

ARPA
Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente
dell'Emilia - Romagna

* * *

Atti amministrativi

Deliberazione del Direttore Generale	n. DEL-2010-25 del 15/03/2010
Oggetto	Servizio Affari istituzionali, Pianificazione e Comunicazione. Presa d'atto della D.G.R. n. 373 dell'8 febbraio 2010 avente ad oggetto l'approvazione del progetto di fattibilità "Proposte per un centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna"
Proposta	n. PDEL-2010-29 del 09/03/2010
Struttura proponente	Servizio Affari Istituzionali, Pianificazione e Comunicazione
Dirigente proponente	Polacchini Vanna
Responsabile del procedimento	Fantini Giovanni

Questo giorno 15 (quindici) marzo 2010 (duemiladieci), presso la sede di Via Po n. 5, in Bologna, il Direttore Generale, Prof. Stefano Tibaldi, delibera quanto segue.

Oggetto: Servizio Affari istituzionali, Pianificazione e Comunicazione. Presa d'atto della D.G.R. n. 373 dell'8 febbraio 2010 relativa all'approvazione del progetto di fattibilità "Proposte per un centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna".

VISTA:

- la L.R. 19 aprile 1995, n. 44, che istituisce l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente dell'Emilia-Romagna (ARPA), quale ente strumentale della Regione Emilia-Romagna preposto all'esercizio delle funzioni tecniche per la prevenzione collettiva e per i controlli ambientali, nonchè all'erogazione di prestazioni analitiche di rilievo sia ambientale che sanitario;

VISTI IN PARTICOLARE:

- l'art. 5, comma 1, lett. a, della L.R. n. 44/95 il quale prevede, tra l'altro, tra le funzioni, attività e compiti di Arpa, la realizzazione, anche in collaborazione con altri organismi ed istituti operanti nel settore, di iniziative di ricerca applicata sui fenomeni dell'inquinamento, sulle condizioni generali dell'ambiente e di rischio per l'ambiente e per i cittadini, sulle forme di tutela degli ecosistemi;
- l'art. 5, comma 1, lett. h, il quale prevede, altresì, tra le funzioni, attività e compiti di Arpa, l'effettuazione di controlli di fattori fisici, geologici, chimici e biologici;
- l'art. 5, comma 2, della medesima L.R. n. 44/95 in base al quale, per l'adempimento delle proprie funzioni, Arpa può definire accordi o convenzioni con Aziende ed Enti pubblici;

PREMESSO:

- che la Regione Emilia-Romagna, in particolare la Direzione generale Sanità e politiche sociali e la Direzione generale Ambiente e difesa del suolo e della costa, hanno elaborato insieme ad ARPA Emilia-Romagna ed alle Aziende Unità Sanitarie Locali un progetto di fattibilità relativo all'istituzione di un centro studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna finalizzato a favorire e sviluppare le conoscenze scientifiche sul tema delle relazioni tra politiche, ambiente e salute soprattutto nel contesto della valutazione e stima degli impatti sanitari dovuti ai rischi ambientali e della elaborazione di strategie di controllo;

PRESO ATTO:

- che il progetto di fattibilità è stato approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 373 in data 8 febbraio 2010;
- che tale deliberazione demanda ad ARPA Emilia-Romagna e alle Aziende Unità Sanitarie Locali gli approfondimenti necessari per la definizione di un progetto dettagliato da approvare con successiva deliberazione regionale;

RITENUTO:

- opportuno prendere atto della D.G.R. n. 373 dell'8 febbraio 2010 e riservare al Direttore Generale dell'Agenzia, coadiuvato dal Direttore Tecnico, il coordinamento dell'attività di approfondimento necessaria per la definizione del progetto dettagliato relativo all'istituzione del Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna;

SU PROPOSTA CONGIUNTA:

- del Direttore del Servizio Affari istituzionali, Pianificazione e Comunicazione, Dott.ssa Vanna Polacchini, e del Direttore Tecnico, Ing. Vito Belladonna, i quali, nel rispetto delle rispettive competenze, hanno espresso parere favorevole in merito alla regolarità amministrativa del presente provvedimento;

ACQUISITO:

- il parere favorevole del Direttore Tecnico, Ing. Vito Belladonna e del Direttore Amministrativo, Dottoressa Massimiliana Razzaboni, ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 44/1995;

DATO ATTO:

- che si è provveduto a nominare responsabile del procedimento, ai sensi della L. n. 241/90 e della L.R. n. 32/93, l'avv. Giovanni Fantini, responsabile dell'area affari istituzionali e legali;

DELIBERA

1. di prendere atto, per le motivazioni esposte in premessa, della D.G.R. n. 373 dell'8 febbraio 2010, allegata sub A) alla presente deliberazione e di essa parte integrante e sostanziale, relativa all'approvazione del progetto di fattibilità per l'istituzione di un centro studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna;
2. di dare atto che, in base alla succitata D.G.R., tale progetto di fattibilità dovrà essere dettagliato, da parte di ARPA Emilia-Romagna e delle AUSL della Regione, sia per ciò che attiene all'aspetto organizzativo sia per ciò che attiene alla definizione delle competenze;
3. di riservare al Direttore Generale dell'Agenzia, coadiuvato dal Direttore Tecnico, il coordinamento dell'attività di approfondimento necessaria per la definizione del progetto di cui al punto 1.

