Documento conclusivo del

Secondo Seminario Nazionale «Integrazione Ambiente e Salute»

Portonovo di Ancona 10 giugno 2005

Nel 2001 il primo Seminario di Portonovo dedicato a «Integrazione Ambiente e Salute» si concludeva con la stesura del «Documento di Ancona», un testo che voleva attrarre l'attenzione degli operatori e degli amministratori sull'esigenza di dare concretezza a livello istituzionale e organizzativo alla necessaria collaborazione tra gli organismi deputati alla tutela della salute e alla protezione dell'ambiente.

Da allora molte cose sono cambiate, e sicuramente in modo positivo, sia a livello legislativo (LEA, modifica Titolo V eccetera), sia, e soprattutto, nella sensibilità degli operatori e delle amministrazioni (in APAT è stato finanziato un progetto «Ambiente e Salute», fondi strutturali sono stati investiti per la conoscenza degli effetti sanitari in aree ad alto rischio ambientale).

L'avvicinamento tra ambiente e salute, già concretamente in atto a livello locale, deve ora trovare anche un forte rilancio in sede nazionale a livello di ministeriale.

Con il secondo Seminario di Portonovo si sono volute riprendere e sviluppare le richieste di integrazione allora avanzate, traducendo la discussione in una serie di iniziative di pratica applicazione.

Si ritiene necessario valorizzare le risorse già esistenti per favorire lo sviluppo di una prevenzione ambientale e sanitaria, e in particolare di una epidemiologia ambientale, capaci di indirizzare/caratterizzare/valutare interventi concreti sul territorio. Il raggiungimento di questo obiettivo potrebbe rappresentare in campo ambientale-sanitario un elemento di razionalità necessario per la valutazione dell'efficacia e della qualità degli interventi preventivi sui cosiddetti determinanti ambientali.

Le proposte emerse dal secondo Seminario di Portonovo rappresentano una risposta a esigenze concrete e operative dei servizi di prevenzione ambientale e sanitaria locali. In particolare si intende fornire strumenti operativi/legislativi/conoscitivi per avviare, sostenere e rafforzare le competenze e le attività svolte da organizzazioni operanti a livello locale.

Azioni

a. *Definizione di linee guida per studi di epidemiologia ambientale in piccole aree*

Nel giugno 1990 i CDC definirono un set di linee guida per valutare un cluster. Successivamente tale proposta è stata ripresa il 22-24 ottobre 1990 nella consultazione promossa dall'OMS dal titolo «Dati e metodi necessari per l'analisi di distribuzioni spaziali di patologie in piccole aree» e poi pubblicata da (Elliot P et al. *Geographical & Environmental Epidemiology: methods for Small Area Studies*. Oxford University Press, 1992).

Su tali basi potrebbe essere utile raccogliere ulteriori elementi a livello internazionale, ma soprattutto nazionale, per fornire un riferimento agli operatori a livello locale (regionale, Ausl).

Per la realizzazione di questo progetto verrà richiesto un contributo al Sistema delle agenzie.

b. *Nuova definizione dei LEA ambientali e sanitari*

Per rendere i LEA uno strumento efficace e non una semplice elencazione di attività, occorre dare indicazioni precise in termini di efficacia (EBP), ovvero identificare priorità nelle prestazioni che permettano di conciliare la razionalità scientifica con il principio di precauzione.

Per la realizzazione di questo obiettivo si partirà tenendo conto di quanto già elaborato da APAT e dal Sistema delle agenzie sui LETA (Livelli essenziali di Tutela Ambientale) e dalle esperienze già maturate tra gli operatori sanitari con particolare riferimento ai dipartimenti di prevenzione.

c. *Realizzazione di una rete di riferimento per la valutazione di studi di epidemiologia ambientale*

