

## IL PROGETTO APAT “AMBIENTE E SALUTE”

### *1. Lo scenario da governare: ambiente e salute/ comportamenti individuali.*

La nuova Strategia Europea per l'ambiente e la salute del giugno 2003 ricorda che circa il 20% del carico totale di malattia nei paesi industrializzati può essere imputabile a fattori ambientali e le vittime principali sono i bambini. I bambini sono al centro della Strategia come lo sono stati alla 4° Conferenza interministeriale Ambiente e Salute di Budapest per la loro maggiore vulnerabilità e suscettibilità, vittime anche di un'esposizione potenzialmente più lunga agli agenti tossici che sembra inizi fin dalla vita fetale.

L'OMS ha stimato che 1/6 delle malattie d'infanzia ed adolescenza sono attribuibili a fattori ambientali (OMS Ginevra 2004) <sup>1</sup>

L'associazione qualità dell'aria = malattie respiratorie è stato dimostrato in molti studi . • Negli ultimi decenni in tutta Europa sono aumentati i casi di **asma e allergie**: mediamente il 10% dei bambini presenta sintomi asmatici.

In Europa l'onere totale annuale delle malattie polmonari è stato stimato nell'ordine di circa € 102 miliardi, -pari al PIL dell'Irlanda -; le broncopatie croniche sono le più onerose: € 38.7 miliardi /anno di cui il 74% ( 28.6 miliardi) risultano da giorni di lavoro persi per malattia.<sup>2</sup>

**Ma non è solo la qualità dell'aria che ci preoccupa.**

L'Agenzia ambientale europea ha stimato che le perdite economiche conseguenti ad eventi correlabili ai cambiamenti climatici quali siccità, inondazioni, uragani e ondate di calore sono più che raddoppiate negli ultimo vent'anni ed ammontano ad oggi a circa 9 miliardi di euro /anno in Europa .

In Europa nell'anno 2000 si sono stimati 100.000 morti e 2 milioni di traumatizzati dovuti ad incidenti stradali (source: EEA, 3rd Assessment, 2003) I dati per incidenti stradali In Italia (dati Piano Sanitario Nazionale 2002-2004) mostrano un trend annuale pari a :8.000 morti, 170.000 ricoveri, 600.000 prestazioni di Pronto Soccorso 20.000 invalidi permanenti.

Nel rapporto presentato alla conferenza di Budapest (2004) l' OMS<sup>3</sup> stima che gli incidenti stradali entro l'anno 2020 diventeranno nel mondo la terza causa principale - nel 1990 erano al nono posto - di condizioni invalidanti stimate come perdita di anni di vita in buona salute<sup>4</sup> superando le malattie trasmissibili della classifica mondiale OMS.

120 milioni di persone (30% della popolazione europea ) sono esposte a livelli di rumore superiori a 55 decibel (valore massimo per le aree residenziali) causato dal traffico e di queste oltre il 30 % durante le ore notturne .

**Il traffico è tra i maggiori determinanti ambientali di salute su scala locale e globale.**

Gli effetti sanitari associati, cioè le malattie dell'apparato cardiocircolatorio e respiratorio, mortalità incidenti stradali, stress e sindromi correlate, sono le più comuni nella comunità europea;

Il traffico veicolare su strada è il contribuente principale alla produzione di particolato (PM10) i cui aumenti di concentrazione nell'aria sono associati all'aumento di malattie e mortalità per malattie respiratorie e cardiovascolari in molti studi..

Lo stile di vita sempre più sedentario della maggioranza della popolazione, dovuto in gran parte all'abbandono degli spostamenti a piedi o in bicicletta a vantaggio dell'automobile o del ciclomotore è, assieme al fumo, fra i più importanti fattori di rischio per l'insorgere di malattie cardio-circolatorie, diabete, ipertensione, obesità e mortalità precoce.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Piano d'azione Europeo per l'ambiente e la salute del 2004 attuativo della Strategia

<sup>2</sup> ibidem

<sup>3</sup> Global Burden of Diseases 2004 - OMS

<sup>4</sup> indicatore DALY ( Disability Adjusted Life Years)

<sup>5</sup> The 2002 World Health Report on "Risks to Health - Promoting Healthy Living

In Italia un bambino su cinque è in soprappeso e lo stile di vita sedentario gioca il suo ruolo.

