

Verbale dell' Incontro programmatico Gruppo di Lavoro "Inquinamento ambientale e Salute pubblica"

Palermo, 1 aprile 2009

Facendo seguito al primo incontro del GdL, tenutosi a Valdina (ME) il 13 febbraio 2009, si è svolto, a Palermo presso l'ARTA, il primo **incontro programmatico del GdL "Inquinamento ambientale e Salute pubblica"**, a cui hanno partecipato, fornendo un valido contributo ai fini della definizione del programma di lavoro del gruppo, esperti sul tema inquinamento ambientale e salute pubblica tra i quali:

- Dott. Attilio Andriolo, Dirigente Medico Presidio Ospedaliero Milazzo Messina,
- Dott. Fabio Cibella, Primo Ricercatore Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare CNR,
- Prof. Giovanni Duro, Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare, CNR; Responsabile della rete aerobiologica siciliana di ARPA Sicilia,
- Dott. Giuseppe Falliti, Direttore Servizio Patologia Clinica Azienda Ospedaliera "Piemonte" di Messina, Esperto per le indagini di laboratorio nell'ambito della Consulta Tecnica Centro Nazionale Trapianti e Referente Provinciale Associazione Italiana Medici per l'Ambiente,
- Prof. Vincenzo Fogliani, Responsabile scientifico e coordinatore "Centro per lo studio e l'approfondimento delle malattie emergenti nel territorio dell'Ausl 5 di Messina indicato quale sito ad alto rischio di inquinamento ambientale", Componente il Consiglio Direttivo e responsabile per l'ambiente Società Scientifica "Pneumologia interattiva",
- Dott. Paolo Lauriola, Referente tecnico Gruppo di Lavoro "Ambiente e Salute e Agenda 21" Coordinamento Agende 21 Locali Italiane,

- Dott. Salvatore Scondotto, Responsabile Servizio 2 Epidemiologia Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, Regione Siciliana.

Dal tavolo è emersa l'esigenza di intensificare l'attività di collaborazione, confronto e scambio di buone prassi tra il gruppo di lavoro regionale e l'analogo gruppo nazionale. Inoltre, sulla base dell'esperienza consolidata dal gruppo nazionale, coordinato da Paolo Lauriola, i partecipanti hanno definito obiettivi e destinatari del programma di lavoro da avviare a livello regionale, affidando al dott. Giuseppe Falliti il compito di definire le azioni da intraprendere.

Gli obiettivi del programma sono:

- informare l'opinione pubblica in maniera chiara e corretta sui rischi dell'inquinamento atmosferico, garantendo dunque una conoscenza partecipata;
- individuare nell'ambito del territorio studiato, le aree soggette a maggiore pressione inquinante;
- prospettare misure più idonee ad una corretta pianificazione delle attività che consentano di ridurre i livelli delle sostanze inquinanti;
- pianificare tutte le valide iniziative sanitarie e tecniche per ridurre la percezione del rischio, migliorare la prevenzione e adottare scelte adeguate, conformi e proporzionate.

I destinatari del programma sono:

- I cittadini, che hanno bisogno di informazioni accurate sulla tipologia e sui possibili danni alla salute delle sostanze responsabili dell'inquinamento atmosferico e sulle strategie da adottare per poterne ridurre i livelli e l'esposizione, in modo da assumere scelte consapevoli e sostenibili.
- Gli Enti coinvolti, a tutti i livelli, per creare consenso diffuso e condiviso intorno alle azioni poste in essere e per facilitare la cooperazione all'interno del partnerariato e l'interscambio di dati e informazioni tra di essi e verso l'esterno.
- Le amministrazioni a livello locale e gli organi di controllo, in quanto decisori e controllori delle norme legislative che regolamentano le questioni ambientali.
- Le scuole, poiché le nuove generazioni costituiscono i primi destinatari di una educazione volta al rispetto dell'ambiente, ad un approccio critico alle sue diverse problematiche, ad un uso corretto e razionale delle risorse ambientali.

- I mass media, che incidono fortemente sui processi di percezione della pubblica opinione.
- Le imprese e il mondo delle attività produttive in genere, nei cui confronti la Pubblica Amministrazione si pone da stimolo e modello di “buone prassi”, al fine di incentivare comportamenti responsabili da un punto di vista ambientale, in sinergia con le opportunità dischiuse dalle certificazioni di qualità ambientale e di responsabilità sociale.

Si riporta di seguito una sintesi degli interventi.

Dott. Paolo Picone, Ufficio Speciale AERCA. Regione Sicilia

Ringrazio tutti per essere qua. Sappiamo tutti che è un tavolo di A21L che riguarda processi di partecipazione volontari che è stato istituito in seno all'attività che sta svolgendo il Coordinamento regionale di Agenda 21 Locale Sicilia. Durante l'Assemblea del dicembre 2007 si erano evidenziati alcuni gruppi di lavoro, venuti fuori appunto dall'assemblea degli associati che oggi sono circa 190 fra comuni, province, consorzi di comuni, che si sono avviati fra i quali appunto quello di ambiente e salute.

Il compito di questo tavolo fatto da voi esperti che potete dare un valido contributo all'argomento, è cercare di correlare quelle che possono essere le interferenze, le influenze della salute umana con quelle che sono le fonti di inquinamento ambientale. Sicuramente nelle aree a rischio perché ci sono le industrie, le aziende che rendono aree suscettibili di alterazione dell'equilibrio bioecologico in modo molto più facile rispetto ad altre aree, ma anche nelle città come Palermo, Catania o Messina con le problematiche del traffico veicolare. Non so se è più un'area a rischio una città o il comprensorio del Mela, una città che non ha dei servizi di trasporto pubblico sostenibili o elettrici, che non ha un piano traffico che consente di avere un minore flusso veicolare, dove possiamo trovare edifici che sono in assi viari con notevole traffico. In Scozia ho visto che, in certe città, l'edilizia scolastica viene dislocata in zone dove c'è meno traffico. Capisco che da noi sarebbe come smontare una città e ciò è impossibile ma si può fare un piano traffico, un monitoraggio delle sostanze inquinanti in città. Oggi abbiamo l'apporto del Dott. Lauriola che è coordinatore del medesimo gruppo che c'è a livello nazionale che ci dirà quali sono i risultati o le attività che si stanno svolgendo e che ci possono essere di aiuto per censire e monitorare eventuali esperienze già applicate, per fare una banca dati che può essere utile non solo ai cittadini ma anche alle istituzioni competenti che si devono occupare di queste

cose, l'ARPA, l'Ufficio Speciale, l'Assessorato, le Asl, l'Osservatorio epidemiologico, i Medici di base, ma anche per fare delle linee guida che contribuiscano alla coscienza ambientale dei singoli ma anche delle istituzioni.

Dott. Paolo Lauriola, Referente tecnico Gruppo di Lavoro "Ambiente e Salute e Agenda 21" Coordinamento Agende 21 Locali Italiane

Professionalmente sono un medico, lavoro in ARPA Emilia Romagna, sono il responsabile del centro tematico ambiente e salute e di fatto mi occupo di epidemiologia ambientale.

Lo scorso giugno all'assemblea del Coordinamento nazionale di A21 è stato istituito un gruppo di lavoro ambiente e salute che ha come coordinatore l'Assessore Alberto Caldana, che è assessore all'ambiente della provincia di Modena, ed io ed Arpa, il mio gruppo, fungiamo da segreteria tecnico scientifica. Questo gruppo di lavoro si è dato una sorta di organizzazione e sta sviluppando alcune attività.

Il motivo dell'incontro oggi, visto che su questo argomento sul tema delle "aree ad alto rischio", la regione Sicilia o meglio A21 Sicilia ha nell'ambito del coordinamento nazionale A21 un ruolo di riferimento e dato che lo scorso novembre si è svolta a Manfredonia, che è una delle aree ad alto rischio anch'essa, una conferenza ed in quella occasione si voleva avviare una sorta di collaborazione sul tema delle aree ad alto rischio. Il responsabile dell'incontro di oggi sono io, nel senso che ho insistito con Paolo per avviare questo primo confronto, per vedere se sul tema delle aree ad alto rischio si poteva avviare una collaborazione nei termini che adesso proporrò in maniera generale e che se riterrete utile cercheremo di approfondire.

Da quello che ho sentito adesso, per quanto state facendo localmente nella regione Sicilia credo che sia del tutto coerente con quello che stiamo cercando di fare a livello nazionale, quindi le idee che intendete sviluppare, in un contesto nazionale sarebbero a mio avviso utili.

Questo gruppo di lavoro ha come obiettivo innanzitutto, quello di richiamare l'attenzione sul tema inquinamento e salute. Tutti quanti ne sono al corrente, sono sensibili su questa questione, però di fatto ci sono grosse difficoltà per problemi di integrazione fra istituzioni diverse, tra culture diverse. Sul tema ambiente e salute ci lavorano gli agronomi, i fisici, i chimici, i biologi, i medici, e tutti quanti possono dare molto ma questa integrazione, nei fatti, non è semplice. Su questo argomento, testardamente, il gruppo agenda 21 ambiente e salute, cerca di individuare queste difficoltà e trovare le soluzioni su aspetti concreti:

cercare di individuare, diffondere delle buone pratiche in termini di integrazione ambiente salute e fare in modo che su diversi argomenti, alcuni di questi li potremmo riprendere più tardi, vengano dati anche gli elementi metodologici per poterli meglio sviluppare.

