



Decreto-legge n. 98/2016, recante disposizioni urgenti per il completamento della procedura di cessione dei complessi aziendali del gruppo ILVA

Considerazioni formulate da ISDE Italia

(Autore: Agostino Di Ciaula, *referente ISDE per la regione Puglia*)

Il voler perseverare sullo “scenario ILVA” come unico possibile, obiettivo perseguito con nove decreti legge precedenti a questo, ha fallito sino ad ora il suo principale proposito iniziale, quello di salvaguardare insieme ambiente, salute e lavoro, generando senza soluzioni di continuità **ulteriore rischio e danno sanitario e tirannia del diritto alla produzione di acciaio su qualunque altro diritto, compreso quello alla salute.**

Alla raccomandazione dell'Istituto Superiore di Sanità sulla necessaria “*urgenza degli interventi tesi a ripristinare la qualità dell'ambiente*”¹ a causa della drammatica situazione epidemiologica confermata in più occasioni nell'area di Taranto, si risponde con la concessione di un'ulteriore lunga proroga per l'attuazione del piano ambientale e con la possibilità di rivisitare lo stesso mediante meccanismi che non appaiono, come descritto in seguito, sufficientemente adeguati a tutelare la salute pubblica e che, con ogni probabilità, avranno pesanti ricadute anche in termini di ulteriore incremento della spesa sanitaria.

1. Proroga per l'attuazione del piano ambientale

La formulazione iniziale dell'AIA (Autorizzazione Integrata Ambientale) definiva che il termine di realizzazione del piano di applicazione delle prescrizioni non potesse superare il 4 agosto 2016. Il decreto-legge in esame consente la possibilità di una **proroga di ulteriori diciotto mesi del termine ultimo**, già fissato al 30 giugno 2017, previsto per l'attuazione del Piano delle misure e delle attività di tutela ambientale e sanitaria (c.d. piano ambientale), adottato con il D.P.C.M. del 14 marzo 2014.

Il nuovo termine, dunque, sarebbe posticipato al **31 dicembre 2019. ISDE Italia ritiene questa possibilità eticamente inaccettabile.**

La necessità di applicare il piano ambientale parte dal presupposto evidente e indiscutibile che la presenza e l'attività di ILVA non sono compatibili con l'esistenza di condizioni che possano definirsi "accettabili" di salubrità ambientale e di salute dei cittadini, come dimostrato da numerose evidenze epidemiologiche.

Evidenze di epidemiologia predittiva come la Valutazione di Danno Sanitario (VDS) elaborata da ARPA Puglia nel 2013² hanno persino dimostrato che neanche l'applicazione di tutte le prescrizioni AIA garantirebbe ai residenti nell'area di Taranto un'adeguata salubrità del territorio e un livello di sicurezza sanitaria almeno simile a quello di altre zone d'Italia considerate “non a rischio”.

¹ Musmeci L, Comba P, Fazzo L, Iavarone I, Salmas S, Conti S, et al. Relazione relativa alle attività affidate all'Istituto Superiore di Sanità ex artt. 8, comma 4-ter, legge n.° 6 del 6 febbraio 2014 (SIN di Taranto) - Approfondimento sulla salute infantile nel SIN di Taranto. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2014

² ARPA Puglia. Valutazione del Danno Sanitario Stabilimento ILVA di Taranto, 2013

L'ultimo aggiornamento del Registro Tumori della ASL di Taranto (periodo di riferimento 2006-2011, pubblicato a maggio 2016) ha confermato ancora una volta la presenza, in provincia di Taranto, di “tassi più elevati rispetto al pool sud... per tutte le sedi, carcinoma del fegato, rene, linfoma non-Hodgkin, prostata e stomaco nei maschi, mammella nelle donne, colon, melanoma, tiroide, encefalo in entrambi i sessi”. Il rapporto citato conferma anche le numerose criticità particolari del SIN di Taranto.

