

A photograph of a modern building with a glass facade, serving as the background for the text. The building has a prominent entrance with a canopy and a large glass door. The sky is visible through the glass panels.

Inquinamento e Salute: valutazione degli impatti e strategie di comunicazione

***Liliana La Sala
DG Prevenzione Sanitaria
Ministero della Salute
Bergamo 2 ottobre 2015***

Anno	Piano Sanitario Nazionale	Piano Nazionale Vaccini	Piano Nazionale Malattie Rare	Piano Oncologico Nazionale	Piano Nazionale Malattia Diabetica	Piano Nazionale della Prevenzione
1978						
↓...						
1993						
1994						
1995	✓1994-1996					
1996						
1997						
1998						
1999	✓1998-2000					
2000						
2001						
2002						
2003						
2004	✓2003-2005	✓2003-2005				
2005						
2006		✓2005-2007				✓2005-2007
2007	✓2006-2008					
2008		✓2008-2010				✓2008
2009						✓2009
2010						
2011		✓2010-2012		✓2010-2012		✓2010-2012
2012	✓2011-2013	✓2012-2014				
2013		(PNPV)	? (bozza 2013-16)		✓2013	
2014	?					? bozza 2014-2018

Fonte: Ministero della Salute. Disponibile online: <http://www.salute.gov.it/>.



Ministero della Salute

Piano Nazionale
della Prevenzione

2014-2018

Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2014-2018

- **Intesa Stato-Regioni 13.11.2014**
- **Accordo Stato Regioni sui criteri di valutazione dei PRP 31.01.2015**
- **PRP adottati entro 31.05.2015**





PNP 2014-2018

➤ 10 Obiettivi

➤ **Obiettivo 2.8** Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute

➤ Si propone di implementare azioni di contrasto ai fattori di rischio per la salute da esposizione ambientale ad inquinanti nelle matrici ambientali (aria, acqua, suolo, alimenti)



PNP 2014-2018 STRATEGIE

- **Ampliare le conoscenze sui livelli espositivi della popolazione ad inquinanti ambientali attraverso metodologie innovative di risk assessment**
- **Approfondire gli studi epidemiologici**
- **Potenziare le attività di sorveglianza epidemiologica per le patologie ad eziopatogenesi multifattoriale**

PNP 2014-2018 STRATEGIE

- **Implementare le valutazioni preventive degli effetti sulla salute di progetti, piani, programmi e politiche (VIS come strumento per decisori secondo i criteri della "salute in tutte le politiche")**



Ministero della Salute

Piano Nazionale
della Prevenzione

2014-2018

PNP 2014 -2018 STRATEGIE



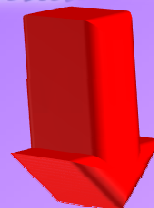
REGIONALE
A
ocale della Romagna



Azienda
Unità
Sanitaria
Locale
ROMA



A.S.L. TO1
Azienda Sanitaria Locale
Torino



Implementare strumenti per l'integrazione tra servizi ambientali e sanitari del territorio per la gestione dei rischi (Dip. Prev. ASL e ARPA)

The Global Burden of Chronic Diseases Overcoming Impediments to Prevention and Control

Derek Yach, MChB, MPH
Corinna Hawkes, PhD
C. Lynn Gould, MS, MPH
Karen J. Hofman, MD

CHRONIC DISEASES ARE THE largest cause of death in the world (FIGURE 1), led by cardiovascular disease (17 million deaths in 2002, mainly from ischemic heart disease and stroke) and followed by cancer (7 million deaths), chronic lung diseases (4 million), and diabetes mellitus (almost 1 million).¹ These leading diseases share key risk factors: tobacco use, unhealthy diets, lack of physical activity, and alcohol use (TABLE 2). The current burden of chronic diseases reflects past exposure to these risk factors, and the future burden will be largely determined by current exposures.

The global prevalence of all the leading chronic diseases is increasing, with the majority occurring in developing countries and projected to increase substantially over the next 2 decades (FIGURE 1).² Cardiovascular disease is already the leading cause of mortality in developing countries (FIGURE 2).¹ Between 1990 and 2020, mortality from ischemic heart disease in developing countries is expected to increase by 120% for men and 137% for women and stroke mortality in Latin America, and sub-Saharan Africa, and the Middle East, and near tripling of mortality in Asia. The global number of individuals with diabetes in 2000 was estimated to be 171 million (2.8% of the world's population), a figure projected to increase in 2030 to 366 million (6.5%), 298 million of whom

will live in developing countries.³ Cancer incidence increased 19% between 1990 and 2000, mainly in developing countries.⁴ Death and disability due to chronic obstructive pulmonary disease are increasing across most regions.⁵ Risks for chronic disease are also escalating among adolescents in developing countries have risen over the past decade and portend rapid increases in chronic diseases.⁶

Numerous developing countries and countries in transition have witnessed a rapid deterioration of their chronic disease risk and mortality profiles.⁷ In

JAMA. 2004;291:2676-2682

the world's most populous country, China, age-specific death rates from circulatory disease increased between 200% and 300% in those aged 35 through 44 years between 1986 and 1999, and by more than 100% in those aged 45 through 54 years.⁸ During the same period, cancer death rates in-

Author Affiliations: World Health Organization, Geneva, Switzerland (Derek Yach, Hawkes, and Gould); Fogarty International Center, National Institutes of Health, Washington, DC (Corinna Hawkes); and the Center for Environmental and Estuarine Science, Virginia Commonwealth University, Richmond, Va (C. Lynn Gould).
Correspondence: Derek Yach, MChB, MPH, PhD, Health Organization, 20, Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27 Switzerland (yach@who.int).

