

5^a Conferenza Ministeriale Ambiente e Salute “Proteggere la salute dei bambini in un ambiente che cambia” (estratto)

Si è tenuta a Parma tra il 10 e il 12 marzo 2010 la Quinta Conferenza Ministeriale su Ambiente e Salute, a conclusione della quale i rappresentanti dei 53 Paesi della Regione Europea dell'OMS hanno concordato e sottoscritto la **Dichiarazione di Parma su Ambiente e Salute** (Declaration) e la carta dell'**Impegno ad Agire** (Commitment to Act), con la quale si sono impegnati a raggiungere obiettivi per ridurre gli impatti dell'ambiente sulla salute nei prossimi dieci anni.

I governi partecipanti hanno deciso di realizzare programmi nazionali che offrano pari opportunità a ciascun bambino di accedere ad acqua e servizi igienico-sanitari sicuri, all'opportunità di praticare attività fisica e di seguire una dieta salubre, ad usufruire di una migliore qualità dell'aria e di un ambiente non contaminato da agenti chimici tossici.

I governi si sono ripromessi inoltre di far fronte agli effetti avversi dei cambiamenti climatici sulla salute e di ridurre le disuguaglianze sociali e di genere nell'esposizione al rischio. Si sono anche impegnati a mettere la sanità al centro dello sviluppo socio-economico attraverso maggiori investimenti in nuove tecnologie.

“Buona parte degli Europei soffre di problemi di salute legati alle condizioni ambientali in cui vive. I gruppi vulnerabili, quali i bambini, le donne incinte e le persone socialmente svantaggiate sono particolarmente colpiti. Gli organi decisori hanno la responsabilità di affrontare il problema” ha detto John Dalli, Commissario Europeo per le Politiche a Protezione della Salute e dei Consumatori.

In occasione della Conferenza Ministeriale, l'Oms Europa ha presentato due nuovi documenti: un Rapporto con una valutazione completa degli andamenti principali di salute ambientale nella Regione Europea dell'OMS negli ultimi 20 anni e una Revisione delle disuguaglianze nell'esposizione ai rischi ambientali.

1. Il primo, il rapporto “**Salute e ambiente in Europa: valutazione dei progressi**” si focalizza sui principali fattori di rischio: acqua e servizi igienico-sanitari insicuri, incidenti e inattività fisica, inquinamento dell'aria, esposizione a sostanze chimiche e rumore. I *trend* principali riguardano:

- la mortalità infantile provocata da malattie diarroiche che è diminuita dell'80% tra il 1995 e il 2005 soprattutto grazie ad un migliore accesso a **fonti d'acqua sicure e ad un'igiene adeguata**.
- la mortalità per **incidenti stradali** che si è ridotta del 40% dagli inizi degli anni '90.
- le percentuali di **bambini** tra gli 11 e i 15 anni **in sovrappeso e obesi** che vanno dal 3% ad oltre il 30%. Oltre il 50% dei bambini di 11 anni non pratica sufficiente **attività fisica** e la proporzione è maggiore nella fascia tra i 13 e i 15 anni.
- l'incidenza della mortalità infantile per **malattie respiratorie** che è diminuita nella maggior parte dei paesi, ma si aggira ancora intorno al 12% della mortalità infantile per tutte le cause. Sempre di più asma ed allergie sono causa di malattia nei bambini, e colpiscono fino al 25% degli adolescenti tra 13 e 14 anni.

- **l'inquinamento dell'aria outdoor:** oltre il 92% della popolazione urbana vive in città in cui i limiti raccomandati dalle linee guida OMS sulla qualità dell'aria per il particolato fine sono superati.
- il **fumo passivo** in casa: in alcuni paesi fino all'80% dei bambini è regolarmente esposto.
- oltre il 20% delle famiglie europee vive in case con problemi di **umidità e muffe** che rappresentano un rischio per la salute particolarmente comune tra i gruppi di popolazione più svantaggiati.
- le **emissioni di piombo** nell'atmosfera, che sono diminuite del 90% tra il 1990 e il 2003, a seguito del passaggio completo al carburante senza piombo in gran parte della Regione, con un conseguente calo dei livelli di piombo nel sangue dei bambini.
- il **rumore:** un quarto della popolazione dell'UE è esposta a livelli di rumore tali da condurre ad un'ampia serie di effetti sulla salute.
- la **sicurezza sul lavoro** che è aumentata molto negli anni '90, ma nell'ultima decade, i miglioramenti si sono appiattiti nella parte est dell'UE.