Anche a non voler considerare il possibile ulteriore incremento del rischio sanitario di tumori maligni in età adulta, che richiede latenze temporali di alcuni anni, la persistenza sino al 31 dicembre 2019 del rischio ambientale da mancato completamento del piano significherà inevitabilmente persistenza di rischio elevato per l'insorgenza di **patologie acute e subacute** derivanti da esposizione a tossici ambientali nel breve-medio termine temporale (prevalentemente mortalità e morbilità per cause respiratorie e cardiovascolari, malformazioni congenite, aborti spontanei e altre alterazioni del periodo perinatale) e di neoplasie infantili, che richiedono un periodo di esposizione molto più breve che negli adulti.

Per tutte queste patologie, comprese le neoplasie in età pediatrica, enti autorevoli (ISS, ISTAT, ASL, AIRTUM) continuano a registrare nell'area di Taranto eccessi epidemiologici in confronto ad aree di riferimento.

Al momento non sussistono le condizioni per arrestare tale tendenza e **la decisione di concedere un'ulteriore proroga per l'attuazione del piano coincide di fatto con la decisione di consentire la prosecuzione del danno**. Le mancate bonifiche, la mancata applicazione delle prescrizioni e la prosecuzione dell'attività del siderurgico continueranno ad alimentare per un periodo indefinito di tempo (che, come descritto in seguito, non si concluderà a dicembre 2019) tutti gli eccessi di patologie ben documentati dalle informazioni ambientali ed epidemiologiche a nostra disposizione.

Anche a voler solo considerare il **rischio in età pediatrica**, nell'ultimo aggiornamento pubblicato dall'Istituto Superiore di Sanità sugli indicatori epidemiologici in età pediatrica nell'area di Taranto si afferma che “*nel primo anno di vita si registra un eccesso di mortalità generale chiaramente ascrivibile ad un eccesso del 45% rispetto all'atteso regionale nel numero dei decessi per condizioni morbose di origine perinatale*”³. Nello stesso rapporto (fascia di età 0-14 anni) “*un eccesso di rischio viene osservato anche per l'incidenza dei tumori nel loro complesso*” e si osserva che “*permangono gli eccessi osservati in età pediatrica per i bambini ricoverati per malattie respiratorie acute nonché per la mortalità generale e l'incidenza per i tumori nel loro complesso*”. Come già ricordato in introduzione, gli estensori del rapporto sottolineano che “*l'osservazione di un eccesso di incidenza dei tumori e delle malattie respiratorie fra i bambini e gli adolescenti contribuisce a motivare l'urgenza degli interventi tesi a ripristinare la qualità dell'ambiente*”.

Nel caso, inoltre, di gravidanze iniziate durante il periodo dell'ulteriore proroga, ben noti e documentati meccanismi fisiopatologici di **trasmissione trans-generazionale del rischio** e di programmazione epigenetica fetale determineranno insorgenza di patologie anche nelle generazioni a venire, a causa dell'esposizione durante la vita intra-uterina.

La persistenza futura del danno sanitario da cause note e non rimosse (in altri termini, la mancata prevenzione primaria) appare per queste ragioni **eticamente inaccettabile**, specie se riferita ad un'area geografica (Taranto e la sua provincia) da decenni discriminata dal punto di vista ambientale e sanitario rispetto ad altre aree del territorio nazionale.

³ Musmeci L, Comba P, Fazzo L, Iavarone I, Salmas S, Conti S, et al. Relazione relativa alle attività affidate all'Istituto Superiore di Sanità ex artt. 8, comma 4-ter, legge n.° 6 del 6 febbraio 2014 (SIN di Taranto) - Approfondimento sulla salute infantile nel SIN di Taranto. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2014

Oltre ad alimentare ulteriore danno sanitario, la proroga genererà inevitabilmente anche significative conseguenze sulla **spesa sanitaria**. La EEA (European Environmental Agency) ha stimato, pur escludendo il contributo economico negativo legato alla produzione di gas serra, in **283 milioni di euro/anno** i costi aggregati di danno sanitario generati dall'ILVA di Taranto considerando il numero di morti in eccesso associato all'esposizione di inquinanti. La stessa fonte stima in **103 milioni di euro/anno** i costi aggregati di danno sanitario da contrazione dell'aspettativa di vita (anni di vita persi).

