



RIUNIONE DEL 17 LUGLIO 2013

Comune di Grugliasco, Sala del Consiglio, ore 17.30.

PRESENTI:

| ENTE RAPPRESENTATO | RAPPRESENTANTE POLITICO | TECNICO INCARICATO |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|
| Comune BEINASCO | PIAZZA | |
| Comune RIVOLI | FIMIANI | |
| Comune RIVALTA | DE MASI | |
| Comune TORINO | | FRANGIPANE |
| Comune ORBASSANO | | |
| Comune GRUGLIASCO | TURCO | |
| Provincia di TORINO | | MOLINA |
| ARPA Piemonte | | PANNOCCHIA - CHIUSOLO |
| ASL 1 | | SALAMINA |
| ASL TO3 | | BENA |
| TRM S.P.A. | TORRESIN | |
| ATO-R | | 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.

La **Presidente** introduce i punti all'ordine del giorno e afferma che vista la delicatezza dell'argomento la registrazione audio della seduta verrà trascritta integralmente.

Trascrizione della registrazione audio

Presidente:

Nel frattempo che i nostri relatori di oggi si preparano, io chiederei per cortesia visto che avevo chiesto al Presidente di Trm e alla Direttrice dell'Arpa di essere presenti oggi, di dare comunicazione in merito all'interruzione dell'attività dell'impianto, perché si sono susseguite una serie di informazioni non corrette. Peraltro chiederei poi anche, una cosa di dieci minuti perché oggi abbiamo l'onore di avere qui presenti il professor Terracini che ci ha preparato una relazione e la dottoressa Bena farà una relazione sugli esami che si sono svolti nel mese di giugno e quindi per questo motivo vi



chiedo una certa sintesi...chiederei però anche alla Direttrice dell'Arpa di spiegare bene, sempre sinteticamente, perché e come mai l'Arpa ha fatto la segnalazione alla magistratura. Perché abbiamo notato che c'è stata una cattiva, non corretta, errata informazione da parte un po' degli organi di stampa ma soprattutto da parte di cittadini che probabilmente non hanno ben compreso per quale motivo l'Arpa ha fatto quella segnalazione. Presidente Torresin, prego.

Torresin (TRM Spa):

Riassumo in sintesi la causa e le soluzioni che saranno prospettate poi alla Provincia con un'apposita relazione tecnica. Stiamo parlando della linea 1 che a seguito del fermo impianto per l'avvio e il completamento del piano di sorveglianza sanitario, poi il giorno 9 è iniziata sulla linea 1 la messa in esercizio utilizzando il metano per arrivare a pre-riscaldare la linea 1 e raggiungere la temperatura ai fini di poter immettere poi i rifiuti...il giorno 10 alle ore 17 circa è cominciata la combustione dei rifiuti e si è notata una sorta di anomalia di funzionamento, che risultava alquanto inspiegabile dal punto di vista tecnico. Il giorno 11, proprio per precauzione...prima c'è stata una serie di ispezioni per verificare se questa anomalia poteva essere causa di un pronto intervento...si è invece verificata la continuità di questa anomalia e il giorno 11 alle ore 13, in via del tutto precauzionale, si è data disposizione di fermare la linea 1, ai fini di consentire il completo raffreddamento della linea 1 e poter entrare poi nei vari compartimenti a verificare la causa di questa anomalia. Cosa che poi è stata fatta e si è verificato che l'anomalia è stata riscontrata per la non perfetta chiusura del by-pass prima del filtro a manica. Teniamo conto che prima di questo c'è l'elettrofiltro, c'è il reattore a secco e poi c'è il filtro a manica. E questa è stata la causa che tecnicamente ha generato questa anomalia anche di registrazione dei dati. Quindi attualmente l'impianto è fermo. Sarà compito di Trm definire una relazione tecnica della causa di questa anomalia e dell'intervento ai fini di non far sì che si verificano altri fatti analoghi. E questa relazione tecnica domani o al massimo dopodomani sarà consegnata alla Provincia per una valutazione e si aspetterà poi la valutazione della Provincia compreso gli altri organi competenti ivi compreso l'Arpa, prima di avviare l'impianto. Quindi ad oggi l'impianto è fermo e si seguirà la procedura di...è stato un lavoro molto complesso, nel senso che la causa poteva essere generata o in fase di combustione o in altre fasi del processo. Trm poi ha dato disposizione come ho detto comunque in via precauzionale di fermare, raffreddare l'impianto e poi i vari tecnici ivi compreso anche i tecnici che hanno fornito il sistema di chiusura del by-pass dell'elettrofiltro nonché anche la ABB per quanto riguarda il fornitore del sistema dello Sme. E quindi a seguito di verifiche sarà poi tutto definito in una relazione per consentire una valutazione e quindi poi poter eventualmente procedere con la riaccensione della linea 1 a seguito però della rimozione strutturale di questa causa di una mancata chiusura perfetta del by-pass.

De Masi (Assessore Comune Rivalta):

Due domande. Uno, che cosa ha determinato questa anomalia a livello di emissioni. Due, i singoli Comuni dell'area di influenza sono ritenuti organi competenti e quindi riceveranno la relazione, oppure no? Grazie.

Torresin (TRM Spa):

Per quanto riguarda gli obblighi informativi, noi siamo tenuti a dare informazione e il contenuto della relazione viene inviato agli uffici della Provincia e poi all'Arpa. Questa relazione non credo sia secretata, è una relazione che definisce e testimonia la causa tecnica "di"...Dal punto di vista dell'impatto ambientale, teniamo conto che in questo arco di tempo la quantità di rifiuti che sono stati combusti è in termini di quantità poco significativa. Probabilmente questa non perfetta chiusura del by-pass può aver generato una dispersione in camino di bicarbonato e di altri agenti che sono i componenti del reattore a secco. La valutazione in termini di impatto ambientale secondo i nostri tecnici non ha una significativa rilevanza, però ci rimettiamo alla valutazione degli organi preposti. Per quanto riguarda la richiesta dei Comuni, se ci viene chiesto...ripeto, non è una documentazione riservata, può essere resa disponibile.

De Masi (Assessore Comune Rivalta):

Mi stupisce però che questo Comitato di controllo non sia ritenuto un destinatario di questa relazione, perché se sono solo Provincia e Arpa, mi chiedo questo Comitato di controllo cosa controlla.

Torresin (TRM Spa):

Noi abbiamo un obbligo che sono i soggetti preposti. Ogni qual volta ci viene chiesto...

Presidente:

Nel nuovo contratto di affidamento a Trm è previsto che queste comunicazioni vengano inviate al Comitato di controllo. Ai Sindaci nelle ultime settimane sono state inviate sedute stante tutte le comunicazioni e le mail che arrivano dalla Asl, da Trm piuttosto che da Provincia e sono sempre state inviate ai Sindaci, quasi contestualmente all'arrivo alla caselle di posta del Comitato. Quindi Trm sa perfettamente che questo tipo di comunicazioni deve inviarcele, come sono state inviate ai Sindaci le comunicazioni che sono pervenute. Ho ritenuto di far fare questa comunicazione al Presidente Torresin proprio per...intanto per dirlo al Comitato e perché restasse a verbale. Secondo, poi, per ribadire a Trm e chiederlo formalmente, che venisse mandata anche alla Provincia. Perché la determina che ha fatto la Provincia nella quale ha chiesto delle modifiche tecniche anche a Trm...ecco, noi però preferiremmo...perché un conto sono gli obblighi di Trm e un conto poi sono gli obblighi della Provincia...le determine della Provincia noi andiamo sempre a controllarle, però sarebbe opportuno, lo dico sia all'Assessore Ronco che alla dottoressa Molina, che ci venissero inviate proprio perché noi andiamo a controllare, potrebbe sfuggirci qualcosa, non è corretto nei confronti dei Sindaci che non vengano informati adeguatamente anche rispetto alle modifiche impiantistiche, alle integrazioni e quant'altro venga richiesto dalla Provincia. Quindi è una richiesta che ribadisco a Trm ma che ricordo a tutti essere prevista nel nuovo contratto di affidamento. E alla Provincia invece chiedo formalmente, perché se no diventa complicatissimo per



noi informare i Sindaci in tempo reale. Dottoressa Pannocchia.

Pannocchia (Arpa Piemonte):

Quest'ultima fermata come vi diceva il dottor Torresin, è legata a un'anomalia di funzionamento che ha sostanzialmente generato per quello che noi abbiamo visto la produzione di polveri sottili quali quelle che si rilevano durante l'inverno, da traffico veicolare, da combustione, ed ossido di carbonio. Questo siamo assolutamente in grado di dirlo, in concentrazioni superiori a quelle che erano previste, quindi c'è una violazione della prescrizione, questo siamo in grado di dirlo. Di per sé è un inconveniente tecnico che ovviamente ci si augura che non accada, però sta nel novero degli inconvenienti tecnici di questa natura che possono capitare all'avvio di un impianto di questo genere e di questa complessità, nel senso che l'altro fermo che c'è stato il 2 maggio è stato pure significativo dal punto di vista del meccanismo, del come è successo eccetera. Tanto è vero che... stiamo parlando del black-out del 2 maggio. C'è stato un black-out legato al fatto che c'è stato un malfunzionamento dell'impianto e in quel momento non era sotto gruppo elettrogeno il sistema della rilevazione in continuo delle emissioni. Quindi sulla base di cosa noi abbiamo visto sullo Sme, cioè sul sistema di rilevazione remoto delle emissioni, un attimo prima del black-out perché ovviamente è registrato, e sulla base di cosa stava bruciando sulla cinghia di trasmissione, possiamo escludere che ci siano stati dei danni particolari. Però è un punto del sistema che abbiamo chiesto che venga messo sotto controllo nel senso che un gruppo elettrogeno... cioè lo Sme deve essere messo assolutamente sotto controllo, perché proprio nel momento in cui c'è un problema di qualunque natura è necessario che invece l'ente di controllo e chi è preposto a farlo possa vedere e tenere sotto controllo l'emissore. Quindi da un punto di vista di ciò che è capitato, noi riteniamo più significativo l'incidente del 2 maggio rispetto a quello che è capitato negli ultimi giorni. Ripeto, è un impianto complesso, si stanno verificando punto per punto tutti i momenti dell'accensione. Ci sono dei problemi che si possono verificare e si verificano, quindi direi che siamo tutto sommato in linea con una situazione che avevamo anche previsto. Poi è chiaro che si spera sempre che tutto vada liscissimo, però possono succedere queste cose. A seguito proprio di quel blocco, è stato richiesto a Trm... la Provincia ha richiesto a Trm che il gruppo elettrogeno servisse come vi dicevo lo Sme, prima di ridare l'autorizzazione, autorizzazione che è stata concessa poi, tanto è vero che Trm ha riaperto il 9 e il 10. E poi si è verificato questo ulteriore incidente. Poi, questo però immagino lo sappiate benissimo, c'è stato un fermo volontario dal 5 giugno al 3 luglio, che poi si è prorogato fino al 9, che invece è stato concordato per consentire lo svolgimento di quei prelievi di cui probabilmente avete sentito parlare, che sono oggetto di una delle rilevazioni successive. Quello è stato uno spegnimento volontario, quindi tutti gli enti concordi, l'impianto è stato fermo. Questo è quanto posso dire....