Di fatto ci si è concentrati e abbiamo individuato 5 argomenti:

- Clima delle città: valutazione degli effetti e degli interventi per la mitigazione e adattamento,
- valutazione di impatto ambientale come strumento per la conoscenza e partecipazione, (argomento sul quale già nella Regione Sicilia è emerso un forte interesse anche su una realtà locale nel comune di Furnari);
- Conoscenza e partecipazione nella gestione del rischio ambientale: rapporti istituzioni, conoscenza e cittadini;
- Osservatorio nazionale sugli studi locali di epidemiologia ambientale,
- Comunicazione, Ambiente e Salute.

Sul tema delle città c'è un fortissimo interesse, impegno e anche delle discussioni sul cosa fare; di fatto, come sapete, dal mio punto di vista, nel 2003 c'è stato un grosso problema sia in Francia che in Italia (in Francia circa 3000 morti dovuti alle ondate di calore, in Italia più o meno 3000 morti), in ogni caso c'è stata un'emergenza estremamente importante in tutta Europa.

Allora a commento di questa situazione è venuto fuori prima di tutto che bisogna, per affrontare questo tema specifico bisogna adattarsi, trovare degli interventi di adattamento ed eventualmente se è possibile anche di mitigazione. Su questo argomento bisogna trovare una collaborazione tra agenzie, istituzioni che si occupano di aspetti sociali e sanitari con chiare definizioni di ruoli e responsabilità e cercare un coordinamento; d'altra parte un'attività di comunicazione di per sé non è sufficiente, non è la strategia vincente, questo soprattutto tenuto conto di chi sono i gruppi a rischio, ovvero sono persone anziane, ultra ottantacinquenni, non leggono internet, per cui anche tenuto conto della realtà sociale a cui ci riferiamo occorre che vengano adottati interventi che non si limitino solamente ad una disseminazione passiva. Una cosa importante è la ricerca sul tema della prevenzione; un legame fortissimo è sviluppare la conoscenza ed essere in grado di applicarla sul territorio. In Emilia Romagna, su questo argomento è stata sviluppata un'attività nata dall'osservazione che avvenivano degli eventi, cioè eccessi di mortalità, legati all'andamento della temperatura, temperatura misurata anche in indice di TOM (combinazione lineare tra temperatura e umidità) quindi tenendo conto di diversi fattori si è potuto osservare una relazione lineare tra ondate di calore e mortalità già prima del

2003, e grazie a questo abbiamo realizzato un sistema regionale di previsione del disagio bioclimatico. La cosa importante è che, questa prima osservazione si è inserita in un contesto di organizzazione per far fronte a queste emergenze, che è stata attivata dopo il 2003, che ha un livello regionale con un gruppo di coordinamento che coinvolge oltre il servizio di assistenza distrettuale, la medicina generale ed altri ancora, il servizio presidi ospedalieri ed un livello di zona appunto di distretto in cui ci sono delle persone responsabili del coordinamento locale.

È stata fatta una mappatura dei soggetti fragili a rischio in ambito distrettuale, in particolare di:

- anziani e persone fragili già utenti dei servizi territoriali,
- anziani con età maggiore di 75 anni che vivono soli dimessi dagli ospedali,
- anziani con età oltre gli 85 anni che vivono soli
- anziani e persone a rischio segnalate dai medici di medicina generale.

Interventi in caso di allerta, fatti da parte dei servizi di assistenza territoriale:

- interventi di sostegno delle persone fragili o a maggior rischio che vivono a domicilio,
- interventi in favore di anziani e disabili ospiti di servizi residenziali e semiresidenziali,
- interventi formativi,
- interventi per la promozione e la diffusione delle opportunità di incontro e socializzazione,
- strumenti per il monitoraggio.

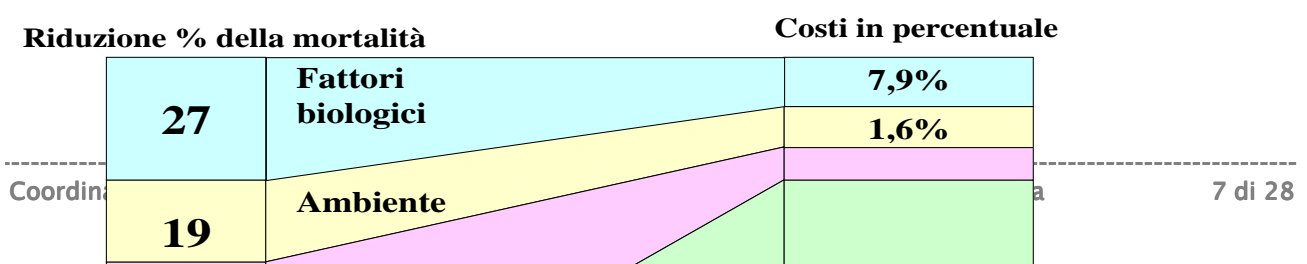
È stato fatto un servizio di previsione del disagio bioclimatico che individua diverse aree, aree climatiche completamente diverse, si tratta di realtà diverse se si tiene conto delle realtà urbane come Bologna e di realtà invece rurali con situazioni meteo-climatiche completamente diverse. A secondo di queste diverse situazioni, vengono fatte delle previsioni a 3 giorni sul sito, anche delle previsioni settimanali, che però sono accessibili solo alle USL, e ai servizi di assistenza per gli anziani, questo perché le previsioni sono meno robuste per cui pubblicarle c'è il rischio che poi non si verifichino e creino dei problemi, però alle amministrazioni sicuramente servono; ai cittadini vengono date quelle a 3 giorni su cui invece abbiamo un elevato grado di affidabilità.

Abbiamo queste previsioni in termini di no disagio, debole disagio, disagio, forte disagio e questo sistema di previsione di disagio bioclimatico è integrato nel sistema nazionale coordinato dalla protezione civile. Oltre a questo, ci stiamo impegnando anche per interventi non solo di adattamento, organizzativi a livello sociale, ma anche di mitigazione, ovvero quello che si può fare a livello urbanistico edilizio, tenuto conto del fenomeno dell'isola di calore. Come sapete per diverse questioni urbanistiche, edilizie, organizzative, nel centro urbano c'è una temperatura superiore di quella delle aree circostanti rurali, quindi anche con creazioni di movimenti d'aria, con brezze dall'esterno all'interno e dall'interno all'esterno a seconda dell'ora. Dunque questo fenomeno ha delle implicazioni anche di tipo sanitario; allora ci stiamo organizzando per avviare un progetto chiamato *Urban Heat Island* che intendiamo presentare insieme con altri centri di ricerca europei ed altre municipalità europee, insieme con la Regione Veneto, per dare delle indicazioni che presenteremo alla conferenza nazionale di Agenda 21 che ci sarà il 3 aprile su cui verranno date indicazioni su come organizzarsi per far fronte a questa nuova emergenza.

Ovvero verranno date delle indicazioni a livello urbanistico territoriale, per cercare di agevolare queste correnti convettive di aria, ad esempio prevedendo aree verdi in maniera che si creino queste differenze, ma anche indicazioni su come devono essere organizzate le abitazioni. È necessario mettere in gioco competenze di tipo urbanistico, ingegneristico, ecc. ma anche di pianificazione.

Di certo, come è stato obiettato, il problema delle ondate di calore non si risolve con i condizionatori d'aria, bisogna cercare di trovare delle soluzioni più adeguate e su questo stiamo avviando questo progetto. Queste cose voi le trovate sul sito di Agenda 21 nazionale.

Un altro tavolo di discussione è comunicazione ambiente e salute. Chi si occupa di questo è il dott. Fattori della USL di Modena che ha un approccio molto legato all'aspetto sanitario, che però parte da una considerazione ben precisa. In tutte le relazioni che fa presenta il Grafico di Dever (di seguito riportato) tenendo conto che la riduzione in termini di mortalità legata al sistema sanitario è quantificabile l'uno per cento, quanto si guadagna con un buon sistema sanitario, quanto si guadagna con cambiamenti di stili di vita più adatti con un ambiente più appropriato e più in generale fattori biologici individuali e si può ben vedere la differenza in termini di costi.



Partendo da questo, Fattori ha cominciato ad occuparsi anche di ambiente e salute mirando a questa integrazione sia in termini di livelli programmazione, su quelli che in Emilia Romagna vengono chiamati piani per la salute che sono una sorta di strategia che mira ad integrare questioni che riguardano l'ambiente, la salute, i trasporti, la formazione, l'assistenza sociale non solo legata ad aspetti sanitari specificamente, dunque degli approcci quanto più possibile integrati, sia nella comunicazione, nella formazione, nel marketing sociale in termini di ricerca, sia integrazione delle attività (setting), loro infatti lavorano molto sul tema dei giovani, sul tema dell'uso degli alcolici, della sicurezza stradale.