Il 25-50% dei bambini obesi fino ai 10 anni sarà un adulto obeso. Il rischio aumenta fino all'80 % per l'obesità puberale. Un adulto obeso ha minori spettanze di vita, precoce insorgenza di diabete e malattie cardiovascolari ed è spesso associato a malattie psichiatriche.

**Nonostante circa il 90 % dei cittadini europei è preoccupato per il potenziale impatto dell'ambiente sulla salute ( Eurobarometro 2004) i comportamenti individuali rappresentano una delle sfide del governo ambiente e salute.**

Alcuni dati :

Circa il 30% degli spostamenti urbani nelle città europee (EU 15) si compie per tratte inferiori ai 3 km (il 50% per meno di 5 km) quando con 3 Km di passeggiata a piedi si compiono i 30 minuti di attività fisica raccomandata nelle linee guida internazionali.<sup>6</sup>

Sulla mobilità per motivi di lavoro e di studio il censimento ISTAT del 2001 rivela che circa 26 milioni di italiani si spostano quotidianamente: per andare a lavorare il 66.3% usa l'auto come conducente, il 4.3% usa l'autobus urbano o suburbano . Circa il 30% usa l'auto come passeggero per motivi di studio.

In Italia<sup>7</sup> è stato stimato che il 30% del traffico autostradale è effettuato per tratte inferiori ai 25 km, presumibilmente un traffico pendolare suburbano.

**Tutti questi dati ci fanno comprendere i pericoli ed i rischi per la salute, ma non ci consentono di avere spesso, creano anche una distorsione del rischio percepito dalla popolazione.**

L'Europa condivide che ad oggi, con un'informazione così frammentata, non è infatti possibile valutare globalmente gli impatti negativi, i costi sociali derivanti da malattie, morti ed invalidità precoci, dalle assenze dal lavoro, dalla perdita di competitività, per poterli monetizzare e poter giungere a valutazioni di costo-beneficio informate per le scelte di pianificazione ed intervento nazionali e locali.

In presenza di un'adeguata informazione –(EEA 2003) è stato stimato che il carico di malattia associato ai rischi ambientali può aumentare dal 2 al 20% rispetto a quanto stimato ad oggi.

Il nuovo approccio per pianificare e fare politica informata per l'Ambiente e la Salute dei cittadini europei lo ha scelto l'Europa nella prima Strategia Europea per l'Ambiente e la Salute della Commissione UE, sottoscritta da Sanità, Ambiente e Ricerca nel giugno 2003, e confermato nel suo Piano d'Azione del giugno 2004.

Dalla Strategia Europea COM(2003) 338

- "...Viste l'entità e la complessità delle tematiche legate ad ambiente e salute è giunto il momento di tentare **una nuova impostazione** ..."

- "...l'integrazione è fondamentale per sviluppare ulteriormente la normativa ambientale e le misure per la tutela della salute umana..."

- "...Il valore aggiunto che apporta la "Strategia europea per l'ambiente e la salute" proposta in questa sede è dunque **lo sviluppo di un sistema comunitario che integri le informazioni sullo stato dell'ambiente, sull'ecosistema e sulla salute umana.**"

- **Gli obiettivi ultimi della strategia :**

\_ ridurre l'incidenza del carico di malattia dovuto a fattori ambientali nell'UE;

\_ individuare e prevenire nuovi pericoli per la salute legati a fattori ambientali;

\_ rafforzare le capacità di far politica in questo settore da parte dell'UE.

