto ai valori medi di popolazione, i valori di persone sostanzialmente in



buona salute. Non entro nel dettaglio dei singoli parametri, ma parliamo di volume corrente, di espirazione forzata massima e di forzata massima entro un secondo. E il dato è lo stesso dato, qui è presentato in percentuale, vedete che le differenze non sono significative tra il gruppo di persone che abitano a Torino e il gruppo di persone che abitano invece fuori. Uno dei maggiori rilievi che sono stati fatti per popolazione residente intorno ad inceneritori in altri lavori è stato quello di un'alterazione e un peggioramento della funzionalità respiratoria, che in questo modo possiamo vedere se nel nostro caso avverrà o meno. Per quanto riguarda i valori della pressione arteriosa, qui riporto i dati che sono stati misurati tra le persone che hanno partecipato e divisi anche per sesso e per fasce di età. Anche qui come atteso nell'uomo i valori sono più alti e aumentano con l'andamento dell'età. Non c'è invece differenza tra i valori medi dei residenti nell'area di Torino più lontana dall'inceneritore e l'area della Torino 3, invece degli altri Comuni circostanti l'impianto che hanno lo stesso valore medio il test di confronto non è significativo. Adesso affrontiamo una delle tematiche più complesse ed è quella dei metalli, su cui lascerò la parola e i commenti soprattutto al dottor Alimonti. Dico solo alcune cose che riguardano questi dati. A differenza degli altri parametri che abbiamo visto, che hanno una distribuzione normale, quella curva che vedete nel grafico a destra che riguarda per esempio l'arsenico, così come è stato rilevato, vedete che non è una curva bilanciata, cioè non è una curva che ha una parte destra e sinistra equamente distribuite. Se lo avessimo fatto per la glicemia, avremmo trovato quella che si chiama curva a campana, con valore medio sistemato al centro della distribuzione, una serie equidistante di valori più bassi e più alti rispetto alla media. Nel caso dei metalli, la distribuzione di questi parametri è fortemente asimmetrica. Questo vuol dire che per fare dei confronti non può essere usata la media aritmetica ma altri indicatori di distribuzione che sono la mediana oppure la media geometrica. Esiste una pubblicazione, un rapporto Istisan, che contiene una serie di informazioni relative ad altri studi che sono stati fatti sui metalli nella popolazione italiana, che sono stati usati per fare dei confronti tra la popolazione. Nelle analisi noi abbiamo eliminato gli estremi statistici, cioè valori che superavano di tre volte il range interquartile e...In altre parole esistono come spesso capita in molte popolazioni, delle persone che hanno per vari motivi dei valori estremamente alti, che potrebbero influenzare un po' tutta la situazione, legati a varie condizioni di cui possono essere legati, sia all'assunzione di alimenti pochi giorni prima, sia ad altre posizioni anche occupazionali. In questi casi, per poter salvaguardare il confronto dei dati nostri e i dati anche esistenti e disponibili e pubblicati, in cui è stato fatto analogo procedimento, il valore estremo statistico è stato eliminato dal test di confronto dei valori delle mediane, anche se ovviamente i soggetti di questo test questo valore lo conservano e adesso dovranno essere contattati e a loro sarà spiegato, saranno informati della loro situazione. Si tratta a seconda del tipo di metallo, di 15-20 soggetti in ciascun gruppo. Abbiamo utilizzato anche qui il dato del rapporto Istisan per fare le valutazioni di riferimento. Il dato complessivo, tabella riassuntiva dei metalli così come è emersa dai dati è questa. Qui sono riportati i valori mediani e anche sul totale della media geometrica. Quella geometrica per le singole Asl non ci stava in tabella, diventava complicato presentarla, ma ovviamente c'è. Mi soffermo sull'intervallo di valori di riferimento presenti in altri studi italiani calcolati con media deviazione standard, più o meno una. Rispetto a questi valori di riferimento, nella popolazione di Torino è stato riscontrato per quanto riguarda l'arsenico un valore abbastanza vicino al valore massimo di oscillazione, ma pur la mediana rientra all'interno del range. Per quanto riguarda il berillio, un valore decisamente più basso, per quanto riguarda l'iridio anche un valore decisamente molto più basso rispetto ai valori di riferimento. Un valore molto alto invece per quanto riguarda il palladio e per quanto riguarda il tallio. Basso anche, di poco inferiore al range di oscillazione, il valore del vanadio. C'è da notare che alcuni di questi parametri, in particolare l'iridio, il palladio, il platino e il rodio sono espressi in nanogrammi litro, cioè un millesimo del valore degli altri metalli. Si tratta di concentrazioni estremamente, estremamente basse e quindi anche dal punto di vista del significato potenzialmente a cui si può pensare per le persone che hanno questi valori, rientriamo in un ambito di poco superiore alle tracce. Diverso invece è il caso per altri metalli con valori decisamente più consistenti lo zinco, l'arsenico, il rame eccetera. Però lascio un attimo perché questa è un po' delle parti cruciali di questi lavoro ed è anche la parte su cui lascerò poi al dottor Alimonti una serie di considerazioni particolari. Sull'arsenico, nello specifico, visto che il valore era decisamente più vicino ai limiti massimi, sono state fatte alcune valutazioni aggiuntive. Nelle acque potabili il valore limite previsto, autorizzato è di 10 microgrammi litro, nelle acque potabili di Torino e cintura il valore è sotto il valore di misurabilità degli strumenti, cioè più basso di 1, in maniera diffusa su tutto il territorio, quindi l'idea che possa essere legato a un'assunzione tramite le acque potabili è poco probabile. Per quanto riguarda il valore in aria, in atmosfera, i valori di alcune centraline di qualità dell'aria in cui su filtri è misurato il valore dell'arsenico e ha un valore limite di rispetto di 6 nanogrammi per metro cubo, i valori misurati oscillano tutti in Piemonte tra 0,70 e 0,73, cioè sono quasi un decimo del valore limite e in particolare quella di Beinasco è la centralina che presenta il valore più basso. Ma ad esempio la centralina di Ceresole che è posta in alta montagna, che presenta valori di inquinamento atmosferico estremamente ridotti, ha sempre un valore pari a quello che è il range di oscillazione conosciuto. Poi ci sono alcune considerazioni che volevo fare su questa popolazione e sulla sua percezione. Quello che è emerso dall'intervista che è stata fatta è che la popolazione residente intorno all'inceneritore presenta una percezione di essere a rischio elevato per tutta una serie di patologie, nettamente e significativamente più alta dei torinesi. Dichiarano di essere certamente o molto a rischio per le allergie il 40% dei residenti nella Torino 3 contro il 24 della Torino 1; di malattie respiratorie 36% contro il 21, le malattie respiratorie croniche il 32% contro il 20, di essere a rischio di avere danni temporali ad organi il 21% contro il 5, di danni al fegato il 25% contro il 7, di avere tumori il 46% contro il 12%, leucemie 35% contro il 7% e di avere



malformazioni il 24% contro il 3%. Cioè, da questi dati emerge in maniera molto chiara che il campione di popolazione che è rappresentativo di quella popolazione residente in quell'area, ritiene di avere un'elevata probabilità di manifestare una serie di patologie a causa dell'area sua di residenza, che è una testimonianza molto evidente che esiste una percezione alterata e rilevante di cui credo occorra tenere conto nella popolazione che risiede nell'area più prossima all'inceneritore. Perché quando il dato...

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

Rilevante, va bene... Per quanto riguarda invece il dato generale di correlazione tra l'inquinamento ambientale e le patologie, questa differenza è molto meno rilevante, nel senso che ci sono delle percentuali leggermente più alte nella Torino 3 ma non sono significativamente diverse come quelle che invece sono state riportate nella tabella precedente. Le conclusioni di queste informazioni che sono arrivate da circa due mesi e che abbiamo elaborato in questo periodo, ci dicono primo che la popolazione residente dimostra molta preoccupazione per la presenza dell'impianto e le sue potenziali conseguenze sulla salute. Questo non è solo proprio di un gruppo specifico di cittadini, ma è diffuso trasversalmente su tutta la popolazione, perché il campione è rappresentativo sia di coloro che manifestano pubblicamente le loro opinioni sia di coloro che non lo fanno. Non ci sono differenze per quanto riguarda nel campione la composizione per sesso, fasce di età, stato civile. C'è un aumento del livello rilevato... nella Torino 1, i residenti del Comune di Torino sono mediamente più istruiti di quelli della Torino 3. Non ci sono differenze di abitudini al fumo e consumo di alcool. Il punteggio di rischio cardiovascolare è uguale, i parametri ematochimici non sono diversi tra i due campioni, tranne casi particolari. Bisogna dire che esiste una procedura che si chiama test di confronti multipli in cui se io faccio 100 determinazioni su una popolazione, per il puro effetto del caso mi aspetterò che 5 siano significative diversi, ma non perché ci siano delle differenze, ma perché semplicemente casualmente questo è probabile che accada. I test ormonali sono sovrapponibili, tranne un test di funzionalità tiroidea. La prevalenza di ipertesi è identica. I test di funzionalità respiratoria non sono differenti tra i due gruppi. Per alcuni metalli, in particolare palladio e rodio, i valori superano i dati medi di popolazione generale. Io ipotizzo una spiegazione legata alla composizione delle marmitte catalitiche. Una volta si usava il platino, i dati dei valori di riferimento risalgono a 10 anni prima rispetto ai dati misurati da noi. Oggi il platino è stato abbandonato forse per il costo, è stato sostituito da altri metalli, per cui i livelli di emissione sono cambiati nel corso degli anni. La seconda fase di questa analisi interesserà l'interpretazione e la ricerca di spiegazioni relative a questi valori che sono stati rilevati, in particolare quelli che alcuni soggetti presentano particolarmente alterati. E l'idea del disegno della seconda fase è quella di fare una valutazione sulle alterazioni relative alle differenze tra esposti e non esposti e di capire quali sono i determinanti di questo tipo di differenze se emergeranno. E questo è tutto per quanto riguarda... almeno la parte più sintetica, poi il dettaglio ci sarà nel rapporto completo, ma volevo lasciare la parola ad Alimonti per quanto riguarda le...

Bena (Asl To3):

Scusate, chiederei a tutti di aspettare, facciamo in fretta... di aspettare la fine perché probabilmente abbiamo già risposte alle vostre domande...

Presidente:

Questa è una normale seduta di un Comitato Locale di Controllo e come sempre possono intervenire e fare domande i rappresentanti del Comitato Locale di Controllo.

Interventi dal pubblico

Presidente:

Sicuramente... questa però è una seduta del Comitato Locale di Controllo, non è un'assemblea...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Non è possibile fare delle domande. Questa è una seduta di un Comitato Locale di Controllo. I cittadini che di solito vengono alle nostre sedute sanno come funziona. Per quelli nuovi lo ripeto, le sedute del Comitato Locale di Controllo funzionano in questo modo, possono intervenire solo i Sindaci, rappresentanti del Comitato Locale di Controllo e i tecnici dei Comuni nominati, che fanno parte del Comitato Locale di Controllo. Prego dottoressa Bena...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Voi state impedendo ai medici di fare la loro presentazione e voi non...

Interventi dal pubblico

Presidente:

E li faremo... signora, forse lei si è persa le iniziative che abbiamo fatto...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Sì, le abbiamo fatte... ne abbiamo fatte due a Beinasco, per esempio... 2012, credo...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Quando ci sarà la richiesta da parte delle amministrazioni, ne faremo anche a Torino, a Grugliasco, dappertutto...



Interventi dal pubblico

Presidente:

Dottoressa Bena, prego.

Bena (Asl To3):

Chiedo solo di farci finire, perché probabilmente molte delle risposte sono contenute nell'intervento del dottor Alimonti, per cui vi chiedo solamente di...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Voi ci state costringendo a far svuotare la sala, quindi vediamo di non arrivare a questa soluzione, perché non fa nessuno bella figura, neanche i cittadini. Quindi andiamo avanti... Prego.

Bena (Asl To3):

Molto brevemente. Come vi ho detto all'inizio, abbiamo fatto delle valutazioni, hanno partecipato al bio monitoraggio anche un gruppo di allevatori. Sono stati campionati 13 allevamenti in un'area di 5 chilometri intorno all'inceneritore....

Interventi dal pubblico

Bena (Asl To3):

Faccio in fretta...

Presidente:

Allora, oggi...Assessore De Masi, prego.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

A me sembra che in questa situazione questa opportunità preziosa di avere tanti professionisti di alto livello presenti, potrebbe anche consentire una decisione da prendere contestualmente anche se la convocazione non lo prevedeva, quindi di consentire ai professionisti presenti di fare la loro presentazione e poi aprire la possibilità a porre delle domande specifiche relative alla presentazione, perché mi sembra un'opportunità da non sciupare. Abbiamo appena sentito che c'è una percezione del pericolo, una preoccupazione sulla propria salute, elevata, forse è un'occasione che possono utilizzare invece di andare sempre su una linea di scontro che già in altre situazioni si è verificata. Credo che arrivando a una mediazione di questo genere, con l'impegno da tutte le parti presenti a rimanere nei termini delle cose presentate e quindi nell'elaborare delle domande attinenti a quanto esposto....è una proposta che io faccio avendo diritto di parola in questo Comitato di controllo, è una proposta che faccio agli altri componenti e chiedo che venga valutata.

