



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Udine

e
FNOMCeO

Con il Patrocinio di :

Ministero della Salute

Regione FVG

Provincia di Udine

Comune di Udine

Università degli Studi di Udine

Az. Ospedaliero Universitaria di Udine

ISDE ITALIA

Convegno Europeo

**Medici Sentinella per l'Ambiente a
tutela della salute dei cittadini**

(Progetto Pilota)



Venerdì 17 e Sabato 18 ottobre 2014

Salone del Parlamento
Castello di UDINE
Piazzale del Castello, Udine

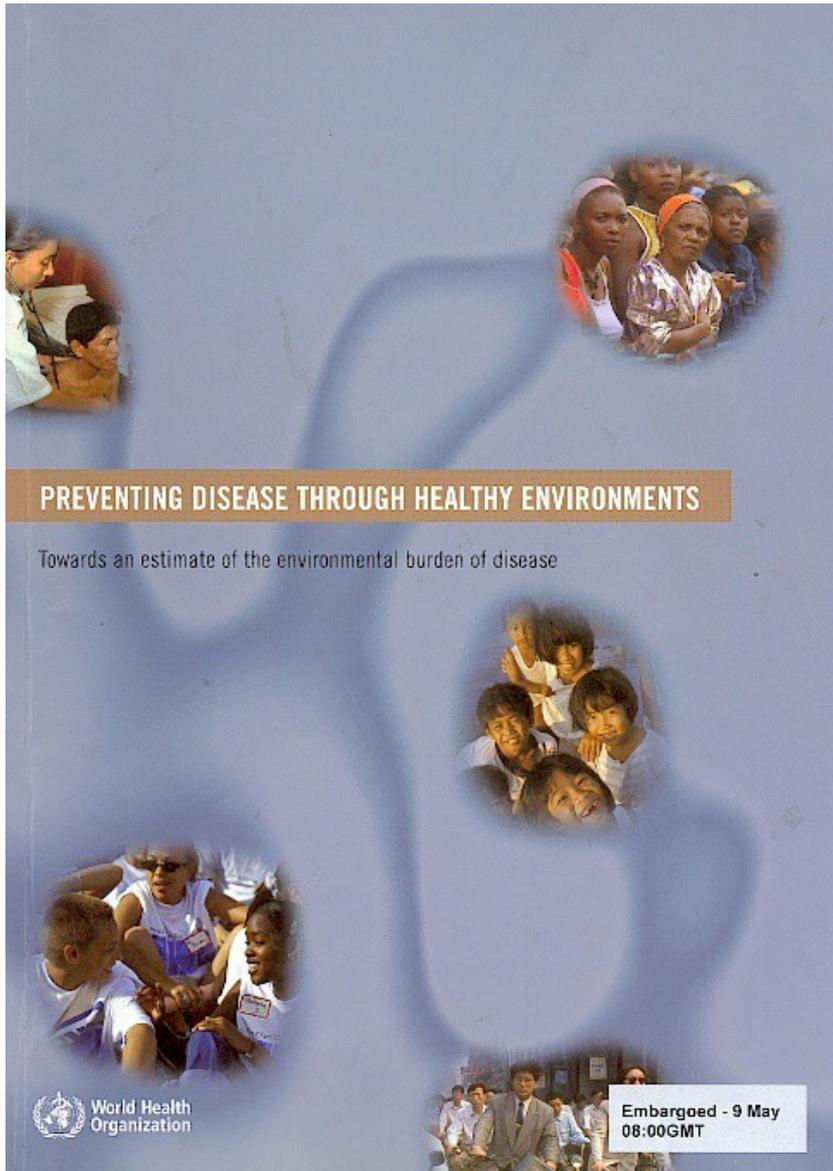
I MEDICI SENTINELLA

*Paolo Lauriola
Roberto Romizi
Emanuele Vinci*

SOMMARIO

- Chi sono i medici sentinella?
- Perché gli MMG/PLS si devono occupare di ambiente?
- Rete di MMG/PLS sentinella o
- medici sentinella orientati all'advocacy?
- Indicazione per la realizzazione di una rete di medici sentinella

Perché gli MMG/PLS devono occuparsi di ambiente?



