



VERBALE COMMISSIONE CONSILIARE IV^a e VI^a **Seduta del 17 Gennaio 2014 – ore 16:00**

Il giorno 17 Gennaio 2014 alle ore 16.00, nella Residenza Municipale di Piazza Municipio n. 1, sono state convocate congiuntamente la Commissione Consiliare Permanente IV^a e la Commissione Consiliare Permanente VI^a per discutere il seguente O.d.G.:

1. AGGIORNAMENTO E PROPOSTA SULLO STUDIO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE DEI TERRITORI E DEGLI INSEDIAMENTI ESPOSTI A RISCHIO DA INQUINAMENTO
2. VARIE ED EVENTUALI

Componenti: AL DIRY (Presidente IV^a), BARCHIESI, BORINI, CIPOLLETTI, DONATI (Presidente VI^a), GIACCHETTA, MASTROVINCENZO, PROTO

Partecipano inoltre: ROSSI C. (Assessore), CAPANNELLI (Dirigente), cittadini vari

La seduta è aperta alle ore 16,20.

AL DIRY, premesso che un incontro sull'argomento - come da accordi presi in Consiglio Comunale - era già in programma, anche alla luce del progetto S.E.N.T.I.E.R.I. (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento), spiega, con DONATI, che la proposta dell'Amministrazione comunale è quella di creare un registro tumori, basato su studi istologici, gestito da medici di base, con l'intento di confrontare i dati raccolti e verificare l'incidenza di determinate malattie nella popolazione vivente nel territorio comunale, in rapporto alla popolazione provinciale e regionale di riferimento.

BORINI fa notare che a tutt'oggi la Regione Marche, nonostante una delibera regionale già preveda il registro tumori dall'anno 2011, non ha ancora dato, al riguardo, disposizioni all'ASUR. Evidenzia anche l'urgenza di questa attivazione in quanto i tempi tecnici per la raccolta dei dati, le elaborazioni e le indicazioni per i territori necessitano di tempi adeguati (almeno 4 o 5 anni per andare "a regime"). Inoltre, a suo parere, non possono essere "azzerati" i dati fino ad ora raccolti nel corso delle indagini autorevoli fin qui fatte e precisamente (ne dà lettura):

1. *2002 SINTESI ANALISI EPIDEMIOLOGICA DI MORTALITA' E RICOVERO OSPEDALIERO PER CAUSA (conclusioni pag.24)*
2. *2008 documento ARPAM RICOVERI OSPEDALIERI PER ASMA DEI BAMBINI RESIDENTI NEL COMUNE DI FALCONARA MARITTIMA Eccessi nei ricoveri per asma, bambini (0-14 anni) -- periodo 1997-2007 (vedi pag.3.)*
3. *2011 ISTITUTIO NAZIONALE TUMORI (Milano) indagine epidemiologica (RISULTATI DELLA FASE 3 - sett.2011), che ha analizzato i decessi per leucemie e Linfoma non Hodgkin nel decennio 1994-2003 (che allego).*
4. *2011 ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (Ministero della Salute) Studio S.E.N.T.I.E.R.I. luglio 2011 (si parla di Falconara a pag. 77-78-79 e poi ancora a pag. 167 oltre a riferimenti sparsi anche in altre pagine).*



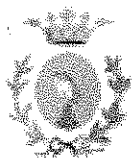
5. *2011 DOCUMENTO ARPAM: LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE IN ALCUNI COMUNI DELLA REGIONE MARCHE VALUTATO CON L'ANALISI DEI DATI DI MORTALITÀ E DI MORBOSITÀ (RICOVERI OSPEDALIERI) Relazione del Servizio di Epidemiologia in cui sono stati presi in esame alcuni Comuni delle Marche, fra cui Falconara. Questo documento, oltre ai dati riguardanti la mortalità per il periodo 1994-2003, contiene anche i dati dei ricoveri ospedalieri nel quinquennio successivo, ovvero nel 2004-2009, uno spaccato quindi che consente di capire come all'eccesso di mortalità riscontrato tra il 1994-2003 è seguito un eccesso nei ricoveri.*

BORINI continua dando lettura delle conclusioni alle quali si è giunti, a seguito degli studi epidemiologici finora realizzati sul territorio di Falconara Marittima, di seguito riportate:

1. *L'eccesso dei decessi per leucemia e linfoma non Hodgkin tra i residenti nel raggio di 4 km dalla raffineria API di Falconara Marittima (periodo esaminato 1994 - 2003);*
2. *La mortalità e i ricoveri per tumore al polmone sono elevati e superano i tassi regionali a Falconara (insieme a Pesaro e Civitanova);*
3. *Il tumore maligno alla pleura è una causa importante di decesso a Falconara;*
4. *Per ricoveri ospedalieri ci sono eccessi per tutti i tumori a Falconara (insieme a Pesaro, Fabriano e Civitanova);*
5. *Per ricoveri ospedalieri ci sono eccessi per tumore maligno della pleura e leucemie a Falconara.*
6. *I tumori maligni alla trachea, bronchi e polmoni a Falconara (e Ascoli) non sono stabili o in decremento come nel resto della regione;*
7. *I linfomi non Hodgkin e le leucemie incrementano a Falconara (e Ascoli). Un eccesso di decessi per malformazioni congenite*

BORINI, ribadito che le evidenze scientifiche fatte fino ad ora ci sono e non possono essere negate, continua elencando delle proposte:

1. *Accettazione e riconoscimento delle indagini svolte: SENTIERI (COMMISSIONATA MINISTERO DELLA SALUTE) e indagine epidemiologica dell'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI di MILANO (COMMISSIONATA DA REGIONE MARCHE E ARPAM). I risultati parlano chiaro: non c'è da indagare ulteriormente.*
2. *Eseguire le prescrizioni fatte dai ricercatori nelle indagini stesse: prevenzione mirata e monitoraggio continuo nello specifico:*
 - *Riduzioni entità emissioni ed esposizione a emissioni (scelte politiche del Comune di Falconara e pressione su altri organi che hanno competenza in tal senso: Regione e Provincia).*
 - *Sorveglianza ambientale:*
 - ✓ *centraline rilevazioni: monitoraggio costante per un corretto funzionamento,*
 - ✓ *pubblicazione periodica dei dati dei rilevamenti ambientali sul sito del comune di Falconara,*
 - ✓ *indagini su metalli pesanti.*
 - *Sorveglianza sanitaria:*
 - ✓ *Registro tumori: fare pressione sulla Regione per l'attivazione del registro tumori e registro cause di morte che ancora non sono stato attivato.*
 - ✓ *Osservatorio epidemiologico: favorire una stretta collaborazione tra Comune di Falconara, ARPAM E ASUR.*
 - ✓ *Prevenzione sanitaria (iniziative mirate per favorire la prevenzione nella popolazione): stesura protocollo sanitario (Regione, ARPAM, ASUR, Comune di Falconara) che consenta di eseguire della diagnostica di prevenzione sulla popolazione falconarese riguardo alle criticità già emerse dai citati studi.*
 - *Informazione corretta e costanti alla cittadinanza sui livelli d'inquinamento e sul livello di salute.*



- *Confronto con iniziative attivate da altri comuni che stanno incontrando le nostre stesse problematiche d'inquinamento e di salute (adesione del Comune di Falconara alla Rete Città Sane e adesione del Comune di Falconara al Coordinamento comuni SIN - vedi indagine SENTIERI).*

BORINI, dopo aver consegnato agli atti della Segreteria di Commissione un documento scritto contenente quanto letto fino ad ora, conclude precisando che più tardi partirà il registro tumori e peggio sarà: non si capisce perché questo registro, istituito nel 2011, non sia ancora stato attivato.

AL DIRY, presupposto che problematica e obiettivo sono comuni a tutti a prescindere dall'appartenenza politica, propone di redarre un documento congiunto (mozione) da approvare in Consiglio e diffondere poi agli organi competenti.

DONATI cercherebbe di sensibilizzare anche i Comuni limitrofi a "spingere" insieme su questo argomento.

BORINI concorda con quanto proposto da AL DIRY e DONATI, a patto che non si cancelli quanto emerso fin d'ora.

MASTROVINCENZO reputa tutte quelle presentate fino ad ora delle valide proposte, in particolare il mettersi "in rete" con altri Comuni. Riguardo al documento da redarre congiuntamente, invita tutti a valutare bene quanto elencato da BORINI.

AL DIRY tiene a precisare che non si vuole assolutamente cancellare quanto fatto fino ad ora.