Presidente:

Allora, io sospendo per cinque minuti il Comitato Locale di Controllo per dare modo ai Sindaci e alla proponente di parlarsi un secondo e lo riprendiamo tra cinque minuti....

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

[...] possono iscriversi...

Presidente:

No, io lo sospendo, il Comitato Locale di Controllo.

La seduta del Comitato Locale di Controllo viene sospesa

Alla ripresa

Presidente:

Allora facciamo in questi modo, i medici e il professor Alimonti terminano la loro presentazione, al termine della quale i Sindaci faranno le loro domande, terminate le domande dei Sindaci apriremo per 10 minuti, 15 al massimo, le domande del pubblico, perché questa non è un'assemblea aperta. Se può andare bene e c'è silenzio in sala, in modo tale che i medici possano finire e ci organizziamo come vi ho detto, possiamo proseguire. Può andare? Benissimo.

Bena (Asl To3):

Vi dicevo che vi presento brevemente i risultati riguardanti gli allevatori e i lavoratori. Vi dicevo che sono stati campionati gli allevamenti presenti nell'area di 5 chilometri intorno al termovalorizzatore, 21 erano gli allevatori contattati, 13 hanno accettato di partecipare come vi ho detto all'inizio. In realtà i dati che vi presento riguardano 14 allevatori, perché un allevatore era stato campionato tra i residenti. Molto brevemente, non vi presento tutti i numeri che ovviamente sono disponibili anche per gli allevatori, che vi ha presentato il dottor Cadum, ma solo per dirvi che sono tutti maschi e hanno un'età media superiore a quelle dei residenti, perché questi non sono stati stratificati per età e per sesso. 13, cioè quasi tutti, riferiscono un punteggio maggiore di 7 per lo stato di salute, quindi anche loro si ritengono in buono stato di salute. La media dei parametri ematochimici di cui vi ha parlato il dottor Cadum prima è nella norma. Vi faccio vedere solo i dati, spero che siano abbastanza grandi, per la funzionalità endocrina. Sono gli stessi ormoni tiroidei e cortisolo CTH di cui ha parlato prima il dottor Cadum. Alla sinistra sono gli allevatori e a destra vedete i risultati dei residenti. Le due linee rosse sono gli intervalli di normalità per tutti questi parametri e voi vedete che sebbene ci siano delle leggere differenze tra allevatori e residenti, in realtà sono tutti all'interno della normalità. Lo stesso per la funzionalità respiratoria. Questo è uno degli indicatori, forse il più rilevante, che vi ha fatto vedere il dottor Cadum prima. La linea blu è quello che noi consideriamo il baseline, quindi dobbiamo avere almeno un punteggio superiore a 75-80% e vedete che gli allevatori e i residenti sono con un punteggio superiore. Questa invece è la tabella riguardante



tutti i metalli. Mi rendo che ovviamente...sono tutti maschi perché hanno partecipato tutti maschi...

Interventi fuori microfono

Bena (Asl To3):

Rispondo dopo...Dicevo che sono tutti i metalli che abbiamo determinato nelle urine e il piombo nel sangue. Sono tanti numeri ma sono sostanzialmente sovrapponibili a quelli dei residenti, che vi ha fatto vedere prima il dottor Cadum. Essenzialmente per palladio e per tallio abbiamo dei valori superiori a quelli che sono altri studi italiani e immediatamente dopo di me il dottor Alimonti commenterà molto meglio questi dati. L'unica differenza che c'è tra allevatori e residenti è per lo zinco, che ha dei valori superiori negli allevatori rispetto ai residenti. Questo è il grafico. Di nuovo alla sinistra gli allevatori, alla destra i residenti. Sono le mediane. In rosso sono riportati i valori diciamo all'interno dei quali il range, misurato in altri studi italiani, questo è per lo zinco e vedete dove sono collocati i residenti e gli allevatori. I lavoratori sono 23. Sono praticamente tutti quelli che erano presenti in impianto a giugno quando abbiamo fatto i prelievi. Man mano che verranno assunte nuove persone da Trm, saranno invitate al bio monitoraggio anche esse, infatti a febbraio ne sono prenotati altri. Anche in questo caso, più del 70% riferiscono un buono stato di salute e anche in questo caso la media dei parametri ematochimici è nella norma. Vedete, queste sono le stesse tabelle che vi ho fatto vedere prima per la funzionalità endocrina e vedete che di nuovo sono all'interno dei range considerati normali. Per la funzionalità respiratoria, di nuovo la riga blu è quella del baseline. All'estrema sinistra sono i lavoratori cosiddetti potenzialmente esposti, cioè sono gli addetti alle linee. In centro sono i lavoratori non esposti, essenzialmente con mansioni amministrative e a destra sono i residenti. E queste sono le valutazioni sui metalli. Vedete, io vi ho riportato anche la media della deviazione standard però come diceva il dottor Cadum l'indicatore più rilevante è la mediana per i lavoratori addetti alle linee, PE, potenzialmente esposti. Per i lavoratori non esposti, gli amministrativi, per il totale dei lavoratori e per i residenti. Anche qui la situazione sostanzialmente è sovrapponibile a quella dei residenti. Quindi sebbene siano lavoratori, particolare tutte le determinazioni sono assai simili a quelle dei residenti. Di nuovo per palladio e tallio abbiamo dei valori superiori rispetto a quelli riscontrati in altri studi. Di nuovo come già per gli allevatori, essenzialmente lo zinco ha dei valori superiori rispetto a quello dei residenti. Differenze tra lavoratori potenzialmente esposti e lavoratori con mansioni amministrative, sono statisticamente significative per due indicatori e sono il mercurio e il piombo. Il mercurio è più elevato nei non esposti, mentre invece il piombo viceversa nei potenzialmente esposti. In ogni caso come vedete da questa tabella che riguarda il mercurio, pur essendoci queste differenze, stanno comunque tutte entro il range riscontrato in altri studi condotti su popolazione generale. Per una serie di metalli, in particolare per arsenico, cobalto, nichel e piombo, sono disponibili i cosiddetti BEI o IBA in italiano che sono degli indicatori biologici di esposizione che hanno una valenza di tipo occupazionale. E quindi vi ho presentato e anche qua per i lavoratori potenzialmente esposti, per i lavoratori non esposti e di nuovo ci sono anche i residenti. In rosso sono il range riscontrato nella popolazione e invece in blu è il BEI, quindi il limite considerato per popolazioni occupazionali. E di nuovo vedete che in tutti i casi le mediane sono al di sotto di quelli che sono i limiti occupazionali che normalmente sono considerati o dalla CGH americana o dalla SCOEL europea. I lavoratori sono stati intervistati a proposito delle preoccupazioni o comunque della percezione del rischio. Devo dire che le conclusioni per i lavoratori sono molto più confuse rispetto a quelle per i residenti, non foss'altro perché sono molto meno, quindi ci sono molte poche differenze tra soggetti esposti e soggetti non esposti. Forse non li commenterei nemmeno, proprio perché si tratta di pochi numeri.

Presidente:

Dottor Alimonti...Tutto questo materiale ovviamente sarà disponibile sul sito del Comitato Locale di Controllo e sul sito di DORS...

Bena (Asl To3):

Certo. Non solo sarà disponibile sui siti ma sarà disponibile a breve, proprio questione di giorni, il report dove ovviamente non solo saranno presenti tutte queste informazioni che vi stiamo presentando qua, ma anche molte altre e con commenti decisamente più ampia di quelli che possiamo fare nel tempo che abbiamo qua a disposizione.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Buonasera. Io mi occupo in particolare di metalli e anche qui in questa situazione. Nel progetto SPoTT c'è stato nel disegno del progetto di andare a vedere il bio monitoraggio della popolazione o delle popolazioni coinvolte nell'area supposta di ricaduta principale del termovalorizzatore, a intervalli di tempo T zero, T uno dopo circa un anno e T due dopo circa tre anni. Qui stiamo parlando del T zero, quindi stiamo parlando del momento in cui l'inceneritore non c'era, non era acceso. Io capisco e ho avuto la percezione piena delle preoccupazioni diciamo di carattere ambientale che voi cittadini avete, ma in questo caso qui questa sera noi stiamo parlando di una situazione pregressa, cioè non parliamo dell'inceneritore oggi, nel senso che stiamo facendo un bianco per vedere gli anni successivi se effettivamente l'inceneritore lavora bene e se non lavora bene, di farlo rientrare nei limiti....

Interventi dal pubblico

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Alla fine c'è l'accordo di fare e avere domande, per quello che possiamo rispondere, da parte dei vostri rappresentanti e anche vostra, quindi tranquilli...Siamo qui per cercare di chiarirci le idee tutti. Dunque, è importante andare a fare queste misurazioni per non dare numeri campati in aria, con metodi che siano validati, che siano accreditati, che



abbiano quindi una certificazione e un controllo continuo, in maniera di non dare numeri che poi possono...siccome questi numeri sono poi alla base di interpretazioni e di interpretazioni anche pesanti, il metodo deve essere accreditato. Noi abbiamo lavorato, lavoriamo con un metodo accreditato, forse è l'unico o uno dei pochi in Italia. Il che vuol dire che ogni anno vengono a fare ispezioni a noi per vedere come lavoriamo. Il che vuol dire che noi partecipiamo mese dopo mese a circuiti interlaboratoriali europei con campioni incogniti che ci mandano e noi poi diamo i risultati. E poi si valuta se lavoriamo bene o se non lavoriamo bene. Questo per chiarire che SPoTT, non tanto l'Istituto ma SPoTT lavora e si prende cura della situazione in maniera più competente possibile, o comunque con tutte le possibili garanzie. Poi gli errori sono sempre possibili. Abbiamo detto che più o meno la situazione è per quanto riguarda i valori mediani delle popolazioni...non è allarmante, nel senso che come ci si aspettava è un gruppo di metalli per i quali si è fatto un intervallo di riferimento. In questo caso essendo un tempo zero, è esattamente come un intervallo di riferimento di valori di metalli di altre popolazioni campionate e in Italia e in Europa o in America eccetera. Quindi noi dovremmo considerare quasi effettivamente come valori di riferimento della vostra popolazione. Detto questo, quello che possiamo fare è andare a fare dei confronti tra quello che abbiamo riscontrato qui e quello che si è riscontrato o in altri posti, in Italia o nel mondo, o quello che hanno stabilito alcuni limiti biologici, limiti ben definiti, che hanno anche un aspetto tossicologico sotto, quindi una valutazione tossicologica e quindi vedere come siamo messi al tempo zero, sempre al tempo zero. Il primo confronto lo abbiamo fatto con i vecchi dati italiani, 1990-2009, per gli studi che erano disponibili. E da questo come avete visto anche dalle presentazioni dei miei colleghi prima, diciamo che ci sono degli elementi...qualche cosa si può dire. Ci sono degli elementi che si pongono nella parte un po' più alta dell'intervallo di riferimento. E su questi elementi adesso ragioneremo un attimo, per vedere com'è. E ci sono anche poi dei valori singoli che sono molto al di fuori di questi valori. E vedremo come potremo procedere per andare a fare operazioni di prevenzione primaria nei confronti di questi cittadini. Diciamo che le impostazioni sono due. Quando si parla di popolazione appunto si fa medicina di popolazione e quindi tossicologia di popolazione, quindi valori di riferimento. Quando si vanno a vedere i casi singoli, si fa invece sanità pubblica, cioè ci si prende cura dei casi come in qualsiasi operazione di screening, sui quali c'è da approfondire. Abbiamo detto l'arsenico, ne hanno parlato anche loro, i dati SPoTT...troverete tutto, ma comunque io li ho chiamati come valori di riferimento perché per me sono valori di riferimento, anzi le due popolazioni insieme, quelle supposte esposte, diciamo vicino all'inceneritore e quelle di Torino, sono la stessa popolazione, ad oggi. Sono popolazioni urbane o semiurbane che hanno un loro livello, una loro dose interna di determinati metalli. Li confrontiamo per esempio l'arsenico, con quelli americani dei CDC, cioè nel NHANES, cioè i centri per il controllo delle malattie americane. Lì ogni 4-5 anni fanno una grossa campagna in tutti gli Stati e hanno i tipi di valori che abbiamo noi, nel senso che anche loro fanno un valore di riferimento, che va dal 5 al 95esimo percentile, che vuol dire che se prendo 100 dati, levo i primi 5 più bassi e tolgo gli ultimi 5 più alti. Quello è il mio valore di riferimento. Se ho mille persone, ne devo togliere dieci volte più, 50 e 50. Li confrontiamo con il GERES, che è l'analoga campagna di monitoraggio nazionale della Germania e li confrontiamo anche con altri studi specifici, ma sempre di bio monitoraggio. Bio monitoraggio vuol dire non fare 10, 20 soggetti ma farne almeno una coorte di qualche centinaio...il minimo è quello che facciamo noi qui a SPoTT, perché in questa maniera possiamo fare una trattazione statistica decente, cioè che abbia un senso. Oppure, come i BEI, andiamo a vedere, come ha fatto vedere la dottoressa Bena, come si pongono nei confronti di limiti che sono sì occupazionali, ma che rappresentano situazioni in cui non c'è rischio per la salute per il lavoratore. Come potete vedere, se noi vediamo una mediana, perché di mediana dobbiamo ragionare, di 18 e andiamo a vedere il GERES, una mediana di 4, o il NHANES una mediana di 8 e 15, siamo sulla parte alta del loro range fino al 95esimo. Addirittura per il GERES superiamo...siamo al 95esimo come mediana. Questo che vuol dire? Vuol dire che non tutte le popolazioni sono uguali. Anche nella stessa Germania nel 2006 un'altra campagna di bio monitoraggio si è posta più o meno...anzi, qui c'è il valore medio, ma si è posta addirittura più alta di quanto abbiamo trovato noi nel progetto SPoTT. Questo perché? Non è detto che stare fuori dal valore di riferimento voglia dire avere una malattia o avere il rischio di avere una malattia. Perché c'è la variabilità biologica, c'è la suscettibilità individuale. Ci sono persone più...genericamente oppure per suscettibilità acquisita durante la vita, che sono maggiormente suscettibili o anche suscettibili in maniera minore a certe concentrazioni di dosi interne del metallo. Va visto caso per caso. Continuando con l'arsenico...va bene, gli effetti li lasciamo perché è importante vedere che in letteratura c'è un dato di 100 microgrammi litro per il quale in una popolazione molto grande, esposta in maniera cronica, non è stato trovato nessun sintomo, nessun effetto. Allora cosa possiamo pensare noi di fare in SPoTT? Come ci possiamo prendere cura di quei cittadini che si ritrovano oggi al tempo zero, senza inceneritore, si ritrovano comunque, per loro stili di vita, per loro suscettibilità genetica, insomma per loro patologia magari sub clinica e non conosciuta, si ritrovavano ad avere un contenuto, per esempio una dose interna di arsenico, superiore e di molto. Abbiamo detto che c'erano gli estremi statistici, lo ha detto anche il dottor Cadum. Noi intendiamo prenderci cura di tutte le persone che vanno oltre i 100, quindi in maniera molto conservativa, fino all'ultimo che è 856. Non sono molti individui, non sono molti cittadini. E in che maniera? Intanto andiamo ad approfondire le informazioni, con il questionario già fatto, rivedendolo, ma con altre interviste. Questo perché specificamente per l'arsenico noi abbiamo fatto l'arsenico totale nelle urine. L'arsenico totale nell'urina è l'insieme grosso modo dell'arsenico inorganico, fondamentalmente ambientale e dell'arsenico organico, fondamentalmente alimentare. Alimentare di cosa? Dei pesci, dei frutti di mare. La parte di arsenico organico, quindi alimentare, non ha una sua tossicità. E quindi facendo il



