

LA PREVENZIONE SANITARIA IN TEMPO DI CRISI

Semplificazione per le imprese,
diagnosi precoce, tutela delle nuove
povertà, promozione della salute,
salute e ambiente

Bernardino Ramazzini
Vita sobria
Annotazioni al Trattato
di Alvisio Cornaro
sui vantaggi della vita sobria

A cura di Francesco Carnevale

Traduzione dal latino
di Francesco Carnevale,
Maria Mendini e Goffredo Traquandi

Prefazione di Renzo Toratto

Territorio, Ambiente e Salute
Un equilibrio possibile
(e necessario)
«come stanno le cose»



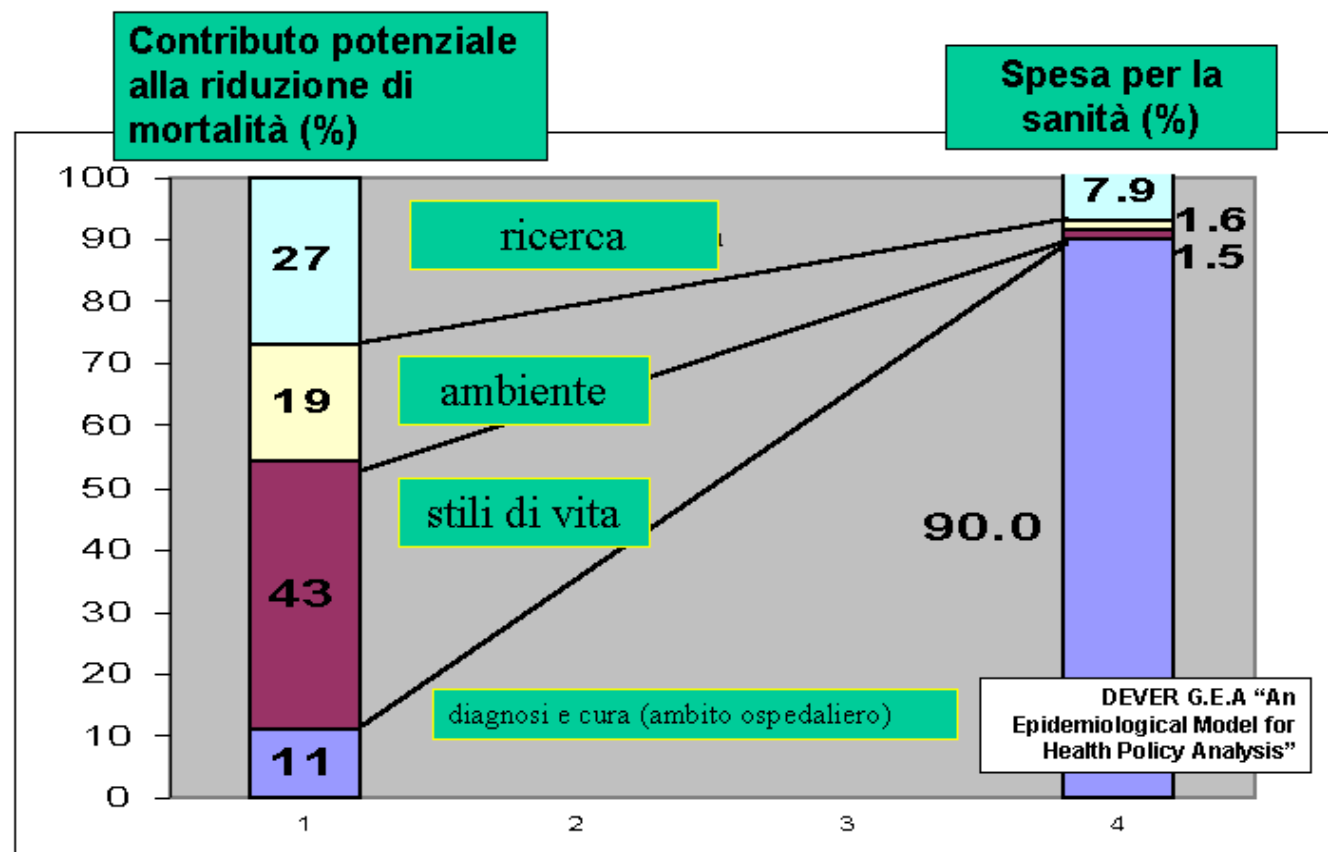
Criticità.

