

MEDICI PER L'AMBIENTE (ISDE) : I MOTIVI DI UNA SCELTA PROFESSIONALE E DI VITA

di Antonio Marfella

La Storia e lo sviluppo del Sistema Sanitario in Italia ha inizio nel XIX secolo : dal nucleo centrale dei servizi per l'Igiene Pubblica origina, secondo un processo unitario che investe tutti i Paesi d'Europa, il Sistema Sanitario.

A partire dalla metà del XIX secolo la Medicina perde gradualmente il contenuto originario di attività morale ed assume invece una connotazione economica.

Esce cioè dal dominio delle relazioni etiche ed entra in quello delle relazioni economiche.

Inizia così quell'intreccio fra aspetti morali ed economici della Medicina che ha caratterizzato sino ad oggi la Storia della Sanità.

L'assistenza sanitaria assume natura di problema distributivo di servizi sanitari finalizzati alla risoluzione di momenti di conflittualità sociale a seguito delle notevoli e gravi disomogeneità nella qualità della vita media della popolazione .

Lo Stato assume e si ritaglia un ruolo definibile come “deflattivo” in quanto la politica statale si indirizza al contenimento della domanda di assistenza e si limita all'essenziale per quanto concerne la offerta dei servizi .

La Rivoluzione Industriale, nel suo impeto, induce significativi mutamenti nella organizzazione sociale, produttiva ed economica degli Stati, che genereranno i conflitti e le ideologie che hanno dominato il XX secolo, ma non è in grado di alterare, nell'impatto complessivo, in modo significativo il rapporto Uomo/Ambiente, fatta eccezione per le sole città metropolitane (ad esempio, Londra di fine ottocento).

Tale ruolo “deflattivo” , dopo un periodo di circa cinquant'anni nella seconda metà del XX secolo, in cui, come sancito dalla nostra Costituzione, il diritto alla salute diventa un diritto costituzionalmente riconosciuto dallo Stato Italiano nei confronti dei propri cittadini, e la Medicina diventa patrimonio universale e pubblico sino alla costituzione del Sistema Sanitario Nazionale (1988) , sembra oggi prepotentemente tornare alle sue origini di semplice contenimento della domanda assistenziale e di erogazione di servizi sanitari essenziali.

Le cause sono da ricercare non solo nell'aumento del numero e soprattutto della età media della popolazione e quindi dei conseguenti “bisogni” sanitari, ma soprattutto in un eccezionale incremento dei costi della assistenza sanitaria legati al vertiginoso sviluppo tecnologico degli ultimi trenta anni nella diagnostica, nella chirurgia e soprattutto nella farmaceutica, che appare regolata da norme sulle brevettazione che, specie quando riguarda malattie ad alto impatto sociale come i tumori, sembrano oggi gravemente anacronistiche in un mondo ormai globalizzato, densamente popolato, e in costante invecchiamento.

Mentre quindi da un lato si assiste ad un palese “ritorno alle origini” con riduzione progressiva di servizi e prestazioni sanitarie pubbliche prevalentemente per il vertiginoso incremento dei costi, dall'altro tale vertiginoso incremento globale della attività industriale e produttiva ormai in tutto il Pianeta, mostra evidenti ripercussioni non soltanto nelle aree urbane

metropolitane, sempre più grandi ed estese, ma, come purtroppo accertato dal surriscaldamento globale del Pianeta per eccesso di produzione di CO₂, ha dimostrato di avere spostato l'equilibrio Uomo/Ambiente di gran lunga verso le esigenze di "consumo" dell'Uomo, senza tenere in alcun conto la tutela delle risorse dell'Ambiente in cui l'Uomo vive e dal cui equilibrio ecologico ha fondamento e base la sua Salute.

Singolo ma significativo esempio di quanto sovrariportato e principale risorsa ambientale da difendere nell'immediato futuro: il progressivo ridursi ed inquinarsi dell'acqua potabile quale bene pubblico e farmaco essenziale per la vita dell'Uomo.

La Medicina Preventiva pertanto, nel suo differenziarsi nei tre momenti essenziali della Prevenzione Primaria, Secondaria e Terziaria, negli ultimi decenni ha investito risorse (sempre pochissime nel complesso) prevalentemente nella Secondaria (screening) e finanche nella Terziaria (follow-up di patologie).

