

**4^a Convention nazionale dei Direttori
di Dipartimento di Prevenzione delle AA.SS.LL.**

Lamezia Terme, 8 aprile 2016



**Ambiente e salute:
quali le competenze dei
Dipartimenti di Prevenzione?**

**Il contenimento
dell'inquinamento
e dei suoi effetti nocivi
sulla salute umana
rappresenta una
grande sfida per la
Sanità Pubblica**



I fattori di rischio presenti nell'ambiente sono numerosi e sempre più spesso ci si trova a fronteggiare problemi emergenti, non sempre conosciuti dal punto di vista tecnico-scientifico



**Innanzitutto va detto
che paghiamo lo
scotto del
Referendum del 1993
“Abrogazione delle
norme sui controlli
ambientali effettuati
per legge dalle ASL”,
che ha separato
AMBIENTE e SALUTE**

... tutto ciò, nel tempo,
aveva ingenerato
in alcuni l'**errata
convinzione** che
le tematiche correlate
all'ambiente
non rientrassero
più nella sfera
delle competenza della
Sanità Pubblica ...

valutazione danno sanitario * ambiente * V.A.S. * competenze

* Valutazione ambientale strategica * salute * A.R.P.A.



* Autorizzazione Ambientale Integrata * A.U.A. * leggi

* V.I.A. * Sanità pubblica * A.U.A. * normativa * S.it.I. *

Competenza professionale

Ancora oggi è, in generale, carente quella competenza professionale di ampio respiro necessaria per la valutazione dell'impatto che l'inquinamento ha sull'ambiente e sulla salute



Anche il fatto di trovarsi di fronte ad una normativa complessa ...

... di non semplice interpretazione e in continua evoluzione, ha contribuito ad accentuare la confusione tra i ruoli e l'incertezza dei rispettivi ambiti di competenza





La complessità delle valutazioni, strettamente correlate alla realtà del territorio, impone la necessità di istituire tavoli interistituzionali tra gli enti preposti al fine di definire in modo integrato e condiviso modalità e criteri operativi.

Le istituzioni chiamate a partecipare comprendono gli enti territoriali

ASL - ARPA – Agenzie Regionali

Analisi della VIS

Infatti nell'analisi della VIS (che vede coinvolta la Sanità Pubblica), riemerge l'esigenza di essere in grado di comprendere bene tutte le fasi per poter valutare e suggerire



... per non parlare della VDS

... dove gli operatori della Sanità Pubblica devono essere in grado di affrontare questioni epidemiologiche, igienistiche, igienico-ambientali, di medicina del lavoro e di risk assesment



DECRETO LEGGE
3 dicembre 2012, n. 207

**“Disposizioni urgenti a tutela della salute,
dell'ambiente e dei livelli di occupazione, in
caso di crisi di stabilimenti
industriali di interesse strategico nazionale”**



... detto anche
Decreto SALVA - ILVA



LEGGE 24 dicembre 2012, n. 231

conversione in legge con modifiche del
DECRETO-LEGGE 3 dicembre 2012, n. 207 recante

“Disposizioni urgenti a tutela della salute, dell'ambiente e dei livelli di occupazione, in caso di crisi di stabilimenti industriali di interesse strategico nazionale”.

Art. 1-bis - Valutazione del danno sanitario - VDS

1. In tutte le aree interessate l'azienda sanitaria locale e l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente competenti per territorio redigono congiuntamente, con aggiornamento almeno annuale, un rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS) anche sulla base del registro tumori regionale e delle mappe epidemiologiche sulle principali malattie di carattere ambientale.

2. entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono stabiliti i criteri metodologici utili per la redazione del rapporto di VDS.

3. Dall'attuazione del presente articolo **non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica**. Le amministrazioni interessate provvedono alle attività di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente».



Decreto 24 aprile 2013

“Disposizioni volte a stabilire i criteri metodologici utili per la redazione del rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS) in attuazione dell'art.1-bis, comma 2, del decreto legge 3 dicembre 2012, n. 207, convertito con modificazioni, dalla legge 24 dicembre 2012, n. 231”

1. OBIETTIVI E DEFINIZIONE DEL RAPPORTO VDS

Lo European Center for Health Policy dell'OMS definisce un **esito sanitario (health outcome)** come il cambiamento dell'attuale o futuro stato di salute di un individuo o di una comunità che può essere attribuito ad azioni o scelte antecedenti.

Il **danno sanitario** può essere definito come una **parte dell'esito sanitario**, e in particolare come **cambiamento dell'attuale o futura** prevalenza/incidenza nella comunità dei soli effetti sanitari indesiderati connessi all'esercizio di un impianto, intesi come i soli effetti che causano, promuovono, facilitano o esasperano un'anormalità strutturale o funzionale capace di compromettere il benessere psico-fisico degli individui, di indurre patologie disabilitanti, o di provocare decessi prematuri.

OBIETTIVI VDS

Informare annualmente i decisori ed il pubblico sui cambiamenti, nelle comunità esposte, dello stato di salute connesso a rischi attribuibili all'attività degli stabilimenti in esame

Fornire ulteriori elementi di valutazione per il riesame dell' AIA per indirizzarla a soluzioni tecniche più efficaci nel ridurre i potenziali esiti sanitari indesiderati

Valutare l'efficacia in ambito sanitario delle prescrizioni

In termini operativi, per poter perseguire tali obiettivi, la VDS dovrà prevedere:

➔ **la preventiva identificazione degli esiti sanitari indesiderati** correlabili alle attività dello stabilimento, e in particolare quelli correlabili alle emissioni di sostanze pericolose nell'ambiente;

➔ **il monitoraggio della loro prevalenza/incidenza e della loro verosimiglianza di verificarsi in futuro**, nella comunità residente nell'area su cui impattano le attività dell'impianto in esame.

Fase conoscitiva: finalizzata alla raccolta dei dati ambientali e sanitari disponibili

Fase di valutazione di 1° livello relativa alla:

- valutazione della qualità di dati raccolti,
- stima del ruolo dello stabilimento nel determinare la qualità ambientale nell'area
- ricostruzione del profilo sanitario della popolazione esposta
- identificazione contaminanti emessi dallo stabilimento che possono costituire un rischio per la salute

Fase di valutazione di 2° livello nella quale:

- Si procede a specifiche indagini epidemiologiche e/o stime quantitative dell'esposizione umana a specifici contaminanti

Fase di valutazione di 3° livello nella quale:

- si procede ad una completa analisi probabilistica del rischio associata ad esposizioni critiche.

Fase di rapporto in cui:

- discussione dei risultati delle valutazioni, con indicazioni sulla loro accettabilità sociale

**Rapporto di Valutazione del
Danno Sanitario
nell'area di Taranto**

**Stabilimenti
ILVA – ENI – CISA – APPIA
ENERGY**

ai sensi della LR 21/2012

Scenario emissivo 2016

Fondamentale deve essere l'integrazione delle competenze ambientali ed epidemiologiche in un lavoro comune ...

... al fine di disporre di un sistema di valutazione integrata degli effetti di impatto ambientali e sanitari (VIAS) dell'inquinamento in grado di valutare la situazione esistente e i possibili scenari futuri nel contesto nazionale e locale

valutazione danno sanitario * ambiente * **V.A.S.** * competenze

* Valutazione ambientale strategica * **salute** * A.R.P.A.

* Autorizzazione Ambientale Integrata * AUA * leggi

* V.I.A. * **Sanità pubblica** * A.U.A. * normativa * S.I.I.

Linee guida VIIAS

L'integrazione della procedura di Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS) con le procedure correnti di VIA definisce la **Valutazione Integrata di Impatto Ambientale e Sanitario (VIIAS)**



La metodologia condivisa VIIAS nasce dalle conoscenze acquisite nelle metodologie valutative, anche in relazione all'evoluzione rapida e alle problematicità del tema della salute umana nell'ambito di procedure formali di autorizzazione di nuovi piani, progetti e impianti o revisioni di quelli esistenti.

La formazione degli operatori di sanità pubblica

Vi è quindi la
necessità di formare
personale altamente
specializzato che
abbia competenze
professionali nel
vasto ambito di
Ambiente e di
Salute ...



E anche laddove le
attività di epidemiologia
ambientale e di tutela
della salute pubblica
sono state svolte
sempre in maniera
continua e collaborativa
(vedi il “Caso” Taranto)



Tutta la documentazione
descritta è stata **INVIATA** al
MINISTERO dell'AMBIENTE
nel 2008 affinché fosse
valutata in sede di A.I.A.
(rilasciata poi allo
stabilimento siderurgico
nel 2011)


Regione Puglia

Direzione Generale
Data **29 MAG 2008**
Prot. **0003150/P**

Oggetto: *Consegna documentazione cartacea e su supporto magnetico attività Sanità pubblica ASL TA inerenti i lavori del Tavolo presso il Ministero Ambiente area Taranto Statte.*

Al Ministero dell'Ambiente
Direzione per la Salvaguardia Ambientale
Divisione VI

Alla attenzione del Comitato di Coordinamento
Accordo Area Industriale Taranto Statte

Via Cristoforo Colombo 44
Roma

Come preannunciato nella precedente convocazione, in occasione della riunione fissata per il 28/05/2008 si provvede a consegnare al Ministero dell'Ambiente documentazione cartacea e su supporto magnetico di cui all'elenco di seguito riportato:

A. DIOSSINA nelle MATRICI ALIMENTARI
- a cura del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE della ASL TA

1. Relazioni sulle attività svolte, indirizzate a Regione Puglia e Procura della Repubblica
2. Schema riassuntivo delle analisi effettuate allevamento per allevamento
3. Rapporti di prova (testi) suddivisi per laboratorio di esecuzione

B. AMIANTO - a cura del Servizio SPESAL - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASL TA

1. Scheda riassuntiva attività ispettiva sull'amiante nell'area industriale di Taranto per le 4 principali aziende industriali

C. STUDI EPIDEMIOLOGICI sull' AREA a rischio di TARANTO (studi di riferimento e studi antropodati)
- a cura della U.O. STATISTICA EPIDEMIOLOGICA ASL TA e del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASL TA

studi di riferimento

1- Matriazi OMS.ppt (dati 86-87 e aggiornamento 81-84)
2-Amianto pleura Combattè_94.pdf ISS - ISTISAN 2000
Esposizione ad amianto e mortalità per tumore maligno della pleura in Italia (1988-1994)
Maurizio Di Paola (a), Marina Mairmontino (a), Marcello Carbone (a), S. Belli (b), M. De Santis (b), Mario Grignoli (b), Stefania Tricca (b), Massimo Nasti (c), Pietro Comba (b)

Ad onor del vero...

... neanche in quei casi in cui quando il mondo della Sanità Pubblica ha cercato di far comprendere come un ambiente “non salubre” può avere conseguenze sulla salute vi sono state grandi aperture in termini di ascolto e di sostegno



Necessità di sinergie

Il “**caso ILVA**” di Taranto suggerisce la necessità di costruire dei gruppi di lavoro misti tra le istituzioni sanitarie (ISS e le AA.SS.LL dei siti inquinati) e ambientali (ISPRA e ARPA) per definire linee guida sulla valutazione di impatto sanitario e ambientale



**Nasce la necessità
di un Piano Globale
che affronti
il tema degli
effetti sanitari legati
all'ambiente**



Urgono Azioni forti di Sanità Pubblica

Un piano
programmatico per
dare risposta al
bisogno di salute
della popolazione
tarantina
concentrandosi sulla
“presa in carico”
della “persona”



Centro Salute-Ambiente per Taranto



Il Piano Straordinario Salute e Ambiente e il *Progetto Osservatorio ILVA* del Ministero della Salute confluiscono nel **Centro Salute Ambiente** che diventa operativo con DGR n.2337/2013

