Nota di orientamento metodologico

Area di San Siro e proposta di nuovo stadio: la salute e la sostenibilità dell'area devono orientare le scelte e non seguirle

a cura del dott. Fabrizio Bianchi, epidemiologo ambientale – esperto VIS,
Comitato scientifico dell'Associazione italiana medici per l'ambiente – Isde.

La realizzazione del nuovo stadio di San Siro e la trasformazione urbanistica dell'area circostante devono essere valutate considerando in via prioritaria il contesto ambientale e socio-sanitario dell'area, cioè le condizioni ambientali e sanitarie del territorio nel quale si inseriscono.
Occorre partire dalla consapevolezza che si tratta di un intervento di trasformazione di grande portata in un'area metropolitana già interessata da livelli significativi di inquinamento atmosferico e dalla presenza già documentata di terreni contaminati, la cui estensione, caratteristiche e necessità di risanamento devono essere adeguatamente documentate e valutate in termini di impatti cumulativi su ambiente e salute.
È questa situazione di partenza che rende indispensabile integrare una Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS) nella Valutazione Ambientale Strategica (VAS), senza rinviare la sostanza della valutazione sanitaria alla successiva Valutazione di Impatto Ambientale (VIA).
La VAS è chiamata a valutare oltre che la sostenibilità del nuovo stadio, anche quella del destino complessivo dell'area. Deve quindi considerare le alternative di trasformazione urbanistica, gli effetti cumulativi delle attività previste, le condizioni ambientali preesistenti e le opportunità di miglioramento della qualità dell'ambiente e della salute. In questa prospettiva, la VIS deve assumere una dimensione territoriale, non essere circoscritta al singolo progetto. La VAS può così tracciare il percorso per una VIS di area, capace di accompagnare le successive decisioni e gli interventi.

Gli effetti cumulativi e la questione dei terreni contaminati

Alle esposizioni ambientali già presenti si aggiungeranno quelle prodotte dalle attività di cantiere, dalla movimentazione dei terreni, dalla demolizione parziale dello stadio esistente, dalla nuova mobilità e dalle attività previste nell'area. Occorre valutare non soltanto i singoli incrementi di esposizione, ma il loro contributo al carico ambientale e sanitario complessivo, considerando le diverse fasi temporali e la distribuzione degli effetti sulla popolazione residente, con particolare attenzione ai gruppi vulnerabili e ai recettori suscettibili.
La presenza di terreni contaminati rende particolarmente importante distinguere tra bonifica e confinamento, spesso definito impropriamente *tombamento*. Le diverse soluzioni possono determinare profili di esposizione differenti durante il cantiere e nella fase successiva alla realizzazione delle opere. La rimozione o il trattamento dei contaminanti possono comportare esposizioni temporanee durante gli scavi e la movimentazione dei materiali, da prevenire e controllare, ma possono ridurre stabilmente le sorgenti di contaminazione. Il confinamento può limitare le esposizioni immediate, ma lascia in situ i contaminanti e richiede garanzie di efficacia nel tempo, controlli e manutenzione. La scelta deve quindi derivare da una valutazione comparativa

degli effetti ambientali e sanitari a breve, medio e lungo termine, non soltanto da considerazioni tecniche ed economiche.

Lo scoping come momento decisivo e partecipato

Nella VAS la fase di definizione della portata o *scoping* assume un ruolo fondamentale per definire il campo della valutazione, le alternative da considerare, i determinanti ambientali e sanitari rilevanti, le popolazioni interessate e gli approfondimenti necessari.

E' la fase vocata alla definizione e condivisione di metodi strumenti e procedure, piuttosto che un passaggio prevalentemente tecnico-amministrativo dovrebbe essere concepita come processo partecipato, capace di coinvolgere fin dall'inizio istituzioni sanitarie e ambientali, comunità scientifica, cittadini, associazioni e soggetti portatori di interessi diversi.

La partecipazione limitata alla possibilità di presentare osservazioni su documenti già predisposti è del tutto insufficiente, visto che dovrebbe consentire di contribuire alla formulazione delle domande di valutazione, all'individuazione delle criticità e delle alternative e alla definizione degli obiettivi di salute e sostenibilità. È inoltre necessario garantire trasparenza delle informazioni, accessibilità dei documenti, restituzione pubblica dei risultati e risposte motivate alle osservazioni.