Intervento fuori microfono

Pannocchia (Arpa Piemonte):

Giusto, la segnalazione alla magistratura è stata fatta perché nell'incidente che si è verificato il 2 maggio una serie di procedure sono state svolte in violazione delle prescrizioni, cioè questo è un impianto che ha una serie di procedure molto prescritte, proprio per tutela. Alcune di queste procedure, di svuotamento del sistema di carico eccetera sono state violate e quindi noi abbiamo fatto, come d'altra parte è nostro obbligo, segnalazione alla magistratura che ovviamente farà il suo corso e i suoi rilievi.

Presidente:

Grazie. Le comunicazioni sono finite.

Presidente:

Io inviterei il professor Benedetto Terracini...

Professor Terracini:

Buonasera a tutti. Io devo dire che sono abbastanza imbarazzato. Non conosco bene le persone che sono qua presenti. Ho avuto un invito a partecipare a questa riunione con un ordine del giorno estremamente generale, audizione del professor Terracini... io non so che cosa ci si aspetta che io dica e per quanto si intende che io parli. Io ho preparato cinque o sei spunti di argomenti dell'esperienza che da otto mesi a questa parte i miei soci di Comitato tecnico scientifico, il dottor Forastiere di Roma e la dottoressa Silvia Candela di Reggio Emilia... abbiamo avuto una bella esperienza di collaborazione con il gruppo operativo del progetto che si chiama Spot. Torno a dire, non so bene che cosa ci si aspetta da questo mio intervento. Così come la missione che ha avuto il Comitato tecnico scientifico nella delibera provinciale è una missione indicata in termini estremamente generici, di affiancare il gruppo operativo nella definizione di un protocollo di sorveglianza epidemiologica e di biomonitoraggio della popolazione che vive intorno al Gerbido. Di fatto credo che noi più anziani... la dottoressa Candela e il dottor Forastiere e io ci possiamo proporre come garanti del disegno dello studio che viene avviato e poi anche della sua conduzione, perché è già stato condotto. Abbiamo un modello di riferimento grosso e importante che è stata l'esperienza della ricerca Monitor in Emilia Romagna, che si è svolta tra il 2008 e il 2012, in cui alcuni di noi erano coinvolti e quando dico questa esperienza, intendo dire sia esperienza di ricerca sia anche esperienza di collaborazione tra competenze diverse e tra un Comitato scientifico di esterni al progetto, con i conduttori del progetto in genere. Noi come Comitato tecnico scientifico siamo epidemiologi, abbiamo inteso che il mandato che ci viene dato è quello di renderci garanti del disegno e della conduzione della ricerca epidemiologica. Vorrei premettere questo, prima di dare alcuni spunti per la discussione. Ci sono state dalla fine del 2012 a oggi mi pare cinque riunioni, quattro riunioni formali e una riunione come videoconferenza, rispettivamente a dicembre, gennaio, febbraio, la videoconferenza è stata in marzo e poi abbiamo fatto una riunione a giugno. E la prossima riunione è programmata per il 19 settembre. I verbali di queste riunioni sono



reperibili sul sito Dors e abbiamo sempre cercato di dare la massima trasparenza e la massima accessibilità alle cose che abbiamo fatto. Ovviamente se vi sono delle osservazioni sulle delibere che ha preso il Comitato tecnico scientifico, sono certamente benvenute ma attraverso ovviamente una lettura dei verbali che sono reperibili. Detto questo come premessa, io volevo portare l'attenzione su due o tre problemi generali dell'epidemiologia ambientale e poi un pochetto più specifiche su questo progetto. Sperando di essere utile alla discussione. Ovviamente ritengo più vivace, più interessante cercare di rispondere ai quesiti che verranno fatti dai qui presenti. E allora una prima cosa che volevo dire è generale. Una buona parte di questo progetto è un progetto di sorveglianza epidemiologica. Cosa vuol dire sorveglianza epidemiologica? C'è una popolazione che viene studiata con una osservazione che inizia prima dell'avvio dell'inceneritore e verrà prolungata nel tempo. Di questa popolazione verrà determinato a scadenze che cosa è la frequenza di certi eventi. E verranno studiati in particolare quegli eventi sanitari che sono più facilmente reperibili attraverso le statistiche correnti e in particolare attraverso le statistiche di mortalità che in Piemonte sono molto buone...mortalità per causa...e delle statistiche dei ricoveri ospedalieri come approssimazione a una conoscenza della frequenza di malattie non letali gravi, sufficientemente gravi per determinare un ricovero in ospedale. Il sistema non registra, non rileva altre forme di eventi sanitari come possono i ricorsi ai pronti soccorsi o i ricorsi agli studi dei medici di base. Scusate, ho detto statistiche di mortalità, ricoveri ospedalieri e i certificati di assistenza al parto, che è un'altra sorgente di statistiche sanitarie che in Piemonte ha un livello molto buono. E questi saranno gli oggetti della sorveglianza epidemiologica. Però cominciamo a mettere le mani avanti, che l'osservazione epidemiologica comporta una attenzione a un grande numero di malattie, a un grande numero di eventi, di cause di morte, di cause di ricovero ospedaliero. Nel prevedere questo, nel fare questo noi prevediamo che ci troveremo davanti a una tipica situazione di confronti multipli, come già successo in altri studi relativamente alle popolazioni che risiedono intorno agli inceneritori o a qualsiasi altra ipotizzata sorgente di nocività ambientale. Il grosso problema degli epidemiologi, di chi analizza queste statistiche correnti di mortalità, non è tanto quello di trovare delle associazioni a un certo livello di significatività statistica, ma è soprattutto poi quello tra le molte associazioni che si trovano, di distinguere tra quelle che sono dovute al caso e quelle che invece sono attribuibili alla esposizione che interessa. In questo senso, è un utile, importante, corretto metodo di ricerca epidemiologica identificare delle ipotesi a priori. E quindi conoscendo la letteratura, conoscendo i dati che sono stati raccolti fino adesso su popolazioni che risiedono intorno ad inceneritori, di identificare a priori quali sono gli eventi che ci preoccupano maggiormente, sui quali polarizziamo maggiormente la nostra attenzione. Questo è quello che chiamiamo le ipotesi a priori e su questo da 50 anni a questa parte, attraverso l'epidemiologo Bradford Hill...però vorrei anche che fosse chiaro che tra le ipotesi che possiamo elencare a priori quello che può essere un effetto sulla salute dei residenti intorno a un inceneritore. Ci sono delle ipotesi maggiormente robuste, maggiormente convincenti, con una maggiore massa di dati, con una interpretazione di plausibilità statistica, di plausibilità biologica. E nella letteratura ci sono invece segnalate tutta una serie anche di osservazioni molto più difficilmente interpretabili. Tanto per dare un esempio, gli effetti sulla gravidanza delle popolazioni che risiedono intorno ad inceneritori sono robusti, sono ben documentati. Se questa ricerca dimostrerà, suggerirà che anche nella zona del Gerbido c'è un eccesso di disturbi delle gravidanze, di esiti indesiderati delle gravidanze, gli daremo e sarà da dargli un peso molto robusto e molto importante. Altre associazioni che sono state riportate probabilmente come osservazioni casuali...che so io, residenza vicino a un inceneritore e cancro della prostata, che hanno segnalazioni veramente molto sporadiche, non hanno una spiegazione biologica, sono non dico da trascurare però certamente sono delle ipotesi molto meno convincenti. Sull'altro versante credo che vadano messe anche le mani avanti che su alcuni eventi rari ci troviamo di fronte al problema che la sensibilità e poi spiegherò tra un attimo che cosa vuol dire potenza statistica...che la sensibilità delle osservazioni che possiamo fare in quella popolazione di dimensioni limitate, relativamente a quegli eventi rari, sia insufficiente per mettere in evidenza un effetto. Quindi credo che sia il Comitato scientifico sia il gruppo operativo sono perfettamente consapevoli dei limiti di questo studio che è avviato, che d'altra parte è il massimo che può essere fatto in questo momento. Per esempio, una delle prime discussioni, argomenti che abbiamo messo sul tavolo ed è nel verbale del Comitato tecnico scientifico dell'11 gennaio è questo, che dovevamo discutere, ma quali sono le patologie per le quali vogliamo misurare l'evento morte e l'evento ricovero ospedaliero? E abbiamo fatto un elenco che è reperibile nel sito, partendo da una parte sul criterio che è accettabile l'idea di includere nella sorveglianza epidemiologica quelle cause di morte e di ricovero per le quali la letteratura consente di congetturare, anche se non proprio di ipotizzare, l'esistenza di un'associazione causale. Però dobbiamo anche specificare e vi deve essere coscienza nei nostri interlocutori del mondo normale che molte di tali congetture sono fragili e quindi un'eventuale loro conferma dei risultati del proposto studio porterà a un contributo fragile che richiederà di essere valutato con molta attenzione. E tra le ipotesi di associazioni causale relativamente robuste che oggi si possono avanzare, sono quella di un...anche sulla base dello studio dell'Emilia Romagna...sono di un verosimile effetto sui tumori del tessuto linfemopoietico e in particolare su quella categoria che si chiama linfomi non Hodgkin, la cui associazione con gli inceneritori di vecchia generazione è abbastanza ben documentata, per le nuove generazioni che mettono molto meno diossina non sappiamo...e l'altra cosa, che è quella che dicevo prima gli eventi sfavorevoli delle gravidanze. Dopo di che, le mie due maggiori preoccupazioni sono queste. Quindi questo per quello che riguarda la sorveglianza epidemiologica. Ovviamente spero che ci siano alcune domande in proposito. L'altro aspetto del progetto Spot è quello del biomonitoraggio. Questo è una grossa innovazione rispetto a quello che era stato fatto nel progetto dell'Emilia Romagna, dove non...biomonitoraggio, si intende misurazione nei materiali organici dei soggetti presunti esposti, misurazione dell'assorbimento di sostanze che possono essere presenti nell'ambiente. Quindi diciamo che è la



