



Commissione Europea

OGGETTO: Aggiornamento della Valutazione del Danno Sanitario e Diffida impianto Arcelor Mittal - Taranto

La sottoscritta Rosa D'Amato, europarlamentare, nell'ambito dell'esercizio del proprio mandato elettorale, comunica quanto segue.

1. Diffida prot. 19767 del 25/02/2021

Con prot. 19767 del 25/02/2021 il Ministero dell'Ambiente (ora Ministero della Transizione Ecologica), a seguito di campionamento effettuato con Verbale 108/C/ST/20, ARPA Puglia e emissione dei relativi rapporti di prova n. 14637 e n. 14641, ha diffidato ArcelorMittal Italia S.p.A., ai sensi dell'art. 29-decies del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i., a causa del **superamento del Valore Limite di Emissione** AIA per il parametro "Rame" relativamente agli scarichi SF1 ed SF2.

Nello stesso documento, Arpa Puglia fa notare l'evidente criticità di individuazione dello scarico finale nel punto di campionamento SF1, nonché le rilevate criticità sempre relative a questo canale perché vengono convogliate anche le acque di mare utilizzate per il raffreddamento degli impianti che, in primo luogo, diluiscono gli scarichi parziali che qui confluiscono ed inoltre rendono difficili se non impossibili le analisi di laboratorio su dette acque per le note interferenze che i Sali marini producono, oscurando molti composti diversamente facilmente identificabili.

In ultimo l'ARPA fa notare che ci sono altri campionamenti che hanno evidenziato superamenti dei limiti di legge: come quelli per le acque sotterranee dove ci sono superamenti per i parametri SOLFATI e PCB Totali e negli scarichi parziali per il parametro SELENIO.

I documenti sopra menzionati sono reperibili a questo link:

<https://veraleaks.org/2021/06/06/ministero-diffida-arcelormittal-per-scarichi-a-mare-per-lazienda-ha-sbagliato-arpa-puglia/>

2. Aggiornamento della Valutazione del Danno Sanitario

2.1 Epidemiologia

Per il SIN di Taranto, negli anni 2006-2016, nel confronto con la popolazione regionale, risultano eccessi statisticamente significativi di mortalità in entrambi i sessi per tutte le cause e per tutti i grandi gruppi di patologia, con l'eccezione delle malattie dell'apparato genitourinario.

Nella popolazione residente (uomini e donne) **risulta aumentato anche il rischio di decesso per le patologie considerate a priori come associate all'esposizione industriale specifica del sito**, in particolare per il tumore del polmone, mesotelioma della pleura e per le malattie dell'apparato respiratorio, in particolare per le malattie respiratorie acute tra gli uomini e quelle croniche tra le donne.

Si rileva anche una persistenza dell'eccesso di mortalità per le patologie cardiocircolatorie, anche di tipo acuto, che la letteratura riconosce come associate all'esposizione a inquinanti atmosferici.

In entrambi i sessi si osservano eccessi di rischio per diverse sedi tumorali, oltre a quelle già sopra evidenziate e riportate come associate alla specifica contaminazione del SIN (linfomi in entrambi i sessi; tumori del pancreas, dello stomaco, della laringe e melanoma della pelle nel sesso maschile; tumori del fegato nel sesso femminile).

Il focus sugli ultimi 5 anni disponibili conferma l'eccesso di mortalità per tutte le cause nei due sessi, per malattie dell'apparato digerente, per malattie del sistema circolatorio, per tumore maligno della pleura e tumore del polmone.

Nel sesso maschile persiste l'eccesso per tutti i tumori maligni, per tumore dello stomaco, del pancreas e della laringe, per neoplasie emolinfopoietiche e, in particolare, linfomi.

Nel sesso femminile, si rileva eccesso per tumore del fegato e per malattie polmonari croniche.

Osservando gli andamenti temporali dei tassi di mortalità, si evidenzia un generale andamento in riduzione in particolare nell'ultimo periodo, per le cause esplorate con l'eccezione delle malattie respiratorie, totali e croniche: nel sesso maschile, il dato degli ultimi due anni è inferiore a quello regionale, mentre nel sesso femminile nell'ultimo periodo si registra un lieve incremento, con valori del SIN superiori a quelli

provinciali e regionali; le malattie respiratorie appaiono essersi stabilizzate a partire dal 2012.

Negli uomini, nonostante il chiaro trend in discesa, si mantengono al di sopra dei valori regionali e provinciali i tassi per tutte le cause, tutti i tumori maligni e, in misura minore, per tumore del polmone.

Nelle donne, la mortalità per tutte le cause tende a convergere sui valori regionali e provinciali; anche per il tumore al polmone si registra a partire dal periodo 2012-2014 un andamento in riduzione, e per tutti i tumori maligni nell'ultimo biennio il tasso diretto appare inferiore a quello regionale; la mortalità per malattie dell'apparato cardiocircolatorio scende al di sotto del tasso provinciale, ma non di quello regionale.

2.2 Ospedalizzazione

Per l'area SIN, negli anni 2006-2019, nel confronto con la popolazione regionale, eccessi statisticamente significativi di ospedalizzazione in entrambi i generi per tutte le cause, per tutti i tumori maligni, per le patologie cardiovascolari, respiratorie croniche, dell'apparato digerente.

Tra le patologie neoplastiche, i ricoveri sono in eccesso – sia nei maschi che nelle femmine - per i tumori del fegato, del pancreas, di trachea, bronchi e polmoni, della pleura, della vescica, del rene e della tiroide; nel sesso maschile si rilevano eccessi di rischio di ospedalizzazione per il tumore dell'esofago, dello stomaco, delle ossa, dell'encefalo, della prostata e del melanoma della cute; nel sesso femminile risultano in eccesso i ricoveri per i tumori maligni della laringe, del tessuto connettivo e di altri tessuti molli, per tumore della mammella e dell'utero.

Nelle donne si osserva, inoltre, un eccesso per le malattie dell'apparato urinario.

Negli ultimi 5 anni, si confermano sostanzialmente tutti gli eccessi per i grandi gruppi; non si rileva più l'eccesso per tumore dello stomaco, del fegato, del rene, melanoma maligno della cute e malattie del SNC negli uomini e per tumore della laringe, vescica, mammella e tiroide nelle donne.

Esaminando gli andamenti dei tassi nei cinque periodi in studio, si osserva che i valori relativi alle patologie individuate dallo studio Sentieri come associate all'inquinamento ambientale del SIN appaiono tutti in decremento, anche se con valori che rimangono più elevati di quelli regionali.

2.3 Incidenza neoplastica

Esaminando l'incidenza dei tumori nel periodo 2006-2017, si rileva che in entrambi i sessi nel SIN si evidenziano eccessi, rispetto al confronto provinciale, per tutti i tumori, tumori del fegato, tumori del polmone, tumori della pelle (melanomi e non), mesotelioma pleurico, mammella. Nel sesso maschile si rilevano, inoltre, eccessi di rischio per i tumori del pancreas, della laringe, della vescica, della tiroide, linfoma non Hodgkin e leucemia mieloide acuta.

2.4 Malformazioni congenite

I dati delle malformazioni congenite provengono dal Registro regionale, che ha analizzato i dati dal 2015 al 2018, secondo la metodologia adottata nell'ambito del progetto RiscRipro/Sentieri.

Sono state registrate nel SIN di Taranto 150 casi con malformazioni congenite nella fascia di età 0-1 anno, secondo la classificazione Sentieri.

Nel confronto con il dato regionale, complessivamente **i tassi nel SIN sono più elevati per il totale dei casi malformati**, per i difetti ventricolari del cuore, per le malformazioni del sistema digerente e degli arti. Nel confronto osservati/attesi, si osserva un eccesso di rischio statisticamente significativo per il totale dei casi malformati.

3. Gestione dello stabilimento di Taranto da parte di ArcelorMittal Italia

Giungono filmati inerenti le modalità gestionali relative allo stabilimento siderurgico gestito da ArcelorMittal Italia, visionabili al link sotto indicato.

<https://www.dropbox.com/sh/1v13s2dxhpiu3/AAANZwty84O2qGaRSNPB4b1ga?dl=0>

4. Conclusioni

Come dimostrato dalla documentazione qui fornita, ne emerge un quadro ancora allarmante e per nulla confortante sulla gestione dello stabilimento siderurgico di Taranto.

Oltre alla diffida per superamento dei limiti di emissione, la documentazione inviata mostra modalità operative che non tutelano i lavoratori, l'ambiente ed i cittadini dell'area di Taranto.



Infine, gli esiti della Valutazione del Danno Sanitario mostra un aumento del rischio di decesso per le patologie considerate a priori come associate all'esposizione industriale specifica del sito.

La VdS evidenzia altresì eccessi statisticamente significativi di ospedalizzazione in entrambi i generi per tutte le cause, per tutti i tumori maligni, per le patologie cardiovascolari, respiratorie croniche, dell'apparato digerente.

Infine, complessivamente i tassi nel SIN sono più elevati per il totale dei casi malformati, per i difetti ventricolari del cuore, per le malformazioni del sistema digerente e degli arti: nel confronto osservati/attesi, si osserva un eccesso di rischio statisticamente significativo per il totale dei casi malformati.

Per tutto quanto sopra indicato, si chiede alla Commissione quanto tempo ancora si dovrà aspettare prima che si decida di chiudere lo stabilimento siderurgico di Taranto, destinando quindi le somme previste nel PNRR a veri progetti di Transizione Ecologica.

In attesa di un Vs riscontro, si porgono distinti saluti.

Bruxelles, 16/06/2021

Rosa D'Amato