contenuto totale di arsenico nelle urine, ci ritroviamo con un possibile fattore confondente che è l'alimentazione. Quindi con una nuova intervista...se io mangio per 4 o 5 giorni di seguito pesce e frutti di mare, avrò l'arsenico delle urine molto alto. Questo è storia. Quindi rivalutiamo le informazioni che già abbiamo, rivalutiamo attraverso altre interviste effettivamente la situazione di maggio giugno, di quando è stato fatto il primo prelievo. Rifacciamo una nuova misura di nuovo totale, perché se già quella si abbassa finisce lì. Se non si abbassa, è sanità pubblica, dovremo fare un ulteriore approfondimento, andare a vedere le varie specie di arsenico che si trovano in quelle urine. A questo punto potremo avere la situazione chiara. Vi assicuro che di più non si può fare. E' importante e la cosa...andare a cercare effettivamente la fonte di esposizione, per cui un cittadino o un individuo comunque si trova quell'arsenico alto. Ma non è detto che sempre ci si riesca. Però effettivamente di più di così non si può fare. Non lo abbiamo fatto subito, andare a fare le varie specie di arsenico nelle urine, perché ha un costo abbastanza elevato e perché se l'arsenico è basso non vale la pena andare ad approfondire. L'altro era il nichel, che aveva un andamento di poco...ma insomma, si poneva un po' alto rispetto...non al di fuori, ma rispetto ai valori di riferimento che si trovano in giro per il mondo e anche in Italia. Li vedete scritti lì, comunque. Gli estremi statistici, cioè quelli che vanno...come ci vogliamo comportare? E poi mi dimenticavo di dire che uscirà una procedura ben precisa sul sito e sul nostro report, però questi sono i principi. Anche qui, riesaminare tutte le possibili informazioni che già abbiamo e cercarne di nuove, con l'idea di andare a cercare una possibile esposizione. Il nichel è veramente ubiquitario, si trova dappertutto, dai cosmetici ai piercing, alla bigiotteria, soprattutto quella un po' fasulla...stavo dicendo cinese, ma non l'ho detto. Ma anche i bottoni dei jeans una volta creavano problemi. E poi è anche molto alimentare. E anche qui ripeteremo la misura. Per fortuna qui...per fortuna nel senso che non c'è bisogno di andare a fare speciazioni, quindi la ripetizione della misura del totale è già sufficiente. Palladio, prima si diceva, i PGE, cioè gli elementi del gruppo del platino, quindi platino, palladio, rodio e iridio, sono stati usati in varie miscele e in varie percentuali e sono ancora usati in varie percentuali, nelle marmitte catalitiche. Come diceva il dottor Cadum, adesso si va sempre più a risparmiare e quindi diciamo che il palladio sta sostituendo il platino o almeno percentualmente è molto maggiore adesso. In questi ultimi 10 anni noi...personalmente il mio gruppo segue la storia delle marmitte catalitiche penso tra i primi in Italia negli anni '90 e si è visto come sono andate ad aumentare nell'aria ma anche nell'organismo le percentuali e le concentrazioni di PGE, appunto perché la diffusione delle marmitte catalitiche ha portato dei vantaggi ambientali ma porterà...non si sa, perché le concentrazioni adesso sono talmente basse, un millesimo...sono nanogrammi, non sono microgrammi, quindi un millesimo delle concentrazioni di tutti gli altri metalli. Però c'è un andamento, non solo in Italia ma un po' in tutto il mondo, è stato trovato platino anche nei ghiacciai dell'Antartide, quindi alla fine l'inquinamento è globale...va aumentando. Per cui è anche normale che rispetto ai lavori di qualche anno fa, adesso soprattutto il palladio ce lo troviamo un po' più alto, sempre un millesimo degli altri ma un po' più alto. Anche qui, fondamentalmente a parte il traffico, le varie protesi dentarie o meno, i vari piercing, soprattutto quelli poi ricoperti con placature eccetera, nobili...L'ultimo che era nella lista di un'apparente tendenza all'alto era il tallio. E anche qui cosa possiamo fare? Bene, è un inquinante prioritario, anche se non ha effetti cancerogeni eccetera, però può portare anche alla morte in casi di avvelenamento, quindi a dosi molto elevate. I confronti li vedete tranquillamente. Qui c'è da dire che il GERES, quindi la Commissione del bio monitoraggio tedesca, ha dato un HBM1...HBM è un limite vero, non è un valore di riferimento. Il valore di riferimento è 0,5, lo vedete, l'HBM è un valore soglia. HBM1 vuol dire che tutti i dati che stanno sotto quel valore non creano problemi alla salute. Non lo abbiamo detto noi, lo dice la Commissione tedesca del bio monitoraggio. E non è un valore di riferimento, perché associa ai dati del bio monitoraggio, dati di tossicità. E' una valutazione del rischio, un po' più complessa, per questo ne esistono pochi di questi valori soglia, perché ci vogliono anni a farli. Esiste anche un HBM2 e qui neanche è riportato, non lo hanno ancora studiato per il tallio, ma per altri, per esempio per il mercurio e per il cadmio esiste...e indica un livello al di sopra del quale bisogna effettivamente prendere azioni, fare azioni di prevenzione primaria, cioè cercare di allontanare l'individuo dall'esposizione, dalla sorgente di esposizione. Quindi studiare, approfondire...quello che stiamo cercando e che vogliamo fare noi per i soggetti, gli individui, i cittadini che si ritrovano valori comunque alti anche al tempo zero. L'HBM1 è 5, noi siamo dieci volte più bassi in questo caso, ma normalmente il valore di riferimento è intorno a 0,5. Quindi siccome tutti i risultati che abbiamo avuto, ma proprio tutti, non sono mediani, in questo caso per il tallio, stanno sotto l'HBM1, in questo caso non facciamo niente. Nella prossima misura, T uno, se succederà che qualcuno va fuori l'HBM1, lo prenderemo in considerazione. Questa è la sintesi di quello che ci siamo detti anche per gli altri metalli. La troverete, ma possiamo non parlarne adesso. Abbiamo voluto soltanto con i colleghi di SPoTT far vedere che comunque là dove ci sono situazioni non di rischio, ma comunque situazioni che non sono chiare e che comunque sono elevate rispetto a quello che troviamo normalmente, bene ci si prende cura e si vuole approfondire. E' chiaro che il nostro è un progetto di medicina, di prevenzione applicata ad una situazione ben precisa e reale, lo sappiamo bene e sappiamo bene le tensioni che ci sono. Però oggi qui stiamo parlando di un T zero, stiamo della popolazione che ha espresso dei valori di riferimento su una ventina...di questo gruppo di popolazione che ha espresso i valori di riferimento su questa...circa 20-19 metalli. Nel suo insieme è simile ad altre popolazioni, con delle piccole peculiarità, che abbiamo visto adesso. Io e anche i miei colleghi siamo qui per cercare di rispondere a delle domande. Io siccome non sono un tuttologo, mi occupo di metalli e anche nei metalli non so tutto, quindi non ve la prendete se non vi so rispondere su certe cose. Ok?

Presidente:



Apro gli interventi ai Sindaci. Domande? E poi al pubblico. Sindaco di Beinasco, Maurizio Piazza.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Buonasera. Questa è la fotografia che abbiamo fatto del nostro territorio, della nostra popolazione...popolazione, territorio c'è il bianco dell'Arpa, giusto? Ok. Quello che voglio comprendere è, quando avremo i primi dati per poter fare delle valutazioni sull'incidenza diciamo così dell'inquinamento dell'inceneritore sull'ambiente circostante? Quali sono gli step, sostanzialmente. E nel momento in cui si verificassero, questa è una cosa che abbiamo già detto in altre circostanze, degli aumenti nella presenza di inquinanti eccetera, che cosa si deve fare, che cosa deve fare...anzi, chi deve fare che cosa.

Presidente:

Per celerità, se vogliamo accorpate tutte le domande dei Sindaci...Ok, perfetto.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

E' previsto fra un anno il T uno....dopo l'estate? Dobbiamo decidere...

Bena (Asl To3):

Ve l'ho fatto vedere nelle slide iniziali. E' previsto un T uno e un T due. Il progetto prevede un T uno a un anno dai primi prelievi e un T due a tre anni dai primi prelievi. Noi vogliamo insieme al Comitato tecnico scientifico rivalutare attentamente questa decisione, alla luce di quella slide che vi ha fatto vedere il dottor Cadum sul funzionamento del termovalorizzatore. Ci sono pro e contro e ne discuteremo con il Comitato tecnico scientifica. Appena prendiamo una decisione su questo, ovviamente ve ne parliamo. Comunque ci sarà un T uno a una distanza sufficiente per darci una prima fotografia che non sia inutile.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Comunque sia è poi questo quello che ci darà l'effettivo quadro dell'inquinamento che può portare questa tipologia di impianto.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Questo può dare una prima risposta, comunque il senso della nostra titubanza, se farlo prima o dopo l'estate è perché l'inceneritore non ha lavorato sempre e per non fare una fotografia inutile, un'altra fotografia inutile, quindi non sprecare soldi. Magari aspettare sei mesi in più, per avere un quadro migliore o almeno più significativo. Ma può darsi che sia uguale a questo. Però dal punto di vista di ipotesi, è più significativo.

Presidente:

Ma qualora dovessero esserci scostamenti significativi dai dati che avete registrato oggi nella fotografia T uno, come si potrebbe intervenire? E chi dovrebbe farlo? Era questa la domanda...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Questa è una domanda...

Bena (Asl To3):

...da un milione di punti. Il nostro compito è quello di rilevare differenze, di misurarle al meglio possibile, nel momento migliore possibile per non appunto eccedere né da un lato né dall'altro. Il quadro, ne avevamo già parlato in un altro Comitato Locale di Controllo, verrà sicuramente dall'analisi complessiva di tutti gli indicatori. E non è che se c'è uno di questi indicatori alterato..... o comunque bisognerà vedere l'entità, bisognerà vedere la distanza, quindi insomma bisogna valutare complessivamente tutto il quadro degli indicatori che come ho detto in premessa riguarda non solo i metalli ma anche Pcb, diossina e idrocarburi policiclici aromatici. Dal quadro complessivo noi vedremo al meglio possibile delle nostre conoscenze tecniche e anche aggiornate il più possibile a livello internazionale come vi ha detto il dottor Alimonti, di dare un nostro giudizio. E poi bisognerà tutti insieme capire che cosa fare.