La crisi economica e le politiche per la riduzione del debito pubblico potrebbero rallentare l'attuazione di misure per la prevenzione e la protezione del territorio

La prevenzione dei rischi sulla salute è anche gravato dalla difficoltà oggettiva di disporre di risultati epidemiologici certi su molti dei fattori ambientali emergenti.

Il problema determinanti di salute e risorse

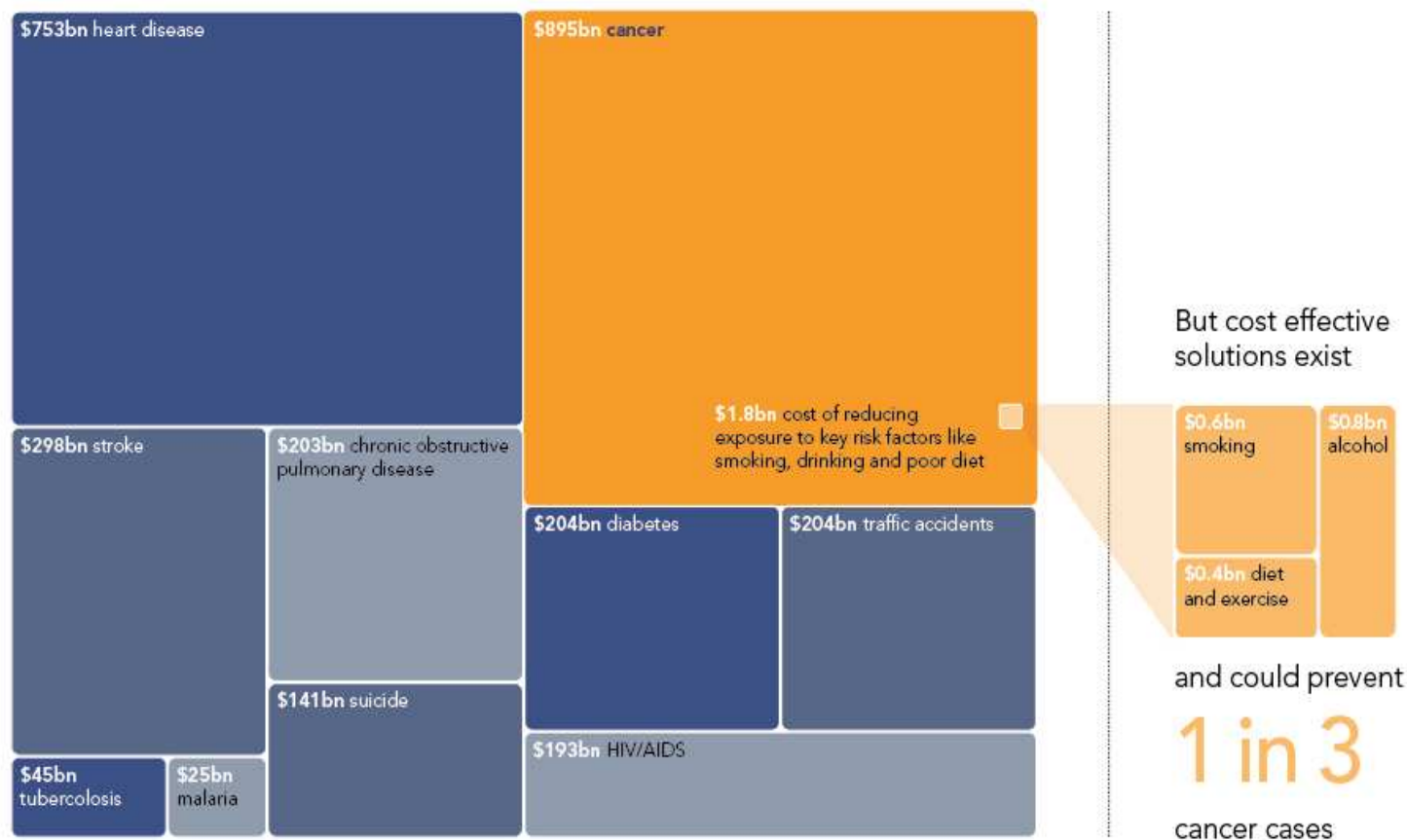
DETERMINANTI DELLA SALUTE E ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE



The global economic cancer burden

Cancer is costly...

The economic cost* of cancer exceeds that of any other disease...



* Economic losses from disability and premature deaths. Excludes direct medical costs.

Sources: American Cancer Society, Livestrong, World Health Organization.
See bit.ly/cancerburden for full data list.

Information is Beautiful

L'utilizzo non razionale **di risorse** in sanità, **quando queste sono limitate**, allontana la società dall'obiettivo di **assicurare in modo equo** ai propri cittadini **il massimo livello di salute e di benessere**.

Pertanto **la valutazione economica** (cioè la relazione tra i costi e i benefici di salute di un intervento sanitario) ha anche **una valenza etica**.



Schema classificazione costi	
Dolore, sofferenza e mortalità prematura	burden of disease (YLLs, YLDs, DALYs, QALYs)
Costi del sistema sanitario	costi per tipo di servizio
Costi legati alla "produttività"	perdita di produttività per assenze dal lavoro
	riduzione dei tassi di occupazione a lungo termine ad es. per pensionamenti prematuri
	morte prematura (riduzione del capitale umano)
	ricerca e assunzione di nuovi lavoratori
	mancato pagamento del lavoro del paziente
	riduzione della produttività di chi assiste il paziente in maniera informale
Altri costi finanziari	Servizi per palliazione /ADI
	servizi di supporto
	spese sostenute in proprio (out of pocket)
	terapie complementari e alternative
	programmi comunitari (linee di aiuto e auto mutuo aiuto, volontariato ecc.)
	costi legati alla morte
costi trasferiti	mancato contributo alla società in senso lato per mancati trasferimenti di tasse, ecc.

Costi e risparmi della prevenzione

- Ogni miliardo stanziato in prevenzione ne frutta 3 di risparmi in cura e riabilitazione (The European Hose-Ambrosetti, 2012)
- Italia fanalino di coda in Europa per investimenti in prevenzione: 0,5% della spesa sanitaria complessiva contro una media UE del 2,9% Le cifre sono state fornite dal rapporto Ocse-Ue "Health at a Glance: Europe 2012", sopra la quale si collocano Paesi come Germania (3,2), Svezia (3,6), Olanda (4,8) e Romania (6,2).
- circa 45 miliardi (3 % PIL)= stima della mancata prevenzione di infortuni e malattie professionali in Italia

L'analisi delle spese e dei costi degli infortuni operato da organi di ricerca (quali Eurispes nel "Rapporto Italia 2010) ha evidenziato un costo di 40 miliardi di euro per la collettività'.

Nell'ipotesi di diminuzione dell'1% del numero di infortuni si avrebbe risparmio economico pari a 438 milioni di euro, o per una diminuzione del solo 5% un risparmio economico pari a 2,2 miliardi di euro

I costi della mancata prevenzione del rischio sismico e idrogeologico

Per mettere in sicurezza il territorio servirebbero
1,2 miliardi all'anno per 20 anni

242,5 miliardi di euro.

E' questo il costo complessivo dei danni provocati
in Italia tra il 1944 e il 2012 da terremoti, frane e
alluvioni. circa 3,5 miliardi all'anno.