PARERE: FAVOREVOLE

IL DIRETTORE TECNICO

(F.to Ing. Vito Belladonna)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(F.to Dott.ssa Massimiliana Razzaboni)

IL DIRETTORE GENERALE

(F.to Prof. Stefano Tibaldi)

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno Lunedì 08 **del mese di** Febbraio
dell' anno 2010 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Errani Vasco	Presidente
2) Muzzarelli Maria Giuseppina	Vicepresidente
3) Bissoni Giovanni	Assessore
4) Bruschini Marioluigi	Assessore
5) Campagnoli Armando	Assessore
6) Dapporto Anna Maria	Assessore
7) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
8) Pasi Guido	Assessore
9) Rabboni Tiberio	Assessore
10) Ronchi Alberto	Assessore
11) Zanichelli Lino	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Zanichelli Lino

Oggetto: APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI FATTIBILITÀ "PROPOSTE PER UN CENTRO DI STUDI SULLE POLITICHE, L'AMBIENTE E LA SALUTE DELL'EMILIA-ROMAGNA"

Cod.documento GPG/2010/292

Num. Reg. Proposta: GPG/2010/292

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- l'ambiente rappresenta uno dei principali determinanti della salute umana e che il nesso ambiente e salute è da tempo all'attenzione del dibattito politico e scientifico internazionale per l'impatto che ha sulla qualità della vita e sullo sviluppo economico e sociale;
- l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) considera l'ambiente come l'insieme di tutti i fattori fisici, chimici e biologici esterni all'individuo e di tutti i comportamenti correlati e sulla base di questa definizione, si stima che nel mondo il 24% delle malattie e il 23% delle morti siano attribuibili a fattori ambientali modificabili. Anche se in Europa tali valori si collocano a livelli più bassi (intorno al 15 % per entrambi gli indicatori), specie nell'area che comprende l'Italia, si tratta comunque di problemi di rilevanza primaria;
- nell'ambito dei principali determinanti ambientali che agiscono sulla salute vanno considerati i cambiamenti climatici, per la rilevanza propria e per le interazioni che si determinano con gli altri settori. Essi mettono a rischio le condizioni della vita umana ed è necessario saperne riconoscere le diverse dimensioni per sviluppare politiche efficaci e per mobilitare l'impegno delle comunità e delle istituzioni;
- l'aumento delle malattie trasmesse da vettori, la cui epidemiologia è legata alla distribuzione geografica degli insetti, a sua volta influenzata dal clima, è generalizzato a livello mondiale ma ha avuto una concreta manifestazione anche nella regione Emilia-Romagna con l'epidemia di Chikungunya dell'estate 2007, che richiede l'adozione di specifiche misure di prevenzione e controllo con forti ricadute, anche economiche, sul Servizio

sanitario regionale e sui Comuni titolari delle attività di lotta alle zanzare;

- negli ultimi anni è stato necessario mettere in atto un sistema di prevenzione degli effetti delle ondate di calore, che costituiscono un importante fattore di rischio per la popolazione affetta da malattie croniche (cardiovascolari e respiratorie) soprattutto se anziana, provocando un aumento della mortalità;
- anche l'inquinamento atmosferico, in particolare, quello legato alle polveri sottili nei grandi centri urbani, rappresenta un importante fattore di rischio per la salute umana e i suoi effetti sono documentati da numerosi studi clinici, tossicologici ed epidemiologici. Il problema dell'inquinamento atmosferico dei centri urbani è particolarmente rilevante in tutta la pianura padana, anche per le specifiche condizioni meteo-climatiche che la caratterizzano, e quindi interessa anche le città dell'Emilia-Romagna;

Considerato che:

- la gestione dei problemi ambientali e delle politiche per la salute rappresenta un fondamentale obiettivo di governo dei territori nei suoi vari aspetti, sia per quanto attiene alla valutazione dell'impatto sull'ambiente e sulla salute delle diverse politiche (scelte strategiche regionali in ordine alla pianificazione territoriale, energetica, ecc.) sia per quanto attiene alla necessità di approfondire le conoscenze scientifiche sulle modalità con cui gli inquinanti ambientali determinano effetti negativi per la salute delle persone;
- risulta dunque importante investire nelle conoscenze e nella sorveglianza ambientale-sanitaria, in termini di ricerca e sviluppo, ma anche di promozione e formazione, garantendo altresì la multidisciplinarietà delle collaborazioni e degli interventi, anche con l'obiettivo di quantificare le valutazioni in cui si sostanzia la ricerca sui temi ambientali e sanitari ed in particolare l'incertezza;
- in Emilia-Romagna sono state sviluppate elevate competenze tecnico-scientifiche, tra cui quelle nel campo epidemiologico, e realizzate importanti esperienze coordinate tra Servizio sanitario regionale e ARPA, quali

i già ricordati sistema di prevenzione degli effetti delle ondate di calore o il programma di prevenzione e controllo dell'epidemia di Chikungunya, che è stata studiata ed affrontata in modo efficace, come riconosciuto anche sul piano internazionale;

