

VERBALE DELLA RIUNIONE RAB – N° 41

Il giorno **mercoledì 22 settembre 2010 alle ore 21,00**, presso la sala al piano terra del centro Sociale Zolino, in Via Tinti a Imola, si sono riuniti i signori:

Cavina Massimo – **presidente RAB**
Bettini Giorgio - **membro RAB**
Merli Roberto – **membro RAB**
Mimmi Tonino - **membro RAB**
Gamberini Vittorio – **membro RAB**
Geminiani Silvano - **membro RAB**
Righini Claudio - **membro RAB**
Zanarini Alessandro - **membro RAB**
Zaniboni Alberto - **membro RAB**
Marchetti Elena - **membro RAB**
De Carli Roberta – **membro RAB**
Pelliconi Stefano – **membro RAB**

L'incontro è valido a norma dell'art. 7 del regolamento.

Sono presenti come invitati permanenti l'assessore Luciano Mazzini e la Dott.ssa Serena Lanzarini.

Sono presenti per riferire sul punto 2) il Dott. Pandolfi, la Dott.ssa Pipitone e il Dott. Peroni della AUSL e l'Ing. Ferri dell'ufficio Ambiente del Comune di Imola.

L'ordine del giorno era il seguente:

1. Approvazione verbale della seduta precedente n. 40;
2. Punto sull'avanzamento dei progetti ARPA e AUSL.
3. Varie ed eventuali.

La prevista visita alla centrale pianificata in data odierna è stata rinviata perché l'impianto è fermo per il protrarsi di interventi di manutenzione.

2) Mazzini comunica che è cambiato il referente dell'ARPA per il progetto: la dott.ssa Passoni sarà sostituita dalla Dott.ssa Pamela Ugolini.

Ferri riferisce sul lavoro di raccolta dati al quale sta lavorando per il supporto ad ARPA. Il dominio dello studio è un quadrato di circa 6 km di lato. Il Comune fornisce il supporto per la cartografia e il rilievo dell'altezza dei punti di emissione. Per le simulazioni si è deciso di prendere il 2005 come anno meteo di riferimento in quanto è stato definito come un anno in cui la situazione meteorologica è stata più in linea con le medie storiche del nostro territorio. Oltre ai dati forniti da Hera sulle utenze dal gas, sono state fatte valutazioni sul riscaldamento a gasolio o a legna. Per le rilevazioni sul traffico il riferimento è Area Blu: vengono fatte rilevazioni anche in periodi di apertura delle scuole. Sono in corso analisi e incroci tra dati autorizzati e dati rilevati. Il modello considera 150 punti di emissione per ogni simulazione. Una criticità è data dalla presenza di aziende autorizzate ma che risultano chiuse, pur non avendo comunicato la cessazione dell'attività (occorre verifica in campo). Nel dominio è incluso anche un tratto di autostrada (con i relativi dati del traffico, forniti dalla Provincia/ANAS).

Alle 21,30 entra Zanarini.

Il programma di lavoro per lo studio ARPA prevede incontri periodici di avanzamento con assegnazione di compiti ai diversi interlocutori con l'obiettivo di rispettare il termine, fissato dalla convenzione nel 2011, per la conclusione della parte ambientale.

Merli chiede di avere copia della convenzione. Mazzini lo informa che è pubblica sul sito del Comune, nella sezione dedicata all'Albo Pretorio, tuttavia ne produrrà una copia per il RAB.

Lanzarini riferisce sullo studio AUSL: si è conclusa la fase di predisposizione della scheda di rilevazione che ha richiesto molto tempo per la condivisione di tutti i medici coinvolti.

Pandolfi aggiunge che trattandosi di uno studio che ha molteplici interlocutori, la scheda presenta necessariamente dei limiti nel tipo di informazioni raccolte: deve essere essenziale e soprattutto deve comprendere informazioni che siano poi gestibili, oltre che utili all'indagine. Un limite è già insito nel fatto che i medici che svolgeranno l'indagine sono medici volontari e non sono stati individuati con un criterio scientifico, tuttavia non si sarebbe potuto operare diversamente e comunque lo studio interesserà circa 14.000 cittadini e si baserà sul recupero di dati originali.

Alcune informazioni di routine vengono recuperate direttamente dalla AUSL: ricoveri ospedalieri, esenzioni, consumo di farmaci.