In base a tali autorevoli stime è realistico prevedere che, **pur considerando la ridotta attività del siderurgico sino a completamento del piano, la persistenza del rischio ambientale determinerà, sino a fine dicembre 2019 e in solo riferimento a questo periodo, un incremento di spesa sanitaria quantificabile nell'ordine di alcune centinaia di milioni di euro.**

Questa stima è tale da giustificare dubbi sull'effettiva convenienza economica della prosecuzione dell'attività produttiva di ILVA ed appare persino sottodimensionata, se si considerano le conseguenze economiche del danno ambientale su categorie imprenditoriali (allevatori, agricoltori, mitilicoltori) sino ad ora irreversibilmente danneggiati dalla contaminazione di aria, suolo e acqua che ILVA ha prodotto e continua a produrre, anche a causa dell'assenza di bonifiche.

Con una nota inviata alla VIII e X Commissione della Camera dei deputati in occasione delle audizioni per la conversione in legge del decreto-legge 4 dicembre 2015, n.191, recante "Disposizioni urgenti per la cessione a terzi dei complessi aziendali del gruppo ILVA", ISDE Italia già ribadiva, in merito alla concessione della precedente proroga per l'applicazione del piano ambientale, la "realistica consapevolezza dell'impossibilità di rispettare" il termine proposto e chiedeva di "delineare chiaramente precisi riferimenti su responsabilità da attribuire e conseguenze da assumere in caso di mancato rispetto del nuovo termine temporale indicato nel disegno di legge e di fornire irrevocabili garanzie sull'assenza di ulteriori future proroghe".

Il decreto-legge attualmente in discussione dimostra purtroppo la fondatezza della previsione formulata da ISDE e rinnova la necessità di avere garanzie certe sul futuro.

2. Modifiche al piano ambientale

L'articolo 1, comma 1, lettera b), interviene sulla procedura riguardante le **modifiche o le integrazioni del Piano ambientale**, definendo una **nuova procedura** che ridefinisce i termini per la definizione e la valutazione delle offerte vincolanti definitive da parte dei soggetti partecipanti alla procedura di trasferimento dei complessi aziendali del gruppo ILVA in amministrazione straordinaria (nuovo comma 8 dell'articolo 1 del D.L. 191/2015), nonché per l'autorizzazione delle modifiche medesime e dei nuovi interventi (nuovo comma 8.1 dell'articolo 1 del D.L. 191/2015).

La disciplina previgente prevedeva che le modifiche o le integrazioni al Piano fossero autorizzate, su specifica istanza, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, sentito l'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA), e del Ministro della salute, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, che tiene luogo, ove necessario, della valutazione di impatto ambientale.

La nuova procedura non sembra offrire adeguate garanzie di tutela sanitaria per i cittadini esposti al rischio ambientale.

Il nuovo testo prevede in sostanza che i soggetti partecipanti alla procedura di trasferimento dei complessi aziendali del gruppo ILVA possano presentare proposte di modifica del piano ambientale e che tali proposte saranno valutate da un "comitato di esperti" istituito dal nuovo comma 8.2., **escludendo dalla valutazione**

ISPRA, autorevole organo istituzionale, garanzia di competenza e di terzietà e prevedendo la sua consultazione solo come possibilità **facoltativa**.

L'assenza di pareri vincolanti da parte di ISPRA e di ARPA appare un grave sbilanciamento tra le esigenze dei privati (che si concretizzeranno in proposte di modifica del piano ambientale con potenziali ricadute negative in termini di sicurezza ambientale) e le esigenze di piena tutela ambientale e sanitaria degli esposti.

Non si comprendono a pieno le ragioni per le quali la competenza, le potenzialità tecniche e le funzioni istituzionali di ISPRA e ARPA debbano essere trasferite a soli tre componenti nominati, con criteri da chiarire, dal Ministero dell'ambiente e perché il decreto finale di autorizzazione, che avrà a tutti gli effetti valore di AIA (Autorizzazione Integrata Ambientale) **e che conclude tutti i procedimenti di AIA in corso** presso il Ministero dell'ambiente, debba essere rilasciato secondo procedure **diverse da quelle previste dalla normativa vigente** (D.Lgs 152/2006 e ss.mm.ii.) e, di fatto, **senza valutazioni di tipo sanitario** (vedi oltre).

