



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 8

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

COMUNICAZIONI DEL MINISTRO DELLA SALUTE LIVIA
TURCO IN MERITO AI PROFILI SANITARI DELL'EMERGENZA
NEL SETTORE DELLO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI IN
CAMPANIA

*(Le comunicazioni del Ministro della salute sono state svolte anche nella
seduta del 5 giugno 2007)*

81^a seduta (pomeridiana): giovedì 7 giugno 2007

Presidenza del presidente MARINO

I N D I C E

Seguito delle comunicazioni del ministro della salute Livia Turco in merito ai profili sanitari dell'emergenza nel settore dello smaltimento dei rifiuti in Campania

PRESIDENTE	Pag. 3, 8, 10 e <i>passim</i>
BASSOLI (<i>Ulivo</i>)	9
* CURSI (<i>AN</i>)	8
GRAMAZIO (<i>AN</i>)	6, 10
TURCO, <i>ministro della salute</i>	3, 6, 10

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inn; Misto-L'Italia di mezzo: Misto-Idm; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Interviene il ministro della salute Livia Turco.

I lavori hanno inizio alle ore 14,35.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito delle comunicazioni del ministro della salute Livia Turco in merito ai profili sanitari dell'emergenza nel settore dello smaltimento dei rifiuti in Campania

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito delle comunicazioni del ministro della salute Livia Turco in merito ai profili sanitari dell'emergenza nel settore dello smaltimento dei rifiuti in Campania.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non ci sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Signor Ministro, nel ringraziarla per la sua presenza la invito a completare le sue comunicazioni, rese nella seduta del 5 giugno scorso, a seguito delle quali alcuni senatori avevano rivolto domande e richieste di chiarimento.

TURCO, *ministro della salute*. Desidero ringraziare i membri della Commissione perché la discussione svoltasi nella precedente seduta si è rivelata davvero utile al fine di approfondire la questione che abbiamo di fronte e di capire quali strumenti utilizzare d'intesa con la Protezione civile e con le istituzioni locali. Dalla totalità degli interventi è emersa la richiesta di individuare, al di là dell'emergenza immediata e dei casi recentemente acclarati, all'interno di una visione più strategica e rivolta alla gestione nel medio periodo, quali rischi per la salute sono connessi al problema dei rifiuti. A questo proposito mi sono confrontata con gli uffici del Dipartimento della prevenzione e della comunicazione del Ministero della salute e con il dottor Bertolaso per capire, in risposta alle sollecitazioni venute da questa Commissione, quali azioni sia meglio intraprendere, anche al fine di fare un raffronto dei dati e delle valutazioni in materia.

In questa sede era emerso che l'azione più importante che il Ministero può svolgere è quella di continuare nel monitoraggio, mantenendo un rapporto costante con la Protezione civile e le autorità locali. Il Capo del Dipartimento della protezione civile ha sottolineato l'importanza di mostrare alle popolazioni che lo Stato è presente non solo attraverso le istituzioni regionali, ma anche attraverso l'azione e il ruolo del Ministero.

Gli interrogativi posti in questa Commissione dimostrano che l'emergenza rifiuti in Campania rappresenta una situazione paradigmatica del rapporto tra salute ed ambiente, che sempre di più conquista attualità nel nostro Paese. Nel prosieguo del mio intervento illustrerò l'attività che stiamo compiendo a proposito di questo tema generale; siamo stati infatti incalzati da emergenze, come quelle di Civitavecchia o di Gela, non riguardanti il tema dei rifiuti, ma quello più generale del rapporto tra salute e ambiente. Si tratta di un tema spesso trascurato, ma che ha importanti influenze, positive e negative, sulla salute e che vede crescere vigorosamente l'interesse della popolazione e quindi delle amministrazioni locali.

Per quanto riguarda la situazione di Napoli, dopo aver ascoltato gli interventi dei senatori in Commissione, ho sollecitato ulteriori approfondimenti. Confermo che non risultano, al momento, dirette correlazioni tra l'emergenza in corso e lo stato di salute delle popolazioni. Sottolineo con forza che resta comunque alto il rischio sanitario derivante dal protrarsi della situazione di emergenza nello smaltimento. Per questo occorre mettere in campo un'azione forte e concorde, utilizzando tutti i possibili strumenti di convincimento della popolazione e di alleanza istituzionale, per uscire dall'emergenza nello smaltimento dei rifiuti perché il protrarsi di questa situazione crea indubbiamente rischi sanitari. Per questo motivo è urgente arrivare a soluzioni che consentano di ripristinare la corretta funzionalità del sistema di raccolta e smaltimento dei rifiuti, predisponendo anche soluzioni a regime che possano garantire adeguatamente la salvaguardia ambientale, civile e sanitaria di quelle aree.

