

Ambiente e salute nel nuovo Piano sanitario regionale

Mariadonata Giaimo

Il Piano sanitario regionale per il triennio 2003-2005 ha definito come obiettivo strategico il passaggio da l'integrazione operativa tra ARPA e Dipartimenti di Prevenzione delle Usl.

Nel corso degli ultimi vent'anni si è andata progressivamente affermando la consapevolezza della gravità del rischio sanitario correlato alle matrici ambientali e l'importanza di considerare congiuntamente i problemi relativi a salute e qualità ambientale. Infatti, numerose condizioni di morbosità, disabilità e mortalità prematura possono essere prevenute promuovendo uno stile di vita positivo, riducendo i fattori di rischio presenti nell'ambiente e contemporaneamente l'esposizione ad essi della popolazione, soprattutto delle sue fasce più vulnerabili. È quindi divenuta cultura diffusa, soprattutto in Europa, che la tutela della salute passi necessariamente attraverso la salvaguardia dell'ambiente e la popolazione, ha imparato a pretendere che i livelli di contaminazione ambientale non siano tali da comportare rischi per la salute. Nel nostro Paese questa cultura trova origine in leggi come la 833 del 23 dicembre 1978 che ha istituito il Sistema sanitario nazionale, recependo gli orientamenti di politica sanitaria, emergenti a livello internazionale in quegli anni, che attribuivano un ruolo fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di salute alla prevenzione delle malattie, alla promozione della salute, alla salvaguardia della salubrità dell'ambiente di vita e di lavoro, alla lotta all'inquinamento, al superamento degli squilibri socioeconomici.

Successivamente, il Piano sanitario nazionale 1998-2000 sviluppava ulteriormente ed in maniera più incisiva il nuovo concetto di salute affermato dalla Legge 833 del 1978, affrontando le principali tematiche sanitarie con una visione multidisciplinare, all'interno della quale i problemi inerenti la salute e l'ambiente venivano visti congiuntamente. In particolare il Piano nazionale proponeva di contrastare le principali patologie che colpiscono la popolazione italiana attraverso interventi di prevenzione primaria basati sull'identificazione e il controllo dei fattori di rischio ambientali e attraverso la promozione di comportamenti individuali positivi.

L'obiettivo III era interamente centrato sul miglioramento del contesto ambientale: aria, acqua, alimenti, rifiuti, radiazioni, e i com-

portamenti e gli stili di vita, venivano individuati in modo esplicito come del tutto determinanti ai fini della salute.

Anche nell'ultimo Piano sanitario nazionale, quello valido per il triennio 2003-2005, un intero capitolo viene dedicato al rapporto ambiente e salute e all'esame degli effetti nocivi che possono derivare all'uomo dall'esposizione all'inquinamento atmosferico (per la presenza di polveri sospese, ossidi di azoto, benzene, biossido di azoto, monossido di carbonio ecc.), all'inquinamento acustico, a quello delle acque destinate al consumo umano e alla balneazione e infine alle conseguenze per la salute che possono derivare dall'inquinamento elettromagnetico.

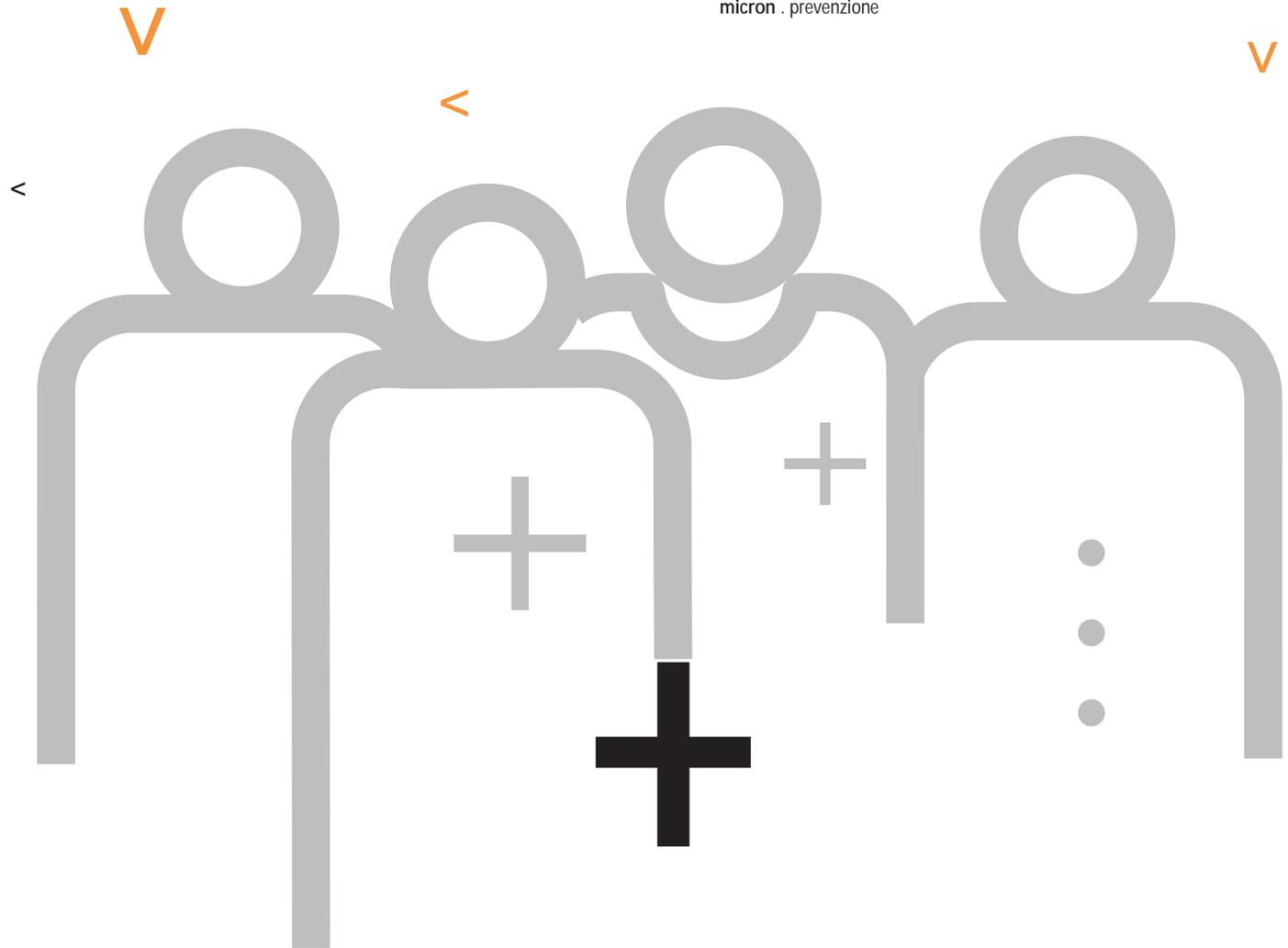
La tutela della salute passa necessariamente attraverso la salvaguardia dell'ambiente