espressione più fine e più corretta di quello che è la ricerca epidemiologica, cioè non andiamo a ricercare... adesso il biomonitoraggio, non si mettono in evidenza situazioni di morbosità, ma si mettono in evidenza situazioni di assorbimento, di presenza nei liquidi e nei tessuti organici di sostanze che non dovrebbero esserci. In questo, il progetto Spot che credo sapete tutti, prevede un grosso impegno in questa direzione. Ed è un aspetto positivo di questa ricerca. Come ogni progetto di biomonitoraggio ha dei punti critici, che qui ho cercato di elencare molto rapidamente. Uno è il costo. Come avrete visto, una determinazione di 2,3,7,8 tetracloro di benzodiossina nel sangue o in altri liquidi costa quasi 1.000 euro... sono pochi i laboratori che sono in grado di fare questi esami e i tempi di risposta sono relativamente lunghi. I laboratori affidabili che facciamo gli esami in Italia sono veramente molto pochi, quelli accreditati. C'è un problema di... è vero che è il progetto di biomonitoraggio, di Spot, così come quello che i medici dell'Isde stanno presentando sulle unghie dei bambini, hanno dei riferimenti interni, però sicuramente è importante in queste circostanze conoscere quelli che sono considerati valori di riferimento nelle popolazioni generali non esposte professionalmente. E come vedremo, valori di riferimento in popolazioni italiane per molti metalli, non ci sono. Ogni studio basato su materiali organici comporta poi tutta una serie di problemi etici che sono... prima di tutto non si applica alla situazione specifica, ma di chi è la proprietà del materiale organico, chi è il padrone del sangue che io dono... c'è un problema di garanzia di anonimizzazione dei campioni di materiale organico che vengono raccolti, c'è un problema di restituzione dei risultati agli individui, ai singoli individui e c'è poi anche un problema di interpretazione dei risultati nel loro complesso. Su questo come avrete visto, il programma di biomonitoraggio di Spot si accompagna ad un questionario molto dettagliato sullo stile di vita, alimentazione, esposizioni professionali e simili, che tra l'altro richiede ancora... il questionario è stato utilizzato e va molto bene... va ancora definito il modo di utilizzare questo questionario e in particolare come le molte decine se non centinaia di variabili che vengono raccolte, verranno poi trasformate e utilizzate per l'interpretazione dei risultati del biomonitoraggio. So che il progetto... sono stati fatti dei commenti sulla sensibilità dello studio e in particolare sulla sensibilità dello studio del biomonitoraggio. Vorrei salire un attimo in cattedra a dire due cose su questo. Noi chiamiamo potenza statistica la capacità di uno studio epidemiologico di dimostrare un'associazione tra un'esposizione a una malattia o come più nel caso specifico, di una differenza... la realtà di una differenza tra le medie. Qui il progetto del biomonitoraggio prevede due serie di confronti, il confronto tra i residenti intorno al Gerbido e una popolazione torinese di controllo e il confronto all'interno di ciascuno dei due gruppi, tra prima dell'avvio dell'inceneritore e dopo l'avvio dell'inceneritore, cioè due momenti di calendario a distanza l'uno dall'altro. Quindi ci sarà tutta una serie di confronti. Ci si è posti il problema, ma quale percentuale di differenza saremo in grado di riconoscere con dei campioni delle dimensioni di quello che abbiamo? Ora, in realtà la potenza statistica di uno studio è determinata da tre variabili, che sono il valore medio della variabile misurata nell'una e nell'altra popolazione, la distribuzione dei valori nella popolazione e le dimensioni il campione studiato. E' chiaro che con campioni molto grandi saremmo in grado di riconoscere delle differenze molto minute tra un gruppo e l'altro. Come si comporta il ricercatore in queste situazioni? Vi possono essere due circostanze. L'una è che il ricercatore a priori, a tavolino, calcoli la dimensione del campione da studiare data la potenza statistica desiderata. L'altra è che si faccia il ragionamento inverso e cioè di prendere atto che il campione studiato deve avere una certa dimensione e misurarne la potenza statistica. Qui sono state fatte due cose, l'una per i metalli e l'altra per le diossine. E cioè, sulla concentrazione dei materiali nel siero e nelle urine, il gruppo di lavoro con la nostra piena approvazione, è partito dall'idea di mettersi in condizioni di avere uno studio sufficiente per identificare un aumento del 20% tra una popolazione e un'altra popolazione. Ed è questa decisione che ha portato alla stima di 196 soggetti in una popolazione e 196 nell'altra. Nella popolazione del Gerbido la raccolta dei campioni è finita ieri o l'altro ieri, mi ha detto il dottor Salamina. Ovviamente questo 20% ha rappresentato un po' una scelta arbitraria, anche se in realtà il 20% è stato calcolato per il confronto tra una popolazione e l'altra. In realtà nel confronto che ci sarà tra i due tempi della stessa popolazione, la sensibilità dello studio è maggiore perché la varianza intraindividuale è molto minore che non la varianza tra individui. Per le diossine invece, determinazione molto costosa, si è usato un criterio un pochettino più pragmatico. E' stato quello di dire, prendiamo 50 individui, scelti sempre con criteri di causalità e vediamo che cosa sono le differenze tra una popolazione e l'altra, differenze tra un periodo e l'altro della stessa popolazione. E qui la differenza che riesce a mettere in evidenza questo è del 35%. Nel confronto tra popolazioni probabilmente sarà un po' inferiore rispetto al confronto interno alla stessa popolazione. Credo che queste decisioni sono state fortemente criticate. Devo dire che sono delle decisioni che a un certo momento quando si avvia un progetto di ricerca, devono essere prese, che sono un compromesso tra il desiderio di ottenere la massima sensibilità e quello di dare al progetto di ricerca una dimensione di praticabilità e di costo adeguato. Un ultimo problema che volevo menzionare e che va discusso secondo me, sono ben contento che la Presidente del Comitato Locale di Controllo adesso parteciperà alle riunioni del Comitato scientifico. Per quello che riguarda i comuni parametri di laboratorio, questi verranno spediti per posta ai diretti interessati, compreso il punteggio di rischio cardiovascolare. Non credo di dire niente di nuovo dicendo che questo progetto Spot si è accompagnato anche come offerta ai partecipanti a una serie di esami clinici e funzionali che portano a stimare a livello individuale il rischio cardiovascolare. Questo è anche servito per attirare un po' di gente a partecipare allo studio. Volevo aggiungere una cosa perché il Presidente Saitta quando ha rilasciato le sue dichiarazioni ha detto una cosa inesatta, aveva detto, lo studio Spot è basato su volontari. In realtà non è così, uno studio su volontari rischia fortemente di essere distorto, perché è difficile controllare che cosa spinge i volontari a partecipare a uno studio di questo genere. Lo studio Spot ha l'enorme pregio di essere uno studio su un campione casuale e quindi rappresentativo della popolazione da cui è estratto. E credo che poi il dottor Salamina potrà dire che cosa è stata la partecipazione e se nella partecipazione ci sono



stati dei motivi di possibile distorsione o no. E' finito ieri, i dati non li ho neanche visti. Invece per quello che riguarda i risultati del biomonitoraggio, che torno a dire non hanno una finalità diagnostica, hanno una finalità di conoscenza di che cosa è l'inquinamento dei nostri tessuti e del nostro sangue con le esposizioni dell'ambiente che ci circonda, la proposta del gruppo di lavoro che ha avuto l'approvazione del Comitato tecnico scientifico, è quella man mano che vengono prodotti, di mettere in forma aggregata sul sito, magari disaggregando per classi di età e per sesso, di consegnare i risultati individuali all'interessato soltanto su richiesta e inoltre di identificare quei soggetti che avranno dei valori superiori a quelli di riferimento, circostanza che richiederà una riflessione molto, molto accurata e molto profonda di una valutazione del significato dei valori superiori, argomento che potrà essere discusso insieme al medico di base anche alla luce dei dati che sono ottenuti attraverso l'arruolamento. Io mi fermerei a questo punto, non direi altro. Torno a dire, a nome anche dei miei colleghi, dottoressa Candela e dottor Forastiere, una in ferie, l'altro impegnato...il dottor Forestiere è stato consulente del giudice di Taranto nella vertenza dell'Ilva, credo che in questi giorni sia abbastanza impegnato con le questioni dell'Ilva...mi hanno dato carta bianca, forse incoscientemente, ma sono ben lieto di rispondere ad eventuali domande. Grazie.

Presidente:

Nel frattempo che segniamo gli interventi, io ho da farle delle domande, professore. Noi qui abbiamo invitato nel penultimo e nel terzultimo Comitato Locale di Controllo, il gruppo dell'Isde che si sta occupando del progetto del prelievo delle unghie. E tra le osservazioni che anche i Sindaci facevano e che ci vengono come dire richieste anche dai cittadini, è come mai nel nostro progetto non abbiamo...né il gruppo di lavoro né il Comitato tecnico scientifico ha inteso inserire anche questo prelievo di unghie dei bambini, perché ci hanno spiegato appunto...è venuta la dottoressa Bena, ci ha spiegato che è appunto un tipo di esame che potrebbe dare risultati di un certo tipo. Peraltra la dottoressa Memore ci ha esplicitato nel corso dell'ultima volta in cui è venuta al Comitato, che ne aveva parlato con lei di questo progetto e quindi a noi interessava capire come e in che modo il loro progetto si integra con il nostro e come mai né il Comitato tecnico scientifico né il gruppo di lavoro lo ha inserito da subito nel piano generale del progetto di sorveglianza sanitaria. Primo. Secondo, a me interessa capire in che modo eventualmente...perché noi abbiamo chiesto...siccome sia sul sito di Spot sia sul sito del Comitato Locale di Controllo, credo qualche Comune si stia linkando con il nostro sito nuovo, ci sono tutti i documenti che lei ha elencato prima, perché noi li abbiamo scaricati e caricati anche sul sito del Comitato Locale di Controllo. A noi interessa capire come e se c'è la possibilità per il futuro...perché tuta la parte di Spot, quindi i laboratori dove vanno a finire i campioni di sangue, piuttosto che la metodologia di prelievo, piuttosto che il protocollo scientifico, piuttosto che il parere del Comitato etico, piuttosto che tutta una serie di cose...sono documenti pubblici, che sono pubblicati sul sito di Spot e che sono pubblicati anche sul nostro sito. Ci sono i verbali del Comitato tecnico scientifico, ora però invece tutta la parte dell'Isde la dottoressa Memore ci ha spiegato le motivazioni, condivisibili o non condivisibili, per cui loro non ce le hanno portate né al Comitato né tanto meno risultano ad oggi per quanto a nostra conoscenza, essere pubblici. A noi interesserebbe però capire, al di là di queste formalità che per le istituzioni non sono formalità e neanche per i cittadini, perché poi la trasparenza deve essere garantita a 360 gradi sempre da tutti i soggetti...a noi interesserebbe capire per il futuro come eventualmente questo progetto secondo noi, secondo il Comitato tecnico scientifico, potrebbe integrarsi, se c'è la possibilità che si possa integrare, con il progetto istituzionale previsto dal Comitato tecnico scientifico e dal gruppo tecnico di lavoro. E soprattutto, so che lei...prima mi ha spiegato qual è il suo ruolo all'interno dell'associazione Isde, mi piacerebbe capire quali sono le modalità operative...perché lei prima ha parlato di proprietà dei campioni biologici. Siccome vengono prelevate 10 unghie dei piedini dei bambini, a noi piacerebbe capire, piacerebbe approfondire anche questo aspetto, di chi è quel campione biologico, perché poi è anche delicato...Se ci sono altre...

