

CAMERA DEI DEPUTATI

SENATO DELLA REPUBBLICA

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

**RESOCONTO STENOGRAFICO
MISSIONE IN LOMBARDIA**

SEDUTA DI GIOVEDÌ 18 GIUGNO 2015

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE STEFANO VIGNAROLI

Audizione di rappresentanti dell'ASL di Mantova.

L'audizione comincia alle 14.17.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di rappresentanti dell'ASL di Mantova.

La Commissione si occupa degli illeciti ambientali relativi al ciclo dei rifiuti, ma anche dei reati contro la pubblica amministrazione e dei reati associativi connessi al ciclo dei rifiuti.

Avverto i nostri ospiti che della presente audizione sarà redatto un resoconto stenografico che sarà pubblicato sul sito internet della Commissione e che, se lo riterranno opportuno consentendo la Commissione, i lavori proseguiranno in seduta segreta, invitando comunque a rinviare eventuali interventi di natura riservata alla parte finale della seduta.

Cedo la parola alla dottoressa Emanuela Anghinoni, direttore del dipartimento prevenzione medica, che vedo accompagnata dall'ingegner Andrea Gallio, servizio igiene e sanità pubblica, e da Caterina Silocchi. Eventualmente, vi gestirete poi gli interventi. Vorremmo che ci illustraste la situazione epidemiologica e, eventualmente, le vostre considerazioni dal punto di vista sanitario, poi magari i commissari rivolgeranno delle domande specifiche.

EMANUELA ANGHINONI, *Direttrice del dipartimento di prevenzione medica dell'ASL di*

Mantova. Io ho un incarico di recente nomina in sostituzione del dottor Arvati dal 1° gennaio, quindi d'intesa con il direttore generale, data la rilevanza di questa Commissione e il tempo ristretto che avevamo a disposizione per esporre i temi all'ordine del giorno, abbiamo ritenuto opportuno che fossero con me le persone che nel dipartimento negli anni hanno seguito le tematiche oggetto del nostro ordine del giorno. Andrea Galli è un ingegnere ambientale che sta seguendo da anni il tema del SIN polo chimico, ed è peraltro presente nelle riunioni al Ministero dell'ambiente a Roma. Tecnico della prevenzione è la dottoressa Caterina Silocchi, che è una memoria storica del dipartimento.

Mi pare che la domanda fosse...

PRESIDENTE. La nostra Commissione si occupa di rifiuti, ma anche di bonifiche. Visto che siamo sul sito SIN di Mantova, comincerei da questo per passare agli studi epidemiologici.

ANDREA GALLIO, *Responsabile servizio igiene e sanità pubblica dell'ASL di Mantova.* Per quanto riguarda le attività bonifica all'interno del sito d'interesse nazionale seguite direttamente dal dipartimento di prevenzione medica dell'ASL di Mantova, richiamerei quanto scritto e inviato tramite nota del 10 aprile 2015 alla Commissione parlamentare. In particolare, richiamo i due argomenti all'ordine del giorno e inizierei con Syndial.

Conosciamo bene tutti l'area Syndial, un'area all'interno del sito d'interesse nazionale per cui nel 2013 è stato approvato il progetto di bonifica per la rimozione dei rifiuti. Il progetto di bonifica è iniziato con la prima fase, che consiste nella caratterizzazione del rifiuto. Questa fase è stata seguita direttamente dal sottoscritto e da altri operatori del dipartimento di prevenzione medica. I controlli erano mirati alla salvaguardia della tutela dei lavoratori e della popolazione circostante. Mi spiego meglio.

All'azienda è stato chiesto di redigere un piano di monitoraggio dell'area ambiente e di eseguire dei controlli in continuo nell'area in prossimità della zona cratere e su tutto il perimetro della zona Syndial, questo per verificare eventuali dispersioni di contaminanti in atmosfera. Oltre a questo, è stato chiesto anche di portare avanti, in accordo con il medico competente dell'azienda, un piano di monitoraggio biologico sui lavoratori addetti alle operazioni di bonifica. Voglio, inoltre, specificare che durante l'attività di bonifica è stato chiesto di utilizzare comunque dei DPI con delle maschere pienofacciali, proprio per evitare un'esposizione diretta.

