

Brescia 8 gennaio 2014

Al Ministro dell' Ambiente
Dottor Andrea Orlando
via Cristoforo Colombo 44,
00147 Roma

Al Direttore della Direzione generale per la tutela
del territorio e delle risorse idriche
del Ministero dell' Ambiente
Avv. Maurizio Pernice
via Cristoforo Colombo 44,
00147 Roma

Al Presidente dell' Ispra
Dottor Bernardo de Bernardinis
Via Vitaliano Brancati 48
00144 ROMA

Al Ministro della Sanità
Dottoressa Beatrice Lorenzin
Lungotevere Ripa, 1
00153 Roma

Al Presidente dell' Istituto Superiore di Sanità
Dott. Fabrizio Oleari
Viale Regina Elena 299
00161 Roma

Al Direttore del Dipartimento Ambiente e connessa
prevenzione primaria dell' Istituto Superiore di
sanità
Dott. ssa Loredana Musmeci
Viale Regina Elena 299
00161 Roma

Al Presidente della Regione Lombardia,
dott. Roberto Maroni,
Piazza Città di Lombardia 1
20124 Milano

e p. c. Al Presidente della Provincia di Brescia,
dott. Daniele Molgora
P. zza Paolo VI° n.16,
25121 Brescia

Al Sindaco del Comune di Brescia,
dottor Emilio Del Bono
P.zza Loggia n. 1,
25121 Brescia

Al Direttore dell' Arpa di Brescia,
Dott. ssa Maria Luisa Pastore
via Cantore n. 20,
25128 Brescia

Al Direttore dell' Asl di Brescia
Dott. Carmelo Scarcella
Viale Duca degli Abruzzi, 15
25124 Brescia

Ogg.: Sin “Brescia Caffaro”: Inadeguatezza della Dirigenza dell'Asl di Brescia nella gestione del “caso Caffaro”: gravi omissioni e mistificazioni della “Guida al cittadino” della stessa Asl che si aggiungono alle inottemperanze, già denunciate, in relazione alle deroghe delle CSC da 10 a 80 volte senza analisi di rischio sito specifica.

Come si documenta di seguito, la dirigenza della Asl di Brescia ha nuovamente dimostrato la propria inadeguatezza a gestire le complesse e gravissime problematiche del Sin Caffaro.

Dopo aver elevato senza previa analisi di rischio per i giardini pubblici e privati le CSC (Concentrazioni Soglia di Contaminazione) di cui al Dlgs 152/2006, da 10 a 80 volte, ovvero dalla tabella A alla tabella B, siti ad uso Commerciale ed Industriale, l'Asl di Brescia ha ora licenziato una *Guida al cittadino*, che dovrebbe informare la cittadinanza sulla gravità della contaminazione in essere e sui rischi per la salute, aggiornando quella prodotta nel 2002. Questa guida invece tende ad occultare o distorcere in termini sostanziali la reale situazione ambientale e sanitaria (www.aslbrescia.it/media/documenti/pcb/publicazione%20caso%20caffaro.pdf).

Vi sarebbero tanti punti da discutere, ma ve ne sono tre che meritano attenzione perché assumono il rilievo dello scandalo e muovono all'indignazione.

Il primo motivo di scandalo è la **nuova composizione del rinato Comitato scientifico dell'Asl** che dovrebbe occuparsi del caso Caffaro. Quando nell'agosto del 2001 fu denunciato il “caso” dal quotidiano “La Repubblica” che anticipava la pubblicazione di *Un secolo di cloro e... PCB. Storia delle industrie Caffaro di Brescia*, l'Asl, anche perché non sapeva bene che cosa fare oltre a negare il problema, fu costretta a istituire un Comitato scientifico di alto profilo in cui erano presenti rappresentanti del Ministero dell'Ambiente, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Università di Milano. Si trattava di istituzioni competenti, ma soprattutto indipendenti ed estranee all'ambiente istituzionale bresciano (inclusa Asl, Università di Brescia, Arpa) che avevano l'imperdonabile colpa di aver del tutto ignorato il grave disastro ambientale e sanitario in corso a Brescia. Infatti quel Comitato, nonostante le perplessità e le resistenze dei “bresciani”, lavorò bene e fece emergere le dimensioni reali e l'entità del disastro.