- altra esperienza di estrema rilevanza a livello regionale è il progetto MONITER "Sorveglianza ambientale e sanitaria in aree prossime ad inceneritori" che mira a creare una condizione di fiducia tra chi propone, gestisce ovvero tra chi autorizza e controlla gli inceneritori e chi potrebbe soffrirne le conseguenze. Tutto questo sulla base della conoscenza e della trasparenza;
- è allo studio, inoltre, il progetto "Supersito", coordinato dalla Regione Emilia-Romagna (Direzioni generali Sanità e Politiche sociali e Ambiente e Difesa del suolo e della costa) e dall'ARPA e inserito in una rete di collaborazioni a livello europeo, finalizzato a effettuare osservazioni dettagliate di parametri chimici, fisici e tossicologici che caratterizzano l'inquinamento atmosferico regionale a supporto di valutazioni epidemiologiche e ambientali;
- in Emilia Romagna, inoltre, si sono da anni sviluppati a livello locale processi di promozione dell'ambiente e della salute e di prevenzione attiva, con significative esperienze di coinvolgimento degli attori istituzionali e sociali nella elaborazione di Piani per la salute e delle Agende 21, che rappresentano un punto di riferimento per sperimentazioni di pianificazione concertata e di politiche inclusive;

Dato atto che le Direzioni generali Sanità e Politiche sociali e Ambiente e Difesa del suolo e della costa, insieme ad ARPA Emilia-Romagna e alle Aziende Unità sanitarie locali hanno provveduto ad elaborare un progetto di fattibilità relativo all'istituzione di un "Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna" finalizzato a dare sistematicità alle esperienze già avviate, a favorire la collaborazione fra le istituzioni e a sviluppare le conoscenze scientifiche sul tema delle relazioni tra politiche, ambiente e salute, soprattutto nel contesto della valutazione e stima degli impatti sanitari dovuti ai rischi ambientali e della elaborazione di strategie di controllo;

Valutato positivamente il progetto di cui sopra, e ritenuto di dover procedere alla sua approvazione quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto opportuno demandare ad ARPA Emilia-Romagna e alle Aziende Unità sanitarie locali della regione Emilia-Romagna gli approfondimenti necessari per definire un progetto analitico per la costituzione del Centro sopra prevista;

Visti:

- il Regolamento generale di ARPA approvato con propria deliberazione n. 1424/2002;
- la L.R. n. 20 dicembre 1994, n. 50 e successive modifiche;
- la L.R. 15 novembre 2001, n. 40;
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 e successive modifiche;

Richiamate le proprie deliberazioni n. 1057/2006, n. 1663/2006, n. 2416/2008 e n. 1173/2009;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute e dell'Assessore Ambiente e Sviluppo Sostenibile;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa e che qui integralmente si richiamano, il progetto di fattibilità relativo all'istituzione di un "Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna", così come riportato in Allegato, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di demandare ad ARPA Emilia-Romagna e alle Aziende Unità sanitarie locali della regione Emilia-Romagna gli approfondimenti necessari per la definizione di un progetto dettagliato secondo le linee contenute nel documento di cui al punto precedente;
3. di incaricare ARPA Emilia-Romagna dell'avvio delle attività necessarie per l'elaborazione del progetto che

dovrà coinvolgere tutte le Aziende Unità sanitarie locali della regione Emilia-Romagna;

4. di riservare ad una successiva deliberazione regionale l'approvazione del progetto dettagliato sopra citato e l'adozione dei provvedimenti necessari per la costituzione del "Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna".

Proposte per un
Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la
salute
dell'Emilia-Romagna

Indice

Sommario

1. Problemi e opportunità dell'integrazione tra ambiente e salute

- Le relazioni tra ambiente e salute
- La dispersione delle competenze
- Esperienze in altri Paesi
- La situazione in Italia e in Emilia-Romagna

2. Prime considerazioni sull'opportunità della proposta

3. Proposte organizzative

- Le finalità e le funzioni principali
- Il profilo istituzionale
- Il modello organizzativo

Sommario

Nel corso del XX secolo, l'emergere persino drammatico della questione ecologica ha posto il nesso ambiente-salute al centro di qualunque politica attenta alla promozione della qualità della vita. In questo ambito, che richiede un elevato grado di integrazione tra competenze diverse, è divenuto importante investire nella ricerca, nel supporto agli organi di governo regionale e locale e nell'empowerment dei cittadini.

Prendendo spunto da analoghe e importanti esperienze internazionali, si propone la costituzione di un **“Centro di studi sulle politiche, l'ambiente e la salute dell'Emilia-Romagna”** con la finalità di valorizzare le competenze e le risorse esistenti in istituzioni diverse e favorirne la collaborazione per migliorare le conoscenze, l'efficacia degli interventi, il fundraising e l'offerta di consulenza alle istituzioni pubbliche.

Il Centro si qualificherà e fornirà servizi in particolare nei seguenti campi di interesse:

1. le conoscenze delle relazioni tra politiche, esposizioni ambientali e salute;
2. la valutazione e previsione dell'impatto sulla salute, inclusi i costi economici, di specifiche innovazioni e scelte politiche inerenti ai processi di sviluppo, a base locale, o di cambiamenti globali come quelli climatici;
3. il supporto alla elaborazione e alla valutazione di strategie da parte degli enti di governo regionale e locale che tutelino e promuovano la salute e l'ambiente;
4. l'empowerment dei cittadini, soprattutto degli amministratori e di coloro che hanno un ruolo attivo nelle proposte e nelle scelte per la salute e l'ambiente, e la sperimentazione di politiche inclusive.

Il Centro, che avrà un Comitato scientifico altamente qualificato che ne garantirà la qualità e l'indipendenza, collaborerà strettamente oltre che con le Aziende sanitarie, ARPA e altri Enti pubblici dell'Emilia-Romagna, con il Centro euro-mediterraneo per i cambiamenti climatici, con il CNR di Bologna, con Università e centri di ricerca della regione, con istituzioni nazionali e internazionali, tra cui l'Organizzazione mondiale della sanità, e mira a diventare il focal point di riferimento europeo per il bacino mediterraneo sugli effetti per la salute dei cambiamenti climatici.

1. Problemi e opportunità dell'integrazione tra ambiente e salute

Le relazioni tra ambiente e salute

Che l'ambiente rappresenti uno dei principali determinanti della salute umana già lo sapeva l'antica medicina ippocratica. Tuttavia, nel corso del XX secolo, l'emergere persino drammatico della questione ecologica ha posto il nesso ambiente e salute all'attenzione del dibattito politico e scientifico internazionale per l'impatto che ha sulla qualità della vita e sullo sviluppo economico e sociale.

Lo sviluppo della produzione industriale, i processi di globalizzazione del commercio, le strategie nel campo dell'energia e dei trasporti, la gestione dei rifiuti, sono solo alcuni evidenti esempi di settori interessati e che determinano rilevanti impatti sull'ambiente e sulla salute.

Anche lo sviluppo urbano presenta aspetti di particolare interesse. Le città sono i luoghi, infatti, dove si concentrano le attività lavorative ed i servizi per i cittadini e per questo attraggono un numero sempre maggiore di persone che vi risiedono e di lavoratori pendolari. Le aree urbane sono anche il luogo dove si giocano importanti sfide ambientali e dove un ampio ventaglio di fattori socioeconomici e politici condizionano la qualità della vita delle popolazioni. Oggi l'espansione delle aree urbane in nuovi quartieri, il comune utilizzo dell'automobile per gli spostamenti e la disponibilità di beni di consumo a basso costo – fattori che hanno migliorato la vita in Italia negli ultimi 50 anni – sono responsabili delle condizioni del vivere e anche del deterioramento della salute. L'aumento delle patologie croniche non trasmissibili, come le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete mellito, i problemi di salute mentale e i disturbi muscolo-scheletrici sono legati a fattori sociali e fisici delle aree urbane e a stili di vita correlati come l'inattività fisica, l'alimentazione scorretta, il fumo di sigaretta, ecc.

In questo ambito vanno considerati i cambiamenti climatici, per la rilevanza propria e per le interazioni che si determinano con gli altri settori. L'aumento costante e sempre più rapido delle emissioni dei gas serra è alla base dell'evidente incremento delle temperature a livello planetario, documentato dall'*Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)*¹.

I cambiamenti climatici non possono essere considerati semplicemente come un mero ed inevitabile effetto collaterale legato allo sviluppo. Molto più significativamente essi mettono a rischio le condizioni della vita umana ed è necessario saperne riconoscere le diverse dimensioni per sviluppare politiche efficaci e per mobilitare l'impegno delle comunità e delle istituzioni². Alcuni effetti, infatti, sono direttamente provocati da condizioni climatiche estreme,

¹ <http://www.ipcc.ch>

² WHO, "Protecting health from climate change", 2008

come le patologie legate alle alte temperature (ondate di calore), l'impatto di uragani, inondazioni e processi di desertificazione. Altri, invece, sono effetti indiretti e sono caratterizzati, ad esempio, dall'aumento di malattie trasmesse da vettori (la malaria, la malattia di *Lyme*, la leishmaniosi, la febbre da virus *Chikungunya*), o legate alla riduzione degli approvvigionamenti e al peggioramento della qualità dell'acqua (il colera, l'esposizione alle alghe blu), o al mutamento della qualità delle acque e dei cibi (le malattie da salmonella). E ancora vanno considerati gli effetti sulla biologia di numerose specie vegetali, sia autoctone che subiscono una forzatura peculiare di carattere meteo-climatico, sia nuove che cominciano a diffondersi per effetto di condizioni ambientali favorevoli.

Più in generale si può seguire la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) che considera l'ambiente come l'insieme di tutti i fattori fisici, chimici e biologici esterni all'individuo e di tutti i comportamenti correlati e include le componenti che possono essere modificate attraverso interventi a breve o a lungo termine. Sulla base di questa definizione si stima che nel mondo il 24% delle malattie e il 23% delle morti siano attribuibili a fattori ambientali modificabili. Nei bambini questi valori superano il 30%. Anche se in Europa tali valori si collocano a livelli più bassi (intorno al 15 % per entrambi gli indicatori), specie nell'area che comprende l'Italia, si tratta comunque di problemi di rilevanza primaria.

Già da tempo le grandi organizzazioni internazionali sollecitano i governi a una maggiore attenzione ai valori e alle scelte di soluzioni efficaci e compatibili in grado di affrontare la complessità dei nuovi problemi, come i documenti dell'OMS – Regione Europea³ o i risultati della conferenza europea su *Health in all policies* organizzata dalla Presidenza finlandese dell'Unione Europea nell'autunno 2006 documentano. E in questi ultimi anni con sempre maggiore attenzione si sono sviluppate politiche, strategie e iniziative che mirano a rispondere positivamente a tali indicazioni ai diversi livelli di responsabilità.

La dispersione delle competenze

Gli studi sulle modificazioni del clima e delle condizioni ambientali e di salute hanno notevoli margini di incertezza, ma ancora più difficile risulta prevedere l'impatto che questi cambiamenti o fenomeni possono avere sugli ecosistemi, sulle attività umane e sulla salute delle popolazioni, anche perché risentono dell'effetto congiunto, ed in parte contrastante, di molte variabili.

Le conoscenze finora disponibili sulla valutazione di impatto sull'ambiente e sulla salute delle diverse politiche non sono, tuttavia, ancora sistematiche. Esistono problemi di definizione e nomenclatura delle azioni da analizzare tenendo conto che sono almeno tre gli assi di potenziale interesse: quello dei fattori di rischio su

³ WHO, "Health 21 Target", 1999;

⁴ WHO, "Gaining Health", 2006.

cui insistono le azioni da valutare; quello delle politiche che controllano tali azioni; quello dei contesti (luogo di lavoro, scuola, comunità locale...) in cui si verificano sia le esposizioni sia le azioni. Occorre, inoltre, sottolineare che sul piano della validità scientifica, le stime di impatto e di valutazione delle politiche e delle strategie sono difficilmente assoggettabili ai paradigmi di efficacia degli interventi di altre discipline. E' necessario, dunque, pensare a tecniche confacenti con la natura della documentazione disponibile.

Per affrontare queste tematiche nella loro complessità si stanno sviluppando metodi scientifici, strumenti tecnici e normative nuovi tra cui quelli per la valutazione di impatto sull'ambiente e sulla salute, il principio di precauzione, le normative per il controllo dei prodotti chimici, per la sicurezza alimentare, ecc.

Questo tipo di strategie, per avere successo, richiede peraltro sia l'integrazione dei diversi saperi che possono valutare l'impatto atteso di specifiche politiche e sia il coinvolgimento dei responsabili istituzionali e dei portatori di interesse fin dall'inizio del processo, ivi inclusa l'analisi delle prove scientifiche disponibili circa il peso sulla salute che hanno le politiche e circa l'efficacia delle azioni specifiche. Questa pre-condizione è decisiva perché se i responsabili di tali politiche non sentono come propria ogni singola fase rilevante del processo, dalla definizione del campo di valutazione, alla valutazione delle probabili implicazioni, alla valutazione delle prove sull'efficacia degli interventi e delle azioni di contrasto, alla definizione di idonei strumenti di monitoraggio, difficilmente i temi della salute e dell'ambiente entreranno stabilmente in forma integrata nella cultura di governo di queste istituzioni.

Un'importanza particolare rivestono, quindi, quei cittadini che per il ruolo istituzionale o professionale, o per propri interessi pur non avendo necessariamente competenze tecniche specifiche, sono chiamati ad avere un ruolo attivo nelle decisioni. Sono soprattutto gli amministratori, i membri di organizzazioni sociali, i giornalisti, gli educatori, gli operatori sanitari e sociali. Poca attenzione è stata finora rivolta alla formazione e alla documentazione specifica di questi soggetti.

Esperienze in altri Paesi

L'urgenza e la dimensione delle questioni in gioco hanno indotto molti Paesi a cercare nuove risposte sul piano tecnico-scientifico. Queste sono diverse ma hanno in comune la consapevolezza della necessità di integrare le risorse e le competenze che, a vario titolo e in diverse collocazioni, concorrono a fare fronte a problemi complessi, globali e incerti.

Uno degli aspetti che emerge con maggiore chiarezza nella organizzazione e nelle attività di istituzioni evolute in materia di protezione-prevenzione-promozione ambientale e sanitaria è la necessità di valorizzare ed integrare esperienze,

conoscenze ed organizzazioni diverse per avere maggiore impatto sia nel fundraising, che soprattutto nella efficacia dell'intervento.

Tra i molti esempi si può fare riferimento all'*Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail* (AFSSET)⁵ creata nel 2001 a seguito dell'emergere di crisi come quelle della BSE o dell'amianto, che implicavano un approccio integrato. Si tratta di un organismo nazionale pubblico con 600 dipendenti, che fa riferimento a tre Ministeri, della Salute, dell'Ambiente e del Lavoro, e con un comitato scientifico di livello internazionale. Il suo compito principale è quello di identificare e studiare i rischi emergenti per la salute in campo ambientale ed occupazionale e di offrire elementi utili ad orientare la stesura di norme o l'adozione di specifici interventi.

In Catalogna (Spagna) nel 2005, con un'iniziativa congiunta del *Istitut Municipal d'Investigació Medica*, della *Pompeu Fabra University* e del Governo Regionale della Catalogna, è stato istituito il *Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental* (CREAL)⁶. Il CREAL è a capitale misto, pubblico e privato, con autonomia scientifica e finanziaria e ha grandi capacità di attrazione di professionisti anche dall'estero. Ha un comitato scientifico di assoluto rilievo internazionale e il compito di promuovere e sviluppare ricerche avanzate di epidemiologia sui fattori di rischio ambientale anche al fine di orientare misure preventive efficaci.

Nel New Jersey, in USA, nel 1986 è stato istituito l'*Environmental and Occupational Health Sciences Institute* (EOHSI)⁷ come un programma congiunto di diverse Università. L'Istituto promuove ricerche, formazione e programmi di servizio per facilitare l'interazione tra esperti nelle aree delle scienze ambientali, della sanità pubblica, della tossicologia, della medicina occupazionale e della stima delle esposizioni.

La situazione in Italia e in Emilia-Romagna

Anche in Italia in questi anni sono state istituite strutture tecniche per affrontare i problemi delle relazioni tra ambiente e salute, ma senza che vi sia stato in effetti un disegno organico. Prevale piuttosto la dispersione tra diverse istituzioni, sedi universitarie, assessorati regionali, agenzie sanitarie regionali, settori di ARPA, Istituti zooprofilattici sperimentali, dipartimenti in aziende sanitarie e istituti di ricerca.

Nel 1998 sono state costituite le prime Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente (ARPA). Dapprima quelle della Toscana, dell'Emilia-Romagna, del Piemonte e del Veneto, seguite a pochi anni di distanza da tutte le altre. Le problematiche poste dal rapporto tra ambiente e salute hanno portato alla

⁵ www.afsset.fr

⁶ http://www.creal.cat/content_eng/index_eng

⁷ www.eohsi.rutgers.edu

costituzione anche di servizi epidemiologici in molte di esse, che hanno ottenuto significativi risultati a livello scientifico, ma hanno anche incontrato difficoltà a consolidarsi.

Su problemi specifici, in alcune regioni sono state sperimentate soluzioni nuove, con compiti di ricerca e operativi, che hanno raccolto competenze da strutture sparse tra diversi enti, ad esempio l'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica in Toscana⁸.

Sul problema delle ondate di calore, a livello nazionale sono stati prodotti linee guida, piani e protocolli operativi, materiale informativo e riferimenti utili. Mentre a livello regionale esistono servizi di previsione, a valle dei quali segue un'attività di prevenzione organizzata localmente nella quale sono coinvolti Comuni, aziende USL, servizi sociali, medici di medicina generale, farmacie, associazioni di volontariato, sindacati, ecc.

Anche in Emilia-Romagna sono state sviluppate elevate competenze tecnico-scientifiche, tra cui quelle nel campo epidemiologico, e realizzate importanti esperienze.

In particolare è stata sviluppata una delle più importanti iniziative nazionali, coordinata tra Servizio sanitario regionale e ARPA, volta allo sviluppo di un sistema di prevenzione degli effetti delle ondate di calore. Tale sistema opera su tutto il territorio regionale e tiene conto dei diversi setting meteo-climatici. E' attivo un sito di ARPA-ER⁹ con le previsioni del disagio bioclimatico estivo che si inserisce nel sistema di prevenzione predisposto dalla Regione, di concerto con le Aziende USL. Nel campo delle valutazioni e delle previsioni meteorologiche e climatiche deve essere sottolineata anche la presenza di eccellenze internazionali, come il Centro Euro-Mediterraneo per i Cambiamenti Climatici (SIMC-ARPA) e altre strutture all'Università e al Consiglio nazionale delle ricerche di Bologna. E inoltre, sempre in tema di clima e salute, sono state sviluppate iniziative per la previsione della concentrazione di pollini allergenici aereodispersi e dell'intensità dei R-UV. Così come è stata studiata ed affrontata in modo efficace e riconosciuto anche sul piano internazionale, un'epidemia da *Chikungunya*.

Altra esperienza di estrema rilevanza a livello regionale è il progetto MONITER "Sorveglianza ambientale e sanitaria in aree prossime ad inceneritori"¹⁰ che mira a creare una condizione di fiducia tra chi propone, gestisce ovvero tra chi autorizza e controlla gli inceneritori e chi potrebbe soffrirne le conseguenze. Tutto questo sulla base della conoscenza e della trasparenza. In altre parole si vuole creare le condizioni per una reale condivisione del problema in una cornice di *extended peer community*.

⁸ <http://www.ispo.toscana.it/>

⁹ <http://www.arpa.emr.it/disagio>

¹⁰ <http://www.arpa.emr.it/moniter/>

E' in fase di avvio, inoltre, il progetto "Supersito", finalizzato a effettuare osservazioni dettagliate di parametri chimici, fisici e tossicologici che caratterizzano l'inquinamento atmosferico regionale a supporto di valutazioni epidemiologiche e ambientali. Il progetto, che è coordinato dalla Regione Emilia-Romagna (Direzioni generali Salute e Ambiente) e dall'ARPA, è inserito in una rete di collaborazioni europea.

In Emilia Romagna, inoltre, si sono da anni sviluppati a livello locale processi di promozione dell'ambiente e della salute e di prevenzione attiva, con significative esperienze di coinvolgimento degli attori istituzionali e sociali nella elaborazione di Piani per la salute¹¹ e delle Agende 21, che rappresentano un punto di riferimento per sperimentazioni di pianificazione concertata e di politiche inclusive.

¹¹ Cittadini competenti costruiscono azioni per la salute. I Piani per la salute in Emilia-Romagna 2000-2004. Franco Angeli, 2005.

2. Prime considerazioni sulla opportunità della proposta

A livello locale la gestione dei problemi ambientali e delle politiche per la salute mette in gioco le capacità di governo dei territori nei suoi vari aspetti e il potere di attrazione che riescono ad esercitare sulle persone (possibilità di lavoro, reddito, qualità della vita,..) rappresentando un ponte tra politiche diverse. La capacità di collaborazione tra settori, istituzioni, organizzazioni, culture, competenze, diventa necessaria alla programmazione e al governo efficace del territorio (Piani locali per il benessere e la salute, Piani urbanistici, Piani dei trasporti, ..).

E' perciò evidente l'importanza di investire nelle conoscenze e nella sorveglianza ambientale-sanitaria, sia in termini di ricerca e sviluppo, ma anche di promozione e formazione. E' altresì evidente la necessità di garantire la multidisciplinarietà delle collaborazioni e degli interventi. Tali conoscenze infatti hanno un grande impatto mediatico e politico, oltre che conoscitivo. I cittadini, le istituzioni, la società devono (e vogliono) essere in grado di quantificare le valutazioni in cui si sostanzia la ricerca sui temi ambientali e sanitari ed in particolare l'incertezza. Tale situazione implica un pervasiva combinazione di complessità ed incertezza su cui dovranno cimentarsi i ricercatori e che imporrà ai *policy-makers* di adottare scelte *uncertainty-based*.

Le aree di interesse qui richiamate sono già attivamente presidiate in Emilia-Romagna da soggetti istituzionali che manterranno interamente il loro ruolo, alcuni dei quali peraltro direttamente coinvolti nel progetto.

La proposta che viene avanzata mira alla costituzione di una struttura di ricerca e operativa che favorisca la collaborazione tra più istituzioni, tra cui in primo luogo i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende sanitarie, l'ARPA e Enti pubblici di ricerca, con la possibilità di utilizzare e integrare idee, beni, servizi e personale, dando vantaggi per la qualità dei risultati, l'agilità nella gestione delle risorse e l'economicità.

Tale struttura si dovrà qualificare come forte offerta di competenze di rete alle istituzioni pubbliche sul tema delle relazioni tra politiche, ambiente e salute, soprattutto nel contesto della valutazione e stima degli impatti sanitari dovuti ai rischi ambientali e della elaborazione di strategie di controllo.

Il prossimo Piano regionale per la prevenzione potrà rappresentare uno degli orizzonti principali entro cui inserire questa proposta. E la 5° Conferenza interministeriale europea "Ambiente e salute", che si terrà nel marzo 2010 a Parma, dedicata alla valutazione e al controllo degli effetti sulla salute in relazione ai cambiamenti climatici, potrà essere una delle opportunità per la Regione Emilia-Romagna di presentare su un palcoscenico internazionale le proprie iniziative.

3. Proposte organizzative

Le finalità e le principali funzioni (missione)

La proposta che qui viene presentata mira, quindi, a recuperare esperienze e competenze, riconosciute come eccellenze, presenti nelle istituzioni regionali emiliano-romagnole al fine di costituire un **“Centro di studi sulle politiche, l’ambiente e la salute”** a cui la Regione potrà affidare progetti e compiti preliminari e funzionali alle scelte programmatiche prevalentemente sui seguenti quattro campi di interesse che sono strettamente intrecciati tra loro:

1. le conoscenze delle relazioni tra politiche, esposizioni ambientali e salute;
2. la valutazione e previsione dell’impatto sulla salute, inclusi i costi economici, di specifiche innovazioni e scelte politiche inerenti processi di sviluppo, a base locale, o di cambiamenti globali come quelli climatici;
3. il supporto alla elaborazione e alla valutazione di strategie da parte degli enti di governo regionale e locale che tutelino e promuovano la salute e l’ambiente;
4. l’empowerment dei cittadini, soprattutto degli amministratori e di coloro che hanno un ruolo attivo nelle proposte e nelle scelte per la salute e l’ambiente, e la sperimentazione di politiche inclusive.

Il Centro dovrà cercare soprattutto di:

- favorire l’incontro tra le discipline che, a vario titolo, studiano i temi delle politiche, dell’ambiente e della salute per uno sviluppo armonico della società (epidemiologia, tossicologia, scienze ambientali, economiche, politiche, sociali, giuridiche, tecnologiche, ..) attraverso la condivisione di linguaggi, lo sviluppo di approcci metodologici integrati,..;
- realizzare studi e ricerche integrate coinvolgendo in primo luogo le strutture del Servizio sanitario regionale, dell’Agenzia regionale per la prevenzione e l’ambiente, dell’Università e di altri centri di ricerca regionali;
- sostenere i governi locali e regionale con le necessarie informazioni e basi scientifiche, per le attività programmatiche e per gli altri compiti istituzionali connessi alla gestione dei rischi ambientali e alla promozione della salute;
- sviluppare la comunicazione per la gestione dei rischi ambientali e per la salute sia nelle fasi di studio e valutazione che in quelle di gestione valorizzando il ruolo delle istituzioni locali e degli altri stakeholder;
- promuovere la formazione e la diffusione delle conoscenze;
- stringere rapporti di collaborazione con istituzioni di ricerca nazionali e internazionali con particolare riferimento alla dimensione mediterranea e con l’obiettivo di qualificarsi come interfaccia nazionale riconosciuta dell’OMS per tutte le tematiche da esso presidiate.

Pertanto le attività del centro saranno essenzialmente attinenti a tre filoni principali

- Attività di studio e ricerca, in proprio o in reti di cooperazione con istituzioni terze
- Attività di documentazione e di gestione di basi di conoscenza (innanzitutto valutativa)
- Attività di trasferimento di conoscenza verso i vari pubblici: Arpa e Aziende USL innanzitutto, politici locali, giovani, cittadinanza attiva, comunità scientifica, uffici delle PPAA locali e centrali, l'OMS

E' rilevante notare che per la missione del centro tutte e tre le attività vanno impostate e governate. Va anche notato che l'attività di gestione della conoscenza è centrale nello sviluppo delle attività, poiché si interrela con l'attività di ricerca (di cui deve raccogliere ordinatamente i frutti e cui deve dare spunti di ulteriore lavoro) e con le attività di trasferimento, di cui è la base.

Scenari possibili

Sono ipotizzabili due differenti scenari, che potremmo definire scenario **base** e scenario **allargato**. Essi differiscono per l'interpretazione del ruolo che si vorrà dare al Centro.

Di base essa sarà una struttura capace di dare risposte alle domande emergenti della società e della politica.

Ma essa può ambire (scenario allargato) ad avere il ruolo di soggetto promotore attivo, oltretutto della ricerca, di specifiche iniziative che migliorino l'impatto sulla salute; tale secondo scenario richiede un livello di leadership e di riconoscimento alto e comporta un impegno superiore.

I due scenari possono essere interpretati l'uno come evoluzione dell'altro. In Fase costituente si pensa allo scenario base, mentre il secondo scenario si può innestare in funzione delle nuove partecipazioni.

L'organizzazione operativa del Centro, nello scenario base, prevede:

- uno staff per il supporto amministrativo e tecnico;
- un'Area di ricerca articolata in Laboratori sulle principali linee di sviluppo, in grado di offrire supporto e di partecipare direttamente a progetti di ricerca nazionali e internazionali in collaborazione con altre strutture della regione e anche di esercitare il coordinamento di network interprofessionali e di gestire bandi di ricerca regionali;
- Un'Area per la documentazione e la comunicazione, capace di recepire i risultati di ricerca dell'area precedente, di raccogliere conoscenze correlate nel panorama scientifico nazionale e internazionale, di scambiare conoscenze con altri centri di ricerca e documentazione, di individuare le aree di non sufficiente copertura delle conoscenze rispetto ai fabbisogni conoscitivi delle società e delle amministrazioni pubbliche.

L'Area per la ricerca opererà prevalentemente attraverso Progetti, sulla base di Piani strategici triennali e Programmi annuali di lavoro, elaborati e approvati con la piena collaborazione del Comitato scientifico. I Progetti saranno assegnati dalla Regione, dalle Aziende sanitarie, ARPA e altri Enti pubblici dell'Emilia-Romagna o saranno il risultato di partecipazioni a bandi e programmi d'iniziativa comunitaria, nazionale e locale. Si distingueranno due tipi di progetti: i progetti di ricerca propri del Centro e i progetti comuni di ricerca, da svolgersi con altre istituzioni e soggetti, principalmente su fondi pubblici nazionali ed internazionali.

Fasi di costituzione

La costituzione del Centro prevede le seguenti fasi:

- definizione del progetto definitivo ad opera di ARPA E.R. e delle Aziende unità sanitarie locali, con il supporto delle direzioni generali “sanità e politiche sociali” e “ambiente e difesa del suolo e della costa”, con l'indicazione dello scopo, dei partecipanti al progetto e delle modalità di partecipazione;
- approvazione regionale del progetto definitivo e provvedimenti correlati;
- avviamento delle attività e verifica di fattibilità della scenario “allargato”.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Leonida Grisendi, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2010/292

data 03/02/2010

IN FEDE

Leonida Grisendi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Giuseppe Bortone, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE AMBIENTE E DIFESA DEL SUOLO E DELLA COSTA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2010/292

data 03/02/2010

IN FEDE

Giuseppe Bortone

omissis

L'assessore Segretario: Zanichelli Lino

Il Responsabile del Servizio

Segreteria e AA.GG. della Giunta
Affari Generali della Presidenza
Pari Opportunita'