PREVENTING DISEASE THROUGH HEALTHY ENVIRONMENTS

Towards an estimate of the environmental burden of disease

World Health Organization

Embargoed - 9 May 08:00GMT

Quanto incide l'impatto dell'ambiente sulla salute?

Si stima che il 24% delle malattie e il 23% delle morti possa essere attribuito ai **fattori ambientali**.

Più di un terzo delle patologie nei bambini è dovuto a fattori ambientali **modificabili**.

Stime precedenti delle malattie attribuibili all'ambiente, derivate in parte dall'opinione di esperti, erano in generale accordo (OMS, 1997: 23%; Smith, Corvalan and Kjellstrom, 1999_ 25-33%).

**Pruss-Ustun and C. Corvalan
WHO, May 2006**

Il MMG/PLS si occupa di tutti i problemi di salute ...

- **non solo di malattie, ma anche di:**
 - prevenzione e promozione della salute
 - informazione
 - educazione
 - difesa del paziente (da interventi che possono essere più dannosi che utili..)
- **con un approccio scientifico, integrato e orientato alla comunità**

Ha anche la responsabilità sulla salute della comunità in cui vive.

Quale può essere il ruolo del MMG/PLS?

Può migliorare lo stato di salute dei pazienti contestualizzato alle criticità locali con un'azione semplice, veloce, poco costosa ed efficace.

L'epidemiologia arriva sempre troppo tardi: non c'è considerazione del Principio di Precauzione.

PRINCIPIO DI PRECAUZIONE

È un approccio alla gestione dei rischi che si esercita in una situazione d'incertezza scientifica, che reclama un'esigenza d'intervento di fronte ad un rischio potenzialmente grave, senza attendere i risultati della ricerca scientifica.

Il principio contrasta l'atteggiamento di “stare a vedere cosa succederà prima di prendere provvedimenti” per non turbare interessi in gioco diversi da quelli di salute.

***Trattato Istitutivo dell'UE, art. 174, comma 2
(Maastricht, 1992)***

***Conferenza ONU Ambiente e Sviluppo – Principio 15
(Rio de Janeiro, 1992)***

“Nelle aree a rischio le attività potenzialmente pericolose vengono comunque permesse, dato che le regole della scienza tradizionale richiedono forti evidenze per individuare l’effetto dannoso.

*Questo **conservatorismo scientifico** è favorevole ai promotori di attività o tecnologie potenzialmente pericolose in quanto la ricerca non è in grado di produrre dati sufficienti a dimostrare il rischio.*

Quando esiste una forte incertezza circa i rischi e i benefici la decisione deve tendere più verso l’estremità della cautela per l’ambiente e la salute pubblica.

Oggi le agenzie governative sono poste nella condizione di dover attendere la chiara dimostrazione del danno, prima di poter intervenire. Per i medici trasformare l’approccio in modo precauzionale è pienamente in linea con l’idea fondamentale della pratica di Sanità Pubblica.”

(D. Kriebel e J. Tickner, 2003)

I LIMITI DI LEGGE TUTELANO DAVVERO LA SALUTE?

Non esiste un EFFETTO SOGLIA, ossia una concentrazione al di sotto della quale non si registrano effetti sulla salute.

	1946	1978	1994
Benzene parti per milione	100	10	0.3

	1991 (OMS)	2001 (Comunità Europea)
Diossine miliardesimo di mg	10 pg/kg/die	2 pg/kg/die

Atrazina	Segnalati effetti di “disruption endocrine” a dosi 30.000 volte inferiori di quelle considerate sicure
-----------------	--

Il problema del rischio accettabile

(Hayes T.B., 2002)

I limiti di legge sono sempre calcolati su individui adulti: i bambini e gli organismi in accrescimento possono avere una suscettibilità totalmente diversa!!!