A livello locale, lo svolgimento di indagini epidemiologiche si estrinseca in realtà territoriali che non sempre corrispondono a quelle comunemente prese in considerazione in ambito accademico (prevalentemente orientate verso la comprensione dei meccanismi biologici delle malattie e verso l'affi-

namento metodologico). Molte ricerche epidemiologiche originali condotte in Italia hanno un interesse «universale» limitato, ma sono funzionali a interventi sul campo. Si tratta di ricerche in grado di offrire un retroterra scientifico rigoroso all'analisi dei rischi «locali» per la salute ai fini delle decisioni che debbono essere prese dalle autorità di salute pubblica.
Si impone la necessità di disporre di strumenti di garanzia per assicurare sia la possibilità di condurre queste ricerche al massimo livello di rigore scientifico, sia un coordinamento tra i diversi operatori coinvolti, sia la socializzazione delle esperienze che vengono condotte.
Per la realizzazione di questo obiettivo è quindi opportuno un collegamento con le associazioni scientifiche operanti nel campo dell'epidemiologia, della statistica e dell'igiene, che hanno sviluppato metodologie di validazione di ricerche di epidemiologia ambientale.
Per questa ragione emerge la necessità di una rete tra pari di epidemiologia ambientale che faccia capo al Ministero della salute e al Ministero dell'ambiente. Tale rete potrebbe assumere un ruolo importante per:
- «certificare» (dopo un confronto scientifico e con gli strumenti della *peer review*) la qualità delle metodologie impiegate e dei risultati conseguiti;
- disporre in modo tempestivo dei risultati al fine di giustificare l'eventuale impatto socioeconomico dell'intervento di prevenzione conseguente;
- definire procedure per la pubblicizzazione dei rilevamenti sullo stato dell'ambiente, che sanciscano la sostanziale proprietà pubblica di questi dati;
- raccogliere un repertorio delle esperienze di epidemiologia ambientale sviluppate in Italia;
- assicurare un coordinamento e il reciproco scambio di informazioni tra gli operatori coinvolti in ricerche di epidemiologia ambientale;
- promuovere e organizzare iniziative formative di epidemiologia ambientale che coinvolgano le diverse componenti (ARPA, SSN, ricerca);
- offrire un tutoraggio – se richiesto – per esperienze di indagine a livello locale;
- sperimentare iniziative di integrazione ARPA-SSN a livello locale.

Parte dei prodotti delle indagini condotte in un ambito come quello sopra delineato potranno trovare uno sbocco editoriale continuativo in riviste scientifiche accreditate e dotate di meccanismi di *peer review*.

d. *Promozione della sperimentazione di alcune esperienze di clearinghouse*

Si costituiranno a livello nazionale e locale gruppi integrati per la sanità e l'ambiente quali strumenti efficaci per affrontare in modo integrato problemi specifici come in presenza di una fonte di preoccupazione di origine ambientale (es. contaminazione) o sanitaria (es. addensamento di eventi avversi di salute o incremento di prevalenza/incidenza di una certa condizione).
L'esperienza dei Public Health Advisories dell'ATSDR costituisce un interessante riferimento.
Il gruppo dovrebbe essere il luogo dell'integrazione tra gli operatori ambientali (Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente, ARPA) e quelli della salute pubblica (Osservatori epidemiologici, Aziende unità sanitarie locali), con il supporto di esperti di istituzioni nazionali e internazionali con esperienza e competenza riconosciute nel campo ambiente e salute.
È in questa sede che possono essere considerati in modo integrato:
- i livelli (o concentrazioni) delle sostanze pericolose nell'ambiente;
- se e come le persone possono essere esposte e attraverso quali destini ecologici (*pathways*);
- quali danni le esposizioni possono arrecare alla salute;
- se e come la residenza e l'attività lavorativa vicino ai siti contaminati possa determinare il rischio;
- la presenza di altre fonti di pericolo.

I primi tre livelli sono tipici di una sede scientifica centrale, mentre gli ultimi due richiedono la conoscenza della situazione locale.
Nell'esperienza dell'ATSDR questi gruppi di lavoro (quasi trenta dal 1987), costituiti da personale di strutture pubbliche, hanno compiti di consulenza a fini operativi, con implicazioni di grande rilievo.
La realizzazione di tale azione si baserà sulla disponibilità di alcuni nodi della rete GEA a sperimentare l'iniziativa. Il GEA (Gruppo di Epidemiologia Ambientale) garantirà il supporto metodologico e la diffusione dei risultati.

e. *GEA - Gruppo di Epidemiologia Ambientale*

Occorre aprire la rete GEA anche a istituzioni sanitarie e di ricerca sul tema dell'epidemiologia ambientale per:
- ampliare la rete di collaborazioni e intensificare l'integrazione;

- informare su iniziative di comune interesse;
- promuovere iniziative di informazione/formazione e di intervento di comune interesse.

