

**ASPETTI DI SALUTE PUBBLICA:
SINTESI DELLE ATTIVITÀ DEL COMMISSARIO UNICO PER LA BONIFICA DELLE DISCARICHE E DEI SITI
CONTAMINATI**

Aggiornamento gennaio 2026 – IX relazione commissario

QUADRO SINOTTICO ATTIVITÀ COMMISSARIALE	
NECESSITÀ:	Esigenza di prevedere specifiche azioni per gli aspetti sanitari/epidemiologici: aggiornamento progetto Sentieri, definizione di specifici esami per la prevenzione e il controllo.
PRIORITÀ	Precedenza nell'identificare i rischi sanitari, valutare lo stato di salute e potenziare l'analisi dei dati sanitari correnti riguardanti mortalità ed ospedalizzazione.
RILIEVI:	Presenza di aree di maggiore incidenza desunti dai dati analizzati.

AZIONI DA METTERE IN ATTO SULLA BASE DI QUANTO DICHIARATA DAL COMMISSARIO	
IMPLEMENTAZIONI	Rafforzamento dei programmi di screening e monitoraggi.
PROMOZIONE:	Favorire azioni di prevenzione.
PREVENZIONE E MONITORAGGI	Piani di controllo continuo integrati e dinamici.
INNOVAZIONE E SVILUPPI:	Effettuare campionamenti ed Indagini su matrici ambientali e coorti di popolazione al fine di utilizzare i dati come input per idonei e attagliati modelli di valutazione di esposizione.
SVILUPPO:	Attivazione dei bio-monitoraggi.
RAFFORZARE L'ANALISI	Individuazione attraverso l'analisi dei dati le aree a maggiore rischio di incidenza sanitaria.
IMPLEMENTAZIONE:	implementazione della piattaforma U.I.A. (unità intelligenza ambientale) della Regione Campania
ISTITUZIONE:	Istituzione di un gruppo di lavoro dell'Istituto Superiore di Sanità e della Regione Campania per l'analisi congiunta dei dati e la proposizione degli indirizzi di intervento

Sommario

Contesto di riferimento ed interventi programmati – target primario: aspetti di salute pubblica.....	3
<i>Resoconto delle attività mensili (maggio-novembre 2025)</i>	4
Ricognizione degli interventi effettuati (Stato dell'arte a maggio 2025).....	4
I Aggiornamento – 14 giugno 2025	13
II Aggiornamento – 20 luglio 2025	14
III Aggiornamento – 31 agosto 2025	15
IV Aggiornamento – 30 settembre 2025	15
V Aggiornamento – 31 ottobre 2025	16
VI Aggiornamento – 30 novembre 2025	16
VI Aggiornamento – 31 dicembre 2025.....	16
Aggiornamento riepilogativo dati screening sanitari forniti dal Commissario.....	18
Elaborazione grafiche dati ISPRA sulla base dei dati Commissariali.....	19

Il monitoraggio delle attività eseguite in ambito commissariale sugli ASPETTI DI SALUTE PUBBLICA è realizzato sulla base dei contenuti delle relazioni di aggiornamento fornite mensilmente dal Commissario Unico per la bonifica delle discariche e dei siti contaminati e disponibili al link:

<https://www.commissariobonificadiscariche.governo.it/it/siti-commissariati/siti-di-discarda-commissariati/siti-contaminati-province-di-napoli-e-caserta/relazione-sui-siti-e-le-aree-inquinat-delle-province-di-napoli-e-caserta/>

Contesto di riferimento ed interventi programmati – target primario: aspetti di salute pubblica

Il D.L. 10 dicembre 2013, n. 136 fissa una serie combinata di azioni specificatamente indirizzate agli aspetti sanitari/epidemiologici ed in particolare:

- l'**articolo 1, comma 1-bis** prevede che l'Istituto Superiore di Sanità analizzi e pubblichi i dati dello studio epidemiologico "Sentieri" relativo ai siti di interesse nazionale campani effettuato dal 2003 al 2009 e aggiorna lo studio per le medesime aree, stabilendo potenziamenti degli studi epidemiologici.
- l'**articolo 2, commi 1, 2 e 4** prevede l'istituzione di un Comitato Interministeriale che, tra l'altro e tramite il lavoro di un apposito Comitato individuato allo scopo, predisponga un programma straordinario e urgente di interventi finalizzati alla tutela della salute
- l'**articolo 2, comma 4-quater** stabilisce che la regione Campania definisca anche ai fini dei conseguenti eventuali accertamenti, la tipologia di esami per la prevenzione e per il controllo dello stato di salute della popolazione residente nei comuni che risultino interessati da inquinamento causato da sversamenti illegali e smaltimenti abusivi di rifiuti.

Il Commissario evidenzia come sia la tutela sanitaria che la sorveglianza epidemiologica siano profili di interesse pubblico generale ordinariamente svolte dalle strutture statali o territoriali di riferimento. Nel presente capitolo viene valorizzata l'attività svolta come connessa o ricollegabile alla valutazione e gestione degli impatti derivanti dalle criticità ambientali rilevate nell'area di interesse.

Resoconto delle attività mensili (maggio-novembre 2025)

Ricognizione degli interventi effettuati (Stato dell'arte a maggio 2025)

Nell'ambito della macrocategoria "aspetti di salute pubblica" gli interventi programmati e quelli realizzati vengono illustrati distinti secondo il seguente criterio:

A - Interventi di impulso statale

B - Interventi di impulso regionale

A

Ricognizione degli interventi programmati

Interventi di impulso statale

Previsione di azioni in capo all'Istituto Superiore di Sanità

In relazione alle previsioni di cui al **decreto-legge 10 dicembre 2013, n. 136** e al ruolo dell'Istituto Superiore di Sanità (art.1, comma 1-bis), gli indirizzi comuni e le priorità secondo cui operare sono stati definiti con specifica direttiva interministeriale ed in particolare sono posti i seguenti obiettivi:

1. valutare lo stato di salute delle persone residenti nei comuni delle aree di interesse;
2. identificare i rischi sanitari e implementare azioni specifiche di prevenzione, miglioramento delle procedure diagnostiche, terapeutiche e di accesso ai servizi sanitari a tutela della salute delle popolazioni.

Inoltre, la direttiva ha fissato le seguenti priorità di interventi:

3. analisi dei dati sanitari correnti riguardanti mortalità ed ospedalizzazione (per genere ed età, delle caratteristiche socioeconomiche delle popolazioni, degli indici statistico-epidemiologici relativi alle patologie ecc.);
4. acquisizione e analisi dei dati relativi ai Certificati di Assistenza al Parto al fine di descrivere gli esiti avversi della riproduzione che la letteratura internazionale indica come associati all'esposizione ad emissioni e rilasci di siti di smaltimento e combustioni illegali di rifiuti.

Previsione di un Programma straordinario e urgente di interventi

L'art. 2 del D.L. 10 dicembre 2013, n. 136 ha previsto l'istituzione di un Comitato interministeriale al fine di determinare gli indirizzi per l'individuazione o il potenziamento di azioni e interventi.

L'operato di tale Comitato, istituito il 18 settembre 2014, tramite una specifica Commissione si esplica anche nella predisposizione di un programma straordinario e urgente di interventi finalizzati alla tutela della salute, alla sicurezza, alla bonifica dei siti nonché alla rivitalizzazione economica dei territori, nei terreni della regione Campania.

Ricognizione degli interventi effettuati

Attuazione azioni in capo all'Istituto Superiore di Sanità

In ossequio alla Direttiva interministeriale del 28 febbraio 2014 l'Istituto Superiore di Sanità ha predisposto, alla luce dei criteri riportati nella Direttiva, l'aggiornamento dello studio SENTIERI per i 55 Comuni delle Province di Napoli e Caserta ed ha predisposto uno specifico documento.

In merito allo stato attuale delle valutazioni condotte dall'ISS queste possono essere qui riepilogate:

- ❖ **Siti oggetto dello studio SENTIERI** (comuni inclusi negli ex Siti di Interesse Nazionale (SIN) “Litorale Domizio Flegreo e Agro Aversano” ed “Aree del Litorale Vesuviano”

“...i risultati non sono estrapolabili per i singoli comuni costituenti il Sito e, in particolare per Siti di area molto vasta (come il Sito “Litorale Domizio flegreo e agro aversano” di 77 comuni e l’area Litorale vesuviano” di 11 comuni) vengono raccomandati approfondimenti di piccola scala...”.