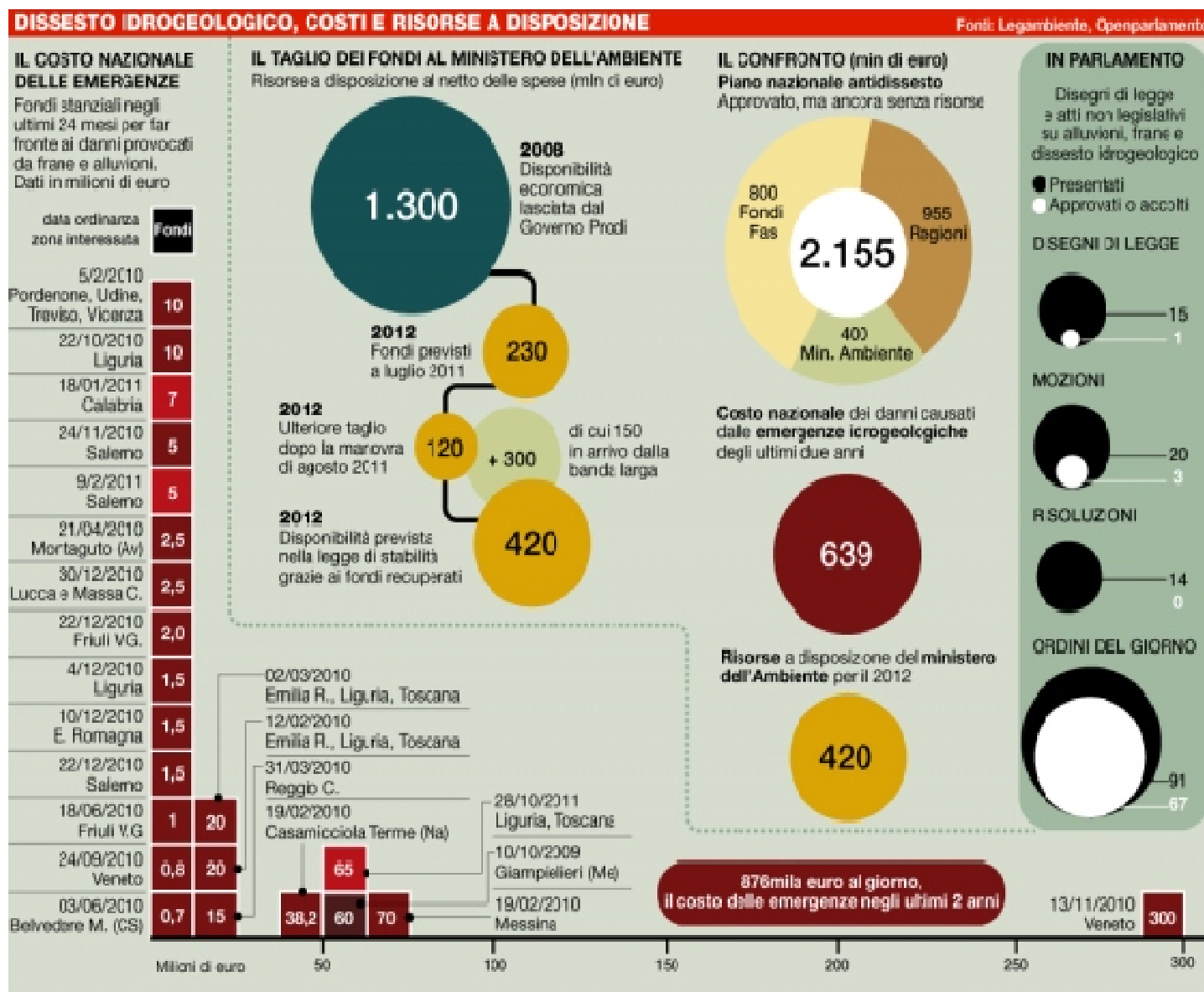
Una cifra che, sottolinea lo studio Ance-Cresme
nella sua seconda parte intitolata "I costi della
mancata prevenzione", è rappresentata al 75%
da terremoti (181 miliardi), mentre il restante
25% è da addebitare al dissesto idrogeologico
(61,5 miliardi). Solo dal 2010 a oggi si stimano
costi per 20,5 miliardi (l'8% del totale),
considerando i 13,3 miliardi quantificati per il
terremoto della scorsa primavera in Emilia
Romagna.