Presidente:

La tempistica per il secondo gruppo di metalli...per avere i risultati del secondo gruppo di metalli?

Bena (Asl To3):

Ve l'ho detto, il T uno è previsto a un anno e il T due a tre anni dal primo prelievo...Il prelievo, poi i risultati ve l'ho detto, avete visto dal prelievo...

Presidente:

Mi sono espressa male. Questo era un primo gruppo di esami che sono stati elaborati. Il secondo gruppo di esami del T zero, che dovevano essere elaborati, per cui i risultati arrivano dopo perché sono più complessi e tutto, quando arriveranno?

Bena (Asl To3):

Prevediamo che l'istituto riesca a completare le analisi per l'estate e poi...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Il programma è questo, prima dell'estate finire con le diossine, gli Ipa eccetera e poi elaborare i dati, quindi in autunno.

Presidente:

Ok. Dottor Cadum.

Cadum (ARPA Piemonte):

Volevo dire che all'interno di questo sistema di sorveglianza, non c'è solo il bio monitoraggio su un campione, ma ci sono anche altre linee progettuali. In particolare, quella che può dare informazioni aggiuntive sono gli effetti a breve



termine, per i quali è necessario avere almeno un anno di misure. Sono quelle che hanno a che fare, di cui si era parlato anche nell'ultima riunione del Comitato Locale di Controllo, tenutasi a Grugliasco, che va a vedere per esempio se a seguito di alcuni momenti particolari della vita del termovalorizzatore, c'è stato un aumento dei passaggi al pronto soccorso, negli ospedali, se c'è stato un aumento dei ricoveri e così via. Questo credo che vada ad integrare l'informazione che proviene da qui, nel senso che penso sia una decisione poi debba essere presa con tutti gli elementi in mano, posto che emergano dei fatti in questo senso.

Presidente:

Ok, noi non siamo tecnici, ci fidiamo di quello che ci spiegano i medici, però è bene specificare.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Volevo ancora precisare, questi sono tutti parametri che sono nella concessione dell'Aia. Quindi sforamenti di questo tipo implicano cose che sapete meglio voi di noi.

Presidente:

Sì, tanto qua c'è la dottoressa Molina che può rispondere...Si accomodi.

Molina (Provincia di Torino):

E' chiaro che il quadro delle azioni possibili dipenderà dai risultati che ci saranno. Noi cosa chiediamo al programma SPoTT? Chiediamo di arrivare a dei risultati, a delle evidenziazioni di eventuali differenze e ad una interpretazione dei risultati. Naturalmente questi risultati dovranno essere corredati innanzitutto con i dati di emissione e bisognerà andare a capire se ci sono delle correlazioni. Chiaramente gli stessi dati comunque sono dei dati che discendono da una correlazione interna tra gruppi diversi, tra un tempo zero e un tempo uno, quindi è significativa anche la correlazione temporale, la correlazione con l'altro gruppo di riferimento. Dopo di che in questo momento nessuno ha la sfera di cristallo per capire quali potranno essere le azioni. E' chiaro che se ci fossero degli evidenti segnali di danni, evidentemente dei provvedimenti nei confronti dell'impianto dovranno essere presi.

Presidente:

Possiamo dire che l'impianto potrà essere fermato?

Molina (Provincia di Torino):

Sì, nel senso che bisogna...cioè a fronte di un'evidenza è chiaro che l'impianto deve essere fermato, non può...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Scusate, ma mi sembrava chiaro che SPoTT è a tutela della popolazione che sta vicino all'inceneritore e quindi è lei la parte da tutelare.

Presidente:

Certo...Nome e cognome ed ente.

Soria (Comune di Orbassano):

Volevo fare una domanda ai tecnici, nel senso che ci è stato spiegato che molti di questi metalli...cioè la presenza di questi metalli nel sangue è influenzata per gran parte di questi anche da altri fattori, come si diceva giustamente può essere un eccessivo consumo di pesce per l'arsenico, può essere il contatto con metalli per quanto riguarda il nichel oppure possono essere protesi dentarie come si diceva per il palladio. Volevo dire, come si riesce nell'analisi, nella valutazione poi di questi dati che emergeranno nel momento in cui verranno fatte le ricerche nel sangue di coloro che si sottopongono a questo campionamento, come si riesce cioè a far emergere il dato oggettivo, che è quello di un'esposizione a questi metalli, scorporando da quelli che possono essere invece gli elementi che in qualche modo in maniera diversa ne influenzano la presenza? Questo è già un primo aspetto. Poi il secondo aspetto, che veramente mi preoccupa un tantino, è quello che si diceva di tener conto poi di dati fortemente obiettivi come il ricovero in pronto soccorso, ma voglio dire, se arriviamo a questi eccessi significa che davvero la presenza di metalli nel sangue di queste persone è a livelli tali per cui insomma c'è veramente da preoccuparsi. Io non credo che nel giro di un anno lo scenario possa essere così drammatico. Ho capito bene?

Presidente:

Ok, faccio rispondere.

Cadum (ARPA Piemonte):

Volevo solo chiedere per quanto riguarda i dati dei ricoveri, questi sono indipendenti dai valori di bio monitoraggio del campione. E' l'andamento delle attività di assistenza sanitaria in questa popolazione in relazione alle emissioni dell'inceneritore. Cioè quello che verrà fatto, che non mi risulta sia stato fatto altrove, è di andare a vedere se le emissioni e l'andamento delle emissioni dell'inceneritore è correlato o meno con l'andamento di ricoveri o passaggi al pronto soccorso delle persone. Se c'è una correlazione dal punto di vista temporale, questo depone per un effetto specifico, altrimenti no. Questo non c'entra con il valore del metallo, cioè in generale è fatto esclusivamente...è lo stesso principio che è stato usato per stimare gli effetti dell'inquinamento atmosferico complessivo e la correlazione che c'è, questa sì, senz'altro, a Torino, tra andamento dei livelli di inquinamento atmosferico, particolato e NO2 e andamento della mortalità e dei ricoveri ospedalieri, dove c'è una correlazione altissima e in cui ci sono dei rischi specifici.

Soria (Comune di Orbassano):

Volevo solo integrare dicendo che la nostra stazione di rilevamento prevede per Orbassano solo ozono e biossidi di



azoto. Io volevo chiedere se non era il caso eventualmente di integrarlo con Pm2,5 o Pm10, perché una cosa che...io non so se questi valori vengano influenzati dal termovalorizzatore, però questo francamente è un dato che ci preoccupa abbastanza perché noi abbiamo la percezione che questi siano valori in aumento. E siccome il Pm2,5 è un particolato molto fine, che arriva agli alveoli, quindi può creare dei danni respiratori notevoli, volevamo anche su questo avere una sicurezza insomma che da parte della nostra popolazione non vengano corsi dei rischi eccessivi.

Presidente:

Faccio venire al banco il dottor Lollobrigida di Arpa.

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

L'osservazione è corretta. Bisogna dire che la scelta a livello di prescrizione quando è stato autorizzato l'impianto fatta dalla Provincia di Torino è stata di far installare una nuova stazione di monitoraggio nel punto di potenziale massima ricaduta. Ed è quella che credo ormai tutti conoscano, di Beinasco giardino Aldo Mei. Perché il principio è, io tengo sotto controllo la qualità dell'aria nel punto in cui potenzialmente ho i valori maggiori e quindi garantisco anche il territorio circostante. Questo non vieta ovviamente di integrare altre stazioni, questa è una decisione che deve essere presa anche perché è un impegno economico molto elevato. Quindi la scelta fatta dalla Provincia di Torino, che è quella che ha vincolato Arpa ovviamente dal punto di vista del monitoraggio della qualità dell'aria, è una scelta prescrittiva, che ha caricato ovviamente come succede sempre per queste prescrizioni i costi sul proponente, quindi su Trm. Quindi questa è la ragione perché le altre stazioni non sono state integrate. E' una scelta tra l'altro devo dire abbastanza comune in questi casi, cioè per ottimizzare la situazione non si fa più come si faceva 40 anni fa per fare contenti tutti, quattro stazioni sui quattro punti cardinali con un po' di strumenti, così tutti i Comuni hanno la sensazione, erronea, di essere tutelati, ma si cerca un punto significativo che è quello da tenere sotto controllo e lo si riempie di strumenti. Approfitto per l'ennesima volta di questa occasione, mi scuso, per ribadire che la stazione Beinasco Aldo Mei è certamente la stazione in cui si fanno più misure di qualità dell'aria della Regione Piemonte, probabilmente la stazione in cui si fanno più misure di qualità dell'aria dell'intero bacino padano.

Soria (Comune di Orbassano):

Quando avremo i primi dati?

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

I dati di questa stazione ci sono dal settembre 2012...

Interventi fuori microfono

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

Approfondiamo questo...Tutti i dati di qualità dell'aria del sistema regionale di rilevamento, di cui fa parte anche questa stazione, sono pubblicati quotidianamente sul sito della Regione Piemonte da 10 anni. La Provincia di Torino in collaborazione con Arpa fa ogni anno una pubblicazione che è scaricabile gratuitamente sul sito web Arpa - Provincia di Torino che si chiama "Uno Sguardo all'Aria" in cui ci sono tutti i dati di tutte le stazioni e quindi da quando c'è la stazione di Beinasco c'è tutto questo...e per quanto riguarda la stazione specifica, in base alla convenzione che Arpa ha stipulato con Trm per la gestione della cabina, perché la cabina è di proprietà di Trm ma è gestita da Arpa, noi siamo tenuti a fare una volta all'anno entro il primo trimestre una relazione di dettaglio, che anche questa è disponibile. Poi tra l'altro questa è stata presentata...i risultati sono già stati presentati in più occasioni al Comitato, a step, man mano che c'erano. Quindi sono sempre dati disponibili. Adesso la prossima relazione di dettaglio uscirà entro al fine di marzo e riguarderà i dati 2013.

Presidente:

Allora...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

La prima domanda era sul bio monitoraggio e fonti. Il bio monitoraggio per sua definizione, per sua essenza, non distingue tra vie espositive. Lui becca tutta la dose interna, comunque sia arrivata all'interno dell'organismo. Per andare ad individuare le fonti, le sorgenti di esposizione, bisogna lavorare sulle informazioni disponibili, oppure...informazioni vuol dire non soltanto interviste ma vuol dire evidente presenza di protesi, nel caso che diceva lei eccetera, però il dato di bio monitoraggio in questo senso è asettico. Dà la somma di tutte le esposizioni possibili.

Presidente:

Altri? Assessore Turco.

Turco (Assessore Comune di Grugliasco):

Io volevo solo chiedere una cosa. Avete praticamente monitorato i 17 dipendenti. Nel secondo step, saranno monitorati anche tutti i nuovi assunti o rimarranno sempre i soliti 17? Grazie.

Bena (Asl To3):

Non sono 17, sono 23 lavoratori in totale, divisi appunto tra dipendenti Trm, che non hanno tutti partecipato, quindi su 17 o 18 adesso non ricordo che erano assunti a giugno, hanno partecipato, hanno accettato di partecipare 11 persone. Più 12 persone della ditta in subappalto che sta facendo l'avvio. Ho detto che man mano che Trm assume i nuovi dipendenti, non facciamo il T uno, facciamo il T zero, nel senso che glielo facciamo prima che entrino nell'impianto...e che sono già prenotate perché stanno facendo le assunzioni delle persone, per fare le rilevazioni.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):



Grazie. Volevo un chiarimento rispetto alla preoccupazione che mi si è sollevata ascoltando la dottoressa Molina, che ha detto, quando avremo...se avremo dei dati di un certo tipo, bisognerà anche capire se c'è correlazione con la fonte emissiva e...Allora, la mia preoccupazione...probabilmente io adesso pongo una domanda imbecille, ma abbiate pazienza, nella vita faccio altro...Non è possibile monitorare in qualche modo già fin d'ora la correlazione con la fonte emissiva? Spiego da dove nasce la mia preoccupazione. Parlo della Beltrame, che adesso...il problema si risolve in altro modo, ahimè per i lavoratori...però a suo tempo quando ci fu una mobilitazione importante rispetto alle conseguenze che le emissioni...io mi permetto di dirlo, della Beltrame avevano determinato sugli allevamenti, sulla salute...sostanzialmente ci si impiantò intorno al fatto che non era dimostrabile che quei dati potessero essere imputati alle emissioni della Beltrame. Allora, io non vorrei che noi fra un anno troviamo dei dati preoccupanti, poi ci mettiamo un tot di anni per dimostrare o non dimostrare che quei dati preoccupanti dipendono dalle emissioni dell'inceneritore...Allora ripeto, io forse non so porre bene la domanda ma spero di chiarire dove vorrei puntare, cioè il livello di correlazione tra le emissioni dell'inceneritore e gli eventuali cambiamenti in questo bio monitoraggio, secondo me non possono essere fatti a posteriori, bisogna trovare un modo per capire cammin facendo se dipendono da quello o no, perché noi...se verranno fuori dei dati preoccupanti, noi non potremo permetterci il lusso di aspettare di capire se dipendono dall'inceneritore o da che cosa. E qui torno all'obiezione che ho già...questo non riguarda voi, è un'obiezione politica, che io ho già presentato più volte nel Comitato Locale di Controllo, che è veramente ora di pensare a delle alternative, perché non è che poi fra un anno ci sentiamo dire, bene sì, influisce sulla salute, però i rifiuti dove li mettiamo, cosa ne facciamo? Lo facciamo andare avanti lo stesso...Ma questo è un altro campo, che non riguarda voi, ma sollecito la parte politica ad avere chiaro questo nostro dovere, di...lo avremmo dovuto avere anche prima di pensare alla soluzione più facile e più vecchia che è quella dell'incenerimento, tant'è che bisogna che ci attrezziamo evidentemente per altre soluzioni. Quindi volevo appunto capire...ripeto, non so se mi sono espressa sufficientemente bene, ma perché solo dopo bisognerà capire se c'è correlazione con le emissioni? Secondo me bisogna che il discorso vada avanti in contemporanea, perché rischiamo di perdere del tempo prezioso, se ci saranno dei problemi.