Per quanto riguarda il piano di monitoraggio ambientale durante la prima fase, quindi la

fase di caratterizzazione del rifiuto, la ditta ci inviava settimanalmente un resoconto di tutti i monitoraggi eseguiti. La seconda fase del progetto di bonifica consisteva nel test pilota, ovvero l'azienda ha dovuto valutare le possibili tecniche per la rimozione del rifiuto all'interno dell'area cratere, che è la più dal punto di vista ambientale, ma anche tecnico per la rimozione dei rifiuti, interno alla proprietà Syndial. Durante queste attività non solo è stato chiesto all'azienda di continuare con il piano di monitoraggio area ambiente e con il monitoraggio biologico sui lavoratori, ma anche di lavorare all'interno di una tensostruttura in depressione con trattamento dell'area estratta.

A oggi l'azienda sta portando avanti la terza fase del progetto di bonifica, che consiste nella palancolatura di tutta l'area, circa 2 chilometri di palancole della profondità di 24 metri. L'obiettivo di questa palancolatura è duplice: il primo per far sì che durante le operazioni di rimozione del rifiuto il materiale circostante non ceda; il secondo per impedire un'eventuale fuoriuscita dei contaminanti dall'area. Per quanto dichiarato dall'azienda, le attività di palancolatura dovrebbero terminare, salvo imprevisti di natura tecnica, tra la fine di quest'anno e l'inizio del 2016.

Anche per quest'attività continua un piano di monitoraggio ambientale dell'area in prossimità dell'area cantiere e su tutto il perimetro. Noi eseguiamo delle ispezioni della cadenza di ogni due o tre settimane in modo da vedere come procedono con i lavori e seguire quanto descritto nel progetto di bonifica.

PRESIDENTE. La palancolatura non rischia di modificare la falda nel senso di un peggioramento?

ANDREA GALLIO, Responsabile servizio igiene e sanità pubblica dell'ASL di Mantova. La palancolatura, la tecnica per l'infissione delle palancole, proposta dalla ditta è stata valutata da tutti gli enti di controllo, tra cui ARPA. È stato deciso di confinare la falda superficiale, senza intaccare la falda profonda principale. I 24 metri servono per la presenza dello strato di argilla, per cui bisogna stare molto attenti a non bucarlo per impedire che la contaminazione della falda superficiale intacchi la falda principale. Sono stati fatti moltissimi carotaggi e moltissime indagini, e quindi si segue nel dettaglio quanto conosciuto nella parte sottostante.

Voglio aggiungere che è concordato con l'azienda anche un piano di monitoraggio delle acque di falda esterne alla palancolatura, dove comunque è presente anche il barrieramento idraulico.

PRESIDENTE. Do ora la parola agli onorevoli colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

ALBERTO ZOLEZZI. Ringrazio gli intervenuti, la dottoressa Anghinoni, l'ingegner Gallio e la dottoressa Silocchi.

Questa mattina c'è stata un'ispezione presso la tensostruttura per l'aria estratta. Da quello che ci è stato detto, tutta l'operazione di palancatura proseguirà e il trattamento del materiale proseguirà, appunto, all'interno della tensostruttura. Vi risulta che sia così?

Indipendentemente da questo, come giudicate gli studi epidemiologici che stanno andando avanti? Avete previsto qualche ulteriore azione in questo senso? Mantova è stata interessata dallo studio «Sentieri», che conosciamo tutti: vi risulta che sulla base dei risultati si faranno studi più approfonditi? A livello di studio delle malformazioni congenite, sta andando avanti un monitoraggio puntuale?

LAURA PUPPATO. In perfetta continuità con il collega, volevo porvi una domanda che vi ha già posto lui relativamente ai dati. Per la verità, per quanto ci riguarda, abbiamo i valori del *report* prodotto nel 2011: siamo nel 2015, si parla di studi epidemiologici, per cui tutti sappiamo che la durata temporale è dell'ordine delle decine di anni, purtroppo non certo del singolo anno.