- ❖ **38 comuni delle province di Napoli e di Caserta** il cui territorio è di competenza della Procura della Repubblica di Napoli Nord

“...sono stati oggetto di un’indagine epidemiologica, nell’ambito di un Accordo di collaborazione scientifica sottoscritto dall’ISS e dalla Procura di Napoli Nord nel 2016, con l’obiettivo di evidenziare i siti di smaltimento di rifiuti presenti sul territorio (discariche autorizzate e siti di smaltimento illegale) e l’eventuale loro impatto sulla salute della popolazione residente nei 38 comuni del territorio di competenza della Procura... si riportano i principali risultati ... Il quadro emerso, con 354.845 persone, pari al 37% della popolazione, residenti entro 100 metri da almeno un sito, ma spesso da più di uno, ha evidenziato una molteplicità di fonti di esposizione pericolose... Nell’intera area e in singoli comuni si sono registrati eccessi di specifiche patologie, ai quali l’esposizione a contaminanti rilasciati/emessi dai siti di rifiuti può aver contribuito con un ruolo causale o con-causale...”

...La prevalenza di Malformazioni Congenite (MC) nel loro complesso, è significativamente più elevata nei comuni della Classe 4 di IRC (più impattati da rifiuti), rispetto alla prima. Nei comuni della classe 4 di IRC è maggiore anche la prevalenza delle MC dell’apparato urinario. Nella popolazione della classe di età tra 0 e 19 anni, l’incidenza di leucemie aumenta significativamente passando dai comuni della Classe 1 alle classi successive di IRC, dei comuni maggiormente impattati dai rifiuti, con l’incidenza maggiore nei comuni della Classe 4 di IRC (il più alto valore di indicatore di rischio da rifiuti)... I risultati evidenziano che siti di smaltimento di rifiuti, in particolare quelli illegali di rifiuti pericolosi, incluse le combustioni, possono aver avuto un effetto sanitario sulle popolazioni, in termini di causalità e/o con-causalità nell’insorgenza di specifiche malattie”.

- ❖ **Territori dei SIN di Bagnoli e Napoli Orientale**

“Per il Sito di Bagnoli, nell’ambito dell’Accordo di collaborazione tra ISS e Bagnoli futura S.p.A. per il monitoraggio ambientale e l’indagine epidemiologica nell’ex area industriale di Bagnoli-Napoli, sottoscritto nel luglio 2010, di durata 30 mesi ...

I risultati dell’indagine ... nel periodo 2001-2007, un eccesso, rispetto alla regione e alla città di Napoli, di casi incidenti di mesotelioma pleurici, malattia ad alta frazione eziologica dovuta all’amianto ...; le analisi svolte escludendo i soggetti che avevano lavorato all’ex-Eternit e all’impianto siderurgico del SIN, confermarono l’eccesso nella popolazione residente nell’area, al netto di una possibile esposizione occupazionale ...”.

- ❖ **Sito di Interesse Nazionale Area Vasta di Giugliano**

“Il comune di Giugliano è incluso nel Sito “Litorale Domizio-Flegreo e agro Aversano”, oggetto dei Rapporti SENTIERI... rientra nell’area di competenza della Procura della Repubblica di Napoli Nord, e oggetto dell’indagine epidemiologica svolta nell’ambito dell’Accordo di collaborazione scientifica tra la Procura e l’ISS ... il comune di Giugliano e altri comuni delle province di Napoli e Caserta sono stati oggetto di indagini epidemiologiche sul possibile impatto sanitario dei siti di rifiuti, fin dalla prima metà degli anni 2000...

...nel 2015 fu pubblicata un’indagine sull’incidenza dei Sarcomi dei tessuti molli nei 35 comuni serviti dal Registro Tumori dell’ASL Napoli 3 Sud, svolto dall’ISS in collaborazione con il Registro Tumori: non furono evidenziati eccessi nell’area indagata, rispetto al resto dei Registri Tumori del Sud, allora attivi, se non per uno specifico tipo di Sarcoma”

- ❖ **Accordo di collaborazione tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno (IZSM)** con l'obiettivo di condurre uno studio integrato per valutare l'esposizione a fattori di rischio ambientale dei residenti nella Regione Campania

“Complessivamente, i risultati delle Azioni di ricerca non hanno messo in luce situazioni di esposizione a contaminanti di particolare rilievo ... poiché i valori dei vari bio-marcatore analizzati nel sottogruppo di 600 soggetti sono risultati comparabili nel loro insieme con i valori riscontrati in precedenti studi su popolazione generale... Sulla base anche del basso numero di soggetti esaminati si raccomandava quindi una valutazione più approfondita dei livelli di esposizione in questi cluster”.

Adozione del Programma straordinario e urgente di interventi

Il Programma è stato adottato nel 2017 anche se è stato possibile consultare unicamente un documento non formalizzato. Dall'analisi di tale documento **emerge la previsione delle seguenti azioni:**

- ❖ **Monitoraggio delle matrici** agro-alimentari prodotti di origine vegetale e di origine animale con campionamento e analisi delle aziende e dei relativi prodotti ed elaborazione dati con un impegno stimato per 4 anni pari a € 1.500.000;
- ❖ **Controlli sanitari ed in particolare Rafforzamento dei programmi di screening** oncologico, implementazione dei PDTA per le patologie oncologiche individuate, Sorveglianza della Salute respiratoria e cardiovascolare, Implementazione PDTA per l'infarto Miocardico Acuto, Promozione Percorso Nascita e Tutela della salute riproduttiva con un impegno stimato per 3 anni pari a € 33.000.000;
- ❖ **Studio di monitoraggio dello stato di salute della popolazione** residente con un impegno stimato per 4 anni pari a € 2.400.000;
- ❖ **Studio di bio-monitoraggio SPES II** per valutare la relazione tra esposizione ambientale e salute, misurando in maniera sistematica bio-marcatore di esposizione, di effetto biologico precoce e di suscettibilità, con la presenza di inquinanti chimici di diversa natura organici e inorganici in diversi fluidi biologici, al fine di verificare eventuali differenze di rischio salute fra i residenti nelle diverse aree territoriali campane, con un impegno stimato per 4 anni pari a € 2.420.000;

Non sono stati individuati elementi circa la trasposizione attuativa specifica di queste previsioni, anche se evidentemente alcune attività ivi elencate hanno trovato attuazione derivando da altri strumenti di programmazione.

B Ricognizione degli interventi programmati Interventi di impulso regionale

Previsione di azioni in capo alla Regione Campania

In relazione alle previsioni di cui al **decreto-legge 10 dicembre 2013, n. 136** e al ruolo della Regione Campania (art.2, comma 4-ter), il *Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano* ha adottato il 1° giugno 2016 il Decreto n. 38 avente ad oggetto *Programma Regionale per l'attuazione delle misure sanitarie disposte dalla L. n. 6 del 6 febbraio 2014*.

Il Programma ha lo scopo di offrire una sistematizzazione e una descrizione delle misure da intraprendere prioritariamente attuate nei territori interessati da fenomeni di inquinamento ambientale dei 90 comuni identificati nell'ambito territoriale delle AA.SS.LL. Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Caserta.