LIVELLI DI INTERVENTO DEL MMG/PLS

- il medico come informatore/educatore
- il medico come esempio di comportamento
- i medici come ricercatori
- il medico come partecipante e/o promotore di interventi o Sessioni dedicate a fattori di rischio ambiente-correlati all'interno di Congressi organizzati da Società Scientifiche o di iniziative culturali
- il medico come promotore di iniziative volte a stimolare i politici e le istituzioni

WONCA Special Interest Group on the Environment

The WONCA SIG Environment is a group of family doctors interested in the relationship between human health and the environment, some with just interest, some with more expertise.

We have an active list-serve. Through the SIG list-serve you might find help from others with experience, expertise, or helpful resources.

Areas of potential interest include:

Climate change, Ozone depletion and health

Air pollution: Indoor and outdoor

Clean water and sanitation

Chemical pollutants

Radiation, noise

Children's environmental health

Endocrine disruptors

Cancer and the Environment

The built environment and health

What is the role of the family doctor?

Members are involved in many different ways:

As clinicians

As a resource/ expert for the community

As an advocate for policy

As educators for patients and colleagues

Within medical organizations

A number of physicians are involved in local environmental battles e.g. incinerators, clearing forests projects.

Una rete di MMG/PLS medici sentinella
per l'ambiente

UNA ESPERIENZA ESEMPLARE

I SARCOMI DI MANTOVA

Alla fine del **1997**, la dott.ssa Gloria Costani **medico di medicina generale** individua **5 diagnosi infauste di Sarcoma dei tessuti molli**

mentre Il Registro tumori della Regione Lombardia fissava per quell'angolo del mantovano in oggetto un "rischio atteso" di sarcoma dei tessuti molli inferiore ad un caso.

La causa veniva ipotizzata nell'inceneritore dell'Enichem ex Montedison, il più grande stabilimento italiano di stirene, derivato base per la fabbricazione di materiali plastici

I MEDICI SENTINELLA

Una “**Rete di Medici Sentinella**” sono principalmente una Rete di Medici di Medicina Generale o PLS.

La loro **funzione** è quella di monitorare incidenza, prevalenza e progressione di una malattia o di una serie di patologie nel tempo in gruppi di popolazione o in zone geografiche prestabilite.

Le esperienze fino ad ora hanno riguardato quasi esclusivamente la rilevazione di diverse patologie tra cui diabete, influenza, AIDS e patologie da calore.

“**Cartella medica orientata per problemi ambientali per medici di Medicina Generale**” con particolare riguardo alle BPCO (1994).

Progetto Arezzo Salute Ambiente - PASA



**"SPERIMENTAZIONE DELLA CARTELLA MEDICA PER MEDICI DI MEDICINA
GENERALE ORIENTATA PER PROBLEMI AMBIENTALI E
BRONCOPNEUMOPATIE CRONICO OSTRUTTIVE AD AREZZO"**

***Sperimentazione realizzata da ISDE nel contesto della Ricerca Sanitaria
Finalizzata della Regione Toscana (1994).***

PRECIPUITA' DELLA MEDICINA GENERALE/PLS COME FONTE INFORMATIVA SULLA SALUTE

È essenziale, quando possibile, utilizzare dati di fonte corrente in quanto:

- ✓ disponibili in maniera tempestiva
- ✓ capaci di monitorare in maniera esaustiva la popolazione oggetto di sorveglianza
- ✓ capaci di garantire confrontabilità territoriale e temporale

Criticità di una rete di MMG/PLS medici sentinella.

Come può un MMG nel contesto attuale fare la sentinella?
Solo quelli motivati..

“La Classificazione Internazionale della Assistenza Primaria è stata fatta, a suo tempo, coi dirigenti dei medici sentinella olandesi.

In Italia fu possibile applicarla, allora, soltanto a S. Marino perché i medici generalisti erano, in quello Stato, dipendenti del loro SSN e non liberi professionisti convenzionati esterni al SSN, come in Italia.”

Medici sentinella orientati
all'advocacy

ADVOCACY

A cura di Angelo Stefanini – Regione Emilia Romagna

Definizione

Advocacy significa farsi promotore e attivamente patrocinare la causa di qualcun altro. Nel campo della salute, l'advocacy consiste nell'uso strategico di informazioni e altre risorse (economiche, politiche, ecc.) per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi ed individuali allo scopo di migliorare la salute di singoli o comunità. L'Advocacy consiste nello sforzo di modificare gli esiti di politiche pubbliche o di decisioni allocative che hanno un impatto diretto sulla vita delle persone.