Con il mio intervento, tenendo conto delle richieste di chiarimento avanzate nella precedente seduta, intendo fornire ulteriori elementi di analisi su due specifici aspetti. Il primo riguarda le attuali evidenze scientifiche a nostra disposizione sul rischio per la salute derivante da una non corretta gestione dei rifiuti ed in generale sulla connessione rifiuti-salute. Il secondo è relativo alle azioni che intendiamo promuovere come Ministero della salute per coadiuvare le altre istituzioni nazionali e locali già impegnate per risolvere l'emergenza.

Quanto al primo punto, le discariche abusive di rifiuti rappresentano un rischio reale per la salute ed un danno certo per l'ambiente. Questo, in particolare, a causa delle colature nel sottosuolo di liquami chimici che possono arrivare alle falde acquifere, dei rischi di contatto diretto con materiali macerati e dei rischi di ferite da parti taglienti. Maggiori rischi esistono quando i rifiuti vengono bruciati abusivamente: infatti alcune plastiche possono contenere sostanze chimiche pericolose che con la combustione si liberano nell'aria con ricadute sul terreno e relativa contaminazione. Come è noto anche la diossina può essere sprigionata da tali incendi. A tale proposito ho chiesto al Dipartimento della prevenzione e della comunicazione, all'Istituto superiore di sanità e alla Protezione civile di verificare in che modo svolgere indagini su questo specifico aspetto correlato al problema dello smaltimento abusivo dei rifiuti.

I possibili effetti sulla salute derivanti dalla vicinanza residenziale con discariche di rifiuti a norma sono invece stati oggetto di numerosi studi epidemiologici nel mondo nel corso degli ultimi vent'anni. Molte città moderne soffrono del problema dello smaltimento e molte popolazioni hanno reclamato verifiche dell'associazione tra rifiuti e salute. Alcuni studi hanno evidenziato lievi aumenti del rischio di alcune malattie nelle popolazioni residenti vicino a discariche, ma ad oggi il nesso causale tra rifiuti e malattie nel mondo non è stato provato con assoluta evidenza scientifica. Ciò si evince anche da una recente revisione di 50 studi su questo tema, svolta da uno scienziato *leader* mondiale nel settore, in cui si sottolinea l'assenza di una relazione causale tra discariche di rifiuti e malattie. Inoltre, l'Agenzia mondiale per la ricerca sul cancro dell'OMS, sita a Lione, non ha rilevato sufficiente documentazione scientifica per includere le discariche e gli impianti di trattamento dei rifiuti tra le cause associate e prevenibili del cancro.

Certamente esistono importanti difficoltà metodologiche in questo tipo di studi che ne limitano la potenza investigativa. È infatti molto difficile misurare l'esposizione delle persone e non è facile identificare e quantificare le possibili sostanze nocive presenti nei rifiuti. Non è facile neanche pesare l'eventuale effetto nocivo dei rifiuti su persone che spesso sono esposte contestualmente ad altre contaminazioni ambientali, anch'esse di non facile quantificazione (traffico veicolare, altre industrie, inquinamenti delle acque e così via). Infine non è facile discriminare l'esposizione ambientale da quella individuale (fumo di sigaretta, alimentazione, genetica, eccetera).

A queste difficoltà si aggiunge il fatto che, quando si sono dimostrati aumenti del rischio di malattie nelle popolazioni vicine alle discariche, questi aumenti sono sempre stati molto piccoli, quindi con una grande varianza statistica che ne rende difficile l'interpretazione. Ad oggi, quindi, non esiste una dimostrazione nel mondo di un nesso causale tra malattie e rifiuti, ma vi sono indizi che una relazione potrebbe esistere, sia pur debolissima e difficile da dimostrare.

