

PIÙ COLLABORAZIONE NEL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

IL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE 2020-2025 RAFFORZA LA COLLABORAZIONE OPERATIVA TRA SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E SISTEMA NAZIONALE DI PROTEZIONE DELL'AMBIENTE, SULLA BASE DELL'APPROCCIO "ONE HEALTH" E DEL PRINCIPIO "SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE". È NECESSARIA UNA MAGGIORE INTEGRAZIONE NELLE ATTIVITÀ ORDINARIE ISTITUZIONALI.

È da tempo accertato che esiste una stretta relazione tra la qualità dell'ambiente e la salute dell'uomo che in esso vive e, di conseguenza, che un ambiente più salubre e meno inquinato consente di ridurre i fattori di rischio per la salute dell'essere umano. L'inquinamento atmosferico, tra i fattori di rischio, rappresenta oggi il problema ambientale più rilevante per quanto riguarda l'impatto di sanità pubblica, a cui è attribuibile il maggior carico di malattia e di mortalità (Gbd 2016, report Oms 2018).

L'ambiente è diventato uno degli elementi principali per la protezione della salute della popolazione (principalmente dei soggetti vulnerabili, come bambini e anziani) e trova spazio tra i programmi di prevenzione adottati negli ultimi anni in Italia, dal *Piano sanitario nazionale* del 1998 in poi.

La riduzione delle pressioni ambientali richiede un'azione intersettoriale tra le diverse politiche riguardanti salute, energia, trasporti, industria/commercio, alloggi, settore idrico ecc.

Anche a livello europeo i *Programmi generali di azione dell'Unione europea in*

materia ambientale, quali il 7° (valido fino al 2020), prevedevano la protezione della salute e del benessere dei cittadini europei da minacce provenienti dall'inquinamento dell'aria, dell'acqua, da livelli eccessivi di rumore e di sostanze chimiche tossiche, auspicando la collaborazione tra gli operatori dei settori ambientale e sanitario.

Nell'ultimo report della sesta *Conferenza ministeriale su ambiente e salute* si ritrova un ulteriore impulso ad azioni sinergiche tra i settori ambientali e sanitari quale strategia per proteggere la salute umana dal rischio di un ambiente contaminato, riconoscendo che un ambiente più sano e politiche sanitarie adeguate hanno contribuito negli anni positivamente alla crescita complessiva dell'aspettativa di vita e del benessere della popolazione in Europa.

Ambiente sano, vita sana

Nella recente relazione 2020 dell'Agenzia europea dell'ambiente "*Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-*

being in Europe" (*"Ambiente sano, vita sana: come l'ambiente influenza la salute e il benessere in Europa"*), viene riportato come una parte significativa dei problemi di salute in Europa sia ancora attribuibile all'inquinamento ambientale derivante dalle attività umane. La relazione, che attinge ampiamente dai dati forniti dall'Organizzazione mondiale della sanità sulle cause dei decessi e delle malattie, sottolinea in che modo la qualità dell'ambiente in Europa rivesta un ruolo chiave per la nostra salute e il nostro benessere, evidenziando come le deprivazioni sociali, i comportamenti poco salutari e i mutamenti demografici in Europa influiscono sulla salute ambientale, interessando maggiormente le fasce più vulnerabili della popolazione.

Meritano di essere citate le principali conclusioni della relazione, che riporta gli stessi punti del *Piano nazionale di prevenzione* (Pnp):

- l'inquinamento dell'aria resta la principale minaccia alla salute in Europa ed è responsabile di oltre 400.000 morti premature all'anno nell'Ue. Seguono l'inquinamento acustico, che contribuisce a 12.000 morti premature, e gli effetti del cambiamento climatico, in particolare le ondate di calore. Il carico di inquinamento e cambiamento climatico assume proporzioni diverse in Europa e si notano differenze nette tra i paesi dell'Europa orientale e occidentale. La maggior parte delle morti a livello nazionale attribuibili all'ambiente (27%) è in Bosnia-Erzegovina, mentre i tassi più bassi si registrano in Islanda e in Norvegia (9%)

- le comunità che presentano carenze sociali normalmente si trovano a lottare contemporaneamente con povertà, qualità dell'ambiente scadente e problemi di salute. Le comunità più povere spesso sono infatti esposte a livelli superiori di inquinamento e rumore e a temperature elevate, mentre le condizioni di salute preesistenti aumentano la



FOTO: R. BRANCINI - REGIONE ER

vulnerabilità ai pericoli per la salute di origine ambientale. È necessario attuare interventi mirati per migliorare le condizioni ambientali delle persone più vulnerabili in Europa

- i cittadini sono esposti a molteplici rischi in ogni momento, tra cui inquinamento dell'aria, dell'acqua e acustico, nonché a sostanze chimiche, che si combinano e in alcuni casi agiscono contemporaneamente con conseguenze sulla salute. Le città europee sono particolarmente vulnerabili a questa molteplicità di minacce e al contempo offrono meno opportunità di accesso a spazi verdi e blu, ossia spazi in prossimità dell'acqua