Questa volta, invece, **l'Asl ha confezionato un Comitato tutto “domestico”, in cui direttamente o indirettamente compaiono persino alcune delle stesse persone che prima del 2001 avevano del tutto “ignorato” il problema**, nonostante i ruoli istituzionali di sorveglianza ricoperti:

- il dottor Carmelo Scarcella, innanzitutto, che nel 2001 era Direttore sanitario dell'Asl di Brescia, che non si era accorto di nulla e che, probabilmente per “merito” conquistato sul campo, è stato successivamente promosso Direttore generale dell'Asl di Brescia;
- il professor Pietro Apostoli, che nei primi anni Ottanta è stato, in base ad un accordo tra azienda e sindacato, consulente ambientale e sanitario in Caffaro, quando si producevano i famigerati PCB ed era in corso la dispersione massiccia in ambiente di PCB, diossine, mercurio,

- il professor Francesco Donato che fino al 2001 aveva pubblicato una serie di studi sugli eccessi di tumore al fegato nel Bresciano, imputandoli esclusivamente a cattivi comportamenti individuali (assunzione di alcool, epatiti virali da scarsa igiene...), negando che vi potesse essere una concausa nella straordinaria esposizione della popolazione ai PCB, peraltro del tutto ignorata.

Questo Comitato “domestico”, con queste presenze “ingombranti” e per lo meno “inopportune”, ha l'autorevolezza per occuparsi del “caso Caffaro” e compiere quegli studi sanitari ed epidemiologici annunciati? O ha troppi motivi per sottovalutare, occultare, distorcere la situazione ambientale e sanitaria legata al “caso Caffaro”?

Già l'elevazione dei limiti di PCB e diossine, in spregio delle norme di legge, per giardini pubblici e privati, considerati alla stregua di siti ad uso industriale, senza effettuare alcuna analisi di rischio, ha dimostrato nel giugno scorso quale approccio la nuova Commissione intendeva intraprendere, quella consueta “all'italiana”: si alzano i limiti e la bonifica è fatta !

La *Guida al cittadino* prosegue nella stessa direzione: nascondere la realtà, sminuire la gravità della contaminazione come primo passo per non affrontare e non risolvere il problema.

Il secondo motivo di scandalo è **l'occultamento, certamente non incidentale ma voluto, del fatto che nel “caso Caffaro” accanto all'inquinamento da PCB vi è una altrettanto se non più grave contaminazione da diossine** dei terreni, della catena alimentare, del sangue umano e del latte materno. In verità si accenna qui e là a PCDD/F, ovvero diossine e furani, ma non viene mai riportato nessun dato sui livelli di inquinamento dei terreni, della catena alimentare, delle persone, nonché sulle caratteristiche tossicologiche e gli effetti sulla salute di queste sostanze: il problema non esiste, viene incredibilmente rimosso. Se ciò era comprensibile, in parte, per la *Guida* del 2002, quando ancora molte indagini erano da compiere, ora è semplicemente delittuoso da parte dell'Asl ignorare questa componente del disastro ambientale e sanitario bresciano, per lo meno altrettanto grave dell'inquinamento da PCB.

Vengono, infatti, nascosti “al cittadino” dati decisamente importanti come i seguenti.