DONATI conferma. Inoltre fa presente che i risultati dello studio di cui si è in possesso costituiscono, di fatto, un dato "limitato" per capire se effettivamente nel territorio comunale c'è un'incidenza in eccesso di mortalità e patologie croniche, essendo state prese in esame solo determinate patologie e in una determinata zona. I dati che scaturirebbero dal registro tumori che si vuole istituire - che a suo parere impiegherà meno tempo, per "partire", di quanto ipotizzato poco fa dal consigliere BORINI - andrebbero, di fatto, ad integrarsi con quelli già in possesso.

FEDERICI critica fortemente il voler minimizzare dell'Amministrazione sulla questione e chiede quale sia, a conclusione dell'incontro, la proposta della stessa.

AL DIRY ribadisce che la proposta è quella di unire le forze politiche per stilare un documento unico.

CENCI tiene a fare alcune precisazioni rispetto a quanto fin qui ascoltato: il Registro Tumori Regionale Unico raccoglie i dati di tutta la Regione proprio perché le situazioni delle singole realtà locali possano essere comparate fra loro, poi in aggiunta possono essere avviati progetti di ricerca istologici (come stanno facendo in Sardegna, a Sarroch, dove è in attività la raffineria "Saras" di proprietà Moratti), ma questa seconda possibilità non è alternativa al Registro Tumori Regionale unico bensì un'altra cosa. Inoltre quando si citano le evidenze relative agli eccessi di patologie scaturite in un raggio di 4 Km dalla raffineria si fa riferimento ad una indagine ben precisa - svolta dall'Istituto nazionale Tumori di Milano - che ha preso in esame un territorio più



esteso perché relativo all'insieme di tre Comuni quali Falconara, Chiaravalle e Montemarciano: il dato emergente come critico nei 4 Km è pertanto frutto di una comparazione con l'andamento nell'intero territorio dei tre Comuni.

Altre precisazioni sempre da parte di CENCI: i dati che andrebbero ad "alimentare" il registro tumori regionale deliberato dalla Regione Marche esistono già (schede di morte, ricoveri ospedalieri, ecc.), si tratta solo di raccogliarli e metterli in un software affinché possano essere elaborati nel loro insieme e comparati su scala regionale: proprio per il fatto che i dati già esistono già il ritardo nella attuazione dello stesso è inspiegabile e grave.

Riguardo al documento presentato da BORINI, per i dati che emergono dalle indagini citate non ci sono comparazioni da inventare: trattasi infatti, conclude CENCI, di indagini che già comparano i dati di più Comuni della Regione fra loro, comparandoli inoltre anche con l'andamento del tasso medio regionale di decessi e ricoveri.

DONATI precisa che il dato attualmente mancante è l'incidenza delle malattie sulle persone vive: il significato statistico di uno studio condotto sui vivi ha un'incidenza completamente differente rispetto ad uno studio sui decessi, quello che lui - come medico "di base" - dovrà fare in questo registro tumori che si vuole istituire è registrare la diagnosi.

SACCOMANDI è del parere che i dati che servono sono già in mano ai medici curanti, si tratta solo di elaborarli.

DONATI precisa che i dati dei medici di base non sono tra loro confrontabili perché gli stessi utilizzano almeno quattro *software* gestionali differenti che non è possibile far interagire tra loro.

MASTROVINCENZO, relativamente alla proposta congiunta da redarre, suggerisce di partire dalle proposte elencate da BORINI e poi emendarle.

Si concorda col prendere il documento presentato da BORINI come riferimento per la stesura della mozione da proporre al Consiglio comunale. L'adesione al documento o eventuali emendamenti saranno discussi nella prossima Commissione congiunta Ambiente e Servizi Sociali.

In chiusura, BORINI chiede se ci sono novità in merito ai fenomeni odorigeni di Castelferretti.

AL DIRY risponde di no, l'idea è comunque quella di convocare un'assemblea pubblica quando in possesso di dati nuovi.

Inoltre BARCHIESI fa sapere che sono arrivati i risultati delle analisi eseguite sulle acque del fosso in via stazione a Castelferretti: trovato nulla di anomalo.

Constatato che non ci sono ulteriori interventi, la seduta è chiusa alle ore 17:15.

**IL SEGRETARIO
VERBALIZZANTE**
(Mirco Molinari)

**IL PRESIDENTE
DELLA COMMISSIONE IV^a**
(Yasmin Al Diry)

**IL PRESIDENTE
DELLA COMMISSIONE VI^a**
(Piero Donati)