Zanarini manifesta forti perplessità sulla fondatezza metodologica dello studio e sollecita l'inserimento di informazioni aggiuntive nella scheda di raccolta dati, così come più volte comunicato a tutti i consiglieri del RAB. Ritiene fondamentale tenere in considerazione la storia di assorbimento inquinanti e dell'esposizione a fattori determinanti nell'accelerare la sensibilità alle patologie in oggetto delle persone nel campione d'indagine; al fine di pesare questi storici Zanarini propone di introdurre degli indici funzionali che servano a filtrare dalla banca dati che si verrà a costituire solamente i casi prettamente idonei allo scopo, ad esempio con algoritmi che compongano i dati sulla storia lavorativa (pericolosità, tempo di esposizione, luogo geo-referenziato, mezzi di trasporto) e sulle abitudini di vita (luoghi di permanenza e localizzazione geografica, tempo ivi trascorso, pericolosità/inquinanti ivi presenti) con la predisposizione alle patologie oggetto di studio. Per essere più esplicito Zanarini fa l'esempio della sua personale situazione: ad Imola dorme solamente e trascorre la giornata intera a Bologna, ma con l'approccio declinato da AUSL (che si basa sulla sola residenza) verrà conteggiato come una persona assorbente gli inquinanti di Imola 24 ore su 24.

Zanarini ribadisce che, stante l'approccio scelto dall'AUSL, l'indagine viene fatta, a suo parere, su di un campione della popolazione non congruente, e metodologicamente scorretto, con quello che sarebbe il recettore degli inquinanti quantificati dai rilievi e simulazioni dell'ARPA. Pertanto sottolinea come non sarà possibile fare alcun confronto causa-effetto tra i due studi, disattendendo il contributo innovativo che invece il RAB si aspetta dal progetto congiunto ARPA-AUSL. Infine, vista la forte aleatorietà che potranno avere i dati e visto il mancato raggiungimento dell'obiettivo di migliorare gli strumenti di progettazione/pianificazione territoriale insiti nel progetto richiesto dal RAB, Zanarini esprime forte perplessità circa la necessità di finanziare tale progetto e teme che lo studio non porti a nessuna conclusione realmente applicabile/operativa.

Pandolfi afferma che uno studio con il dettaglio richiesto da Zanarini sarebbe troppo oneroso per i medici di base e non è sostenibile dall'AUSL. Necessiterebbe di una rilevazione di informazioni di tale entità che risulterebbe di impossibile applicazione da parte dei medici di base che operano su base volontaria e quindi non possono essere impegnati in modo così rilevante.

Pandolfi osserva inoltre che anche con una rilevazione più estesa di informazioni gli effetti degli agenti confondenti resterebbero comunque rilevanti. L'effettuazione dello studio tiene conto del fatto che vi sono effetti confondenti; che in ogni caso non sarà mai possibile eliminarne gli effetti ed è per questo motivo si basa su un campione molto significativo di popolazione.

Pandolfi ribadisce che, trattandosi di uno studio osservazionale e non sperimentale, bisogna mettere in conto una forte componente di incertezza dovuta soprattutto al campione osservato (tra l'altro casuale e non studiato in modo scientifico, in quanto i

medici sono volontari), tuttavia rimane un'indagine che si caratterizza per la originalità dei dati analizzati, la dimensione del campione e il coinvolgimento diretto dei medici di famiglia e non solo su banche dati istituzionali, sulle quali gli studi precedenti si sono sempre basati. Lo studio si baserà su due coorti: persone che hanno già manifestato patologie e persone sane, che verranno coinvolte nello studio al momento della comparsa di alcuni sintomi di patologie considerate rilevanti per lo studio.

Gamberini ricorda che sono passati già tre anni da quando fu richiesta la collaborazione dei medici di famiglia in questo progetto, occorre dare seguito all'iniziativa quanto prima, altrimenti anche quelli che hanno aderito rischiano di perdere la motivazione a fornire il loro supporto.

Zaniboni aggiunge che, a suo parere, per il tipo di studio, forse sarebbe giusto preoccuparsi di prolungare l'indagine nel tempo, piuttosto che ampliare il questionario con informazioni di difficile gestione. Segue una accesa discussione tra Zanarini e Zaniboni. Zanarini continua a manifestare le proprie perplessità sulla metodologia (ma non sulla necessità) dello studio e dissenso a tale caduta di tono dell'assemblea.

Al termine della discussione si decide di integrare il questionario con la sola informazione sull'attuale sede di lavoro del paziente e di avviare l'attività dal 1 novembre 2010. L'osservazione avrà la durata di almeno un anno e si analizzeranno per primi i questionari dei pazienti che già presentano delle patologie.

Eliminato: lunga

Eliminato:

Eliminato: nella quale

Viene fissata la nuova data per il sopralluogo alla Centrale: 6 ottobre 2010 alle ore 18,45.

1) Si approva il verbale della riunione precedente.

3) Pelliconi illustra l'avanzamento del progetto di estensione del teleriscaldamento nel quartiere Zolino. C'è un piccolo ritardo dovuto alla necessità di autorizzazione paesaggistica per il tratto che corre lungo il canale Correcchio.

Alle ore 23,30 la riunione termina.