Nel caso dello studio ecologico presentato recentemente in sede di Protezione civile, e citato dal senatore Cursi, si traggono invece alcune interessanti valutazioni. Si tratta di uno studio descrittivo su mortalità per cancro e malformazioni congenite delle popolazioni delle zone delle Province di Caserta e di Napoli maggiormente ricche di discariche abusive. Questo studio non ha, intrinsecamente, la possibilità di dimostrare un nesso causale tra rifiuti e malattie ma, basandosi su dati dei sette anni dal 1994 al 2001, rileva che esiste l'ipotesi che alcuni tumori ed alcune malformazioni siano associate alla vicinanza residenziale con le discariche abusive. Si tratta di conclusioni che meritano attenzione e ulteriori studi più analitici, come dirò a conclusione del mio intervento, ma che già ora confermano che, se di rischio si deve parlare, esso va comunque correlato in modo peculiare a non appropriate o addirittura illegali gestioni dei rifiuti. E questo è l'aspetto rilevante.

Per quanto riguarda l'emergenza attuale in Campania, nonostante le attente osservazioni delle strutture locali ed i flussi informativi sanitari, voglio ribadire che al momento non si segnalano allarmi particolari dalle zone principalmente colpite dall'emergenza rifiuti. L'ulteriore approfondimento che ho avuto modo di fare mi porta a ribadire quanto detto nel corso della precedente seduta per quanto riguarda la situazione immediata. Abbiamo fatto presente all'assessore alla sanità il dato che è stato segnalato sui giornali e che è stato qui richiamato circa l'impropria presenza di rifiuti organici provenienti da ospedali. Ci è stato fatto notare che si tratta di ospedali privati, anche se nulla cambia, nel senso che sempre di danni ambientali e di azioni improprie si tratta.

GRAMAZIO (AN). Ospedali privati accreditati?

TURCO, *ministro della salute*. Sì, privati accreditati.

GRAMAZIO (AN). Quindi pubblici a tutti gli effetti. Tuttavia, se pure si fosse trattato di una clinica privata, sarebbe stato uguale.

TURCO, *ministro della salute*. Naturalmente.

In merito alle azioni in corso e a quelle da sviluppare, le ricette per una corretta gestione dei rifiuti in tutte le sue fasi sono ormai universali. La stessa Unione europea da tempo ci dà la seguente sequenza, in ordine di priorità, della gerarchia dei rifiuti: fattori positivi e appropriati – contenimento della produzione, riutilizzo, riciclaggio, compostaggio, incenerimento con recupero di energia, discarica controllata; fattori negativi e rischiosi per l'ambiente e la salute – discarica abusiva, combustione abusiva. Solo un approccio integrato che sposi tutte le prime sei azioni virtuose può risolvere in maniera stabile il tema del trattamento dei rifiuti. Tuttavia è necessario realisticamente riconoscere che alcuni interventi sono di lunga durata e richiedono un sostanziale cambiamento di cultura delle popolazioni, oltre ad adeguate offerte di servizi pertinenti. Altre azioni richiedono impianti che non si costruiscono in pochi mesi.

Attualmente la Protezione civile è intensamente impegnata per completare l'opera di rimozione dei rifiuti dalle strade e per identificare modalità di trattamento dei rifiuti ed eventuali siti di temporaneo stoccaggio.

La Regione Campania, con il suo Osservatorio epidemiologico regionale, sta svolgendo il monitoraggio degli indicatori di salute delle popolazioni delle zone e ha già attivato efficienti sistemi di lettura continua della mortalità, con il registro regionale della morbosità, attraverso le schede di dimissione ospedaliera. È attivo, inoltre, un registro tumori che copre alcune delle aree maggiormente colpite dall'emergenza e dispone di un efficiente registro dei nati con malformazioni congenite (quindi il registro non è soltanto della ASL).

A fianco a queste azioni il Ministero della salute ritiene si debbano intensificare alcune azioni straordinarie, già in atto e urgenti, che riasumo. Innanzi tutto intendiamo migliorare il sistema dei controlli per il

rispetto delle regole sui rifiuti commerciali e speciali, stimolando le autorità sanitarie locali ad incrementare le ispezioni, ma anche chiedendo ai prefetti e ai sindaci l'incremento delle attività ispettive già previste. In particolare sottolineo l'urgenza di adeguate indagini sulla discarica abusiva di rifiuti speciali, anche ospedalieri, con maggiore coinvolgimento delle strutture sanitarie di vigilanza ma anche della vigilanza urbana.