Le istituzioni che entreranno nel GEA faranno parte del suo Coordinamento.
In occasione della prossima riunione del Coordinamento verrà proposto un nuovo protocollo di lavoro del gruppo.
Per ciascuna delle attività verrà individuato un referente nell'ambito del Coordinamento.

f. *Definizione e implementazione di un set di indicatori ambientali e sanitari a uso locale*

Attualmente, in assenza di un approccio orientato a una pianificazione integrata dell'informazione su ambiente e salute, in Italia come negli altri Paesi europei, i dati ambientali e sanitari nonché quelli demografici e sociali sono finalizzati a soddisfare esigenze di diversi livelli istituzionali.
Sistemi informativi finalizzati a valutare il rischio ambientale per la salute umana debbono essere progettati utilizzando un sistema, o almeno una batteria, di Indicatori Ambiente-Salute (IAS), che diano informazioni utili ai decisori e aiutino a rispondere all'apprensione collettiva.
Risulta evidente che la criticità principale di un tale sistema informativo risiede nella complessità della identificazione di tutti i possibili *linkage* coinvolti.
Nella Dichiarazione della Quarta conferenza ministeriale su ambiente e salute, tenutasi a Budapest il 23-25 giugno 2004, si è ribadita l'importanza di sviluppare un Sistema informativo europeo su ambiente e salute (European Environment and Health Information System – EHIS). Tale Sistema informativo costituisce uno strumento essenziale per il *policy-making*, permettendo di stabilire una scala di priorità degli interventi sulla base di parametri oggettivi ed evidenze scientifiche, facilitando l'accesso alle informazioni e agevolando la comunicazione con il pubblico.
L'obiettivo del progetto sarà quindi quello di definire e calcolare un set di indicatori su ambiente e salute specifico per le aree locali, confrontabile con analoghi sistemi a livello nazionale ed europeo, che permetta di:

- misurare gli impatti sulla salute dei fattori ambientali selezionati, i loro determinanti e l'andamento nel tempo nelle aree considerate;
- facilitare la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei programmi delle amministrazioni locali che agiscono su tali fattori e determinanti;
- fornire alle amministrazioni locali informazioni che permettano un confronto tra le diverse scelte politiche da adottare a livello locale (epidemiologia orientata alla decisione);
- integrare i sistemi informativi ambientali, sanitari e socio-economici esistenti;
- attivare collegamenti con altri sistemi di indicatori locali (Città sane, Città sostenibili, Agenda 21 eccetera).

Per la realizzazione di questo progetto verrà richiesto il contributo di APAT (Progetto ambiente e salute) e del Ministero della salute.

Organizzatori e partecipanti

Il Secondo Seminario Nazionale «Integrazione Ambiente e Salute», che si è svolto il 10 giugno 2005 a Portonovo (AN), è stato organizzato dall'Agenzia Regionale per l'Ambiente (ARPA) delle Marche e dall'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) delle Marche.
L'iniziativa ha visto la partecipazione di circa 120 persone. Oltre al personale ARPA proveniente da tutto il territorio nazionale, che ha costituito il 60 per cento dell'audience, hanno partecipato operatori delle ASL, soprattutto delle regioni centro settentrionali. Erano presenti al Seminario anche rappresentanti dei sindacati e alcuni funzionari di industrie private locali.
Il Documento di Ancona è stato presentato alla riunione annuale dell'AIE a Pisa e a breve si deciderà come dare seguito alle proposte in esso contenute.
Per ulteriori informazioni e adesioni all'iniziativa è possibile contattare:
Paolo Lauriola, direttore epidemiologia ambientale ARPA Marche
e-mail: plauriola@arpa.emr.it