Un altro tavolo di discussione, in questo caso coordinato dal CNR di Pisa dalla dott.ssa Nunzia Lenzone che lavora all'Istituto di fisiologia clinica, riguarda la VIS (valutazione di impatto sanitario) che in qualche modo si accompagna all'attività di valutazione di impatto ambientale specificamente per quanto possibile all'interno della VAS (valutazione ambientale strategica). Comunque, valutazione di impatto sanitario che deve tenere conto dell'ambiente sociale, dell'ambiente fisico con *outcome* in termini sanitari.

La VIS è uno strumento utile adeguato per discutere su scelte strategiche programmatiche, poiché costruisce una base di evidenze a partire da informazioni specificamente focalizzate alla salute. Allora, innanzitutto, un aspetto importante è la trasparenza, cioè il fatto che si tratta di una procedura formalizzata, non si inventa a seconda dei casi, si cerca di adattarsi a una strategia predefinita fondata su evidenze per quanto possibile quantitative, questo non è che assicura sulla

bontà del risultato però per lo meno è confrontabile, è verificabile, è trasparente. L'attuale approccio metodologico della VIS supera quello basato su evidenze di tipo medico-epidemiologico ma cerca oltre l'identificazione dell'effetto sanitario anche la valutazione dei determinanti socio-economici coinvolti; ha un approccio generale di tipo olistico e si pone come obiettivi principi quali l'equità, l'accessibilità, la giustizia, la trasparenza. In particolare su questi argomenti, anche su quelli che possono interessare la Regione Sicilia, almeno alcune realtà di essa, un aspetto su cui ci si è concentrati molto è il tema della gestione dei rifiuti, che sapete è un aspetto molto problematico, perché implica un rapporto tra cittadini, istituzioni e gestori; rapporto che se non è fondato su un rapporto di fiducia rende impossibile la gestione di questo problema e pertanto questo può essere uno strumento che se utilizzato bene può dare qualche aiuto. Questo perché cerca di avviare una partnership con la cittadinanza cercando di razionalizzare, rendere trasparente il sistema di gestione dei rifiuti dando anche una valutazione, per cui alla fine è possibile fare dei confronti fra una scelta anziché un'altra, anche in termini economici.

Un altro tavolo di discussione che è invece gestito dalla provincia di Trento è quello della Conoscenza e partecipazione nella gestione del rischio ambientale: rapporti istituzioni, conoscenza, cittadini. In questo caso loro sono impegnati su alcune aree ad elevato rischio idrogeologico per cui stanno raccogliendo esperienze su questo argomento e su questo intendono condividerle all'interno di Agenda 21. In particolare si tratta di alcuni siti individuati ad alto rischio geologico che sono sottoposti ad indagini per quanto riguarda le analisi di tipo chimico-fisico. Nel comune di Levico, in un'area, Terme, è stata rintracciata la presenza di contaminanti di origine naturale, quindi non contaminanti che però possono avere effetti sulla salute tra cui l'arsenico, il piombo, il rame, lo stagno e lo zinco e inoltre stanno effettuando il monitoraggio delle aree produttive nell'area della provincia autonoma di Trento e lo Studio degli acquiferi. Questo è quello che stanno facendo in quest'area, stanno raccogliendo queste esperienze, queste informazioni e le usano proprio per creare un rapporto di integrazione fra cittadini e istituzioni.

L'ultimo tavolo di discussione che è stato creato, su cui si sta lavorando e che all'interno dell'AIE si sta riprendendo, è quello di creare un Osservatorio nazionale degli studi locali di epidemiologia ambientale, ciò perché manca una raccolta di queste esperienze che implica che sia gli operatori, sia i cittadini e gli enti non sono a conoscenza di quello che è stato fatto a livello locale. Gli studi a livello nazionale arrivano sui giornali, ma quello che viene fatto nel piccolo comune non arriva spesso neanche al giornale scientifico perché è un'esperienza di rilevanza

locale,; molto spesso per fortuna si arriva a risultati di tipo negativo, cioè non è successo nulla, e quando succede ciò non viene pubblicato. Dunque, queste esperienze rimangono nel cassetto dell'Ente o del ricercatore che lo ha finanziato a discapito di altri che potrebbero utilizzarlo. Adesso con internet è più semplice ma non sarebbe male non solo raccogliere le informazioni e metterle su internet, ma cercare anche di dare un ordine e se possibile un giudizio sull'affidabilità dei risultati che sono stati ottenuti con questi progetti e quindi favorire questa collaborazione fra i diversi enti, istituzioni e ricercatori. Per cui si vorrebbe fare un sito web in cui le istituzioni, i ricercatori e le società scientifiche accedono e cercare di raccogliere studi di epidemiologia ambientale non solo quelli che sono conclusi ma anche quelli in fase di progetto in corso consultabili a secondo dei soggetti o delle aree geografiche.

La proposta che oggi volevo fare era quella di creare un tavolo di discussione per le aree ad alto rischio ambientale sanitario. Soprattutto nel meridione ed in Sicilia, esiste una necessità di attenzione notevole.

Il problema è che dal novembre del 2008, con la crisi economica, il problema dell'opportunità ambientale sta diventando anche un'opportunità economica e questa non è una questione legata a fenomeni occasionali ma è una crisi di sistema che segue quella che si è realizzata con la crisi del fordismo. Scendendo a livello locale, questa opportunità di una gestione sostenibile delle risorse ambientali, a livello locale significa che bisogna sviluppare un'economia che sia in grado di coniugare coesione sociale e competitività basata sulla forza che deriva dal clima di fiducia sul territorio.

Agenda 21 può essere un'opportunità per:

- inserire il bisogno–diritto di ambiente e salute nelle politiche sociali ed economiche;
- favorire maggiore consenso tra forze sociali (per esempio sindacati) ed imprenditoriali sulla esigenza di indirizzare verso un effettivo sviluppo compatibile l'impegno nelle aree meridionali, chiarendo che l'ambiente e la salute producono lavoro e competitività;
- favorire un dialogo ed un confronto sulla riorganizzazione di servizi per la prevenzione ambientale e sanitaria tra le forze politiche sociali e culturali;
- indurre un maggiore protagonismo delle organizzazioni e delle professionalità impegnate su questo argomento;
- determinare una maggiore consapevolezza delle problematiche che stanno per imporsi nella società meridionale.

Per cui la mia proposta è che la *mission* di questo tavolo di discussione potrebbe essere quella di riprendere esperienze, proposte, sulla base di queste premesse, di creare proposte organizzative legislative verso la definizione di strutture e modalità di intervento della prevenzione ambientale sanitaria per uno sviluppo sostenibile.

Di fatto la mia proposta è:

- individuare indicare e condividere esperienze e proposte che consentano un clima di fiducia e collaborazione tra cittadini e istituzioni laddove, mi riferisco in particolare alle realtà che maggiormente risentiranno della crisi economica attuale, quindi anche delle realtà meridionali, occorre mirare all'occupazione accompagnata dalla tutela e promozione del territorio,
- individuare le forze economiche e sociali e le istituzioni nazionali e locali che intendono contribuire in termini di idee e di risorse per la realizzazione delle proposte,
- creare le premesse organizzative strutturali e culturali per l'applicazione della VIS e della VAS sia negli aspetti ambientali e sanitari,
- determinare, dove possibile, atti organizzativi ed amministrativi per l'attivazione delle strutture necessarie per una effettiva prevenzione ambientale e sanitaria.

La mia proposta è questa.

Abbiamo costituito questo gruppo di lavoro, ci sono già dei tavoli di discussione che su base volontaria stanno cercando di sviluppare nell'ambito di Agenda 21 diverse attività. Io con voi avevo cominciato a parlare delle aree ad alto rischio, ad alcune specifiche realtà industriali, su questi argomenti, a parte il riconoscimento nazionale, che deriva dal Ministero dell'Ambiente, anche un riconoscimento internazionale, tra poco ci sarà il Forum ambiente a Siracusa.

La proposta che intendevo fare oggi era cercare di organizzare, individuando la Regione Sicilia come promotore, un tavolo di discussione, coordinato da voi, riprendendo anche spunti che già di fatto avete analizzato anche a livello nazionale e fare in modo che su queste cose a vostro vantaggio ma anche a vantaggio di altri si possa raccogliere e proporre.

Dott. Paolo Picone, Ufficio Speciale AERCA. Regione Sicilia

Intanto volevo ringraziare il dott. Lauriola per il ricco contributo che ha dato al tavolo, ma io ritengo che già molti degli obiettivi o delle linee che ha affrontato e che ci ha portato il dott. Lauriola, dicendoci quello che è il lavoro avviato nei gruppi di lavoro a livello nazionale, già erano emersi a Valdina negli interventi di

tutti voi ma anche in quello del dott. Falliti in cui andava ad individuare il fatto del coordinamento dei soggetti che sono preposti ai vari compiti, alle istituzioni, di andare a definire dei ruoli e della comunicazione di quelle che sono le attività che si stanno ponendo in essere.

Per quanto riguarda, secondo me, questa ultima proposta che fa il dott. Lauriola per quanto riguarda le aree a rischio sia in Sicilia o dall'altra parte della penisola italiana, accomunate da medesime problematiche ambientali, di inquinamento e quindi correlate alla qualità della vita ed alla salute delle persone, dei residenti, non credo sia argomento di un altro tavolo ma sono delle problematiche che si innestano perfettamente in questo tavolo di ambiente e salute.