Insieme alla Regione intendiamo promuovere un'adeguata campagna informativa della popolazione, sia sui reali rischi per la salute che sulla responsabilità individuale nello smaltimento. Siamo infatti convinti che una corretta informazione sarà utile per migliorare la leale collaborazione dei cittadini campani per affrontare questo comune problema, a partire dalla sensibilizzazione sulla raccolta differenziata.

Si è valutato di costituire – ed è stato frutto di un colloquio con il dottor Bertolaso dopo l'audizione in questa sede, mi è sembrato utile riferirgli la discussione – una unità epidemiologica indipendente e di alto profilo dedicata al tema rifiuti e salute, in collaborazione con la Protezione civile e con la Regione Campania. Riteniamo che il monitoraggio costante che abbiamo attivato possa essere utile, proprio alla luce delle vostre sollecitazioni in merito. Questo gruppo di lavoro si impegnerà sia nella verifica del rischio attuale rappresentato dai rifiuti per le popolazioni campane, sia nella verifica sul danno che da anni discariche abusive possono aver arrecato ad alcuni gruppi di popolazione e all'ambiente. Il gruppo potrà inoltre sostenere le autorità sanitarie locali nelle eventuali indagini di campo che dovessero rendersi necessarie per insorgenti problemi di salute.

In conclusione, ritengo che l'attuale emergenza rifiuti in Campania, che si somma a numerose altre emergenze ambientali presenti nel Paese, ci debba richiamare alla necessità di incrementare l'impegno delle istituzioni e dei cittadini sul tema del rapporto tra salute e ambiente, un tema non soltanto di interesse sanitario, ma tipicamente condiviso tra diverse istituzioni, discipline e competenze.

Vi ringrazio per il confronto che si è svolto in questa sede e anche di aver investito su questo tema il Ministero della salute. A partire dall'emergenza Campania – ma anche da altre che stiamo affrontando (Civitavecchia, Gela) e da cui siamo stati direttamente coinvolti – ci rendiamo conto di doverci attrezzare rapidamente per un compito nuovo per noi, che non è soltanto quello di individuare l'effetto immediato sulla salute delle emergenze che possono insorgere, ma di studiare sia in termini preventivi che di lungo periodo gli effetti che i fattori ambientali determinano sulla salute. Quindi, proprio a partire dalla concretezza delle emergenze, è utile strutturare quello che viene chiamato l'intervento sui determinanti della salute: quello tra salute e ambiente è sicuramente il più urgente. Per questo, oltre alle azioni che abbiamo intrapreso e di cui vi dirò più in generale, ci sembra che sia arrivato il tempo di predisporre, insieme al Ministero dell'ambiente, un vero e proprio programma nazionale della salute e dell'ambiente per avere una lettura complessiva delle rispettive correlazioni. Appare inoltre importante fornire risposte alle emergenze che si presentano.

Ricordo che è stato istituito un tavolo di lavoro per affrontare i problemi connessi alla centrale a carbone di Civitavecchia; siamo stati investiti dal territorio di Gela; abbiamo attivato l'Osservatorio nazionale per la valutazione dei rischi sulla salute derivanti dalla lavorazione dei prodotti tessili (al fine di creare un sistema di sorveglianza delle patologie cutanee da contatto dovute ai prodotti tessili); abbiamo sottoscritto protocolli di intesa per la pianificazione di interventi in materia di sicurezza e salute nel lavoro nell'ambito portuale di Genova, Taranto e Napoli e abbiamo fornito un contributo importante per l'elaborazione del testo unico sulla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro. Il 25 e 26 giugno prossimi si svolgerà a Torino una conferenza nazionale dal titolo «La promozione della salute nei luoghi di lavoro: l'impegno del Servizio Sanitario Nazionale». Si tratta di impegni di lavoro incalzati dall'emergenza, ma che sentiamo il dovere di strutturare nell'ambito della nuova attività del Ministero inerente i determinanti ambientali nei confronti della salute.