**Tremila e quattrocento circa sono le vittime del
solo dissesto idrogeologico in Italia negli ultimi
sessant'anni**

Territorio, Ambiente, Salute



Sei milioni di italiani a rischio idrogeologico.



MORTALITÀ EVITABILE

- Diminuiscono i casi di mortalità evitabile ma il numero resta allarmante, soprattutto nelle regioni del Sud Italia. La morte di **110.000 persone** nel 2010 poteva essere 'posticipata' attraverso interventi di prevenzione nella sanità pubblica, ma la grandezza della cifra è in continuo calo: in dieci anni, dal 2000 al 2010, ha segnato un -17,8% a fronte invece di un aumento generale dei decessi (+4,6). Sono i dati contenuti nel Rapporto MEV(i) realizzato da Nebo Ricerche PA e presentati insieme all'associazione Mensa Italia al convegno 'Prevenzione e salute: una questione di intelligenza?'

Comunicazione sui costi ambientali Commissione Europea

Si calcola che la mancata applicazione della normativa ambientale costi all'economia dell'UE circa 50 miliardi di euro l'anno, tra sanità e costi diretti per l'ambiente.

La comunicazione del 2012, in sintesi, sottolinea gli effetti positivi del diritto ambientale, dimostrando che **prevenire i danni all'ambiente può costare molto meno di quanto, a lungo termine, costerebbe porvi rimedio.**

La normativa ambientale può innanzitutto apportare vantaggi all'industria: l'applicazione integrale della legislazione UE in materia di rifiuti potrebbe, ad esempio, a creare **400 mila nuovi posti di lavoro**, con costi netti che ammonterebbero a 72 miliardi di euro in meno rispetto allo scenario alternativo di una mancata applicazione della normativa.

COSTI danno Ambientale

Introduzione del concetto giuridico del Danno Ambientale - Legge 349/1986 – art. 18l’Ambiente come bene giuridico, oggetto di tutela “in sé e per sé”, meritevole di risarcimento indipendentemente dalla lesione di qualsiasi altro diritto soggettivo, quali la proprietà o la salute

d.lgs. 3 aprile 2006 n. 152 “Norme in materia ambientale” - “Codice dell’ambiente” o “Testo unico ambientale” (T.U.A) – Parte VI

Recepimento della direttiva 2004/35/CE.

L’art. 300 definisce il Danno Ambientale come “qualsiasi deterioramento significativo e misurabile, diretto o indiretto, di una risorsa naturale o dell’utilità assicurata da quest’ultima”.

L’art. 311, rubricato “azione risarcitoria in forma specifica e per equivalente patrimoniale” prevede che “Chiunque realizzando un fatto illecito, o omettendo attività o comportamenti doverosi, con violazione di legge, di regolamento, o di provvedimento amministrativo, con negligenza, imperizia, imprudenza o violazione di norme tecniche, arrechi danno all’ambiente, alterandolo, deteriorandolo o

distruggendolo in tutto o in parte, è obbligato al ripristino della precedente situazione ...”....”Al risarcimento per equivalente patrimoniale nei confronti dello Stato”

MANCATA PREVENZIONE : RISARCIMENTO DANNO AMBIENTALE E COSTI RISPRISTINO AMBIENTALE

Per i danni alle acque e alle specie e gli habitat protetti vengono distinte diverse tipologie di misure:

- riparazione primaria
- riparazione complementare
- riparazione compensativa

Riguardo ai terreni non viene operata questa distinzione disponendo espressamente come obiettivo di riparazione solo quello della cessazione del rischio sanitario.

