

Il Piano Nazionale della Prevenzione: un'occasione da non perdere. Commenti e proposte in tema di Ambiente e Salute e sorveglianza ambientale e sanitaria¹

Il documento inviato dal Ministero della Salute alla Conferenza Stato Regioni in data 18 settembre 2014 per l'avvio dell'iter valutativo mostra, nella strategia e nella metodologia adottata, segni di una netta evoluzione rispetto ai precedenti due PNP. Nella fattispecie, sul tema "ambiente e salute" si ribadisce come "stridente" elemento negativo del PNP 2005-2009 l'assenza di una trattazione chiara ed estesa del rapporto salute ed ambiente. Anche e soprattutto per la necessità di prevedere la prevenzione come un processo che mira essenzialmente alla integrazione delle competenze scientifiche, operative ed istituzionali.

E' sicuramente importante, anche se già era stato richiamato nei PNP precedenti², la sottolineatura che la sorveglianza promuove e valorizza il necessario e corretto "espletamento di tutte le funzioni di conoscenza, azione, *governance*, *empowerment*". Allargando lo sguardo al di fuori del contesto sanitario, la Sorveglianza ambientale e sanitaria risulta essenziale come strumento per tradurre in impegno politico le evidenze e fare del tema generale "ambiente e salute" un'occasione per realizzare un clima di fiducia tra istituzioni, industria e cittadini, volano per l'innovazione, lo sviluppo e la leadership politica e tecnologica. Questo è sicuramente vero quando si parla di *Accountability* e sostenibilità della prevenzione

In tal senso l'*Environmental Public Health Tracking* rappresenta una specificazione e sistematizzazione della sorveglianza ambientale e sanitaria. In particolare devono essere ricordati gli assunti di base quali: l'integrazione delle informazioni riguardo: *l'hazard*, *l'exposure* e *l'outcome*, e la vocazione verso la pratica di routine³ Di tutto questo esistono esperienze concrete ed istituzionali a cominciare da quanto in USA già dai primi anni del 2000⁴.

Si sottolinea "che i fattori comportamentali sono l'espressione di fattori sociali ed economici (*underlying drivers*) e offrono una buona base per interventi di prevenzione centrati sulla collaborazione del sistema sanitario con altri settori della vita politica ed economico-sociale del contesto di appartenenza, sia a livello locale sia a livello nazionale". Sarebbe utile però che si ricordassero anche gli evidenti legami tra comportamenti ed ambiente fisico in cui si vive e si lavora.

Sempre in tal senso sarebbe utile sottolineare che esiste un sistema delle Agenzie ambientali a cui fare riferimento anche e soprattutto nell'identificare "prove scientifiche stringenti sull'efficacia delle misure di prevenzione". Questo perché giustamente si sottolinea che "l'applicazione di alcune azioni *evidence*

¹ A cura di: P. Lauriola, A. Ranzi, S. Zauli, sulla base della discussione avvenuta durante il seminario satellite "Environmental Public Health Tracking": uno strumento per una prevenzione orientata alla sostenibilità ed allo sviluppo. In occasione del XXXVIII Congresso nazionale AIE, Napoli 6/11/2014.

² In particolare per quanto riguarda l'ambiente nel PNP 2010-2012 al capitolo "Prevenzione patologie da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici"

³ "A key distinction between EPHT and traditional surveillance, is the emphasis on data integration across health, human exposure, and hazard information systems (McGeehin MA, Qualters JR, Niskar AS. 2004. National environmental public health tracking program: bridging the information gap. *Environ Health Perspect* 112:1409–1413. *Environmental, EnPublic Health Tracking (EPHT)* may be seen as an approach to facilitate translation of evidence into routine practice, rather than an approach towards the construction of evidence on environmental public health (Report. Workshop Modena 14-15 Agosto: http://www.epiprev.it/sites/default/files/INPHET_Modena-Workshop-report-Final-v1.0-20141007.pdf, pag 12)

⁴ MA McGeehin, JR Qualters, AS Niskar, *Environmental Health Perspectives* 112:1409–1413 (2004).doi:10.1289/ehp.7144 available via <http://dx.doi.org/>

based previste dalle strategie di contrasto alle Malattie Croniche non Trasmissibili (MCNT) (ad esempio le azioni “regolatorie” come la legge sul fumo, le misure fiscali, ecc.) necessita di un orientamento decisionale e di un consenso molto forti, per ottenere i quali è indispensabile, come già detto, un ruolo attivo del sistema sanitario nel “patrocinare” (*advocacy*) tali azioni anche presso altri settori.”