Ho visto indagini di altri ambiti e ambienti difficilmente così precise, dove si dice che statisticamente vi è un significativo incremento all'avvicinarsi delle abitazioni al petrolchimico dei sarcomi dei tessuti molli. Vi sono aggiornamenti degni di nota? La situazione vi pare comunque, anche se marginalmente, ma statisticamente in via di miglioramento alla luce del fatto che le più importanti attività sembrano essersi fermate? Tra le audizioni di oggi c'è stata quella alle associazioni ambientaliste. In particolare, Italia Nostra ha citato un notevole miglioramento dell'aria da quando non vi è più la raffinazione che si svolgeva all'interno del sito del petrolchimico.

Relativamente al caso asma, qui citato come un altro elemento di rilevante valore dello studio «Sentieri», avete notato se ci sono elementi di valutazione anche dal punto di vista epidemiologico, e comunque un numero per esempio delle richieste che arrivano per ospedalizzazione o anche solo per accesso ai pronti soccorsi? Sono diminuiti in relazione agli aspetti respiratori? Questi sono fatti davvero gravissimi, quindi ritengo utile capire come sta

evolvendo la situazione.

ALBERTO ZOLEZZI. Intervengo per porre un tema che stiamo ponendo un po' a tutti gli auditi. Abbiamo avuto contezza del fatto che il colorificio Freddi è ancora considerato una fonte attiva di inquinamento: vi risulta che, oltre al colorificio Freddi, ancora qualche serbatoio, non tanto come fonte attiva – chiaramente, il surnatante è una fonte attiva – stia ancora perdendo tecnicamente e praticamente? Qualcuno dei serbatoi, da quanto sapete, sta ancora rilasciando materiali inquinanti nell'ambito IES o in altri ambiti del polo chimico?

ANDREA GALLIO, *Responsabile servizio igiene e sanità pubblica dell'ASL di Mantova*. Rispondo alla prima domanda e per la IES e Freddi, poi cedo la parola per l'altro argomento.

Per quanto riguarda la prima parte, e quindi l'area confinata di Syndial, facevo riferimento al test pilota sull'area cratere. L'area confinata è stata fatta alla fine dell'anno scorso. Sono state fatte alcune prove tecniche per valutare le modalità di rimozione del rifiuto presenti in aree cratere, che ha la consistenza di una gomma molto dura, per cui dovevano valutare le migliori tecnologie per rimuovere il rifiuto presente.

La struttura è poi stata rimossa. Questo tipo di struttura verrà utilizzato quando rimuoveranno fisicamente tutti i rifiuti presenti nell'area. A oggi in cantiere non è presente la struttura, perché si sta procedendo con la fase di palancolatura. Quando inizieranno la fase di rimozione vera e propria di tutti i rifiuti presenti, verranno predisposte aree confinate dedicate per impedire l'eventuale dispersione dei contaminanti in atmosfera.

ALBERTO ZOLEZZI. La tensostruttura presente attualmente, quindi, non è la stessa cosa di cui stavamo...

ANDREA GALLIO, *Responsabile servizio igiene e sanità pubblica dell'ASL di Mantova*. La tensostruttura che c'è all'inizio del cantiere non era stata predisposta in depressione perché lì sotto preparavano le aliquote e i campioni del materiale carotato, per poi segnare il codice CER in contraddittorio con ARPA Lombardia.

I lavoratori erano dotati di dispositivi di protezione individuale, con maschere pienofacciali, e anche all'interno di quell'area era presente un sistema di monitoraggio in continuo in prossimità dell'attività. In base ai *report* consegnati dalla ditta agli enti e ad ASL, così com'era stato richiesto, non erano state evidenziate particolari situazioni anomale.

EMANUELA ANGHINONI, *Direttrice del dipartimento di prevenzione medica dell'ASL di Mantova*. Io ho portato con me la convenzione tra Istituto superiore di sanità, regione e MAT per lo studio epidemiologico, che trae le sue origini dalle quattro conclusioni del *Consensus report* su sarcomi ed esposizione a sostanze diossino-simili in Mantova.

