

LA VIS PER LA PREVENZIONE LE PROSPETTIVE IN ITALIA

SONO NUMEROSE LE INDICAZIONI INTERNAZIONALI CHE AUSPICANO L'INSERIMENTO DELLA VALUTAZIONE DI IMPATTO SULLA SALUTE NEI PROCESSI DI SUPPORTO ALLE DECISIONI POLITICHE. A LIVELLO ITALIANO, IL RICORSO ALLA VIS È INCORAGGIATO NEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE ED È PROMOSSO DA DIVERSE REGIONI. IN ARRIVO LINEE GUIDA NAZIONALI.

Al pari di altri Paesi europei, non esistono a tutt'oggi in Italia specifici riferimenti normativi per l'adozione della Valutazione di impatto sulla salute (Vis), pur in presenza di ripetuti auspici, formulati anche a livello internazionale, a inglobare tale strumento nei processi di supporto alle decisioni politiche.

L'articolo 152 del Trattato di Amsterdam della Unione europea sancisce che *"un alto livello di protezione della salute sia assicurato nella definizione e implementazione di tutte le politiche e attività comunitarie"*.

La "Dichiarazione di Roma", sottoscritta nel 2007 dalle delegazioni dei ministeri della Salute degli Stati membri dell'Unione europea, riuniti a Roma per la Conferenza europea *"Salute in tutte le politiche: risultati e sfide"* ribadisce l'impegno a *"rafforzare l'uso della Valutazione dell'impatto sulla salute, quando appropriato, e promuovere l'uso delle metodologie disponibili a livello europeo, nazionale, regionale e locale e a integrarle in altre cornici di valutazione già esistenti"*.

Esiste in Italia una cultura scientifica diffusa sull'argomento, favorita dalla collaborazione tra enti di ricerca italiani e il Centro europeo ambiente e salute dell'Oms di Roma¹, che su questi temi ha svolto numerosi approfondimenti. Anche l'Istituto superiore di sanità, il Cnr di Pisa, l'Università di Torino hanno effettuato diversi studi in tale ambito, pubblicati anche su riviste internazionali, e hanno promosso la discussione e il dibattito tecnico-scientifico in numerose occasioni nell'ultimo decennio.

Esistono anche un certo numero di esperienze a livello regionale e locale² che hanno applicato negli anni recenti la Vis in vari contesti e che rappresentano un importante patrimonio di buone pratiche da cui derivare metodologie standardizzate da condividere per promuovere l'adozione della Vis in maniera più diffusa per tutti gli aspetti decisionali correlati alla promozione della salute.

Da alcuni anni il ministero della Salute ha ulteriormente promosso il dibattito in proposito di Vis, argomento connotato da un forte carattere di interdisciplinarietà e intersettorialità.

Già nel 2007 il seminario *"Riduzione delle disuguaglianze e approccio di genere nelle politiche per la salute - Valutazione di impatto sulla salute delle politiche non sanitarie"*³, dedicava una intera sessione tematica alla Vis e alla sua applicabilità come strumento di supporto per i *policy makers*. Nel corso degli anni recenti, il ministero della Salute ha partecipato e contribuito attivamente a diverse iniziative (seminari, workshop, convegni) nazionali e regionali attinenti alla Vis, con la finalità di raccordare le sollecitazioni espresse dal territorio e guardando con attenzione agli elementi di novità che tali contesti hanno saputo esprimere.

Particolare interesse è stato dedicato all'esperienza del Comune di Torino, che *"seguendo le tendenze più avanzate nel contesto italiano e internazionale, prevede, nel proprio Piano programmatico, di introdurre in ogni atto deliberativo Vis, con la consapevolezza che essa si colloca al centro dell'attenzione della comunità locale"*⁴.

La Vis nel Piano nazionale e nei Piani regionali di prevenzione

Il Piano nazionale di prevenzione (Pnp) 2010-2012, emanato dal ministero della Salute e approvato dalla Conferenza Stato-Regioni con l'intesa del 29 aprile 2010, auspica in più riprese il ricorso alla Vis:

3.3. b. Prevenzione delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici - Prevenzione patologie da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici

"[...] La definizione delle priorità nelle attività di vigilanza, ispezione e controllo richiede l'adozione di metodologie che consentano di effettuare una valutazione di impatto sulla salute e sull'ambiente delle diverse attività economiche e, conseguentemente, una graduazione dei



FOTO: M. GAVEN

livelli di rischio, da cui derivare finalità, tipologie, frequenze dei controlli [...]"

3.4. Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari
"[...] Analizzare i bisogni e rischi di salute della popolazione, definire e riadeguare le priorità, gli obiettivi e i relativi interventi sanitari, ambientali e sociali, valutare l'impatto sulla salute degli interventi realizzati [...]"

Nel documento di attuazione delle linee di supporto centrali, tra gli obiettivi afferenti alla *"Azione Centrale G 1.1: Definizione di linee strategiche atte a tutelare dall'esposizione a inquinanti ambientali"*, è prevista la concertazione di linee guida nazionali per la valutazione dei determinanti ambientali di salute e la gestione dei relativi impatti ai fini della prevenzione (per es. la valutazione di impatto sulla salute di politiche, progetti, insediamenti produttivi)⁵.

Specifici tavoli tecnici, che vedono la partecipazione di amministratori pubblici ed esperti di settore, sono programmati per una ricognizione e analisi delle iniziative regionali e locali, al fine di armonizzare le procedure tecniche e metodologiche.

Sulla base del Pnp, le Regioni hanno



adottato propri Piani regionali di prevenzione (Prp) con delibere di giunta, alcuni dei quali trattano il rapporto ambiente-salute già nella parte strategica e sviluppano linee di intervento volte alla prevenzione in questo ambito. In particolare, 7 Prp presentano progetti sulla Valutazione di impatto sulla salute (Vis): Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Piemonte, Toscana, Veneto.

Le principali linee concettuali che si riscontrano nei Piani di prevenzione regionali riguardano la promozione della cultura della Vis e di metodologie di valutazione del rischio (*risk assessment*) e prospettano la formulazione di modelli di azione integrata fra diversi soggetti istituzionali, che configurino il coinvolgimento attivo e consapevole dei gruppi portatori di interesse.

Il ruolo del Ccm

Il ministero della Salute ha inoltre fornito il supporto finanziario e tecnico a progetti di iniziativa regionale, attraverso la rete afferente al Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), contribuendo nel corso degli anni recenti a valorizzare le iniziative regionali in corso e a promuovere la condivisione di esperienze di buone pratiche e know-how nell'utilizzo della Vis.

In particolare, il progetto Vispa⁶ (2010-2012), coordinato dalla Regione Emilia-Romagna, ha visto la partecipazione di sei regioni e ha rappresentato una prima esperienza concreta di messa a punto di un protocollo operativo di Vis rapida a

supporto delle decisioni in conferenza dei servizi da parte dei dipartimenti di prevenzione delle Asl. Ulteriori risultati sono attesi dal progetto finanziato dal Ccm nel 2011 e coordinato dalla Regione Lazio, che si prefigge di mettere a punto specifici metodi per la valutazione integrata dell'impatto ambientale e sanitario (Viias) dell'inquinamento atmosferico. In conclusione si ritiene che la Vis possa diventare uno strumento di sanità pubblica utilissimo nell'ambito

dell'attuazione della "Salute in tutte le politiche": con tale consapevolezza, il ministero della Salute intende, nell'immediato futuro, sfruttare le importanti esperienze già acquisite a livello territoriale per pervenire a stilare delle linee guida fruibili a livello nazionale.

Liliana La Sala, Vittoria Maria Peri

Direzione generale della Prevenzione,
Ministero della Salute

NOTE

¹ Dal 2012 il centro è stato trasferito a Bonn.

² Emilia-Romagna, Toscana, Comune di Torino, Comune di Bologna.

³ Ministero della Salute, Commissione Salute delle donne, Anno europeo delle pari opportunità per tutti 2007, *Riduzione delle disuguaglianze e approccio di genere nelle politiche per la salute, Valutazione di impatto sulla salute delle politiche non sanitarie*, Atti del seminario, Roma, 3 dicembre 2007, Auditorium Lungotevere Ripa, 1.

⁴ Seminario "La valutazione di impatto sulla salute nella città di Torino: da dimensione tecnico organizzativa a momento di partecipazione democratica", venerdì 9 marzo 2012, Torino.

⁵ Progetto operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali del piano nazionale della prevenzione 2010-12 (portale ministero della Salute).

⁶ Valutazione di impatto sulla salute per la pubblica amministrazione.

BIBLIOGRAFIA

1. "Le prospettive internazionali della Valutazione di Impatto Sanitario", intervento di Francesca Racioppi, Marco Martuzzi, WHO Regional Office for Europe, Convegno *Nuovi strumenti di sanità pubblica*, Bologna, 28 marzo 2012.
 2. Carlo Signorelli, Matteo Riccò, Anna Odone, "La valutazione di impatto sanitario (Vis) nei processi decisionali", *Epidemiol Prev*, 2011; 35 (2), Periodo: marzo-aprile, pagine: 131-135.
 3. *Progetto operativo per l'attuazione delle linee di supporto centrali del piano nazionale della prevenzione 2010-12* (portale ministero della Salute).
 4. "La Valutazione di Impatto sulla Salute. Un nuovo strumento a supporto delle decisioni", Quaderni di Monitor, 2:2010.
 5. Ministero della Salute, Commissione Salute delle donne, Anno europeo delle pari opportunità per tutti 2007, "Riduzione delle disuguaglianze e approccio di genere nelle politiche per la salute, Valutazione di impatto sulla salute delle politiche non sanitarie", Atti del seminario, Roma, 3 dicembre 2007.
 6. Fulvia Signani, Fabrizio Bianchi, Eva Buiatti, Alessandro Pecchioli, Caterina Silvestri, Liliana Cori, "Valutare l'impatto sulla salute: indagine sul punto di vista dei decisori", in *Metodi qualitativi e quantitativi per la ricerca sociale in sanità*, FrancoAngel, 2008.
- Linee guida*
7. Arpa Piemonte, "Proposte di linee guida per la valutazione di impatto sanitario", dicembre 2011.
 8. Asr (Agenzia sanitaria regionale) e Arta (Agenzia regionale per la tutela dell'ambiente) Abruzzo, "Linee guida per la Valutazione di impatto sanitario (Vis)", ottobre 2008.