2. Il secondo documento, la più ampia raccolta di evidenze sulle disuguaglianze dell'esposizione a rischi ambientali in Europa, pubblicata sull'**European Journal of Public Health**, mostra variazioni significative all'interno dei Paesi nella distribuzione su base sociale e di sesso per tutti i fattori di rischio ambientale e relative malattie:

- le differenze di accesso ad **acqua e igiene** tra ambiente urbano e rurale sono ancora estreme in alcuni paesi della Regione Europea.
- nonostante le conseguenze degli **incidenti stradali** siano diminuite per tutte le fasce di reddito, le ineguaglianze restano tra i pedoni. I bambini appartenenti a famiglie senza reddito hanno un rischio di quasi cinque volte maggiore di subire ferite fatali da incidente stradale rispetto ai bambini di famiglie più abbienti.
- il rischio di **incidenti domestici** (nello specifico bruciature da acqua calda, tè e caffè) e i tassi di ricovero per avvelenamenti accidentali sono maggiori nei gruppi meno abbienti.
- i bambini appartenenti a famiglie a basso reddito sono esposti al **fumo passivo** circa il doppio rispetto ai loro coetanei più ricchi.
- il rischio di avere problemi di **abitazione** (mancanza di spazio, umidità e perdite, mancanza di un gabinetto con scarico, mancanza di doccia o vasca da bagno) è doppio e fino a cinque volte maggiore per le famiglie più povere.
- in Inghilterra le persone appartenenti ai gruppi più deprivati che vivono a 500 metri da un **sito** dichiarato **contaminato** sono cinque volte di più rispetto a quelle appartenenti ai gruppi meno deprivati.

Per saperne di più: <http://www.euro.who.int/parma2010>

COMMITMENT TO ACT *(estratto)*

Nella carta dell'“Impegno ad Agire”(Commitment to Act) i Rappresentanti dei 53 Paesi della Regione Europea dell'OMS hanno sottoscritto l'impegno ad incrementare “gli sforzi per affrontare le sfide principali della nostra epoca relative ad ambiente e salute”.

A. Proteggere la salute dei bambini

A tal riguardo viene riconfermato l'impegno sulle azioni urgenti previste dagli obiettivi Prioritari regionali (RPGs) del Children's Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE)” indicati sotto.

Obiettivo Prioritario Regionale 1.

Garantire la salute pubblica migliorando l'accesso ad acqua e servizi igienico-sanitari sicuri.

Obiettivo Prioritario Regionale 2.

Prevenire l'obesità e gli incidenti attraverso la promozione dell'attività fisica, di una sana alimentazione e la realizzazione di ambienti sicuri.

Obiettivo Prioritario Regionale 3.

Prevenire le malattie correlate all'inquinamento atmosferico attraverso il miglioramento della qualità dell'aria outdoor e indoor.

- L'obiettivo è quello di intensificare le azioni per ridurre l'incidenza delle malattie respiratorie acute e croniche attraverso la riduzione dell'esposizione alle polveri fini, provenienti soprattutto dall'industria, dai trasporti e dalla combustione domestica, e all'ozono secondo le linee guida dell'OMS.
- L'impegno è quello di garantire ad ogni bambino un ambiente indoor salubre negli asili, nelle scuole, nelle strutture ricreative e negli ospedali, assicurando che tali ambienti siano liberi dal fumo di tabacco entro il 2015.

Obiettivo Prioritario Regionale 4.

Prevenire le malattie provocate da agenti chimici, biologici e fisici.

B. Proteggere la salute e l'ambiente dagli effetti del cambiamento climatico

C. Coinvolgere i bambini, i giovani e gli altri portatori di interesse

D. Incrementare la partecipazione delle persone coinvolte

Per saperne di più: <http://www.euro.who.int/parma2010>