I tre componenti del "comitato di esperti" saranno scelti tra soggetti "di comprovata esperienza in materia di tutela dell'ambiente e di impianti siderurgici". È necessario sottolineare che **la finalità ultima** del decreto finale di autorizzazione dovrebbe essere non solo "la tutela dell'ambiente e di impianti siderurgici" ma anche, e soprattutto, **la tutela sanitaria dei residenti**. A tale proposito appare **grave e ingiustificabile l'assenza, nel "comitato di esperti", di figure professionali di comprovata esperienza in materia di epidemiologia, di prevenzione primaria e di tutela sanitaria**.

È indispensabile che nell'ambito di qualunque nuova procedura finalizzata a modificare o integrare il piano ambientale debba essere considerata una procedura di **Valutazione Integrata di Impatto Ambientale e Sanitario (VIAS)**, strumento di epidemiologia predittiva (risk assessment) le cui linee guida sono state approvate ad Aprile 2015 dal Consiglio Federale del Sistema inter-agenziale ISPRA/ARPA/APPA e pubblicate ufficialmente da ISPRA a febbraio 2016⁴.

Tali linee guida dovrebbero essere considerate come **autorevole riferimento istituzionale** sia dai valutatori che dai gestori e definiscono i criteri per il corretto svolgimento delle attività ordinarie di VIA e AIA previste dalle normative vigenti. Come ricordato dalla stessa ISPRA, "L'emanazione della Legge 24.12.2012 n. 231 e del successivo regolamento attuativo di cui al D.M. 34.4.2013 (G.U. 197 serie generale del 23.8.2013) costituiscono un punto di svolta per quanto riguarda la definizione della **centralità della VIAS e della metodologia da seguire, almeno per quanto attiene l'AIA negli stabilimenti d'interesse strategico nazionale di dimensioni rilevanti**".

Un adeguato approccio che valuti in maniera **compiuta e metodologicamente corretta** le **conseguenze sanitarie** del piano ambientale appare dunque **imprescindibile** ai fini di una completa tutela dell'interesse pubblico e del benessere dei cittadini, anche nel rispetto del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 (approvato dal Ministero della Salute in sede di Conferenza Stato-Regioni il 13 dicembre 2014), che al punto 2.8 ("Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute") indica la Valutazione di Impatto sulla Salute come "strumento di elezione per la valutazione preventiva partecipata degli effetti sulla salute di progetti, piani, programmi e politiche".

3. Responsabilità civile e penale

⁴ ISPRA: Linee guida per la valutazione integrata di impatto ambientale e sanitario (VIAS) nelle procedure di autorizzazione ambientale (VAS, VIA, AIA). Roma febbraio 2016.

Il nuovo disposto del comma 6 prevede che le condotte poste in essere in attuazione del Piano, approvato dal D.P.C.M. 14 marzo 2014, non possono dare luogo a responsabilità penale o amministrativa del commissario straordinario, dell'affittuario o acquirente e dei soggetti da questo funzionalmente delegati.

Tale disposizione, vista in funzione della prioritaria necessità di garantire la massima tutela dell'ambiente e della salute pubblica e la priorità del diritto alla salute su qualunque altro diritto, consentirebbe l'esonero transitorio anche degli acquirenti da ogni forma di responsabilità ed appare in conflitto con l'azionabilità in giudizio dei diritti e interessi legittimi garantita dall'articolo 24 e con i contenuti dell'articolo 3 della Costituzione.

Si estenderebbe di fatto dal pubblico al privato la configurazione di una sorta di “diritto di disastro” per i soggetti i cui comportamenti sono tutelati da presunzione di liceità e si realizzerebbe un grave disequilibrio tra il diritto alla salute ed all'ambiente salubre da un lato ed il diritto all'iniziativa economica dall'altro, con violazione degli artt. 2, 9, 32 e 41 della Costituzione.

In conclusione, ISDE Italia ritiene il decreto legge in discussione **inadeguato** ai fini della tutela sanitaria dei residenti nell'area ad alto rischio ambientale di Taranto.

Si auspica una rapida applicazione di misure alternative finalizzate alla completa bonifica ambientale, alla prevenzione primaria ed alla realizzazione di un modello di sviluppo economico alternativo a quello attuale e davvero in grado di garantire sostenibilità, salute e lavoro in un'area ingiustificabilmente discriminata e danneggiata da decenni.