Quale può essere il ruolo del medico sentinella orientato all'advocacy?

- Può rappresentare il punto di raccordo tra la popolazione e le istituzioni in quanto punto di riferimento dei propri pazienti.
- Mediatore dei conflitti ambiente-salute correlati
- Orientare l'autorità decisionale
- Adottare il Principio di Responsabilità
- Favorire il metodo e la cultura della integrazione nei vari settori e discipline

ORIENTARE L'AUTORITA' DECISIONALE

Le domande dei politici focalizzano l'attenzione sulla quantificazione di un potenziale pericolo piuttosto che sulla prevenzione:

Qual è il rischio posto da questa attività?

È significativo?

Qual è il rischio accettabile?

Occorre spostare l'attenzione:

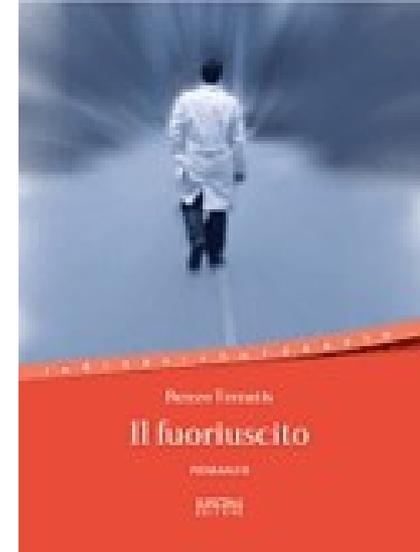
L'attività proposta è necessaria?

Quanta contaminazione possiamo evitare, pur raggiungendo gli stessi obiettivi previsti?

Esistono alternative che escludono del tutto il pericolo?

*Produrre conoscenze adeguate non
ha infatti impatto sulla salute finché
queste non sono trasferite
efficacemente ai decisori politici.*

Michael Marmot



Adottare, oltre al Principio di Precauzione, quello di responsabilità e cioè

- **accettare il dovere di informare**
- **impedire l'occultamento di informazioni su possibili rischi per la salute**

(Lorenzo Tomatis)



FAVORIRE IL METODO E LA CULTURA DELL'INTEGRAZIONE

Promuovere azioni di collaborazione tra associazioni, movimenti, comitati di cittadini, partiti politici e le istituzioni preposte alla promozione e alla protezione del binomio ambiente-salute.

**Una rete di
MMG/PLS sentinella
e/o
medici sentinella orientati
all'advocacy?**

Torino 22 dicembre 2003 – ore 9-18

Corso di formazione

“Reti di medici sentinella e patologie ad eziologia ambientale - Obiettivi, applicazioni, organizzazione”

Sala A- Villa Gualino -Viale Settimio Severo 65 -10133 Torino

**Ente organizzatore : Arpa Piemonte -Area di
Epidemiologia Ambientale**

**in collaborazione con l'Associazione Medici per
l'Ambiente -ISDE sez. Cuneo**

REGIONE TOSCANA
FORMAZIONE PERMANENTE PER MMG 2006
Corso master per animatori di formazione
La valutazione del “rischio individuale”
Prato 24 e 25 marzo 2006
Sessione *Rischio ambientale*

L'ANAMNESI AMBIENTALE
UNO STRUMENTO PER:

- 🕒 **Identificare e valutare l'esposizione della popolazione**
- 🕒 **Rispondere con misure terapeutiche e preventive**

UNA OPPORTUNITA' D'INTERAZIONE CON:

i pazienti e la comunità; MMG, specialisti e operatori sanitari e del settore ambientale in genere, Educatori e ricercatori, Amministratori e decisori politici