In Caffaro, sotto l'impianto di “trattamento” delle acque di scarico, per uno spessore di un metro di profondità e per diversi metri quadri, sono state rilevate concentrazioni di diossine pari a 235.000 ngTEQ/kg¹ (rispetto al limite di legge di 100 ngTEQ/kg, concentrazione molto superiore a quella massima riscontrata in un prelievo di soli 7 cm di spessore per 1 mq a Seveso, pari a circa 48.890 ngTEQ/kg²). Questo dato, tra l'altro, è la prova provata che dallo scarico Caffaro insieme ai PCB sono uscite in ambiente enormi quantità di diossine. Infatti nei terreni esterni sono state trovate diossine in concentrazioni fino a 3.332 ngTEQ/kg³, rispetto ad un valore limite (CSC) di 10 ngTEQ/kg. Tutto questo si è tradotto nel tempo in una grave contaminazione della catena alimentare da diossine: nel sito Caffaro, nel 2001, quando si poteva cogliere ormai solo la “coda” dell'inquinamento, a 20 anni dalla dismissione dell'impianto dei PCB, su un campione di latte vaccino sono state rilevate concentrazioni di diossine (PCDD/PCDF e PCB-DL), pari a 62,663 pgTEQ/g di grasso, dieci volte il limite per l'esclusione del consumo, ovvero 6 pgTEQ/g di grasso⁴. Non può sorprendere pertanto che la contaminazione da diossine sia giunta all'uomo: compresi i bresciani, del tutto esterni al “sito Caffaro”. Gli stessi che l'Asl, come vedremo, considera “non

¹ G. Gavagnin, *Caffaro S.p.A. stabilimento di Brescia. Progetto preliminare ai sensi del D.M. 471/99. Analisi dei livelli di inquinamento*, aprile 2002.

² C. Dilworth, V. Scatturin, *Mappatura dell'inquinamento da diossina nel disastro Icmesa, in 1982. Seveso sei anni dopo*, “Sapere”, giungo-agosto 1982, n. 848, pp. 75-80

³ Arpa Brescia, *Relazione sullo stato di avanzamento del monitoraggio della qualità dell'aria in corso nell'area sud-est del comune di Brescia*, Brescia, 6 luglio 2012, Allegato n. 5.

⁴ Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Chimica per l'Ambiente di Marghera -VE, *analisi sul campione di latte con sigla n. 12962, già analizzato per i 7 congeneri marcatori di PCB dall'Istituto zooprofilattico di Brescia il 7 settembre 2001, totale 7 congeneri di PCB ng/gG 504,3*, Venezia 12 - 18 settembre 2001.

esposti” pur avendo nel sangue diossine pari a 54 pgTEQ/g di grasso⁵, oltre 4 volte il valore medio della popolazione mondiale non esposta (pari a 13,2 pgTEQ/g di grasso, valore individuato attraverso la rassegna di oltre cento studi internazionali⁶, non “alla carlona”, come vedremo farà l’Asl di Brescia per i PCB). Ovviamente per i residenti e consumatori di alimenti prodotti all’interno nel sito Caffaro i valori di diossine nel sangue sono stratosferici, pari a 419 pgTEQ/g di grasso⁷.

Anche il latte materno registra una contaminazione a livelli record, 147 pgTEQ/g di grasso⁸. E il paradosso è che questi studi sul sito Caffaro sono stati firmati anche dall’ineffabile dottor Carmelo Scarcella. Negando l’esistenza del problema, nella *Guida* dell’Asl, si tace sulle necessarie informazioni sulle caratteristiche tossicologiche delle diossine, sulla loro documentata elevata cancerogenicità, mutagenicità...

Ancora oggi, per l’Asl di Brescia, quando si parla al “popolino”, le diossine sono un tabù, perché evocano l’evento di Seveso, perché il solo parlarne comporterebbe riconoscere ciò che sempre si è voluto negare, la gravità, superiore rispetto a Seveso, della vicenda bresciana, che trova un paragone solo nella disastrosa contaminazione da diossina prodotta dalla guerra chimica Usa negli anni Settanta con l’*Agent Orange* sulle popolazioni vietnamite⁹. Si vuole negare, insomma, che i bresciani hanno subito una sorta di “guerra chimica”, anche a causa dell’insipienza (connivenza?) degli organi istituzionali di controllo.

Il terzo motivo di scandalo e totale dissenso è relativo a **come l’Asl interpreta la contaminazione umana da PCB a Brescia**. Una questione fondamentale per Brescia è infatti la valutazione del livello di contaminazione indotta, attraverso la catena alimentare, nella popolazione in seguito allo sversamento in ambiente di enormi quantità di PCB (e diossine) stimabili in 150 tonnellate, fino al 2001, anche a causa dell’inettitudine degli organi di controllo pubblici che dovevano tutelare l’ambiente e la salute dei cittadini.