Professor Terracini:

Scusi, se posso rispondere a una domanda alla volta...

Presidente:

Certo.

Professor Terracini:

Su questa seconda domanda, la risposta è molto semplice e credo che a nome certamente degli altri due membri del Comitato tecnico scientifico...e poi non so se la dottoressa Bena e il dottor Salamina, immagino che aderiranno anche loro...saremmo felici di avere un'integrazione, di vedere un'integrazione tra il progetto Spot e il progetto Isde Piemonte. Vorrei chiarire, io faccio parte del Comitato scientifico dell'Isde nazionale e io ho avuto il privilegio di ricevere il progetto dell'Isde Piemonte attraverso l'Isde nazionale. Credo che sarebbe molto...è un progetto che integra bene con lo Spot. Non è che i due progetti integrati risolvano tutti, tutti i problemi. Continuo a dire, è difficile avere un quadro completo di quello che è l'assorbimento dei...ci sono alcuni punti specifici sui quali si potrebbe discutere. Mi pare che il progetto Isde si basi su volontari. Io sulla questione dei volontari ho qualche perplessità, sarei più contento di vedere un progetto su un campione, però anche su questo si può benissimo verificare chi sono i volontari che partecipano al progetto Isde. Scusi, mi pare che la domanda non dovrebbe...io dico solo che come Comitato scientifico, saremmo felici...

Presidente:

No, la domanda era come mai né il Comitato tecnico scientifico né il gruppo di lavoro hanno pensato a inserirlo da subito nel progetto generale.

Professor Terracini:



Ma io alla dottoressa Memore ho detto più volte che sarei stato felice di vedere il protocollo...non mi ricordo se glielo ho detto a titolo personale o come membro del Comitato scientifico, ma le ho dato le massime aperture, la massima disponibilità, mi pare anche di averle detto che i dottori Forastiere e Candela sarebbero stati felici di discutere questo protocollo con lei. Quindi scusi, ma non è una decisione che dovevamo prendere noi. Lo dico qui e vorrei che venisse verbalizzato, che se l'Isde Piemonte ha voglia di trovarsi con noi e anche di formalizzare eventuali critiche al progetto Spot, siamo felici di avere uno scambio tra persone competenti in ricerche epidemiologiche. Questo per la seconda cosa. Sulla prima domanda, io mi sono segnato un pochetto di appunti. Lei ha detto una cosa che non è esatta, perché la sorveglianza epidemiologica che prevede il progetto Spot, attraverso certificati di assistenza al parto, le schede di dimissioni ospedaliere e le cause di morte non è limitata ad una fascia di età, riguarda tutte le età. Non solo, ma dai certificati di assistenza al parto, dal momento che una delle preoccupazioni che noi abbiamo sono le conseguenze sulla gravidanza, ci aspettiamo o di rassicurarci o di vedere che cosa succede. Quindi non è vero che la sorveglianza epidemiologica del progetto della Provincia di Torino esclude i bambini. La sorveglianza epidemiologica li comprende ed è fortemente focalizzata su quello. Quello che esclude i bambini è il progetto di biomonitoraggio, che è previsto. Ma di questo ne abbiamo discusso parecchio tra di noi, per fare le determinazioni nel sangue sono necessari 50 millilitri di sangue, un pochetto più di un'unghia di un alluce come trauma che viene imposto a un bambino di 6 o 4 o 12 anni...e questo ci ha spinto, ha spinto il gruppo di lavoro e noi abbiamo approvato, a centrare il biomonitoraggio sugli adulti. D'altra parte il biomonitoraggio ha fondamentalmente lo scopo di vedere se una parte di popolazione assorbe degli inquinanti ambientali che non dovrebbe assorbire. Lo scopo è questo. E' chiaro che i risultati, ammesso e non concesso che il biomonitoraggio finisca per dimostrare un accumulo legato alla presenza dell'inceneritore del Gerbido, è chiaro che questo si applica anche ai bambini. Sono delle scelte, ogni scelta ha dei pro e dei contro. Però dissanguare dei bambini ci sembrava una cosa un po' inopportuna.

Presidente:

Grazie. Assessore Ronco, Provincia. Poi De Masi e il Sindaco Piazza.

Ronco (Assessore Provincia Torino):

In realtà io non faccio una domanda, ma dato che è la seconda volta che mi relazionano formalmente con il professor Terracini, perché per impegno noi avevamo dato il benvenuto all'inizio del lavoro e poi abbiamo deciso come Provincia...la parte politica, abbiamo dato il supporto tecnico questo sì...io credo che in questo momento, esprimo la mia soddisfazione personale per un percorso articolato, che era iniziato....lo ricordo sempre perché a qualcuno fa arrabbiare, a qualcuno fa piacere, a me fa piacere...era iniziato in un convegno al Politecnico in cui per la prima volta io avevo sentito affrontare queste tematiche in questo modo, con un livello di profondità diverso, magari più specialistico per alcuni interventi...ma mi ero reso conto della complessità degli argomenti da un lato e della delicatezza dall'altro...Io credo che anche l'esposizione del professore di questo momento, che è riuscito con poche slide a centrare alcuni degli argomenti che ci hanno preoccupato nell'ultimo mese nella relazione con la gente e con la popolazione, dandoci in un modo assolutamente comprensibile anche per degli ignoranti come me i presupposti fondamentali che guidano un pochetto questa banca della scienza medica, io in questo momento esprimo soltanto e metto a verbale la soddisfazione per un percorso che ricordo era iniziato con il professor Terracini con una sua domanda che mi aveva detto, ma si rende conto che ci sono delle cose che saranno molto complicate da fare dal punto di vista anche economico? E in quel momento io avevo detto, firmando una cambiale in bianco politica, ci faremo carico di quello che sarà il percorso, perché ci interessa il contenuto. Io credo che esprimendo la soddisfazione anche per i tempi con cui è stato condotto il biomonitoraggio, che ci ha consentito anche di ottemperare a un obbligo importante che sentivamo nei confronti della società di non sfiorare oltre quelli che erano dei tempi già impegnativi che richiedevamo. Io credo che in questo momento stiamo provando a dimostrarci che se affrontiamo le cose con serietà e quando la sfortuna non ci vede troppo bene, riusciamo anche a rispettare dei tempi e dei modi. Dopo di che evidentemente sono estremamente terrorizzato dalla complessità del tema, perché in realtà...e lo abbiamo visto e anche qui ringrazio il professore nell'averlo richiamato...i criteri di significatività statistica che sono il pane quotidiano di un epidemiologo, nell'uomo della strada possono generare delle inquietudini. E quindi credo che questo modo di rappresentare da un lato i punti di forza di un percorso e dall'altra parte non i punti di debolezza ma le caratteristiche che hanno determinati aspetti delle indagini che conduciamo, sia perlomeno segno di una onestà intellettuale che tutti quanti cerchiamo di mettere in questo percorso. Dopo di che io credo che questa sia la modalità corretta e cioè avere il coraggio di capire quali sono da un lato i limiti e dall'altro le potenzialità dei percorsi che facciamo e non avere paura degli uni e neanche degli altri. E quindi non solo il padrone di casa, ma do il benvenuto al Comitato tecnico scientifico in questa sede, che è la sede in cui devono trovare una ricomposizione le preoccupazioni e le istanze dei cittadini da un lato e le migliori pratiche e le più alte conoscenze che noi possiamo mettere in campo in tutto questo, La politica io penso debba stare un passo da parte e provare a facilitare questo meccanismo che deve essere un meccanismo, anche grazie ai nuovi mezzi di comunicazione, il più diretto possibile e in questo senso credo che anche gli assetti che sono stati trovati tra la pubblicazione dei dati e la messa a disposizione ai Comuni, al Comitato Locale di Controllo e l'aspetto più divulgativo del Comitato Locale di Controllo, comincino a generare gli aspetti di positività nell'essere rigorosi, nell'essere comunque facili da interrogare. Quindi ovviamente i bicchieri sono anche mezzi vuoti, ma in questo momento mi piacerebbe, nella fatica quotidiana, sottolineare che considero l'incontro di oggi un importante punto di passaggio del modo con cui abbiamo inteso operare in questo territorio su questo tema.

Presidente:



Assessore De Masi.

De Masi (Assessore Comune Rivalta):

Grazie. In realtà non ho chiesto la parola, però non perdo l'occasione...probabilmente effetto Pigmalione, non ci si può aspettare che io taccia, quindi...ma alcune cose da chiedere ne ho. Oltre che cose da chiedere, delle considerazioni. Intanto ho ascoltato con piacere la valutazione di possibilità di integrazione con lo studio dell'Isde perché in realtà nell'ultimo Comitato a cui ho partecipato, c'erano delle legittime reciproche resistenze tra Asl e Isde. Da un lato ci sono protocolli che non sono stati esibiti, che mi sembra fosse una richiesta più volte perorata dalla Asl e dall'altro forse qualche resistenza rispetto alla metodologia scelta, osservazioni dell'Assessore Ronco rispetto alla diversità anche della portata economica dei due studi...Quindi insomma, capire come mai si possa arrivare a indicazioni utili attraverso azioni il cui impegno economico è così diverso. Quindi questo discorso dell'integrazione tra i due studi e anzi, se si potesse...

Presidente:

Va approfondito...

