



Gli avvenimenti che hanno preceduto la nascita del GEA e la stesura del documento «Ambiente e salute», frutto del secondo convegno di Portonovo

Per comprendere la rilevanza del documento riguardante l'integrazione tra i servizi sanitari e di protezione ambientale che presentiamo su questo fascicolo di E&P (p. 141), occorre ripercorrere le tappe della riflessione condotta in Italia sul modo di affrontare il nesso tra la salute e i suoi determinanti extra-sanitari, primo fra tutti l'ambiente. Solo sullo sfondo di questo percorso e dei mutamenti normativi dei servizi è possibile collocare la nascita del Gruppo di epidemiologia ambientale (GEA) e i due convegni di Portonovo che hanno prodotto il documento.

Nascita delle Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente, separazione dei servizi e primi tentativi di riavvicinamento

1993: un referendum determina (con l'80% del consenso) il passaggio della competenza sui controlli ambientali dalle USL a un nuovo tipo di soggetto tecnico-istituzionale: le Agenzie per la protezione ambientale.

1994: un decreto legge sancisce la separazione normativa tra sistema sanitario e sistema di protezione ambientale.

Per alcuni anni risulta difficile riallacciare rapporti di proficua integrazione tra i due sistemi.

1995: nascita in Toscana della prima Agenzia regionale per la protezione ambientale.

1995: Si svolge a Torino la prima Conferenza nazionale del sistema agenziale di protezione ambientale.

Nel frattempo in tutta Europa importanti documenti dell'OMS e dell'Agenzia Europea per l'Ambiente incoraggiano le strategie di integrazione (ma non di identificazione) tra protezione dell'ambiente e promozione della salute.

1997: in Italia è la SNOP, che raggruppa operatori provenienti da entrambi i sistemi, a invitare a riflettere sui rapporti tra i servizi che si occupano di salute e di ambiente in un seminario dal titolo: «La prevenzione verso il Duemila. Dipartimento e ARPA: un sistema a rete», durante il quale si chiede, tra l'altro: «La prevenzione del Duemila sarà stentata, borbonica e medicocentrica oppure si creerà una rete ampia, trasparente, dove tutte le figure saranno valorizzate nelle loro responsabilità e capacità?»

Alcune tappe verso l'integrazione ambiente-salute in Europa e in Italia

In Europa:

■ **1999:** Dichiarazione di Londra, III Conferenza interministeriale «Ambiente e salute».

■ **1999:** Decisione 1296/99 del Parlamento e del Consiglio europeo per l'adozione di un Programma d'azione per gli stati patologici legati all'inquinamento e al degrado ambientale.

■ VI Programma di azione in materia di ambiente, che dedica il proprio articolo 7 agli «obiettivi e aree di azione prioritaria per l'ambiente, la salute e la qualità della vita».

■ **2003:** Documento della Commissione UE «Strategia europea per l'Ambiente e la Salute».

In Italia:

■ **1999:** Decreto 229/99. L'art. 7 quinquies di questo provvedimento lancia una strategia integrata di sviluppo sostenibile, individuando nella epidemiologia ambientale e nella comunicazione del rischio i due terreni prioritari di cooperazione tra gli operatori dei due sistemi.

Si istituisce una Commissione mista presso il Dipartimento prevenzione del Ministero della salute, il cui documento finale suggerisce gli obiettivi seguenti (rinviando a successive linee guida interministeriali la loro ufficiale indicazione):

- individuazione e analisi congiunta delle situazioni e aree di criticità;
- definizione di indicatori comuni per programmare e valutare gli interventi nonché farne materia di reporting, documentazione e divulgazione sociale;
- promozione congiunta di attività di for-

mazione degli operatori dei due sistemi;

- promozione congiunta di attività di informazione, documentazione scientifica, comunicazione del rischio, educazione alla prevenzione primaria e allo sviluppo sostenibile;
- integrazione e sviluppo dei sistemi informativi, centrali e periferici, sia ambientale che sanitario, al fine di permettere, per esempio, un'integrazione dei rispettivi dati e una lettura congiunta di essi;
- costruzione di profili di rischio integrati, per i lavoratori e per la popolazione, dei diversi cicli produttivi di comparto;
- attuazione di un'integrazione, nella valutazione delle attività di programmazione del territorio, di VAS (valutazione ambientale strategica), VIA (valutazione di impatto ambientale) e VIS (valutazione di impatto sanitario);
- supporto congiunto alle azioni di concertazione territoriale per lo sviluppo sostenibile (per esempio le Agende 21).

La nascita del GEA e la convocazione del primo seminario di Portonovo (2001)

Le linee guida dell'articolo 7 quinquies del Decreto 229/99 (vedi box a p. 139, in basso) per diversi motivi, tra cui il cambio della classe dirigente italiana, non hanno trovato attuazione. Nel frattempo, su mandato del Consiglio nazionale del sistema delle Agenzie per la protezione ambientale, il 23 gennaio del 2001, presso la sede dell'ARPA Marche si è costituito il GEA, Gruppo di coordinamento in epidemiologia ambientale, con il compito di rispondere a tre esigenze:

- rilanciare il processo d'integrazione dopo il congelamento del 7 quinquies e del documento scaturito dalla Commissione del Ministero della salute;
- consolidare strutture e funzioni di epidemiologia ambientale all'interno delle Agenzie per la protezione ambientale, per rendere forte e autorevole l'apertura stessa di un dialogo con i colleghi della sanità;
- dare seguito all'esigenza di un gruppo di medici (tali erano, quasi totalmente, gli iniziali fondatori del GEA) di trovare spazio, ruolo, carriera in quelle Agenzie non sanitarie (ma ancora sanitarie per contratto di lavoro) in cui si erano trovati per i motivi più diversi a lavorare.