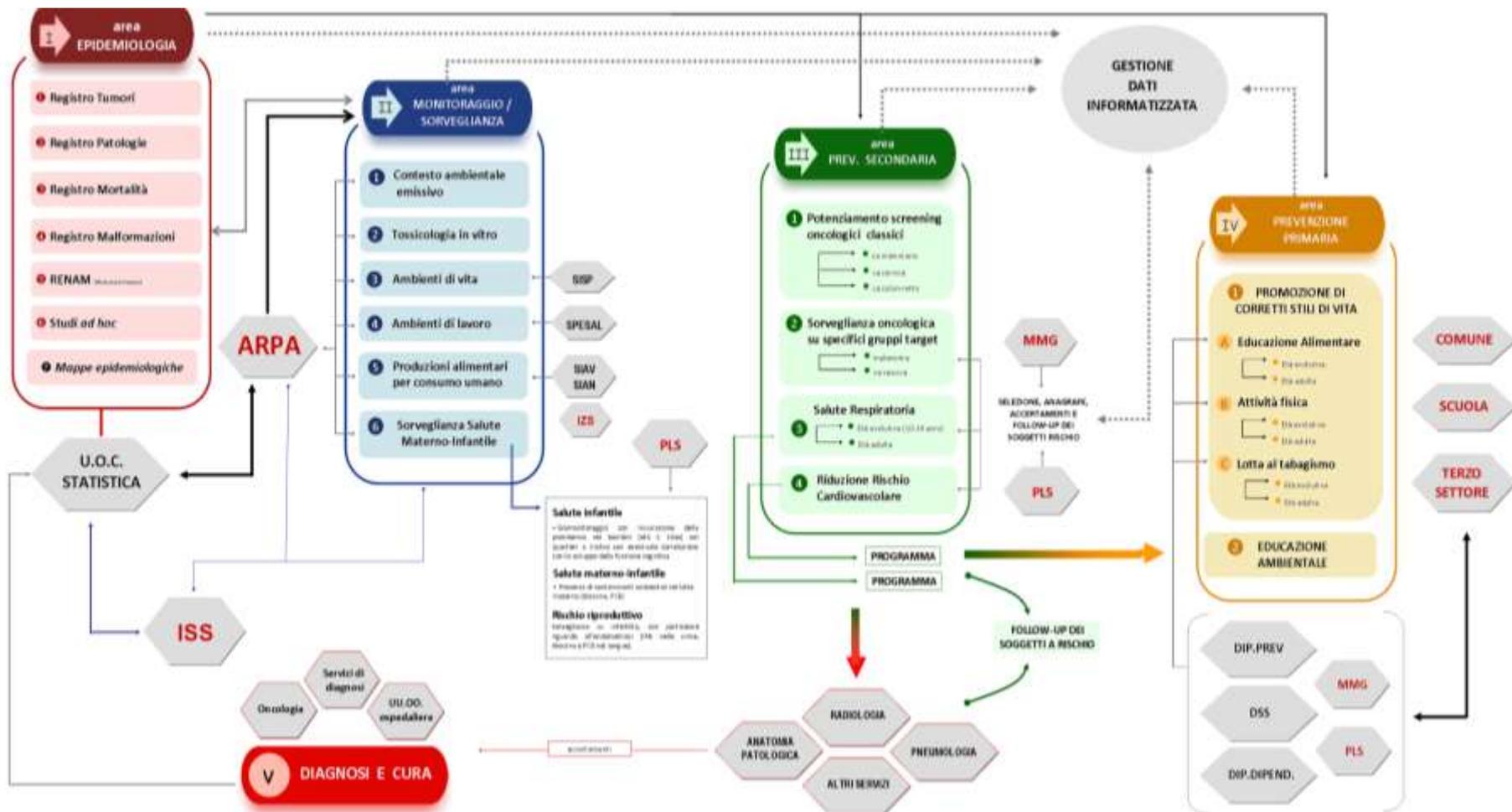
Vi venivano identificate 5 MACROAREE di attività:



Ogni Macroarea veniva articolata in **LINEE DI INTERVENTO**

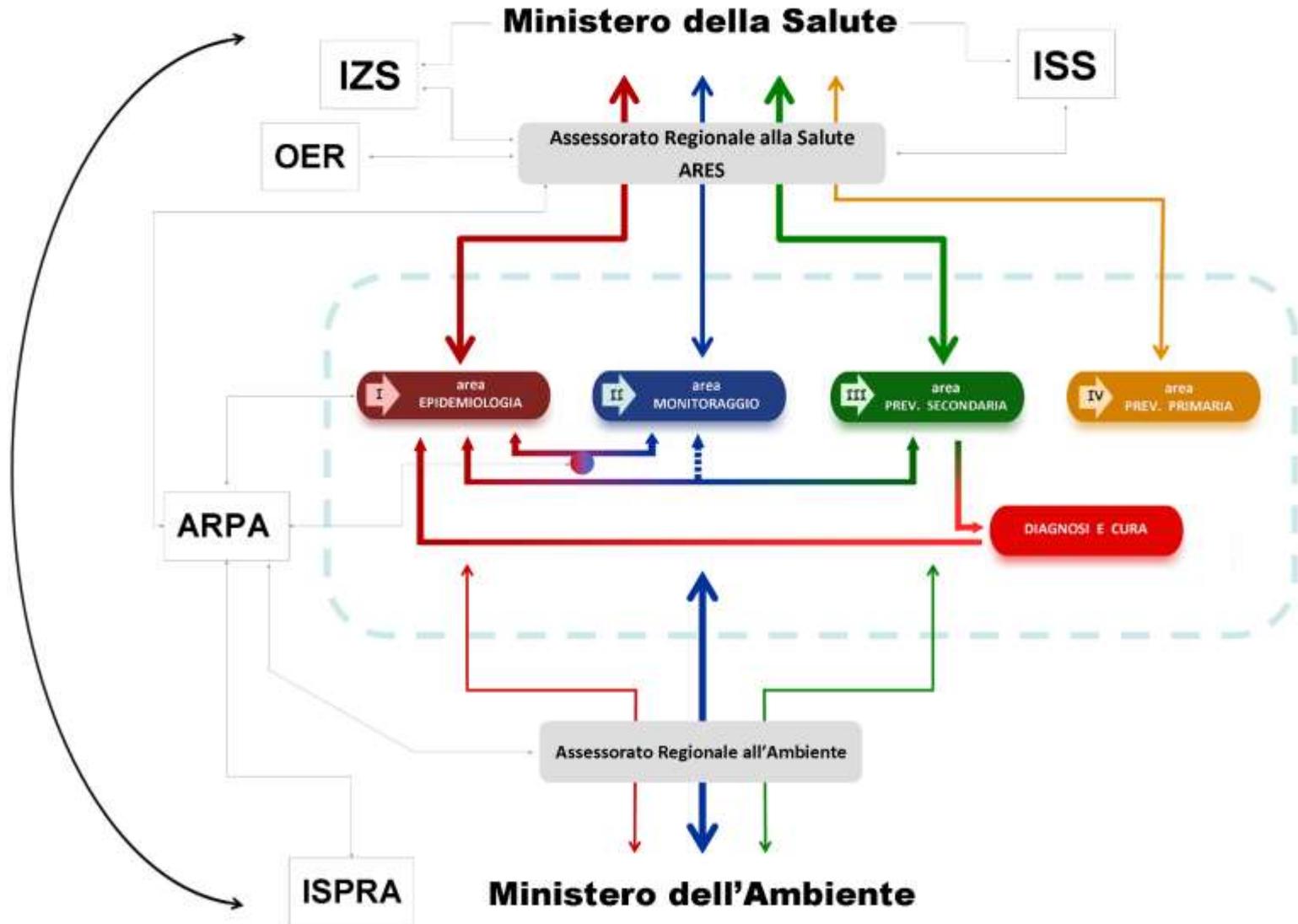
La “vision” strategica generale del Piano Straordinario Salute e Ambiente per Taranto

Le principali attività del *Centro Salute Ambiente* si attuano lungo alcune **linee di sviluppo** fortemente interconnesse e dinamicamente correlate e si fonda sul coinvolgimento sistematico di tutti i Soggetti che per finalità, ruolo e competenze istituzionali perseguono l’obiettivo comune di sostenere il benessere della popolazione



L'integrazione regionale e nazionale

Tavola 2



Contenimento dei fattori di rischio di origine ambientale



priorità

Situazione ambientale

- Fonti di inquinamento (tipologia di insediamento)
- Tipologia e quantità degli inquinanti
- Modalità di diffusione degli inquinanti
- Caratteristiche geografiche e climatiche del territorio

Effetti sulla salute



**CONOSCENZA
DEI FENOMENI**

Disponibilità di conoscenze/evidenze
Sviluppare la fase della conoscenza
Indispensabilità di una rete informativa e
di un sistema di elaborazione

I

area
EPIDEMIOLOGIA

- ① Registro Tumori
- ② Registro Patologie
- ③ Registro Mortalità
- ④ Reg. Malformazioni
- ⑤ **RENAM** (Medicina del lavoro)
- ⑥ Studi *ad hoc*
- ⑦ *Mappe epidemiologiche*

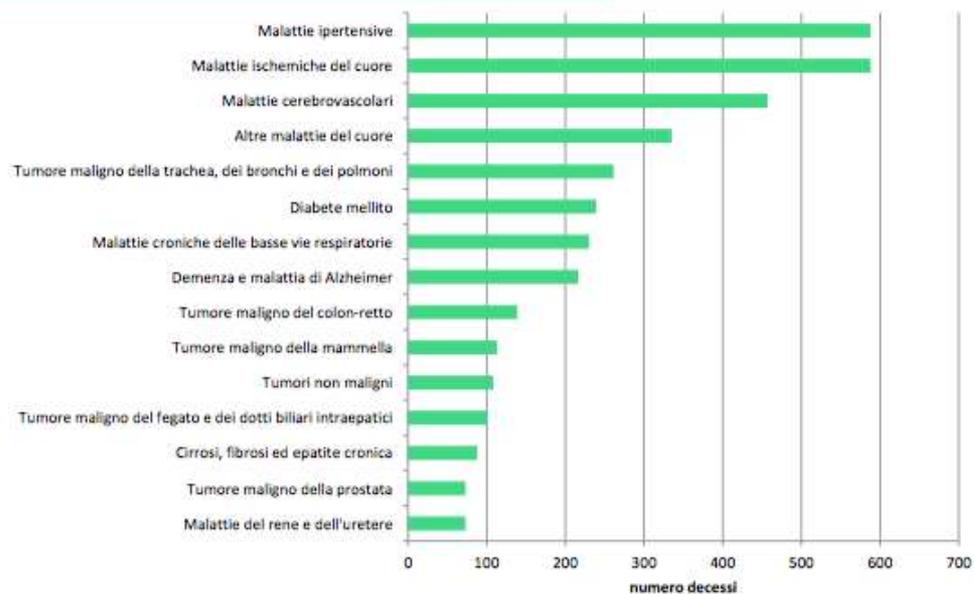
***A partire
dall'Epidemiologia...***

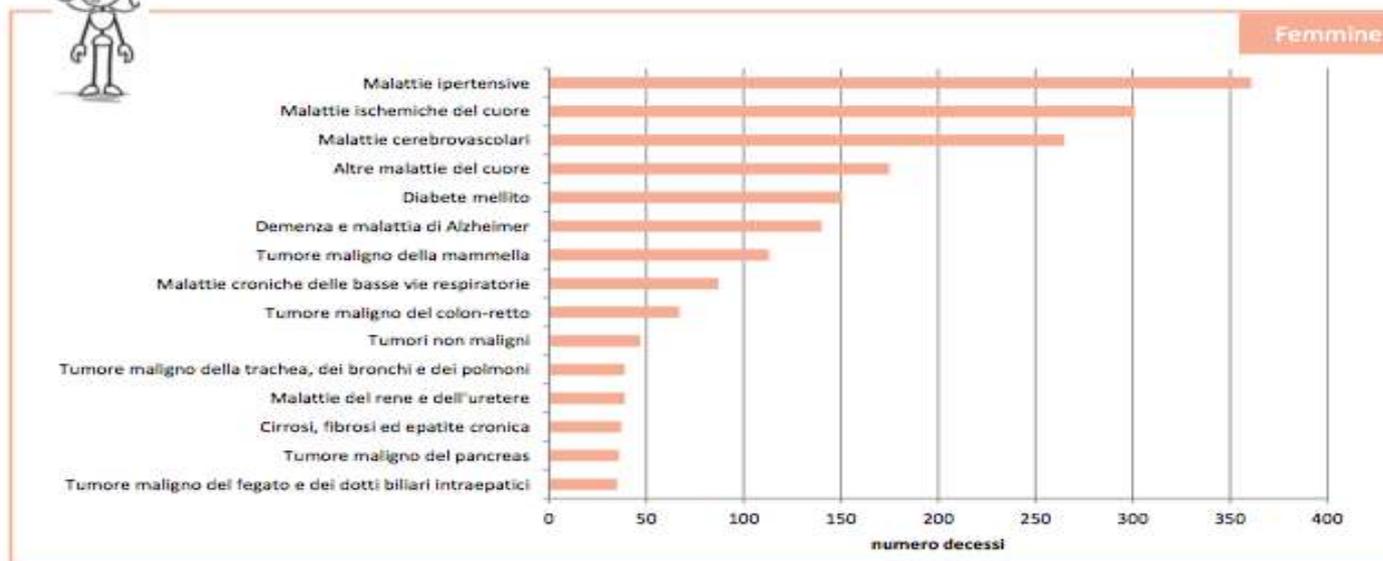
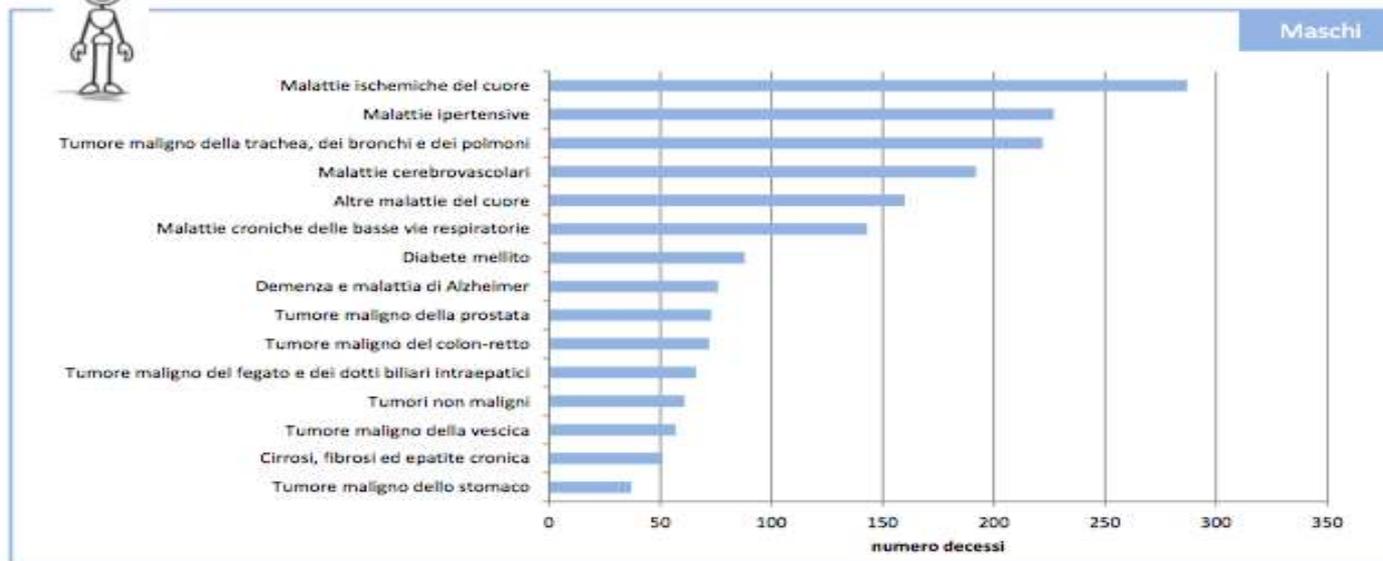
LE CAUSE DI MORTALITÀ IN PROVINCIA DI TARANTO

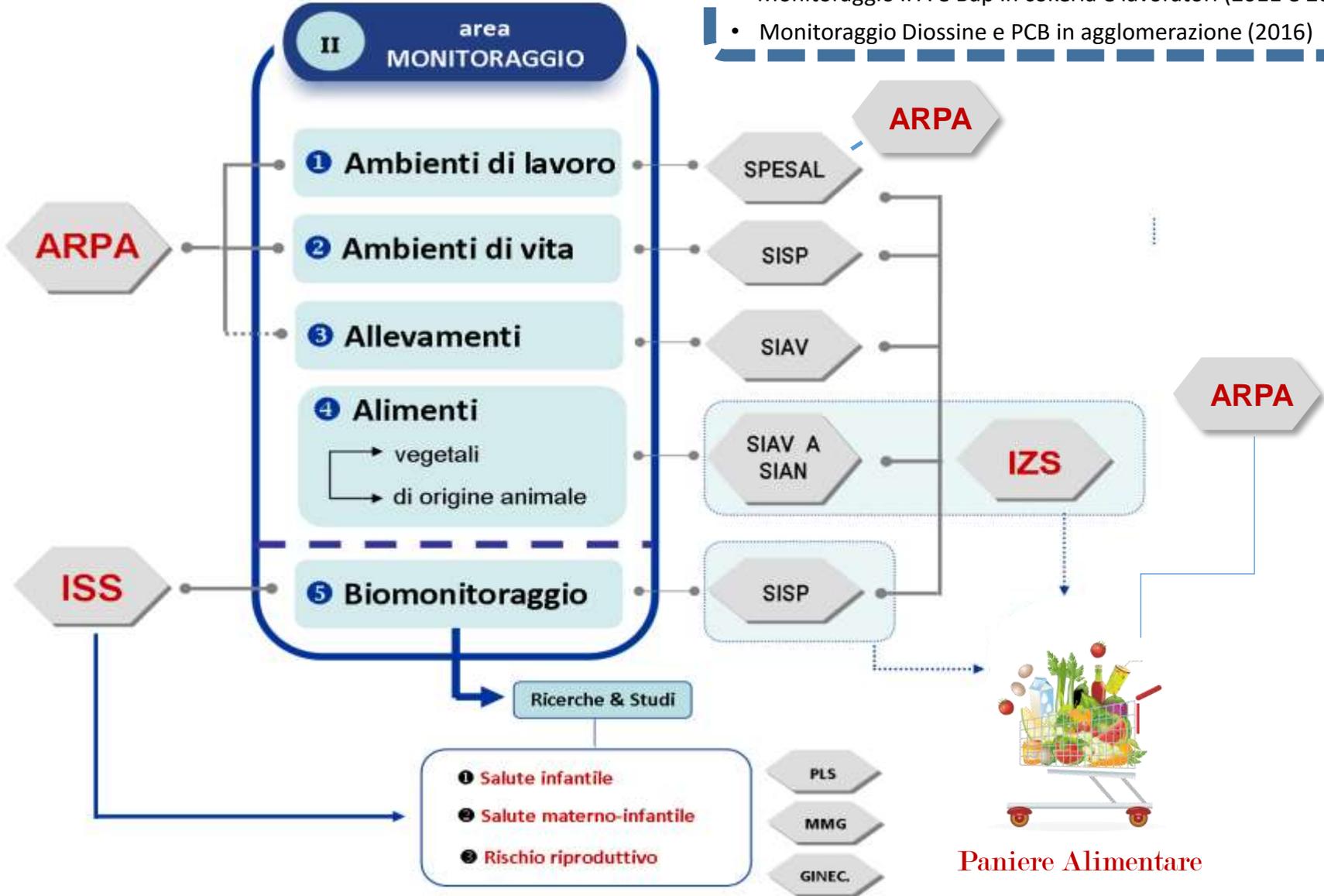
RAPPORTO DI MORTALITÀ 2015



Le 15 cause di morte più frequenti nella Provincia di Taranto







- Monitoraggio IPA e Bap in cokeria e lavoratori (2011 e 2015)
- Monitoraggio Diossine e PCB in agglomerazione (2016)

Paniere Alimentare

Monitoraggio delle matrici alimentari

Dipartimento di Prevenzione
– IZS Teramo



Allevamenti
zootecnici, carni e
prodotti caseari



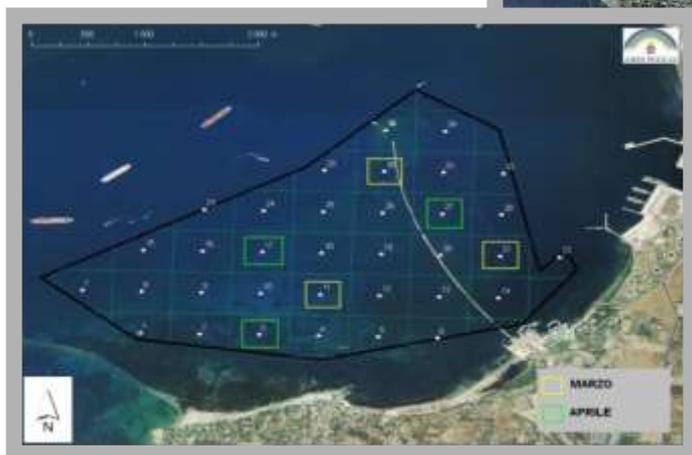
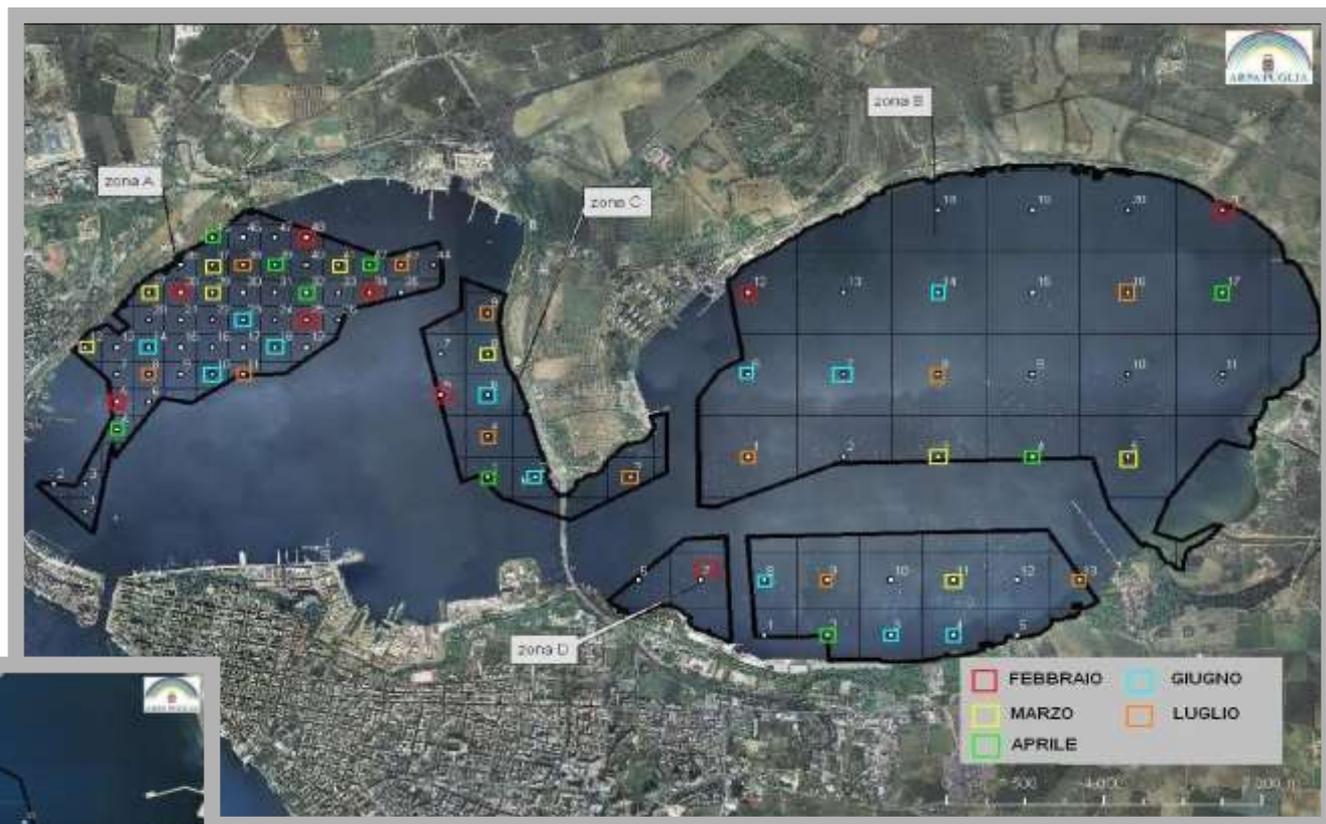
**Geo-referenziazione per il monitoraggio delle Aziende
zootecniche nell'area di 20 Km dall'area industriale di Taranto**

Monitoraggio delle matrici alimentari

Dipartimento di Prevenzione
– IZS Teramo



Prodotti della pesca e
impianti di mitilicoltura



*Piano straordinario
monitoraggio mitili*

**MAPPATURA DI MAR PICCOLO
E MAR GRANDE**



Matrici da campionare	Totale campioni effettuati	Totale campioni esitati	Totale campioni positivi	Totale campioni sup. Limiti d'azione	Totale campioni negativi	Totale campioni da esitare
Latte bovino	113	86	2	6	84	27
Latte ovino	100	73	0	0	73	27
Latte caprino	102	68	0	2	68	34
Uova allevamenti rurali	72	59	10	4	49	13
Fegato bovino	16	16	16	0	0	0
Muscolo bovino	16	16	15	6	1	0
Grasso bovino	15	15	15	0	0	0
Foraggi	24	12	0	0	12	12
Prodotti a base di latte	12	9	0	1	9	3
Molluschi Bivalvi	149	119	8	19	111	30
Prodotti della pesca	22	12	3	0	9	10
Foglie di ulivo	7	4	0	1	4	3
Olio	16	16	0	0	16	0
Olive	3	3	0	0	3	0
Ortaggi di terra (cucurbitacee)	1	1	0	0	1	0
Frutta	3	3	0	0	3	0
Vino	4	4	0	0	4	0
Totale campioni	675	516	69	39	447	159

n. 1 campione di foglie di ulivo ha evidenziato un superamento dei Limiti d'Azione considerato come "Materie prime per mangimi di origine vegetale"

n. 3 campioni di pesce hanno evidenziato il superamento dei tenori massimi per presenza di mercurio

In collaborazione con Istituto Superiore di Sanità

biomonitoraggio

Salute infantile

Progetto CCM 2013

① Biomonitoraggio con misurazione dei metalli pesanti nei bambini (età ≤ 14 aa) nei quartieri a rischio con eventuale correlazione con lo sviluppo della funzione cognitiva.

Salute materno-infantile

Prescrizione 93 AIA

② Presenza di contaminanti ambientali nel latte materno (diossina, PCB).

Rischio riproduttivo

Progetto CCM 2013

③ Sorveglianza su infertilità con particolare riguardo all'endometriosi (IPA nelle urine, diossina e PCB nel sangue).



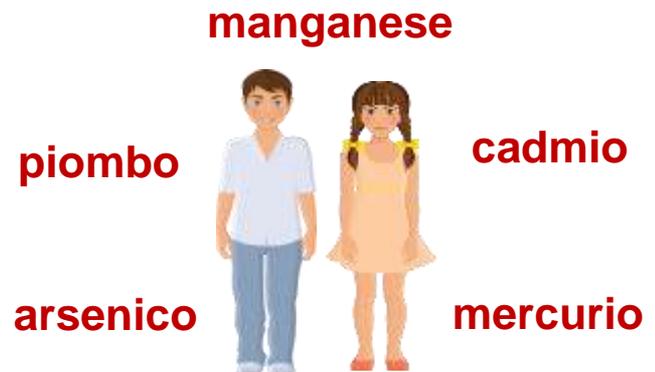
LINEA DI INTERVENTO 2.1

Definizione dei livelli espositivi della popolazione residente, attraverso lo studio dei carichi corporei degli inquinanti (metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici e diossine).

Salute
infantile

A

Biomonitoraggio dei soggetti in età evolutiva per la valutazione dei metalli con proprietà neurotossiche e studio sull'eventuale associazione con le caratteristiche neuro-comportamentali e cognitive



Per valutare:

- La presenza di eventuali differenze nelle funzioni cognitive (a livello subclinico) e comportamentale in campioni di bambini (6-11 anni) residenti in diverse aree della città;
- l'esistenza di associazioni fra i parametri di esposizione ambientali e/o organici e gli effetti sulla salute;
- l'interazione tra esposizione ambientale e fattori socioeconomici, ambiente domestico e stili di vita sugli effetti neurotossici;
- l'incidenza di patologie del neurosviluppo nella zona di Taranto

VALUTAZIONE DEL BAMBINO

TEST NEUROPSICOLOGICI

per analizzare alcune funzioni,
come:

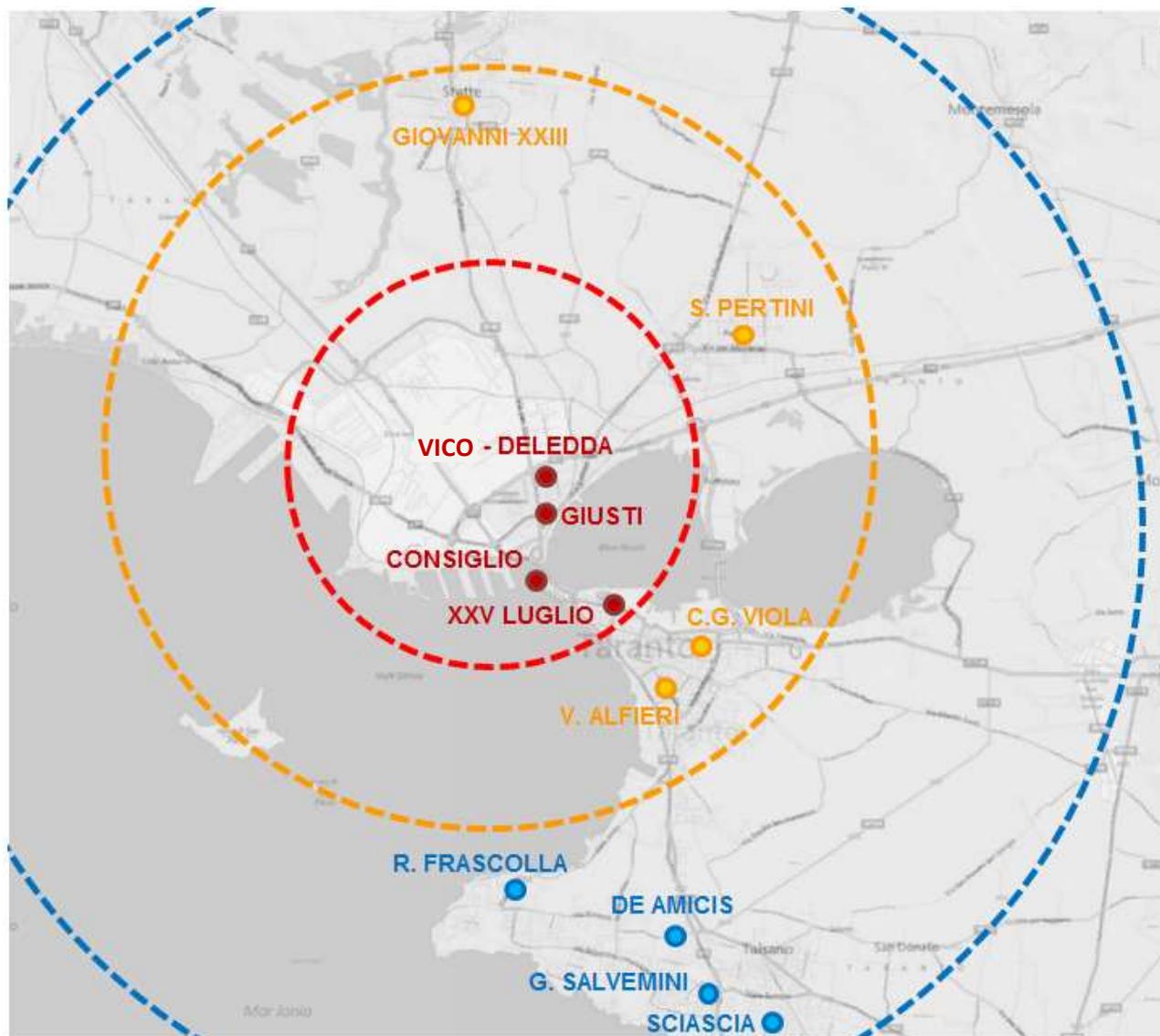
- memoria
- attenzione
- ragionamento
- concentrazione

CAMPIONI BIOLOGICI

per verificare se sono stati
assorbiti dei metalli, da
rilevare in:

- sangue
- capelli
- urine
- denti

DISTRIBUZIONE DELLE SCUOLE PRIMARIE INDIVIDUATE



-  AREA 1
-  AREA 2
-  AREA 3

Programma dei Campionamenti per la ricerca di metalli



Programma dei Campionamenti per la ricerca di metalli



2800 prelievi di suolo in programma

300 presso i Tamburi (già eseguiti)

600 programmati per la prossima settimana in altre zone

5 campionamenti in ambiente domestico nei pressi di ognuna delle 12 scuole selezionate

Numero di bambini finora arruolati

SCUOLA	ZONA	FEMMINE	MASCHI	TOTALE
XXV LUGLIO - Borgo	1	13	5	18
GIUSTI - Tamburi		16	9	25
VICO - Tamburi		20	10	30
DELEDDA - Tamburi		12	7	19
		61	31	92

STATTE	2	10	10	20
ALFIERI – Italia Montegranaro		5	16	21
PAOLO VI		11	14	25
VIOLA - Solito Corvisea		5	9	14
		31	49	80

SALVEMINI - Lama	3	11	6	17
SCIASCIA - Talsano		10	11	21
DE AMICIS - Talsano		14	12	26
FRASCOLLA - San Vito		9	11	20
		44	40	84

Totale

136	120	256
------------	------------	------------

*è proprio di questi
giorni la notizia
dell'approvazione ...*

... della prosecuzione e dell'ampiamiento del programma Biomonitoraggio dei soggetti in età evolutiva

Salute infantile



IN COLLABORAZIONE CON:

- Department of Preventive Medicine, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York - USA
- Environmental and Occupational Health Science Institute, Rutgers University, New Jersey - USA
- Department of Microbiology and Environmental Toxicology, University of California, Santa Cruz - USA



C

LINEA DI INTERVENTO 2.1

Rischio
riproduttivo

Valutazione degli effetti sulla salute riproduttiva di donne in età fertile correlabili all'esposizione a inquinanti organo clorurati persistenti e IPA, con particolare riguardo all'endometriosi, anche attraverso la stima del ruolo svolto dall'interazione tra esposizione a tali inquinanti ambientali e caratteristiche genetiche relative ad enzimi coinvolti nella biotrasformazione degli stessi



Stakeholders

Associazioni

**Attori coinvolti
sul "campo"**

ISS

Disegno delle
Studio e Analisi
dei campioni
biologici

ASL TA

D.d.P.
Prelievo
campioni
biologici

ASL TA

Dip Materno
Infantile
(Ginecologi)

C Valutazione degli effetti sulla salute riproduttiva di donne

MacroArea 1

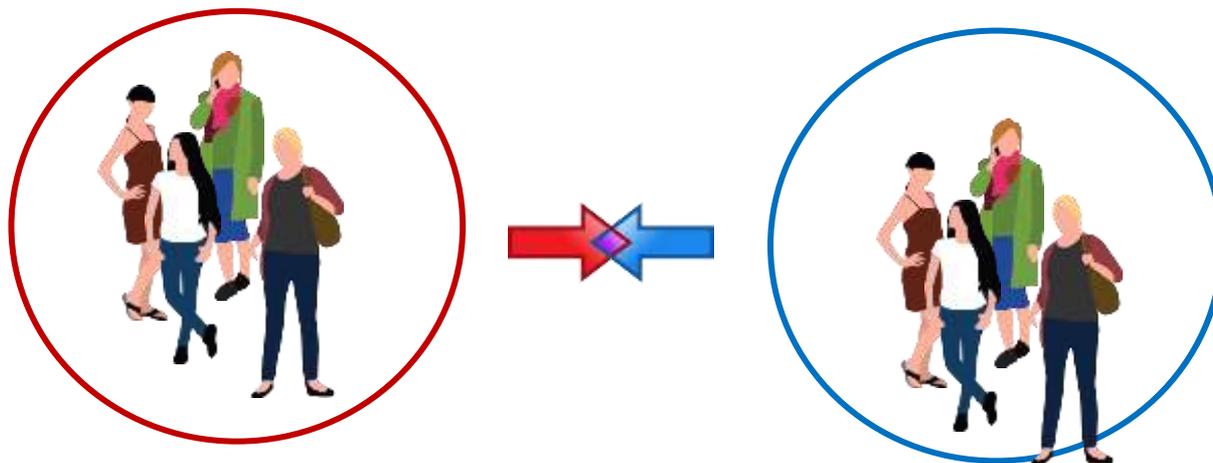
MacroArea 2

MacroArea 3

MacroArea 4

MacroArea 5

Lo studio è di tipo osservazionale caso/controllo è rivolto ad un gruppo di donne affette da endometriosi e ad un gruppo di donne di controllo, che dovranno essere residenti da almeno 10 anni a Taranto e Statte, essere nullipare o non aver mai allattato.



La fonte dei dati per la selezione del campione è rappresentata dalla schede di dimissione ospedaliera dal secondo semestre 2010 al 2014.

Si effettua la raccolta dei campioni biologici (sangue per diossine e PCB, urine per IPA) e la somministrazione di un questionario ad hoc per lo studio.

Sono state arruolati 59 casi e 59 controlli



VALUTAZIONE DELLA DONNA

QUESTIONARIO SU

per analizzare alcune funzioni, come:

- dati antropometrici
- dieta
- ambiente e lavoro
- storia medica e ginecologica
- Fumo attivo o passivo
- Stadio di endometriosi

CAMPIONI BIOLOGICI

per verificare la presenza di diossine e PCB, polimorfismo GTS, e IPA da rilevare in:

- sangue
- urine



LINEA DI INTERVENTO 2.1

Definizione dei livelli espositivi della popolazione residente, attraverso lo studio dei carichi corporei degli inquinanti (metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici e diossine).



**Salute materno-
infantile**

B

Biomonitoraggio su campioni di latte materno: definire l'esposizione a PCDD/F e PCB delle donne residenti a Taranto e Statte e di donne residenti in un'area a esposizione "di fondo"

Lo studio afferisce alla Prescrizione 93 dell'A.I.A. ILVA S.p.a. ed è stato presentato il suo disegno all'Istituto Superiore di Sanità congiuntamente al Dipartimento di prevenzione della ASL di Taranto. ISPRA (Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale) ha approvato con verbale n. 09845 del 05/03/2014.



Lo studio sul latte materno ha l'obiettivo di fornire un'ulteriore informazione, rispetto agli studi Womenbiopop e lo studio esplorativo su un gruppo di allevatori nella provincia di Taranto, sull'attuale esposizione a diossine e PCB in donne in età riproduttiva, ma ha anche lo specifico obiettivo di fornire una precisa informazione sull'esposizione agli inquinanti in oggetto degli allattati al seno.

Questo tipo di informazione, e specifiche rassicurazioni sull'opportunità di allattare i propri figli, è stato più volte richiesto dalle donne di Taranto, preoccupate per i possibili rischi/conseguenze per i bambini derivanti da esposizione a diossine e PCB

Programma di sorveglianza sanitaria cardiovascolare e della salute respiratoria



MacroArea 1

MacroArea 2

MacroArea 3

MacroArea 4

MacroArea 5

PREVENZIONE, PROMOZIONE DELLA SALUTE E SORVEGLIANZA SANITARIA



LINEA DI INTERVENTO 3.1

POTENZIAMENTO DEGLI **SCREENING ONCOLOGICI** PREVISTI DAL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (CANCRO DEL SENO, DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON RETTO).



LINEA DI INTERVENTO 3.2

POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI **DIAGNOSI E CURA** DELLE PATOLOGIE AMBIENTE-CORRELATE



LINEA DI INTERVENTO 3.3

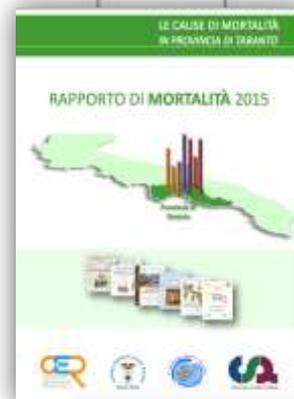
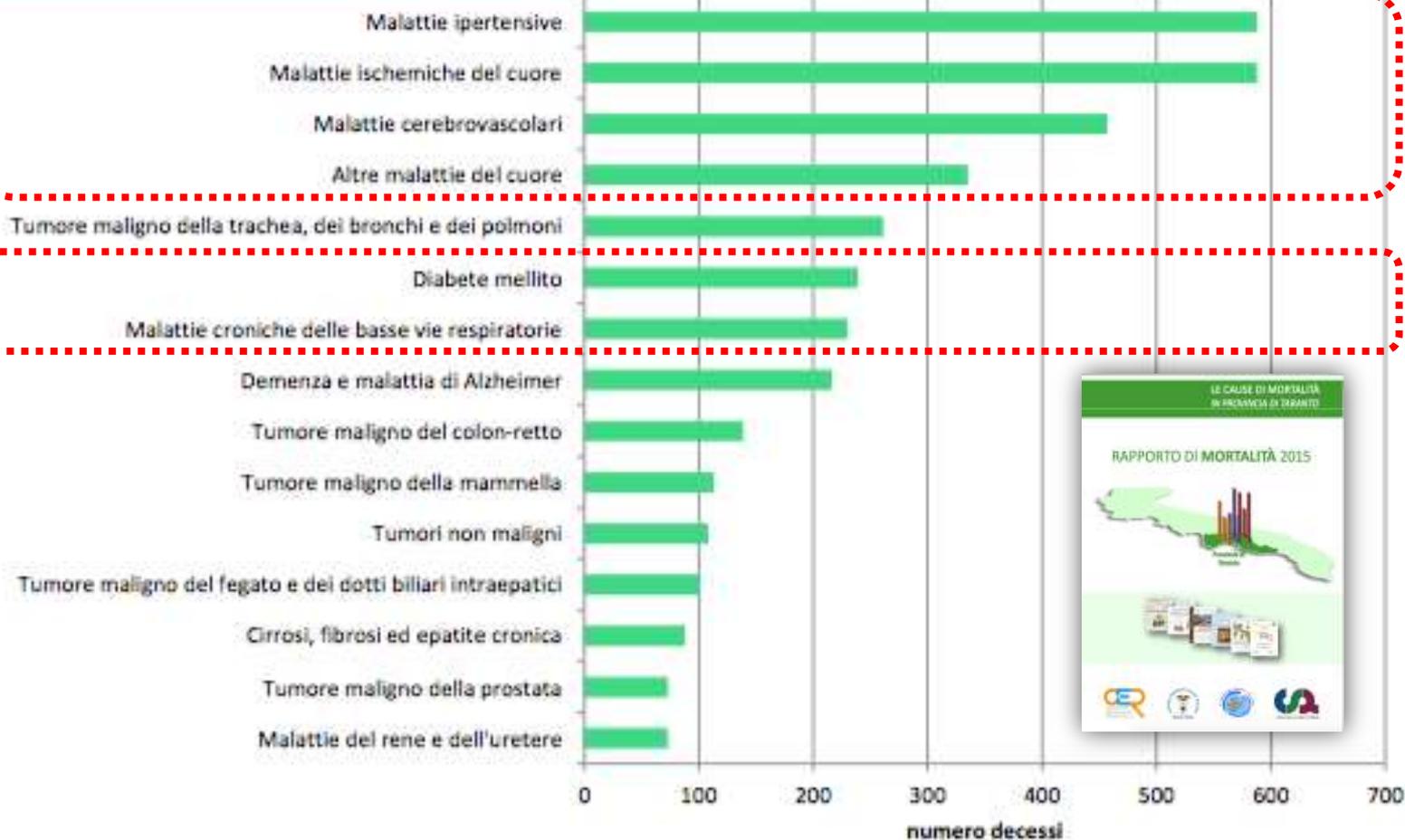
PROGRAMMA DI PREVENZIONE PRIMARIA DEL **RISCHIO CARDIOVASCOLARE E DI SALUTE RESPIRATORIA** NELLA POPOLAZIONE TARANTINA



LINEA DI INTERVENTO 3.4

PROGRAMMA DI PREVENZIONE PRIMARIA SUI **CORRETTI STILI DI VITA** DELLA POPOLAZIONE TARANTINA

Le 15 cause di morte più frequenti nella Provincia di Taranto





LINEA DI INTERVENTO 3.3

Programma per la prevenzione del rischio cardiovascolare e per la salute respiratoria rivolta alla popolazione tarantina

L'analisi di priorità e di congruità del Programma ha considerato diverse fonti di dati routinari e di studi ad hoc sulla popolazione di Taranto. Dalla valutazione multidimensionale sono scaturite le fasce di età della popolazione da prendere in esame, anche in relazione al sesso. Tra gli studi epidemiologici presi in esame si annoverano:

- *Relazione sullo stato di salute della popolazione pugliese 2006 – 2011*
- *Progetto per la Prevenzione del Rischio Cardiovascolare in Puglia: analisi dei bienni 2008-2009 e 2010-2011*
- *Studio IESIT Taranto 2002-2010*
- *Studio di Sorveglianza PASSI Puglia 2007-2010*
- *“Aspetti della vita quotidiana” Puglia ISTAT 2012*

Gli obiettivi principali di questa linea di intervento sono rappresentati da:

- ➔ Riduzione degli eventi cardiovascolari acuti (IMA) e di scompenso tramite l'attivazione di un programma di prevenzione cardiovascolare in aree a maggior incidenza di IMA
- ➔ Identificazione precoce di fattori di rischio per la patologia cardiovascolare
- ➔ Diagnosi precoce della malattie broncopolmonari croniche mediante la spirometria (con gold standard affidabile di riferimento)

PROGRAMMA PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE E PER LA SALUTE RESPIRATORIA RIVOLTA ALLA POPOLAZIONE TARANTINA

Chiamata attiva in collaborazione con i MMG di tutti i residenti di Taranto e Statte dai 40 ai 60 anni.

Cosa fanno:

- Anamnesi e Questionario su stili di vita e spirometria;
- controllo della pressione arteriosa;
- misurazione del peso e della circonferenza addominale;
- misurazione della glicemia e del colesterolo



In caso di parametri clinici alterati, invio allo Specialista per approfondimenti clinico-strumentali in regime di esenzione ticket.

In caso di stili di vita non salutari e di parametri anomali presa in carico per percorsi attivi di counselling nutrizionale, dissuefazione al fumo, promozione dell'attività fisica

La riduzione del rischio delle patologie cronico degenerative correlate agli scorretti stili di vita ed in particolare:

- **al sovrappeso e all'obesità**
- **all'abitudine al fumo di sigaretta**
- **alla mancanza o all'insufficienza di attività fisica**

CARDIO 40

	MMG COINV OLTI	COORTI DI NASCITA	ASSISTITI	ESCLUSI PER PATOLOGIA	ARRUOLABILI	LETTERE INVIATE	RIFIUTO ESPRESSO TELEFONICAMENT E	NON SI PRESENTA IN SEGUITO A RECALL	SOTTOPOST I A VISITA
STATTE	19	F 1968/69/70 (45 ANNI)	527	49	478	478	46	139	293
		M 1973/74/1975 (40 ANNI)							
TAMBURI	18	F 1969/1970 (45 ANNI)	811	91	720	720	88	255	377
		M 1974/1975 (40 ANNI)							
PAOLO VI	10	F 1969/1970 (45 ANNI)	310	30	280	280	31	112	137
		M 1974/1975 (40 ANNI)							
BORGO	121	F 19 69/1970 (45 ANNI)	1330	237	1093	1093	43	654	396
		M 1974/1975 (40 ANNI)							
TOTALE			2978	407	2571	2571	208	1160	1.203

CARDIO 50

TARANTO	COORTE 1964	3606	451	3155	2973	197	726	1.322
----------------	------------------------	-------------	------------	-------------	-------------	------------	------------	--------------

Totale 2.525

COUNSELING NUTRIZIONALE



Cardio 40/45	Pazienti sovrappeso e obesi	Prime visite	Visite di controllo	TOT Visite	Rifiuti
STATTE	169	147	246	357	24
TAMBURI	176	98	131	205	81
PAOLO VI	84	90	138	172	4
BORGO	188	144	140	261	44
TOTALE	692	479 (88%)	655	1134	153 (22%)

Cardio 50 TARANTO	782	439 (56%)	240	679	
------------------------------	------------	----------------------	------------	------------	--

Totale 1.813 visite

COUNSELING per fumatori eseguito su

Quartieri	Pazienti che hanno aderito al Counselling
STATTE	73
TAMBURI	83
PAOLO VI	35
BORGO	149
TOTALE	340



Perché tanta attenzione dedicata anche ad un programma di sorveglianza cardiovascolare ed a interventi preventivi contro i fattori di rischio comportamentali



<< Le patologie oncologiche, circolatorie e respiratorie che mostrano eccessi nel SIN di Taranto, e in particolare nei quartieri più compromessi sul piano della qualità ambientale, hanno un'eziologia multifattoriale e un'efficace strategia di contrasto deve prevedere, oltre alle misure di abbattimento delle concentrazioni degli inquinanti ambientali, tutti gli altri **interventi preventivi di provata efficacia, quali campagne per la cessazione del fumo e per l'educazione alimentare, oltre a interventi per la riduzione del rischio cardiovascolare**, nonché l'implementazione di programmi di screening per il tumore della mammella e del colon. >>

numerosi studi forniscono precise indicazioni in tal senso ...

Ambiente e salute a Taranto: studi epidemiologici e indicazioni di sanità pubblica

Pietro Comba, Roberta Pirastu, Susanna Conti, Marco De Santis, Ivano Iavarone, Giovanni Marsili, Antonia Mincuzzi, Giada Minelli, Valerio Manno, Sante Minerba, Loredana Musmeci, Ivan Rashid, Eleonora Soggiu, Amerigo Zona

Epidemiol Prev 2012; 36(6):305-320

Si avvisa l'utenza del Portale che sono ancora in corso le attività di migrazione dei contenuti dal vecchio portale al nuovo; potrebbero quindi essere presenti errori e/o lacune. Scusandosi per i disagi invitiamo gli utenti a segnalare ogni errore all'indirizzo di posta assistenzaportale@centrosaluteambiente.puglia.it



Prevenzione Cardiovascolare e Salute Respiratoria

Programma a cura del Dipartimento di Prevenzione ASL Taranto



CENTRO SALUTE AMBIENTE PUGLIA
Il Portale Web

Il Centro Salute e Ambiente nasce per assicurare istituzionalmente qualità nell'ambiente e nella salute.

Implementazione del nuovo Portale WEB

Prevenzione Cardiovascolare e Salute Respiratoria

Misure Cautelative in Occasione di Possibili Criticità dello Stato di Qualità dell'Aria a Taranto

WIND DAY Lunedì 18.01.2016

Taranto, Vendola a Stefano "Scongiorare ritardi!"

Servizi online

Cosa fare per

Documenti e modulistica

News

[Archivio news](#)

XI Edizione di Medici per San Ciro - "La dignità del paziente"

L'Associazione Medici per San Ciro Onlus di Grottole annuncia la sua XI edizione dal titolo "La dignità del paziente".

Test uditivo gratuito il 29 gennaio 2016

Convegno 27-28- Gennaio 2016 "Strategie Terapeutiche nel Carcinoma Colorettale avanzato": quali novità?

Convegno 27-28- Gennaio 2016 "Strategie Terapeutiche nel Carcinoma Colorettale avanzato"

WIND DAY LUNEDI' 18.01.2016

L'ASPA Puglia ha comunicato che è previsto per LUNEDI' 18.01.2016 un "wind day".

L'ACCREDITAMENTO DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE DELLA ASL DI TARANTO: UN PERCORSO CONDIVISO

PROGRAMMA BOLLINI ROSA, PREMIATO IL S.S. ANNUNZIATA

Premiati 248 ospedali per il programma bollini rosa amici delle donne: l'Ospedale S.S. ANNUNZIATA di Taranto ha conseguito 2 bollini rosa, con validità dal 1° gennaio 2016 al 31 dicembre 2017.

IL VOLTO - Teatro Turolfo - Via Lactos Pietro, 5, Taranto - lunedì 14 Dicembre, ore 21.00

NOMINA E CONFERMA DEI GIUDICI ONORARI MINORILI PRESSO LA CORTE DI APPELLO DI LECCE - SEZIONE DISTACCATA DI TARANTO

Nomina e conferma dei giudici onorari minorili presso la Corte di Appello di Lecce - Sezione distaccata di Taranto. Diffusione del bando relativo al triennio 2017 - 2019 di cui alle circolari del C.S.M. n.19415 del 28/10/2015

Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2015-2016 ASL Taranto.

Non farti influenzare e vieni a vaccinare. Un gesto di prevenzione per te e per chi ti sta vicino.

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLE TERAPIE INNOVATIVE E TARGET NEI CARCINOMI

18 settembre 18 novembre Castellana, Auditorium Ospedale.



Registro Tumori

REGISTRO TUMORI

ASL Taranto



Il Registro tumori della ASL Taranto: La Storia

Il Registro Tumori della ASL Taranto nasce sulla base della operosità di pochi operatori che hanno avviato un nuovo modello organizzativo regionale sperimentato nella nostra ASL che prevede l'adesione piena alle indicazioni dell'Associazione Nazionale dei Registri Tumori, la collaborazione con referenti nazionali che hanno lavorato in loco con gli operatori, l'acquisizione del sistema gestionale per la creazione del registro il reclutamento e la formazione del personale dedicato assegnato dal Registro Tumori Puglia.

L'attività del Registro Tumori ASL Taranto, iniziata nel Gennaio 2010 e arrivata all'accreditamento nel Marzo 2013 per il triennio di incidenza 2006-2008, ha fatto leva proprio su questo lavoro di rete, nazionale (Airtum), regionale (Centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia) e aziendale.

Le Attività e gli Obiettivi

L'impegno dell'Azienda Sanitaria prosegue con la registrazione dei casi 2009 - 2012 a completamento di un quinquennio che ci consentirà di iscrivere il nostro registro alla IACR (International Association of Cancer Registries) e mettere a disposizione della Comunità Europea i dati relativi al nostro registro per contribuire a migliorare gli sudi sui percorsi di diagnosi, cura e terapia in campo oncologico. Altro obiettivo è quello di raccogliere una mole sufficiente di dati per consentire di fornire una mappa, il più accurata possibile, delle aree dove il rischio per la salute umana potrebbe avere origine da problemi ambientali di qualsiasi natura, che agiscano come causa o concausa di un eventuale incremento delle patologie tumorali.

Contatti:

Telefono: 099/7786095

Fax: 099/7786819

email: registrotumori@asl.taranto.it

Staff:

Direttore: Dott. **Sante Minerba**

Coordinatrice: Dott.ssa **Antonia Mincuzzi**

Link Utili



Documenti e Pubblicazioni



» [Excess of risk for different morphologies of Lung Cancer In Taranto and Lecce Provinces \(Apulia, Southern Italy\)](#)

[POSTER] - GRELL 2015



data di pubblicazione 11/03/2016

Rapporto ufficiale



» [Rapporto 2013: I Tumori in Provincia di Taranto](#)

Il Rapporto 2013 "I tumori in provincia di Taranto" rappresenta un momento storico nell'esperienza epidemiologica della Azienda Sanitaria della provincia di Taranto testimoniando il raggiungimento di un traguardo che era atteso da anni.



data di pubblicazione 11/03/2016



CENTRO
SALUTE
AMBIENTE
PUGLIA

Centro Salute Ambiente Puglia

Cerca in Puglia Salute



PugliaSalute

Presentazione ▾

Organizzazione ▾

Attività ▾

Notizie ▾

Accedi / Registrati ▾

[Centro Salute Ambiente Puglia](#) / Home

Si avvisa l'utenza del Portale che sono ancora in corso le attività di migrazione dei contenuti dal vecchio portale al nuovo; potrebbero quindi essere presenti errori e/o lacune. Scusandoci per i disagi invitiamo gli utenti a segnalare ogni errore all'indirizzo di posta assistenzaportale@sanita.puglia.it.



Prevenzione Cardiovascolare e Salute Respiratoria

Programma a cura del Dipartimento di
Prevenzione ASL Taranto



CENTRO SALUTE AMBIENTE **PUGLIA**

Il Centro Salute e Ambiente nasce per assicurare la coordinazione e l'integrazione tra i diversi soggetti attuatori nella realizzazione dei compiti istituzionalmente svolti nell'ambito della tematica Ambiente e Salute e per potenziarli attraverso specifiche linee di attività, coinvolgendo anche i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.

La missione principale del Centro Salute e Ambiente è quella di valutare la correlazione tra esposizioni ambientali attraverso tutte le matrici e gli effetti sulla salute umana, implementando specifiche attività di monitoraggio e ricerca, le relative dotazioni strutturali e infrastrutturali e, parallelamente, attività di prevenzione primaria e secondaria e di potenziamento e ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici delle patologie correlate all'inquinamento ambientale.

Analisi dei
primi

risultati



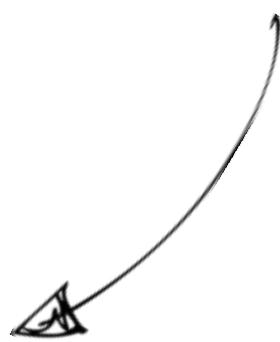
disuguaglianza di salute



Disuguaglianza sociale



CLOSED

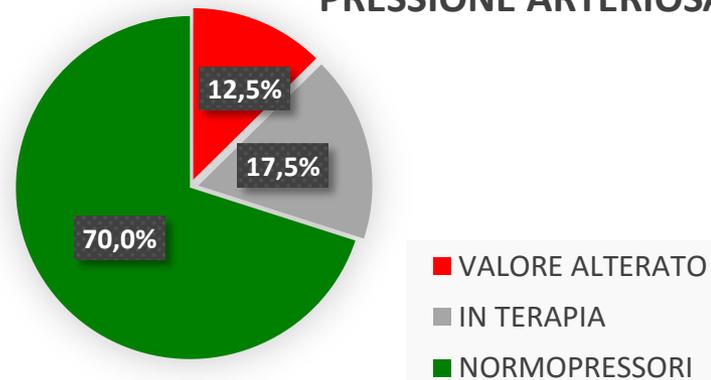


TAMBURI

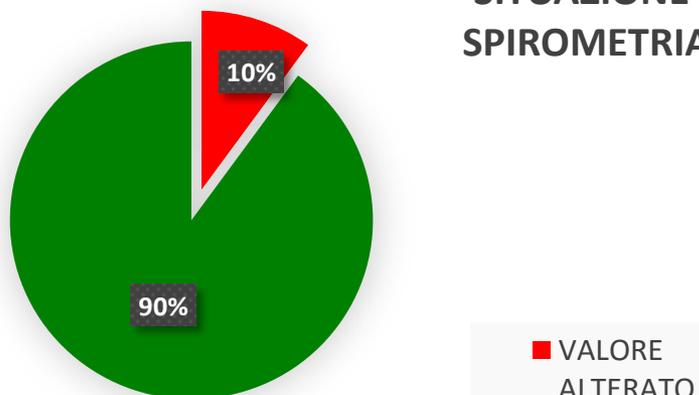


VALORI ANALITICI

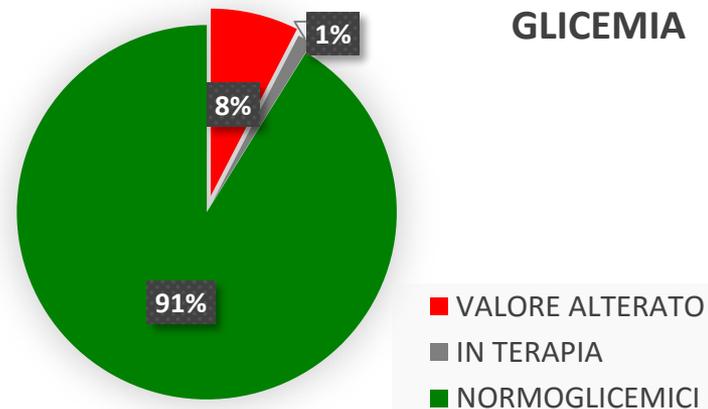
SITUAZIONE PRESSIONE ARTERIOSA



SITUAZIONE SPIROMETRIA



SITUAZIONE GLICEMIA

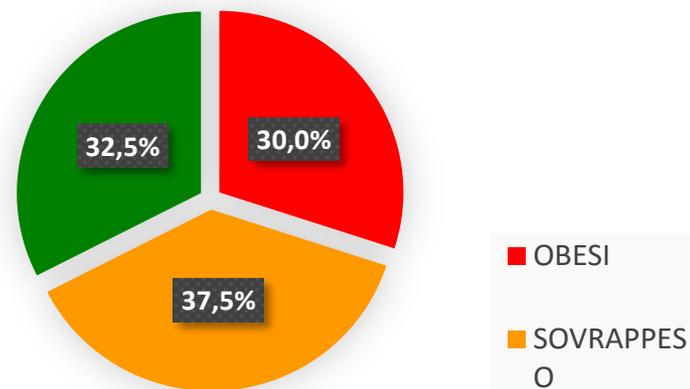


TAMBURI

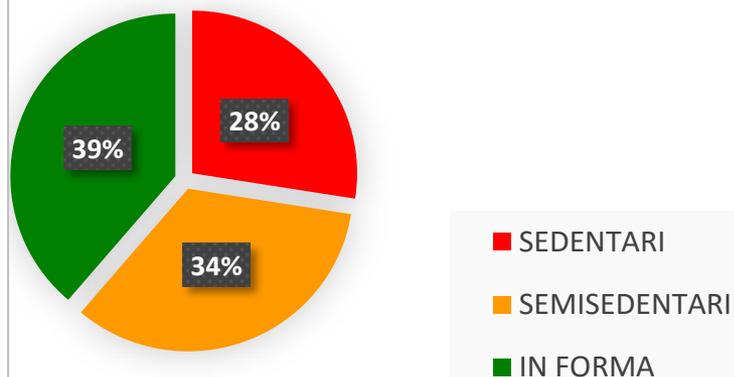


STILI DI VITA

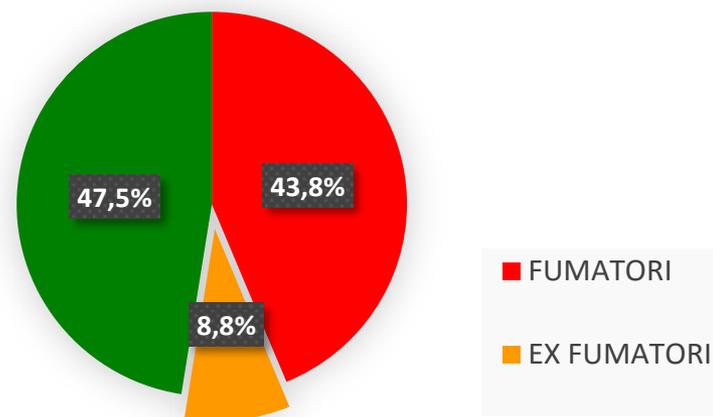
SITUAZIONE BMI



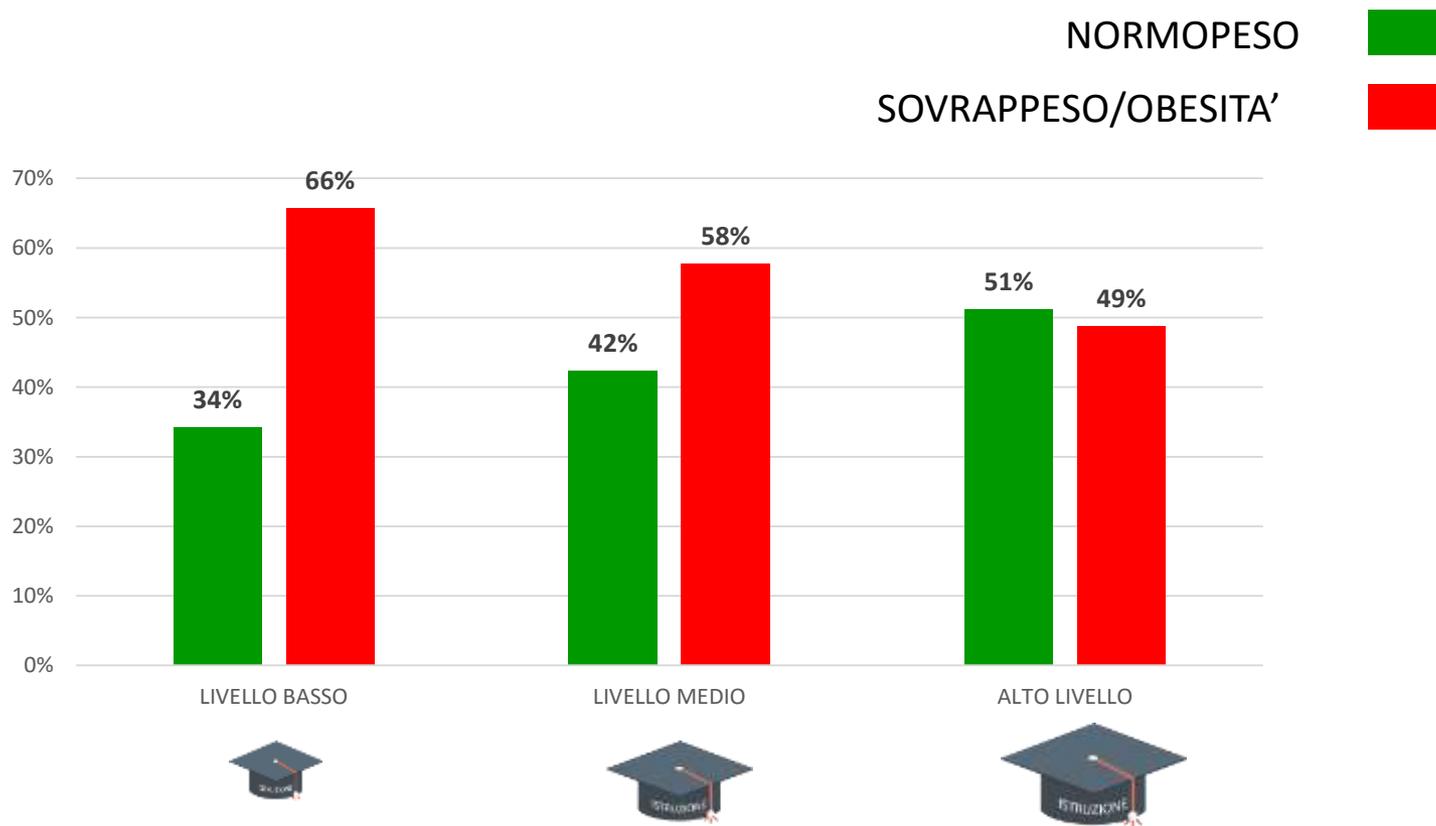
SITUAZIONE MET



SITUAZIONE FUMATORI

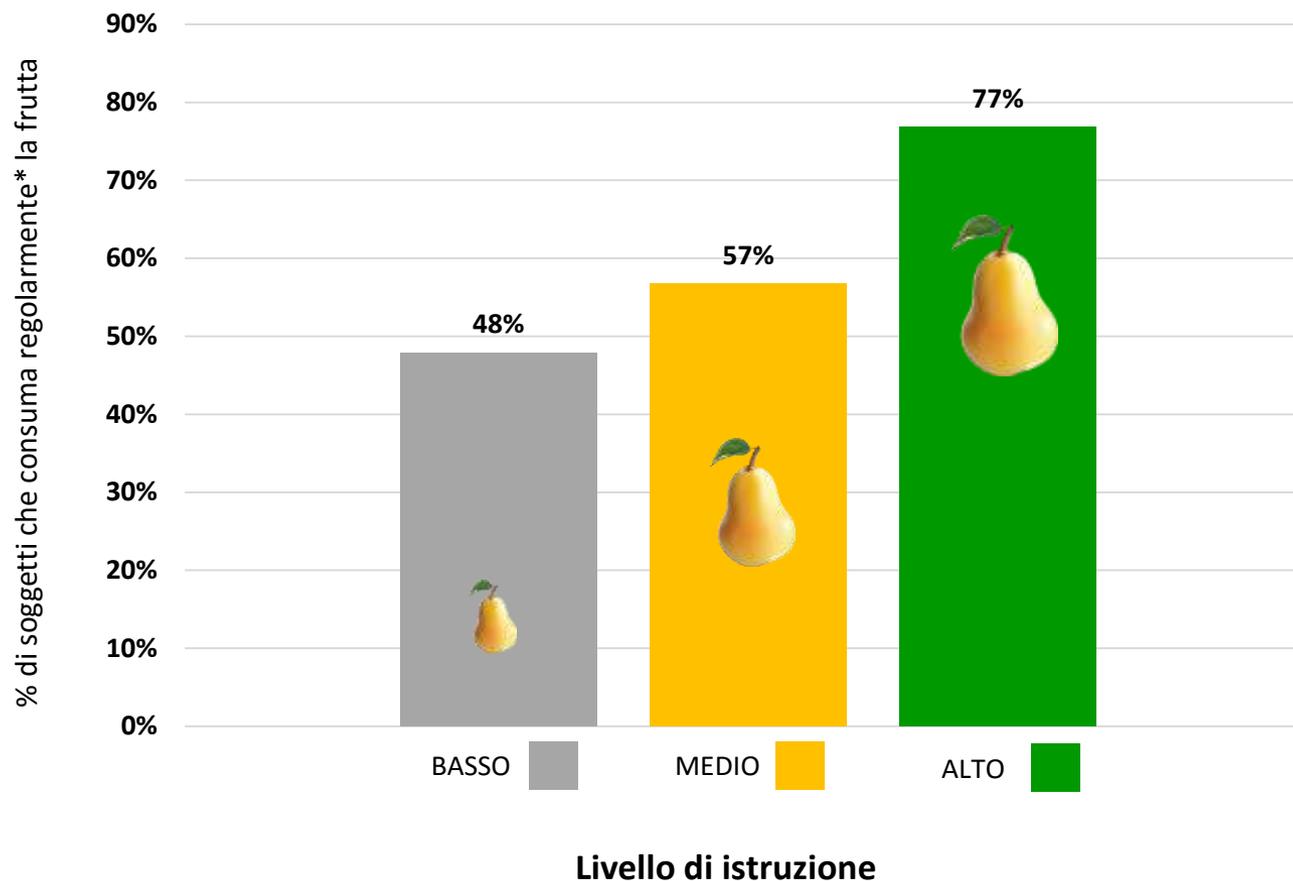


Eccesso ponderale e grado di istruzione



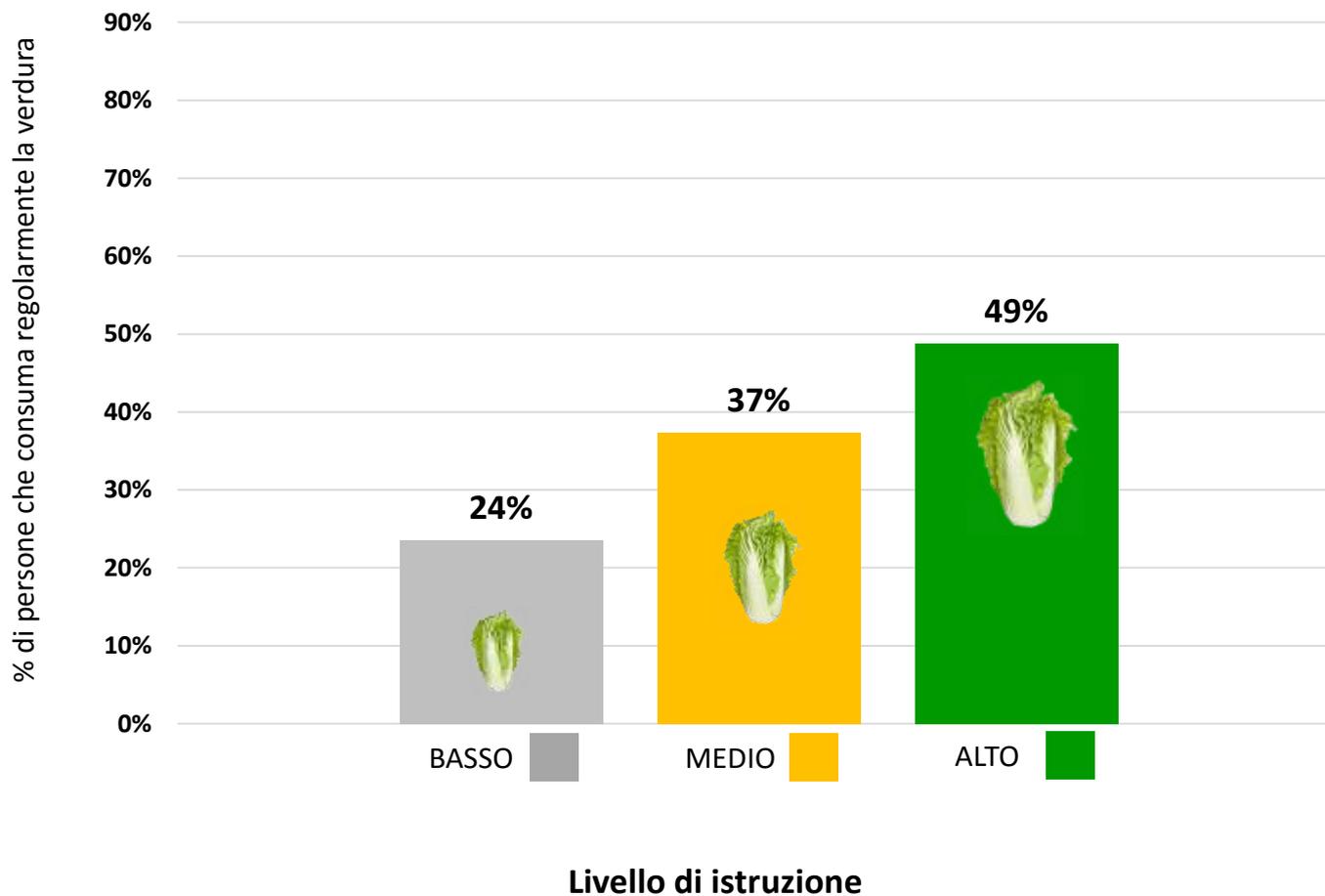
Livello di istruzione

Consumo di frutta in relazione al Livello di istruzione



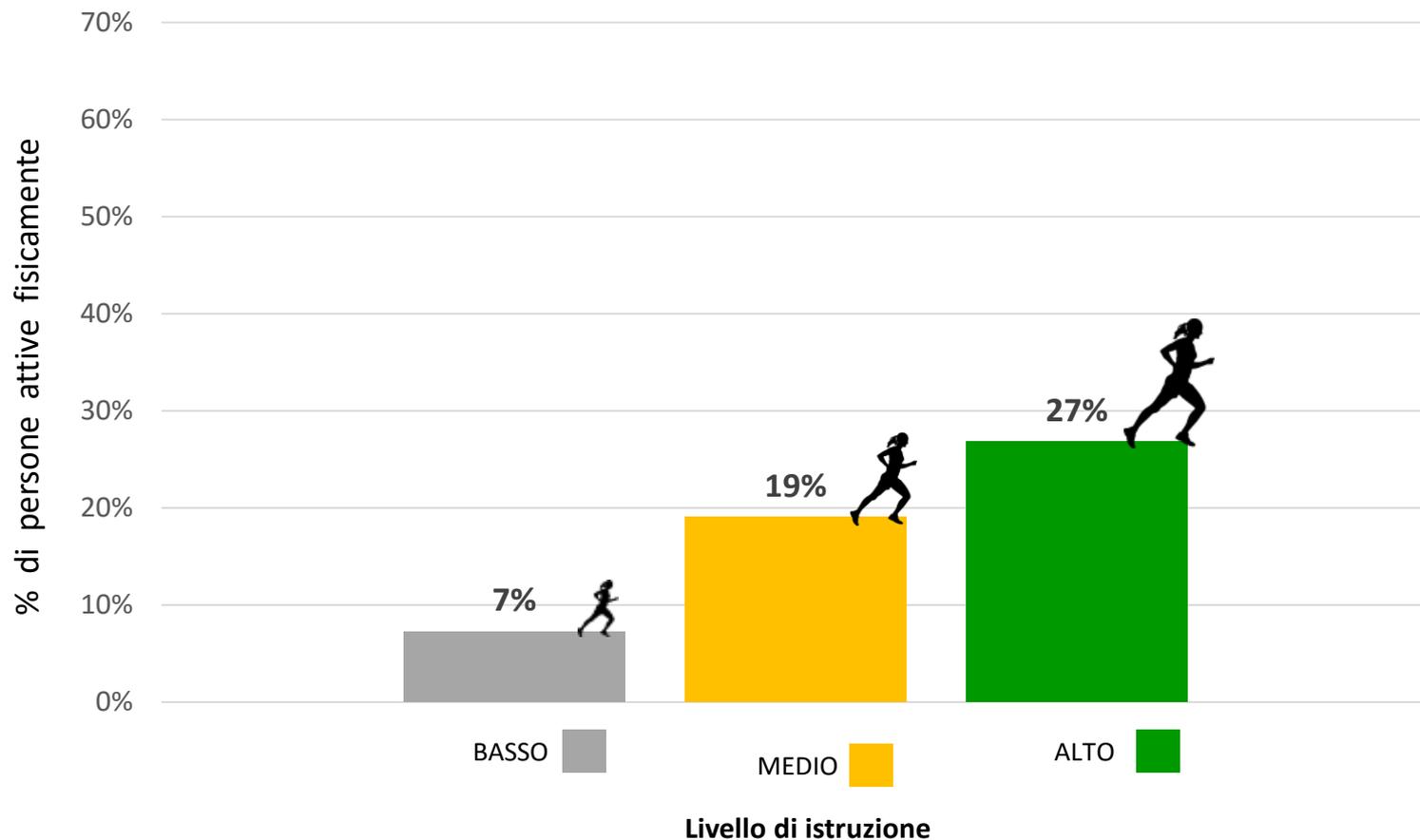
% di persone che hanno dichiarato di mangiare frutta almeno una volta al giorno per 7 giorni / settimana