De Masi (Assessore Comune Rivalta):

...ulteriormente approfondire, mi farebbe piacere. Poi faccio una domanda, probabilmente il professore mi boccerebbe, ma io per fortuna ho seguito studi di altro genere, per cui sarò perdonata...Il tema della sensibilità statistica, anche quel ragionamento che ha fatto che se ho capito bene, c'è una maggior sensibilità nella varianza rispetto alla singola persona e nei confronti invece del rapporto tra i gruppi...le chiederei di rispiegarmelo, grazie. Perché mi sono un po' persa e io avevo posto una questione di questo genere nello scorso Comitato e mi sembra di aver capito che mi fu risposto che effettivamente il livello di sensibilità statistica non è il massimo che sarebbe auspicabile e desiderabile, ma andare oltre quel livello di sensibilità avrebbe comportato un costo economico insostenibile. E quindi mi ricordo che avevo anche chiesto se doveva essere la sostenibilità economica a decidere della sufficienza di una certa sensibilità statistica. Quindi il tema nel suo complesso, mi piacerebbe avere qualche elemento in più. L'altra considerazione che vorrei fare è una questione però politica, quindi non è rivolta a lei professore. Io da quando seguo queste relazioni, mi impegno, cerco di capire, anche gli aspetti più strettamente scientifici, continuo a chiedermi, ma noi diamo per scontato che queste indagini tutto sommato non rileveranno situazioni preoccupanti, per cui stiamo tranquilli? O politicamente pensiamo che ci dobbiamo attrezzare a delle alternative, qualora questi risultati rilevassero o rilevassero situazioni preoccupanti? Perché mi dispiacerebbe trovarmi in una situazione del tipo, scrivo, scrivo, ricerco, ricerco, poi leggo che le cose restano come stanno. E siccome se dovessero emergere dei dati preoccupanti da questo bio monitoraggio piuttosto che dal taglio delle unghie piuttosto che da quant'altro si metta in campo, noi non siamo pronti ad avere un'alternativa all'inceneritore. E dunque, cosa ci diremmo? I dati sono preoccupanti ma l'inceneritore continua a funzionare? O politicamente ci poniamo il problema del futuro anche sull'onda delle indicazioni che l'Europa continua a lanciarci e che vanno nel segno dell'abbandono di questa metodologia di smaltimento finale dei rifiuti? Perché il rischio è forte che fra un anno o quant'è, facciamo i controlli, rileviamo...io non voglio fare la catastrofista....magari no, ma magari si, rileviamo una situazione preoccupante. E dunque? Credo che questa sia la questione politica che ci dobbiamo porre e questo Comitato di controllo potrebbe essere una delle sedi in cui aprire questo dibattito, oltre al fatto di agire tutti insieme in maniera costruttiva per rimettere mano al piano provinciale del ciclo integrato dei rifiuti che ricordo, continua a prevedere due inceneritori, perché che poi si sappia e si dica che quello di Settimo non si fa più, non è scritto da nessuna parte. E soprattutto, si tratta forse di attrezzarci per portarci un pochino più ai tempi moderni che altrove portano a scelte diverse da quelle che sono state fatte su questo territorio, che è noto che noi osteggiamo, però siamo qui per costruire...Ripeto, io non mi sento tranquilla solo perché si fa il biomonitoraggio. Perché quando avrò i risultati in mano, dovessero mai essere risultati preoccupanti, che cosa facciamo? Ci mettiamo altri 10 o 15 anni a costruire un'alternativa perché intanto l'inceneritore per 20 anni deve funzionare, se no le banche non sono contente? Ecco, io di sapere che la mia vita e quella dei miei figli è nelle mani delle banche non sono molto contenta. Grazie.

Presidente:

Professore, vuole rispondere?

Professor Terracini:

Non rispondo a questa ultima domanda, che non è rivolta a me. Sulla prima cosa che lei ha detto, sull'integrazione tra progetto dell'Isde Piemonte con il progetto della Provincia di Torino, che nel suo Comitato scientifico un esponente dell'Isde nazionale, chiedo scusa, ma mi sembra una tempesta in un bicchiere d'acqua...Se il gruppo che ha fatto questo progetto dell'Isde Piemonte ha voglia di parlarne, noi siamo stra-contenti, non solo, ma conosco anche fior di epidemiologi piemontesi esclusi, che non fanno parte del nostro gruppo di lavoro, che sarebbero felici di parlarne con loro. Quindi proporrei di chiudere l'argomento. C'è una ampia apertura, un'ampia disponibilità, un ampio interesse da parte del Comitato scientifico e parlo anche a nome del gruppo di lavoro, se non vengo smentito, per questa collaborazione. Non è certo da parte nostra che sia stata fatta minima allusione a una competitività tra i due progetti. C'è una prospettiva di integrazione che torno a dire, migliora la situazione ma non è che l'insieme dei due progetti dia la garanzia assoluta di poter arrivare a una risposta definitiva. Primo. Sulla questione di quella che io chiamo la sensibilità dello studio, che nel gergo si chiama potenza statistica, noi possiamo...data una certa dimensione dello studio, che non bisogna mettere in discussione in questo momento...ma data questa dimensione, noi possiamo dire, con quale sicurezza potremo arrivare a riconoscere un aumento, una differenza in più o anche in meno per quello che sappiamo, fra due gruppo della concentrazione di determinati inquinanti? Cioè, qual è la minima differenza che



possiamo essere sicuri di andare a riconoscere, se esiste? E questo è tornò a dire il 35% per le diossine e il 20% per metalli. E' un pochettino al ribasso, perché come dicevo queste stime sono state fatte nell'ambito del confronto tra popolazioni e non interne alle popolazioni. E' una scelta che può benissimo essere discussa. Lei ha menzionato le questioni economiche. Devo confessare, anzi segnalare una carenza del Comitato scientifico che non ha prestato molta attenzione alle questioni economiche. Ha fatto male, perché un Comitato scientifico relativamente a una ricerca, deve preoccuparsi dell'adeguatezza della spesa che viene proposta. Cioè, la spesa è adeguata rispetto al protocollo che viene fatto, però tenga presente che la spesa complessiva degli esami che si è deciso di far fare all'Istituto Superiore di Sanità che è l'unica istituzione pubblica che dava le garanzie di fare delle determinazioni di diossine e PCB, è 1.200.000 euro, qualcosa di questo genere. Se lei mi chiedesse, era il caso di raddoppiare questa cifra per avere uno studio di maggiore sensibilità? La mia risposta sarebbe no. Mi rendo conto che forse sbaglio nel dare questa risposta, ma vedendo anche che cosa sono i costi delle ricerche in generale che vengono fatte, a me sembra una cosa ragionevole, questa.

Presidente:

Dottorressa Bena, deve fare un'integrazione?

Bena (Asl To 3):

Volevo fare un'integrazione di risposta nel senso che è stato citato alla scorsa riunione di questo Comitato ed è stato detto che c'era ostilità. Nego, assolutamente...non c'era nessuna ostilità. Scusate, magari ho interpretato male...quindi non voglio assolutamente fare delle polemiche...Il fatto che non fosse disponibile il protocollo è sicuramente un problema e il fatto che...ribadisco, anzi sono d'accordo assolutamente con il professor Terracini, se possiamo leggere il protocollo, discuterne insieme, eventualmente modificarlo, migliorarlo e integrarlo, siamo ben felici. C'erano delle perplessità che io avevo sollevato che riguardavano la non disponibilità di valori di riferimento per questo tipo di matrice. Quindi avevo fatto un elenco generale di problemi che io vedevo a priori, però è chiaro che una discussione deve essere fatta nel merito. Sulla sensibilità statistica, come l'abbiamo chiamata, volevo fare anche qua una precisazione sul fatto che ogni analita che noi andiamo a misurare, la numerosità campionaria che alla fine abbiamo definito, di 196 soggetti intorno al termovalorizzatore e 196 a Torino, permette mediamente una misurazione di una differenza del 20%, ma è comunque differenziata per ogni analita. Per cui per alcuni metalli è superiore, decisamente superiore, cioè siamo in grado di misurare differenze anche del 10%, in alcuni casi anche del 5. Quindi dipende dagli analiti, perché la media...il professor Terracini ha fatto vedere quali sono i parametri necessari per calcolare queste cose dal punto di vista statistico, la media e la varianza sono diverse metallo per metallo. E questo è il motivo per cui se noi facciamo delle stime che sono quelle che abbiamo fatto noi e che sono le più conservative che ci permettono dei confronti tra due popolazioni differenti, anche nel caso proposto, dobbiamo tener conto della variabilità intra e interindividuale, tra gli individui. Se noi invece facciamo delle misurazioni nello stesso gruppo di popolazione, come succederà tra pre e post, perché noi inviteremo le stesse persone anche al follow-up, la variabilità è minore perché le persone sono le stesse. Quindi non c'è la variabilità intraindividuale. Per questo il professor Terracini appunto sosteneva che in realtà le differenze che probabilmente saremo in grado di mettere in evidenza saranno più piccole, proprio perché la stima noi l'abbiamo fatta più conservativa, come se fossero stati confronti tra due popolazioni differenti. Non so se mi sono spiegata...

Presidente:

Sindaco Piazza.

Piazza (Sindaco di Beinasco):

Buonasera. Alcune domande anch'io. Innanzitutto, per comprende bene, i bambini non sono esclusi dal piano di sorveglianza, sono esclusi dalla partita del biomonitoraggio, corretto? Ecco. Perché allora non si è pensato stante la questione, la motivazione che è quella di non prelevare quantità di sangue tali e tante da creare traumi ai bimbi...non pensare all'idea di fare un biomonitoraggio proprio sulle unghie tanto per intenderci? Proprio per capire, è molto più "semplice", volevo capire se l'attendibilità c'è o meno...

Professor Terracini:

Però è molto meno sensibile...se ne sa molto di meno, sulle concentrazioni di inquinanti nelle unghie...

Piazza (Sindaco di Beinasco):

E qui arrivo all'altro pezzo relativo all'"importanza" dei protocolli e poi delle scelte sostanzialmente di identificare quella metodologia sul biomonitoraggio piuttosto che un'altra. Cioè, quanto l'attendibilità o perlomeno l'importanza del protocollo può incidere sull'attendibilità dei risultati? Questo è un altro pezzo. Poi, se dico delle sciocchezze me lo dirà...l'altra questione sulla potenza statistica, mi hanno risposto in maniera forte. Sì, non c'era una "ostilità" tra Asl e...c'era proprio un discorso di informazione, di informazione falsata, secondo coi noi, le istituzioni che realizzano questo tipo di piano di sorveglianza, sono colluse con Trm eccetera e quindi sicuramente non daranno dei risultati attendibili, perché questo è quello che emerge e che è emerso in altri ambienti, in maniera molto chiara...Mentre sostanzialmente io, giusto perché voglio mettermi al riparo in qualità di Sindaco di una città, volevo anche capire come allora la credibilità e l'attendibilità dei protocolli di altri soggetti che stanno realizzando questo biomonitoraggio, posso verificarli effettivamente sulla loro attendibilità e sulla loro "qualità". E ultimo, sul discorso Monitor, c'ero anch'io in quella riunione dove c'era l'Assessore Ronco al Politecnico, dove c'era lei e c'era il professor Burgio e via dicendo, molto interessante...e lì è stato esplicitato, è stato un po' analizzato lo studio Monitor. Volevo capire se c'erano analogie con questo nostro piano di sorveglianza, se c'erano delle questioni...e poi un inciso su quelle che sono le risultanze dello studio Monitor in riferimento allo studio che voi avete fatto.