In particolare, sono posti i seguenti obiettivi:

1. *rafforzamento programmi di screening: per i tumori della mammella, della cervice uterina, del colon retto (l'obiettivo da raggiungere è del 40 % di adesione del target totale per il primo anno e del 60% di adesione della popolazione target totale alla fine di ciascun round) e promuovere azioni di prevenzione per ulteriori patologie oncologiche significativamente;*
2. *implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le patologie oncologiche e Individuazione dei Punti di offerta assistenziali (II livello) e dei centri di alta specialità (III livello);*
3. *prevenzione del rischio cardiovascolare attraverso la promozione di una più diffusa adozione della carta del rischio cardiovascolare da parte dei Medici di Medicina Generale e programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria e cardiovascolare della popolazione adulta dei comuni interessati*
4. *Implementazione PDTA per l'Infarto Miocardico Acuto*
5. *Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva*

Inoltre, con Decreto del Commissario ad Acta n. 98 del 20 settembre 2016 avente ad oggetto *Istituzione della Rete Oncologica Campana* è stato stabilito di avviare l'infrastruttura Rete Oncologica Campana, quale risultato delle attività di Network dei Centri deputati per i propri ambiti di competenza ad intervenire nella prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del cancro. Ciò avverrà attraverso l'operatività dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) patologia-specifici, che saranno istituiti partendo dalle quattro patologie tumorali per cui esistono percorsi di screening validati, vale a dire tumori di mammella, colon-retto e cervice, che peraltro rappresentano fra le più incidenti e mortali patologie tumorali dell'età adulta. Infine, con **Delibera della Giunta Regionale n. 354 del 20 giugno 2017**, è stato approvato lo schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Campania e la Procura della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere ed altri allo scopo di promuovere un interscambio informativo finalizzato a pervenire ad un pieno accertamento dei fatti e delle responsabilità conseguenti alla commissione di reati di natura ambientale, con specifico riferimento a possibili ricadute sulle condizioni di salute della popolazione residente nei territori contaminati delle provincie di Napoli e Caserta. Il protocollo è stato rinnovato il 30 giugno 2020 con durata sino al 2023.

Si richiamano altre azioni programmate dalla Regione Campania:

a) **Con Decreto Dirigenziale n. 437 del 20.06.2014** è stato approvato il Piano di fattibilità denominato "Terra dei Fuochi" (predisposto da Sviluppo Campania S.p.A.) che prevede una Strategia di comunicazione integrata, finalizzata a riequilibrare il complesso tema dell'informazione e Misure di supporto alle imprese agroalimentari.

Fanno in particolare parte di tale *Piano* le seguenti azioni:

- promuovere e diffondere lo slogan "*Campania Si..cura*" attraverso società/associazioni sportive che vantano maggiore notorietà e ampia diffusione, considerati quali forti attrattori di media e quindi in grado di assicurare continuità alla promozione e valorizzazione dei prodotti dell'agroalimentare;
- incentivare l'adesione al sistema di certificazione "*QR-CODE*" per la tutela dei prodotti agricoli per informare il consumatore su cosa acquista. Il codice QR si troverà su prodotti come mozzarella di bufala campana, insalata, formaggi, pomodori, etc. delle aziende che aderiscono al sistema.

b) Con Delibera di Giunta Regionale n. 180 del 24 aprile 2019 è stato approvato il *Documento Programmatico 2019/2021 "Programma di attività di implementazione del Piano di Azione per il contrasto dei roghi dei rifiuti – Monitoraggio ambientale, studio ed approfondimento della salute della popolazione residente in aree a rischio"* il cui coordinamento è affidato all' Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno.

Gli obiettivi specifici che si intende raggiungere sono:

- piani di monitoraggio integrati e dinamici e indagini su matrici ambientali e coorti di popolazione da utilizzare come input per i modelli di valutazione di esposizione;
- il supporto alle attività tecnico-scientifiche legate alla gestione di fenomeni di inquinamento diffuso, mediante apposite linee-guida;
- l'implementazione di specifiche attività di ricerca funzionali alle attività di studio;
- la promozione di attività di prevenzione primaria e secondaria e di percorsi diagnostici terapeutici delle patologie correlate all'inquinamento ambientale;
- la gestione del *datawarehouse* epidemiologico-ambientale (*spatial data infrastructure*);
- attività di comunicazione e percezione del rischio epidemiologico-ambientale

b1) **Studio di bio-monitoraggio umano SPES:** condotto sulla popolazione residente in Campania, che si propone come endpoint primario: quantificare direttamente in un ampio campione di popolazione (4200 soggetti) l'effetto dell'esposizione ambientale tramite l'impiego di biomarcatori di esposizione, biomarcatori di effetto, e biomarcatori genetici di suscettibilità individuale (nesso di causa ambiente-salute). Obiettivo secondario è analizzare in un sotto studio di 525 soggetti rispettivamente l'esposizione a tossici ambientali e la presenza di polimorfismi genetici coinvolti nel metabolismo di contaminanti ambientali.

b2) **Atlante geochimico ambientale dei suoli regionali:** su un'area di 13.595 Km² sono stati raccolti 3.535 campioni di suolo e analizzati con una metodologia che combina l'ICP-MS e l'ICP-ES. Per ogni elemento chimico sono riportate le proprietà, le applicazioni, gli effetti sulla salute, nonché la distribuzione geochimica in Campania.

Ricognizione degli interventi effettuati

Per quanto riguarda la programmazione di competenza della Regione Campania la declinazione attuativa delle azioni trova compimento nell'operato delle *Aziende Sanitarie Locali* di cui nel seguito si illustra sinteticamente l'attività svolta.

Si evidenzia che per il territorio dell'area di **interesse le ASL** coinvolte sono:

- a) **ASL Napoli 1 Centro:** nel cui territorio ricade parte del comune di Napoli (area di interesse (Napoli)
- b) **ASL Napoli 2 Nord:** nel cui territorio ricadono 17 comuni dell'area di interesse
- c) **ASL Napoli 3 Sud:** nel cui territorio ricadono 35 comuni dell'area di interesse
- d) **ASL Caserta:** nel cui territorio ricadono 38 comuni dell'area di interesse

Attuazione ASL Napoli 1 Centro

Obiettivo 1 rafforzamento programmi di screening:

- Estensione della mammografia gratuita fino alle donne di età 45 anni (Giovani Donne)
- Modello organizzativo con 10 spoke di I Livello e tre punti HUB di II livello
- Eventi "sabato della prevenzione" nelle piazze dei 10 distretti sanitari
- Adesione al progetto Giovani Donne = 3% (40-45 anni)

- Riduzione fattori di rischio obesità/sovrappeso: 49%
- Diagnosi precoci carcinoma: 85%
- Screening carcinoma cervice uterina: +5,3% in 12 mesi

Obiettivo 2a implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le patologie oncologiche:

- Avviato lo sviluppo di tutte le azioni previste per l'attuazione delle Rete Oncologica Regionale
- Apertura di ambulatori di prevenzione dei tumori cutanei (melanoma) in tutti i distretti sanitari (18 ambulatori per 80 h/settimana), visitati 11.475 pazienti

Obiettivo 2b Individuazione dei Punti di offerta assistenziali (II livello) e dei centri di alta specialità (III livello)

- Attivata l'unità di Senologia Chirurgica
- 3 centri di II Livello per Mammella
- 2 centri di II Livello per Cervice uterina
- 3 centri di II Livello per Colon Retto
- 1 Centro di III Livello

Obiettivo 3 Prevenzione del rischio cardiovascolare e programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria:

- Utilizzo di carta del rischio cardiovascolare = 100%
- Utilizzo cartella clinica informatizzata per la riduzione degli accessi in Pronto Soccorso e diagnosi precoci
- Dotazione di spirometri per gli studi dei MMG e invio dei pazienti con maggiore gravità presso gli ambulatori di pneumologia distrettuali e poliambulatori mobili

Obiettivo 5 Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva:

- - Offerta acido folico alle donne in epoca di pre-gravidanza = 100%;
- - Percorsi diagnostici e terapeutici assistenziali per procedure per l'infanzia= 100%;
- - Interventi di educazione nelle scuole= 100%;
- - Interventi di prevenzione infertilità di coppia = 100%.

Registro Tumori

- Accreditato nel mese di febbraio 2019 presso la Commissione Italiana Registro Tumori;
- Registrazione delle patologie tumorali verificatesi dall'anno 2013 al 2017.

Sorveglianza Sanitaria – PASSI (Raccolta Informazioni su popolazione 18-69 anni)

- Potenziamento delle capacità del sistema e delle competenze degli operatori;
- Formazione ed aggiornamento continuo;
- Verifica della qualità delle rilevazioni.