Va innanzitutto ricordato che per agenti cancerogeni quali i PCB e le diossine non esiste una “soglia di sicurezza” al di sotto della quale non vi è rischio, viceversa l’esposizione contestuale a più contaminanti può indurre effetti evidenti – a medio e lungo termine - a concentrazioni inferiori rispetto a quelle considerate “tollerabili” per la singola sostanza.

Ogni discorso sulla entità dell’esposizione per tali sostanze va sempre confrontato con questo principio basilare soprattutto quando si parla di contaminazione ambientale ovvero di contatto continuativo e di lungo periodo delle persone ed in particolare dei bambini (e dei feti), recettori con rischi molto più elevati rispetto agli adulti.

I riferimenti a norme e alla letteratura in materia che definiscono “soglie tollerabili” (spesso, come nel caso delle decisioni UE sugli obiettivi di riduzione della contaminazione generale) non possono far dimenticare che non vi è nulla di “naturale” nella presenza di PCB nell’organismo umano.

L’obiettivo della assenza di esposizione (e quindi di rischio) non ha nulla di “irrealistico” come affermato nella Guida, viceversa fissarsi su soglie artefatte determina una sottovalutazione del rischio e, “nella realtà”, interventi limitati ed inefficaci di bonifica.

Fermo quanto sopra, l’opuscolo, giustamente, spiega che non vi è un “valore limite per i PCB nel sangue” per il semplice motivo che non dovrebbe essere presente; conseguentemente si assumono “i valori di riferimento della popolazione non esposta”, per discriminare chi sarebbe contaminato, rispetto alla contaminazione di fondo che comunque per i PCB, come per le diossine ed in generale i POPs (contaminanti organici persistenti), ha investito ormai l’intera umanità.

⁵ L. Turrio-Baldassarri, V. Abate, C. L. Battistelli, S. Carasi, M. Casella, N. Iacovella, A. Indelicato, C. La Rocca, C. Scarcella, S. Alivernini, *PCDD/F and PCB in human serum of differently exposed population groups of an Italian city*, “Chemosphere” 73, 2008, S228–S234.

⁶ D. Consonni, R. Sindaco, P. A. Bertazzi, *Blood levels of dioxins, furans, dioxin-like PCBs, and TEQs in general populations: A review, 1989–2010*, “Environment International”, 44, 2012, p. 156.

⁷ L. Turrio-Baldassarri, et al. *PCDD/F and PCB...cit.*

⁸ Idem.

⁹ <http://www.ambientebrescia.it/CaffaroBresciaVietnam2013.pdf>.

Di seguito riportiamo come l'Asl, a pag. 28, individua detto valore di riferimento per Brescia:

*“I valori di riferimento per le concentrazioni dei PCB totali nel sangue, secondo le indicazioni più recenti, per l'Italia risultano essere **1.570 ng/g lipidi** (circa 9 µg/L) per zone poco industrializzate. Per quanto riguarda le zone a forte industrializzazione, **nella popolazione bresciana non esposta e stato riscontrato un valore di 2.643 ng/g** (14 µg/L), che corrisponde al valore al di sotto del quale si colloca il 95% di tale popolazione. In assenza di studi su altre aree industrializzate italiane, la SIVR ha guardato, per i valori di riferimento in questo tipo di aree, soprattutto alle indagini condotte a Brescia, considerando la popolazione che non viveva in aree a forte contaminazione, non era professionalmente esposta e non aveva consumato abitualmente prodotti di origine animale o vegetale prodotti nelle aree più inquinate da PCB”.*

A p. 30, quindi, si spiega che il valore di riferimento della popolazione cosiddetta “non esposta” è ricavato da *“i valori di 311 persone che non erano residenti nella zona più contaminata a Sud della Caffaro, che non avevano mai consumato alimenti prodotti localmente (indipendentemente dall'area della città) e che non avevano avuto esposizioni lavorative a PCB. Il 95° percentile della distribuzione dei valori ematici di PCB in tali persone era pari a 14 µg/L (2.643 ng/g di lipidi, come riportato nel capitolo 6), cioè solo il 5% dei soggetti aveva un valore superiore a questo”.*

Il messaggio che si trasmette è che la contaminazione riguarderebbe, oltre ai residenti e consumatori dei prodotti dell'area Caffaro ed ai lavoratori dell'impianto PCB, solo un 5% dei cittadini di Brescia.