Per quanto riguarda Agenda 21 noi già nelle aree a rischio, questa coscienza, questo tipo di attività come ufficio speciale le abbiamo già promosse co-finanziando dei processi di A21 nei vari comuni delle aree a rischio, che hanno avuto una grande adesione perché hanno partecipato tutti i comuni o quasi, uno solo non ha partecipato; ormai i processi sono terminati, anche se i processi di A21 non terminano mai, per quanto riguarda l'attività amministrativa ed economica del co-finanziamento che ha dato l'ufficio speciale, per cui già nelle aree a rischio è stata coinvolta tutta la cittadinanza, tutti i soggetti portatori di interesse, le istituzioni e chi ha partecipato ai processi di A21 per esempio il Comune di Milazzo.

Ritengo che questa ultima proposta possa inserirsi alla prossima riunione del tavolo e magari il coinvolgimento di eventuali rappresentanti di altre aree a rischio che ci sono a livello nazionale.

Prof. Vincenzo Fogliani, Responsabile scientifico e coordinatore "Centro per lo studio e l'approfondimento delle malattie emergenti nel territorio dell'Ausl 5 di Messina indicato quale sito ad alto rischio di inquinamento ambientale", Componente il Consiglio Direttivo e responsabile per l'ambiente Società Scientifica "Pneumologia interattiva"

Io ho ascoltato con molta attenzione il collega Lauriola. Gran parte di quello che lui ha asserito già noi l'avevamo messo in opera, però ho alcune perplessità circa il problema della ricerca, per esempio, che è collegata alla prevenzione, come diceva il collega, e quindi lo sviluppo delle conoscenze.

La ricerca e la prevenzione non possono essere fatte unicamente su base volontaristica. Dico questo perché mi sono impegnato assieme ad altri colleghi in progetti in programmazioni che poi sono rimasti solo programmazioni, senza uno sviluppo sul territorio perché per poter fare delle indagini su tutto il territorio, non

so come avviene in Emilia Romagna, come si comportano le istituzioni nei confronti di questo gruppo di coordinamento, perché per poter fare delle indagini a tappeto su tutto il territorio, e non parlo degli operatori industriali ma delle popolazioni circostanti, perché mentre i lavoratori dell'industria dovrebbero essere già tutelati da altra legge, da altre professionalità, i non lavoratori, quelli che vivono accanto all'industria che hanno gli stessi danni dei lavoratori o forse maggiori, non sono ufficialmente tutelati se non dall'organizzazione sanitaria nazionale.

Ma se l'organizzazione sanitaria nazionale non viene vista in una logica comune con chi studia queste cose allora diventa un lavoro che non produce effetti. Noi abbiamo presentato dei progetti che sono allo studio da parte del Comune di Milazzo e ho chiesto che partecipassero anche i comuni limitrofi, cioè i comuni interessati all'area milazzese, Pace del Mela e così via di seguito; però ancora non ho avuto risposta su questo progetto. Ma c'è di più, ho incentrato, essendo stato chiamato quale responsabile scientifico per la Sicilia in un progetto speciale che nasce dalla conferenza regioni comuni, finanziato dal Ministero della salute, ex art.12, ed è un progetto che avrei potuto sviluppare in altra maniera sull'asma del bambino però ho cercato di svilupparlo in Sicilia e coinvolgendo le 3 aree ad alto rischio. Anche questo progetto, pur avendo avuto un finanziamento di base del Ministero della Salute ed un co-finanziamento dell'Amministrazione provinciale di Messina e del comune di Milazzo e un grosso co-finanziamento da parte di questo ufficio per le aree ad alto rischio, non si muove perché è rimasto imbrigliato nei meandri della Regione Siciliana, per smantellamento di direzioni generali, e così via. Ma tutto ciò non dipende da questo ufficio ma dall'ufficio della Sanità e mentre le altre regioni come la Liguria, il Piemonte, la Lombardia, la Puglia, sono già partite con altri argomenti, non sull'inquinamento, questo l'ho portato solo io, l'argomento l'ho studiato, l'ho approfondito nominando i colleghi che avrebbero dovuto fare i lavori, però sono rimasto imbrigliato perché non si sa bene chi deve fare le gare per lo spirometro o per il software, badate su soldi già ottenuti dal ministero per uno studio e per una relazione fatta dal sottoscritto. Sono queste le cose che dovremmo un po' sveltire secondo me perché se non riusciamo ad inserirci nel territorio non possiamo andare da nessuna parte. Il territorio di Messina ha una pazienza enorme non solo perché prendono coscienza dei danni non solo perché li vivono, ma anche alla luce di determinate indagini che lo stesso ufficio di Palermo ha promosso, ha portato avanti, gli studi fatti dall'OMS che hanno evidenziato alcune situazioni di impatto ambientale nei bambini in età scolare che hanno ulteriormente preoccupato i genitori, le famiglie. Credo che noi delle risposte le dobbiamo dare, ed entriamo nel concetto di

comunicazione perché nel tempo sono state date delle comunicazioni errate, che hanno fatto terrorismo in un certo senso. Di fronte al terrorismo poi c'è una risposta estremamente negativa della popolazione. Credo invece che portare la popolazione a conoscenza di determinate difficoltà gestionali da parte nostra ma anche concettuali perché non è facile parlare con la popolazione di certe cose, io credo che la relazione del collega Falliti, fatta a Valdina, abbia aperto una grande porta al concetto di comunicazione, però siamo rimasti a livello di comunicazione fra di noi e qualcosa la dobbiamo fare al più presto.

Dott. Giuseppe Falliti, Direttore Servizio Patologia Clinica Azienda Ospedaliera "Piemonte" di Messina; Esperto per le indagini di laboratorio nell'ambito della Consulta Tecnica Centro Nazionale Trapianti; Referente Provinciale Associazione Italiana Medici per l'Ambiente

Riagganciandomi alla relazione del dott. Lauriola, noi ci troviamo in una situazione locale che è caratterizzata da una grande confusione che deriva da un'altissima percezione del rischio perché non c'è la dovuta informazione. A parte questa confusione c'è un grave scoordinamento a livello istituzionale di tutti quelli che possono essere gli apporti positivi alla soluzione di questo problema. Ed è questo il motivo fondamentale per cui abbiamo spinto, e insieme al dott. Cuspilici siamo riusciti ad ottenere questo tavolo, questo gruppo di lavoro "Inquinamento ambientale e salute pubblica". Ci troviamo però costretti a dover saltare alcuni passi importanti, cioè ci troviamo nelle condizioni in cui, ancor prima di studiare, dobbiamo dare delle proposte, delle soluzioni, proposte che siano risolutive perché purtroppo la gente ha anche la percezione non soltanto del rischio ma di quello che non si è fatto in tanti anni.

Negli ultimi tempi c'è stato un intensificarsi di studi, di progetti, di discussioni di tavoli di lavoro, ma l'abbiamo visto anche nella riunione di Valdina c'è stato chi ha detto: perché continuiamo a studiare se sappiamo e abbiamo contezza di quello che è il grave danno ambientale? Però purtroppo nella nostra regione siamo nella situazione di dover affrontare continuamente delle emergenze di tipo ambientale ma soprattutto di tipo organizzativo, perché 3 o 4 anni fa furono modificati gli assetti degli ex LIP (laboratorio di igiene e profilassi) e ancora non abbiamo i risultati della riorganizzazione di quelli che da LIP sono diventati LSP (laboratorio di salute pubblica) ed ancora non abbiamo questa evidenza riorganizzazione sul territorio; tant'è vero che siamo arrivati alla polemica che è scoppiata nell'ambito dell'ultima riunione di Valdina in cui l'assessore provinciale all'ambiente diceva: "io non mi occupo più di raccogliere i dati ambientali perché se ne deve occupare

l'ARPA". Ma la provincia è una diramazione, una espressione di quella che è l'ARPA, quindi bisognerebbe occuparsi di riorganizzare a livello provinciale quelle che sono le diramazioni dell'ARPA. La gente a tutt'oggi ha difficoltà ad avere un interlocutore nella soluzione di un problema o di un mistero. Quindi ancora c'è un problema di scoordinamento e di disorganizzazione che va affrontato. Poi c'è un'altra grossa difficoltà che è quella della riorganizzazione della sanità in Sicilia. Dal 1° settembre nessuno di noi ha ancora l'esatta percezione di cosa andrà a fare, dove e con chi lavorerà. Dal 1° settembre scatta il piano di rientro; c'è una riorganizzazione della rete sanitaria ospedaliera e della rete sanitaria territoriale, con il risultato che anche degli interventi che sono stati fatti in passato devono essere riorganizzati e rivisti.