Attuazione ASL Napoli 2 Nord

Obiettivo 1 rafforzamento programmi di screening:

- Estensione della mammografia alle donne nella fascia di età 45-49anni (42.515 totale), alle donne asintomatiche pre-fascia screening (cioè prima dei 45 anni) e alle quali verrà assicurata la visita senologica e/o ecografia, senza oneri a carico delle assistite;
- Acquistato un Camper (delibera n.409 del 05/04/2018) attrezzato ad uso ambulatorio itinerante, per effettuare visite ed ecografie al seno e pap test con personale medico e paramedico dedicato;
- Adesione visita senologica ed ecografia = medio 20% (20-69 anni);
- Campagna informativa rivolta alla popolazione attraverso la diffusione di manifesti, opuscoli e attraverso il web con l'utilizzo dei social;
- Campagne promozionali di screening itinerante ("Ci prendiamo cura dite", "Noi per Primi", "Le Giornate della Salute").

Obiettivo 2a implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le patologie oncologiche:

- Avviato lo sviluppo di tutte le azioni previste per l'attuazione delle Rete Oncologica Regionale;
- Implementata con personale medico a progetto la UOSD di Oncologia presso il P.O. di Giugliano come attività clinica caratterizzata essenzialmente dalla diagnosi e cura delle principali neoplasie solide.

Obiettivo 2b Individuazione dei Punti di offerta assistenziali (II livello) e dei centri di alta specialità (III livello)

- n.19 centri II livello distribuiti su tutto il territorio distrettuale;
- n. 4 presidi alta specialità III livello a gestione diretta e private/accreditate.

Obiettivo 3 Prevenzione del rischio cardiovascolare e programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria

- Utilizzo di carta del rischio cardiovascolare = 4%;
- Somministrati n.1200 questionari per la valutazione del rischio cardiovascolare;
- Formazione per la corretta esecuzione della spirometria e con la consegna degli spirometri acquistati, sorveglianza attiva e ad una diagnosi precoce del tumore del polmone.

Obiettivo 4 Implementazione PDTA per l'Infarto Miocardico Acuto

- Elaborato ed adottato con delibera del 2017;
- Numero interventi cardiologici: 7600;
- Numero tracciati: 1000.

Obiettivo 5 Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva

- Offerta acido folico alle donne in epoca di pre-gravidanza = 2760
- Percorsi diagnostici e terapeutici assistenziali per l'infanzia (Autismo) = 2;
- Interventi di educazione nelle scuole = 50 scuole, 1056 beneficiari;
- Interventi di prevenzione infertilità di coppia = 100%.

Registro Tumori

- Accreditato nel mese di aprile 2017 presso la Commissione Italiana Registro Tumori;
- Effettuata l'attività di analisi epidemiologica per gli anni 2010-2014;

Sorveglianza Sanitaria – PASSI (Raccolta Informazioni su popolazione 18-69 anni)

- Potenziamento delle capacità del sistema e delle competenze degli operatori;
- Introduzione nel questionario PASSI di un modulo S.I. (Siti inquinati) e prevedendo un sovracampionamento di 121 interviste, in ognuna delle 4 ASL interessate dall'area dell'emergenza ambientale;
- Effettuate 395 interviste in luogo delle 275.

Attuazione ASL Napoli 3 Sud

Obiettivo 1 rafforzamento programmi di screening:

- Estensione della mammografia gratuita fino alle donne di età 45/49 anni;
- Materiale divulgativo "Pienz a salute e port'namico", con utilizzo camper itinerante e 71 eventi nel 2022 con 1146 prenotazioni per mammografia e 608 esami in collegamento tele-radiologia aziendale;
- Adesione al progetto screening mammella = 14,3% (anno 2023)
- Adesione al progetto screening colon retto = 10,4% (anno 2023)

Obiettivo 2a implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le patologie oncologiche:

- Avviato lo sviluppo di tutte le azioni previste per l'attuazione delle Rete Oncologica Regionale;
- 19 PDTA specifici per altrettanti tumori.

Obiettivo 2b Individuazione dei Punti di offerta assistenziali (II livello) e dei centri di alta specialità (III livello)

- 3 centri territoriali di II livello tumore mammella FNAC
- 1 centro aziendale di III livello chirurgia oncologica mammella

Obiettivo 3 Prevenzione del rischio cardiovascolare e programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria

- Spostamento interno di fondi con allocazione su Obiettivo Monitoraggio Salute popolazione

Obiettivo 5 Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva

- Offerta acido folico alle donne in epoca di pre-gravidanza = 23 campagne, 2979 donne
- Percorsi diagnostici e terapeutici assistenziali per l'infanzia = 1 percorso nascita;
- Interventi di educazione nelle scuole = 23 interventi;
- Interventi di prevenzione infertilità di coppia = 2283 coppie.

Registro Tumori

- Accreditato nel mese di aprile 2017 presso la Commissione Italiana Registro Tumori;
- Effettuata l'attività di analisi epidemiologica per gli anni 2020-2021;
- Studio di georeferenziazione dei casi di incidenza e mortalità oncologica a livello comunale e sub-comunale (collaborazione con ARPA Campania e IZSM Portici)

Sorveglianza Sanitaria – PASSI (Raccolta Informazioni su popolazione 18-69 anni)

- Aumento del numero di soggetti cui somministrare il questionario e implementazione del questionario nell'area a criticità ambientale;
- Iniziative utili ed efficaci per miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini nelle scuole primario (8-9 anni), con diminuzione di casi di sovrappeso e obesità (-5%), aumento del consumo di merenda adeguata (+16%) e diminuzione consumo bibite gassate/zuccherate (-13%)
- Effettuate 395 interviste in luogo delle 275.

Attuazione ASL Caserta

Obiettivo 1 rafforzamento programmi di screening:

- Riorganizzazione, potenziamento e riammodernamento del parco tecnologico delle senologie e si è provveduto ad attuare il PDTA per lo screening del cancro alla mammella,
- Campagne di promozione per gli screening del tumore alla mammella mediante campagne di erogazione nelle principali piazze dei Comuni,
- Mammografia gratuita fino alle donne di età 40 anni con familiarità di cancro alla mammella;
- Rafforzamento del programma di screening per il tumore alla cervice uterina, del colon retto, melanoma, tiroide e prostata.
- Adesione al progetto screening mammella = 30,21% (anno 2024)
- Adesione al progetto screening colon retto = 27,93% (anno 2024)
- Visite dermatologiche per melanoma: 4.568 (anno 2024)
- Screening della tiroide, effettuato con struttura mobile: 6.168 test (anno 2024)
- Screening del tumore alla prostata: 1.599 test (anno 2024).

Obiettivo 2 implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le patologie oncologiche:

- Definiti i PDTA per i tre screening (mammella, cervice uterina e colon-retto) e per il melanoma.
- Presa in carico dei pazienti e personalizzazione della cura, anche con supporto psicologico.
- Potenziamento della rete oncologica (4 presidi) con personale dedicato,
- 2 centri territoriali di II livello tumore mammella,
- 4 centri territoriali di II livello tumore colon-retto,
- 5 centri territoriali di II livello presso 5 consultori e 3 di III livello presso 3 ostetricie per il tumore alla cervice uterina.

Obiettivo 3 Prevenzione del rischio cardiovascolare e programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria

- Costruzione di un PDTA per la prevenzione primaria e secondaria del rischio cardiovascolare.

Obiettivo 4 Implementazione PDTA per infarto miocardico acuto

- Istituzione di ambulatori dedicati
- Ambulatorio per pazienti ischemici,
- Servizio di emodinamica h/24,
- Servizio di monitoraggio post ricovero per analisi degli outcome.

Obiettivo 5 Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva

- Campagne di percorsi assistenziali,
- Miglioramento dell'accesso al percorso nascita attraverso offerta attiva da parte dei distretti sociosanitari alla popolazione femminile utilizzando anche risorse del territorio quali parrocchie gente vaccinali medici di medicina generale pediatri di libera scelta e servizi sociali comunali
- Avvio del progetto "Controllo di qualità degli spermatozoi già mediante analisi biochimiche per la fecondazione assistita" in collaborazione con l'università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli.

Obiettivo 6 Sostegno alla sorveglianza epidemiologica delle patologie oncologiche e potenziamento dei sistemi di sorveglianza della popolazione

- Implementazione una scheda per la rilevazione delle patologie oncologiche alimentato sia con dati aziendali che dall'acquisizione di dati forniti dai medici di medicina generale e di dati per ipertensione, diabete e BPCO.