Ma l'asserzione dell'Asl di Brescia si basa su due assunti infondati.

Il primo riguarda i valori di riferimento che sarebbero stati individuati dalla Sivr, pari a *“1.570 ng/g lipidi (circa 9 µg/L) per zone poco industrializzate”.* Basta consultare il sito della Sivr e si scopre che i valori di riferimento per i PCB oscillano in un intervallo di concentrazione che va *“da 1,0 a 7,24 µg/L”*¹⁰, da cui si può agevolmente dedurre che per zone poco industrializzate vanno considerati valori più vicini all'1, da 1 a 3 µg/L circa, non certo, come asserisce l'Asl, 9 µg/L.

Inoltre è falso che le 311 persone, prese in considerazione dall'Asl di Brescia per individuare valori di riferimento sito-specifici, fossero “non esposte” e che **“non avevano mai consumato alimenti prodotti localmente (indipendentemente dall'area della città)”**.

In primo luogo perché definire come “non esposte” delle persone che vivono nel medesimo contesto territoriale (nella stessa città) delle persone in realtà “esposte”, ma in una area diversa da quella della contaminazione ambientale accertata, determina un confronto improprio: non tra “esposto” e “non esposto” alla fonte inquinante di interesse, ma solo tra due gruppi di esposti a livelli differenti alla medesima fonte di contaminazione.

Ad esempio, nel 2001, quando grazie al lavoro di uno storico è emerso il disastro ambientale di cui trattasi, vi era un contadino cui sono state incenerite una ventina di manze perché contaminate da diossine e PCB da 10 a 100 e più volte oltre i limiti. Se non fossero state incenerite dove erano destinate quelle manze? All'autoconsumo di quel contadino? Certamente no, ma ad un macello che ne avrebbe messa in circolo la carne venduta in chissà quali macellerie di città e provincia e consumata da chissà quanti cittadini bresciani esterni al sito Caffaro. Prima del 2001 ed in particolare prima dell'urbanizzazione del quartiere Chiesanuova, in quell'area vi erano decine di cascine che hanno prodotto centinaia se non migliaia di tonnellate di carne, di latte e di prodotti orticoli, con livelli di contaminazione sicuramente superiori a quelli riscontrati nel 2001, quando da vent'anni non si producevano più i PCB; questi alimenti supercontaminati sono stati consumati per decenni dalla generalità dei bresciani, anche esterni al sito Caffaro, anche oltre il Comune di Brescia.

Sono fatti che il Comitato scientifico dell'Asl di Brescia conosce e sa che non ha alcun senso considerare “non esposta” la popolazione bresciana esterna al sito. Seguendo l'approccio utilizzato, invece, si giustificherebbe la sottostima della contaminazione in atto (e le proprie passate responsabilità in proposito) e si determinano anche condizioni per una scorretta impostazione di

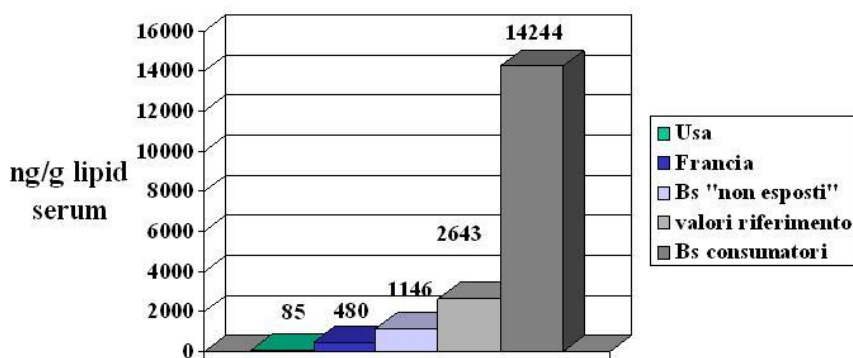
¹⁰ Società Italiana Valori di Riferimento : <http://www.valoridiriferimento.it/>