Vi ringrazio per l'opportunità offerta, perché ha rappresentato un ulteriore sollecito nella nostra azione. Non è sempre facile raggiungere l'obiettivo perché c'è sempre qualcuno che reclama competenze, ma è evidente che per il tema della salute bisogna costruire un nuovo approccio e realizzare alleanze non solo istituzionali, perché la salute è fondamentale e i determinanti della salute non riguardano solo il sistema sanitario in senso stretto.

PRESIDENTE. Ringrazio la signora Ministro. La sua replica molto accurata risponde a preoccupazioni che non sono solo di questa Commissione. Mi ha infatti molto colpito vedere che una rivista prestigiosa come «The Lancet», in Europa sicuramente la più importante in campo medico, si sia occupata di una Regione del nostro Paese definendo alcune località campane «il triangolo della morte», un titolo abbastanza inusuale per una rivista di quel tipo.

Il Ministro ha riferito in maniera molto puntuale. L'aver richiamato la necessità di una presa di coscienza politica in tema di salute e ambiente rappresenta un segnale importante che questa Commissione intende apprezzare.

Non possiamo riaprire la discussione dopo la replica del Ministro. Tuttavia alcune senatrici e senatori hanno sollecitato dei chiarimenti, per i quali lascio loro la parola.

CURSI (AN). Signor Presidente, lungi da me la volontà di riaprire la discussione, anche perché le risposte del Ministro confermano che avevamo ragione a porre il problema dello stretto rapporto tra ambiente e salute e a richiedere l'audizione della senatrice Turco.

Considero positivo quanto riferito in chiusura dal Ministro in merito al ruolo istituzionale del Dicastero da lei diretto. A proposito di competenze rubate, ritengo che il Ministero della salute stia assistendo al tentativo – alcune volte riuscito, altre meno – di un scippo di competenze da parte di altri Ministeri. Lo dico perché l'ho vissuto direttamente sulla mia

pelle quando era Sottosegretario. Quindi mi fa piacere che il Ministro abbia sottolineato questo aspetto istituzionale, perché il Dicastero della salute opera a difesa della salute del cittadino. Per le competenze rubate bisognerebbe rivolgersi in primo luogo al Ministero dell'economia, che, forse pressato dal dato economico, tende sempre e comunque a trasformare la salute in un fatto economico. Anche il Ministero dello sviluppo economico tende a considerare la salute come una variabile dipendente di un bilancio. Se però dovessimo accettare questa linea, non avremmo alcuna possibilità di intervento perché la salute richiede risorse. Pure al Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali è in atto un tentativo per sottrarre le competenze relative all'alimentazione che, invece, sono e devono restare – lo sosteneva anche il Ministro – legate alla salute del cittadino. Solo così si può difendere il ruolo istituzionale del Ministero della salute.

Nella lettera inviata al presidente della Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale il dottor Bertolaso ha ritenuto di evidenziare che il tasso di mortalità per numerose patologie è superiore di circa il 10 per cento rispetto alla media nazionale. Probabilmente egli dispone di elementi di conoscenza che confermano che la guardia deve restare alta, come ha detto il Ministro. Sempre secondo Bertolaso, poi, il rischio di malformazioni congenite cresce addirittura in maniera esponenziale.

Nel precedente incontro non ho detto che l'Istituto tumori non fornisce dati al registro tumori: ho detto che il registro è gestito dalla ASL, che è cosa diversa. È come se chiedessimo all'oste com'è il vino, considerando che lo stesso oste è quello che fino a ieri ha distribuito il vino. L'attuale assessore alla sanità della Regione Campania è stato infatti per due anni il direttore generale dell'ASL NA4, nel cui ambito territoriale si registra uno dei più alti indici di malattie tumorali. Il registro tumori deve essere gestito da un organismo indipendente, che è l'Istituto tumori. Sarebbe preoccupante se venisse gestito dalla struttura che dovrebbe essere oggetto di controllo. Peraltro, i protocolli e le linee guida vengono fissati dall'Istituto tumori che, come tale, è al di sopra di ogni sospetto.

Ringrazio il Ministro per i dati forniti. Vorrei che tornasse in Commissione, magari tra un mese, per riferire in merito all'evoluzione della situazione campana, fornendo così anche ai cittadini un ulteriore strumento di informazione.

BASSOLI (*Ulivo*). Signor Presidente, approfitto della cortesia del Ministro per chiedere un ulteriore chiarimento rispetto all'istituzione dell'unità epidemiologica che dovrebbe verificare il rischio per la salute dei cittadini residenti nei pressi dei luoghi in cui vengono smaltiti i rifiuti.