In pochi mesi il GEA ha saputo attivare ricerche, sotto-commissioni, reti di contatti, il sito web e alcune pubblicazioni. Fu organizzato il primo seminario di Portonovo (giugno 2001), che si rivelò un evento importante, in quanto capace di porre all'attenzione nazionale il tema del nesso che lega ambiente e salute e della necessaria integrazione tra operatori di diversi sistemi nell'affrontarlo proficuamente. Obiettivi del Seminario erano, tra gli altri, i seguenti:

- verificare lo stato di realizzazione del sistema agenziale in materia ambientale e sanitaria (ARPA, ARS) su tutto il territorio nazionale, esplorando la possibilità di tradurre in termini organizzativi i principi di collaborazione previsti ex art. 7 quinquies del D.Lgs. n. 229/99;
- confrontare e discutere i problemi incontrati nelle diverse realtà e le soluzioni adottate;
- coinvolgere le diverse istituzioni ambientali e sanitarie, sia locali che nazionali, su iniziative di integrazione;
- presentare esperienze locali, nazionali, scientifiche, organizzative e opportunità istituzionali e finanziarie per una più efficace integrazione ambientale e sanitaria.

La Carta di Ancona

Al termine del Seminario fu approvato un testo intitolato «Considerazioni conclusive e proposte emerse dal Seminario nazionale Integrazione Ambiente-Salute», noto anche come «Carta di Ancona», documento riportato nel volume *Integrazione Ambiente-Salute. Esperienze, proposte e discussione per uno sviluppo collaborativi della rete SSN-ARPA* (ed. ARPA Toscana). Nel documento si sottolineava, tra l'altro, che «gli strumenti e i terreni su cui tale integrazione potrà meglio realizzarsi sono l'epidemiologia am-

bientale e la valutazione e la comunicazione del rischio, che pertanto dovranno avere una più attenta considerazione in termini organizzativi e di risorse nelle ARPA e nei Dipartimenti di prevenzione».

Il secondo seminario di Portonovo e oltre

Rispetto all'avanzamento dei processi di integrazione ambiente-salute, tra Portonovo Uno (2001) e Portonovo Due (2005) è stata percorsa molta strada. A livello nazionale è nato presso APAT un vasto Progetto ambiente-salute (referente italiano di quanto si va elaborando a livello europeo, per esempio tramite la collaborazione tra Ufficio europeo dell'OMS e Agenzia europea per l'ambiente), mentre, a livello internazionale, si è svolta la grande Conferenza OMS di Budapest 2004, dedicata al tema «Salute e infantile e ambiente» che ha visto un'attiva e apprezzata partecipazione italiana, con una delegazione di rappresentanti del Ministero dell'ambiente, della salute, di APAT e di ARPA regionali. Purtroppo non si è pervenuti ad alcun congiunto e autorevole indirizzo interministeriale che recuperasse, innovandolo, l'orientamento del 7 quinquies e il lavoro della già citata Commissione per l'elaborazione delle linee guida. Inoltre, nonostante ci siano state alcune importanti esperienze regionali (come i Piani di salute in Emilia-Romagna e i Piani integrati di salute in Toscana) non si sono promossi su scala nazionale scenari di *governance* territoriale orientati, oltre che all'integrazione, anche alla partecipazione dei cittadini (altro tema dolente per latitanza istituzionale). Infine non si è cercato di lanciare alcun piano di formazione per l'integrazione diretto agli operatori dei due sistemi.

Rispetto a simili questioni di natura strategica, Portonovo Due si è, forse giustamente, poco misurato. È stato infatti un momento alto di dibattito scientifico, ha valorizzato la componente epidemiologica del GEA e dei suoi attuali interessi e interlocutori, ha dimostrato la capacità del GEA medesimo di riportare nuovamente nelle Marche decine di cultori della materia; sembra però aver sancito la rinuncia del Gruppo a misurarsi sui temi strategici dell'integrazione ambiente-salute, mirando a ritagliarsi, nel panorama agenziale, un ruolo più preciso e di vocazione prettamente epidemiologica, mirando magari a diventare il gruppo-progetto che curi l'epidemiologia ambientale nell'ambito del più vasto progetto Ambiente-salute di APAT. Il documento finale di Portonovo Due (riportato a p. 141), sta a dimostrare questa tendenza: non è più un documento strategico un po' generico e di natura politico-culturale (com'era la Carta di Ancona) bensì un programma operativo d'azione specialistica. Infatti non viene citata neppure di sfuggita l'affermazione del rappresentante del Ministero dell'ambiente circa la volontà di tirare finalmente fuori dai cassetti il documento della Commissione post-7 quinquies, una delle richieste basilari della Carta di Ancona. Staremo a vedere gli sviluppi del nuovo documento. Chi vivrà vedrà...

Stefano Beccastrini