eventuali indagini epidemiologiche, ove basate sul confronto dell'incidenza di patologie tra popolazione esposta e popolazione "non esposta". Il passo successivo di sostenere e motivare interventi di bonifica limitati e parziali sull'area contaminata sarebbe breve.

La situazione di Brescia pone questioni particolari e complesse, per la elevata contaminazione e la estensione dei gruppi di popolazione esposta, sarebbe pertanto opportuno che l'Asl prenda spunto dagli studi internazionali disponibili (anche sul web) come quelli che recentemente hanno interessato un campione molto esteso di popolazione in Francia e negli Usa, due Paesi industrializzati come l'Italia e, a suo tempo, anch'essi produttori ed utilizzatori dei PCB.

La ricerca dell'Istituto Veille Sanitaire francese¹¹, omologo dell'Istituto Superiore di Sanità italiano, rileva una contaminazione media da PCB della popolazione francese notevolmente inferiore a quella non solo degli esposti nel Sito Caffaro (quasi 30 volte), ma anche dei **cittadini bresciani indagati dall'ISS¹², esterni al sito Caffaro e alla zona sud di Brescia e dunque ritenuti, impropriamente, dall'Asl di Brescia "non esposti"**. (La contaminazione è di quasi 3 volte: Brescia PCB ng/g di grasso plasmatici pari a 1.146 rispetto ai 480 della Francia, ovvero, espresso in altro modo: Brescia µg/L 6 circa rispetto ai 2,5 della Francia). Va aggiunto che l'Agenzia nazionale di sicurezza alimentare, ambiente e lavoro francese nel novembre 2011 ha individuato, per le donne tra i 18 e i 44 anni, cioè in età procreativa, una soglia critica per gli effetti sulla salute dei neonati pari a 700 ng/g di grasso plasmatico, rispetto ad una media della popolazione francese di questa fascia pari a 231 ng/g di grasso plasmatici¹³. Sarebbe utile conoscere quante donne bresciane in età fertile si trovino vicino od oltre quella soglia critica! La stessa indagine si preoccupava di confrontare la contaminazione media dei francesi con quella rilevata a livello internazionale in altre popolazioni. A questo proposito cita l'unica altra ricerca di analoghe dimensioni compiuta sulla popolazione Usa¹⁴, osservando criticamente che "per quanto riguarda i PCB [...] i livelli francesi sono notevolmente più elevati di quelli osservati negli Stati Uniti". E a Brescia?

Confronto tra le concentrazioni di PCB nel sangue dei Bresciani e delle popolazioni di Francia e Usa



¹¹ Institute de Veille Sanitaire, *Exposition de la population française aux polluants de l'environnement*, 2010. Vedi http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=6866.

¹² Per Brescia, invece dell'indagine compiuta dall'Asl stessa nel 2003, preferiamo utilizzare i dati delle indagini successive dell'Istituto superiore di sanità, tenendo conto che gli stessi estensori della *Guida* riconoscono che "i dati prodotti dalla indagini Asl sono stati confermati pienamente da quelli condotti dall'Istituto Superiore di Sanità e oggetto di varie pubblicazioni scientifiche"; in particolare rinviamo a L. Turrio-Baldassarri, et al., *PCDD/F and PCB in human serum ... cit.*, scaricabile in <http://www.ambientebrescia.it/CaffaroDiossineSangueChemosphere.pdf>

¹³ Anses, *Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à l'interprétation des résultats de l'étude nationale Anses/InVS d'imprégnation aux PCB des consommateurs de poissons d'eau douce*, Maisons-Alfort, 10 novembre 2011, pp. 2- 4.

