

maurizio.marchi1948@gmail.com



Studio Sentieri 5° aggiornamento, giugno 2019,

malformazioni: Livorno peggio di Taranto

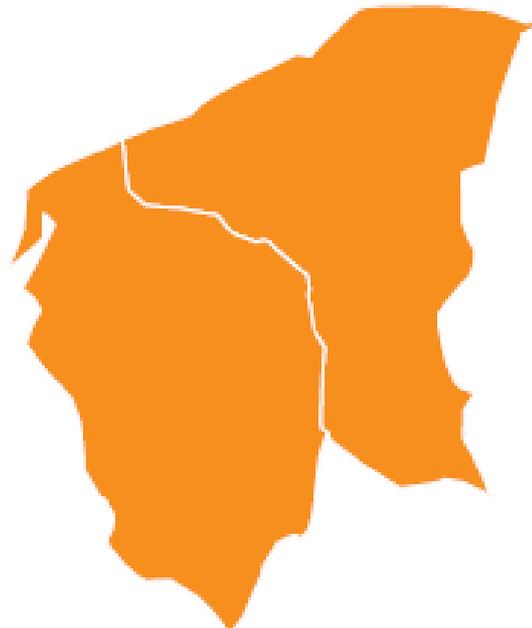


2002-2015	Nati	MC osservate	Percentuale su 10.000 nati
Piombino	3.332	109	327
Livorno	20.153	576	285
Taranto	25.853	600	232
Massa Carrara	14.350	314	218
Priolo	9.811	283	288,5

Sentieri a Livorno-Colle, si sono dimenticati le due centrali elettriche, l'inceneritore, altre aziende inquinanti come Rhodia, Trinseo, ecc (pag. 93)

LIV

Livorno



2
COMUNI



173 759
ABITANTI
Censimento 2011

Il Decreto di perimetrazione

I COMUNI DEL SITO

Sentieri, mortalità ADULTI

(quando l'SRM supera 100, la situazione è negativa) SMR = tasso standardizzato di mortalità

- Nel sito di Livorno si osserva in entrambi i generi un eccesso della mortalità **generale** rispetto all'atteso calcolato su base regionale (Tabella LIV_1) (Maschi smr **102**, femmine smr **108**).
- Eccessi si osservano negli uomini e nelle donne per **tutti i tumori** (SMR M 106, F 107), mortalità in eccesso per le malattie del **sistema circolatorio** (SMR M 103, F 113) e **dell'apparato digerente** in eccesso con **SMR 108 nei maschi e di 116** nelle donne. Riguardo ai tumori della trachea, dei bronchi e dei polmoni, si osservano **eccessi nei maschi con smr 111 e nelle femmine smr 115**.

Studio “Sentieri” a Massa Carrara

- **Massa-Carrara, rischio leucemia tra i 20 e i 29 anni. E 314 malformazioni alla nascita in 13 anni (2002-2015)**
- I ricercatori: elevati i casi di tumore nei giovani e tanti neonati con patologie. Serve un'indagine sui rischi ambientali
- **Tirreno 8.6.19**

Lo studio c'è su Massa Carrara

- Ma non le bonifiche. Anzi !
- Si continua ad autorizzare le cave (luglio 2019)

Sentieri su Massa Carrara, 5° aggiornamento giugno 19

MISC

Massa e Carrara



 2
COMUNI

 133 545
ABITANTI
Censimento 2011

Il Decreto di perimetrazione del sito segnala la presenza di: industria farmaceutica (C), petrolchimico (P&R), impianto siderurgico (S), area portuale (AP), amianto (A), discariche (D), inceneritore (I).

I COMUNI DEL SITO

- Carrara
- Massa

SEZIONE TUTTE LE ETÀ

nettivo e tessuti molli risultano in difetto. In entrambi i generi si osserva un eccesso per le malattie respiratorie, per le malattie respiratorie croniche, per le acute, e per l'asma.

SEZIONE PEDIATRICO-ADOLESCENZIALE-GIOVANILE

■ **MORTALITÀ.** La mortalità generale non risulta discostarsi sostanzialmente dal riferimento regionale nelle diverse classi di età analizzate, tranne che nei giovani adulti (20-29 anni) per i quali si segnala anche un eccesso di mortalità per tutti i tumori e in particolare per leucemie. Queste ultime risultano in eccesso anche in età pediatrica (Tabella MSC_5).

■ **OSPEDALIZZAZIONE.** Il numero di ricoverati risulta sistematicamente in eccesso in tutte le età considerate sia per tutte le cause naturali che per le malattie respiratorie acute e l'asma (Tabella MSC_6). Nel primo anno di vita e in età giovanile (20-29 anni) si osserva anche un eccesso di ricoverati per tutti i tumori. In età giovanile gli eccessi riguardano anche i tumori del linfemopoietico totale, i linfomi, la malattia di Hodgkin e le leucemie, inclusi i due sottogruppi delle linfoidi e delle mieloidi.

SEZIONE MALFORMAZIONI

Nel sito di Massa e Carrara i nati residenti nel periodo 2002-2015 sono stati complessivamente 14.350; nello stesso periodo sono stati osservati 314 casi con malformazione congenita (MC), con una prevalenza pari a 218,8 per 10.000 nati. La prevalenza totale delle MC risulta superiore, ai limiti della significatività statistica, rispetto all'atteso calcolato su base regionale (O/A= 109; IC90% 99-120). Si osservano eccessi per il gruppo di MC dell'apparato digerente e del sistema urinario (Tabella

Aggiornamento ARS al 2015 (su richiesta della cons. reg. Monica Pecori)

- "Come per il SIN di Livorno, anche per il SIN di Massa l'aggiornamento al 2015 non ha modificato in maniera significativa quanto emerso fino al 2013. Per i residenti **nel SIN di Massa**, in entrambi i generi, si rilevano eccessi di mortalità generale (+15% nei maschi, +6% nelle donne), **equivalenti a 944 decessi in più negli uomini e 481 decessi in più nelle donne, in 10 anni di osservazione**. Eccessi di mortalità si osservano anche per tumori (+19% nei maschi +3% nelle donne) per malattie

Il veicolo principale di nocività a MC sembra essere **l'acqua** (quando e di quanto l'SMR supera 100, la situazione è preoccupante)

CAUSE DI MORTE	Uomini		Donne	
	OSS	SMR (IC90%)	OSS	SMR (IC90%)
MORTALITÀ GENERALE	5.832	116 (114-119)	6.470	105 (103-108)
Tutti i tumori	2.169	120 (116-124)	1.580	103 (99-107)
Malattie del sistema circolatorio	1.803	108 (104-113)	2.640	104 (101-107)
Malattie dell'apparato respiratorio	474	120 (112-130)	364	100 (91-109)
Malattie dell'apparato digerente	228	124 (111-138)	254	107 (97-119)
Malattie dell'apparato urinario	82	102 (85-122)	81	79 (66-95)

Tabella MSC_1. Mortalità per le principali cause. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di mortalità (SMR), intervalli di confidenza al 90% (IC90%); riferimento regionale (2006-2013). Uomini e donne.

Table MSC_1. Mortality for the main causes of death. Number of observed cases (OSS), standardized mortality ratio (SMR), 90% confidence interval (IC90%); regional reference (2006-2013T). Males and females.

Tutte le tabelle citate sono disponibili all'indirizzo http://www.epiprev.it/pubblicazione/epidemiol-prev-2019-43-2_3-Suppl1

Sovrapposizione tossica tra un SIN industriale e prosecuzione dello sventramento delle cave montane

- Principalmente va denunciato il fatto che la Regione Toscana, con il recente atto (Piano cave Toscana, adottato dal Consiglio regionale con **DCR 61 del 31 luglio 2019** BURT n° 41 parte I del 21/08/2019) ha riautorizzato lo sfruttamento delle cave di marmo delle Apuane a monte di un SIN carico di **problemi**, che si riversano e si riassumono tutti sull'acqua fornita al grosso della popolazione come acqua potabile.

Mortalità, La tendenza è al peggioramento a Carrara

- Tendenze e confronti con dati più aggiornati
- La tendenza è al peggioramento a Carrara (dati Istat 2012-2017 elaborati da Antonello Russo, economista di fiducia di Medicina democratica): se si leggono i dati **2012/2017** di **mortalità generale**, rispetto a quelli di Sentieri, riferiti agli anni 2006/2013, si nota una tendenza chiara al peggioramento **SMR 112,5 contro 110,5 in Sentieri**
-

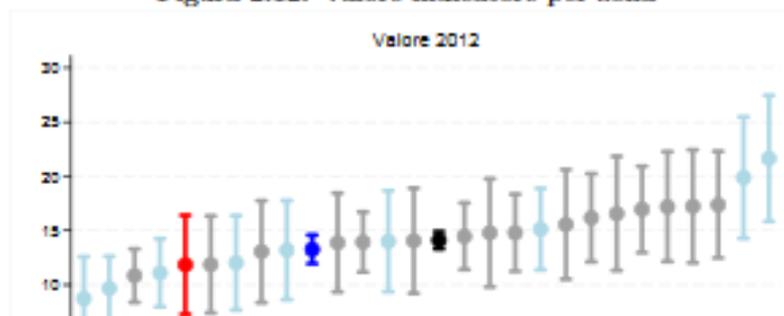
Pochi bevitori di alcool nell'area apuana

2.12 Percentuale di bevitori a rischio (binge o forte bevitore)

Consumare alcool è un'abitudine piuttosto diffusa, ma sono soprattutto rilevanti le modalità del consumo di sostanze alcoliche. L'indicatore rileva il consumo di alcool nella popolazione intervistata considerando le persone che bevono fuori dai pasti e coloro che indulgono in grandi bevute (bevitori binge). Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il bevitore binge è colui che consuma almeno una volta al mese 6 o più unità di bevanda alcolica in un'unica occasione.

Numeratore	Persone che hanno consumato almeno una volta negli ultimi 30 giorni 4+ unità alcoliche (uomini) o 3+ unità alcoliche (donne) - Definizione OMS
Denominatore	Totale campione intervistato
Tipo misura	Rapporto
Coeff. moltiplicativo	100
Dettaglio	Pop. totale
Fonte	Indagine PASSI
Fornitore	MeS
Note	Trattandosi di dati provenienti da un'indagine di popolazione del 2012 le stime per le 6 nuove Zone Distretto partite nel 2018 sono state ottenute sommando i campioni delle ex Zone Distretto confluite nella nuova.

Figura 2.12: Valore indicatore per zona

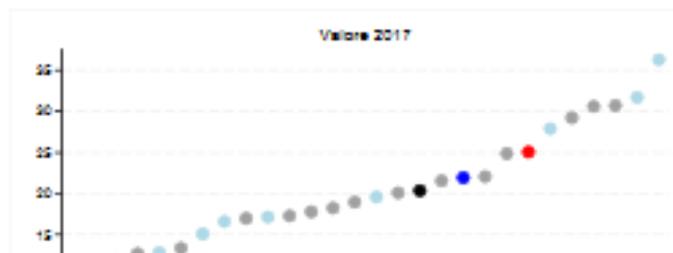


Alta povertà nell'area apuana

2.7 Percentuale di residenti in aree ad alta deprivazione

Rientrano tra i residenti in aree ad alta deprivazione tutti coloro che ricadono, in base della sezione di censimento nella quale risiedono, nel 20% di popolazione con il livello di deprivazione più alto in Toscana. Il livello di deprivazione è una misura relativa, che classifica i toscani sulla base di alcune variabili socioeconomiche e culturali (titolo di studio, reddito, tipologia di abitazione, ecc.) rilevate al censimento. L'indicatore permette di evidenziare le zone con concentrazioni maggiori di persone con alta deprivazione che, in base agli studi effettuati, è associata a problemi di salute più frequenti e tassi di mortalità più elevati. Le interpretazioni di queste associazioni focalizzano l'attenzione sia su determinanti di salute (stili di vita, abitudini alimentari), solitamente più a rischio in questa fascia di popolazione, sia su un gap culturale in grado di condizionare l'accesso ai servizi e la propensione a seguire correttamente le indicazioni mediche. In Toscana si va da zone con l'8% di popolazione deprivata a zone con il 36%. Le zone maggiormente a rischio sembrano essere principalmente nella Asl Sud-Est (Colline dell'Albegna, Alta Val d'Elsa, Amiata grossetana, Colline metallifere e Grossetana), oltre alle zone Livornese e dell'Elba, dove più di un terzo della popolazione vive in aree ad alta deprivazione.

Numeratore	Popolazione residente in zone con indice di deprivazione alto al 1/1
Denominatore	Popolazione residente al 1/1
Tipo misura	Rapporto
Coeff. moltiplicativo	100
Dettaglio	Pop. totale
Fonte	Elaborazioni ARS su dati Istat
Fornitore	ARS



Profilo salute nell'area apuana, dicembre 2018

- <http://www.regione.toscana.it/documents/10180/13811053/SchedaDettLivorneseDic2018/7f850348-e7fd-43dc-af93-c25cd93945a3>
- **Non cadete quindi nella trappola degli stili di vita malsani**
- **Nella zona apuana si muore per inquinamento e per la povertà**

Torniamo alle cave e all'acqua

- Si sottolinea che il grosso delle estrazioni marmifere (circa il 90%) NON va ad alimentare un mercato **PREGIATO**, MA SOLTANTO il mercato del carbonato di calcio destinato alla **SBIANCA DELLA CARTA E SIMILI UTILIZZI GREZZI**: questo fatto suggerisce che si poteva (doveva) da parte della Regione individuare altre aree per l'estrazione della pietra calcarea, lontane dal SIN di Massa Carrara, abbondanti nella fascia costiera toscana (esempio San Carlo di san Vincenzo, dove Solvay estrae pietra calcarea per l'alimentazione della sodiera di Rosignano.)
- **In altre parole e per maggiore chiarezza, se in un SIN pieno di problemi, si autorizzano nuove estrazioni minerarie inquinanti, si concorre alla perpetuazione dei problemi, non già a affrontarli e risolverli (bonifiche).**

La marmettola non produce solo inquinamento fisico, ma anche **chimico**

- La marmettola, come il marmo apuano, è **carbonato di calcio**.
- **Il carbonato di calcio è una materia prima della sodiera di Rosignano, che emette in mare (spiagge bianche) arsenico, cromo, cadmio, piombo, zinco, nichel, ecc**
- *Dichiarazioni PRTR Solvay al Registro europeo delle emissioni.*

È mai stata analizzata la marmettola ?

- Perché il carbonato di calcio che usa Solvay contiene queste sostanze tossiche
- E la marmettola non dovrebbe contenerle ?
- Un **geologo** potrebbe confermarci che c'è una continuità geologica tra le Apuane e le colline calcaree a sud.

No all'autostrada dell'acqua !

- Si lasci l'acqua alla popolazione nel bacino idrografico del Magra e delle Apuane
- Si tolga alla **Raffineria** di Livorno e alla **Solvay** di Rosignano il **monopolio** dell'acqua dolce, per restituirla alla popolazione, secondo la legge.
- L'autostrada dell'acqua sarebbe finalizzata alla **privatizzazione** in mano ad un unico gestore tutta l'acqua toscana.

Conclusione: un approccio
integrato salute/acqua/ambiente

- Grazie per l'attenzione
- maurizio.marchi1948@gmail.com