Presidente:

Chi risponde? Dottor Cadum.

Cadum (ARPA Piemonte):

Rispondo un po' per quanto riguarda anche la Beltrame, perché quella parte di attività di bio monitoraggio su quella popolazione della val Susa l'avevo fatta io con il collega Procopio, che lavorava nella stessa zona. Sì, lì c'erano stati dei problemi di potenza statistica a cui abbiamo cercato di ovviare. Una delle mie ultime slide riguardava il disegno dello studio prospettico e cioè la valutazione delle differenze tra due gruppi di persone, uno residente in un'area di esposizione maggiore, l'altro in un'area lontana dalle ricadute e la valutazione delle differenze di presenza di valori alterati o non alterati, nel primo gruppo e nel secondo gruppo. In quel disegno c'è già la risposta alla preoccupazione, cioè le correlazioni che saranno tenute in conto sono esattamente quelle di questo disegno di studio. Due gruppi di popolazione molto simili in tutto e per tutto, tranne che per la presenza dell'inceneritore, in cui i valori sono stati misurati prima e in cui i valori se vengono misurati successivamente, al netto di tutti i fattori di spiegazione che sono stati acquisiti con i questionari, daranno un'informazione che è pertinente, per cui non ci saranno altri dubbi che le differenze possano essere dovute a fattori aggiuntivi, ulteriori, specifici. Perché questo può valere per uno o due soggetti sul totale, ma sulle differenze di medie di popolazione, non può valere assolutamente. Quindi io su questo sono assolutamente sicuro.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Però la dottoressa Molina ha detto una cosa diversa prima...Ha detto, bisognerà poi vedere se c'è la correlazione. Da qui si capisce che invece...

Cadum (ARPA Piemonte):

Credo che volesse dire, se c'è...se verrà riscontrato o meno un aumento dei valori nel periodo successivo...in quel senso, penso. Io l'avevo capita così.

Molina (Provincia di Torino):

Sì, ovviamente le correlazioni vanno fatte su tutto e sul complesso dei dati. Ci sarà sicuramente un lavoro di interpretazione dei dati, che non è facile e che ha le sue complessità e che avrà anche i suoi margini di aleatorietà. Io quello che dicevo era che sicuramente sono da guardare i confronti tra le due popolazioni e saranno da guardare anche i dati di emissione. Ragiono per assurdo, se nel frattempo l'inceneritore per qualche ragione sua, fosse rimasto fermo, è chiaro che non si può imputare questa differenza all'inceneritore. Se tutti i dati di emissione sono totalmente regolari, tutti sotto i livelli di legge, anche in questo caso prima di andare a fare una correlazione diretta della responsabilità dell'inceneritore ci si penserà un attimo. E' chiaro che bisognerà anche vedere qual è l'evidenza del metallo che dà dei problemi, cioè si andranno anche a fare delle valutazioni più raffinate. Non si può dire a priori, perché il panorama di quello che si può dover approfondire è imponderabile, in questo momento. Noi ci aspettiamo che i dati in realtà rimangano stabili sulla popolazione.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Se posso, Presidente...questa cosa che ha detto il dottor Cadum mi pare sacrosanta. Ha detto una cosa lapidaria, cioè c'è



sicuramente correlazione perché la potenza dello studio segnerà una “correlazione” se i dati sono fuori dalla norma dal punto di vista del piano sanitario e quindi ci sarà sicuramente una correlazione. Lei invece sta dicendo, sì, però se i dati delle emissioni sono tutti sotto il livello, bene questo forse può essere un elemento...ecco, qualora i tassi delle emissioni a camino fossero tutti sotto i livelli diciamo così autorizzati e invece lo studio SPoTT evidenzia questa cosa, come la mettiamo? Perché non è una cosa...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Posso rispondere io? E' una considerazione tecnica ma non solo. SPoTT sta lavorando per la tutela della popolazione. C'è un piano scientifico tecnico banalmente sperimentale, il nostro, e c'è un piano politico. Noi di quello politico non ci occupiamo...

Piazza (Sindaco di Beinasco):

Però io mi preoccupo...perché noi abbiamo voluto questo sistema SPoTT, noi lo abbiamo voluto fortemente come Sindaci, dopo di che Cadum mi dice, c'è sicuramente...lo abbiamo progettato perché ci sia sicuramente in evidenza la correlazione qualora...qualsiasi cosa succeda, in positivo e in negativo.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Aspetti, la differenza tra quello che ha detto Cadum e la Molina, non c'è. La Molina ha soltanto detto, ha ammesso soltanto una “incertezza” in più, ma scientifica, se...Se dietro questo se, noi leggiamo altre cose, bene a questo punto io non ci sto.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

In che senso?

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Nel senso che, o c'è fiducia in quello che stiamo facendo oppure smettiamo di lavorare, personalmente...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

No, c'è la fiducia da parte nostra, dottor Alimonti, ma se noi...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Ma se leggiamo le frasi in un'altra maniera, io non ci sto.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Io non leggo le frasi in un'altra maniera. Cadum ha detto in maniera chiara...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Perfetto, quello è il senso.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Quello è il senso, dall'altra parte però mi dicono, sì, se c'è la correlazione dello SPoTT, però dall'altra parte ci sono tutti i dati che stanno sotto la soglia, allora bisogna vedere...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Ma non c'è la soglia per il bio monitoraggio...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

No, ma per i dati a camino sì...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Per i dati di camino, è un'altra cosa...Sono due cose diverse...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Ma certo che sono due cose diverse...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Un conto è il camino e un conto è quello che stiamo facendo noi adesso.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Ma siamo d'accordo...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Quindi allora siamo d'accordo, va bene.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Nel senso che per me è chiarissimo questo aspetto, però questa valutazione tecnica che i dati a camino qualora ci fosse una correlazione chiara nello SPoTT, che mi è stato detto che può risultare sia in effetti con dati positivi, sia in dati negativi e dall'altra parte i dati stanno sotto soglia...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Siamo d'accordo...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

...ma forse bisognerà vedere come intervenire, sono d'accordo che sia più una questione politica. Io sono d'accordo con lei, però non può inficiare quella questione, i dati dello SPoTT. Questo deve essere chiaro.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Ragioniamo per un'ipotesi estrema. I dati del camino sono nella norma? La popolazione dopo due anni ha il doppio di concentrazione di arsenico? Cosa fa lei? C'è poco da dire...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):



Io chiedo a voi...

Presidente:

E' questa la domanda.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Per noi si chiude....si chiude nel senso che l'effetto c'è, la correlazione di cui parlava Cadum c'è...

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Lei è stato chiarissimo, questo volevo sentire.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Credo che sia importante mettere a verbale...

Presidente:

Certo, è a verbale, è registrata la seduta, come sempre...anzi, vi comunico che vista la delicatezza dell'argomento, questa seduta verrà sbobinata.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Nel senso che mi sembra un'affermazione importante, cioè che tra il rispetto dei limiti delle emissioni e la comparsa di elementi preoccupanti allo studio SPoTT, il gioco in mano ce l'ha lo studio SPoTT. Ecco, quali sono le priorità decisionali, perché...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Lo studio SPoTT si occupa della popolazione, che sarà più importante della ciminiera...

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Questo era importante sottolinearlo, anche perché i limiti...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Io vengo dall'Istituto Superiore di Sanità, è una vita che lavoro per me come cittadino ma per tutti noi...per me è banale, ma per tutti loro è banale. Quindi vedersi porsi la domanda, è quasi non dico offensivo, ma insomma...ci sono rimasto un attimo così. Di che parliamo?

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

No, ma infatti...Io mi sono permesso di dire che forse era stato equivocado e io credo che non ci fosse nulla di offensivo in quel senso. Il problema è che proprio siccome lei stesso dice che in quel momento si va poi a porre una questione politica, purtroppo la politica ci mette costantemente di fronte al fatto che non sempre...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Lì noi non possiamo...

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Ma infatti, io ho detto, non è una cosa che riguarda voi, ma l'Ilva di Taranto ce l'ha dimostrato, che per la politica la salute non sta prima di tante altre cose....Quindi secondo noi è importante aver affermato da parte di specialisti che intanto ci sono gli elementi per dire sì, la correlazione potrà essere resa evidente. Ci sono gli elementi per dire che potrebbero esserci...che nel caso ci fossero risultati medici di un certo tipo anche a fronte del rispetto dei limiti, bene la priorità sta nel risultato degli effetti medici.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Se si fa la connessione...

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Certo, questo è.

Presidente:

Assessore Ronco, io nel dare...se posso dire, non credo che l'Ilva di Taranto, come gli altri impianti di termovalorizzazione in Italia, poi qui c'è il dottor Alimonti dell'Istituto Superiore di Sanità che lo può confermare, abbiano uno studio di questa portata e neanche gli organismi di controllo che ha questo impianto. Assessore Ronco.

Ronco (Assessore Provincia di Torino):

Faccio soltanto una battuta, visto che facciamo parlare i tecnici però la questione è andata su delle questioni politiche. Allora, io non vorrei che ci fosse una deformazione di lettura, cioè non è che l'Assessore De Masi è preoccupato dalla salute dei cittadini e noi no, tanto è vero che se noi abbiamo deciso questo percorso, è perché a priori ci siamo posti quelle domande e cerchiamo quelle risposte. Quindi mi sembrerebbe perlomeno paradossale da un lato avere voluto fortemente sentirvi raccontare queste cose e dall'altra parte non essere pronti a trarne tutte le conseguenze del caso all'interno delle letture che verranno fatte. Quindi non vorrei passare...e che ci fosse una politica di serie A e una di serie B, la politica di serie A che adesso dice, però dovete trarre le conseguenze da questo studio...Questo studio è stato fatto per poter trarre delle conseguenze con il maggior grado di certezza possibile, a fronte...mi pare, ci sono qui elementi primari di conoscenza di questi fenomeni. Si è deciso di farlo anche in un momento e qui sta uno degli elementi nuovi, cioè sapere la fotografia a priori ci aiuta intanto a dire come stiamo oggi. Perché alcuni elementi di preoccupazione che uno può leggere attraverso questi dati le deve leggere rispetto a un sistema di vita, a un sistema complessivo. L'inceneritore come è stato correttamente richiamato, non c'entra nulla e purtroppo questo è peggio ancora, perché se dicessimo che spegnendo l'inceneritore io spengo quelle lampadine che si accendono, tutto sommato c'è un rapporto uno a uno, spengo l'inceneritore e non ho più quei problemi...Il problema è che noi in questo momento



stiamo avendo questi problemi e li stiamo affrontando, bene, male, non lo so, come società, perché quella roba la dobbiamo a quello che mangiamo, a quello che respiriamo, oggi, senza inceneritore. E' chiaro che noi abbiamo fatto questo sia perché volevamo una fotografia a priori e credo che chi si occupa di sanità da queste cose possa trarre molte conoscenze che si vanno ad aggiungere a quelle che già erano delle cose note. E poi dall'altra parte ci serve come base di partenza per queste valutazioni. Quindi attenzione, non ci sto soltanto, mi permetto di dirlo, al gioco di una politica di serie A che dice, però dovete spegnerlo e una politica eventualmente letta di serie B, che dice però dobbiamo vedere. Noi abbiamo fatto questa roba per poter decidere in scienza e coscienza che cosa è opportuno fare nell'interesse della popolazione come...

Interventi dal pubblico

Ronco (Assessore Provincia di Torino):

Perché a preventivo mi dovete dire che cosa facciamo dei nostri rifiuti oggi....

Interventi dal pubblico

Ronco (Assessore Provincia di Torino):

E' un altro tema...ragazzi, su questa roba c'è qualcuno qui che testimonia che un minimo di impegno perlomeno ce lo abbiamo messo, perché noi abbiamo...siamo forse fuori tema, però potevamo non accenderlo se facessimo il 100% di raccolta differenziata, non producessimo rifiuti...

Interventi dal pubblico

Presidente:

Allora...un attimo, adesso vediamo se ci sono altre domande da parte dei Sindaci.