Un anno prima però, nel 2002, veniva attribuito al Servizio sanitario nazionale il compito di garantire ai cittadini, tra i Livelli essenziali di assistenza, nell'ambito della prevenzione collettiva, la verifica degli effetti sulla salute derivanti da:

- inquinamento atmosferico e acustico;
- impianti di smaltimento dei rifiuti solidi urbani;
- detenzione, smaltimento dei rifiuti speciali tossici e nocivi, da scarichi civili, produttivi e sanitari, nonché la valutazione dell'impatto sulla salute umana dei fattori di nocività, pericolosità e di deterioramento negli ambienti di vita e l'indicazione delle misure idonee alla tutela della salute umana.

Proprio a partire da queste considerazioni il Piano sanitario regionale dell'Umbria per il triennio 2003 - 2005 ha definito come obiettivo da perseguire quello di passare da un'integrazione operativa ad un'integrazione strategica tra ARPA e Dipartimenti di Prevenzione delle Usl. In Umbria, infatti, trascorso il perio-





do, fisiologicamente conflittuale, che ha portato alla distinzione di competenze, funzioni e personale dei due enti, si è avviata una riflessione sul livello di integrazione possibile. Si è così giunti in una prima fase alla definizione di protocolli che avevano l'obiettivo fondamentale di semplificare le procedure, rendere più accessibili le prestazioni e razionalizzare le attività analitiche.

Fanno parte di questi accordi il protocollo d'intesa sul controllo delle acque destinate al consumo umano e quello relativo agli endoprocedimenti dei Dipartimenti di Prevenzione delle USL e di ARPA, riguardanti le procedure per la richiesta dei pareri sanitari ed ambientali nell'ambito delle autorizzazioni per le attività produttive.

Il livello successivo sarà quello di puntare ad una integrazione strategica tra ARPA e Dipartimenti di Prevenzione, che viene vista nel Piano come l'unico modo per inserire la componente salute nella valutazione di impatto ambientale attraverso:

- l'identificazione dei fattori significativi per la salute umana presenti nell'ambiente;
- l'identificazione e la descrizione del desti-

no ambientale degli inquinanti;

- la valutazione delle condizioni di esposizione della popolazione e i conseguenti rischi per la salute.

Per raggiungere tale obiettivo sarà quindi necessario programmare il più possibile in modo congiunto le attività di controllo ambientale e valutare in modo sistematico i risultati delle attività di controllo ambientale. Va in questa direzione il protocollo operativo tra ARPA e USL relativamente alla gestione e valutazione dei dati ambientali sancito con la Delibera della Giunta Regionale n° 54 del 4/2/2004. Il protocollo prevede che ARPA e USL organizzino annualmente incontri preliminari alle attività di programmazione con l'obiettivo di far convergere i rispettivi programmi di attività e che l'Agenzia ambientale fornisca periodicamente ai Dipartimenti di Prevenzione i dati relativi al monitoraggio delle qualità degli acquiferi e delle acque superficiali, dell'aria e quelli relativi alla gestione dei rifiuti. Nel protocollo, infine, si individua come uno degli elementi qualificanti del processo di integrazione la comunicazione congiunta sul rischio rispetto a problema-

tiche di origine ambientale che possano avere effetti sulla salute dell'uomo.

Il cittadino ha infatti sempre più bisogno di sapere quali sostanze inquinano l'ambiente e quali effetti ne possono derivare per la sua

*La conoscenza produce
la formazione di cittadini
"competenti"*

salute. Poiché la comunicazione sul rischio ha l'obiettivo di valutare la rilevanza di un rischio per la salute in un determinato contesto, di orientare le scelte tra possibili opzioni e intraprendere azioni per la sua gestione ARPA e USL si dovranno impegnare sempre più non solo a fornire informazioni chiare alla popolazione, ma anche a dare ascolto alle aspettative, alla stessa percezione sociale del rischio, fino a "costruire socialmente" il rischio, attraverso la formazione di cittadini non a caso definiti "competenti".