- una ricerca in corso sta indagando i legami tra l'attuale pandemia di Covid-19 e le dimensioni ambientali. Si ritiene che il virus responsabile del Covid-19 abbia fatto un "salto di specie" dagli animali agli esseri umani, un risultato impreveduto della pressione che i consumi sempre maggiori esercitano sui nostri sistemi naturali. Per quanto riguarda l'impatto che il Covid-19 ha sulle comunità, i primi dati suggeriscono che l'inquinamento dell'aria e la povertà possano essere collegati a tassi di mortalità maggiori. In base a una valutazione iniziale della relazione, per chiarire queste interazioni sono necessari ulteriori studi.

Il Pnp 2020-2025 porta a compimento questa visione olistica del binomio salute-ambiente. Nell'introduzione si legge: "Il Pnp 2020-2025 rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health) che, riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animali-ecosistemi".

Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute, il Piano punta operativamente su alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse, secondo il principio della "salute in tutte le politiche" e conferma l'impegno nella promozione della salute, con la compartecipazione di diversi attori.

Le collaborazioni tra enti sanitari e ambientali previste nel Pnp

Il Sistema sanitario si avvale per molte sue prestazioni del Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente (Snpa) e da sempre ha collaborato, fin



dall'istituzione del Sistema agenziale, sia a livello operativo sia di ricerca e compartecipazione a progetti, oltre che istituzionale nelle procedure di Via, Vas, Aia e Aua.

Il Snpa è d'altra parte sempre stato attento alle possibili sinergie con il settore sanitario, come dimostrano varie iniziative succedutesi nel corso degli anni, e per ultimo con il protocollo d'intesa che il Snpa ha firmato con l'Istituto superiore di sanità (Iss) per le attività di prevenzione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, antropici e naturali secondo il modello "salute in tutte le politiche" (v. articoli di Laporta a pag. 24 e Iavarone e Bortone a pag. 26).

Nel Quadro logico centrale vengono posti come obiettivi fondamentali del Pnp 2020-2025 vari punti, di cui ritengo maggiormente importanti ai fini di politiche di integrazione i seguenti.

Accordi quadro

- Stipula di accordi di programma e convenzioni tra le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere e le Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente per la tutela della popolazione dal rischio ambientale, con particolare riguardo alle attività di sorveglianza epidemiologica e di comunicazione del rischio.

- Istituzione di tavoli tecnici regionali inter istituzionali/intersettoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate sull'approccio One Health. Questi accordi sono la base comune propedeutica per la costruzione delle attività congiunte tra operatori dei due sistemi, che pertanto andrebbero riviste alla luce del Pnp, se già stipulate, o redatte *ex novo* laddove purtroppo non ancora presenti a livello regionale.

Formazione comune tra sistema sanitario e sistema ambientale

Si tratta di un momento importante di condivisione delle competenze e conoscenze tra operatori dei due sistemi, che il Pnp indica come prioritari, prevedendo lo "sviluppo e integrazione di conoscenze e competenze, tra gli operatori della salute e dell'ambiente, sulla sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, la comunicazione e la gestione sistematica, integrata e strutturata dei rischi".

Sicurezza chimica: integrazione sul regolamento Reach

Si tratta di un'attività congiunta importante a fini operativi routinari nelle attività dei due sistemi, che prevede:

- la programmazione e realizzazione di interventi di controllo trasversali agli ambienti di vita e di lavoro, e sui prodotti immessi sul mercato
- formazione specifica e aggiuntiva degli operatori sanitari trasversalmente nei diversi servizi sui temi della valutazione e gestione del rischio chimico
- attività di supporto alla valutazione del rischio chimico nell'ambito delle valutazioni di impatto sanitario
- formazione specifica e aggiuntiva degli operatori sanitari nel settore dei fitosanitari.

Amianto

La presenza di amianto residuo nell'ambiente di vita e di lavoro genera importanti occasioni di collaborazione su almeno tre punti:

- collaborazione nella mappatura dell'amianto
- collaborazione nella redazione dei Piani regionali amianto
- ottimizzazione dei Centri operativi regionali (Cor) del Registro nazionale

mesoteliomi per la sorveglianza epidemiologica.

Va notato che l'epidemia da patologie collegate all'amianto è ancora in fase crescente, data la lunga latenza (>40 anni) tra esposizione e comparsa delle malattie asbesto-correlate e pertanto questa tematica continua a essere rilevante, sia sul versante sanitario, con la sorveglianza sugli ex esposti, sia ambientale, per la mappatura dei manufatti sul territorio.