Oggi, a mio parere, diventa invece essenziale e indispensabile recuperare risorse, azioni e potenziare enormemente in tutti i suoi aspetti la **Prevenzione Primaria**, con una difesa ad oltranza dell'Ambiente quale primo ed invalicabile baluardo a tutela del contenimento dei bisogni sanitari dell'Uomo sia negli aspetti di educazione a corretti stili di vita individuali (es. lotta al fumo di sigaretta) che collettivi (es. politiche del traffico veicolare urbano e lotta agli inceneritori).

“Per l'ambiente tutti gli uomini sono responsabili, i medici lo sono due volte”

Dal momento che i rischi per la salute sono largamente legati al degrado ambientale e ai modelli di vita, i medici devono orientare il loro ruolo professionale e civile per promuovere la salute anche attraverso scelte di tutela ambientale.

La dimostrazione che molti processi patologici trovano una loro eziopatogenesi in cause ambientali, quali l'accumulo di inquinanti nell'aria, nell'acqua, nel suolo e nel cibo, e l'esistenza su scala mondiale di gravi e irreversibili dissesti ambientali, hanno sollecitato una crescente attenzione verso questi temi.

Ambiente degradato, esposizioni occupazionali a sostanze nocive e modelli di vita scorretti sono responsabili del 75% delle patologie e delle cause di morte. Da decenni nei convegni medici si discute di salute, rischi da lavoro, ambiente e inquinamento e i ricercatori si impegnano per evidenziarne le correlazioni.

Queste attività, che non vanno certamente sottovalutate, non ci sono comunque sembrate espressione della intera potenzialità dei medici e degli altri professionisti della salute nei confronti della popolazione e dei politici.

Agli specialisti che tutti i giorni verificano, per le loro specifiche competenze, i danni che l'ambiente inquinato determina nella popolazione devono affiancarsi i medici del territorio che possono rappresentare la reale congiunzione tra sistema sanitario, popolazione e mondo scientifico.

Per far ciò è necessario superare le barriere corporative all'interno della categoria, collaborare con le altre figure di tecnici della salute e dell'ambiente, raccordarsi con quei settori professionali che più possono influenzare gli amministratori e la popolazione - in particolare i media, la scuola, il mondo giuridico e quello economico. E' opportuno sostenere e consigliare le altre categorie professionali e le amministrazioni affinché promuovano politiche di prevenzione e quindi di salvaguardia ambientale, creando consenso intorno a scelte talvolta scomode e impopolari.

E' altresì necessario intervenire nei confronti di soggetti che perseguono iniziative non rispettose della salute e dell'ambiente di vita e di lavoro.

La nozione di responsabilità personale su cui la nostra cultura si è basata per millenni sembra ormai inadeguata. Sorge la necessità di elaborare concezioni nuove che ampliano tale nozione ad una dimensione collettiva.

Questo allargamento di prospettiva coinvolge il medico nella sua funzione sociale: il medico nella attuale società non ha più soltanto una veste nel rapporto individualizzato con il paziente ma un più ampio mandato nei confronti della collettività e della organizzazione sanitaria per gli aspetti di assistenza e di tutela della salute umana inserita nell'ecosistema.

In Campania, in questi ultimi anni, avere scoperto e preso coscienza di uno dei più grandi disastri ambientali mai vissuti dall'Umanità intera a seguito del commercio illegale di rifiuti tossici, in presenza di un totale disastro del cosiddetto ciclo integrato dei rifiuti urbani, nell'anno appena trascorso mi ha del tutto cambiato la vita e mi ha moralmente obbligato, da che nel 1984 fui il più giovane Farmacologo di Italia, a diventare il più vecchio ma motivatissimo Specializzando in Igiene e Medicina Preventiva, quale principale Scuola, a mio parere, in grado di indirizzare scelte corrette anche di carattere ambientale e tentare di salvare il Sistema Sanitario Nazionale quale strumento universale di solidarietà sociale e tutela della salute pubblica.

Il nuovo **codice di deontologia medica** ha dedicato un articolo, il numero 5, alla **“Educazione alla salute e rapporti con l'ambiente”** che recita *“Il medico è tenuto a considerare l'ambiente nel quale l'uomo vive e lavora quale fondamentale determinante della salute dei cittadini. A tal fine il medico è tenuto a promuovere una cultura civile tesa all'utilizzo appropriato delle risorse naturali, anche allo scopo di garantire alle future generazioni la fruizione di un ambiente vivibile. Il medico favorisce e partecipa alle iniziative di prevenzione, di tutela della salute nei luoghi di lavoro e di promozione della salute individuale e collettiva.”*

Noi medici siamo i primi osservatori di questi fenomeni in tutte le nostre professionalità:

- Come operatori delle Aziende Sanitarie dei Dipartimenti di prevenzione contribuiamo a rilevare la frequenza e distribuzione delle malattie ed osserviamo il progressivo consolidamento dei dati che indicano un aumento delle patologie e della mortalità da inquinamento atmosferico.
- Come medici di medicina generale constatiamo direttamente nei nostri ambulatori la diffusione sempre maggiore di patologie tumorali e soprattutto l'abbassamento dell'età di incidenza (K mammari, Linfomi ecc.)
- Come pediatri vediamo aggravarsi nei bambini residenti in zone più inquinate o più trafficate patologie come l'asma, il raffreddore primaverile, le bronchiti, le broncopolmoniti e soprattutto i tumori (in Europa negli ultimi 30 anni si è registrato un incremento dell'1,2 % annuo dei tumori fra 0 e 14 anni e dell'1,4% tra i 14-19 anni)
- Come medici specialisti in tutte le branche vediamo il costante aumento delle patologie cronico-degenerative tra cui quelle cardiocircolatorie e respiratorie che rappresentano le cause principali di mortalità e di ricovero o di disturbi nello sviluppo del sistema nervoso centrale legati all'esposizione a un vasto spettro di inquinanti chimici ambientali
- Come dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale vediamo le risorse indirizzarsi prevalentemente verso la cura, la riabilitazione e la diagnosi precoce piuttosto che verso la prevenzione primaria.
- Come medici universitari e ricercatori studiamo le correlazioni tra patologie ed ambiente insalubre e le portiamo a conoscenza degli studenti.

Tutto questo comporta:

- a. che i medici siano fortemente impegnati nella programmazione e nella messa in opera di programmi per la comunicazione del rischio, nella promozione di progetti integrati di prevenzione primaria, nella formazione, nella valutazione d'impatto ambientale e sanitario di piani, programmi e degli strumenti di pianificazione urbanistici, nella verifica di efficacia dei provvedimenti adottati. A questi fini i medici si propongono per il supporto tecnico-sanitario ai vari livelli di governo (nazionale, regionale e locale) che esercitano competenze politico-amministrative, normative e regolamentari, nei vari processi di pianificazione che incidono sulla salute collettiva. Per l'esercizio di queste funzioni, cui si aggiungono quelle prettamente sanitarie di "sorveglianza epidemiologica" e "comunicazione del rischio", i medici intendono instaurare costanti relazioni funzionali con le Agenzie Regionali per l'Ambiente, al fine di assicurare l'integrazione tra politiche sanitarie, ambientali ed energetiche prevista dall'art. 7-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992.
- b. la predisposizione di un piano d'azione condiviso da portare avanti in maniera sistematica su tutto il territorio nazionale che comprenda attività di **formazione informazione** (distribuzione di materiali informativi negli studi e nei presidi medici sui rischi derivanti dall'inquinamento atmosferico, interventi nelle scuole per sensibilizzare insegnanti e genitori), attività di **coordinamento di tutte le figure mediche del territorio** (Medici di Medicina Generale, Pediatri di famiglia, Medici che lavorano nei Dipartimenti di prevenzione o comunque nei settori della sanità pubblica, epidemiologi, ospedalieri ecc.), **pressione nei confronti delle istituzioni locali** per una valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte di tipo urbanistico in senso lato.

Il Futuro della Sanità, a tutela della Salute Pubblica, è a mio parere quindi nella Croce dell'ISDE (International Society Doctors for Environment) (Medici per l'Ambiente), ma non per vincere battaglie sociali o politiche (In hoc signo vinces) ma per cercare di garantire ai nostri figli una vita secondo Natura (**IN HOC SIGNO VIVES**) .

**Per l'Ambiente tutti gli Uomini
sono Responsabili: i Medici lo
sono DUE volte!"**



***Medici per l'Ambiente:
IN HOC SIGNO VIVES***

2