Professor Terracini:

Comincio con l'ultima domanda. Direi che Monitor come dicevo prima, ha la carenza rispetto a Spot di non avere fatto il biomonitoraggio. Nel bene o nel male, possiamo discutere se è stata una buona scelta o una cattiva scelta, ma mi ha chiesto quali sono le somiglianze... Tutto quello che è sorveglianza epidemiologica, ricoveri ospedalieri, [...] mortalità e certificati di assistenza al parto, il progetto di Torino ha mutuato... sono le cose logiche che vengono fatte, in circostanze di questo genere. Quindi non so se ho risposto in modo soddisfacente alla sua domanda. Sulla questione dei protocolli, vede, nel mondo della scienza, mi spiace dire questo, ma esiste presso il mondo della scienza, la trasparenza è una cosa piuttosto importante. La accettabilità, con molte contraddizioni, di un prodotto scientifico, viene comunemente fatta attraverso quella che si chiama la peer review, la revisione attraverso pari e comunque attraverso una pubblicizzazione dei propri metodi e dei propri risultati e aperto a un commento del... Lo stesso vale per un protocollo di ricerca. Non credo che gli estensori del protocollo del biomonitoraggio di Spot abbiano la presunzione di dire che non poteva essere migliore, non poteva essere migliorato... però è stato reso pubblico, è sul sito della Provincia da diverse settimane. Sono arrivate alcune osservazioni direi più qui a quanto ho sentito dire che non direttamente ai... Un protocollo dal momento che è pubblico è, scusi l'espressione, patrimonio dell'umanità. L'altra cosa che lei ha detto è quella dei conflitti di interesse, ha fatto molto bene a sollevare questo punto. Allora, in primo luogo, vorrei che fosse molto chiaro che i membri del Comitato tecnico scientifico non hanno alcun gettone di presenza. I miei due soci di Modena e di Roma vengono rimborsati, spero solertemente, non lo so... vengono rimborsate le spese di viaggio e io che abito a Torino, non ho un gettone di presenza... E questa è una scelta che avevamo già messo in opera per Monitor e che ci ha dato a Monitor un'enorme autonomia nei confronti dei finanziatori della ricerca e della Regione eccetera. L'argomento dei conflitti di interesse è un argomento al quale molti di noi sono molto sensibili, soprattutto in questi giorni in cui il commissario Bondi chiaramente produce quei documenti sull'Ilva che l'Ilva stessa ha pagato credo a 50 a 100.000 euro al colpo... quindi siamo veramente molto, molto sensibili. Detto questo però, io non credo che a priori si debba essere contrari a ogni ricerca finanziata da privati e ad ogni ricerca finanziata dall'industria. Ed esistono delle esperienze internazionali molto buone, di ricerche molto più grandi di quella dell'inceneritore di Torino, ma finanziate dall'industria con un Comitato tecnico scientifico indipendente esterno al gruppo di lavoro, che dà le massime garanzie... diciamo, che verifica che non ci siano dei cedimenti basati sui conflitti di interesse. Ho un piccolo ricordo personale, la prima ricerca epidemiologica che hanno fatto i miei ragazzi, parlo del 1978, a Torino, era una ricerca finanziata dall'Aeritalia, che voleva per motivi suoi, avere un quadro delle cause di morte del proprio personale. E' stata finanziata dall'Aeritalia, è stata condotta dal gruppo di ricerca dell'Università di Torino... parlo del 1978-80, con un comitato di garanti che hanno verificato che la ricerca fosse stata fatta nel modo adeguato e che da parte dei ricercatori non ci fosse nessun vantaggio economico. Questo a me pare che sia accettabile. In una situazione ideale andrebbe benissimo che tutta la ricerca fosse finanziata dal pubblico, nella realtà della ricerca tossicologica e anche quella epidemiologica non è così. Vediamo degli episodi assolutamente sconcertanti come quelli dell'Ilva, però abbiamo gli strumenti per stare attenti.

Presidente:

Lei è stato gentilissimo, grazie.

Presidente:

Dottorssa Bena, dottor Salamina, ci fate una relazione sul lavoro...?

Salamina (Asl To 3):

Io non ho una presentazione. Vi racconto un po' a braccio, perché...

Presidente:

Cortesemente però, se posso chiedervi... se posso chiedere alla dottorssa Bena in quanto capo progetto, se cortesemente ci fate poi una relazione o scritta o delle slide, perché così noi le pubblichiamo sul sito e soprattutto le mandiamo ai Sindaci. Grazie.

Salamina (Asl To 3):

Non ho avuto il tempo di farla, perché sono stato... Per carità, a parte che è qualcosa che è in programma, una relazione molto dettagliata dei risultati, anche in termini di attività, di quello che è stato fatto eccetera... Sono stato impegnato fino a lunedì scorso con la chiusura dell'ambulatorio, ci sono stati gli ultimi appuntamenti per le persone campionate a Torino e ancora fino a stamattina continuiamo a mantenere l'ambulatorio aperto perché la gente continua a portare campioni di urine eccetera, viene a ritirare le risposte, per cui sono ancora impegnato in ambulatorio. Ho giusto preparato una tabella, giusto per mostrare... una delle domande che sono state poste più frequentemente e che è stata anche un po' oggetto della discussione oggi pomeriggio qui, sono i possibili effetti di distorsione dovuti al campione. E' stato più volte detto che questo non è un campione di volontari, ma è un campione di soggetti, lo abbiamo ripetuto nelle volte scorse, che deve essere rappresentativo della popolazione di riferimento perché è un campione di soggetti estratti a caso dalla popolazione residente nell'area dell'inceneritore e quindi dei Comuni di Beinasco, Grugliasco, Rivalta e Orbassano e un campione di soggetti cosiddetti non esposti presi dalla circoscrizione 9 del Comune di Torino. Io ho avuto per il momento il tempo soltanto di guardare nel dettaglio, ma analisi e risultati saranno presentati per il campione della Asl Torino 3 e questa tabella mostra un po' come si sono svolte le cose e giusto anche un po' per dare conto del livello di attività che ci ha coinvolti nelle ultime settimane. Vi ricordo, lo dicevo credo Benedetto Terracini prima, lo studio è cominciato subito dopo l'interruzione di attività del termovalorizzatore, i primi appuntamenti sono stati dati per



i soggetti residenti a Grugliasco il 6 giugno e sempre nell'ambulatorio di Grugliasco, le 198 persone visitate, intervistate, a cui sono stati raccolti i prelievi di materiale biologico, sangue e urine sostanzialmente, si sono conclusi nell'ambulatorio di Grugliasco il 25 giugno. Invece l'ambulatorio di Torino in via Farinelli, area Mirafiori sud, che faceva riferimento appunto alla popolazione della circoscrizione 9 estratta a caso, gli appuntamenti sono cominciati il 20 giugno e si sono conclusi il 15 giugno. Allora, questa tabella vi mostra che noi...il gruppo di Torino ha coordinato tutto l'arruolamento di tutti i gruppi, questo per garantire omogeneità nelle procedure di arruolamento e di selezione dei soggetti, per cui noi del gruppo di Torino abbiamo assicurato le agende e gli appuntamenti per entrambi i gruppi, Grugliasco e Torino. Io vi mostro soltanto quelli di Torino perché ho avuto il tempo di guardare questi, l'ho finita oggi pomeriggio questa tabella...come vedete, qui questo numero 432 sono i soggetti a cui abbiamo inviato la comunicazione chiedendo la partecipazione, è un invito allo studio. Per cui il soggetto estratto a sorte, a cui è stato chiesto di partecipare volontariamente...in questo senso c'è la volontarietà...volontariamente allo studio. L'adesione era volontaria, potevano o no partecipare. Come vedete, su 432 comunicazioni inviate a casa delle persone, 196 hanno aderito, corrispondente al 45%. In realtà il 54,6% che non ha aderito, non ha aderito per un rifiuto esplicito, nel senso che soltanto 45 soggetti, che sono questa riga, si sono rifiutati in modo esplicito di partecipare. Contattati, alla richiesta, all'invito di partecipare, di presentarsi in ambulatorio, hanno detto no, non mi interessa, no sono contrario, no non me ne frega niente, insomma una serie di ragioni. Però c'era un rifiuto esplicito. Invece quello che è successo è che in 104 casi, che rappresenta il 44%...lasciate perdere questa percentuale, in 104 casi, noi non avevamo...abbiamo mandato le lettere, non avevamo il telefono e non potevamo quindi contattare le persone chiedendo se avevano intenzione o no di partecipare. Vi invito a guardare la prima parte. Tra gli arruolati, come vedete, spontaneamente, alla ricezione della lettera, soltanto 47, cioè il 25% ha aderito, cioè il fatto di spontaneamente richiamare la Asl e dire sì, la cosa mi interessa, vengo, ha riguardato soltanto 47 persone su 196. E questa è una percentuale ricorrente in studi di questo genere, che in qualche modo la coerenza con altre osservazioni fatte in altri studi analoghi...la coerenza di questa percentuale ci dà un minimo di fiducia sulla bontà anche della conduzione di questo arruolamento. Cosa voglio dire? Che se le persone invitate non vengono poi contattate, difficilmente richiamano, o per pigrizia, superficialità, distrazione, disattenzione, se ne scordano, hanno altro da fare...Per cui un elemento cruciale è stato quello di avere disponibili i numeri di telefono. A Torino avevamo pochissimi numeri di telefono, per cui abbiamo fatto un lavoro enorme di ricerca di numeri di telefono quando non erano disponibili nell'anagrafe, abbiamo chiamato i medici di base, abbiamo chiamato numeri affini, insomma non ve la sto a spiegare...è stato laboriosissimo trovare i numeri di telefono. Però in 104 casi non ci siamo riusciti e quindi queste persone non hanno richiamato e noi non abbiamo potuto contattarle. In molti casi le persone non erano reperibili, l'indirizzo era inesistente e tornavano le lettere indietro, oppure spesso la gente non veniva, o per ragioni di lavoro o perché in vacanza. Vi ricordo, il periodo è stato appunto quello...moltissima gente partiva per le vacanze, molti ci chiamavano, ci dicevano, ci piacerebbe ma stiamo partendo, abbiamo già programmato, siamo a Rimini, che ne so...Poi casi speciali, tipo alcuni casi di decesso, quindi mancati aggiornamenti delle anagrafi da cui abbiamo estratto i casi. Ora, vi presento i dati di Torino e ho deciso di presentarvi questi perché la situazione era un po' più complicata per Torino perché avevamo come dicevo molti meno numeri di telefono. Le cose sono andate molto meglio per la Asl Torino 3, in cui per ragioni che adesso io non so capire, c'era molta più disponibilità di numeri di telefono fin dall'inizio, per cui abbiamo dovuto ricorrere a molte meno sostituzioni. Per cui se si riscontreranno delle differenze nelle percentuali di adesione, sono da imputare soprattutto a questo meccanismo della difficoltà di reperire numeri di telefono e quindi di contattare e sollecitare la partecipazione delle persone...ai Comuni di Grugliasco, Beinasco, Orbassano e Rivalta. Ma massimamente si è trattato di persone del Comune di Beinasco, circa l'80% erano residenti...di quelli estratti a caso. Ma questo non è un caso, è perché il Comune, l'area del Comune di Beinasco, nell'area di ricaduta, quella modellizzata dall'Arpa nell'area di ricaduta dei fumi dell'inceneritore, il proprio territorio è maggiormente coinvolto rispetto a porzioni che sono più ridotte dei Comuni di Grugliasco, Orbassano e Rivalta. E quindi, proporzionalmente c'era più partecipazione da parte dei residenti di Beinasco. Le cose si sono...volevo raccontare soltanto in modo aneddotico, poi ci sarà tempo per dare conto dei risultati magari anche in una prossima audizione sia dei risultati di attività e dei risultati veri e propri...Io sono rimasto personalmente...non è la prima volta che faccio studi di popolazione, sono rimasto francamente stupito...parlo per Torino, non per la Asl To 3...della adesione e del desiderio di partecipazione da parte della popolazione a questo genere di iniziative. La stragrande maggioranza delle persone, è chiaro che proprio perché si sono presentate volontariamente e hanno aderito allo studio, è evidente che erano positivamente interessate...però la motivazione stando a quello che loro ci riferivano, non era...sì, era anche quella di avere in contropartita un check-up completo, fare un po' il bilancio del proprio stato di salute, ma moltissimi ci dicevano che erano contenti di partecipare ad una iniziativa che aveva un valore di ricerca scientifica, che poteva dare informazioni e contribuire a migliorare le conoscenze su questioni che riguardano l'ambiente, che sono questioni che mi interessano in prima persona...voglio dire che c'è una qualità nella partecipazione dei cittadini di questa città e una qualità anche trasversale che non riguarda soltanto ceti più elevati o con maggiore cultura. L'estensione del campione tra l'altra rilevava una buona rappresentazione di tutti gli strati sociali. Ce n'erano di tutti i livelli di studio, di tutte le età, di tutti i mestieri. E quasi tutti ci dicevano che erano assolutamente contenti di partecipare e di contribuire. E non hanno fatto una piega quando gli abbiamo chiesto di prelevare oltre alla dozzina di provette che riguardavano la parte di analisi generale, gli abbiamo chiesto altre 7 provette per le diossine. Non hanno fatto una piega. Molti sono svenuti, però il sangue lo hanno dato. Prego...