Pianificazione urbana

Si tratta di un tema di grandissima rilevanza nelle azioni di contrasto ai cambiamenti climatici in atto. Interazioni con la salute e la sicurezza delle popolazioni possono emergere da azioni di adattamento locale al cambiamento climatico, incluse nella pianificazione territoriale, urbanistica e di settore. Soprattutto gli eventi estremi generano impatti sanitari di grande rilevanza. In particolare sono le elevate temperature notturne il fenomeno più critico, che determina il maggiore impatto per la salute umana.

Sarebbe auspicabile in questo campo una valutazione congiunta tra i due sistemi delle opportunità che consentono di ridurre gli impatti sanitari e ambientali, quali soluzioni urbanistiche che promuovano il trasporto attivo e facilitino l'accesso ad aree verdi, strutture sportive e rivendite di cibo fresco (*smart cities*).

Qualità dell'aria indoor e outdoor

Come detto in precedenza, l'inquinamento atmosferico è il fattore ambientale con il maggiore impatto sulla salute umana e non solo.

Gli operatori sanitari sono chiamati a esercitare qui una funzione di *advocacy*, che favorisca la messa in atto di interventi migliorativi in campo ambientale, sia fornendo indicazioni nelle procedure di Vas sui piani regionali per la qualità dell'aria, in collaborazione con gli esperti ambientali, sia per l'aria *indoor*, migliorando la valutazione igienico sanitaria degli ambienti confinati e ponendo attenzione alla pianificazione urbanistica mirata a proteggere l'ambiente e la salute della popolazione, contrastando il degrado ambientale dovuto all'inquinamento dell'aria, in particolare nei centri urbani.

Siti contaminati

In questo campo le indicazioni sono di potenziare la sorveglianza epidemiologica e rafforzare la collaborazione dei due sistemi nell'ambito delle Conferenze di servizi, tramite l'integrazione inter-istituzionale tra gli operatori sanitari e



ambientali, attraverso adeguate azioni di formazione e aggiornamento degli operatori.

Importante appare l'adozione auspicata di un sistema di sorveglianza ambientale ed epidemiologico sullo stato di salute delle popolazioni residenti nei territori sede di siti contaminati, su cui le informazioni ambientali sono decisive per l'interpretazione di eventuali rischi epidemiologici, dato che è spesso molto complesso stabilire un nesso causale tra esposizioni e malattie o altri esiti biologici. L'Italia dovrebbe dotarsi di un sistema di valutazione sistematica delle prove di tossicità delle sostanze presenti nell'ambiente, in modo da consentire una stima tempestiva (qualitativa e quantitativa) dei rischi e dei possibili impatti, secondo le procedure utilizzate dall'Epa negli Usa o dalla Iarc.

Conclusioni

Da questa carrellata (non esaustiva) delle occasioni di collaborazione prevedibili, emergono alcune considerazioni di fondo. Dalla nascita del Sistema agenziale in poi sono state numerosissime le iniziative di promozione della collaborazione tra i due sistemi. Molti progetti di ricerca sono stati condotti in comune, tra cui oggi il progetto Ccm Rias, gli operatori dei due sistemi si conoscono bene sul proprio rispettivo territorio, e tuttavia manca ancora una collaborazione operativa su specifici piani di lavoro, come quelli presenti invece nel Pnp 2020-2025. Vi sono inoltre differenze notevoli tra singole regioni sulle modalità di collaborazione e sull'adozione di accordi e protocolli di azione, con la presenza di un chiaro gradiente nord-sud. Penso che questo sia il punto fondamentale da perseguire per compiere un salto di qualità nella collaborazione

tra i due sistemi auspicata dal Pnp. Senza accordi quadro di base, la collaborazione non ha radici normative e una cornice chiara entro la quale svolgersi. Si tratta pertanto del primo obiettivo da raggiungere temporalmente, dal quale far discendere poi tutti gli altri in successione.

La formazione congiunta, lo scambio di dati e informazioni, la partecipazione comune alla soluzione dei principali problemi esistenti sono la chiave per arrivare a quell'integrazione che venne discussa per la prima volta nel 2000 a Venezia nella *IV Conferenza nazionale delle Agenzie ambientali* e che da allora ha fatto molta strada, ma che deve ancora trovare nelle attività ordinarie istituzionali modalità di integrazione più efficaci. La tutela dell'ambiente e la salute del nostro Paese lo richiedono, e il Pnp 2020-2025 è l'occasione migliore per un ulteriore passo avanti.

Ennio Cadum

Agenzia di tutela della salute (Ats) di Pavia

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Gbd 2016, "Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global burden of disease study 2016", *The Lancet*, 390(10100):1211-1259, doi: 10.1016/S0140-6736(17)32154-2.

Oms/Who, 2018, *European Health Report 2018*, www.euro.who.int/en/ehr2018

Oms/Who, 2017, *Report of the Sixth Ministerial Conference on Environment and Health*, Ostrava, Czech Republic, 13-15 June 2017, <http://bit.ly/OstravaReport>.

Eea, 2020, *Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*, Eea Report 21/2019, www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives