

3.9 PP09 AMBIENTE, CLIMA E SALUTE

PP09 Quadro logico regionale

CODICE	PP09
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Paola Angelini
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	M05 Ambiente, Clima e Salute
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	M01 Malattie croniche non trasmissibili M04 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali M05 Ambiente, Clima e Salute M06 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	<p>M01-18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane</p> <p>M04-01 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale</p> <p>M04-02 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori</p> <p>M04-10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti</p> <p>M04-12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso</p> <p>M04-13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti</p> <p>M05-01 Implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute</p> <p>M05-02 Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA nelle attività di promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, anche per la comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato</p> <p>M05-03 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare)</p> <p>M05-04 Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico</p> <p>M05-05 Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell'eliminazione</p> <p>M05-06 Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione</p> <p>M05-07 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon</p> <p>M05-08 Promuovere e supportare politiche/azioni integrate e intersettoriali tese a rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione,</p> <p>M05-09 Migliorare la qualità dell'aria indoor e outdoor</p> <p>M05-10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche</p> <p>M05-11 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle acque attraverso l'adozione dei piani di sicurezza (PSA)</p> <p>M05-12 Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze</p> <p>M05-13 Prevenire gli effetti ambientali e sanitari causati dalla gestione dei rifiuti</p> <p>M05-14 Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute</p> <p>M05-15 Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria</p> <p>M06-07 Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive</p> <p>M06-14 Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti</p> <p>M06-15 Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano</p> <p>M06-25 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale in ambito umano e veterinario (One Health)</p>

LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	<p>M01LSI Sviluppo di programmi intersettoriali per ottimizzare le politiche di pianificazione urbanistica in un'ottica di salute pubblica</p> <p>M04LSt Implementazione, coordinamento e valutazione dei sistemi e degli interventi di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto</p> <p>M05LSa a. Promozione e realizzazione di interventi di advocacy e di integrazione nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione) attraverso: elaborazione di programmi di attività intra e inter istituzionali e di progetti multi e inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, produzione di rapporti sulle attività integrate in ambito sanitario per la tematica ambiente e salute, stipula di accordi di programma/convenzioni, previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies D.Lgs. 502/1992, istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/ intersettoriali/ interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio One Health</p> <p>M05LSb b. Sviluppo e integrazione di conoscenze e competenze, tra gli operatori della salute e dell'ambiente, sulla sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, la comunicazione e la gestione sistematica, integrata e strutturata dei rischi, attraverso: identificazione a livello regionale di criteri per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali, realizzazione di una rete integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA, interventi di formazione sui temi ambiente e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, ecc., per operatori interni ed esterni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori di SNPA, anche attraverso modalità innovative via web (FAD), adozione delle Linee di indirizzo sulla comunicazione del rischio prodotte dal Ministero della Salute</p> <p>M05LSg Mappare l'attuale presenza di amianto anche avvalendosi delle informazioni di cui all'art. 9 della L. 257/1992</p> <p>M05LSH Elaborazione di Piani Regionali per l'amianto</p> <p>M05LSi Ottimizzazione dell'attività dei COR al fine di censire le esposizioni ad amianto pregresse della popolazione e migliorare la sorveglianza epidemiologica sull'andamento delle esposizioni all'amianto</p> <p>M05LSj Adozione di buone pratiche e obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ ristrutturazioni di edifici</p> <p>M05LSk Interventi di formazione specifica sull'applicazione di buone pratiche in edilizia indirizzate agli operatori dei Dipartimenti di prevenzione e ai diversi portatori di interesse</p> <p>M05LSl Partecipazione a Tavoli tecnici inter istituzionali sulle tematiche dell'Urban health e promozione delle Urban health Strategies</p> <p>M05LSm Interventi di formazione sull'adozione di strategie e interventi per sviluppare la salute costruendo ambienti favorevoli, indirizzati ai Dipartimenti di prevenzione e agli Ordini professionali coinvolti</p> <p>M05LSp Interventi per migliorare le conoscenze e la consapevolezza pubblica sui benefici della biodiversità sulla salute umana, sui benefici allo sviluppo psico-fisico dei bambini nell'interazione con la natura, sulla diffusione di spazi verdi e blu biodiversi, particolarmente nei contesti urbani</p> <p>M05LSs Partecipazione e supporto alla definizione dei piani regionali per migliorare la qualità dell'aria</p> <p>M05LSt Iniziative strutturate informative/educative rivolte alla popolazione su: Inquinamento dell'aria indoor, e dell'aria outdoor, con particolare riferimento ai rischi per la salute e alle misure di prevenzione</p> <p>M05LSv Definizione di indirizzi regionali per la valutazione sanitaria e l'emissione del relativo parere nell'ambito dei procedimenti inerenti alle autorizzazioni per le nuove attività produttive</p> <p>M05LSz Adozione di interventi di sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano</p> <p>M05LSbb Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato salute della popolazione residente nelle aree interessate da elevate pressioni ambientali</p> <p>M05Lsdd Rafforzare i processi di comunicazione e partecipazione attraverso iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione sulla corretta gestione dei rifiuti e sull'impatto sanitario dei diversi impianti di trattamento, nell'ottica dell'economia circolare, della sostenibilità ambientale</p> <p>M05Lscc Prevedere nei piani e programmi regionali per la gestione dei rifiuti una valutazione di impatto sulla salute incentivando in particolare le misure per la riduzione della produzione dei rifiuti</p> <p>M05LSx Campagne di comunicazione sul corretto uso dei telefoni cellulari con particolare attenzione al target di età pediatrica, anche nell'ambito di attività di contrasto alla dipendenza da internet e dal cyberbullismo ecc.</p>
---------------------------------	--

LEA	<p>B03 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica</p> <p>B04 Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato</p> <p>B05 Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni</p> <p>B07 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici a uso scolastico e ricreativo</p> <p>B08 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitaria e socio-sanitaria</p> <p>B10 Tutela della popolazione dal rischio "amianto"</p> <p>B11 Prevenzione e sicurezza nell'utilizzo dei gas tossici</p> <p>B12 Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti</p> <p>B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele e articoli (REACH-CLP)</p> <p>B14 Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici)</p> <p>B15 Tutela della collettività dal rischio radon</p> <p>C03 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro</p> <p>C04 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</p> <p>C05 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani</p> <p>D01 Sorveglianza sui concentramenti e spostamenti animali</p> <p>D03 Procedura di registrazione e autorizzazione delle aziende zootecniche, Geo-referenziazione delle aziende</p> <p>D06 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali</p> <p>D07 Predisposizione di sistemi di risposta a emergenze epidemiche delle popolazioni animali</p> <p>D12 Prevenzione e controllo delle zoonosi. Controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente</p> <p>E03 Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti</p> <p>E13 Sorveglianza acque potabili</p> <p>F01 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4 maggio 2007)</p> <p>F02 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione</p> <p>F03 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità e indicazioni concordate a livello nazionale</p> <p>F05 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica</p>
-----	--

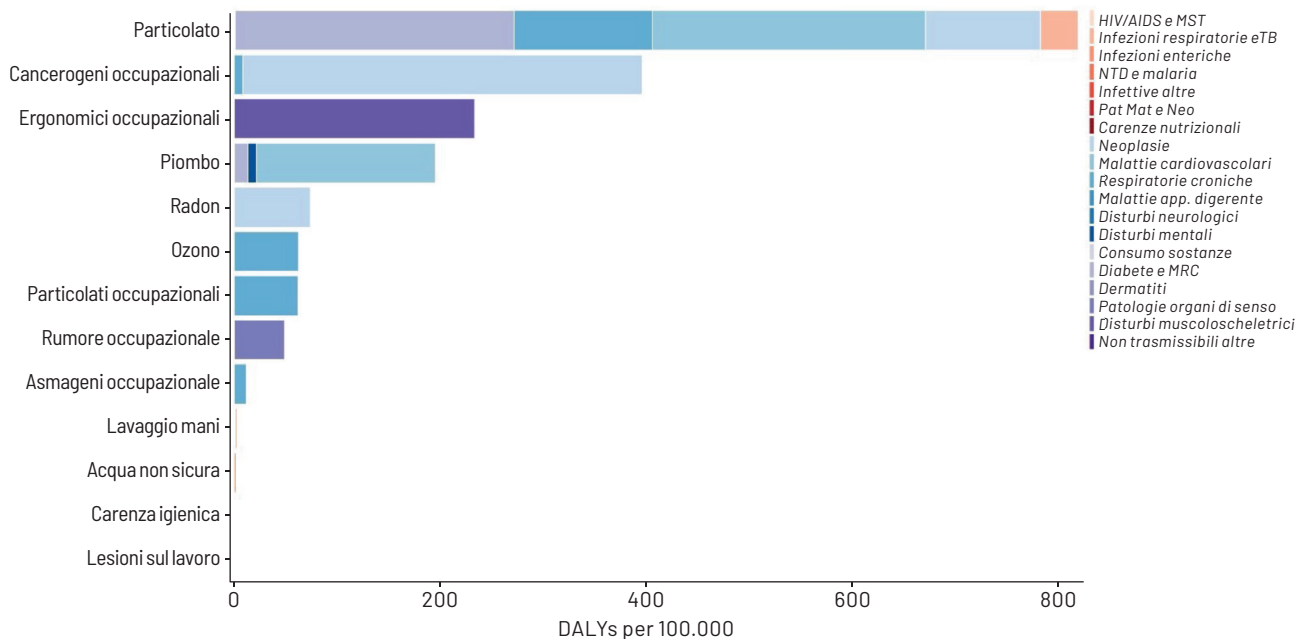
PP09 Sintesi del Profilo di salute ed equità e Analisi di contesto

La Commissione Lancet su salute e inquinamento ha pubblicato il suo rapporto periodico⁵⁴, rielaborando i dati del Global Burden of Disease Study: l'inquinamento nel suo complesso nel 2015 ha causato 9 milioni di morti premature. La distribuzione geografica è estremamente eterogenea a livello mondiale, con quasi il 92% di morti legate all'inquinamento che avvengono nei paesi a basso e medio reddito.

L'inquinamento atmosferico outdoor e indoor, sempre secondo la Commissione Lancet, è responsabile di circa 6,5 milioni di morti premature, paragonabile ai 7 milioni dovuti al fumo di tabacco. 1,8 milioni sono i morti relativi all'inquinamento dell'acqua, 0,5 alla contaminazione dei suoli.

Anche a livello nazionale, l'inquinamento atmosferico determina il più alto carico di malattia e disabilità, misurato mediante i *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) tra tutti i rischi ambientali, seguito da cancerogenesi occupazionale e rischi ergonomici occupazionali. Le patologie più frequenti sono malattie respiratorie (croniche, neoplasie e infettive), cardiovascolari e diabete.

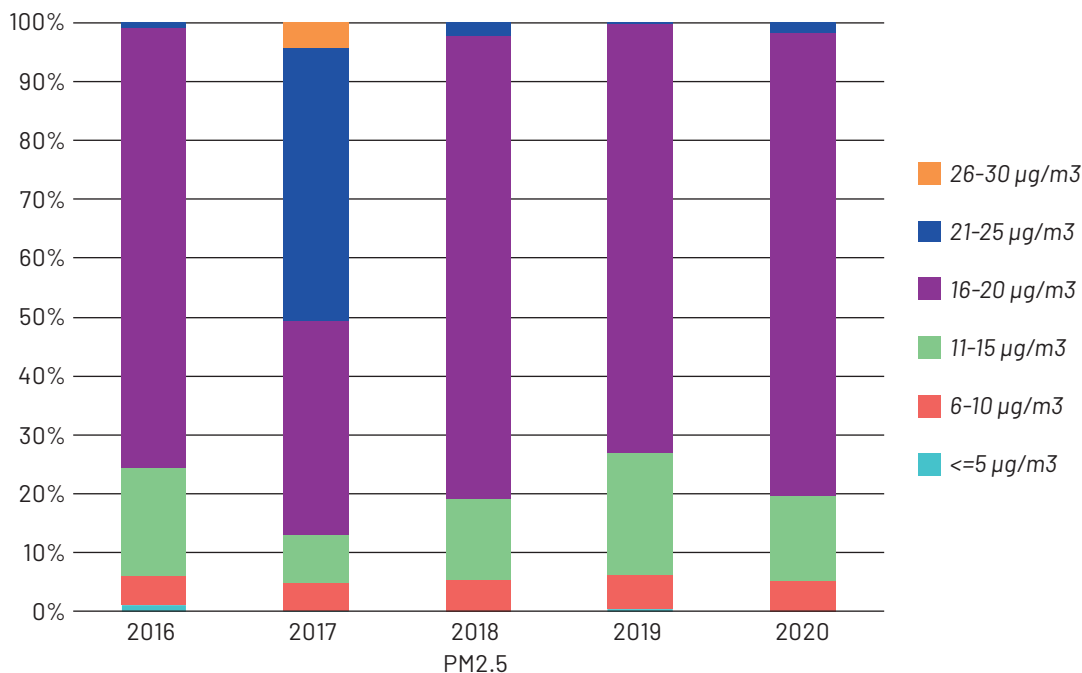
54. Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR, et al. The Lancet Commission on pollution and health. *Lancet* 2017; published online Oct 19. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32345-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32345-0).



Fonte: IHME, GBD 2017 - Impatto dei principali fattori di rischio ambientali su tutte le malattie, espresso in percentuale di DALYs, Italia 2017

In Emilia-Romagna, il particolato sottile (PM2.5) primario è prodotto soprattutto dal traffico e trasporti (45%) e dal riscaldamento civile (40%). Come noto, più della metà delle polveri è di origine secondaria, ciò rende meno prevedibile l'efficacia delle azioni di mitigazione. Il particolato secondario è prodotto dalle trasformazioni che subiscono gli inquinanti in atmosfera. I principali precursori alla formazione di polveri sono gli ossidi di azoto e di zolfo, l'ammoniaca e i composti organici volatili (COV). I primi due sono legati principalmente ai trasporti e alle attività industriali, mentre ammoniaca è legata al comparto agricolo e i COV sono legati alla produzione e uso di solventi.

Pur con fluttuazioni annue dettate dalle condizioni meteorologiche, dal 2009 la popolazione residente in Emilia-Romagna è esposta a concentrazioni di PM2.5 superiori ai limiti normativi; va sottolineato peraltro che più del 90% risiede in aree esposte a valori superiori a 10 µg/m3 (limite Organizzazione Mondiale della Sanità).



Elaborazioni Arpae - Esposizione a PM2-5 di fondo della popolazione residente, Emilia-Romagna 2016-2020

Si stima che i decessi attribuibili all'esposizione a inquinamento atmosferico oscillino tra il 3% e il 6% del totale dei decessi. Per l'intera Regione Emilia-Romagna nel 2017 questa percentuale è del 3,6% e corrisponde a 2746 decessi (CI95% [3466 – 1614]). Appare evidente come la stima sia guidata dall'andamento delle esposizioni medie annue della popolazione. Gli altri parametri sono il tasso di mortalità, calcolato a livello comunale, e la frazione attribuibile, che è stata rivista (RR=1.07, CI95% [1.04-1.11]) in base alle indicazioni dell'OMS⁵⁵, in attesa del prossimo documento sulle *Air Quality Guidelines*.

L'esposizione a inquinamento atmosferico pur avendo un impatto rilevante non rappresenta l'unico determinante ambientale di effetti sulla salute. La Sesta Conferenza Interministeriale Ambiente e Salute tenutasi a Ostrava nel 2017 ha individuato, oltre alla Qualità dell'aria, altri 6 settori prioritari di azione

Acqua e servizi igienici. Una priorità storica della Regione Europea del WHO in cui ci sono stati certamente progressi, grazie anche ai cambiamenti epocali post 1989 e la sempre maggiore cooperazione tra i paesi. Resta però la criticità di impianti che stanno invecchiando e che andrebbero rinnovati, anche alla luce della necessità di riduzione delle perdite e risparmio della risorsa.

Sicurezza chimica. I progressi del regolamento REACH in Europa fanno sentire i loro effetti, anche se serve maggiore informazione e coinvolgimento dei cittadini.

Cambiamenti climatici. A Parigi nel 2015 è stato siglato il primo accordo universale legalmente vincolante sul clima a livello mondiale. Lo scenario attuale, conseguente la pandemia di Covid-19, rende necessario ripensare lo sviluppo economico in un'ottica di sostenibilità, resilienza e benessere. La prossima Conferenza COP 26 di Glasgow può essere il momento in cui promuovere la cooperazione e la solidarietà globali e la comprensione delle sfide e delle opportunità specifiche per una uscita dalla crisi Covid-19 che sia a bassa emissione di carbonio, resiliente e sostenibile.

Città. Individuate come il luogo critico per eccellenza, su cui l'umanità del pianeta sta riversando miliardi di persone, energie, consumi e, di nuovo, disuguaglianze che devono essere gestite. All'interno di questo settore l'urbanistica, l'architettura, i trasporti, il rumore, il cibo sono ambiti su cui le politiche devono riuscire a incidere.

Rifiuti e le aree da bonificare. Rifiuti e aree di bonifica sono stati riconosciuti come una priorità ambientale e sanitaria a sé stante. La prevenzione e eliminazione degli effetti ambientali e sanitari avversi è perseguita attraverso la progressiva eliminazione di discariche incontrollate e traffici illegali, e una oculata gestione dei rifiuti e dei siti contaminati nel contesto della transizione a una economia circolare.

Sostenibilità ambientale e sistemi sanitari. Su questo settore la Conferenza di Ostrava ha proposto di ribaltare la prospettiva: non più solo portare il tema salute all'interno dei temi ambientali, ma portare l'ambiente nel cuore dei sistemi sanitari. Se si opererà in modo sistematico, promuovendo le tecnologie più rispettose dell'ambiente, i consumi verdi, una gestione più efficiente dal punto di vista ambientale, il settore sanitario potrà dare un contributo al miglioramento ambientale.

Si presentano di seguito, a partire dai settori ritenuti prioritari dalla Conferenza di Ostrava, alcuni elementi descrittivi dell'impatto generato per matrice, escludendo la sicurezza chimica a cui è dedicato un Programma Libero e la sostenibilità ambientale dei sistemi sanitari che non viene trattato nel PP09 come campo a sé stante.

Nel 2018, il dato della popolazione esposta agli impianti di trattamento dei rifiuti in Emilia-Romagna si attesta intorno al 2,7% della popolazione totale, in linea con il dato europeo: 123.377 residenti intorno agli impianti di incenerimento, 11.776 residenti nelle vicinanze degli impianti di discarica. Si stima che nella nostra regione i DALYs (*Disability Adjusted Life Years*) persi per esposizione a impianti di trattamento rifiuti sono diminuiti del 23% dal 2008 al 2018⁵⁶.

Per quanto riguarda il tema cambiamenti climatici, nel periodo 1961-2016, in Emilia-Romagna è stato riscontrato un aumento significativo delle temperature minime e massime sia a livello annuale che stagionale. Il trend annuo è più marcato per le massime (0.4°C per decade) che per le minime (0.2°C per decade). Il trend in aumento è confermato dall'andamento degli indicatori estremi di temperatura, ovvero dall'aumento della durata delle onde di calore e delle notti tropicali durante la stagione estiva e la diminuzione del numero di giorni con gelo durante l'inverno. Gli scenari climatici sulla regione mostrano segnali di cambiamento importanti per il periodo 2021-2050 rispetto al periodo di riferimento 1971-2000, sia in campo termico che pluviometrico. Per il periodo 2021-2050, si stima probabile⁵⁷:

55. WHO Expert Meeting: *Methods and tools for assessing the health risks of air pollution at local, national and international level* – Bonn 12,13 May 2014, disponibile a: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/263629/WHO-Expert-Meeting-Methods-and-tools-for-assessing-the-health-risks-of-air-pollution-at-local,-national-and-international-level.pdf

56. Il Profilo di Salute 2019, Regione Emilia-Romagna <https://salute.regione.emilia-romagna.it/prp/profilo-di-salute>

57. Documento di sintesi della Strategia di mitigazione e adattamento per i cambiamenti climatici. Regione Emilia-Romagna 2019 <https://ambiente.regione.emilia-romagna.it/it/cambiamenti-climatici/temi/la-regione-per-il-clima/strategia-regionale-per-i-cambiamenti-climatici/la-regione-per-il-clima-la-strategia-di-mitigazione-e-adattamento-per-i-cambiamenti-climatici>

- un aumento delle temperature minime e massime di circa 1.5° C in inverno, primavera e autunno, e di circa 2.5° C in estate.
- un aumento degli estremi di temperatura, in particolare delle ondate di calore e delle notti tropicali.
- una diminuzione della quantità di precipitazione soprattutto in primavera (circa il 10%) ed estate.
- un incremento della precipitazione totale e degli eventi estremi in autunno (circa il 20%) e aumento del numero di giorni consecutivi senza precipitazione in estate (circa il 20%).

Uno studio del 2018⁵⁸ ha stimato il numero di decessi avvenuti, attribuibili al caldo, nel periodo 2013-2017 nei Capoluoghi di Provincia della Regione Emilia-Romagna, considerando una soglia di non effetto delle temperature di 31,4°C. Quando si parla di decessi "attribuibili" si intende il numero di decessi evitabili o posticipabili se non ci fosse stato il fattore causale in oggetto, nel nostro caso il caldo. Nel caso dei decessi attribuibili al caldo, la letteratura ha evidenziato che una quota importante di decessi sono solo anticipati di qualche settimana (fenomeno di "harvesting"). La popolazione considerata è quella dei residenti nei capoluoghi di provincia di età superiore ai 65 anni, deceduti ovunque. Nel periodo 2013-2017, a causa del caldo, si è verificato tra i residenti nei capoluoghi di provincia in Emilia-Romagna di età superiore a 65 anni un decesso ogni 100 abitanti.

Per quanto riguarda il contesto urbano come determinante di salute si forniscono alcuni dati sulla pratica del movimento attivo desunti dal sistema di sorveglianza PASSI⁵⁹. In Emilia-Romagna il 23% dei 18-69enni pratica mobilità attiva nelle quantità raccomandate dall'OMS per avere benefici di salute (>150 minuti/settimana fra cammino e bici per gli spostamenti abituali). Il 48% non pratica mobilità attiva. Il 20% delle persone tra 18 e 69 anni ha usato la bicicletta per gli spostamenti abituali almeno una volta nell'ultimo mese (11% in Italia). La percentuale di persone che vanno a piedi per gli spostamenti abituali è del 45% (41% in Italia). Muoversi in bicicletta o a piedi anziché utilizzare l'automobile, in Emilia-Romagna, ha evitato l'emissione di 276.700 tonnellate di CO2 all'anno e una riduzione stimata di mortalità del 13% (bicicletta) e del 10% (piedi), per un risparmio complessivo di 486 decessi annui.

Per quanto riguarda le acque potabili la distribuzione regionale della rete del Sistema Idrico Integrato (SII), aggiornata al 2020, conta 882 acquedotti, così suddivisi per popolazione servita: 114 con potenzialità superiore a 5.000 abitanti, 153 con potenzialità compresa tra 500 e 5.000 abitanti, 615 con potenzialità inferiore a 500 abitanti. I controlli sanitari tesi a garantire il rispetto dei limiti di parametro fissati dalle norme nazionali sono effettuati lungo tutta la filiera idrica, dalle fonti di approvvigionamento al rubinetto. Meno del 2% del totale dei campioni analizzati sono risultati non conformi. Le non conformità sono riferite principalmente a parametri microbiologici, che sono state riscontrate principalmente negli acquedotti le cui fonti di approvvigionamento sono di origine superficiale con presenza quindi di indicatori di contaminazione microbiologica.

Il tema ambientale è intrinsecamente legato a quello delle disuguaglianze. Il Rapporto WHO *Environmental Health Inequalities in Europe (Second Assessment Report, 2019)* indica che:

- Disuguaglianze di salute e ambientali sono presenti in tutti i paesi indipendentemente dal livello di sviluppo e dalle condizioni economiche o ambientali.
- L'entità di queste disuguaglianze tende a crescere nonostante che nella maggior parte dei paesi europei si osservi un miglioramento delle condizioni ambientali.
- Un elevato livello di rischio di esposizione a inquinanti o traumi è associato - e in parte spiegato - con fattori di deprivazione socioeconomica (povertà e basso reddito), ma in alcuni casi le esposizioni ambientali possono essere più rilevanti in sottogruppi di popolazione a maggior reddito o socialmente avvantaggiati.
- La mancanza di dati sulle disuguaglianze ambientali rende difficile un assessment completo in molti paesi europei e ciò rappresenta un limite al cui superamento tendere.

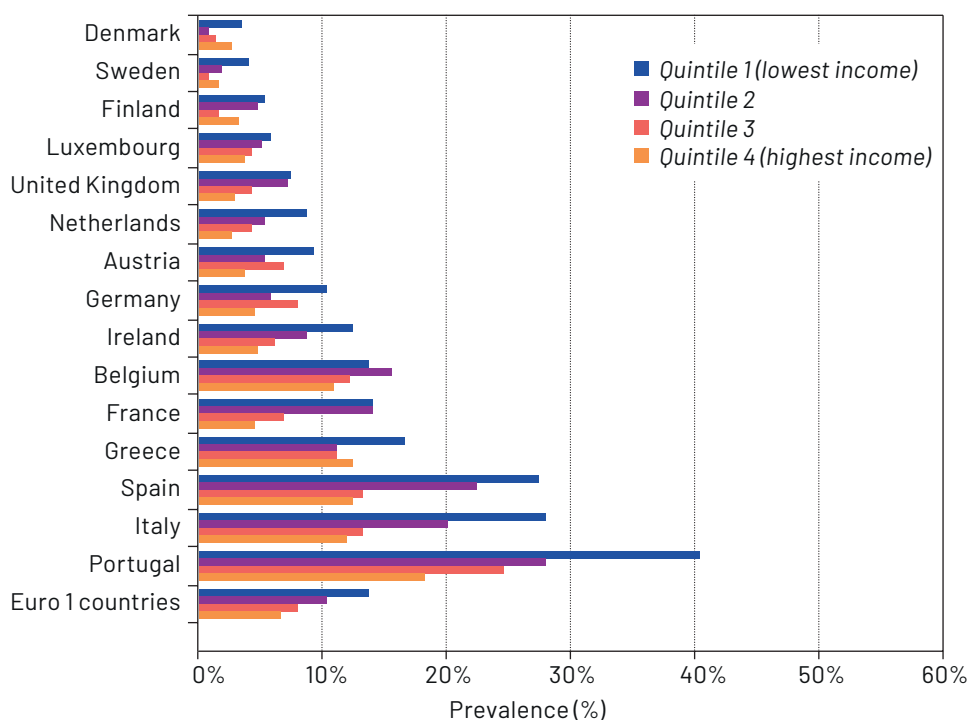
Un capitolo del Rapporto è dedicato all'ambiente urbano perché la forma delle città e la loro qualità ambientale sono importanti per creare contesti salutogenici, ma anche per mitigare le disuguaglianze.

Si porta l'attenzione su due degli indicatori trattati nel Rapporto: l'esposizione al rumore e l'accesso ad aree verdi per attività ricreative. Entrambi sono stratificati per livello di reddito. Si può vedere come, in Italia, in particolare per l'accesso alle aree verdi, ci sia una proporzionalità diretta con la fascia di reddito.

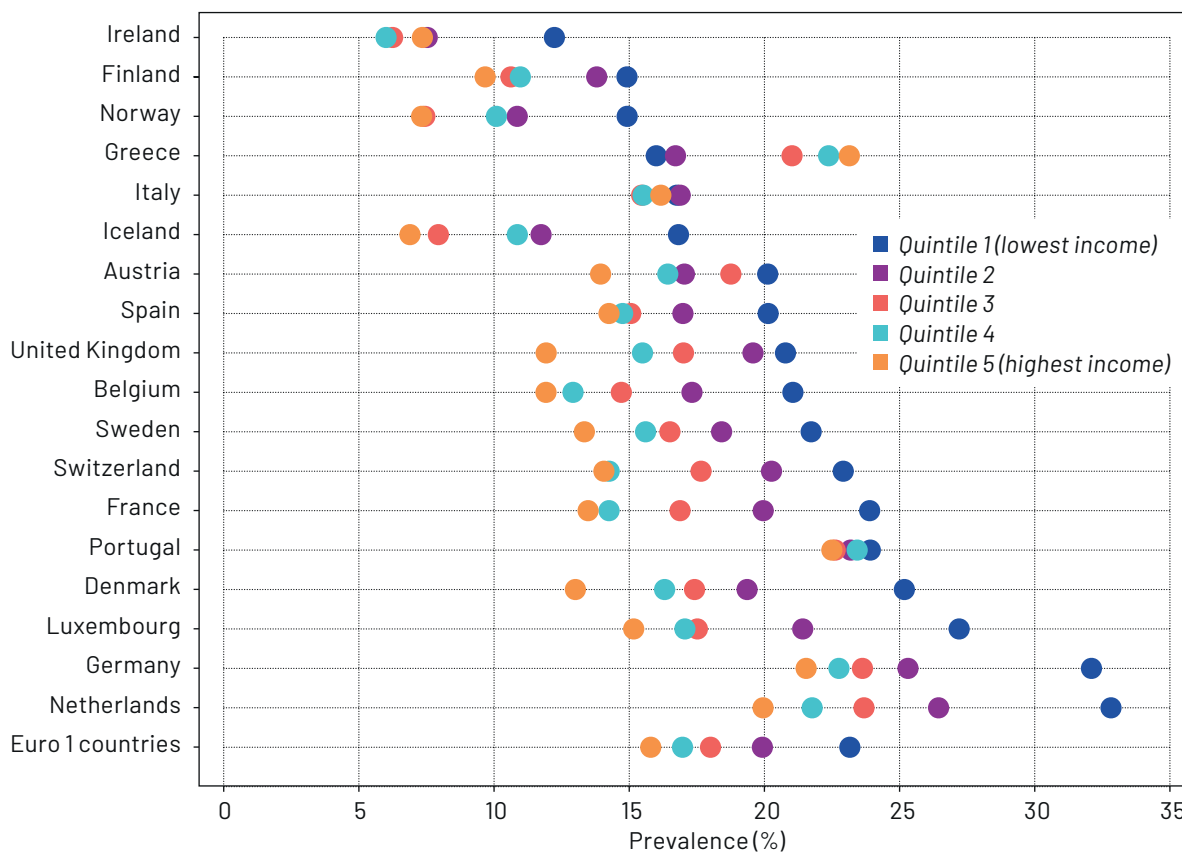
58. de'Donato, F., Scortichini, M., De Sario, M., De Martino, A., Michelozzi, P. *Temporal variation in the effect of heat and the role of the Italian heat prevention plan. Public health, 2018; 161:154-162*

59. PASSI 2017-2019 (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/sorveglianza/passi-er>)

Prevalence of difficulty accessing recreational or green areas by income quintile (2016)



Prevalence of difficulty accessing recreational or green areas by income quintile (2016)



Fonte: Environmental health inequalities in Europe. Second assessment report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Ambiente e salute: un approccio integrato

Le politiche europee in tema di ambiente e salute e l'impegno internazionale per un mondo più sicuro e salubre hanno segnato un cambio di visione, ponendo l'accento sul fatto che la prevenzione dei rischi per la salute non può prescindere dalla protezione dell'ambiente. In Emilia-Romagna il percorso di integrazione tra settore ambientale e sanitario è stato intrapreso anni fa e si è consolidato nel corso del tempo. La collaborazione tra le due Direzioni regionali competenti (Cura della persona, salute e welfare e Cura del territorio e dell'ambiente), i Dipartimenti di Sanità pubblica e Arpa Emilia-Romagna si è concretizzata in diversi e importanti progetti di livello regionale (Monitor e Supersito), di ambito locale quali la sorveglianza dell'inquinamento atmosferico nella città di Ravenna (Sinatra) e lo studio sugli effetti sanitari in relazione all'esposizione al termovalorizzatore di Parma (PAIP). La collaborazione intersettoriale si è esplicitata anche nella partecipazione a numerosi progetti finanziati dal CCM-Ministero della Salute (SESPiR, EPIAMBNET, RIAS). L'approccio integrato adottato in Emilia-Romagna permette di far fronte e rispondere in modo più organico ed efficace all'impatto dei fattori di rischio ambientale più rilevanti come l'inquinamento atmosferico. La consapevolezza del ruolo dell'inquinamento atmosferico quale fattore di pressione ambientale più rilevante nello specifico contesto della pianura padana ha portato la Regione Emilia-Romagna a sottoscrivere insieme a Piemonte, Lombardia e Veneto, l'Accordo di programma per l'adozione coordinata e congiunta di misure per il miglioramento della qualità dell'aria nel bacino padano (DGR 795/2017); ad attivare diversi progetti di studio e monitoraggio su questa tematica quali il progetto Supersito (DGR 428/2010) e il progetto PrepAIR (<https://www.lifeprepare.eu/index.php/progetto/>) che hanno favorito lo sviluppo di competenze e l'acquisizione di strumenti e metodiche per studi analitici.

L'approccio integrato si avvale proficuamente anche della partecipazione della Regione Emilia-Romagna al Programma Statistico Nazionale con la conduzione dello Studio Longitudinale regionale che prevede una coorte dinamica che copre tutta la popolazione residente in regione dal 2011 in avanti, per la quale sono disponibili informazioni individuali di posizione socioeconomica grazie al collegamento con il censimento della popolazione del 2011.

Altri elementi a supporto del Programma Predefinito Ambiente, Clima e Salute

Fin dal 2010 il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) ha rappresentato il quadro istituzionale in cui sviluppare un lavoro integrato in questo ambito. Già nel PRP 2010-2012 erano presenti due progetti inerenti al rapporto tra la salute e, rispettivamente, l'ambiente naturale e quello costruito. In quel momento il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) non affrontava queste tematiche che sono comparse solo nel successivo atto di pianificazione, il PNP 2014-2018, contribuendo a sviluppare un lavoro comune su temi quali lo sviluppo della rete di epidemiologia ambientale; il coordinamento nelle procedure di VAS e VIA; controlli e formazione sul REACH e CLP; riduzione delle esposizioni all'amianto per cittadini e lavoratori. I progetti dei precedenti PRP sono stati accompagnati da un'intensa attività di formazione che, unita a quella promossa dai progetti CCM EpiAmbnet e RIAS, ha contribuito a promuovere negli operatori del SSR e di Arpa lo sviluppo di conoscenze in: epidemiologia ambientale, componente sanitaria nelle Valutazioni di Impatto Ambientale, comunicazione del rischio, specifici tematismi ambientali (odori, inquinamento atmosferico, ecc).

Il Piano Nazionale della prevenzione pone una particolare attenzione al tema dell'intersettorialità quale elemento decisivo per l'attuazione di Salute in tutte le politiche. In Regione Emilia-Romagna questa visione si concretizza nella partecipazione congiunta a diversi tavoli tecnici inter-direzionali come, ad esempio, quelli relativi a: applicazione della legge regionale sulla valutazione dell'impatto ambientale dei progetti (L.R. 4/2018) e della legge regionale sulla tutela e l'uso del territorio (L.R. 24/2017); implementazione della strategia regionale per la riduzione dell'incidenza delle plastiche sull'ambiente (DGR 2000/2019); coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione (L.R. 19/2018). Queste esperienze rappresentano un punto su cui ancorare future alleanze e sinergie a supporto delle politiche regionali in tema ambiente e salute.

Urban health e ambiente costruito

In Emilia-Romagna l'integrazione della tutela e promozione della salute nella progettazione territoriale trova fondamento nella L.R. 24/2017 "Disciplina regionale sulla tutela e l'uso del territorio". È una norma che rappresenta un vero e proprio cambiamento di prospettiva anche sul piano culturale, promuovendo la rigenerazione per aumentare l'attrattività e la riqualificazione degli ambienti urbani secondo criteri di sostenibilità e di accrescimento della vivibilità. La linea di indirizzo per i soggetti deputati alla pianificazione urbanistica (Comuni, Unioni dei Comuni, Città Metropolitana) è definire e implementare azioni che possano avere un impatto positivo sulla salute dell'uomo e sulla qualità della vita, sottolineando così la forte dipendenza tra il benessere fisico, psichico e sociale e la città in cui si vive.

In questo quadro si colloca l'attività del Gruppo Interdirezioni per le politiche di governo del territorio istituito (Determina Dirigenziale 19646/2018) a supporto del Comitato Urbanistico Regionale. Al Gruppo Interdirezioni partecipano, oltre che i competenti Servizi regionali della DG Cura del Territorio e dell'ambiente, anche i rappresentanti delle seguenti Direzioni Generali:

- Risorse, Europa, innovazione e istituzioni;
- Agricoltura, caccia e pesca;
- Economia della conoscenza, del lavoro e dell'impresa;
- Cura della persona, salute e welfare.

Completa il quadro la normativa regionale in materia edilizia, e in particolare si richiama la Delibera di Giunta Regionale 922/2017 con cui è stato approvato un "Atto regionale di coordinamento tecnico per la semplificazione e l'uniformazione in materia edilizia, ex artt.2-bis e 12 della LR 15/2013 e s.m. ed i. Tale atto, nel coordinare e semplificare la materia edilizia, presenta diverse aree di integrazione con le finalità del Piano di Prevenzione. Il dispositivo normativo persegue infatti prioritariamente l'incolumità pubblica e la salute delle persone, la sicurezza e salubrità delle opere; il miglioramento della qualità urbana ed edilizia; il superamento delle barriere architettoniche e di quelle soggettive riguardanti i diritti delle persone con disabilità, il risparmio energetico e idrico, ecc. Nello schema di Regolamento Edilizio Tipo di cui all'allegato 1 dell'Intesa Stato-Regioni del 20 ottobre 2016, si trovano i richiami alla: compatibilità ambientale, efficienza energetica, comfort abitativo, contenimento dei consumi energetici e idrici, utilizzo di fonti rinnovabili e materiali ecocompatibili, riduzione delle emissioni inquinanti o clima alteranti, riduzione dei rifiuti e del consumo di suolo, dotazioni igienico sanitarie, prevenzione del rischio gas radon. In questo contesto il Programma Predefinito 9 è l'occasione per mettere a confronto, tra loro questo documento con i documenti emanati dal Ministero della Salute e gli obiettivi dell'Agenda 2030 cercando di evidenziare le sinergie tra le tematiche sanitarie e quelle ambientali, con particolare riferimento alla scala edilizia e tenendo conto anche delle nuove priorità emergenti.

PP09 Scheda di programma

Descrizione dal PNP

Il Programma prevede che le Regioni e le Province autonome tengano conto degli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, secondo una logica integrata, e adottino l'approccio *One Health* nella programmazione e nelle conseguenti azioni. Ciò consente di comprendere le complesse relazioni tra l'uomo, e gli ecosistemi naturali e artificiali, riconoscere che la salute dell'uomo è legata alla salute degli animali e dell'ambiente per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di tutela e promozione della salute. A questo scopo si prevede di consolidare, il processo che a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento che mirano allo stesso tempo:

1. al rafforzamento degli strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA;
2. all'applicazione di strumenti a supporto delle amministrazioni per la valutazione e gestione degli impatti sulla salute correlati a interventi antropici;
3. a interventi per il monitoraggio, per l'adattamento e la mitigazione degli effetti dei cambiamenti climatici, di riduzione delle esposizioni ambientali *indoor* e *outdoor* e antropiche dannose per la salute, la creazione di contesti urbani favorevoli alla salute attraverso lo sviluppo della mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili; attività di comunicazione per migliorare le conoscenze sui rischi per la salute derivanti dall'esposizione a fattori ambientali antropici e naturali e per orientare i cittadini verso scelte più salutari e ecosostenibili.
4. promuovere l'applicazione di pratiche finalizzate al miglioramento della sostenibilità ambientale nelle filiere agro-zootecniche e nella gestione degli animali d'affezione

Il Programma ha quindi l'obiettivo di rafforzare l'*advocacy* del sistema sanitario nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione) per intercettare e coniugare obiettivi di salute pubblica e obiettivi di tutela ambientale; promuovendo il rafforzamento di competenze e consapevolezza di tutti gli attori della comunità sugli obiettivi di sostenibilità come individuati dall'Agenda 2030.

Il Programma è sostenuto da:

- accordi o programmi di attività intra e interistituzionali e di progetti multi- e interdisciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni, previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies D.Lgs. 502/1992;

- accordi inter-istituzionali per il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali;
- tavoli tecnici regionali inter-istituzionali/intersectoriali/interdisciplinari e reti regionali integrate ambiente e salute per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio *One Health*;
- *empowerment* individuale e di comunità;
- formazione e aggiornamento degli Operatori Sanitari e Sociosanitari;
- attività di monitoraggio e *governance*.

Il Programma, in linea con gli obiettivi del PNP, adotta i principi e le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.

Sintesi delle principali evidenze e buone pratiche e relative fonti

Secondo quanto emerso da numerosi rapporti dell'OMS è necessaria un'azione coraggiosa e tempestiva per prevenire malattie e morti premature causate da inquinamento e contribuire a raggiungere gli obiettivi dell'Agenda 2030.

Gli indirizzi della Dichiarazione di Ostrava (2017) in aderenza con gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile (2015), con la Decisione XIII/6 della Conferenza delle parti sulla Convenzione per la Biodiversità di Cancun (2016) che riconosce l'interconnessione tra la biodiversità e la salute umana promuovono l'adozione di un approccio *One Health* e gli obiettivi dell'Accordo di Parigi sui cambiamenti climatici. Di straordinaria ambizione per impostazione e finalità, è la *vision* della *Planetary health*, coniata nel rapporto della *Lancet Commission* che si riflette negli obiettivi interconnessi di sviluppo sostenibile, strategicamente concepiti in modo olistico e definiti per integrare la salute (SDG 3) con la sostenibilità in chiave economica, sociale e ambientale.

Il Programma si basa su un approccio globale sulla comunità e sui principi di equità, sostenibilità, inclusione ed *empowerment*. Gli obiettivi riguardano congiuntamente sia l'ambito ambientale che quello della salute. A livello internazionale è ritenuto necessario agire congiuntamente sui seguenti aspetti:

1. *Policy* integrate ambientali e sanitarie;
2. Competenze individuali e professionali;
3. Ambiente fisico e sociale;
4. Servizi sociosanitari;
5. Vigilanza e controlli

Le evidenze mostrano:

- l'importanza della condivisione delle responsabilità con tutti i livelli di governo, da quello internazionale e nazionale a quelli locali, coinvolgendo i cittadini e i portatori di interesse con azioni estese sul territorio, dentro e fuori i propri confini e proiettate su scale temporali lunghe;
- l'importanza del settore sanitario nel dare un contributo decisivo al miglioramento ambientale se opera in modo sistematico, promuovendo le tecnologie più rispettose dell'ambiente, consumi sostenibili per l'ambiente, la bioedilizia, una gestione dei sistemi sanitari più efficiente dal punto di vista ambientale;
- l'efficacia di azioni basate su molteplici determinanti di salute nell'ottenere risultati di salute ed educativi;
- la necessità di rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e di promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute.

Fonti:

- *Household Air Pollution Commission, The Lancet Respiratory Medicine, 2014*
- *Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks (World Health Organization 2016)*
- *Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors (World Health Organization 2017)*
- *Climate change and health country profile: Italy. World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260380/WHO-FWC-PHE-EPE-15.52-eng.pdf>*
- *WHO Declaration of the 6th Ministerial Conference on Environment and health http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/341944/OstravaDeclaration_SIGNED.pdf?ua=1*

- *COP24 special report: health and climate change ISBN 978-92-4-151497-2 WHO, 2018*
- *The Lancet Commission on pollution and health. Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR, et al. Lancet. 2018 Feb 3;391.*
- *The 1st global WHO conference on Air Pollution and Health in Geneva WHO 2018*
- *Non Communicable Diseases and Air Pollution, WHO Regional Office for Europe, WHO 2019*
- *Global strategy on health, environment and climate change the transformation needed to improve lives and well-being sustainably through healthy environments, WHO, 2019)*
- *WHO Europe (Bonn Office) del 2019 sull'Environmental Justice (verificare e eventualmente completare)*
- *"Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole di fattori di rischio indoor per allergia e asma (Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010)*

Declinazione a livello regionale del Programma

Il PRP 2021-2025 intende proseguire il percorso sulla tematica ambiente e salute avviato con i precedenti Piani Regionali della Prevenzione e rafforzare l'approccio intersettoriale dando continuità e formalizzazione al Gruppo Regionale Ambiente e Salute che vede il coinvolgimento di tutti i Dipartimenti di Sanità pubblica, di Arpae, del Servizio regionale Prevenzione collettiva e sanità pubblica e della DG Cura del Territorio e dell'Ambiente. Il Gruppo, attivo dal 2018, ha favorito e consolidato la rete di collaborazioni tra i servizi territoriali che afferiscono ai Dipartimenti di Sanità Pubblica e alle sezioni/centri tematici di Arpae attraverso diverse iniziative di formazione, condivisione di procedure integrate su emergenze quali, ad esempio, molestie odorigene o incendi.

Il Gruppo Regionale formalizzato e rinnovato rappresenterà lo strumento con cui presidiare non solo l'implementazione del presente PP09, ma anche supportare con un approccio integrato ambiente e salute la gestione di eventuali criticità e problematiche ambientali, sia a livello regionale che locale.

La visione del PRP sostiene un approccio Eco-Health, inteso come l'adozione di un modello basato sull'integrazione di discipline diverse e sul riconoscimento che salute umana, salute animale e salute dell'ecosistema sono indissolubilmente legate. Per sostenere con maggiore forza il tema, al presente Programma Predefinito "Ambiente clima e salute" si affianca uno specifico Programma Libero "Eco Health. Sanità pubblica ecologica e alimentazione (PL18)".

In questo programma trova collocazione un'azione specifica di adattamento al cambiamento climatico, quale, ad esempio, il monitoraggio delle fioriture di cianobatteri nelle acque superficiali. Inoltre, il contributo dell'area prevenzione alle politiche regionali di contrasto al cambiamento climatico è visibile anche nel documento Strategia di mitigazione e adattamento per i cambiamenti climatici della Regione Emilia-Romagna adottato dall'Assemblea Legislativa con Delibera 187/2018.

La sicurezza chimica è un tema ritenuto importante e da presidiare, per cui si è deciso di dedicare a questo argomento lo specifico Programma Libero (PL15), che risponde anche all'indicatore 9 del presente PP09.

Per quanto riguarda l'eliminazione dell'amianto e la conoscenza dell'esposizione lavorativa pregressa, nonché la relativa sorveglianza epidemiologica, si precisa che in Emilia-Romagna è già stato adottato, con DGR 1945/2017, il Piano Regionale Amianto. Il presente PRP è l'occasione per valutarne l'implementazione e la necessità di un eventuale aggiornamento anche alla luce del recente inserimento dell'impianto Officina Grandi Riparazioni ETR di Bologna nel novero dei SIN (Legge 27 dicembre 2017, n. 205; Decreto Ministeriale 29 gennaio 2019).

Relativamente alle azioni di prevenzione in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali (OS 5.12), si propone l'attivazione di una sorveglianza epidemiologica della popolazione regionale esposta a inquinamento atmosferico, ritenuto la criticità ambientale più rilevante in questo territorio. Questa condizione è comune alle regioni della Pianura Padana che sono anche coinvolte in uno specifico Accordo di Bacino sulla qualità dell'aria (DGR 795/2017), che può quindi essere integrato da uno studio comune, di valenza sovraregionale, sugli effetti di salute legati all'inquinamento atmosferico.

Altri elementi di potenziale interesse per l'OS 5.12, per la precisione i siti contaminati, sono trattati nell'azione dedicata al Piano Amianto, come sopra argomentato, mentre relativamente al secondo SIN presente in Regione, quello di Fidenza, si ritiene di non prevedere sorveglianze specifiche in quanto il sito è stato oggetto di approfondimento in passato attraverso l'attività del Gruppo regionale per il monitoraggio e il controllo dei contaminanti nell'ambiente, nelle produzioni animali e nelle produzioni vegetali della Regione Emilia-Romagna (DGR 753/2011).

Oltre a quanto sopra esposto, gli obiettivi specifici del PP09 sono anche declinati in:

- Definizione di criteri per l'applicazione della VIS nei procedimenti ambientali, anche sulla base dell'esperienza maturata nel progetto CCM 2018 RIAS, in accordo con il Tavolo che presiede l'applicazione della legge regionale sulla valutazione dell'impatto ambientale dei progetti (L.R. 4/2018).

- Definizione di un documento, relativo alle buone pratiche in materia di sostenibilità ed ecocompatibilità in edilizia, che possa mettere in evidenza quanto emerge dal confronto di alcuni dispositivi normativi e documenti (ad esempio: la DGR 922/2017, gli obiettivi dell'Agenda 2030, i documenti emanati dal Ministero della Salute - Progetto CCM 2015, ecc.) al fine di individuare ambiti sanitari e ambientali integrati, rispetto a cui poter formulare proposte di miglioramento e per progettare il percorso formativo che vedrà il coinvolgimento anche di operatori sanitari e tecnici di riferimento. Tale attività verrà effettuata in collaborazione con il Servizio Giuridico del territorio, disciplina dell'edilizia.
- In relazione all'*Urban Health*, individuazione degli elementi del Profilo di Salute della popolazione regionale, anche declinati per età, utili alla definizione della dimensione "vivibilità, salute e benessere urbano" delle dotazioni territoriali multiprestazionali di cui all'atto di coordinamento tecnico sulle dotazioni territoriali (DGR 110/2021). Il progetto prevede un percorso di formazione congiunta che coinvolge i Dipartimenti di Sanità Pubblica, l'Area Urbanistica di Comuni e Province per accrescere le competenze che rendono possibile la lettura integrata degli elementi di pianificazione con la visione di salute.
- Dal 2013 è attivo un Portale acque potabili sviluppato da Arpae insieme ad Aziende USL e Regione Emilia-Romagna dedicato alla gestione del ciclo di vita dei campioni di acque potabili sul territorio regionale. Si tratta di uno strumento integrato nel ciclo di lavoro degli attori del sistema. Il PRP è l'occasione per una rivalutazione complessiva dell'iniziativa, un ulteriore sviluppo del sistema informativo anche a supporto della programmazione dei controlli e di una più efficace comunicazione ai cittadini.

PP09 Obiettivi e indicatori delle azioni trasversali

INTERSETTORIALITÀ

PP09_OT01	Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con i portatori di interesse istituzionali e non, finalizzati alla governance integrata delle azioni in materia di ambiente, clima e salute in tutti i setting
PP09_OT01_IT01	Attività intersettoriali
Formula	Elaborazione di programmi di attività intra e inter istituzionali e di progetti multi e inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies D.Lgs. 502/1992
Standard	Almeno un programma/accordo entro il 2022
Fonte	Regione
PP09_OT01_IT02	Tavoli tecnici intersettoriali
Formula	Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersettoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio One Health anche in coerenza con gli Accordi/Programmi intersettoriali di cui all'indicatore 1.
Standard	Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2023
Fonte	Regione

FORMAZIONE

PP09_OT02	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione da parte della Comunità e degli operatori in ambito sanitario e ambientale: di un "Approccio globale alla salute" di comportamenti ecosostenibili per rendere facilmente adottabili stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e per ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute, riducendo la settorialità delle conoscenze
PP09_OT02_IT03	Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari e Operatori esterni al SSN
Formula	Disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD)
Standard	Realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022
Fonte	Regione

COMUNICAZIONE

PP09_OT04	Organizzare interventi di comunicazione e informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio
PP09_OT04_IT04	Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute
Formula	Disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari e al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute
Standard	Realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione per ogni anno, a partire dal 2022
Fonte	Regione

EQUITÀ

PP09_OT05	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
PP09_OT05_IT05	Lenti di equità
Formula	Adozione dell'HEA
Standard	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021
Fonte	Regione

PP09 Obiettivi e indicatori specifici

PP09_OS01	Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli stakeholder interessati e coinvolti
PP09_OS01-IS01	Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali
Formula	Stipula di almeno un Accordo, Attuazione degli Accordi
Standard	Stipula Accordo entro il 2022, Rispetto tempistiche e attività previste dagli Accordi
Fonte	Regione
PP09_OS01-IS02	Rete regionale integrata ambiente e salute
Formula	Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA
Standard	Formalizzazione della rete entro il 2023
Fonte	Regione
PP09_OS01-IS03	Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali
Formula	Formalizzazione di indirizzi e criteri regionali
Standard	Formalizzazione entro il 2023
Fonte	Regione
PP09_OS02	Sostenere la governance regionale in materia di ambiente, clima e salute
PP09_OS02-IS04	Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato
Formula	Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato
Standard	Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo
Fonte	Regione
PP09_OS03	Promuovere la sicurezza e la tutela della salute di cittadini, lavoratori e consumatori
PP09_OS03-IS05	Piani Regionali per l'Amianto
Formula	Formalizzazione del Piano Regionale Amianto

Standard	Approvazione del Piano Regionale Amianto entro il 2025
Fonte	Regione
PP09_OS03_IS06	Buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ristrutturazioni di edifici e relativi interventi di formazione specifica
Formula	Adozione di documento regionale riguardante le buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati - Realizzazione di interventi formativi specifici sulle buone pratiche
Standard	Adozione del documento regionale entro il 2023 - Realizzazione di almeno un intervento formativo entro il 2025
Fonte	Regione
PP09_OS03_IS07	Urban health
Formula	Partecipazione a tavoli tecnici inter istituzionali di valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/urban health/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a promuovere ambienti "salutogenici"
Standard	Rappresentanza sociosanitaria in almeno un tavolo tecnico interistituzionale secondo la programmazione delle politiche regionali di sviluppo
Fonte	Regione
PP09_OS03_IS08	Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano
Formula	Realizzazione del sistema informativo
Standard	Realizzazione entro il 2025
Fonte	Regione

PP09 Azioni

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (1 di 9)	Aggiornamento del Piano Regionale Amianto
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.1 Emanazione di atti di indirizzo regionali di carattere strategico e/o tecnico
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età; età lavorativa

Descrizione

Per quanto riguarda l'eliminazione dell'amianto e la conoscenza della esposizione pregressa a livello lavorativo della popolazione, nonché la relativa sorveglianza epidemiologica, si precisa che in Emilia-Romagna è già stato adottato, con DGR 1945/2017, il Piano Regionale Amianto. Con il presente PRP si prevede di effettuare una valutazione dell'implementazione del Piano adottato anche per stabilire la necessità di un suo eventuale aggiornamento.

Relativamente a Officina Grandi Riparazioni ETR Bologna, identificato come SIN in relazione all'uso dell'amianto effettuato all'interno dello stabilimento nella coibentazione e scoibentazione dei locomotori ferroviari, si continuerà il programma di assistenza informativa e sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori ex esposti ad amianto, programma iniziato nel 2010 e successivamente attuato in coerenza con il Piano Regionale Amianto, che prevede l'istituzione in tutti i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL di ambulatori di medicina del lavoro dedicati allo scopo per tutti coloro che ne facciano giusta richiesta.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (2 di 9)	Promozione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed ecocompatibilità
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.8 Predisposizione, adozione e diffusione di documenti tecnici/ di indirizzo metodologico, raccolte di "pratiche raccomandate" e/o "buone pratiche"
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età; età lavorativa; donne in età fertile

Descrizione

Si prevede la costituzione di un gruppo di lavoro che integri le competenze dei Servizi regionali Prevenzione collettiva e Sanità pubblica e Giuridico del territorio, disciplina dell'edilizia, sicurezza e legalità.

Obiettivo del gruppo di lavoro è confrontare tra loro i seguenti documenti:

- Agenda 2030 compresa la relativa strategia regionale in fase di approvazione.
- Documenti emanati dal Ministero della Salute (vedi Progetto CCM 2015 "Individuazione di buone pratiche e obiettivi prestazionali sanitari in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione e/o ristrutturazione di edifici, ai fini della predisposizione dei regolamenti d'igiene edilizia" - relazione finale e allegati) o da altre Istituzioni di rilievo nazionale e internazionale.
- DGR 922/2017 "Atto di coordinamento tecnico per la semplificazione e l'uniformazione edilizia in materia edilizia" al fine di evidenziare sinergie tra le tematiche sanitarie e quelle ambientali, con particolare riferimento alla scala edilizia, tenendo conto anche delle nuove priorità emergenti.

Al termine del lavoro di esame della citata documentazione verranno individuati elementi su cui focalizzare iniziative di formazione per allineare conoscenze e competenze degli operatori sanitari e dei professionisti del settore. Saranno quindi realizzate iniziative formative con riferimento alla scala edilizia su tematiche sanitarie-ambientali per favorire lo sviluppo di abilità e competenze sul tema, rivolte agli operatori dei Dipartimenti di Sanità pubblica, tecnici dei Comuni ed eventualmente altri *stakeholder*. Sarà promossa la collaborazione con gli ordini professionali per il rilascio dei crediti formativi.

Dagli approfondimenti condotti sulla sopra citata documentazione, potranno scaturire eventuali proposte di miglioramento da segnalare ai soggetti nazionali e regionali che se ne potranno avvalere in caso di futuri aggiornamenti di tipo normativo o procedurale.

Le attività descritte sono ricomprese tra gli obiettivi dell'Agenda 2030 regionale e potranno contribuire al raggiungimento di obiettivi di altri strumenti di programmazione regionale.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (3 di 9)	Predisposizione di documenti di indirizzo regionali per l'applicazione della VIS
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.8 Predisposizione, adozione e diffusione di documenti tecnici/ di indirizzo metodologico, raccolte di "Pratiche Raccomandate" e/o "Buone Pratiche"
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età

Descrizione

Nel precedente PRP si è condotto uno specifico progetto denominato "Azioni di sanità pubblica nell'ambito delle procedure di VAS e di VIA" ed è stato prodotto un documento tecnico con le linee guida per la valutazione dei contenuti igienico-sanitari anche in relazione al Progetto CCM "Linee guida VIS-Tools for HIA". Con l'approvazione della L.R. 4/2018 è stata ridefinita la procedura di VIA in Regione Emilia-Romagna ed è stato attivato un tavolo tecnico inter-direzionale a supporto delle istruttorie per i provvedimenti autorizzativi. Nel 2019 sono state realizzate due edizioni del "Workshop sulla Valutazione di Impatto Ambientale: stima degli impatti, definizione delle priorità e loro gestione in una prospettiva integrata tra Arpae e Dipartimenti di Sanità Pubblica" allo scopo di favorire l'integrazione tra le diverse articolazioni organizzative di Arpae, i Dipartimenti di Sanità Pubblica e alcuni Servizi regionali coinvolti nelle procedure di autorizzazione ambientale e di VIA. Questa iniziativa formativa ha inoltre favorito la diffusione delle conoscenze su metodi e strumenti per la valutazione integrata di impatto ambientale e sanitario (VIIAS) come sviluppate nei progetti CCM EpiAmbNet e RIAS.

Nell'alveo del Gruppo regionale Ambiente e Salute (vedi azione XXX) verrà organizzato un gruppo di lavoro integrato tra SSR, Arpae e Direzioni generali regionali di riferimento per la definizione di criteri e modalità di applicazione della valutazione di impatto sanitario (VIS).

Verrà altresì elaborato un documento che definisca i criteri oggettivi che permettono di distinguere gli impianti e progetti da sottoporre a procedura di VIS, in coerenza con le linee guida ISS e i documenti tecnici della Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS). Tale documento sarà preliminarmente condiviso con gli *stakeholder* territoriali: Comuni, Organizzazioni Datoriali e Sindacali, Associazioni ambientaliste.

Ci si propone inoltre di elaborare una metodologia di VIS da applicare ai principali strumenti pianificatori regionali che interessano la matrice aria. La metodologia sarà coerente con le procedure e indicazioni di carattere internazionale e nazionale. Infine verrà costituito un gruppo tecnico interdisciplinare incaricato di supportare l'applicazione della procedura di VIS nelle diverse realtà locali.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (4 di 9)	Supporto intersettoriale alle pianificazioni
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.9 Attivazione tavoli/gruppi di lavoro con rappresentanti di altri Settori
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età; età lavorativa; donne in età fertile

Descrizione

Anche attraverso la collaborazione con la Rete regionale integrata Ambiente e Salute si realizzerà un supporto ai Piani di settore in corso di aggiornamento durante il periodo di vigenza del PRP, così da integrarli con la stima di impatto degli interventi proposti e le opportune valutazioni sanitarie. Si fa riferimento, a titolo esemplificativo, al Piano per la gestione rifiuti e al Piano per la qualità dell'aria. Attraverso la sopra citata rete regionale, si coordinerà la partecipazione e il supporto alla definizione dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile, condividendo le migliori pratiche per favorire pedonabilità e ciclabilità.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (5 di 9)	Sorveglianza epidemiologica e studio degli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI PROCESSI INTERSETTORIALI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	4.1 Sottoscrizione di accordi di collaborazione - protocolli d'intesa, convenzioni con Istituzioni e/o titolari di policy (es. USR, Prefetture, Assessorati regionali Sport, Formazione, Turismo, ecc.)
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età

Descrizione

La Pianura Padana ha condizioni climatiche e antropiche tali che la portano a essere una delle zone d'Europa dove l'inquinamento atmosferico è maggiore e soprattutto dove espone una maggiore popolazione ai suoi effetti dannosi. Negli ultimi anni le politiche di riduzione dell'inquinamento atmosferico messe in atto a livello nazionale e locale, insieme a una concomitante deindustrializzazione del tessuto produttivo, hanno portato a una sensibile riduzione dell'inquinamento anche nella Pianura Padana. Ciononostante, si stima che i decessi attribuibili all'esposizione a inquinamento atmosferico oscillino tra il 3 e il 6% del totale dei decessi. Per l'intera Regione Emilia-Romagna nel 2017 questa percentuale è pari a 3,6% per un totale di 2746 decessi (vedi Profilo salute 2019 <http://salute/regione.emilia-romagna.it/prp/profilo-di-salute>).

La consapevolezza del ruolo dell'inquinamento atmosferico quale fattore di pressione ambientale più rilevante nello specifico contesto della pianura padana ha portato la Regione Emilia-Romagna ad attivare diversi progetti di studio e monitoraggio su questa tematica quali il progetto Supersito (DGR 428/2010) e il progetto PrepAIR (<https://www.lifeprepare.eu/index.php/progetto/>) che hanno favorito lo sviluppo di competenze e l'acquisizione di strumenti e metodiche per studi analitici, tra i quali si collocano anche sistemi integrati di dati statistici, amministrativi e sanitari che costituiscono lo scheletro degli studi longitudinali a livello metropolitano e regionale.

Tutto ciò mette la Regione Emilia-Romagna in una condizione estremamente favorevole per studiare gli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute. In particolare, si potrà monitorare l'impatto delle politiche di miglioramento della qualità dell'aria e stimarne l'effetto futuro. Sarà possibile, inoltre, provare a valutare se l'inquinamento atmosferico abbia avuto un effetto sulla diffusione e gravità della pandemia Covid 19, nonché studiare l'impatto sulla qualità dell'aria delle misure di limitazione di attività produttive e traffico conseguenti al lockdown.

Attraverso un accordo tra Direzione Generale cura del Territorio e dell'Ambiente, Direzione Generale Cura della persona, salute e Welfare, Arpae Emilia-Romagna, Agenzia Sanitaria e Sociale regionale, Azienda USL di Reggio Emilia si procederà alla realizzazione di un progetto di sorveglianza epidemiologica e studio degli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute. Le Regioni Lombardia, Piemonte, Veneto ed Emilia-Romagna hanno sottoscritto in data 25 luglio 2017 insieme al Ministero dell'Ambiente un Accordo di Bacino Padano per l'adozione coordinata e congiunta di misure per il miglioramento della qualità dell'aria. Potrà essere concordato con queste Regioni (Sanità e Ambiente) un protocollo operativo sovragiografico per realizzare una sorveglianza epidemiologica degli effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico, che integri le conoscenze strutturate con l'Accordo in essere. Un progetto di questo tipo potrà candidarsi per ricevere un supporto economico nell'ambito dei bandi che il Ministero della Salute potrà emanare in attuazione delle iniziative legate al Recovery Fund. La collaborazione interregionale potrà, inoltre, consentire l'integrazione tra gli archivi che raccolgono informazioni sui fattori di rischio ambientali, i sistemi informativi sanitari e quelli dedicati alla caratterizzazione socio-economica. Il processo di digitalizzazione sostenuto anche dal PNRR potrà in questo senso rappresentare un miglioramento dell'integrazione tra archivi diversi potenziando la capacità operativa degli studi di sorveglianza epidemiologica.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (6 di 9)	Rete regionale integrata ambiente e salute
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI PROCESSI INTERSETTORIALI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	4.5 Attivazione gruppi di lavoro con rappresentanti di altri Settori (per condivisione percorsi, ecc.)
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età

Descrizione

Fin dal 2018 è attivo un Gruppo Regionale Ambiente e Salute che vede il coinvolgimento di tutti i Dipartimenti di Sanità pubblica, di Arpae, del Servizio regionale Prevenzione collettiva e sanità pubblica e della DG Cura del Territorio e dell'Ambiente. Il Gruppo ha favorito e consolidato la rete di collaborazioni tra i servizi territoriali che afferiscono ai Dipartimenti di Sanità pubblica e alle sezioni/centri tematici di Arpae attraverso diverse iniziative di formazione e condivisione di procedure integrate su emergenze quali, ad esempio, molestie odorigene o incendi.

Si procederà a una formalizzazione del Gruppo Regionale che per ora ha lavorato in modalità collaborativa senza uno specifico atto istitutivo. L'atto di formalizzazione potrà definire con maggiore dettaglio il mandato operativo del gruppo, che comunque rappresenterà lo strumento con cui presidiare non solo l'implementazione del presente PP09, ma anche supportare con un approccio integrato ambiente e salute la gestione di eventuali criticità e problematiche ambientali, sia a livello regionale che locale.

Questa azione del PP09 potrà anche contribuire a dare attuazione al progetto che si sta elaborando a livello nazionale in relazione al PNRR *Missione 6C1 Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*, che intende definire un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (7 di 9)	Potenziamento delle azioni di prevenzione in materia di acque destinate al consumo umano
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.12 Recepimento e implementazione di indirizzi nazionali, WHO, norme UE di settore
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età

Descrizione

Emergenze ambientali e climatiche hanno impatti importanti sulle risorse idriche e sul ciclo idrico integrato, generando pericoli per la salute e l'ambiente. Il diritto fondamentale all'acqua sicura e ai servizi igienico-sanitari è riconosciuto dalle Nazioni unite (UN Sustainable Development Goal 6) ed è una sfida che richiede il pieno coinvolgimento di molte istituzioni e un approccio transdisciplinare per supportare nuove politiche di settore verso azioni sul territorio ispirate a conoscenza, prevenzione e sostenibilità. Con il DM 14 giugno 2017, di recepimento della direttiva (UE)1787/2015, si sono introdotti anche in Italia i Piani di sicurezza dell'acqua (PSA), da adottarsi entro il 2025, che costituiscono il modello preventivo più efficace per garantire acqua sicura attraverso misure di controllo integrate, estese a tutta la filiera idro-potabile, dall'ambiente di captazione, al trattamento e alla distribuzione idro-potabile fino all'utente finale.

Questo nuovo approccio presuppone un ruolo differenziato tra i diversi soggetti coinvolti, istituzionali e non, nella filiera idropotabile e richiede una formazione specifica e certificata, per l'implementazione e l'approvazione dei Piani di sicurezza dell'acqua.

L'Emilia-Romagna ha attivato, con Determina dirigenziale 2684 del 11/02/2019, un team regionale per il coordinamento delle attività di redazione dei vari PSA e partecipato ai corsi di formazione promossi dall'ISS. Il team regionale aveva l'obiettivo di costituire un punto di riferimento, al fine di:

- uniformare la predisposizione dei piani attraverso l'organizzazione di corsi di formazione
- uniformare le modalità per individuare le zone di approvvigionamento
- rispondere alle diverse problematiche che dovessero sorgere nell'ambito delle attività di predisposizione dei Piani
- definire i ruoli dei diversi componenti nei singoli team multidisciplinari.

Si procederà al rinnovo del Team Regionale PSA con puntuale ridefinizione dei suoi compiti: raccolta informazioni sullo stato di attuazione dei PSA; definizione di criteri per una maggiore uniformità nell'individuazione delle "Zone di forniture" e delle pressioni antropiche esistenti; potenziamento dello scambio di dati; supporto nella stesura dei PSA.

Il Team Regionale promuoverà l'organizzazione e realizzazione di eventi formativi rivolti a operatori di Arpae e SSR sul sistema di tutela e controllo delle acque potabili e sui Piani di Sicurezza delle Acque.

Verranno anche organizzati audit di settore sulla vigilanza delle acque potabili, in relazione al PRI (Piano Regionale Integrato relativo alle attività di controllo nel campo della sicurezza alimentare, sanità e benessere degli animali), con il coinvolgimento dei Servizi Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) e dei Servizi di Igiene pubblica (SIP).

Si procederà infine a un aggiornamento e adeguamento tecnologico del Portale Potabili attivo dal 2013. Si tratta di un portale web ad accesso riservato sviluppato da Arpae insieme ad Aziende USL e Regione. È stato realizzato come strumento unico di gestione dell'anagrafica regionale dei punti di monitoraggio della rete delle potabili con l'obiettivo di condividere la relativa banca dati per fornire, in modo riservato agli utenti istituzionali individuati, un accesso in tempo reale.

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (8 di 9)	Prevenzione nel settore delle radiazioni ionizzanti e non
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	6.12 Recepimento e implementazione di indirizzi nazionali, WHO, norme UE di settore
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età; età lavorativa; donne in età fertile

Descrizione

In attuazione del Decreto Legislativo 101/2020 (Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della Legge 4 ottobre 2019, n. 117):

- si prosegue il progetto di valutazione dell'esposizione alle radiazioni ionizzanti in campo medico, attraverso la determinazione dei valori di livelli diagnostici di riferimento, relativi alle prestazioni di radiodiagnostica eseguiti nelle strutture del Servizio Sanitario Regionale;

si darà corso alle attività eventualmente previste dal Piano nazionale d'azione per il radon, mentre, in attesa della sua adozione, non si ritiene di attivare specifiche campagne di misura, dato il basso livello di rischio già stabilito con campagne di indagini svolte negli anni passati. Si veda <https://salute.regione.emilia-romagna.it/normativa-e-documentazione/rapporti/contributi/contributi-n.-51-il-radon-ambientale-in-emilia-romagna-ottobre-2007>

Relativamente alle esposizioni a radiazioni non ionizzanti, si prevede di sviluppare un programma di comunicazione da divulgare attraverso il personale del Servizio sanitario regionale, la cui declinazione specifica (contenuto e target) sarà concordata con la Rete regionale integrata Ambiente e Salute; tali interventi comunicativi potranno integrare le attività comunicative di eventuali altri programmi del PRP che si rivolgono al medesimo target.

AZIONE EQUITY

PROGRAMMA	PP09
TITOLO AZIONE (9 di 9)	Promozione di interventi intersettoriali per vivibilità, salute e benessere urbano
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.8 Predisposizione, adozione e diffusione di documenti tecnici/ di indirizzo metodologico, raccolte di "pratiche raccomandate" e/o "buone pratiche"
CICLO DI VITA	Infanzia; adolescenza; età adulta; terza età

Descrizione

Attraverso un gruppo di lavoro regionale composto da operatori di sanità pubblica che promuoverà confronti e approfondimenti anche con esperti di riferimento, verranno individuati gli elementi del Profilo di Salute della popolazione regionale, anche declinati per età, utili alla definizione della dimensione "vivibilità, salute e benessere urbano" delle dotazioni territoriali multiprestazionali di cui all'atto di coordinamento tecnico sulle dotazioni territoriali (DGR 110/2021). Questi elementi saranno orientati anche a una lettura delle disuguaglianze e della possibilità di favorirne la riduzione.

In collaborazione con il Servizio regionale Pianificazione territoriale e urbanistica, dei trasporti e del paesaggio, verrà attivato un percorso di formazione rivolto a operatori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica e funzionari di area urbanistica di Comuni e Province per accrescere le competenze che rendano possibile la lettura integrata degli elementi di pianificazione con la visione di salute.

Alla fine del percorso di formazione e di individuazione degli elementi di salute utili ai Piani Urbanistici Generali (PUG), si potrà giungere a una definizione partecipata di indirizzi/linee guida per una declinazione delle dotazioni territoriali multiprestazionali, che integri le esigenze di salute nella visione ecosistemica, che tiene insieme gli aspetti ecologico-ambientali e quelli sociali.

MONITORAGGIO DELL'AZIONE EQUITY-ORIENTED

OBIETTIVO DI RIDUZIONE/NON AUMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE	Elementi di valutazione disuguaglianze nella pianificazione urbanistica
STRATEGIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	In tutti i livelli locali, almeno uno per provincia, verranno individuati degli operatori che, anche partecipando alle discussioni del Gruppo indicato nell'azione e seguendone il percorso di formazione, presidino la tematica equità nei piani urbanistici favorendo l'utilizzo di dati diversi da quelli che gli urbanisti abitualmente utilizzano. Verranno messi a punto di indicatori, monitorabili dai sistemi informativi regionali, in grado di descrivere il rapporto tra condizioni socio-economiche e caratteristiche salutogeniche della forma e struttura urbana
ATTORI COINVOLTI	Operatori di Aziende USL, Servizi regionali, Agenzia Sanitaria e Sociale regionale, Arpae
INDICATORE	Indicatori per correlazione condizioni socioeconomiche e condizioni salutogeniche della città Formula: Disponibilità di set indicatori Standard: Messa a punto di un sistema di indicatori utili a misurare la correlazione tra condizioni socio-economiche e condizioni salutogeniche della città, nonché lettura sperimentale, sulla base degli indicatori proposti, di alcuni piani urbanistici anche sulla base degli indicatori riportati nel Quadro logico di Macro obiettivo 5 PNP Fonte: Regione Emilia-Romagna