Se la fase iniziale di scoping non ha assicurato pienamente queste condizioni, è possibile recuperare il confronto prima della conclusione della VAS, evitando che la partecipazione si riduca a un adempimento formale.

Una VIS di area, non soltanto di progetto

La VIS deve integrare l'approccio tossicologico (in parte già realizzato e con risultati tutt'altro che tranquillizzanti), con l'approccio epidemiologico, ricostruire le esposizioni della popolazione e valutare gli effetti cumulativi e la loro distribuzione territoriale e sociale. In proposito si ricorda che non è sufficiente verificare il rispetto dei limiti normativi per singoli contaminanti, ma occorre considerare il carico complessivo delle esposizioni, anche ai mix di sostanze, e le condizioni di vulnerabilità della popolazione.

Un limite metodologico della valutazione sanitaria riguarda il rischio cancerogeno della fase di cantiere. Si ricorda che il modello inalatorio considera PM10, PM2,5, NO2 e CO attraverso gli indici HQ/HI di rischio non cancerogeno, mentre riserva la stima cancerogena (CR), basata su coefficienti IUR relativi ai singoli contaminanti chimici modellizzati. È una distinzione operativa, non una prova di innocuità delle polveri: la IARC classifica l'inquinamento atmosferico esterno e il particolato come cancerogeni per l'uomo (Gruppo 1); inoltre i valori guida OMS non rappresentano soglie di assenza di rischio. Gli impatti oncologici del particolato possono essere stimati anche mediante funzioni concentrazione-risposta derivate dagli studi epidemiologici.

Dichiarare che «Non è stato possibile effettuare una specifica valutazione del rischio cancerogeno per la fase di cantiere» perché le simulazioni non includevano i contaminanti cancerogeni considerati è ammissione di un rischio non quantificato, non di un rischio dimostrato assente. Il rinvio dell'approccio epidemiologico alla VIA non dovrebbe privare la VAS di una prima stima degli impatti e del confronto fra alternative di area. Già nello scoping occorre definire gli approfondimenti emissivi e sanitari necessari, comprese le possibili esposizioni da polveri risollevate e terreni contaminati.

Soprattutto, la VIS deve contribuire a confrontare le alternative di trasformazione dell'area, considerando non soltanto i rischi aggiuntivi, ma anche le opportunità di ridurre quelli esistenti. La qualità dell'aria, la bonifica dei suoli, la mobilità, il verde urbano, l'accessibilità e la vivibilità devono concorrere alla definizione dello scenario preferibile.
La VAS deve quindi stabilire obiettivi e criteri di sostenibilità ambientale e sanitaria per l'intera area, individuando indicatori, responsabilità e modalità di monitoraggio. Su questa base potrà svilupparsi una VIS di area, progressivamente approfondita nelle successive fasi di pianificazione e attuazione, mentre le eventuali VIA dovranno valutare gli impatti specifici dei singoli progetti in coerenza con gli obiettivi strategici già definiti.
Anche le recenti pronunce giudiziarie sull'ex ILVA, pur riferite a un contesto differente, richiamano l'esigenza di una tutela effettiva e preventiva della salute, che non può essere relegata a una verifica successiva alle decisioni fondamentali.

Dalla valutazione alla responsabilità delle decisioni
La VIS nella VAS non ha l'obiettivo di anticipare nella VAS tutti gli approfondimenti propri della VIA, ma di assicurare che la valutazione strategica svolga pienamente la propria funzione di orientare le decisioni sul futuro dell'area, utilizzando le conoscenze disponibili, riconoscendo le incertezze e coinvolgendo la popolazione interessata.
La sostenibilità della trasformazione di San Siro non può essere misurata soltanto dall'accettabilità degli impatti del nuovo stadio, ma dalla capacità delle scelte urbanistiche di ridurre le pressioni ambientali esistenti, prevenire nuove esposizioni e migliorare durevolmente le condizioni di salute e di vita della popolazione.
È su questo terreno che la VIS deve entrare nella VAS, contribuendo a definire non soltanto come realizzare un'opera, ma quale futuro ambientale e sanitario si intende costruire per l'intera area.

Pisa, 4 novembre 2026

Nota di orientamento metodologico
Area di San Siro e proposta di nuovo stadio: la salute e la sostenibilità dell'area devono orientare le scelte e non seguirle. (*a cura del dott. Fabrizio Bianchi, epidemiologo ambientale – esperto VIS, Comitato scientifico Isde).*