Consumo di verdura in relazione al Livello di istruzione



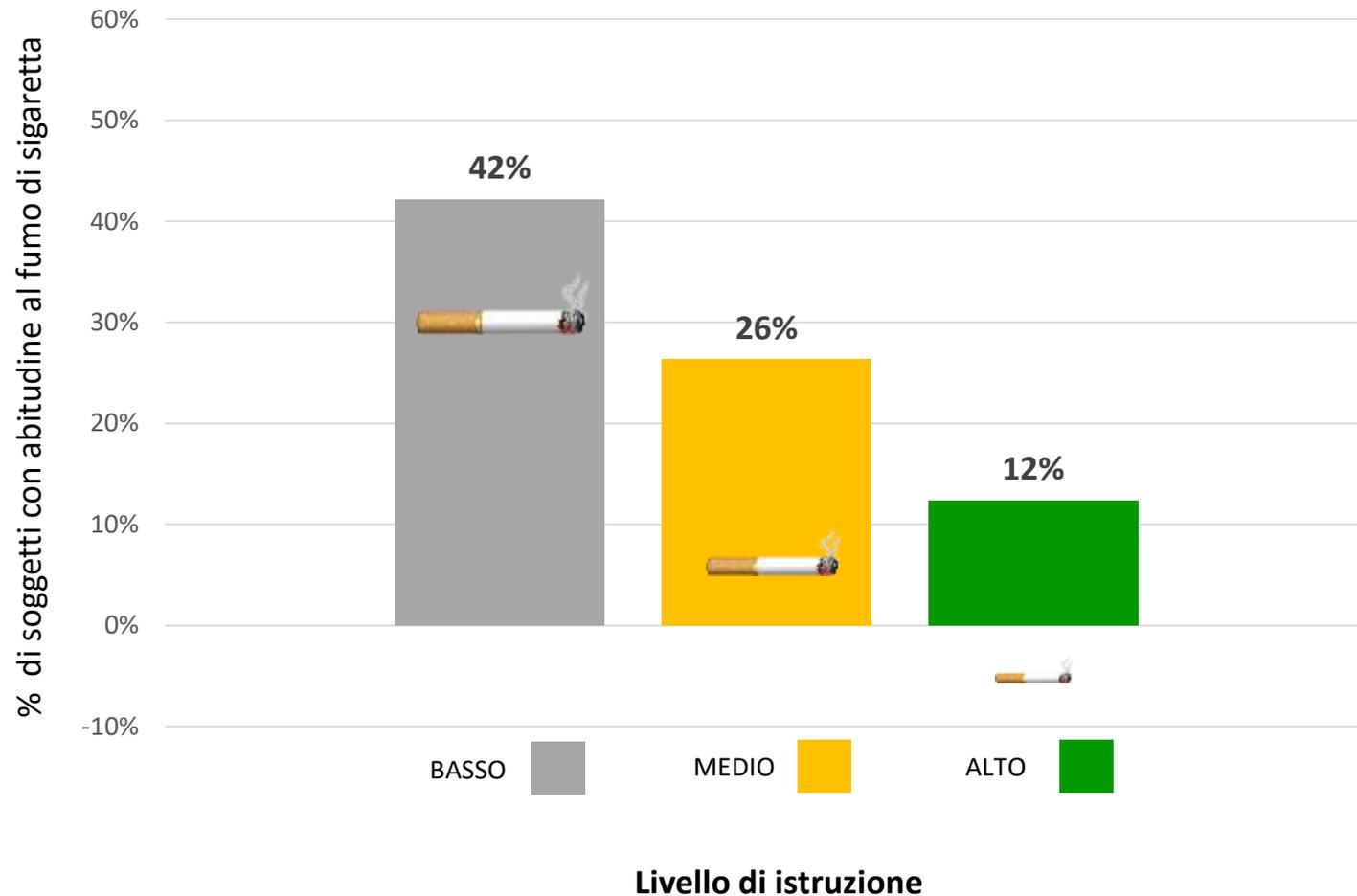
% di persone che hanno dichiarato di mangiare verdura almeno una volta al giorno per 7 giorni / settimana

Attività fisica in relazione al Livello di istruzione



	Attivo	Parzialmente attivo	Sedentario
Italia	33.2	35.8	31.0

ABITUDINE AL FUMO DI SIGARETTA



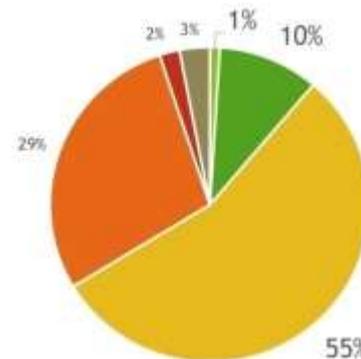
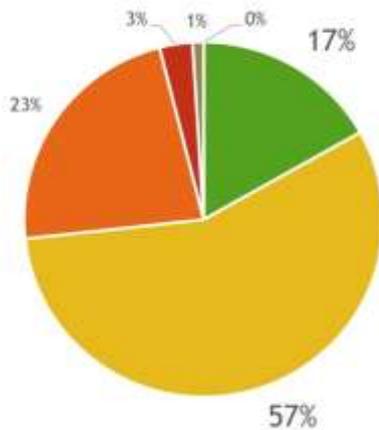
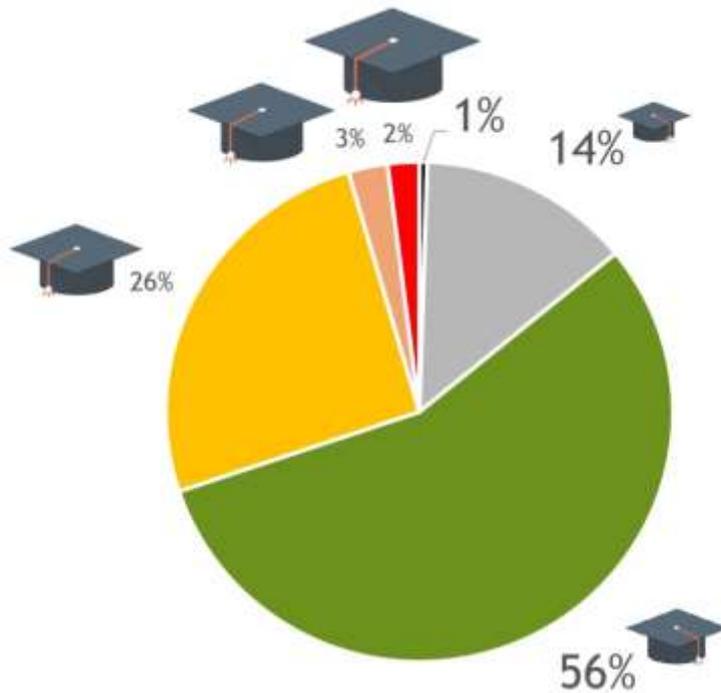
Italia

27.4

Puglia

26.6

Quartiere TAMBURI



**Quali scelte per la salute
nel prossimo futuro**



Una considerazione di fondo!

Quale sia
la scelta ...



Permanenza dei
problemi di salute

Monitoraggi

Diagnosi e Cura

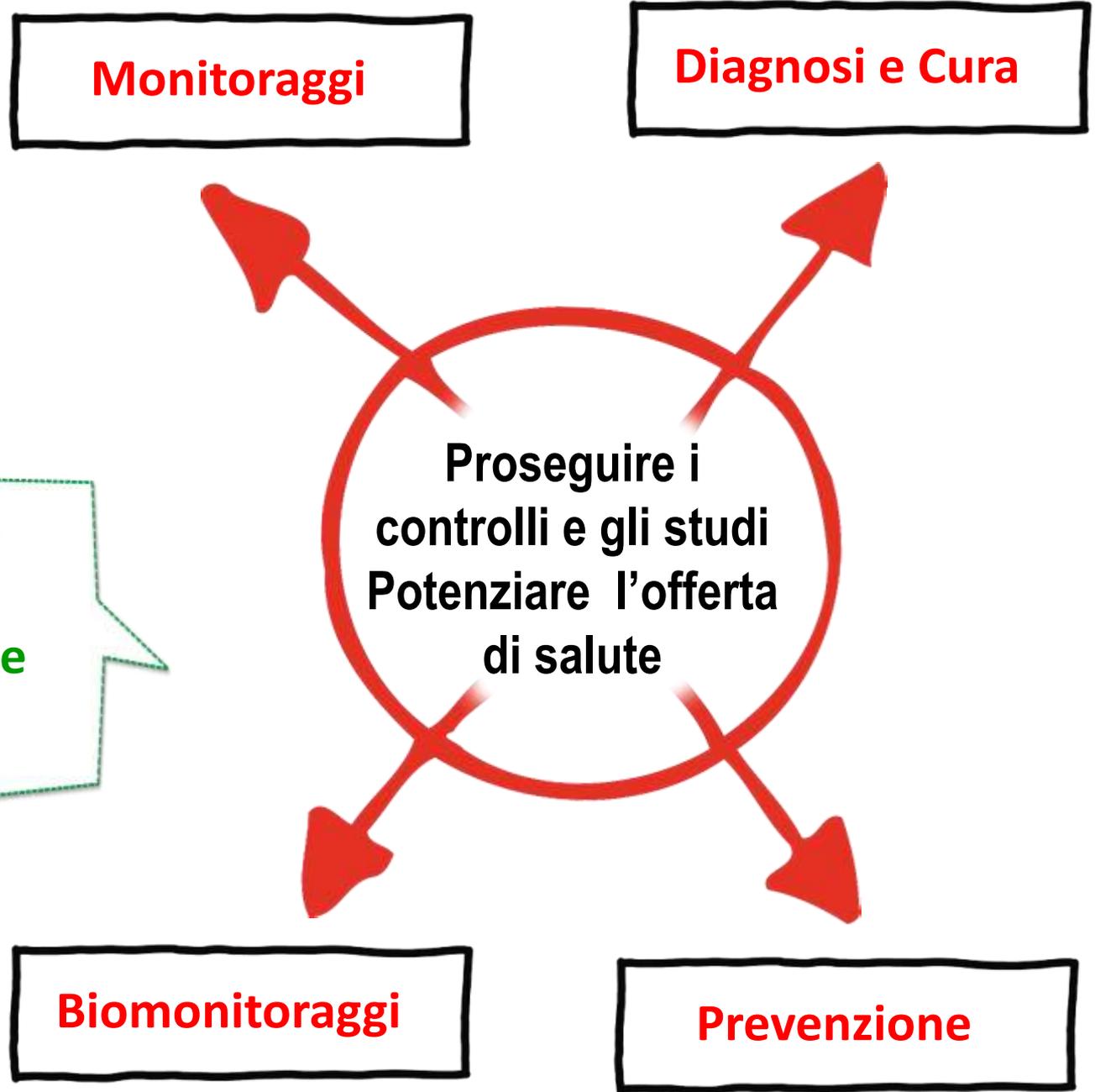
priorità

**Contenimento
dei fattori di
rischio di origine
ambientale**

**Proseguire i
controlli e gli studi
Potenziare l'offerta
di salute**

Biomonitoraggi

Prevenzione

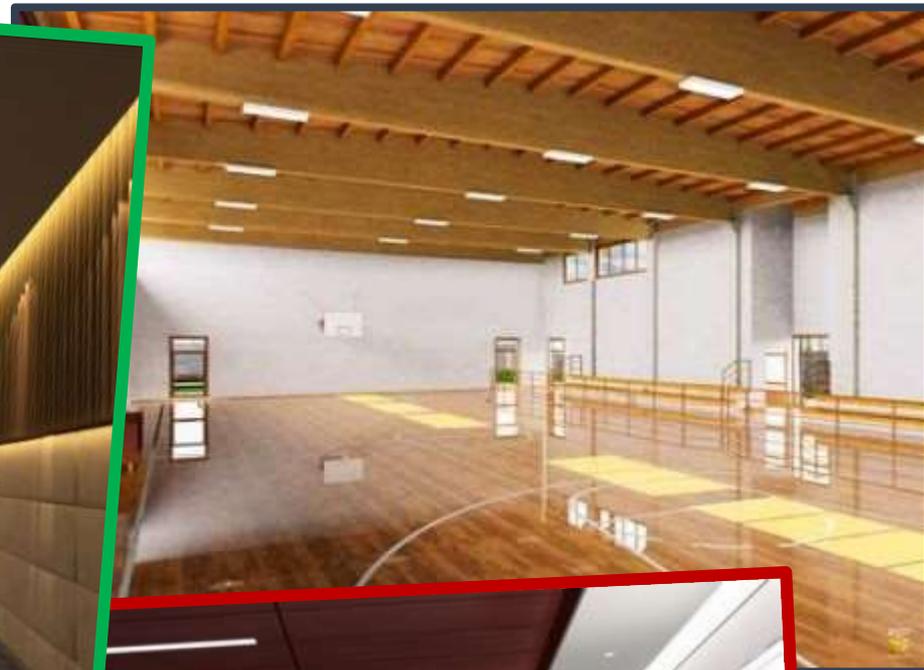


Altro aspetto qualificante del Programma Regionale, poiché testimonia la volontà di un investimento stabile, è infine rappresentato da:



Allestimento di locali per il potenziamento delle attività di prevenzione e di sorveglianza sanitaria attraverso interventi di ristrutturazione di alcuni fabbricati di proprietà demaniale ubicati nell'area ex **Baraccamenti Cattolica di Taranto**





**Gli spazi
polifunzionali**



*In definitiva vi è la volontà di affrontare le varie problematiche di salute, sia di quelle correlate allo stress ambientale (in modo da prevenirne gli effetti nocivi sulla salute) e sia delle patologie cronicodegenerative (attivando le strategie idonee per la loro prevenzione) attraverso la **realizzazione di una struttura di eccellenza basata su un moderno modello sanitario e socio-sanitario, finalizzato a dare attenzione all'utente ma soprattutto alla "persona" e alla qualità del servizio erogato.***

Potrebbe essere un possibile modello funzionale
e operativo da replicare, specie in tutte le realtà
dove, in particolare, più forte è la
problematica sanitaria
correlata ad
ambiente
e salute





... in cui il Dipartimento di Prevenzione, grazie alle Strutture di cui si compone, potrebbe (*deve...*) assumere il ruolo di armonizzatore, di propulsore e di coordinatore delle attività

A noi parrebbe di si...

... benchè il percorso per il raggiungimento di questo modo di operare non è affatto facile



***<< Se vuoi costruire una nave
non chiamare a raccolta gli uomini per
procurare la legna e distribuire i compiti,
ma insegna loro la nostalgia del mare
ampio e infinito >>***



Antoine de Saint-Exupery