Al di là di questo quadro, che è più confuso che negativo, sulla percezione del rischio, direi di affrontare subito il problema organizzando una serie di incontri o anche uno soltanto, in collaborazione con l'ARPA Emilia Romagna, con l'ARPA Toscana, con quelle agenzie che sono più organizzate rispetto alle nostre organizzazioni sia provinciali che regionali, quindi dando un impulso a quella che è la comunicazione. Oggi non a caso è venuta la dott.ssa Migliara che è medico del lavoro e che ci ha illuminato su alcune difficoltà che esistono nelle industrie del nostro territorio: la maggior parte delle industrie non eseguono i controlli sugli addetti agli impianti. Questa secondo me è una cosa abbastanza grave. A fronte di una crisi industriale c'è anche una crisi nell'accettazione di quelle che sono le regole. Se le regole non vengono accettate per il controllo dei lavoratori figuriamoci le regole per il controllo sugli effetti degli inquinanti sui cittadini.

Un'altra proposta che avrei è quella di fare per conto di A21 o chiedere all'Assessorato Territorio e Ambiente di fare degli audit nelle industrie del territorio per verificare a che livello sono i controlli sulle esposizioni professionali alle varie sostanze inquinanti o comunque nelle varie industrie del territorio. Ci sono una serie di convegni che stanno per essere organizzati, per esempio a Messina il 30 maggio sul tema "esposizioni professionali a cancerogeni", come anche il congresso dell'AIA (associazione italiana di aerobiologia) a Firenze, oppure il congresso su "ambiente e tumore" a Torino.

Bisognerebbe far sì che A21, cioè che questo tavolo di lavoro mandasse qualcuno per poi dare informazioni e comunicazione ai medici ed alla cittadinanza. Far sì che questa opera di volontariato venga ricondotta a questa che è un'opera di divulgazione di quelle che possono essere le novità in questo campo. Non è giusto che siano soltanto gli addetti ai lavori che approfondiscano certi argomenti, ma questi argomenti devono essere divulgati perché se ne abbia una esatta percezione di quello che può essere. In uno dei punti della relazione del dott.

Lauriola, quello sul clima, credo sia stato più focalizzato sul traffico piuttosto che sull'inquinamento da industria. Lei ha detto che nel centro città c'è più caldo rispetto alle zone rurali, quindi un aumento delle patologie soprattutto al centro città. Dalle nostre parti probabilmente per la presenza massiccia di un polo chimico-industriale, c'è un microclima che è differente rispetto al resto della provincia tant'è vero che alcune precipitazioni e alcune situazioni di caldo eccessivo si verificano più dove c'è un mini effetto serra locale che non nel resto del comprensorio o comunque della provincia di Messina o nelle altre zone della Sicilia.

Quindi secondo me un'altra cosa che si dovrebbe fare è cercare di investire su qualcuno che si occupa di clima, di meteorologia per sapere quali sono i dati sull'andamento delle temperature in quel comprensorio per poi poter riportarlo a quello che è una relazione tra incidenza di mortalità, incidenza di patologie varie riferito ad un eventuale aumento del clima locale. Quindi l'altra mia proposta è di investire su qualcuno che si occupa di meteorologia a livello locale per sapere se in effetti in quella zona c'è anche questo tra le altre cose.

Direi pure di cercare di coinvolgere nei prossimi appuntamenti o comunque di dare un indirizzo chiedendo alla facoltà di ingegneria energetica che possa anche divulgare delle notizie che restano ancora notizie di nicchia sulla efficienza energetica nella costruzione di nuovi edifici in virtù di quello che è il problema sia del calore che del risparmio. Non è raro vedere d'estate nei supermercati le porte che si aprono e chiudono continuamente ed i frigoriferi aperti. Non sarebbe male chiedere alla Regione Siciliana di dare delle direttive perché queste cattive abitudini cessino. Siccome non sarebbe male, visto che la Regione Siciliana è la prima in Italia ad aver decretato e raggiunto il 10% delle aree protette, non sarebbe male, anche a livello di provocazione, chiedere che la Regione Siciliana stabilisca che nelle città si debba raggiungere una certa percentuale per la chiusura al traffico di alcune zone delle nostre città.

Giorno 19 aprile ci sarà una manifestazione che viene fatta a livello internazionale che è Vivicità. Ieri abbiamo partecipato ad una riunione organizzativa ed abbiamo assistito ad una cosa un po' strana cioè: gli organizzatori di questa manifestazione hanno avuto obiezione da parte del comandante dei Vigili Urbani per la chiusura del tracciato in cui dovevano passare i podisti. Noi abbiamo chiesto che venga allargata la zona di chiusura perché almeno un giorno la settimana ci sia la possibilità di eliminare una possibile fonte di calore e di inquinamento. Se ci fosse la possibilità di istituzionalizzare la chiusura dei centri commerciali, la chiusura di una certa percentuale del territorio cittadino, a parte

l'incremento del verde pubblico, non sarebbe male promuovere un'attività di questo tipo.

Vorrò affrontare dopo l'argomento degli screening. Se non ricordo male proprio la regione Emilia Romagna, è stata una delle prime a partire con lo screening per il carcinoma del colon con la ricerca del sangue occulto nelle feci. È uno dei pochi screening riconosciuti a livello internazionale e essere utile per quei cittadini che appartengono alla fascia debole al di sopra di una certa età. Non sarebbe male che A21L, questo gruppo di lavoro, proponesse alla Regione Siciliana, Assessorato alla sanità, che finalmente venga fatto un piano per gli screening. Io ne proposi alcuni nella riunione a Valdina tipo questo del sangue occulto nelle feci, quello del carcinoma della vescica, non sarebbe male uno screening per le patologie polmonari. Questi dal punto di vista ambientale potrebbero dare delle risposte un po' più organizzate a quelle che sono le nostre esigenze di conoscenza.

Un'ultima cosa. A proposito della epidemiologia locale credo che una delle cose da cui vogliamo uscire tutti quanti, soprattutto noi che siamo investiti come associazioni e come medici è quello della notizia *criminis* che ogni tanto ci viene data da alcuni colleghi che ci mette in difficoltà ma soprattutto mette in difficoltà la cittadinanza che non ha la percezione di quanto esatta sia una notizia di questo genere.

Dott. Attilio Andriolo, Dirigente Medico Presidio Ospedaliero Milazzo, Messina

Anch'io non posso che associarmi a quanto ha detto il prof. Fogliani e il dott. Falliti. Tutti e 3 siamo espressione di una zona ad alto rischio che è la Valle del Mela. Anche noi abbiamo l'esigenza rispetto alle altre zone ad alto rischio ambientale di Gela, Augusta, che è quella di analizzare seriamente quelli che sono gli effetti dell'inquinamento atmosferico nella nostra zona. Fino ad ora o si è fatto del terrorismo o si è sottovalutato il problema. Ho aderito con grande gioia all'invito che mi è stato fatto di entrare nel gruppo di A21 perché vivo in mezzo alla gente che ha bisogno di sapere come stanno le cose, di sapere la verità. Ho letto di recente che il direttore del registro provinciale dei tumori di Catania ha dichiarato esplicitamente che la realtà di Milazzo è una realtà che per incidenze di patologie legate all'inquinamento può essere benissimo equiparata ad una realtà industriale del nord, quindi il lavoro sull'Emilia Romagna del dott. Lauriola può essere benissimo calato nella nostra realtà. Da noi non si è mai parlato della VIS. Sarebbe importante fare un tavolo di approfondimento sulla valutazione di impatto sulla salute. Chi dovrà stabilire i criteri perché si possa parlare di limiti nell'impatto della salute, quali sono le normative a cui bisognerà fare riferimento.

Mi associo a quello che ha detto il dott. Falliti, manca nella nostra zona una campagna di screening vera sulla popolazione e aggiungo che sarebbe interessante anche, ne abbiamo parlato a Valdina, incominciare a parlare di biomonitoraggio della popolazione perché non sappiamo quelli che sono gli effetti sul DNA che hanno queste sostanze inquinanti. Credo che questa A21 abbia questo compito, quello di individuare le urgenze e su questa finalità cercare di coordinare il lavoro degli enti che devono finalmente trovare forse in Agenda 21 un'entità un gruppo che faccia da collante, perché ci accorgiamo che nelle risposte che abbiamo dalle istituzioni, dalle aziende sanitarie, molto spesso c'è diversità di vedute fra quanto percepisce la popolazione, fra quanto percepiamo noi operatori ambientali, medici, e quanto invece affermano le autorità o addirittura le realtà industriali. È importante il ruolo che da ora in poi, soprattutto nell'individuare gli strumenti operativi per rendere attuale quello che si dice Agenda 21.