Salute e Ambiente Toscana - SAT MMG
Percorso di formazione e aggiornamento del
Medico di Medicina Generale
sulle tematiche di salute e ambiente

organizzato da

Scuola Internazionale Ambiente Salute e
Sviluppo Sostenibile - SIASS

e

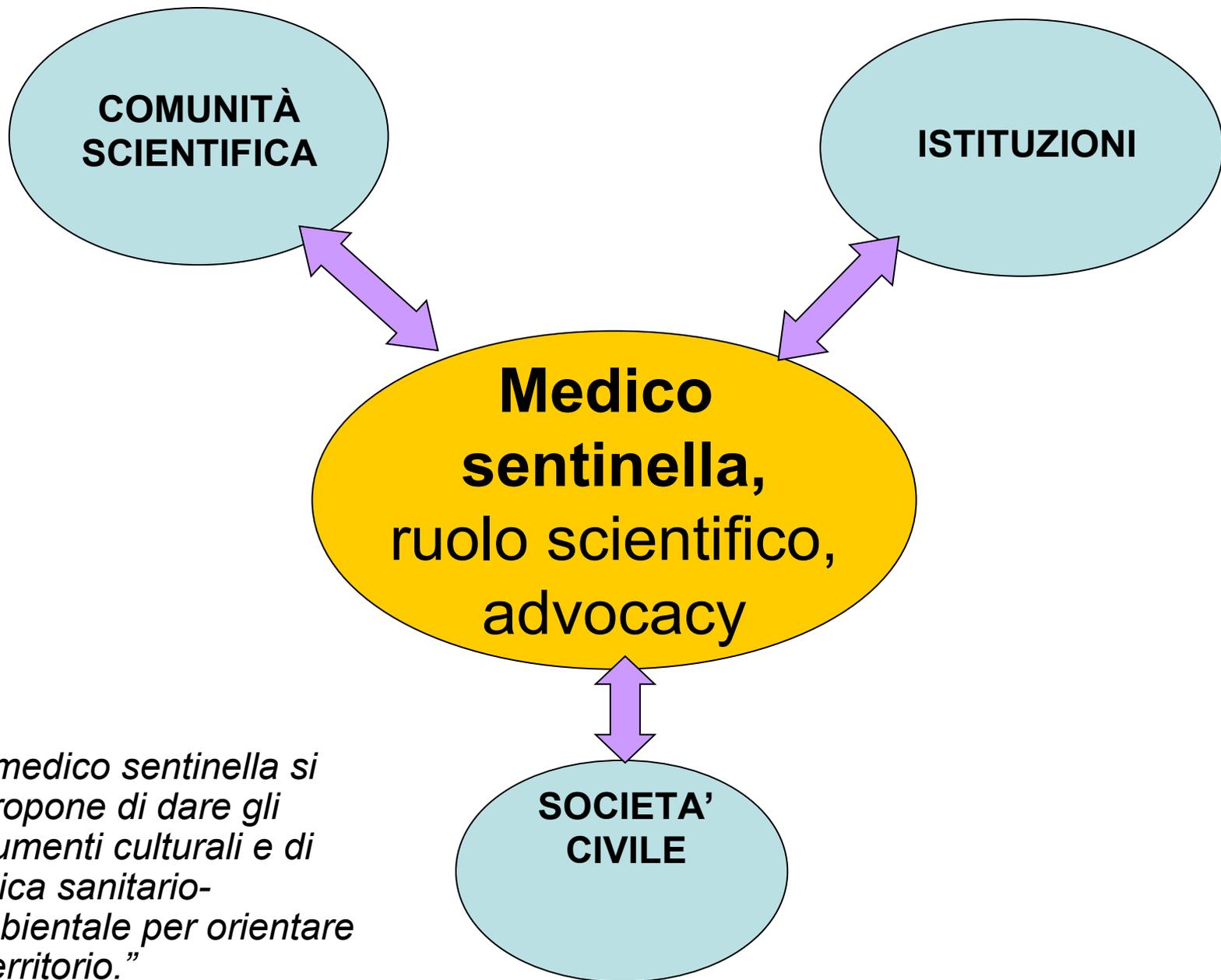
Istituto Superiore di Sanità

in collaborazione con

coordinamento animatori di formazione MMG
Regione Toscana, FIMMG Toscana, SIMG Toscana,
ARS, ARPAT, Regione Toscana, ISPO, CNR,
coordinamento Agenda 21, Rete Città Sane/OMS,
ISDE