Bena (Asl To 3):



Posso solo allora riassumere? Diciamo che avevamo programmato di spedire le lettere il...

Presidente:

Posso chiederle di fare questa specificazione, perché stiamo registrando? Il campione degli esami dei soggetti esposti è stato terminato, come da vostra relazione inviata, prima della riaccensione, giusto?

Bena (Asl To 3):

Esattamente questa specificazione volevo fare. Quindi insomma la programmazione prevedeva di iniziare a spedire le lettere il 20 maggio e così è stato fatto, iniziare i prelievi a partire dai cittadini residenti nei Comuni di Grugliasco, Rivalta, Beinasco e Orbassano, quindi quelli più vicino al termovalorizzatore, a partire dal 6 giugno, a inceneritore spento da almeno tre giorni e questa cosa di nuovo è successa. Prevedevamo di poter terminare i prelievi nei cittadini di questi quattro Comuni entro il 30 giugno e questo era quello che copriva la delibera, la prescrizione non so...della Provincia di Torino rispetto alla chiusura dell'impianto. Così è stato fatto. In effetti gli ultimi prelievi per i cittadini residenti in questi quattro Comuni sono stati fatti entro il 30 giugno. Non solo, sono stati fatti anche 13 prelievi in allevatori residenti nell'area circostante e un totale di 13 prelievi in dipendenti della ditta Trm, più 12 prelievi in dipendenti della ditta Powertech che è la ditta in subappalto a cui è affidato l'avvio dell'inceneritore. In sostanza sono stati fatti tutti i prelievi che erano previsti per la ditta in subappalto, mentre i 13 prelievi della ditta Trm sono molto pochi rispetto a quelli che ci aspettavamo. Questo perché al momento questi sono i lavoratori assunti e lavoratori presso Trm, sono per lo più con mansioni amministrative o comunque dirigenziali, per cui per nessuno di questi lavoratori è stato fatto il prelievo per le diossine e i PCB dato le mansioni che svolgono e andranno a svolgere. 7 dipendenti della ditta Trm hanno rifiutato ogni tipo di prelievo. Ricordo che anche nel caso dei lavoratori, l'invito è stato mandato a tutti ma i lavoratori avevano diritto di rifiutare. I prelievi invece nei residenti a Torino hanno avuto inizio il 20 giugno ed era previsto che si concludessero entro lunedì 15 giugno e come vi ha detto il dottor Salamina, si sono conclusi. Un'ultima piccola annotazione, i prelievi totali nei 4 Comuni più vicini all'inceneritore non sono 196 ma 198, perché è stato fatto un piccolo overbooking e quindi...cioè, due persone si sono presentate senza aver concordato l'appuntamento e naturalmente siccome erano disponibili al prelievo, si è effettuato il prelievo.

Presidente:

Ci sono domande? Nessuna, benissimo. Indicativamente, secondo voi, quando sarete in grado di mandarci una relazione rispetto al lavoro che avete svolto fino ad oggi?

Bena (Asl To 3):

Una cosa che in effetti volevo ancora dire, che mi sono dimenticata, è che è in corso la restituzione dei risultati rispetto alle analisi cliniche generali di base, compreso il calcolo del rischio cardiovascolare. Questo è già stato completato per quello che riguarda i residenti a Beinasco, Grugliasco eccetera, mentre ovviamente è in corso a Torino perché...anzi, si sono conclusi ieri addirittura, quindi nelle ultime 24 ore. Tra l'altro anche come da programma, sono stati trasferiti tutti i campioni presso l'Istituto Superiore di Sanità, ovviamente...

Salamina (Asl To 3):

L'invio è in corso...

Bena:

Rispetto agli ultimi campioni fatti l'invio è in corso, comunque come da programma anche la costituzione della banca biologica e il trasferimento dei campioni presso l'Istituto Superiore di Sanità è stato regolare. E' chiaro che noi faremo una relazione ma prima di tutto faremo una riunione di gruppo di lavoro per valutare il percorso e per soprattutto discutere le criticità che si sono presentate, perché ovviamente si sono presentate delle criticità. La fretta con cui stavamo conducendo questo lavoro era solo una delle criticità che di per sé era abbastanza sotto controllo, se posso permettermi, perché avevamo ben presente...si sono invece presentate criticità, non saprei nemmeno...

Salamina (Asl To3):

La fretta, con tempi così contingentati e con vincoli esterni così distribuiti in modo casuale, non foss'altro il periodo, la stagione. Cioè, si mandano delle lettere, bisogna aspettare 4-5 giorni, la gente sta partendo per le vacanze...per cui c'è stata davvero una furia anche nel decidere i rimpiazzi. Per esempio...io credo che non siamo stati bravi, siamo stati anche molto fortunati, perché io francamente ho fatto molto overbooking, perché non sapendo quanta gente stava partendo per le vacanze, sapendo che dovevo comunque prenderne 196, ho mandato 432 lettere. Non le ho mandate tutte insieme, però soprattutto verso la fine comincio a mandare pacchi di lettere sperando che non tutti richiamassero. E comunque, sapendo che molta gente avrebbe richiamato. Ma non si può fare diversamente. Avendo invece tempi di programmazione più dilatati, le cose si possono programmare meglio. Allora, sicuramente una criticità che verrà risolta nel secondo appuntamento sarà quella di evitare il periodo estivo. Quindi o rifacciamo...io credo che sarà opportuno farle a settembre, sicuramente...

Bena (Asl To3):

No, ne discutiamo in privato...

Salamina (Asl To3):

Va bene, ne discutiamo, però io mi rifiuto di fare a luglio la prossima volta...

Bena (Asl To3):

A luglio no, però...è una battuta quella che facevo io, perché siccome ci sono anche problemi di esposizione ambientale ad altri tipi di...tipo traffico veicolare eccetera, è importante il periodo, perché non dobbiamo anticipare troppo rispetto al fatto che gli impianti di riscaldamento siano accesi, non dobbiamo posticipare troppo rispetto per



esempio al periodo di apertura scolastica. Quindi, sicuramente abbiamo intenzione di lavorare con maggiore tranquillità. E' molto probabile che riusciremo a farlo, se non altro nel 2014, dal momento che non è previsto il prelievo per diossine e PCB, quindi abbiamo meno ansia anche di cose da fare. Cercheremo quindi di organizzare meglio. Io direi, forse siamo stati anche fortunati, ma credo che in Asl abbiamo lavorato molto bene. Se si può lavorare con maggiore tranquillità, ovviamente lo preferiscono tutti. Mi è venuta in mente un'altra cosa che per esempio è ancora in corso, che in effetti non ho ricordato. I lavoratori Powertech non hanno ancora terminato il questionario, ce ne sono ancora 3 o 4 da intervistare, li intervisteremo la prossima settimana, ma i prelievi sono stati fatti quando dovevano essere fatti. Questa era un'altra cosa che se si poteva evitare era meglio, ma dal punto di vista organizzativo alla fine è successo così.

Salamina (Asl To3):

Se posso segnalare anche un'altra...non una criticità, ma sicuramente un elemento, un ingrediente che è stato un po' trascurato dati appunto i tempi, la velocità con cui dovevamo lavorare su due distretti diversi eccetera, è stata la...io avrei dedicato molta più attenzione ed energie ad una maggiore integrazione con i medici di base, con gli enti locali, con tutti i soggetti che a vario titolo intervengono in questa cosa. Per cui in qualche modo siamo riusciti a comunicare con i medici di base, siamo riusciti a comunicare anche con gli ambulatori, con i distretti, però dato che questa è una attività che deve avere un respiro di lunga durata, continuativo, sarebbe utile che si cominciasse a ragionare su una strategia non solo di comunicazione ma anche proprio di raccordo con tutti i soggetti che intervengono sul territorio e che hanno a cuore sia il problema della salute in riferimento al biomonitoraggio e quindi all'interesse specifico per la materia ambientale specificamente sull'inceneritore, però noi abbiamo coinvolto la popolazione complessivamente sul tema della salute. E anche l'idea di offrire alla popolazione un momento di riflessione sulla propria salute e sul proprio stile di vita, è comunque qualcosa che non va trascurato anche in termini di comunicazione. Per cui mi piacerebbe che si aprisse una discussione con gli enti locali in questo Comitato di controllo anche sul tema del rischio cardiovascolare, dei fumi di sigaretta, su quei tempi su cui non c'è nessuna incertezza. Lo ripeto, sull'inceneritore c'è un sacco di incertezza, invece noi assistiamo, continuiamo ad assistere ad epidemie di sovrappeso, di fumi di sigaretta, di infarti del miocardio, su cui si può intervenire e su cui la sanità come dicevo l'altra volta, ha scarsa capacità di intervento e invece gli enti locali possono promuovere iniziative a beneficio della popolazione in termini di prevenzione.