¹⁴ Centers for Disease Control and Prevention, *Fourth National Report on Human Exposure to Environmental Chemicals*, 2009. Vedi <http://www.cdc.gov/exposurereport/pdf/fourthreport.pdf>.

Se confrontiamo i valori medi riscontrati in quei Paesi con i valori di riferimento individuati per i bresciani dall'Asl di Brescia e con quelli medi dei cosiddetti "non esposti" bresciani, si capisce come sia mistificante considerare la popolazione bresciana esterna al sito Caffaro come "non esposta" pur avendo concentrazioni medie pari a quasi 3 volte quelle ritenute anomale ed eccessive dall'Istituto di sanità francese e oltre 13 volte più alte di quelle riscontrate negli Usa.

Se poi consideriamo i valori di "riferimento" individuati dall'Asl di Brescia questi sono 5 volte e mezzo i valori medi, ritenuti invece "notevolmente elevati", dei cittadini francesi e ben 31 volte i valori medi dei cittadini nordamericani. Tradotto in altri termini, cioè in $\mu\text{g/L}$, l'Asl di Brescia riterrebbe il valore di riferimento che discrimina i "contaminati" dai "non contaminati", a causa dell'esposizione agli inquinanti del sito Caffaro, pari a $14 \mu\text{g/L}$, rispetto ad un valore medio dei francesi di circa $2,5 \mu\text{g/L}$, a sua volta notevolmente elevato rispetto a quello riscontrato negli Usa, ovvero circa $0,5 \mu\text{g/L}$. Con l'impostazione adottata dalla Asl di Brescia si può ben comprendere perché molti cittadini siano riluttanti ad aderire all'appello per sottoporsi ai prelievi. Probabilmente sono scettici e non vogliono sostenere un'evidente mistificazione tesa a dimostrare che a Brescia in realtà non esiste un grave problema di contaminazione umana da PCB e diossine.

Di fronte a tutto ciò e a quanto precedentemente denunciato in relazione al ruolo dell'Asl di Brescia nella costruzione della nuova Ordinanza per il sito Caffaro (nostra Nota del 28 ottobre 2013 www.ambientebrescia.it/CaffaroOrdinanza2013Nota.pdf), ci appelliamo alle Istituzioni in indirizzo affinché non tollerino e coprano ulteriormente questi gravissimi comportamenti chiedendo espressamente:

1. il ritiro immediato della *Guida al cittadino* dell'Asl di Brescia
2. la costituzione di un Comitato scientifico di alto profilo per la gestione delle problematiche ambientali e sanitarie del "Sin Caffaro", in cui siano presenti i maggiori esperti nazionali in tema di PCB e diossine, dell'Ispra, dell'Istituto superiore di sanità, del Cnr, dell'Università italiana, ad esclusione di quella bresciana dimostratasi non all'altezza, con l'inserimento anche di esperti internazionali e di almeno uno di fiducia dei cittadini inquinati;
3. la definizione di interventi, a partire da quelli di studio della situazione sanitaria collettiva, con la partecipazione diretta della popolazione esposta;
4. il rinnovamento profondo dei vertici dell'Asl di Brescia per la dimostrata incapacità o non volontà ad affrontare le complesse problematiche del "Sin Brescia Caffaro", a tal punto da non garantire neppure un'adeguata e corretta informazione della popolazione.

Con osservanza

Per Medicina Democratica Onlus
Il Vice Presidente
Marco Caldiroli



Per Comitato per l'Ambiente Brescia Sud
Guido Menapace



Per SOS Scuola
Stefania Baiguera
Stefania Baiguera

Per Comitato popolare contro l'inquinamento "zona Caffaro"
Marino Ruzzenenti



Per Rete Antinocività Brescia
Marco Bendineili



Per Coordinamento Comitati ambientalisti Lombardia
Imma Lascialfari



Per Comitato per la Salute, la Rinascita e la Salvaguardia del Centro Storico
Maurizio Bresciani



Per i sottoscrittori

Mittente

Marino Ruzzenenti

Piazzetta Tito Speri, 3 25121 Brescia ruzzo@libero.it

PEC ruzzo@pec.ambientebrescia.it