Valutazioni generali ASL

Le strutture sanitarie regionali hanno perfezionato una raccolta di dati per sei tipologie differenti di tumori (polmone, vescica, colon retto, leucemia, laringe, mammella) riferita ai singoli territori.

L'elaborazione dei dati tratti dal registro tumori completi dal 2010 al 2021, incrociati con i dati del 2022 (in aggiornamento entro giugno 2025) e con la proiezione dei dati sino al 2025, su tutti i 90 comuni, ha evidenziato delle aree specifiche di rilievo che dovranno essere oggetto di ulteriori e più specifici approfondimenti.

Questa base dati è collegata a indicatori di pressione ambientale attraverso un algoritmo di correlazione nel programma Unità Intelligenza Ambientale (U.I.A.) al fine di relazionare le emergenze sanitarie riscontrate nei singoli territori alle effettive pressioni ambientali esistenti.

Ulteriori attività definita con le A4 SL da parte del Commissario è la raccolta periodica dei dati relativi ai principali screening sanitari effettuati (Sangue occulto nelle feci, HPV, PAP test, Eco mammaria bilaterale, Mammografia bilaterale, Colonscopia, Colposcopia) nel corso dell'anno che sono stati riassunti nella tabella 1 (**Aggiornamento riepilogativo dati screening sanitari forniti dal Commissario**).

Attuazione Monitoraggio Ambiente e Salute Regione Campania / Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno

Dal 2015, la Regione Campania ha intrapreso un percorso d'eccellenza nello studio del rapporto ambiente-salute, attraverso progetti come QR Code Campania, Campania Trasparente e SPES, affiancati dall'istituzione dell'Unità di Intelligenza Ambientale. Un approccio integrato e innovativo che, in collaborazione con enti scientifici di primo piano (IZSM, ARPAC, Federico II), ha permesso di sviluppare strumenti di sanità pubblica di precisione, indispensabili per tutelare la salute della popolazione residente in aree a rischio ambientale.

Vengono qui si seguito elencati i principali risultati conseguiti:

- **Monitoraggio suolo e acque:** È stato prodotto il primo Atlante geochimico dei suoli campani, con oltre 3400 campioni analizzati. Sono stati definiti i Valori di Fondo Naturale (VFN) per suoli e acque sotterranee di 10 corpi idrici, adottati in normativa regionale, permettendo di distinguere contaminazioni antropiche da quelle naturali.

- **Progetto Campania Trasparente:** Ampia mappatura regionale che ha rafforzato la trasparenza sui prodotti agricoli e l'ambiente, migliorando la fiducia dei consumatori. Migliaia di prodotti alimentari sono stati tracciati e certificati attraverso un sistema QR code innovativo, garantendo la salubrità delle produzioni.
- **Studio di biomonitoraggio umano SPES:** Unico in Italia, ha coinvolto 4200 cittadini reclutati su base scientifica tramite indice di pressione ambientale, per analizzare biomarcatori di esposizione ed effetto. Sono state evidenziate aree con criticità sanitarie legate a esposizione ambientale (es. Valle dell'Irno per livelli di mercurio e diossine).
- Con riferimento all'innovazione e governance ambientale si evidenzia che con l'istituzione della **Unità di Intelligenza Ambientale (UIA)**, la Regione Campania ha sviluppato una piattaforma dati dinamica e predittiva, integrando informazioni su acqua, suolo, aria e salute pubblica, a supporto delle decisioni politiche rapide ed efficaci. Questo sistema rappresenta oggi una best practice nazionale nel campo della prevenzione sanitaria e ambientale.

Grazie ai risultati conseguiti, la Regione Campania è stata incaricata del coordinamento del progetto PNC Programma Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima - Investimento 1.2, che punta a creare una rete nazionale per il biomonitoraggio umano nei Siti di Interesse Nazionale (SIN), implementando un approccio scientifico unificato per la valutazione dell'esposizione a contaminanti (PFAS, metalli pesanti, inquinanti organici persistenti).

L'esperienza della Regione Campania dimostra che solo tramite un modello integrato di monitoraggio ambientale, biomonitoraggio umano, analisi epidemiologiche e collaborazione istituzionale si possono affrontare le sfide ambientali e sanitarie moderne. Il lavoro svolto rappresenta una strategia replicabile a livello nazionale per proteggere la salute pubblica, valorizzare il territorio e supportare la gestione tempestiva delle emergenze ambientali.

Risorse impiegati e obiettivi raggiunti

Per lo svolgimento delle proprie attività di base le ASL hanno rendicontato una spesa annuale variabile tra € 3.000.000 e € 6.000.000 per ogni azienda sanitaria locale.

I Aggiornamento – 14 giugno 2025

Sul piano della definizione delle priorità, dell'individuazione delle risorse economiche e della programmazione degli interventi, il Commissario Unico ha condiviso con le Autorità di riferimento il seguente prospetto come dettaglio sulle attività da svolgere nel biennio 2025 – 2027:

Intervento	Risorse disponibili	Risorse da Finanziare
Rafforzamento programmi di screening, implementazione percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali per le patologie oncologiche, Sostegno alla sorveglianza epidemiologica delle patologie oncologiche e potenziamento dei sistemi di sorveglianza della popolazione. Obiettivo prestazioni da erogare per ciascuna ASL per ciascuna annualità: 50.000.	-	€ 48.000.000
TOTALE PREVISIONE		€ 48.000.000

Il Aggiornamento – 20 luglio 2025

A partire della Relazione di Luglio 2025, viene inserita un nuovo prospetto ricognitivo delle attività svolte. Infatti, rispetto alle Relazione di Maggio e Giugno 2025, viene proposta una impostazione della rendicontazione delle “Attività eseguite”, suddivise in “Studi Scientifici e programmi di attuazione” e “Campagne di screening delle aziende sanitarie”.

Per gli “**Studi Scientifici e programmi di attuazione**” viene riferito che:

- L’Istituto Superiore di Sanità ha predisposto l’aggiornamento dello studio SENTIERI per i 55 Comuni delle Province di Napoli e Caserta. Sono stati inoltre condotti specifici monitoraggi sulla popolazione residente nei territori:
 - o 38 comuni delle province di Napoli e di Caserta;
 - o Sito di Interesse Nazionale di “Bagnoli e Napoli Orientale” ed “Area Vasta di Giugliano”.
- È stata avviata la collaborazione con l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno (IZSM) per uno studio integrato e valutare l’esposizione a fattori di rischio ambientale dei residenti.
- La Regione Campania ha svolto le seguenti azioni specifiche principali:
 - o Adozione del Programma Regionale per l’attuazione delle misure sanitarie nell’ambito territoriale delle AA.SS.LL. Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Caserta;
 - o Istituzione della Rete Oncologica Campana;
 - o Adozione delle Strategia di comunicazione integrata, finalizzata a riequilibrare il complesso tema dell’informazione e Misure di supporto alle imprese agroalimentari;
 - o Adozione del Programma di attività di implementazione del Piano di Azione per il contrasto dei roghi dei rifiuti – Monitoraggio ambientale, studio ed approfondimento della salute della popolazione residente in aree a rischio” coordinamento Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno;

Per le “**Campagne di screening delle aziende sanitarie**” viene riferito che:

- Le strutture sanitarie regionali hanno perfezionato una raccolta di dati per sei tipologie differenti di tumori (polmone, vescica, colon retto, leucemia, laringe, mammella) riferita ai singoli territori. L’elaborazione dei dati tratti dal registro tumori completi dal 2010 al 2021, incrociati con i dati del 2022 (in aggiornamento entro giugno 2025) e con la proiezione dei dati sino al 2025, su tutti i 90 comuni, ha evidenziato aree specifiche che dovranno essere oggetto di ulteriori e approfondimenti. Questa base dati è collegata a indicatori di pressione ambientale attraverso un algoritmo di correlazione nel programma Unità Intelligenza Ambientale (U.I.A.) al fine di relazionare le emergenze sanitarie riscontrate nei singoli territori alle effettive pressioni ambientali esistenti

Quale aggiornamento viene riferito che in raccordo con l’incaricato del Ministero dell’Interno, è stato avviato un lavoro congiunto con la Direzione regionale alla Salute e l’Istituto Superiore di Sanità. L’obiettivo è quello di incrociare i dati ambientali con quelli epidemiologici raccolti dalle quattro ASL territorialmente competenti, relativi al Registro sanitario, al fine di renderli accessibili e fruibili da parte della cittadinanza in un’ottica di trasparenza e prevenzione. Sull’ argomento si sono tenute, nel periodo di interesse, 2 riunioni operative rispettivamente il 19 giugno 2025 e il 4 luglio 2025 nelle quali si sono definite le linee di azione future.