Obiettivi strategici del progetto SAT MMG:

- promuovere la conoscenza delle evidenze scientifiche disponibili sull'impatto sanitario dell'inquinamento ambientale e di trasferire adeguati strumenti d'intervento agli operatori sanitari e ambientali, ai decisori e stakeholder, e in particolare ai MMG;
- costruire un processo formativo sul campo che metta in collegamento le cure primarie con i settori della epidemiologia ambientale e dell'ambiente, presenti a livello aziendale, regionale e nazionale;
- analizzare il ruolo del MMG: individuale (dare risposte ai pazienti) e di ricerca (gestire momenti di monitoraggio: i MMG devono essere in rete, divenire medici sentinella, diventare il nodo di un sistema nel territorio);
- avere anche un ruolo di comunicazione nei confronti della popolazione.



“Il medico sentinella si ripropone di dare gli strumenti culturali e di critica sanitario-ambientale per orientare il territorio.”



L'alleanza tra organismi governativi e organizzazioni non governative è strategica e reciprocamente vantaggiosa, in ragione delle differenti e complementari specificità e modalità d'azione (in particolare, maggior libertà d'azione delle ONG)

Collaborazione FNOMCEO-ISDE Italia

Creare una rete che riesca a condizionare le istituzioni.

FNOMCeO e ISDE Italia

DOCUMENTO AMBIENTE

Un progetto comune per affermare il ruolo della categoria medica nella tutela del diritto individuale e collettivo alla salute e ad un ambiente salubre.



*1.identificazione e modalità di coinvolgimento delle organizzazioni dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta:
contattare le società scientifiche MMG e PLS come FNOMCeO ISDE per un accordo formale.*



“Indicazioni per la realizzazione di una rete di medici sentinella”

2. definizione della/e patologia/e da prendere in considerazione; diabete mellito.



“Indicazioni per la realizzazione di una rete di medici sentinella”

3. Contattare i gestori dei pacchetti software delle cartelle cliniche informatizzate impiegate dai MMG e PLS garantendo semplicità e rispetto degli standards attualmente in uso.



“Indicazioni per la realizzazione di una rete di medici sentinella”

4. Organizzare i flussi centrifugo e centripeto: i dati afferiscono ad ISDE che si rapporta con FNOMCeO e le società della medicina generale e della pediatria di libera scelta.

5. organizzazione degli incontri con i MMG e PLS sia sotto il profilo didattico che di gestione dei gruppi al fine della realizzazione della progettualità.

.....PRIMA FASE ...

DEFINIRE

- le patologie oggetto di segnalazione
- la copertura geografica e temporale
- le procedure di stima del denominatore
- La stima del campione di medici necessario
- le procedure operative di rilevamento e segnalazione dei casi
- l'attività di analisi del centro/centri di coordinamento
- le modalità di restituzione e diffusione dei dati

QUINDI

stesura finale del progetto operativo con relativi protocolli

Fase 2:

- ⌚ descrivere in termini geografici e temporali i casi di patologie riconducibili a esposizioni ambientali osservati in un campione di medici sentinella operanti nell'ambito del servizio sanitario nazionale;
- ⌚ descrivere le possibili fonti di esposizione secondo una scala di probabilità
- ⌚ valutare la presenza di gradienti geografici di diffusione, da utilizzare in modelli previsionali ;
- ⌚ produrre periodicamente rapporti sull'andamento delle patologie e diffonderli nella Rete e all'esterno



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Udine

e

FNOMCeO

Con il Patrocinio di :

Ministero della Salute

Regione FVG

Provincia di Udine

Comune di Udine

Università degli Studi di Udine

Az. Ospedaliero Universitaria di Udine

ISDE ITALIA

Convegno Europeo

**Medici Sentinella per l'Ambiente a
tutela della salute dei cittadini**

(Progetto Pilota)



Venerdì 17 e Sabato 18 ottobre 2014

**Salone del Parlamento
Castello di UDINE**

Piazzale del Castello, Udine

GRAZIE PER L'ATTENZIONE