PREVENZIONE COSTI

Danno Ambientale

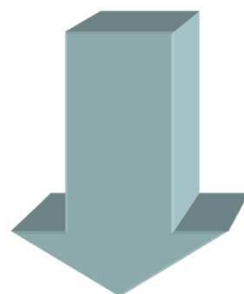
- **Costi bonifica e monitoraggio**
- **Risarcimento e ripristino danno ambientale**
- **Costi danno sanitario**
- **Costi azioni giudiziarie**
- **Costi danno Immagine**
- **Costi indiretti: costi sociali**
- **Prevenzione costi decessi e ricoveri,
consumo farmaci, prestazioni ambulatoriali**

Territorio Ambiente Salute

un equilibrio possibile

un'integrazione necessaria

- L'esposizione a fattori di rischio ambientali (inquinamento chimico, fisico e biologico) può essere una causa o concausa di patologie acute o croniche



Necessità di una valutazione integrata di dati ambientali e dati sanitari/epidemiologici

MISSION E PRINCIPI

- Organizzarne le attività per progetti trasversali e integrati, in linea con i livelli essenziali di assistenza (**DPCM 29 nov. 2001**), al punto: **“Tutela della collettività dai rischi sanitari connessi all’inquinamento ambientale”**,
in accordo con il **DCR 12 marzo 2002 n. VII/457 (PSSR)**, al punto:
- Tutela della salute e programmazione delle attività di prevenzione sul territorio (**“....Riprogrammare gli assi di assistenza territoriale partendo dalla prevenzione primaria, ovvero dal controllo della qualità dell’ambiente”..**)

MISSION E PRINCIPI

D.Lgs 229/99

- “Tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali”...
-”la necessità dell’integrazione delle attività del Dipartimento di Prevenzione Medico e quelle di altre strutture interne ed esterne all’ASL”.
 - (Servizio Epidemiologico- Dipartimento di Prevenzione Veterinario-Dipartimento Cure Primarie e Continuità Assistenziali – Distretti)
 - STER - ARPA – Provincia – Prefettura – Protezione Civile -Comuni- Associazioni di categoria- VVF, NOE -Autorità Giudiziaria)

•

Salute e ambiente

Ruolo dell'ASL

Regione Lombardia:

nuova programmazione regionale 2010-2015

- **→obiettivo strategico** l'inserimento degli aspetti della **tutela della salute** della popolazione in tutte le politiche e quindi anche in quelle più tradizionalmente **affendenti a problematiche ambientali e di gestione del territorio**, in una logica di sistema e con la **fattiva collaborazione delle ASL**



Salute , ambiente, territorio

Ruolo dell'ASL

Regione Lombardia:

→ **indispensabile e strategico** che le **ASL** Lombarde tornino a riappropriarsi di una sfera **di conoscenze e competenze** riferite al **rapporto salute - ambiente**, recuperando il ruolo nel percorso autorizzatorio (in particolare **VIA**, **VAS**, **AIA**, **IPPC** ecc..) e si dotino di strumenti per **valutare le ricadute sulla salute di problematiche derivanti dalla realizzazione di progetti e dalle trasformazioni territoriali e ambientali.**

V.I.A. e salute umana

- La Valutazione dell'Impatto Ambientale (V.I.A.) è una procedura che viene attuata allo scopo di **proteggere e migliorare la salute dell'uomo e contribuire con un migliore ambiente alla qualità della vita,**
- La VIA nasce quindi come strumento per individuare, descrivere e **valutare gli effetti diretti ed indiretti di un progetto sulla salute umana**
- L'impatto ambientale è valutato in rapporto agli **effetti sull'uomo**.....Linee Guida regionali
VIA Capitolo salute

PGT E VAS

- Nuovo approccio alla prevenzione
- Partecipazione alla Pianificazione del territorio