Presidente:

C'è qualcuno che deve intervenire? Benissimo. Allora, io ringrazio il professor Terracini per la grande disponibilità che oggi ci ha dato a partecipare a questa riunione del Comitato Locale di Controllo. Sicuramente verrà organizzato, perché oggi appunto c'era questa presentazione e in più la relazione della Asl del progetto nostro di sorveglianza sanitaria. Sappiamo, so che il progetto anche dei medici dell'Isde, di prelievo delle unghie, è terminato, del primo prelievo e quindi io credo sia molto interessante visto che c'era stata dalla dottoressa Memore la gentile disponibilità di tornare al Comitato e di presentare anche le loro risultanze, ho ritenuto di non farlo oggi anche per i tempi...quindi il prossimo Comitato, uno dei prossimi Comitati verranno invitati l'associazione Isde e in modo particolare la dottoressa Memore che è il capo progetto, in modo tale che possa farci una relazione, magari portarci qualche documento in più visto che l'altra volta a onor di cronaca, a onor del vero, non c'è stato uno scontro ma sicuramente non c'è stato come dire, molto confronto visto che mancava proprio la documentazione, ma non ai medici della Asl, anche alle istituzioni, per poter approfondire meglio visto che è stata data la disponibilità. Io qui lo ribadisco anche ai Sindaci, agli Assessori presenti, di eventualmente valutare visto che è stata data questa disponibilità nel corso del penultimo Comitato Locale di Controllo, eventualmente integrare con qualche soldino anche il loro progetto visto che si può anche integrare con quello istituzionale, a parità di condizioni, e quindi che ci sia trasparenza, che ci sia pubblicazione dei protocolli, dei dati, delle metodologie di raccolta e di quant'altro. Quindi questo è per il futuro. Dopo di che vi dico anche che nel prossimo futuro...adesso io non so se sarà possibile prima delle ferie perché i veterinari hanno i loro tempi...voi sapete che c'è in corso anche il campionamento che stanno facendo i veterinari. Io ho incontrato su richiesta formale i coltivatori e gli allevatori della zona e ho incontrato su loro precisa richiesta anche i rappresentanti provinciali di Coldiretti. Io ho ritenuto di prendere questo impegno con loro e che è un impegno simile a quello che ci siamo presi con l'Isde, cioè di invitarli in audizione quando presenteremo le risultanze dei monitoraggi che hanno fatto i veterinari. Questo perché insomma loro ci tengono in modo particolare a fare presenti alcune criticità che hanno riscontrato. Io credo che questo Comitato per il futuro debba organizzarsi anche in sedute di audizione e confronto con soggetti esterni istituzionali e quindi saranno invitati a partecipare...sarà invitata a partecipare anche la Coldiretti, con una piccola rappresentanza di coltivatori e allevatori di zona. Chiudo riportando i complimenti che hanno fatto alcuni cittadini, perché io li ho incontrati, per caso, che sono stati estratti a sorte per gli esami, come alcuni allevatori del territorio, i quali ci hanno fatto i complimenti per il metodo con cui sono stati accolti, con cui sono stati fatti i prelievi, con i quali sono state fatte le interviste, perché era una cosa complessa, ci hanno spiegato, a me e credo anche al Sindaco Piazza, perché tanti sono anche cittadini di Beinasco, la complessità della mattinata alla quale venivano sottoposti, perché ci hanno raccontato che arrivano presto, uscivano quasi a pranzo, quindi sono rimasti tutti veramente molto contenti. Io ve lo giro perché ogni tanto, soprattutto ultimamente, sentiamo anche parlare di questa sanità un po' così e invece credo che abbiamo dato prova di grande professionismo e di grande qualità nei progetti che portiamo avanti. Io chiedo gentilmente al professor Terracini, eventualmente, concordandolo sempre con congruo anticipo rispetto anche agli impegni suoi che so essere tantissimi, nel momento in cui...quando fisseremo la data dell'Isde oppure magari ci darà qualche disponibilità anche per settembre, avremmo piacere e io credo anche un onore per tutti, di poterla avere di



nuovo presente perché crediamo che il suo apporto anche a questo processo di incontro di questi due progetti possa essere importante. Prego.

Professor Terracini:

Penso che l'incontro tra il gruppo di lavoro, il Comitato tecnico scientifico e l'Isde, dovrebbe avvenire a livello non dico istituzionale, ma non mio personalmente, che faccio parte dell'Isde nazionale e quindi mi posso trovare in una situazione un pochettino non facile...Credo che principalmente sarebbe necessario che da parte dell'Isde ci sia una distribuzione del loro protocollo, che io ho avuto e che mi sono sentito autorizzato a passare al dottor Forastiere e alla dottoressa Candela, ma iniziativa personale...Credo che l'Isde Piemonte dovrebbe prendere l'iniziativa di trasmettere il loro protocollo e anche di indicare...un argomento che non abbiamo menzionato, che è molto importante, è quello del Comitato etico, di potere valutare in quale modo è stata chiesta l'approvazione del Comitato etico e sotto quale forma. Questo anche per costruire un pochettino di esperienze, perché questi studi di biomonitoraggio sono nuovi, sono delle cose nuove. Abbiamo sempre un po' di difficoltà a intenderci con il Comitato etico, sarebbe molto interessante sapere in quali termini è stato chiesto. Da parte dello studio Spot, la documentazione, credo che sia...

Presidente:

E' pubblica, sì.

Professor Terracini:

Da parte del gruppo Isde, sarebbe bene che rendessero pubblico anche questo.

Presidente:

Perfetto, grazie professore.

Presidente:

Assessore De Masi.

De Masi (Assessore Comune Rivalta):

Se siamo nell'ambito delle varie ed eventuali, volevo lanciare delle sollecitazioni per il prossimo incontro. Non intendo assolutamente aprire adesso qui una discussione sui temi che pongo, però abbiamo ricevuto del materiale e della documentazione relativa a deroghe che la Provincia o a modifiche che la Provincia avrebbe apportato alla prescrizioni a Trm. Adesso non so se...sinceramente non ho avuto tempo di leggerlo con attenzione, però mi piacerebbe che si approfondissero qui, ci venissero illustrate, che cosa è cambiato e perché. Prima ho posto una questione politica secondo me importante. E' ovvio che la sede di programmazione del ciclo dei rifiuti non è questa, però io credo che i Comuni di maggiore influenza di questo impianto abbiano anche il dovere politico di provare a ragionare su un futuro altro e spero tra l'altro che i colleghi e i signori Sindaci qui presenti vogliano poi leggere con attenzione la lettera che abbiamo inviato, che ha inviato il Sindaco di Rivalta perché intenderemo raccogliere più adesioni possibili, in dieci righe di sollecitazione alla Provincia a procedere in tempi stretti alla costituzione...ho parlato di colleghi e Sindaci...abbiamo inviato una lettera perché intenderemmo raccogliere delle adesioni a una sollecitazione alla Provincia a procedere in tempi brevi alla costituzione della conferenza d'Ambito, che è la sede di governo del ciclo dei rifiuti, in cui si potrà poi discutere anche di questi aspetti. Secondo me non sarebbe secondario il fatto che da questo Comitato di controllo arrivassero anche eventuali sollecitazioni, anche diverse, rispetto ai destini futuri dei rifiuti, rispetto alla garanzia della potenzialità di un inceneritore...Insomma, non voglia farla lunga adesso, credo che sia un tema da dibattere anche qui. E poi ricordo che data ormai parecchi mesi addietro la richiesta del Comune di Rivalta di aprire una discussione sul regolamento interno di questo Comitato di controllo. Credo che sicuramente è ora di aprirla questa discussione. Noi abbiamo mandato una bozza che sinceramente non ricordo se poi la Segreteria del Comitato l'ha mandata...sì? Noi non abbiamo mai ricevuto osservazioni, probabilmente perché...non so, non è valida come proposta, non pretendiamo di discutere la nostra proposta di regolamento, chiediamo di discutere di regolamento. Il fatto di aver mandato una bozza voleva essere un aiuto alla discussione, per partire da una cosa che può essere anche completamente smontata, contestata, modificata, però rinnovo questa richiesta di discutere di regolamento. Grazie.

Presidente:

[...] la dottoressa Moia...perché noi ci siamo fatti mandare la determina e l'abbiamo girata ai Sindaci perché io ho ritenuto importante che i Sindaci sapessero che è stata chiesta una modifica impiantistica. Poi questo lo approfondiremo in un Comitato...

Molina (Provincia di Torino):

Lo dico molto sinteticamente, perché poi bisogna aprire una discussione tecnica approfondita. Però solo per chiarire bene il percorso. A seguito dell'incidente del 2 maggio e della segnalazione che Arpa ha fatto di quello che abbiamo già sentito, la Provincia di Torino ha fatto una diffida a Trm chiedendo che fossero chiarite e sicuramente messe sotto gruppo elettrogeno tutta una serie di utenze. Trm su questo ha risposto in maniera piuttosto articolata, nel senso che alcune utenze erano già previste in progetto, altre erano previste in progetto solo come quadro di controllo, ma non come potenza, quindi c'erano tutta una serie di dettagli che abbiamo discusso con Trm. E Trm ha fatto una proposta diciamo diversa sulla sicurezza interna dell'impianto elettrico, che non riguarda tanto il generatore quanto riguarda una sicurezza intrinseca delle famose barre che hanno subito il danno il 2 maggio. Questa proposta l'abbiamo ritenuta accettabile. E' una proposta che non è realizzabile nell'immediato, quindi sarà una modifica impiantistica che Trm dovrà realizzare, ma nel contempo Trm ci ha proposto una serie di azioni di controllo costante dell'impianto così come è in questo momento. Quindi abbiamo ritenuto che in queste condizioni l'impianto potesse comunque partire. Volevo



COMITATO
LOCALE DI
CONTROLLO

solo chiarire appunto che non sono state delle modifiche alle prescrizioni, ma è una modifica ad una precedente diffida per la quale dovevano essere sotto controllo del generatore tutta una serie di utenze. Quindi abbiamo differenziato e articolato tutta una serie di questioni.....Posticipato nel tempo alcuni adeguamenti che però in questo momento riteniamo comunque sotto controllo, perché soprattutto sulla parte elettrica che ha avuto il danno, Trm in questo momento sta facendo un controllo ad ogni inizio turno e ha inserito una serie di presidi supplementari.

Presidente:

Su questo però faremo un Comitato apposta, perché...Grazie a tutti.