Piazza (Sindaco Comune di Beinasco):

Io non avevo dubbi sull'impegno della Provincia eccetera. Il problema mio è che in prospettiva la Provincia per come stanno andando le cose, magari non abbiamo più gli stessi attori. E quindi bisognerà capire che cosa succederà nel panorama politica piemontese...

Presidente:

Questo è materiale dei Sindaci, però...e anche dei Ministri. Allora, se non ci sono altre domande, io come concordato apro al pubblico per le domande, per 15 minuti. Quindi ai cittadini che non faranno domande verrà tolto il microfono e tolgono del tempo agli altri cittadini che vogliono fare le domande. Allora, D'Innocenzo, Cavallari, Iaconis e la signora Quaresimin. A quelli che stanno alzando le mani, se venite qui accanto a me e mi dite il vostro nome, così vi faccio parlare tutti, in ordine. Grazie.

D'Innocenzo (intervento dal pubblico):

Buonasera a tutti. Io intanto voglio per prima cosa complimentarmi con il dottor Alimonti e con i suoi collaboratori perché sono stati abbastanza chiari. Una volta tanto, questo Comitato di controllo comincia ad essere appoggiato e forse lavora nella direzione giusta. Era l'unica cosa che volevo dire. La domanda è sorta poi spontanea sentendo l'Assessore Ronco. L'Assessore Ronco dice, cosa facciamo in preparazione? Ma è semplice, quello che dovevano fare 10 anni fa. Io propongo, perché non cominciate adesso a programmare una raccolta differenziata spinta per arrivare a rifiuti zero?

Presidente:

Ok, è una domanda...Non commentiamo, perché se no...Alle 19,30 finiamo le domande. Mezz'ora per rispondere, se sono domande brevi si risponde velocemente, perché alle otto ci sbattono fuori. Lo dico per tutti...Signora, la faccio parlare...c'erano due prima di lei...

Quaresimin (intervento dal pubblico):

Chiedo scusa, sono qui per prima...La mia domanda è forse provocatoria, molto provocatoria. In Italia abbiamo problemi di rifiuti, in tutta Italia. Allora, se in Italia si costruiscono 20 termovalorizzatori, come quelli di Grugliasco, di Torino, cosa succederebbe? Come minimo ne abbiamo bisogno di 20, per salvarsi dalle immondizie. Invece di portarle all'estero, di portarle in Germania o in Africa. Chiedo questo, cosa succederebbe? Grazie.

Presidente:

Ci siamo segnati la domanda? Perché dobbiamo uscire di qui con le risposte alle domande. Poi c'era Cavallari.

Cavallari (intervento dal pubblico):

Io volevo approfondire un attimo la questione che è già stata posta da Piazza e da De Masi, ovverosia per troppe volte in Italia abbiamo assistito al ping-pong, al ballottaggio di chi erano le responsabilità...vi ricorderete la situazione drammatica dell'amianto, la conoscete meglio di me, quando ancora cominciavano ad esserci centinaia di morti, si negava l'evidenza e si continuava a fabbricare amianto. Allora, questa memoria storica ce l'abbiamo e quindi da questo punto di vista la politica non può esimersi dal fare certe scelte. Allora, i concetti sono due e chiudo subito. Uno, abbiamo secondo me bisogno di accentuare la comprensione di quelli che sono i fattori prevalenti di rischio dell'inceneritore per identificare le cause, e io vorrei che le affermazioni acclarate questa sera tali per cui se dal punto di vista di SPoTT si verificano delle anomalie di un certo significato e abbiamo capito che queste anomalie derivano dall'inceneritore, prevalga la scelta di chiudere l'inceneritore. Allora questa cosa io voglio che si scriva...Non per sfiducia, non è un problema di fiducia, non fiducia in Ronco, Faienza o Piazza, è un problema che lo sappiamo tutti benissimo, tra pochi mesi chi prima chi poi, le persone che ci sono magari cambiano...possono cambiare molte cose, magari non ci saranno più le Provincie eccetera...Allora, se noi abbiamo un documento in cui carta canta, allora



evidentemente anche i cittadini acquisiscono maggior sicurezza. Se facciamo chiacchiere, questa cosa può essere smentita in qualsiasi momento da chiunque. Quindi chiedo formalmente questa sera al Comitato di redigere un ordine del giorno in cui si chiede le cose che stiamo dicendo, formalmente....e lo si fa firmare agli organi competenti, magari la Provincia in testa.

Presidente:

Signor Iaconis, domande, poi Proietti.

Iaconis (intervento dal pubblico):

Una brevissima riflessione e poi la domanda. La riflessione che mi sento di fare, intanto è positiva rispetto alla riunione di questa sera, che confrontata alle altre riunioni avute a Rivalta e a Beinasco nello specifico lunedì 27...no, a Grugliasco e a Beinasco...presenta quanto meno una caratteristica di notevole serietà, perché si entra nel merito. Nelle altre due riunioni, dove il banco era tenuto essenzialmente da Trm, sembrava che tutto funzionasse, che i fumi non fossero dannosi, che il pennacchio, che gli odori, che tutto...non fosse nient'altro. Vado avanti. Allora, questo era allora evidentemente un dato. Una riflessione ancora brevissima e mi chiedo, perché una campionatura e quindi perché i campionamenti si fanno solo su 189 persone, quelle più vicine all'inceneritore e 189 evidentemente più distanti? Mi sembra un numero decisamente basso, poiché...Altra cosa che mi viene sempre come riflessione e poi faccio la domanda, è non tenere già da subito presente dei dati di fatto, cioè ci sono dei luoghi dove questi inceneritori sono già operativi e che di fatto presentano un elevato numero di tumori e per esempio nella Regione Emilia si parla di 300 casi sospetti su cui la Procura sta indagando e presume siano dovuti all'inceneritore. Però tenendo presente questo, significa e qua è ancora una riflessione, accelerare i tempi per lavorare su un trattamento a freddo dei rifiuti che possa procurare anche risorse per la popolazione nonché posti di lavoro. La domanda che io voglio fare è questa e prego i signori medici di darmi la massima attenzione. Vengo e mi spiego. Perché i bambini sono stati praticamente esclusi da un'indagine di campionamento e quindi...? Mi si dirà che i bambini presentano un'alta varianza perché sono in una fase evolutiva eccetera, ma io ribatto e dico, anche i bambini mangiano e respirano, anche i bambini bevono, pertanto sorbiscono gli effetti seppure come dire in termini a latere, rispetto a quello che mangiano che è un prodotto dell'agricoltura, di quella melma io la chiamo così, di quei fumi dannosi che l'inceneritore sputa e si depositano a terra. Quindi se gli adulti ne hanno dei danni, i bambini secondo me ancora n volte di più. A questo io penso voi possiate provvedere e quindi già da subito prevedere un campionamento che riguardi i bambini. Detto questo io però faccio una riflessione ultima. Io credo sia onesto incominciare a parlare non tanto e questo è riferito alla politica, non tanto e non solo di percezioni rispetto ai danni degli inceneritori, ma di dati di fatto. E occorre che la politica rispetto ai dati di fatto, ai danni che sicuramente questo inceneritore va a provocare...perché altrimenti diventa una questione di lana caprina. Sull'amianto le questioni, all'inizio sembrava che tutto fosse, andasse bene, la disattenzione è arrivata al punto di far ammalare. Finisco su una proposta per la politica. La politica rispetto a questo, specie i responsabili regionali e provinciali, che hanno avuto un potere maggiore, rispetto a questo deve mettersi nell'ottica di dare delle risposte serie ai cittadini e quindi la chiusura immediata, senza temporeggiare, ai primi casi...ai primi danni che questo maledetto inceneritore provocherà.

Presidente:

Io ho l'elenco...Chiedo scusa, questo vale per i Comitati precedenti e vale anche per oggi. Gli enti che vengono qui e relazionano, l'Arpa, Trm, le Asl, non ci dicono quello che noi gli spieghiamo di dire. Questo vale per tutti. Ci portano i dati e relazionano al Comitato. Trm come Arpa, come Asl, porta il suo materiale e lo presenta. Mi dispiace signor Iaconis che lei abbia ritenuto le due riunioni precedenti poco produttive. Probabilmente negli insulti e nelle urla risultano poco produttive. Oggi tutti insieme forse stiamo capendo delle cose. Quindi mi dispiace molto, perché le domande che lei ha fatto sono relative a Comitati di controllo che abbiamo fatto prima dell'estate, dove queste cose sono state spiegate. E gliele rispiegheremo molto volentieri questa sera. Enrico e poi il dottor Proietti.

Enrico (intervento dal pubblico):

Forse è una domanda stupida, io non sono un addetto ai lavori. L'inceneritore emette delle sostanze che sono nei limiti di legge, però il contatto di due sostanze può provocare una sostanza nociva non campionata?

Presidente:

Dottor Proietti.

Proietti (intervento dal pubblico):

Grazie. Se mi consente Presidente solo una questione, vorrei togliere l'illusione che il problema sia la nocività e la conoscenza della nocività. L'amianto nel '65 diciamo, non c'erano più dubbi, era accertato e il primo consiglio di amministrazione dove si discuteva della cancerogenicità dell'amianto alla Fia è stato nel 1926. Questo per dire, il problema della nocività è tutto...Ma per fortuna passano i secoli, magari cambia anche la società. Rispetto al clima...perché soprattutto poi che arriva dall'Istituto Superiore di Sanità da fuori, che non coglie le situazioni di difficoltà dove si nega...si discute sulle puzze, si usa lo strumento tecnico per negare la sussistenza delle puzze...C'erano alcune cose che mi colpivano. Sono domande proprio puntuali. Il gruppo è campionato tutto a sud, è una scelta...io adesso a memoria non riesco a stare dietro, evidentemente sarà stata fatta sulla base di capire dove ricadono...dove c'è la ricaduta. Vengono alcuni dubbi quando leggiamo questi dati perché credo che siano le stesse cose che avrà pensato Cadum e Bena che conosce la zona...Beinasco è un posto lievemente sfortunato dal punto di vista dell'inquinamento, discariche, problemi....



Presidente:

Li conosciamo...

Proietti (intervento dal pubblico):

Ma anche se vogliamo rispetto a tutto il discorso delle marmitte catalitiche, non è troppo vecchia la storia della chiusura del casello e che quindi non è il male oscuro, delle cose lì le abbiamo. Una domanda che volevo porre solo per fare chiarezza era questa, dato che su questo io invece, sull'aspetto ambientale, metalli, non è che sono tanto ferrato...se a parte protesi e fattori lavorativi, l'esposizione a questi metalli, non tanto quelli veicolari, effettivamente è da considerare che arrivi come mix inalatorio alimentare eventualmente alto per alcune questioni oppure no, un'altra domanda era appunto questa scelta di campionare tutto a sud. Andiamo su un'area che...scusate, a priori viene il dubbio, potesse essere un pochino sporca dal punto di vista...purtroppo per popolazione che risiedeva in questo tipo di zona. L'ulteriore cosa che mi sembra fatta forse da chiarire, agli amministratori è la comprensione che, quando si parlava di potenza e di sensibilità dello studio, cioè di cosa può dire questo studio in termini di aumento e quindi io presumo che parlerete di un aumento dei livelli di esposizione quanto a una significatività statistica, ma anche riuscire a far comprendere che la mancata dimostrazione di un aumento statisticamente significativo non equivale alla dimostrazione della mancanza di un aumento di esposizione. Non so se è stata chiara la domanda, perché credo che questa sia una reale difficoltà di comprensione, con tutti i se e i ma di dettaglio...io non sono specialista della materia, però credo che queste cose vadano comunicate bene. Grazie.

Presidente:

Sono "e 25", a "e 30" iniziamo a dare le risposte perché se no usciamo da qua con le domande senza le risposte. Cerri, domande veloci, così risposte...

Cerri (intervento dal pubblico):

Volevo chiedere...io sono un po' ignorante come penso tanti di noi...Volevo sapere se c'era la presenza ma sicuramente questo avviene, io sono ripeto ignorante, di monitorare costantemente proprio il beccuccio dove esce questo fumo...non lo so, che ne so, una volta ogni ora e monitorare proprio questo vapore costantemente, se esiste questa possibilità. Poi volevo chiedere se c'è la possibilità ma penso che sicuramente anche questo avviene, di monitorare non solo le persone ma anche gli ortaggi, nella zona c'è molto mais...vedere l'ortaggio, il mais prima, al tempo zero e vederlo al tempo uno. La stessa cosa con tutti gli altri ortaggi, ci sono molti pensionati che hanno l'orto, potremmo prendere questi ortaggi da queste persone e vedere al tempo zero, tempo uno e tempo due. La stessa cosa ad esempio con il bestiame. Avete parlato degli allevatori, prendere la fettina di bovino, prendere la gallina al tempo zero e vederla al tempo uno. Perché anche loro...e tutto ciò che questa nube che abbiamo detto è vapore acqueo, quindi assolutamente innocua, va a finire sul terreno circostante, se non c'è vento e monitorare tutto ciò che è possibile monitorare.