Salute Ambiente Territorio

Ruolo dell'ASL

- Valutazione dati di contesto e dati ambientali (ARPA)
- **Valutazione dei dati sanitari ed indagini epidemiologiche**
- Stima dell'impatto e del rischio per la salute della popolazione da esposizione ad inquinanti ambientali
- **Contributi, osservazioni e pareri su Progetti (in VIA – AIA- VAS - PGT)**
- Proposte di azioni di prevenzione, di riduzione del rischio, risanamenti e bonifiche.
 - Definizione di azioni prioritarie in base alla graduazione dei rischi
 - Ai vari Soggetti/Autorità coinvolti e interessati
- Informazione e comunicazione (alla popolazione)
- **Supporto ai Sindaci** (es. Radon, Siti Contaminati, molestie olfattive, Aziende a Rischio Incidente Rilevante , Gestione delle Maxiemergenze)

Salute e Ambiente In Regione Lombardia

- ASL di Bergamo: DPM - **Area Salute e Ambiente**
 - Servizio di Medicina Ambientale
- ASL di Brescia: Direzione DPM
 - Servizio di Medicina Ambientale e U.O Gestione eventi rilevanti.??
- ASL Milano: Area dipartimentale prevenzione sicurezza ambienti lavoro e del territorio
 - Servizio Salute e Ambiente
- Altre ASL :
 - Igiene, Sanita' Pubblica e **Prevenzione negli Ambienti di Vita**

PRIORITA'-1

- L'attivazione del processo finalizzato al mantenimento e al miglioramento della salute non può prescindere dalla **valutazione dei determinanti ambientali**.
- In relazione alla complessità degli interventi richiesti ed alle conoscenze acquisite, è indispensabile realizzare un **sistema di connessione a rete** tra i diversi soggetti impegnati al fine di promuovere ogni possibile sinergia e di evitare indesiderate ridondanze.

PRIORITA' -2

- Sviluppare le interazioni dei **Sistemi Informativi**, ambientali e sanitari anche attraverso la definizione di indicatori comuni, e la predisposizione di report congiunti;
- Organizzare all'interno del sistema provinciale strutture funzionali per **gruppi di lavoro** sull'ambito della epidemiologia ambientale, per **favorire integrazione** e reperimento di risorse necessarie allo sviluppo di iniziative comuni;

LA GOVERNANCE DELLA PREVENZIONE Programmazione e Strumenti

Il Sistema informativo della Sanità: altre fonti dati utili alla
programmazione delle attività e della tutela della salute...
.....dai rischi ambientali...

24 giugno 2013

P. Imbrogno Area Salute e Ambiente
D.P.M. ASL BERGAMO

Priorita' -3

- Attuare indagini e valutazioni integrate, secondo la metodologia dei profili di rischio, dell'impatto delle attività produttive sull'ambiente e sulla salute, senza inutili ideologismi ma fondandosi esclusivamente su valutazioni metodologicamente corrette
- Promuovere strategie comuni ed attività di comunicazione del rischio per l'ambiente e la salute;
- Educazione ambientale (Scuole, popolazione..)

Novità opportunità SFIDE

- Studio ESSIA
- Inquinamento atmosferico ed effetti sulla salute – IARC e DIESEL
- Tumore polmonare ed inquinamento atmosferico
- VAS P.R.I.A.:8 /01/2013 VAS VIA –AUA – AIA → Valutazione Impatto sulla Salute
- CCM:Studi di impatto aeroporti
- CEM e tumori

- Terra dei fuochi
- [consiglio dei ministri n. 39 del 3 dicembre 2013](#) è stato approvato il decreto che prevede un piano d'azione per l'emergenza della cosiddetta “**terra dei fuochi**”.
- Siti Contaminati
- PRR GRSC
- STUDI INCENERITORI -MONITER
- Caso ILVA –
 - DL n. 207 - 3/12/2012 – DL n. 231 - 24/12/2012
 - DL n.61 - 4/ 6/ 2013
- Valutazione del Danno Sanitario (VDS)
 - Decreto MS + MATTM 24/4/2013

Valutazione del Danno Sanitario (VDS)