Dott. Salvatore Scodotto, Responsabile Servizio 2 Epidemiologia Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, Regione Siciliana

Ci è molto dispiaciuto non poter essere stati presenti all'incontro di Valdina che abbiamo saputo ha avuto un grosso impatto. Faccio parte del dipartimento sanitario osservatorio epidemiologico dell'assessorato alla sanità e dal 2001, quando ci siamo organizzati all'interno del nostro dipartimento, abbiamo avuto subito la percezione della gravissima rilevanza del tema sugli effetti salute ambiente soprattutto nelle aree a rischio ambientale. Ne abbiamo fatto una priorità operativa, ci siamo organizzati attraverso alcuni strumenti informativi che ci possono dare una lettura a 360 gradi sul territorio regionale di qual'è l'impatto dei vari fenomeni sanitari. Quindi abbiamo realizzato tutta una serie di strumenti ed anche di indagine sul territorio delle aree a rischio ambientale ma su tutta la Sicilia, faccio riferimento ad alcuni aspetti come la SLA. Certi tipi di lettura è possibile averli sulla dimensione di impatto del fenomeno soltanto se si ha una dimensione territoriale vasta, larga, di tipo regionale. Ci sono alcune fonti informative come i ricoveri ospedalieri che noi adesso utilizziamo correntemente che si possono leggere soltanto a livello regionale. Ogni tanto viene fuori una voce come quella della SLA ma non emerge nulla, non ci risulta che nell'area di Milazzo ci sia una particolare incidenza. È stato fatto un atlante sanitario regionale che riporta la descrizione del primo indicatore di salute che è la mortalità. Si ricevono risposte a livello di distretto. Non si può fare a livello comunale. Tutti i sindaci hanno la preoccupazione che nel loro comune si verifica

una presunta percezione di eccesso di mortalità per tumori. I periodi di osservazione delle fonti che noi disponiamo sono così limitati che non ci consentono di acquisire quella significatività dal punto di vista statistico, per poter dire con certezza che in questo comune si è verificato questo tipo di evento (anche perché l'evento sanitario non guarda il limite del comune). Bisogna tenere conto di una cosa: i dati epidemiologici devono essere gestiti dai professionisti che hanno nel tempo acquisito quel minimo di padronanza non solo della gestione dei dati ma anche nella gestione dell'informazione e quindi non è possibile affidarsi a notizie criniche che arrivano da tutte le parti. Qual è lo scopo di tutto questo preambolo? Quello che noi stiamo vivendo in Sicilia, insieme a tutte le difficoltà, stiamo scottando un difetto di partenza di impostazione e qui c'è il sindaco del comune di Valdina a cui possiamo chiedere: nel territorio del suo comune qual è l'istituzione di riferimento nel campo della tutela della salute pubblica, della prevenzione, della promozione della salute? La persona di riferimento del suo comune è il servizio sanitario nazionale è il direttore generale dell'ex azienda USL 5 di Messina che ora si chiama ASP di Messina. Il direttore non deve lavarsi le mani sul versante della sorveglianza epidemiologica e sul versante della promozione della salute, perché il primo compito che ha il dipartimento di prevenzione art. 7 del d.lgs 229 è di tutelare la salute degli individui negli ambienti di vita, di lavoro, ecc.

Quindi fino a quando noi in Sicilia continueremo a far sì che il servizio sanitario nazionale, e parlo anche del mio assessorato, dell'assessorato alla sanità, faccia finta che il problema del rapporto salute ambiente è un problema secondario, perché in questo minuto abbiamo il problema della riorganizzazione sanitaria, perché abbiamo il problema di tagliare i posti letto ospedalieri, come se come primo compito non fosse quello di evitare alla gente di arrivare in ospedale!

Noi dobbiamo vedere il problema dei rapporti tra salute e ambiente come un problema principalmente di sanità pubblica, che non può essere trattato come problema settoriale limitato ma deve entrare a far parte di un problema globale di promozione della salute, dove una grossa fetta di impatto ce l'ha anche il problema degli stili di vita. Nella nostra regione abbiamo il più alto tasso di prevalenza di bambini esposti al fumo passivo, di tutta Italia. La prima causa di morte nella nostra regione nella fascia dai 15 ai 24 anni è per gravi incidenti stradali (60%). La nostra regione è disastrosa da questo punto di vista. L'approccio globale di promozione della salute è completamente disarticolato. Bisogna fare in modo che l'aspetto della tutela della salute passi attraverso l'informazione che può passare attraverso questi tavoli ma che coinvolga direttamente gli enti che sono responsabili della tutela della salute delle persone, quindi in primo luogo il

servizio sanitario nazionale, il direttore generale dell'azienda USL, l'assessorato regionale alla sanità.

Il compito di sorveglianza epidemiologica deve essere un compito che in primo luogo deve essere svolto dalle istituzioni sanitarie a livello regionale, ci sono ottimi colleghi di sanità pubblica che collaborano con la rete istituzionale dell'assessorato alla sanità e che in questo momento trovano difficoltà a operare perché manca il dialogo, perché il direttore generale non viene pressato ad interessarsi di questi aspetti, perché il sindaco non sa che è lui il responsabile.

Questi tavoli di Agenda 21 ben vengano! Anche se stiamo facendo un errore fondamentale: stiamo mettendo dei giusti propositi di intervento, di azione, di sorveglianza saltando però il primo gradino che sul piano della tutela della salute può mettere in campo risorse ed energie ed è il livello della direzione aziendale territoriale, quindi l'azienda sanitaria locale. Quindi quando un sindaco ha un problema sanitario non deve saltare il livello locale dell'azienda USL, ma anzi deve cominciare a intavolare un rapporto, poi chiamando dentro il tavolo di discussione altri aspetti. Alcuni tipi di indagini non possono essere portati avanti con una lettura semplicemente descrittiva, poi servono le indagini analitiche, di biomonitoraggio; lì entreranno a far parte il CNR, l'Arpa, la quale ha un suo ruolo sul piano del monitoraggio ambientale.

Vengo ad un aspetto importantissimo: la fiducia. Nel meridione abbiamo un individualismo spiccato, non c'è fiducia in nessuno, tanto meno nelle istituzioni.

Io non so quanti abbiano contezza dell'aggiornamento che è stato fatto dal nostro dipartimento sull'analisi di mortalità, di ricovero ospedaliero nell'area di Milazzo. Il 7 aprile, ma è stato rinviato, avrebbe dovuto esserci un momento di comunicazione con la popolazione perché quando sono arrivato io al dipartimento nel 2000 ci si lamentava di non avere dati, studi epidemiologici, non ci sono registri tumori. Adesso abbiamo fatto i registri tumori in tutta la Sicilia, a Messina sta partendo; abbiamo fatto 2 indagini epidemiologiche dove la situazione di Milazzo è più confortante di quello che c'è nell'area di Siracusa o di Gela. Se consultate il sito doesicilia.it troverete una tabella con indicati gli eccessi e i difetti di mortalità nell'area. Su 53 cause analizzate, su 27 cause tumorali ce n'è solamente 1 di sesso maschile, quindi presumibilmente da esposizione lavorativa, ed ecco l'importanza della sorveglianza lavorativa. A Gela o a Priolo ne vedremo molte di più.

(La verità è una: nemo profeta in patria). Non abbiamo impatto nella popolazione, nei sindaci e soprattutto nelle nostre autorità di governo. Purtroppo lo devo dire!!

Le nostre autorità di governo, i loro primi consulenti, vengono da fuori con le diapositive; più vengono da lontano più bravi sono.

La mia proposta è: va benissimo questa A21, mettiamoci dentro il direttore generale delle 9 aziende USL, in particolare di quelle tre aree a rischio, possibilmente cerchiamo di sfruttare quei tavoli tecnici che sono a livello provinciale o creiamo dei tavoli di coordinamento magari provinciale o locale che in collegamento con la dimensione regionale in maniera che si abbia già tra gli esperti, tra le persone che partecipano al gruppo, una veicolazione di informazioni a cascata; e poi momenti di informazione, di comunicazione. Attenzione al rischio che le notizie si amplificano, rischiando di generare allarmismo infondato come quello della SLA che è una bufala.

Dott. Antonino Cuspilici, Direttore Ufficio Speciale AERCA. Regione Sicilia

Noi abbiamo scelto come assessorato al territorio di partire con uno strumento nuovo che si chiama A21 che non è altro che una procedura. La scelta di aver avviato A21 è stata una scelta dovuta all'incarico fondamentale che ho io, che è quello dei piani di risanamento ambientale. Dovendo lavorare su territori ad elevato rischio ambientale, avendo seguito il vecchio piano di risanamento fatto dal ministero negli anni '90, mi sono reso conto che c'era qualcosa che non quadrava, nel senso che noi abbiamo negli anni '90 in Sicilia ed in tutta Italia, cavato una serie di interventi in maniera del tutto scollegata con la realtà, dei quali la gente ne sapeva poco o niente, in quanto erano delle scelte di carattere strettamente politico. Dopo questa triste esperienza che ha avuto risultato zero; io sono stato la causa del commissariamento della regione siciliana. Quando mi stanco di parlare, scrivo. Da allora sono diventato consulente di due prefetti quello di Siracusa e quello di Caltanissetta. Col prefetto di pace, l'attuale commissario dello stato in Sicilia, abbiamo avviato una serie di attività. Alcune sono state realizzate e tra le altre cose abbiamo trasferito i soldi ai comuni che però non hanno speso una lira. Torniamo i soldi ai commissari che non hanno speso neanche tanto; quindi i soldi stanno tornando all'ufficio speciale. Io mi ritrovo con una patata bollente e l'ufficio speciale mi dice sbrigatela tu. Dunque se interviene l'ufficio speciale è perché qualcuno non ha fatto: quindi io devo trovare qualcosa di in più.

