

Il metodo SENTIERI va esteso a tutti i territori gravemente inquinati

SENTIERI method is to be extended to all severely polluted sites

di [Pietro Comba](#)

La [lettera](#) di Giovanni Ghirga¹ pone una questione importante: ci sono aree del Paese altamente inquinate, e nelle quali è stato accertato un effetto sulla salute delle esposizioni ambientali, che tuttavia non sono oggetto di un'attività sistematica di sorveglianza epidemiologica quale quella rappresentata dal Progetto SENTIERI. Questa situazione è determinata dal fatto che lo studio dell'impatto sanitario della residenza nei siti contaminati richiede una definizione univoca e a priori dei siti in esame, che per il nostro Paese è disponibile solo nell'ambito della normativa sull'inquinamento delle matrici suolo e falda, con riferimento al riconoscimento dei Siti di interesse nazionale per le bonifiche, sulla base di precisi indirizzi comunitari. Si noti a questo proposito che la nozione di "aree a elevato rischio di crisi ambientale", introdotta a suo tempo con la legge istitutiva del Ministero dell'ambiente, centrata sull'inquinamento atmosferico e utilizzata negli anni Novanta per valutazioni epidemiologiche a livello nazionale, è diventata successivamente di competenza regionale, in assenza di qualunque strategia omogenea e coordinata di intervento e studio. Il Progetto SENTIERI si è quindi ancorato alla nozione di Siti di interesse nazionale per le bonifiche che poggia su una metodologia omogenea e ben esplicitata di stima del rischio sanitario, e si è proposto di integrare tale stima con una valutazione empirica degli impatti sanitari osservati nei siti in esame. Il gruppo di lavoro di SENTIERI in questi anni si è impegnato a migliorare la metodologia adottata, piuttosto che a estenderne l'ambito applicativo. Questa scelta ha portato al conseguimento di risultati positivi, in particolare la procedura adottata è stata recepita dall'Ufficio regionale europeo dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), come risulta dal rapporto *Contaminated Sites and Health* del 2013,² ed è entrata a far parte del Sistema statistico nazionale. In questo quadro, è ora doveroso considerare l'esigenza, espressa da Ghirga, di prevedere modalità di lavoro che rendano utilizzabili le procedure messe a punto da SENTIERI in contesti territoriali nei quali un danno alla salute associato all'inquinamento ambientale sia ipotizzabile o addirittura accertato, come nel caso di Civitavecchia. Questo obiettivo può essere perseguito nella prospettiva di costruire un sistema di osservazione permanente dell'impatto sanitario dei siti contaminati, ovviamente a livello nazionale. Ciò richiede una stretta collaborazione fra istituzioni centrali, regionali e locali con compiti di protezione dell'ambiente e di tutela della salute, nonché sinergie con la società civile, in particolare con le amministrazioni locali, l'associazionismo e i media, nel rispetto dell'autonomia di ognuno, ma con la condivisione di un'impostazione tecnico-scientifica accreditata e di un approccio etico fondato sulle nozioni di equità e trasparenza.

Bibliografia

1. Ghirga G. [Perché il comprensorio di Civitavecchia, noto per gli alti livelli cronici di inquinamento, non è stato incluso nello studio SENTIERI?](#) *Epidemiol Prev* 2014;38(1):3.
2. Organizzazione mondiale della sanità. *Contaminated sites and health*. Report of two WHO workshops: Syracuse, Italy, 18 November 2011 - Catania, Italy, 21-22 June 2012. Who Regional Office for Europe, Copenhagen, 2013. Disponibile all'indirizzo: www.iss.it/binary/chis/cont/COMS_Ambiente.pdf



Articolo originale pubblicato su: [E&P](#)

Publicato su:  www.sossanita.it