Le raccomandazioni erano di ricostruire la coorte storica dei residenti nella zona industriale di Mantova nel periodo 1960 e 1990, poi nel 1991 sono stati dismessi gli impianti cloro-soda; valutare l'opportunità di effettuare una nuova indagine di monitoraggio biologico sulle sostanze diossino-simili essendoci stato già un primo studio con gli esiti provenienti dagli studi delle analisi del CDC (Centers for disease control and prevention) di Atlanta; proseguire nell'azione di monitoraggio delle matrici alimentari ambientali per l'accertamento di eventuale stato di contaminazione; favorire politiche di compensazione.

Il 14 gennaio 2015, quindi dopo tredici giorni dal mio insediamento, ho ricevuto dal dottor Sergio Varisco della giunta regionale Lombardia la richiesta di un riscontro rispetto alla convenzione che prosegue le attività con un finanziamento – ho fatto i conti, poi c'è tutto il piano di lavoro con la *time table* di 18 mesi – di 100.000 euro di investimenti. Siccome era il ministero che chiedeva alla regione, e quindi la regione chiede all'ASL dove verranno eseguite delle attività, sulla scorta di quanto acquisito, l'indagine era richiesta negli accordi di programma 2007, e la convenzione ora proposta prosegue nella direzione che già a suo tempo era stata condivisa.

Questa è la lettera di accompagnamento e di risposta che abbiamo fatto come direzione sanitaria dell'ASL: «... sentiti i pareri – siamo al gennaio 2015 – del dottor Paolo Ricci, responsabile dell'osservatorio». Questo è un carteggio di *e-mail* tra me e lui, che naturalmente essendo parte in causa e anche punto di riferimento per lo studio di cui stiamo parlando – ne è anche coautore – auspicava che questo percorso continuasse.

L'altro parere è stato raccolto dall'ingegner Gallio, e il terzo parere era il mio, nel senso del direttore del dipartimento. Dato che erano solo due settimane di insediamento, ho ritenuto adeguato passare la richiesta al dottor Arvati. In ogni caso, l'ASL sta sostenendo in tutti modi il prosieguo di quest'indagine.

Rispetto in generale al tema delle valutazioni e delle osservazioni epidemiologiche sullo stato di salute della nostra popolazione, sento di dire che attraverso tavoli di coordinamento con la direzione sanitaria stiamo lavorando in ASL su questi temi affrontando gli argomenti che emergono di volta in volta. Certamente, una riflessione che facevamo in questi giorni mentre ci

preparavamo al dipartimento a incontrarvi è che riteniamo che sia una svolta molto importante il fatto che nelle valutazioni di impatto ambientale delle attività produttive ci sia la possibilità di richiedere a chi lavorerà sui nostri territori una valutazione di impatto sanitario. Riteniamo che sia una sorta di percorso, di viatico di consapevolezza da parte di chi produrrà e avrà guadagno nelle sue attività che abbia attenzione all'impatto che può avere. Io ritengo che questa sia una chiave di volta di questo sistema, che mi sembra anche prodromica a qualcosa di meglio, che non sia continuamente rincorrere i disastri che le attività produttive precedenti ci hanno lasciato.

In questo senso, con l'osservatorio epidemiologico abbiamo studiato, sempre in accordo con la direzione sanitaria, un modello che agevoli la produzione di quanto richiesto per legge alle attività produttive, in maniera da rendere possibile anche per questi nostri cittadini e utenti, che chiaramente di mestiere fanno altro che non gli epidemiologi, di banche dati, naturalmente nel rispetto della *privacy* e della non tracciabilità del dato. Ci siamo messi come ASL, secondo il mio parere, nella migliore delle condizioni per non essere un elemento critico di questo percorso, ma dei facilitatori di questi percorsi.

ALBERTO ZOLEZZI. Sul discorso di fonti attive oltre al colorificio, per la IES avete contezza, visto che abbiamo anche loro, che ci sia ancora qualche parete attiva dei serbatoi presenti senza doppio fondo?