Dott. Salvatore Scondotto, Responsabile Servizio 2 Epidemiologia Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, Regione Siciliana

Il mio non voleva essere un richiamo, però volevo indicarle qual è la difficoltà. Tutti noi e anche i sindaci abbiamo difficoltà a sensibilizzare le massime autorità

sanitarie regionali e quindi provinciali sul problema e loro un po' ne approfittano operando sul tema economico e non sulla prevenzione della salute. Invece tutti assieme dobbiamo operare perché venga imposto al servizio sanitario regionale come intervento l'osservazione epidemiologica, la promozione della salute, tutti questi aspetti indicatori di salute che in questo momento sono in secondo piano.

Dott. Antonino Cuspilici, Direttore Ufficio Speciale AERCA. Regione Sicilia

Ringrazio e dò il benvenuto al rappresentante dell'ARPA Prof. Duro.

Quello che dobbiamo sviluppare nel tempo è stato già tracciato nella riunione precedente presso il comune di Valdina. Mi fa piacere che ci sia anche l'assessorato della sanità nella figura dell'osservatorio epidemiologico.

Quello che noi ci prefiggiamo sono 2 cose: prima di tutto noi abbiamo il problema, come l'ufficio speciale, delle aree ad elevato rischio ambientale che è prioritario; in secondo luogo abbiamo il problema, utilizzando l'esperienza delle aree ad elevato rischio ambientale dalle quali è nata A21, dei deputati regionali che ci danno carico ma non riconoscimento, perché stiamo lavorando ma ancora non mi risulta che il capitolo di spesa di cui avevamo parlato per A21 sia stato proposto. Si lavora con il doppio delle difficoltà. Questo è un tavolo regionale e non dobbiamo dimenticare che abbiamo altri problemi sul territorio regionale che per esempio riguardano i grossi centri urbani dove il problema di ambiente e salute è fondamentale. Alcune proposte sono state allargate anche agli altri comuni e non soltanto a quelli delle aree a rischio.

Tra l'altro sono iniziative che non costano molto alla pubblica amministrazione e vi spiego perché:

- 1) l'incremento delle aree verdi: abbiamo l'azienda forestale che potrebbe essere interessata con interventi piuttosto grossi.
- 2) abbiamo la delimitazione, ad esempio l'assessore del comune di Milazzo sta proponendo il traffico limitato.

Poi abbiamo i grossi problemi delle aree industriali che non sono soltanto Siracusa, Milazzo e Gela, forse più artigianali che industriali ma sulle quali bisogna intervenire dando anche delle direttive.

Questo tavolo è costituito per la maggior parte da esperti di sanità, io sono un ibrido infatti sono un medico igienista e mi occupo di ambiente da sempre; ma abbiamo anche la parte politica nei Comuni che possono partecipare ai tavoli, oggi infatti abbiamo il comune di Valdina.

Prof. Giovanni Duro, Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare, CNR; Responsabile della rete aerobiologica siciliana di ARPA Sicilia

In questo contesto rappresento l'Arpa Sicilia che come sapete è fortemente interessata a questa tematica dell'emergenza ambientale. Nell'incontro precedente il collega Cibella ha presentato dei risultati a proposito dell'effetto dell'inquinamento ambientale sulla salute di alcuni campioni presi nel nostro progetto. Io sono il responsabile della rete di monitoraggio aerobiologica siciliana di Arpa Sicilia che fa parte del progetto ambiente e salute e l'obiettivo della rete, che esiste ormai dalla fine del 2005, è quello di capire l'effetto della componente aerobiologica dispersa, come questa incide sull'aumento di alcune patologie della sfera respiratoria, allergie, asma, ecc. Ho visto dagli interventi fatti che tra le tante cose interessanti emerge anche il problema della "informazione" che è molto importante. Tengo a sottolineare che probabilmente sono stato indicato da Arpa a rappresentare in A21 oltre che per il rapporto che abbiamo relativamente alla rete che gestisco per il fatto che tra le altre attività mi sono occupato in questi anni di progetti di formazione e informazione in collaborazione con il Comune di Palermo, Assessorato Pubblica Istruzione, relativamente ad argomenti che sono alimentazione e salute, e ambiente e salute. Io sottolineerei l'importanza della formazione e dell'informazione per esempio ad un argomento che voi conoscerete che è quello degli organismi geneticamente modificati. Molte delle persone che ne parlano non ne sanno. Molto spesso erroneamente si associa l'organismo geneticamente modificato alla salute.

Dott. Giuseppe Falliti, Direttore Servizio Patologia Clinica Azienda Ospedaliera "Piemonte" di Messina; Esperto per le indagini di laboratorio nell'ambito della Consulta Tecnica Centro Nazionale Trapianti; Referente Provinciale Associazione Italiana Medici per l'Ambiente

Vorrei chiedere una cosa al dott. Duro. Nel corso di alcune riunioni che sono state fatte a Milazzo e a Valdina, c'è stato un alto dirigente dell'Arpa, che disse candidamente o maliziosamente, che l'Arpa nella provincia di Messina non aveva mai fatto controlli. Sarebbe opportuno che questo aspetto venisse affrontato e in direzione di quello che è il problema del rischio dell'informazione perché i cittadini devono avere un punto di riferimento nell'esecuzione dei controlli. Ci deve essere la certezza che una istituzione esegua controlli, effettui monitoraggi, segua quelle che sono le emergenze in maniera costante e continua a livello istituzionalizzato.

**Prof. Giovanni Duro, Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare, CNR;
Responsabile della rete aerobiologica siciliana di ARPA Sicilia**

Questo va chiarito. Io non posso rispondere su quello che ha detto il dirigente Arpa. Non ho idea di chi sia. So per certo che Arpa Sicilia è molto interessata a tutta la regione e anche alla provincia di Messina tant'è che nella mia qualità di responsabile mi ha chiesto 2 anni fa di incrementare la mia rete di monitoraggio mettendo le stazioni di monitoraggio aerobiologico proprio a Messina ed esattamente nella sede del DAP.

Riprendo il discorso perché vorrei sottolineare due aspetti importanti: uno l'aveva sottolineato il dott. Fogliani a proposito dell'intervento del dott. Lauriola sulla ricerca, essendo io un ricercatore, testimonio quanto detto dal professore cioè che la ricerca non si può fare con il volontariato. Deve essere l'obiettivo di questo tavolo: dopo avere analizzato, è necessario avere delle proposte e capire dove si può applicare per avere dei finanziamenti rispetto a dei progetti di ricerca fondamentali sempre in un ambito ambiente e salute.

Dott. Paolo Lauriola, Referente tecnico Gruppo di Lavoro "Ambiente e Salute e Agenda 21" Coordinamento Agende 21 Locali Italiane

Io ho presentato l'attività che sta svolgendo il gruppo di lavoro di ambiente e salute di A21 con 4 tavoli di discussione, uno sul clima, uno sulla VIS, uno sulla comunicazione, ed uno sulla conoscenza del territorio. Sono venuti fuori alcuni quesiti, alcune richieste di aiuto, ecc. Io sono venuto qua per dire che in questo gruppo di lavoro ci stanno lavorando.

Sulla questione della comunicazione, della percezione, c'è un gruppo di lavoro nazionale, su cui ci sono altre persone che si stanno occupando del tema ambiente e salute e non solo vedrete che cosa fanno ma contribuirete con la vostra esperienza. Sul tema della VIS c'è un tavolo di lavoro a cui siete pregati di partecipare. Ho presentato l'attività di questi gruppi di lavoro a cui siete fortemente invitati a partecipare. Ci possono essere altri argomenti: uno di questi può essere quello delle aree a rischio.

Vorrei passare al punto critico, alla cosa che mi preme di più. A parte che vi garantisco che tutti si danno da fare ma non è oro tutto quello che luccica, però quello che dico è che è veramente utile la presenza del dott. Cuspilici, perché voi avete una opportunità, avete A21 che è della regione, addirittura all'interno di un ufficio speciale, quindi evidentemente deve avere qualcosa di particolare, un ruolo non da poco. Io collaboro con un assessore della provincia di Modena che tra 3 mesi non c'è più. Tanto per dire le cose come stanno. Non è un ufficio della

regione che come istituzione investe sulla tematica come A21. Voi avete un'opportunità che è fortemente impegnata e coinvolta sul tema delle aree ad alto rischio ambientale ed io oggi sono qui per questo.

Dal mio punto di vista, il tavolo A21 siciliano può avere due ruoli: uno locale ed è qui oggi; A21 sta facendo in modo che CNR, ARPA, Osservatorio epidemiologico, ricercatori sul territorio comuni, si conoscano, presentino i propri problemi e se ci sono delle difficoltà di rapporti tra laboratori, Arpa, dipartimenti di sanità pubblica, questo è un ruolo che A21 deve portare avanti a livello regionale. Poi, visti i risultati concreti sulle bonifiche delle aree ad alto rischio ambientale, qui avete anche una particolare competenza ad affrontare e risolvere problemi di questo tipo. Aggiungo che l'osservatorio epidemiologico di sicuro può insegnare. Qui in Regione Sicilia esistono delle eccellenze che non esistono da altre parti.