Questo aspetto mi sembra molto interessante perché ieri, in sede consultiva, la Commissione si è bloccata proprio sull'operato svolto da Bertolaso per corrispondere ai compiti a lui affidati dal disegno di legge n. 1566, di conversione del decreto-legge 11 maggio 2007, n. 61, recante interventi straordinari per superare l'emergenza rifiuti in Campania. Giudico importante quanto riferito dal Ministro e cioè che, oltre alla conversione in

legge del succitato decreto, è prevista anche un'azione successiva. In proposito gradirei che il Ministro fornisse ulteriori chiarimenti sull'iniziativa.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, il mio intervento è stato in parte anticipato da quello della senatrice Bassoli. Desidero chiedere al Ministro se, dopo la loro conversazione, il suo rapporto con il dottor Bertolaso è rimasto buono e se sussiste una proficua collaborazione tra il Commissario straordinario e le strutture sanitarie operanti nel territorio che il Ministro è chiamato a mettergli a disposizione per effettuare una serie di controlli. Noi ci auguriamo che ci sia un ottimo rapporto di collaborazione.

PRESIDENTE. Lascio la parola al Ministro Turco per le osservazioni conclusive.

TURCO, *ministro della salute*. Il Ministero della salute ha scelto di evitare inutili allarmismi e di contribuire alla creazione di un clima costruttivo.

Non abbiamo parlato di molte iniziative intraprese, che era istituzionalmente doveroso compiere. Tra queste considero molto importante aver messo a disposizione del dottor Bertolaso e del Dipartimento della protezione civile, fin dall'inizio, la nostra struttura di prevenzione, il CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie); si è infatti instaurato un proficuo rapporto quotidiano con il dottor Greco e il dottor Squarciarne (che riveste l'incarico più importante nel Dipartimento della prevenzione e della comunicazione), che hanno svolto diversi sopralluoghi a Napoli. Io stessa ho chiesto al dottor Bertolaso – che credo sia l'autorità più indipendente e che su questo tema meglio rappresenta il Governo, senza nulla togliere, ovviamente, alla fiducia profonda che nutro nei confronti del Governo regionale della Campania e del sindaco Iervolino – se potesse essere utile una mia visita a Napoli, proprio per dare il senso della presenza delle istituzioni. Mi è stato risposto che sarebbe stato meglio non andare, proprio per evitare allarmismi. Al contrario, il dottor Bertolaso ha sottolineato l'importanza della costante collaborazione di carattere tecnico che si è attivata tra il Dipartimento da lui diretto e il Ministero della salute.

Questa collaborazione, come ho riferito nella seduta precedente, è volta a verificare l'esistenza di casi di patologie (ricoveri o epidemie) correlati alla presenza di discariche, ma già nella scorsa occasione ho risposto che al momento tali casi non si registrano. La volta precedente avete poi invitato il Ministero ad attrezzarsi per il medio periodo – valutando i rischi connessi alla presenza dei rifiuti ed attuando uno studio epidemiologico sulla base di un monitoraggio costante – ma anche ad intraprendere attività di prevenzione. Anche di questo ho discusso con il commissario Bertolaso e con il Dipartimento per la prevenzione e la comunicazione.

Le strutture tecniche del Ministero e io personalmente abbiamo instaurato un ottimo rapporto con il dottor Bertolaso. Proprio discutendo in-

sieme è emersa l'ipotesi di rafforzare la cooperazione istituzionale e di ampliarla ancora di più, fino al livello regionale, mettendo a disposizione strumenti adeguati e coinvolgendo l'Istituto superiore di sanità. La collaborazione tra il nostro Ministero e la Protezione civile non si deve limitare all'immediato, ma deve protrarsi nel lungo periodo. Questo è il senso dell'unità epidemiologica dedicata allo studio delle correlazioni tra rifiuti e salute.

PRESIDENTE. Ringrazio nuovamente il ministro Livia Turco per la disponibilità dimostrata.

Dichiaro concluse le comunicazioni in merito ai profili sanitari dell'emergenza nel settore dello smaltimento dei rifiuti in Campania.

I lavori terminano alle ore 15,15.