Laddove si parla di “fattori di rischio intermedi” , sarebbe utile ricordare la linea di pensiero che si sta sviluppando, sui legami tra ambiente e genoma in particolare per quanto riguarda l’obesità e il diabete (epigenetica). Peraltro, molto opportunamente, si richiama la necessità di un’azione intersettoriale in particolare sull’assetto urbanistico, la qualità degli alimenti e la qualità dell’aria, che può essere perseguita mediante approcci avanzati che uniscano su base geografica esposizioni ambientali e stili di vita⁵.

Una carenza che emerge è il riferimento al biomonitoraggio umano, che può essere uno strumento estremamente utile per una strategia preventiva sia a livello individuale ma anche e soprattutto a livello di comunità.

Una domanda che emerge con sempre con più forza è quale sia il rapporto tra prevenzione ambientale-sanitaria e lavoro e sviluppo, soprattutto in un momento di crisi come quello che si sta vivendo. Visto l’indiscutibile valore di elaborazione e documentazione delle indicazioni contenute nel PNP, sarebbe stato utile premettere una posizione strategica generale per indirizzare le indicazioni relative ai fattori di rischio/determinanti.

Absolutamente importante è il riferimento ai MMG e ai PLS nella valutazione e controllo dei fattori di rischio ambientale. Sarebbe stato utile un riferimento alle organizzazioni che potrebbero essere utili ad avviare questo coinvolgimento (ad es FNOMCeO).

Manca la segnalazione della dovuta importanza del fenomeno “cambiamenti climatici”. In un documento di indirizzo nazionale sulle strategie di prevenzione ambientale-sanitaria questo tema avrebbe dovuto essere sicuramente richiamato sia in termini di descrizione che di strategie da adottare. Si pensi ad es al problema della diffusione delle malattie infettive legata fortemente al tema della globalizzazione, l’importanza della pianificazione del territorio per la prevenzione dei fenomeni estremi, e delle aree urbane per il fenomeno delle ondate di calore (isola di calore).

In conclusione, malgrado la netta evoluzione positiva rispetto ai PNP precedenti, occorre però richiamare le seguenti carenze e proposte:

1. L’assoluto mancato coinvolgimento del sistema agenziale ambientale. Si parla di Ambiente e Salute, ma chi si occupa di ambiente non è stato assolutamente coinvolto né su un piano organizzativo che professionale. Anche perché quelle agenzie dovranno lavorare concretamente su quegli obiettivi fissati dal PNP ed è bene che le Agenzie ambientali siano capaci di portarle a buon fine. Altrimenti si tratta di vuote parole.
2. La formula dei PNP mostra qualche segno di insufficienza nella strategia generale. Si tratta di un grosso periodico impegno che non si sa se e quanto serva concretamente. Le risorse messe a disposizione sono assolutamente insufficienti per portare a buon fine tutti gli obiettivi fissati. Sarebbe utile fissare delle linee guida a disposizione delle Regioni per realizzare efficacemente

⁵ OrtegaHinojosa AM et al. “Developing small-area predictions for smoking and obesity prevalence in the United States for use in Environmental Public Health Tracking”, *Environmental Research*134(2014)435–452

quegli impegni. Su questo piano sarebbe utile coinvolgere anche le organizzazioni professionali e scientifiche (FNOMCeO, AIE etc)

3. Sul Tema Ambiente e Salute in particolare sarebbe utile contestualizzare le proposte in una prospettiva europea. Molto importante sarebbe il richiamo lanciato a Modena ⁶ sulla necessità di un coordinamento Europeo su Ambiente salute. Sarebbe quindi utile creare un Gruppo di lavoro europeo su Ambiente e salute con una particolare attenzione alla sua sorveglianza .

⁶ <http://www.epiprev.it/INPHET/PP2014>