Presidente:

Tutto previsto, peraltro ci sono anche dei documenti scaricabili dal sito del Comitato. Comunque adesso le facciamo rispondere. Oscar Brunasso, prego.

Brunasso (intervento dal pubblico):

Buonasera. La mia domanda riguarda quello che è il carico ambientale totale della zona, che è quello che...in pratica nella fotografia che noi abbiamo della situazione al tempo zero, abbiamo già un carico ambientale notevole, in cui già stando a quelli che erano i dati Aia eccetera, la percentuale di influenza dell'inceneritore era relativamente bassa. Allora, si era parlato di compensazioni ambientali anche, non economiche ma ambientali di tipo spostamento di industrie e altre cose. Allora, siccome voi vi occupate di statistica io dico, se l'incidenza statistica dell'inceneritore è così bassa, tutta questa ricerca immagino che su un campione anche...non voglio entrare nel merito del numero del campione, credo che ci dirà molto poco. Quello che invece vorrei analizzare è il benessere, la qualità della vita delle persone in un ambiente del genere. E questi però non viene analizzato in queste fasi istruttorie di uno studio del genere. E credo che secondo me dovrebbe essere stato preso in considerazione forse a priori, nel momento in cui veniva fatto sia il campionamento sia lo stabilire poi anche eventualmente la zona in cui andare a cercare i campioni...intendo dire come persone, come persone da campionare. Perlomeno, stando anche alle mappe dell'Arpa di cui mi ricordo nelle zone di ricaduta, la scelta è stata fatta su una zona veramente al limite di quelle che sono le fasce di ricaduta per certe sostanze. Comunque va bene, gradirei una risposta in merito a questa domanda. Grazie.

Presidente:

Signora Borri, l'ultima a fare le domande. Poi partiamo con le risposte.

Borri (intervento dal pubblico):

Io volevo sapere, siccome questi monitoraggi vengono fatti per evidenziare eventuali correlazioni tra l'aumento di metalli e la vicinanza dell'inceneritore, se nell'esclusione degli estremi statistici si tiene anche conto della vicinanza o meno all'inceneritore. Nel senso che se i maggiori picchi di concentrazione di metalli sono nelle persone che stanno più sotto l'inceneritore, probabilmente escluderli ha senso da un punto di vista statistico ma meno da un punto di vista clinico.

Presidente:

Bene, le risposte al signor D'Innocenzo, come mai non è stata avviata una raccolta differenziata spinta, dappertutto intende, probabilmente, ivi incluso anche il Comune di Torino, l'ho aggiunto io...



Intervento fuori microfono

Presidente:

Appunto, non è che volessi interpretare. Stiamo calmi e tranquilli...

Ronco (Assessore Provincia di Torino):

Lo affrontavo prima questo argomento. In questo momento che cosa fare sulle raccolta differenziate è scritto all'interno di un programma, che dice che bisogna raggiungere degli obiettivi di legge che sono il 65% al 31.12.2012....

Intervento fuori microfono

Ronco (Assessore Provincia di Torino):

Io sto parlando del futuro, perché non è il presente questo, ahimè... Nel senso che le regole scritte sono quelle che... intanto dovremmo essere tutti al 65% di raccolta differenziata, questo per legge. Abbiamo dei territori in giro... io parlo della dimensione provinciale, 2.300.000 cittadini, territori che sono oltre il 65%, territori che sono al 43%. La media che viene fuori è 50% in provincia di Torino. La settimana scorsa, credo sia uno degli ultimi atti che farò da Assessore, sono stato con la città di Torino ad avviare il porta a porta alla Crocetta, 35.000 cittadini. Oltre, se i Comuni che in questo momento hanno la responsabilità su questo, cioè la responsabilità di queste decisioni è della Provincia che fissa qual è la strada e poi dei consorzi fatti da Comuni che devono applicare tutto questo. Sarebbe possibile arrivare a questo 65%, però è chiaro che deve fare parte delle scelte dei Comuni, dei consorzi. Dicevo prima, a me avrebbe fatto piacere così come c'è stata una reazione forte rispetto all'impiantistica, quindi no all'inceneritore, comitati contro eccetera, in certi momento in cui abbiamo condotto delle battaglie per riuscire ad arrivare intanto a quel 65%... dico sempre che non mi scandalizzo delle politiche rifiuti zero, semplicemente perché le politiche rifiuti zero fissano un po' più in là quello che intanto dovremmo fare oggi e cioè per arrivare ai rifiuti zero dovremmo intanto fare rifiuti 65% a casa nostra in condizioni normali perché non credo che siano extraterrestri quei cittadini che raccolgono l'80% del differenziato. Saranno i condizioni favorevoli perché hanno più spazio? Bene, troviamo le soluzioni tecniche che esistono e troviamo i quattrini per fare queste cose. Mi sarebbe piaciuto quindi vedere qualche comitato che si incatenava sotto i cancelli della Provincia, non tanto e soltanto e va bene anche questo, contro l'inceneritore ma anche rispetto al fatto che abbiamo cercato di imporre dei percorsi che portassero intanto a quei risultati. Se dovessi parlare del futuro dico, proviamo a dirci che nel giro di un anno o due arriviamo al 65% di legge? Sottoscriviamo pure una legge che dica rifiuti zero? Bene, il primo passo è di arrivare al 65% di legge. Intanto per quello che mi riguarda abbiamo cercato di mettere delle persone nelle commissioni che decidono quali sono gli accordi Anci Conai, cioè il modo con cui restituiamo ai cittadini i contributi per la raccolta differenziata. Per la prima volta siamo riusciti a mettere gente nostra che anziché accettare supinamente quello che propongono le lobbies degli imballatori, provano a dire che l'interesse dei cittadini non si fa abbassando ma alzando i contributi Conai perché in Germania sono dieci volte più alti. Proviamo a dirci che certi territori fanno gli studi ecodesign in modo da non avere il tetrapak che dentro ha tre materiali difficilissimi da separare? Ma sono queste le singole situazioni in cui mettiamo poi noi cittadini consumatori quando andiamo ad acquistare nelle condizioni di comprare le cose giuste per poter perseguire quelle politiche. Allora in certi momenti, io ve lo dico sinceramente, ho subito da un lato la fatica dell'interlocuzione che ho sempre ritenuto doverosa e a cui non mi sono mai sottratto nei confronti di chi era contro una certa impiantistica e a favore anche di altri tipi di impiantistica, in un confronto. Ma dall'altra parte, un'enorme solitudine perché non ho mai visto un comitato di cittadini sfilare per difendere il fatto che abbiamo scritto su dei pezzi di carta che il 65% andava fatto dappertutto.

Presidente:

I medici hanno ascoltato le domande che sono arrivate da Proietti, da Enrico, da Cerri, credo anche da Oscar e dalla signora Borri ed anche da Cavallari, che sono domande mediche. Prego.

Bena (Asl To3):

Spero di riuscire a rispondere a tutti, naturalmente Cadum e Alimonti integreranno. Dunque, comincio a caso e non in ordine di domanda. Abbiamo già ampiamente discusso e raccontato in un precedente Comitato Locale di Controllo perché non abbiamo campionato bambini. La persona, non ricordo il nome, che ha fatto la domanda, quasi si è dato la risposta da solo. Se troviamo dei risultati validi per gli adulti, automaticamente sono estensibili ai bambini. Ed è molto, molto più difficile tecnicamente ma delicato dal punto di vista etico, proporre cose di questo tipo ai bambini.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

E non dico che è vietato, ma l'OMS sconsiglia di andare a campionare, a biomonitorare persone sensibili, quindi bambini o malati o anziani, prima di aver visto gli effetti sulle persone adulte "normali". C'è un regolamento. Ne abbiamo discusso vi ricordate in progettazione...

Bena (Asl To3):

Un'altra domanda parlava del carico ambientale totale e del fatto che forse bisognerebbe misurare anche in più insomma il benessere della popolazione. Allora, intanto il fatto che ci sia un questionario sulla percezione del rischio non è scontato. Lo abbiamo pensato, fortemente voluto, abbiamo preso un questionario che è stato utilizzato in altri studi di bio monitoraggio che non c'entravano con gli inceneritori ma in altri studi bio monitoraggio fatti in Italia, quindi lo stesso questionario. Tra l'altro il CNR di Pisa che è quello che ha progettato il questionario è interessato a fare la valutazione anche comparativa dei risultati con queste altre zone d'Italia. Se non sbaglio è l'unico caso di un inceneritore in cui abbiamo fatto anche questo questionario, con forse la limitatezza che ha, comunque ci siamo in realtà



spinti a cercare di fare anche questa cosa. Il contatto di due sostanze può provocare la formazione di altre sostanze? Certamente sì e io mi occupo di epidemiologia occupazionale e questo succede regolarmente negli ambienti di lavoro, quando si lavora. Se succede a camino e nell'inceneritore, forse la domanda non è di mia competenza e forse verrà integrata. Altre matrici....Vuoi integrare prima?

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

La domanda era tutt'altro che peregrina. Alcune sostanze emesse da una fonte come può essere l'inceneritore, ricadono come tali, tipico i metalli, escono e ricadono. Altre possono reagire nell'atmosfera. Un caso evidente, classico sono gli ossidi di azoto. Gli ossidi di azoto, normalmente il profano non lo sa, possono nel tempo trasformarsi in particolato. Però tutto questo è stato tenuto...perlomeno tutto ciò che si sa a livello scientifico, è tenuto in conto nella progettazione del monitoraggio ambientale. Quindi è un qualcosa che è noto ed è stato tenuto in considerazione. Quindi ad esempio io monitorando il particolato nell'intorno dell'inceneritore, tengo conto anche di quella frazione di ossidi di azoto che non ricadono come ossidi di azoto, non so se riesco a spiegarmi, ma nel tragitto si sono trasformate in particolato. E quindi è un fatto evidente e noto e per fortuna sufficientemente conosciuto da un punto di vista scientifico da poterlo prevedere. Quindi non è dato per quanto sappiamo che non monitoriamo una cosa perché non ci accorgiamo che si è trasformata, non so se riesco a spiegarmi.

Intervento fuori microfono

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

No, non stiamo parlando dei danni alla salute, stiamo parlando di possibili trasformazioni, certo. Poi sono ovviamente sostanze che già in origine possono provocare danni alla salute. Sono tenute sotto controllo perché sono sostanze nocive.

Intervento fuori microfono

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

Questo è un altro discorso...sono due problemi diversi.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Probabilmente il signore voleva dire la sinergia, i fenomeni di sinergismo tra contaminanti diversi. Sì, esiste, anche se...parlo per i metalli, che non formano nuove sostanze in ambiente, però dentro l'organismo possono avere effetti sinergici. Però siamo all'inizio...non noi italiani, siamo all'inizio di studiare questo tipo di esposizione. Cioè, diciamo che la prospettiva prossima, dei prossimi anni è la tossicologia delle basse dosi per lungo tempo, quindi croniche a basse dosi e studiare profili vasti di contaminazioni per vedere possibili sinergie. Però stiamo...cioè, tutto il mondo sta cercando di impiantare degli studi per cercare di capire. Quindi adesso non è possibile farlo. Il sospetto c'è, ma non possiamo.

Presidente:

Dottorssa Bena.

Bena (Asl To3):

Volevo ancora rispondere ad un'altra domanda sulle matrici alimentari o comunque su altre matrici, sono monitorate? Intanto è stato fatto anche il bianco su suoli eccetera, c'è uno studio dei veterinari su latte, su uova e su grasso bovino. Quindi in effetti ci sono anche altre misurazioni e non solo i campionamenti biologici sull'uomo. Un'altra serie di domande riguardavano la potenza statistica, i livelli di significatività che possiamo raggiungere e il campionamento come è stato fatto e perché è stato fatto esattamente in queste zone. Non so se vuoi rispondere tu...

Presidente:

Cadum.

Cadum (ARPA Piemonte):

Sul campionamento. Allora innanzitutto il numero che è emerso, 396, deriva da considerazioni di potenza statistica, cioè quel era il numero necessario affinché la differenza tra due medie di popolazione fosse significativa quando la differenza superava il 20%. Cioè, se io ho un valore 100 in una popolazione e ho un valore in un'altra popolazione, il numero che è stato estratto per quanto riguarda i metalli doveva garantire che la differenza tra 100 e 120 che si verificasse fra due popolazioni fosse significativo, cioè aumenti del 20% saranno significativi, aumenti del 5% nella popolazione no, perché ci vorrebbe un numero enorme...tanto minore è la differenza, tanto maggiore è il numero di soggetti necessari.

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

Ci sono delle considerazioni che riguardano anche i costi, perché siamo, da una parte...dall'altra sono valutazioni di differenze che...la differenza del 20% è stata presentata e spiegata varie volte, è anche l'ambito normale di oscillazione di un parametro di laboratorio ematochimico. Se guardate la glicemia tra 80 e 110 e fate la media, oscilla più o meno del 20% in più o in meno. E questo lo fanno un po' tutti i parametri ematochimici. Quindi scegliere il 20% è stato anche cercare di capire se c'erano delle differenze tra due medie, che esulavano da quelli che sono i valori normali di oscillazione di un parametro. E questo riguarda il dato del numero campioni. Due fattori appunto, una scelta di percentuale da una parte, tenendo conto di quali sono i costi che questo progetto ha avuto. Io vorrei ricordare che qui c'è un investimento che è di 2.200.000 euro per avere...dare una garanzia sulla salute dei cittadini. Di fatto però è un



investimento enorme, pesante dal punto di vista economico, che poi alla fine ricade su tutti i cittadini, perché è vero che pagherà Trm ma presumo che Trm per poter pagare alzerà anche il costo dei rifiuti...

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

Si può risparmiare? Adesso non voglio entrare nel merito, non era questo lo scopo. Per quanto riguarda il dato c'era una richiesta che era stata fatta del perché...di qual era la distribuzione di questi casi particolarmente elevati, nel caso fossero specificatamente tutti rinchiusi in un'area specifica. Noi abbiamo plottato sul territorio la distribuzione dei casi [...], quelli che avevano i valori più alti. E sono distribuiti in maniera uniforme, non sono tutti in una zona, sono distribuiti in maniera casuale sia a Torino sia nell'area della Torino 3. E quindi significa che la spiegazione non deriva da un fattore di zona particolare, ma va ricercato altrove. Adesso le valutazioni delle spiegazioni di questi valori è la fase successiva di lavoro che ci aspetta. L'ultima riguardava la scelta dell'area di Torino da prendere come riferimento. E' stata decisa l'area più a sud della città perché l'ambulatorio presso il quale venivano fatti i prelievi, quello di via Farinelli, è situato nella zona di Mirafiori. Chiedere a qualcuno che stava a borgata Vittoria o a Madonna di Campagna di venire a farsi fare dei prelievi in un ambulatorio dall'altro capo della città, ovviamente costituiva un deterrente. Già così abbiamo avuto dei problemi, adesso su questo se vuole...

Bena (Asl To3):

Volevo integrare ancora. Questo è uno dei criteri ma l'altro criterio era comunque quello rispetto all'area di ricaduta previsionale definita da Arpa, era quello di scegliere una zona che fosse al di fuori delle aree di massima ricaduta ma il più possibile confrontabile per altri tipi di inquinamento ambientale, quindi andare a interessare un'altra zona di Torino poneva grossi problemi dal punto di vista della quantità di traffico, di altri inquinanti ambientali che potevano creare problemi poi nel confronto tra i due gruppi.

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

Si, perché il valore utilizzato è quello che sta al di fuori dell'area delle deposizioni secche dei metalli. Dato che misuriamo i metalli, siamo andati a vedere dove previsionalmente sarebbe caduti i metalli e l'area di deposizione, quella che è presente in quella mappa che ho presentato e non riguarda la zona da cui abbiamo estratto i campioni.

Bena (Asl To3):

Volevamo ancora integrare un secondo rispetto alla potenza e all'oscillazione anche normale dei parametri, rispetto a considerazioni di laboratorio in realtà e anche della potenzialità dello strumento.

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Certo, l'incertezza totale analitica di un metodo, almeno anche di questo utilizzato da noi, ma anche di altri, è intorno al 30%. Questo da un punto di vista tecnico analitico e strumentale. Quindi già individuare il 20% di differenza significativa è tanto, nel senso che dal punto di vista tossicologico, avere 100 o avere 120 è esattamente la stessa cosa. Per cui è importante vederlo, ma siamo molto conservativi, cioè andiamo a differenziare una situazione che comunque non è di maggiore rischio...non so se riesco a spiegarmi. Ci siamo messi in una situazione in cui potevamo andare a vedere in maniera significativa, statisticamente significativa, una situazione che comunque era ancora normale. Però intanto la andiamo a vedere e gli diamo una significatività vera statistica. Sono stato chiaro? Siamo stati molto più conservativi...cioè molto più protettivi.

Bena (Asl To3):

Volevo ancora fare una precisazione, che non è legata ad una domanda specifica, ma volevo ri-precisare una cosa che ho detto in introduzione. Noi discutiamo qui oggi di livelli aggregati e quindi di quelle che sono le medie mediane di popolazione. E queste sono quelle che ci interessano in maniera particolare, per poter fare delle valutazioni rispetto all'inquinamento dell'aria e alle relazioni eventuali con l'inceneritore. I livelli delle singole persone che poi sono come avete visto anche diversi e quindi in alcuni casi noi chiamo livelli estremi, valori estremi, sono come ha detto il dottor Alimonti nella sua presentazione, comunque considerati. Quindi se c'è un'esclusione nelle analisi statistiche è perché noi abbiamo bisogno di farla per poter avere la fotografia complessiva dell'area e poterci confrontare anche con altri studi analoghi. Ma a livello di singole persone invece ci interessano esattamente come gli altri non sono per niente esclusi, non sono per niente...

Alimonti (Istituto Superiore di Sanità):

Non solo. Per rispondere alla signora, li abbiamo tolti adesso perché facciamo dei valori di riferimento e perché ci vogliamo confrontare appunto con altre situazioni. Ma nel T due e nel T tre questi rientrano nel confronto intra gruppo.

Presidente:

Una risposta alla signora Borri? Ok.

Cadum (ARPA Piemonte):

Però un'ultima considerazione che era stata fatta relativamente al significato e ai risultati degli studi nell'Emilia Romagna degli inceneritori e dell'eccesso dei tumori. Io conosco bene tutti i lavori che sono stato fatti in Emilia Romagna, si tratta di 8 inceneritori su cui è stato fatto un sistema di sorveglianza chiamato Monitor che ha concluso la sua attività e le pubblicazioni sono in corso. I dati di Monitor per quanto riguarda i tumori, non sono conclusivi. Comunque, tendenzialmente sono negativi. Non c'è un eccesso significativo di tumori intorno agli inceneritori



dell'Emilia Romagna, che sono più vecchi di quello del Gerbido. Solo nell'inceneritore di Coriano, che è l'inceneritore principale di Bologna, è stato rilevato un aumento di alcune patologie...di alcune forme tumorali, in particolare di leucemia, esclusivamente nel sesso maschile. Se le esposizioni fossero legate...se le cause fossero di tipo ambientale, non ci dovrebbe essere nessuna differenza tra i due sessi, nel senso che non c'è motivo di capire perché dovrebbe interessare un sesso e non l'altro residente nell'intorno...

Presidente:

Signor Iaconis, sta rispondendo a lei...

Cadum (ARPA Piemonte): L'unico effetto significativo che è stato riscontrato ed è stato pubblicato sul numero di novembre di una rivista internazionale che si chiama Epidemiology, è un eccesso significativo di nascite di basso peso, cioè di bambini con basso peso alla nascita, nell'area di un chilometro intorno all'inceneritore misurale. Questo è l'unico dato significativo, che tutti i 100 e più parametri che sono stati misurati, di salute, di varie patologie, sia sulla natalità, sia sui ricoveri, sulla mortalità, che è stato individuato, presentato e pubblicato e che regge a tutti i confronti. Quindi non mi risultano eccessi di tumori sugli inceneritori dell'Emilia Romagna. Non ci sono dati a supporto in questo senso.

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

Su Brescia non è stato fatto uno studio corretto dal punto di vista epidemiologico, per quanto riguarda eccessi di cluster di tumori circostanti. Ci sono stati in passato studi positivi estremamente significativi di cluster tumorali intorno a inceneritori di vecchia generazione. Il più famoso è quello di Besançon in Francia, dove è stato rilevato un cluster di, da una parte linfomi e da un'altra parte leucemie, in presenza di valori di diossine che erano più di 10 volte il massimo ammissibile per quanto riguarda un inceneritore di vecchia generazione, oggi i limiti sono scesi ulteriormente. In realtà l'inceneritore di Besançon non era un inceneritore, la temperatura di esercizio era di circa 400 gradi, le diossine quindi uscivano, fuoriuscivano in maniera abnorme, i livelli di contaminazione delle diossine delle uova, dei polli, di tutti i terreni circostanti, era elevatissimo e questo ha determinato un effetto sulla salute, che è coerente, tutti i lavori successivi lo hanno assolutamente confermato. La mia valutazione professionale è che abbiamo dei dati che dicono che inceneritori di vecchia generazione che hanno lavorato fino a circa 25-30 anni fa, con le tipologie costruttive di allora, ponevano dei seri rischi per la salute e gli studi che hanno riguardato quel periodo lo documentano. Su quelli più recenti, non ci sono evidenze, perché i valori sono all'incirca mille volte più bassi, oggi. Non ci sono evidenze che gli inceneritori più moderni diano, possano determinare situazioni di quel genere. Però ovviamente i dati sono ancora abbastanza recenti per essere così, nel senso che i lavori comunque vengono fatti.

Interventi fuori microfono

Presidente:

No signora, forse non mi sono spiegata...Ci sbattono fuori alle otto e dobbiamo ancora dare delle risposte, capisce?

Intervento fuori microfono

Cadum (ARPA Piemonte):

I valori di concentrazione delle diossine nel latte materno dell'inceneritore di Brescia sono più bassi di quelli della zona delle Ferriere, che è presente nella stessa area tra il bergamasco e il bresciano. Sulle diossine nel latte materno esistono molti lavori che sono stati fatti di bio monitoraggio in Portogallo, in cui sono stati studiati tre inceneritori e il valore di diossine nelle popolazioni vicine all'inceneritore è lontano e il bio monitoraggio dei colleghi portoghesi è negativo, nel senso che ripetuto a distanza di anni non c'è stata nessuna differenza nei livelli di diossina del latte materno delle mamme che vivevano vicino all'inceneritore, quelle che vivevano lontano e neanche si è modificato nel corso del tempo. Questa è l'esperienza portoghese, pubblicata. Sulla nostra adesso noi [...] le diossine nel sangue, non facciamo latte materno, la faremo sul sangue e vedremo nel corso del tempo cosa capiterà.

Presidente:

Arpa, controlli a camino.

Lollobrigida (ARPA Piemonte):

Rapidamente, rispondere al signore che chiedeva per quanto riguarda le misure all'emissione, a camino. Bene, queste sono ovviamente previste nel senso che l'inceneritore come tutti i grossi impianti è assoggettato a una procedura di autorizzazione integrata, all'interno delle prescrizioni in queste procedure è previsto che a camino vengano misurati tutti una serie di inquinanti che sono...c'è una normativa specifica sugli inceneritori. E questi inquinanti vengono misurati in continuo con una frequenza molto elevata, per tutti quegli inquinanti per i quali esiste la strumentazione. Per gli inquinanti, le diossine, gli Ipa per i quali non esiste una strumentazione con continuo, vengono fatti dei prelievi con delle frequenze che sono previste dall'Aia. E le misure vengono fatte in parte dal proponente, sotto la sorveglianza in Arpa, in parte da Arpa in maniera indipendente. Questo in massima sintesi, poi in altre riunioni del Comitato Locale di Controllo, qui ci sono le documentazioni, abbiamo approfondito, per chi vuole vedere c'è tutta la documentazione su che cosa si fa esattamente.

Intervento dal pubblico

Presidente:

Io ho due aspetti della domanda che ha fatto lei, l'identificazione dei fattori prevalenti di rischio rispetto al piano di



sorveglianza sanitaria, non so se ha ricevuto una risposta esaustiva...no? Allora, lui ha chiesto in che modo venga...

Intervento dal pubblico

Presidente:

Le avrei risposto io, non era dimenticata...Come sa, il Comitato Locale di Controllo non sono io ma è compito dai Sindaci. La seduta di oggi come tutte le sedute è registrata e costituisce verbale del Comitato Locale di Controllo. Le dico anche la sua idea non è un'idea malvagia, nel senso che su questo aspetto con le questioni che sono venute fuori oggi rispetto al fermo dell'impianto qualora i valori dovessero essere particolarmente preoccupanti e quindi lo studio di sorveglianza sanitaria prevalga sullo studio e sul monitoraggio dei fumi, l'impianto possa essere fermato, io credo che qualora i Sindaci lo richiedano ma presumo che mi arriverà la richiesta domani se non stasera, quindi mi porto già avanti con il lavoro perché li guardo in faccia...credo che non so se il prossimo Comitato Locale di Controllo o al prossimo ancora, verrà presentato un ordine del giorno. Il Comitato in questo momento non ha la facoltà di assumere ordini del giorno, ma un protocollo di intesa piuttosto che una lettera di intenti firmata da tutti i componenti del Comitato ivi anche la Provincia, possa essere quello strumento a cui lei si riferiva che possa costituire un impegno per il futuro da qui e per i prossimi anni. Non so se era questo il senso...

Intervento dal pubblico

Presidente:

Definendolo in breve perché come lei sa, ci sono delle scadenze che la sottoscritta intende rispettare.

De Masi (Assessore Comune di Rivalta):

Presidente, è di tutta evidenza che questo richiama la richiesta che io ho inviato proprio oggi [...] perché dentro il regolamento bisogna andare a mettere mano, sul potere deliberativo che in questo momento il Comitato non ha e bisogna capire come [...] perché se no, non veniamo [...]

Presidente:

Grazie a tutti.

La seduta termina alle ore 20.00.