©2004 American Medical Association. All rights reserved.

PREVENZIONE BUDGET budget limitati.

OCSE: 3%
ITALIA: 1%

I maggiori budget vengono impiegati per interventi di diagnosi, assistenza, terapia

CCM (Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie presso DG PRE Min.Salute)

Legge n.138/2004

Coordinamento tra Ministero e Regioni per azioni di prevenzione nei SSR, attraverso specifici progetti da Regioni ed Enti di ricerca (ISS, Università ecc..)

2015: area progettuale "patologie legate all'ambiente e stili di vita"

CCM 2013

VIS: LG e strumenti per valutatori e proponenti

- 
- **Durata biennale (2014-2016)**
 - **Capofila la regione Emilia-Romagna**
 - **ISS, ISPRA, ampia rappresentanza regionale, regioni osservatrici (Sardegna, Toscana)**
 - **Obiettivo generale: LG per VIS di riferimento nazionale**

CCM 2015

Ambiente e salute nel PNP 2014-2018 EpiAmbNet

Durata biennale

Capofila la regione Lazio

ISS + 7 regioni

➤ **Rete nazionale di epidemiologia ambientale
e comunicazione rischio**

➤ **Supporto alla VIIAS**

➤ **Formazione in epidemiologia ambientale**

Attività istituzionali di Sanità Pubblica **Ricerca epidemiologica**



Studio SENTIERI dell'ISS finanziato dal Ministero della Salute

- 2006 Programma strategico di ricerca finalizzata Ambiente e Salute
- 2010/2013 progetto CCM
- 2012/2015 progetto CCM RiscRipro Sentieri

“mappa” dell’impatto sanitario dei SIN che ha consentito di stabilire priorità per le bonifiche e azioni di prevenzione mirata per popolazioni residenti in prossimità dei SIN



Attività istituzionali di Sanità Pubblica

Ministero Salute (DGPRES e DGISAN) e ISS (DAPP)

Valutazione rischio: C.d.S. del MATTM, supporto al SSN ed ai SSR

- **Valutazione progetti di bonifica;**
- **Valutazione della contaminazione di prodotti agroalimentari;**
- **Valutazione uso di acque irrigue;**
- **Valutazione standard di qualità per terreni agricoli (laddove non normati dal Dlgs 152/2006 Parte IV-Titolo V)**



Gestione del rischio: esempi paradigmatici

Taranto ILVA

Campania “Terra dei fuochi”

CCM 2013 “Taranto”
(AIA ottobre 2012)

D.L. 136/2013 e L.6/2014

Aggiornamento dello studio SENTIERI per
Taranto e Campania

Mappatura terreni agricoli in Campania per
le bonifiche

25 M euro 2014-2015

per Puglia e Campania

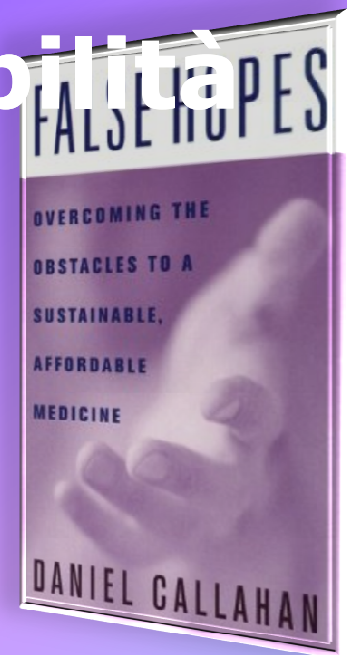
per programmi di prevenzione rivolti alle popolazioni

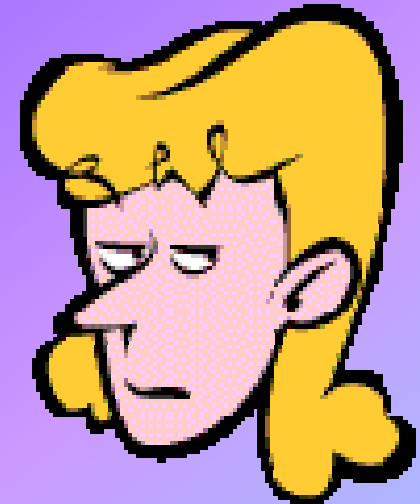


Prevenzione e Responsabilità Individuali

*La riduzione dei rischi **collettivi** è il primo compito della Sanità Pubblica. Tuttavia oggi essa è chiamata a valutare anche i rischi per la salute legati a comportamenti **individuali** non salutari.*

*Se si vuole garantire una medicina sostenibile, bisogna saper **conciliare** gli interventi di sanità pubblica rivolti alla collettività con la promozione di stili di vita individuali salutari.*





l.lasala@sanita.it