III Aggiornamento – 31 agosto 2025

È stato avviato un monitoraggio sanitario articolato, coordinato dal Ministero della Salute in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), le ASL locali, l'ARPAC e le Università. Le attività hanno previsto l'analisi dei dati epidemiologici nei 90 comuni dell'area di interesse, con particolare attenzione all'incidenza di patologie oncologiche, malformazioni congenite e malattie respiratorie. Sono stati attivati registri di patologia, campagne di screening e programmi di sorveglianza sanitaria.

Inoltre, è in corso la valutazione del nesso tra esposizione ambientale e salute, anche tramite bio-monitoraggio umano e studi su matrici biologiche.

L'obiettivo è quello di individuare popolazioni vulnerabili, attuare misure di prevenzione mirata e definire priorità di intervento in base al rischio sanitario. La relazione evidenzia la necessità di potenziare ulteriormente le attività sanitarie, integrandole con quelle ambientali e di bonifica, per garantire una tutela effettiva e continuativa della salute pubblica.

I prossimi anni saranno decisivi per consolidare i dati raccolti, estendere la sorveglianza e rendere strutturali le azioni di sanità ambientale sul territorio.

Nel periodo di interesse, l'Istituto Superiore di Sanità ha reso disponibili due studi condotti nell'area della cosiddetta "Terra dei Fuochi", ovvero quel territorio compreso tra le province di Napoli e Caserta tristemente noto per la presenza diffusa di discariche abusive e roghi di rifiuti.

Il primo studio, intitolato "*L'impatto sulla salute delle discariche di rifiuti pericolosi e dei siti contaminati da discariche abusive*", è stato realizzato in collaborazione con la Procura di Napoli Nord e pubblicato nel 2023.

Il secondo studio, pubblicato nel 2020 sulla rivista *International Journal of Environmental Research and Public Health* (IJERPH), approfondisce ulteriormente il tema, focalizzandosi in particolare sulla salute riproduttiva e infantile. Anche in questo caso, l'area considerata è quella dei 38 comuni della Terra dei Fuochi.

IV Aggiornamento – 30 settembre 2025

Gli aspetti sanitari legati all'inquinamento ambientale nelle province di Napoli e Caserta rappresentano il fulcro dell'azione intrapresa dalla missione governativa.

Per affrontare questa criticità è stato avviato un ampio programma di monitoraggio sanitario, coordinato dal Ministero della Salute in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, le ASL territoriali, l'ARPAC e le Università. L'attività ha interessato i 90 comuni dell'area e si è concentrata sull'analisi dei dati epidemiologici, con particolare attenzione a patologie oncologiche, malformazioni congenite e malattie respiratorie. Sono stati attivati registri di patologia, campagne di screening e programmi di sorveglianza sanitaria, integrati da studi di bio-monitoraggio e analisi di matrici biologiche, allo scopo di valutare il nesso tra esposizione ambientale e salute.

In tale prospettiva **è stato avviato un lavoro congiunto tra l'Incaricato del Ministero dell'Interno, la Direzione regionale alla Salute e l'ISS**, finalizzato a incrociare i dati ambientali con quelli epidemiologici raccolti dalle quattro ASL competenti, in particolare quelli relativi al Registro tumori. L'intento è rendere queste informazioni accessibili e trasparenti, a beneficio dei cittadini e in funzione preventiva.

Sul tema si sono già svolte due riunioni operative, il 19 giugno e il 4 luglio 2025, dedicate al potenziamento delle attività di screening e prevenzione. A supporto di questa linea di intervento, l'ISS sta coordinando un approfondimento sui dati oncologici relativi a sei tipologie di tumori, messi a disposizione dalle ASL e dalla Regione Campania.

V Aggiornamento – 31 ottobre 2025

Gli aspetti sanitari connessi all'inquinamento ambientale nelle province di Napoli e Caserta costituiscono il principale ambito di intervento della missione governativa. La presenza diffusa di rifiuti interrati, discariche illegali e roghi ha determinato una potenziale esposizione della popolazione a contaminanti pericolosi, come diossine, metalli pesanti e idrocarburi policiclici aromatici.

Per rispondere a tale criticità, è stato avviato un ampio programma di monitoraggio sanitario, coordinato dal Ministero della Salute in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), le ASL competenti, l'ARPAC e le Università. Le attività comprendono l'analisi epidemiologica nei 90 comuni dell'area di interesse, con particolare attenzione a patologie oncologiche, malformazioni congenite e malattie respiratorie, nonché iniziative di screening e biomonitoraggio umano.

Un elemento centrale dell'azione è lo studio congiunto avviato con l'ISS, in raccordo con l'Incaricato del Ministero dell'Interno e la Direzione Regionale per la Salute. Tale iniziativa prevede l'integrazione dei dati ambientali con quelli epidemiologici raccolti dalle quattro ASL territoriali e dal Registro Tumori, con l'obiettivo di migliorare la conoscenza del rischio sanitario e garantire trasparenza verso la cittadinanza.

Le 4 ASL territorialmente competenti stanno continuamente aggiornando i dati sugli screening 2025.

VI Aggiornamento – 30 novembre 2025

Nel periodo di riferimento sono proseguite le interlocuzioni tra l'Ufficio del Commissario Unico, Regione Campania - DG Tutela della salute, l'Istituto Superiore di Sanità- Dipartimento Ambiente e Salute e le quattro ASL territorialmente competenti. In particolare, il 13 e il 20 novembre 2025 si sono svolte due riunioni di coordinamento finalizzate a:

- approfondire i dati sanitari già trasmessi dalle ASL;
- definire gli sviluppi dello studio sugli aspetti sanitari, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità;
- individuare le strategie da adottare nel breve e medio periodo per il rafforzamento delle attività di prevenzione e di monitoraggio dello stato di salute della popolazione.

VI Aggiornamento – 31 dicembre 2025

Nel periodo di riferimento sono proseguite le interlocuzioni tra l'Ufficio del Commissario Unico, Regione Campania - DG Tutela della salute, l'Istituto Superiore di Sanità- Dipartimento Ambiente e Salute e le quattro ASL territorialmente competenti.

In tale ambito, il Commissario, riporta che è in fase di definizione un accordo di collaborazione tra le parti, volto alla predisposizione di uno studio epidemiologico finalizzato:

- alla valutazione degli eventuali impatti sulla salute della popolazione
- alla costruzione di un quadro conoscitivo condiviso a supporto delle future azioni di pianificazione, prevenzione e monitoraggio sanitario.

Con riferimento alle attività delle singole ASL, che su richiesta del Commissario stanno continuando ad aggiornare i dati sugli screening 2025, viene riportato che ASL Caserta:

- si è posta l'obiettivo di aumentare adesioni allo screening della mammella (tomosintesi 40-50 anni), della cervice uterina e del colon-retto nonché di estendere gli screening per melanoma, prostata, tiroide, malattie metaboliche;
- i dati forniti dalla ASL evidenziano che le prestazioni eseguite nel periodo intercorrente fra gennaio e novembre 2025 sono pari a 22.095 totali su 605 eventi (truck mobile, farmacie, enti, scuole, chiese). Il documento riporta anche che sono state eseguite nel complesso circa 14.806 mammografie/prenotazioni, sebbene tale valore non sia verificabile dalle informazioni fornite.