Il motivo per cui ho chiesto al dott. Cuspilici e al dott. Picone di organizzare questo incontro perché partendo dalle vostre esperienze e dalla vostra necessità di affrontare che di fatto diventa un'opportunità, perché non creare un organismo nazionale che si chiami tavolo di discussione o altro, che crei massa critica? È chiaro che le ricerche si fanno perché uno è interessato, ma mettendoci insieme riusciamo ad avere più ascolto che lavorando da soli e così troviamo le risorse. Tutto quello che faremo lo faremo solo se saremo in grado di trovare delle risorse.

Per fare ciò vi propongo di **fare un tavolo, non una ricerca, che ci consenta di individuare delle carenze alcune locali, altre sul piano più generale o nazionale, su cui lavorare.** Per esempio c'è il sindaco di un comune della Sicilia, Furnari, dott. Lopes, che è venuto a sapere che esiste un gruppo di lavoro che si occupa di VIS ed ha scritto alla dottoressa del CNR di Pisa, che segue questo tavolo di discussione, chiedendo che desse una mano per fare una VIS nel suo comune, perché hanno un problema di una discarica che emette cattivi odori. È importante trovare alleanze per cercare di risolvere i problemi.

Dott. Salvatore Scodotto, Responsabile Servizio 2 Epidemiologia Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, Regione Siciliana

Se mi posso allacciare a questa tua proposta mi sembra fondamentale, anche per il problema dell'allarme sociale, questo della VIS è uno strumento molto opportuno, però suggerirei se possibile magari di sperimentare l'introduzione di questa metodica. Siamo attenti che ogni comune ha la sua esigenza, quindi bisogna stare attenti a non scontrarsi con la volontà e la disponibilità politica regionale.

Dott. Antonino Cuspilici, Direttore Ufficio Speciale AERCA. Regione Sicilia

Qui siamo per lo più medici e la verità è una: fino al 1966 esisteva una legge che si chiamava 615 che aveva carattere sanitario ed in Sicilia siamo stati precursori della VIA, con il gruppo tecnico e diverse altre cose. Voglio dire: allora avevamo come medici un peso in campo ambientale. Siccome scienziati del calibro di cui parlavamo poco tempo fa non hanno capito a livello nazionale l'importanza di questo aspetto, noi l'abbiamo trascurato. La prevalenza delle problematiche ambientali è stata data ad altre professionalità che si sono fatte spazio: i chimici e gli ingegneri. Anche il geologo è stato messo da parte.

C'è uno strumento che si chiama VAS ed uno che si chiama VIA. Questi due strumenti comprendono la VIS. Però chi ha fatto la VIA ovviamente sconosce le problematiche sanitarie. Sia VIA che VAS devono coinvolgere anche l'aspetto sanitario. Il discorso della lotta agli odori non è un problema secondario. Nessuna norma italiana prevede questo tipo di intervento. La circolare che abbiamo fatto noi ce la siamo inventata, io e i miei colleghi.

Il discorso della formazione e informazione è un discorso che noi viviamo per quanto riguarda la direttiva Seveso. Noi soprattutto sull'informazione siamo carenti a livello nazionale. Sfido chiunque su quante persone conoscono il piano di emergenza esterno. Né a Catania, né a Siracusa, lo stesso a Milazzo. Siamo assenti come ordine professionale su questo campo.

Il fatto che si sia costituito in A21 un tavolo ambiente e salute è fondamentale, perché significa che anche i medici stanno cominciando a svegliarsi e che soprattutto le autorità politiche comincino a conoscere queste necessità. Per la formazione e informazione per le aree ad elevato rischio ambientale facciamo continuamente dei seminari per informare il territorio. È una cosa molto delicata e non bisogna generare panico e preoccupare la popolazione. L'educazione ambientale, l'educazione alla salute sono collegate all'informazione. L'informazione porta alla formazione.

Quindi 2 cose: prima di tutto per quanto riguarda le aree a rischio è importantissimo e ritengo necessario essere presente a questi tavoli. Invitiamo ORSA a tenerci informati sulle riunioni di questi tavoli tecnici e dividerci il compito di seguirli in qualche modo.

Per quanto riguarda le aree a rischio: su questo stiamo investendo e chiedo sempre all'ARPA di darci una mano anche perché tra le altre cose la formazione, l'educazione ambientale credo che sia uno dei compiti che l'agenzia svolge. Noi stiamo attivando sulle aree a rischio per quanto riguarda l'informazione e la formazione una cosa che è "scuola ambiente", cioè stiamo sviluppando degli

incontri con le scuole sul territorio e diamo informazione di quello che stiamo facendo, di quella che è la situazione dell'inquinamento e lo facciamo tramite l'Università.

Dott. Paolo Lauriola, Referente tecnico Gruppo di Lavoro "Ambiente e Salute e Agenda 21" Coordinamento Agende 21 Locali Italiane

La mia idea è: e se facessimo un tavolo con Taranto, Falconara, con Venezia, con Manfredonia dove poter mettere insieme le esperienze e avviare qualcosa con loro a livello nazionale? Quello che ti e vi proponevo è di costituire e voi coordinare. Questo darebbe anche senso di valorizzare le esperienze locali. Lo scambio delle buone pratiche è indispensabile.

Dott. Fabio Cibella, Primo Ricercatore Istituto di Biomedicina e Immunologia Molecolare, CNR

Sono contento perché ho visto che in tanto dal punto di vista personale verifico che le linee lungo le quali si sta muovendo il mio gruppo di lavoro ovviamente in ambito di ricerca ovviamente sono assolutamente quelle che si sono dette qui questa mattina; perché noi siamo partiti con le scuole e nelle scuole ovviamente facendo attività ricerca abbiamo anche fatto informazione chiudendo il cerchio sostanzialmente, abbiamo convinto il presidente dell'ordine dei medici di Palermo ad organizzare quello che credo sia stato il primo corso su ambiente e salute per i medici organizzato appunto dall'Ordine dei medici della Provincia di Palermo. Abbiamo in progetto, ma si è detto più volte che qui la ricerca non si fa se noi siamo qui a titolo personale la ricerca così non si fa, ci siamo impegnati per definire un progetto di ricerca, noi concorriamo ma non so come andrà a finire, sul bando di cooperazione transfrontaliera Italia-Malta, un progetto di ricerca che ha come obiettivo l'ambiente indoor e quindi anche le caratteristiche energetiche degli edifici, quindi abbiamo la collaborazione con il dipartimento DREAM che è il dipartimento per il risparmio energetico ambientale dell'Università degli Studi di Palermo, e su questo ci interesserebbe molto anche perché province transfrontaliere come quella di Caltanissetta e Gela rientra perfettamente in questo ambito e in questo stesso ambito vorremmo lavorare anche sulle indagini di tipo biologico quindi sugli addotti al dna; quindi stiamo lavorando perfettamente in linea con tutto quello che si è detto oggi ma soprattutto stiamo lavorando con una cosa che Paolo Lauriola ha ripetuto una dozzina di volte, ma non solo lui questa mattina, che è la valutazione del rischio. Abbiamo un progetto con il dipartimento di statistica dell'Università di Messina e con quello di Firenze e con ARPA Emilia

Romagna sulla comunicazione del rischio che è una cosa straordinariamente interessante perché sulla criticità del rischio questa mattina si è detto (stiamo parlando della comunicazione del rischio ambientale, ma non la comunicazione a me, ma la diffusione dell'informazione e anche l'aspetto sanitario). Quali sono le strategie di comunicazione migliori per far sì che il messaggio non vada perso che non sia eccessivo come impatto per cui che non sia un effetto boomerang ma neanche superficiale che sia calibrato nella maniera adeguata. Stiamo parlando di tecniche di comunicazione (questi sono studi che risalgono agli anni '80 ad oggi). Si comprende dunque quanto siano importanti le strategie di comunicazione e per il fatto che in questo progetto come gruppo medico ci siamo soltanto noi di fatto, e poi ci sono 2 diversi dipartimenti di statistica e l'arpa Emilia Romagna. Questo è anche un tavolo che deve promuovere la comunicazione quello che esce da questa stanza si proietta all'esterno devono utilizzare le migliori strategie per ottimizzare la comunicazione (noi ci muoviamo sempre nell'ambito di ambiente e salute). Questo progetto è ambiente e salute.

Dott. Paolo Lauriola, Referente tecnico Gruppo di Lavoro "Ambiente e Salute e Agenda 21" Coordinamento Agende 21 Locali Italiane

Bisogna mirare alla trasparenza, nessuno mira a manipolare per poter fare delle scelte, creare trasparenza orientata alla creazione di un clima di fiducia; tutto questo valutato in termini quantitativi, il problema è che quando parliamo di educazione, ad esempio di incidenti stradali dove c'è una quantità esagerata di comunicazione, educazione, informazione ma di quelli che si sono rivelati efficaci in termini quantitativi c'è n'erano uno o due, perché tutti quanti fanno della formazione, però quanto sia servito per arrivare all'obiettivo che si prefigge sono zero o quasi e il problema è appunto farlo nei termini che dicevo poco fa in termini di trasparenza e di fiducia non tanto di manipolare; in termini di tecniche di comunicazione di manipolazione c'è gente che lo fa, noi almeno io all'interno di agenda 21 miriamo ad un messaggio trasparente e orientato a creare un clima di fiducia, la gente si preoccupa se non conosce se noi li mettiamo al corrente della gravità del rischio e come difendersi da quel rischio.