Decreto MS + MATTM 24/4/2013

- ***Il provvedimento congiunto dei ministeri di Salute e Ambiente stabilisce i criteri metodologici utili per la redazione del rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS) che in presenza di uno 'stabilimento di interesse strategico nazionale' dovrà essere predisposto dagli Enti interessati: Asl, Arpa...***

Disposizione finanziaria

- Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione dei compiti derivanti dal presente decreto con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Proposte

- A conferma dell'importanza delle tematiche citate si rileva che negli ultimi anni la Regione ha sollecitato con atti e indicazioni le Asl lombarde per la ripresa delle attività in materia di salute e ambiente, con particolare attenzione alla valutazione della componente salute per piani e programmi urbanistici, VIA e VAS e per bonifica e riqualificazione dei siti contaminati, anche sulla base delle esperienze delle ASL di Milano e Bergamo.
-

Proposte

- Necessità di rilanciare in tutte le ASL Strutture dedicate al tema rapporto salute e ambiente, con risorse proprie , adeguatamente formate e specializzate in ambito di igiene e medicina ambientale ed epidemiologia e tossicologia ambientale, e che sistematicamente programmino attività di controllo e di indagine;
 - Sviluppare un sistema informatico sulle imprese integrato fra ARPA ed ASL (ed Enti locali), da utilizzare per semplificare le procedure autorizzative, per programmare la vigilanza, per la gestione e la integrazione delle competenze Regionali, Provinciali e Comunali, partendo dall'esperienza maturata dalle diverse strutture (Impres@ delle ASL, ...
-

Proposte

- acquisire gli strumenti informatici, software, modellistiche necessarie per analisi e studi nel rapporto salute e ambiente e nelle stime e valutazioni di impatto;
 - promuovere la formazione specializzata degli operatori del controllo, vista la crescente complessità delle tematiche da affrontare;
 - promuovere una sempre maggior integrazione degli interventi tra operatori
-

Prossimi sviluppi...

- “Atlante” dello stato di salute in provincia di Bergamo: focus speciale su *oncologia* (e *criticità ambientali* – Registro Tumori come fonte primaria di **monitoraggio dello stato di salute di alcune aree a forte impatto ambientale**)

Potenziamento / Istituzione EPIDEMIOLOGIA AMBIENTALE



Verifica nesso di causa
delle correlazioni
(studi analitici
prospettici: ricerca
dell'effetto a partire dalla
causa nota
retrospettivi: ricerca della
causa a partire dall'effetto
noto)



**Correlazione tra
contaminanti ambientali e
incidenza patologie
/tumori di organi
bersaglio**

**Distribuzione incidenza
patologie/ tumori per
Comune/Distretto/Aree
territoriali caratterizzate**

SINTESI PROPOSTE 1

- **Potenziare Rete interna ASL**
 - (Servizi DPM, DPV, Servizio Epidemiologico, Dipartimento PAC e Cure Primarie..)
- **Rete Istituzioni ed Enti (ARPA, Provincia Comuni)**
- **Tavoli tecnici locali non istituzionali**
- **Riappropriazione di competenze: Formazione**
- **Risorse umane**
- **Banche dati inquinanti ambientali**
- **Cassetta degli attrezzi: modellistica / software**

SINTESI Proposte 2

ORGANIZZATIVE

- Istituzione Gdl Regionale di Epidemiologia Ambientale permanente a supporto delle ASL: Tossicologo, Ingegnere Ambientale, Igienista e Medico del Lavoro Epidemiologo Statistico + ARPA.
- Gdl o Commissioni ASL formalizzati (DPM Servizio Epidemiologico) :
- Ripristinare
 - IGIENE INDUSTRIALE + INDOOR

COMUNICAZIONE

- Gestione attiva Comunicazione
 - Patto con i mass media
- Comunicazione, informazione con i Comitati, NO TAV, NO CAV, NO TRIV, NO AEROPORTO, NO INCENERITORI
 - (Da WHP a CHP – PHP – (Sindrome NIMBY)
- LG Molestie olfattive: approccio tossicologico e valutazione tollerabilità

Grazie per
l'attenzione