"...Per realizzare gli obiettivi a lungo termine di questa strategia **è necessario istituire un sistema integrato di monitoraggio dell'ambiente e della salute per rilevare, in maniera sistematica e globale, i dati nel tempo.**"

Ad oggi infatti, nel nostro Paese come in Europa, i dati ambientali e sanitari, nonché quelli demografici e sociali, sono finalizzati a monitorare i "propri" comparti istituzionali, in assenza di un

<sup>6</sup> Bruxelles Commissione UE 2003

<sup>7</sup> Fonte dati – Pubblicazione ANPA 8/2002 – Mobilità sostenibile

approccio ed una pianificazione integrata dell'informazione ambiente e salute. I dati sono disseminati in diversi sistemi informativi (sanitario, ambientale, statistico ed altri), molteplici sono i gestori dell'informazione disponibile (specie a livello locale), spesso tra loro non collegati, con conseguenti problemi di standardizzazione nella raccolta, flusso e accessibilità dei dati, di differenti reporting e comunicazione istituzionale .

Ciò dà origine ad un'informazione disaggregata per i decisori ed i pianificatori di ogni livello amministrativo e, soprattutto, non consente appieno il dovere istituzionale di un'informazione completa ai cittadini per agire sui comportamenti individuali che rientrano, a pieno diritto , nella categoria dei determinanti di salute e non consente la gestione del rischio percepito della popolazione rispetto ai rischi reali. E' in questo contesto che nasce il Progetto APAT che vuole creare i presupposti tecnici per *mettere insieme tutti questi elementi* in un unico sistema informativo ambiente e salute, che consenta di comprendere e comunicare non gli aspetti settoriali di un fenomeno complesso, ma la complessità del fenomeno ambiente e salute.

Gli obiettivi del Progetto

- costruire indicatori ambiente e salute dalle informazioni già disponibili nei nostri sistemi informativi;
- seguire i processi europei e la ricerca sulle problematiche emergenti per implementare un'informazione adeguata;
- agire per la costruzione e l'attivazione di un sistema informativo ambiente e salute

sono finalizzati ad avere le diverse informazioni finalmente integrate , comparabili, disponibili ed accessibili.

Per raggiungere questi obiettivi il modello di lavoro del progetto APAT è ispirato ai principi d'azione strategici introdotti dalla stessa Strategia:

- integrazione delle informazioni : con la partecipazione di istituzioni ambientali e sanitarie del Progetto APAT è stato completato il primo studio di fattibilità nazionale per gli indicatori ambiente e salute (Progetto ECOEHIS)
- l'integrazione dei soggetti interessati e delle attività di ricerca: le attività del Progetto si avvalgono della consultazione della propria Segreteria Scientifica<sup>8</sup>
- integrazioni delle istanze ambientali e sanitarie nelle varie politiche di pianificazione (trasporti, agricoltura, energia, aree urbane ), che possono avere ripercussioni dirette o indirette sulla salute e sull'ambiente : sviluppo di metodologie ed indicatori integrati ambiente e salute fruibili nelle Valutazioni Ambientali Strategiche (VAS) di Piani e Programmi dei diversi settori (trasporto, energia, gestione delle acque, etc.);
- l'intervento integrato, che valuti anche la fattibilità degli interventi (dal punto di vista tecnico, economico e pratico), il rapporto costi-benefici e le considerazioni di carattere etico e, tra l'altro, che incoraggi anche cambiamenti comportamentali individuali; **implementare un reporting ambiente e salute nazionale e diffondere gli strumenti e la "cultura ambiente e salute" tra gli operatori è tra gli obiettivi del Progetto APAT.**

Pur consapevoli che la pianificazione istituzionale in materia di ambiente e salute non avviene sul tavolo tecnico dell'Agenzia, ma va comunque riconosciuto il merito di avere avviato un processo di costruzione di rapporti ed attività tecniche condivise tra le diverse istituzioni per finalità comuni, di aver verificato e continuare a verificare sul campo le forze con cui poter agire e le debolezze su cui intervenire dell'intero sistema "Italia" sulla materia.

Iniziativa rara in Europa che giustamente riceve ed ha ricevuto consensi anche in ambito europeo dove APAT è impegnata nelle iniziative dell'OMS e della Commissione Europea per lo sviluppo di indicatori e di un sistema informativo ambiente e salute.

---

<sup>8</sup> Rappresentanti di Ministero dell'Ambiente , della Salute, Istituto superiore di sanità, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Facoltà di Medicina dell'Università di Roma La sapienza, Direzioni Generali Agenzie Ambientali