ANDREA GALLIO, *Responsabile servizio igiene e sanità pubblica dell'ASL di Mantova*. In merito al colorificio Freddi, prima parte della domanda, per quest'area nel 2006 era stato approvato da parte del Ministero dell'ambiente il piano di caratterizzazione. A oggi l'azienda non ha ancora dato avvio alle indagini. Per questo motivo, gli enti di controllo, in particolare il comune di Mantova in collaborazione con regione, ASL e gli altri enti di controllo presenti sul territorio, hanno dato avvio al procedimento in sostituzione per portare avanti la caratterizzazione del terreno della falda sottostante, in modo da verificare l'eventuale presenza di perdite e di contaminazione. Mi preme richiamare che all'interno dell'area è presente un impianto di messa in sicurezza d'emergenza della falda. Questo è per quanto riguarda il colorificio Freddi.

Per quanto riguarda la raffineria IES, in questi anni sono stati portati avanti degli interventi da parte della raffineria sotto il controllo degli enti di controllo, tra cui l'ASL di Mantova. A oggi la raffineria ha, come ben sappiamo, terminato l'attività di raffinazione e sta portando avanti una serie di interventi per la trasformazione in deposito logistico.

I serbatoi utilizzati per l'assetto di transizione, quindi temporaneo, e, da quanto dichiarato dalla ditta, anche per il futuro, per quanto ci è dato sapere hanno il doppio fondo.

In merito alle linee di prodotto, la ditta ci ha inviato una nota in cui è specificato che tutte quelle che non verranno più utilizzate sono state bonificate e rese *gas free*. Quelle, invece, che verranno utilizzate e che sono a oggi utilizzate, in base a quanto dichiarato dalla ditta, sono state rese ispezionabili.

PRESIDENTE. Nel frattempo ci ha raggiunto il dottor Ricci, sempre dell'ASL di Mantova. Le faccio presente, come ho già detto a loro, che della presente audizione sarà redatto un resoconto stenografico che sarà pubblicato sul sito internet della Commissione e che, se vorrà, potrà eventualmente chiedere di segretare alcune parti.

ALBERTO ZOLEZZI. Vorrei chiedere al dottor Ricci, coautore dello studio «Sentieri», di relazionare per quanto riguarda la realtà di Mantova e gradiremmo qualche sua osservazione in particolare e altre eventuali dichiarazioni che volesse rilasciare.

PAOLO RICCI, *Responsabile osservatorio epidemiologico dell'Asl di Mantova*. La pubblicazione dell'ultimo rapporto «Sentieri», che metteva insieme un'indagine fatta sui tumori e la mortalità e altri eventi, risponde in parte anche alle esigenze di approfondimento emerse dal primo studio caso controllo sui sarcomi e i tessuti molli di cui si è detto.

Per quanto riguarda l'area di Mantova, anche se «Sentieri» in realtà copre gran parte del territorio nazionale, sono emerse alcune criticità, alcuni eccessi frequenza della patologia nella popolazione di riferimento. Alcuni di questi eccessi sono, teoricamente, potenzialmente riconducibili a degli inquinanti presenti nel SIN. Faccio riferimento alla leucemia linfatica e anche al tumore della mammella. I due inquinanti a cui si pensa con maggiore attenzione sono il benzene e le sostanze diossino-simili. Accanto a queste due evidenze esiste poi un'area più grigia di eccessi di alcune sedi tumorali, in cui la letteratura scientifica è meno informativa rispetto a una possibile associazione. Questo, eventualmente, fa parte di un capitolo della ricerca, mentre l'attenzione è sulle cose più consolidate.

Alla luce di questi risultati, il rapporto «Sentieri» indica l'opportunità di alcuni approfondimenti, che in parte si sovrappongono con quanto già era stato pensato nello studio dell'accordo di programma tra Stato e regioni. Si tratta di approfondimenti per cui si passa da uno studio di tipo descrittivo-ecologico come quello di «Sentieri» a studi analitici che, invece,

hanno la possibilità di stabilire nessi di causa-effetto. Questo è proprio il salto qualitativo.

Sono, quindi, in atto alcuni filoni di indagine, partiti ormai da tempo, con qualche difficoltà. L'assenza di finanziamenti ha anche interrotto questo lavoro, ma adesso siamo nelle condizioni di continuare. Un filone riguarda lo studio della popolazione che è stata residente nel comune di Mantova nel periodo più critico dell'esposizione ambientale riferita alla presenza del polo chimico. Questo è uno studio sostanzialmente di mortalità.

Accanto a questo c'è un nuovo aggiornamento dello studio caso controllo fatto ormai nel lontano passato per capire – questo è interessante – se quel rischio importante che avevamo visto nel passato, correlato con l'esposizione a sostanze diossino-simili si è ridotto rispetto alla situazione attuale.

Inoltre, oltre alla coorte dei lavoratori dell'ex stabilimento Montedison, vogliamo studiare anche quella dei lavoratori della raffineria. L'idea è, quindi, quella di fare due *focus*: uno sulla popolazione generale e uno sulla popolazione lavorativa. Questo riguarda, però, sostanzialmente la comprensione di ciò che è accaduto in passato. Era interessante, però, capire se attualmente ci sia un rischio residuale aumento o ridotto. Noi riteniamo che sia ridotto rispetto agli interventi di prevenzione di questi anni.

L'ipotesi è, però, che qualcosa permanga sulla base degli studi epidemiologici condotti all'interno di un rapporto anche con altri territori italiani. Questa è una variante di «Sentieri» che comprende anche le malformazioni congenite, coordinato dalle CNR di Pisa. Per quanto riguarda Mantova, ci ha dato dei primi risultati che evidenziano un aumento di frequenza rispetto alla popolazione di controllo degli eventi avversi della riproduzione: malformazioni, abortività spontanea, parto pretermine e così via. La cosa interessante è che tutti questi indicatori vanno nella stessa direzione, cioè ci dicono che effettivamente c'è una differenza dal punto di vista del danno alla salute riproduttiva rispetto alla popolazione di confronto.

Questi indicatori sono sicuramente meno specifici a quello che si sa sui tumori e sulla mortalità, però hanno il vantaggio di essere degli indicatori di un danno non remoto, che può essere eventualmente collocato all'interno del periodo della gravidanza, quindi ci informano di un rischio abbastanza prossimo. Si tratta di capire attraverso questo focus se effettivamente permanga un rischio che possa essere attribuito al permanere di condizioni di inquinamento ambientale.

Questi sono un po' i filoni di ricerca su cui siamo impegnati come ASL, ma in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità e in rete con l'Associazione italiana dei registri tumori. Un importante sostegno ci è venuto proprio ieri dal procuratore della Repubblica. Penso

di poter dire, perché è una cosa ormai assodata, che è stato richiesto a me come responsabile di questi studi epidemiologici e a un altro collega un approfondimento proprio con indagine delegata dal procuratore per individuare degli indicatori sia di salute sia di esposizione, proprio esplorando in particolare l'ipotesi di un rischio attuale.

Questo è un *assist* molto importante, perché tengo dire, come discorso generale, aggiungendo qualcosa oltre a quello che mi è stato chiesto, che una grossa difficoltà che hanno i ricercatori e gli operatori del territorio è quella di condurre indagini epidemiologiche nel momento in cui la legge sulla *privacy* è particolarmente ostativa, con un danno veramente importante alla ricerca e alla sanità pubblica. L'invito è a chi può discutere e decidere di queste cose di trovare una sintesi che garantisca la *privacy*, ma consenta ai ricercatori di acquisire i dati che servono per dare delle risposte importanti.

PRESIDENTE. Purtroppo, dobbiamo concludere perché c'è pochissimo tempo, quindi la pregherei di una domanda velocissima...

ALBERTO ZOLEZZI. Può dirci se la zonizzazione dei dati di «Sentieri» è adeguata o si potrebbe fare meglio?

PAOLO RICCI, *Responsabile osservatorio epidemiologico dell'Asl di Mantova*. Si tratta di uno studio descrittivo, quindi consente di formulare delle ipotesi, ma non di arrivare a delle tesi. Per arrivare a delle tesi, cioè a stabilire un nesso di causa ed effetto, bisogna condurre degli studi analitici che fanno parte di quelli che ho indicato.

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

L'audizione termina alle 14.51.