- Il Commissario, sulla base dei documenti forniti da ASL Caserta riporta inoltre che:
 - o sono state inoltre affiancate una serie di attività complementari quali 4 progetti (screening principali/formazione, diffusi, adeguamenti infrastrutturali). Convenzione con ODV per vulnerabili (senza fissa dimora, stranieri): 200 screening TDF (145), 9 positivi (colon/cervice) finanziati con PNES (FESR-FSE+ 2021-27):
 - o è stato migliorato il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA): per la senologia (ecografie, biopsie gratuite, CESM, RM), per la Gastroenterologia (colonscopia entro 30 gg).
 - o è stato implementato il processo di comunicazione mediante diversi canali social, numeri dedicati e locandine con una copertura capillare del territorio (104 comuni, 11 distretti).

Il Commissario relaziona inoltre di due incontri:

- Federazione Nazionale degli Ordini dei Biologi: con proposta di integrare in modo strutturato l'ecotossicologia nei processi di bonifica dei siti contaminati e nelle attività delle ASL, soprattutto in contesti complessi come la Terra dei Fuochi, al fine di individuare le aree nelle quali sono individuabili effetti reali dei contaminanti su piante, animali, microrganismi e, indirettamente, sull'uomo (zone con evidenze di stress biologico), anche al fine di orientare i pertinenti controlli sanitari.

Il documento riporta in sintesi propone un modello operativo basato sulla collaborazione tra ASL, ARPA, CNR, università e istituti zooprofilattici, per creare banche dati integrate ambiente-salute, definire protocolli di monitoraggio biologico e rendere più efficace la comunicazione pubblica. In sintesi, il documento sostiene che l'inclusione sistematica dell'ecotossicologia permette di valutare il rischio reale, rendere le bonifiche più efficaci e sostenibili e rafforzare la tutela della salute pubblica, in linea con l'approccio One Health.

- Associazione Italiana Medici per l'Ambiente (ISDE – sezione Campania): con proposta operativa: di istituzione di un tavolo di lavoro con le direzioni delle ASL di Caserta e Napoli 1, 2 e 3 e con i responsabili dei servizi di prevenzione, per avviare interventi strutturati di tutela della salute pubblica. L'obiettivo è sviluppare azioni di prevenzione primaria e misure di ristoro socio-sanitario per le famiglie dei territori maggiormente esposti, in parallelo alle bonifiche ambientali già in corso sotto il coordinamento del Commissario. La lettera suggerisce di utilizzare sia risorse nazionali sia fondi europei, in modo da rispondere concretamente alle indicazioni della sentenza CEDU e contribuire a mitigare gli effetti della condanna.

VIII Aggiornamento – 31 gennaio 2026

Nella Relazione viene riportato dalla sottoscrizione di un protocollo di collaborazione fra Ufficio del Commissario unico e Istituto Superiore di Sanità finalizzato ad aggiornare il quadro conoscitivo sanitario nei comuni interessati, supportare l'attuazione delle misure generali richieste dalla CEDU e fornire basi tecnico-scientifiche alle azioni del Commissario, predisporre uno studio epidemiologico.

Nell'VIII aggiornamento del 31 gennaio è inoltre riportata una integrazione dei dati sugli screening sanitari condotti per la ASL Napoli 1 Centro, dal 19/12/2025 al 23/01/2026, e per la ASL Napoli 3 Sud dal 01/12/2025 al 31/12/2025.

Aggiornamento riepilogativo dati screening sanitari forniti dal Commissario

Il Commissario sta provvedendo alla raccolta continuativa dei dati forniti dalle 4 ASL territorialmente competenti concernenti i dati sugli screening sanitari condotti nel periodo gennaio 2025 - gennaio 2026.

I periodi di riferimento, per i quali sono disponibili i dati relativi agli screening, non risultano omogenei tra le diverse ASL. A tal riguardo, il Commissario, al fine di garantire la confrontabilità dei dati, sta provvedendo al recupero delle informazioni relative al periodo compreso tra il 01/01/2025 e il 31/12/2025.

La Tabella 1 sottostante riporta una sintesi dei dati relativi all'espletamento degli screening sanitari nei territori di competenza delle diverse ASL, con l'indicazione del rispettivo periodo di riferimento per la raccolta dei dati. Alcuni dati sono attualmente in fase di verifica da parte del Commissario.

Tabella 1: Dati screening sanitari ASL – gennaio 2025 – gennaio 2026.

Periodo	Asl	Sangue occulto nelle feci	HPV	PAP test	Eco mammaria bilaterale	Mammografia bilaterale	Colonscopia	Colposcopia	Numero di screening totale per ASL
01/05/2025-23/01/2026	Napoli 1 Centro	6.989	7.819	3.001	1.408	13.956	7.370	7.741	48.284
01/05/2025-31/12/2025	Napoli 3 Sud	6.332	5.212	3.273	1.044	5.317	3.423	3.259	27.860
01/01/2025-30/06/2025	Napoli 2 Nord	8.806	3.735*	3.735*		10.067			26.343
01/01/2025-13/12/2025	Caserta	17.467	3.813	12.447	5.171	12.838			51.736

*Dato in verifica: alcuni dei dati sono in verifica da parte della Struttura commissariale.

L'Istituto ha in ogni caso provveduto alla modifica dei valori errati attribuibili univocamente a refusi/errori di battitura.

Periodo	Asl	Totali esami	Media mensile
01/05/2025-23/01/2026	Napoli 1 Centro	48.284*
01/05/2025-31/12/2025	Napoli 3 Sud	27.860*
01/01/2025-30/06/2025	Napoli 2 Nord	16.342 Dato in verifica*	2.724 Dato in verifica*
01/01/2025-13/12/2025	ASL Caserta	51.736	4.703
Totali		138.954 Dato in verifica*	

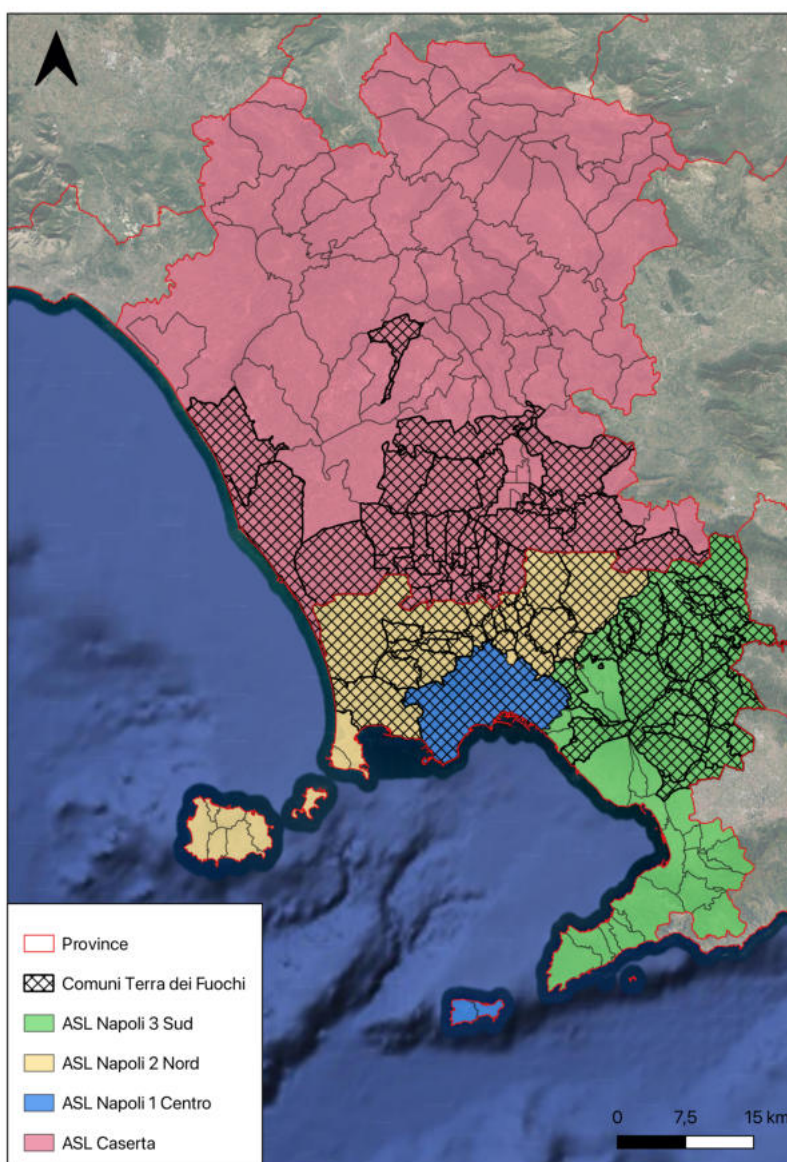
*Dato in verifica: Alcuni dei dati sono in verifica da parte della Struttura commissariale.

Elaborazione grafiche dati ISPRA sulla base dei dati Commissariali

Sono riportate di seguito sintetiche elaborazioni grafiche volte a consentire una immediata informativa e comunicazione ai diversi portatori di interesse. In considerazione del fatto che i dati forniti dal Commissario per il tramite della ASL non fanno riferimento ad intervalli di tempo comparabili, negli elaborati grafici sono riportati i diversi intervalli di riferimento considerati.

La Figura 1 riporta il perimetro complessivo delle quattro ASL con evidenza dei soli Comuni rientranti nella perimetrazione della cosiddetta Terra dei Fuochi. I successivi grafici (Figura 2 e Figura 3) fanno riferimento ai dati relativi agli screening sanitari condotti nei soli territori dei Comuni inclusi nella perimetrazione della cosiddetta "Terra dei Fuochi" all'interno della quattro ASL.

Figura 1: Rappresentazione dei territori delle quattro ASL di interesse, con evidenziazione, in retinato, dei soli territori dei 90 comuni rientranti nella perimetrazione della cosiddetta "Terra dei Fuochi" (Fonte: Elaborazioni ISPRA).



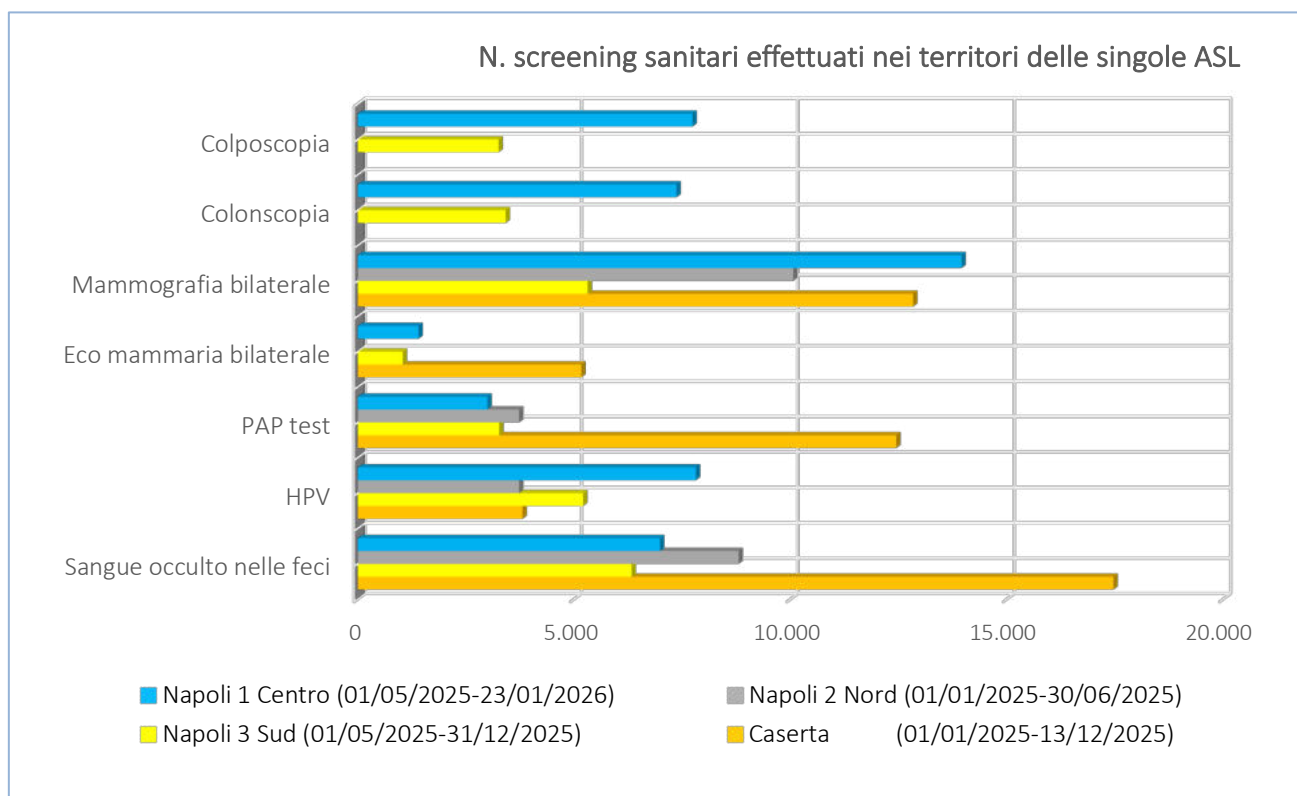


Figura 2: Numero e tipologia di esami e screening sanitari eseguiti nei Comuni ricadenti nella cosiddetta “Terra dei Fuochi” nelle diverse ASL. Tra parentesi, in legenda, è riportato l’intervallo di riferimento del dato acquisito (Fonte: Dati riportati nella VIII e IX Relazione commissariale).

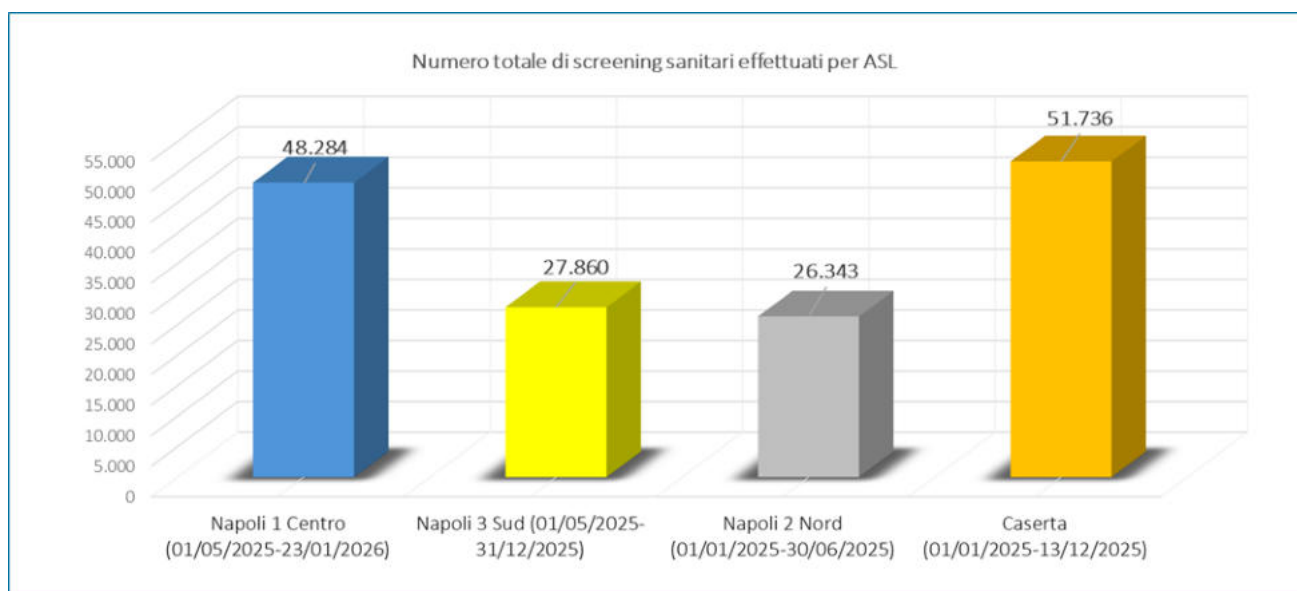


Figura 3: Numero totale di screening sanitari effettuati nei Comuni della cosiddetta “Terra dei fuochi” all’interno del territorio delle singole ASL (Fonte: Dati riportati nella IX Relazione commissariale – gennaio 2026, riferiti all’intero territorio delle ASL).