

Progetto esecutivo
del percorso formativo per realizzare
la RETE DI MEDICI SENTINELLA PER L'AMBIENTE

Sommario

1. Premesse	2
2. Obiettivi del percorso formativo:	3
4. Organizzazione del percorso formativo.....	4
4.1. Organizzazione di dettaglio del percorso formativo	4
5. Conclusioni	6
Bibliografia.....	7

1. Premesse

Per realizzare la RETE DI MEDICI SENTINELLA PER L'AMBIENTE (RIMSA) si prevede una attività integrata di:

- monitoraggio ambientale (con il supporto di modellistica meteo-climatica ed ambientale)
- analisi di dati sanitari ricavati da fonti informative tradizionali (*esiti di salute* ricavati da flussi di mortalità, ricoveri, accessi PS, consumo farmaci, etc.);
- segnalazioni sistematizzate da parte di una RMS opportunamente identificata e formata;
- feedback con le Reti strutturate per l'offerta clinica integrata.

Il modello sarà implementato in specifiche aree con esperienze e competenze documentate in materia ambiente e salute, cioè con la presenza di DP-ASL, gruppi di MS e di Reti cliniche con documentata esperienza sul proprio territorio di pertinenza.

A tale scopo saranno definite:

- a) le aree da indagare sulla base dell'adesione ai criteri sopra menzionati
- b) la dimensione del campione per garantire una adeguata potenza di osservazione
- c) le variabili ambientali, sanitarie e di percezione da parte dei cittadini e delle amministrazioni
- d) il tempo di sperimentazione del sistema di sorveglianza
- e) le risorse di personale, strumentali, comunicative, formative e istituzionali.

Le reti locali dei MS dovranno garantire la rappresentatività della popolazione coperta, in modo tale da poter

- estendere l'informazione ottenuta dalla rete alla popolazione generale
- incrementare l'accuratezza dell'informazione raccolta dalla rete
- generalizzare questo disegno a popolazioni simili.

A tale scopo occorrerà definire in modo appropriato:

- le procedure di stima del denominatore;
- la metodologia di inferenza sulla popolazione della stima ottenuta nel campione;
- quale la copertura geografica e temporale;
- definire l'organizzazione dell'attività di analisi del centro/centri di coordinamento;
- stabilire esattamente i destinatari dei risultati da diffondere e conseguentemente le modalità più adatte

A tale scopo occorre ricordare che la *cluster analysis* e il campionamento casuale semplice sono metodi che soddisfano questa necessità. Inoltre, selezionare i medici sentinella con metodi probabilistici, consente di verificare il grado di precisione delle stime ottenute, valorizzando così i dati raccolti dalla rete.

L'andamento temporale, spaziale e spazio-temporale delle patologie target potrà valutato mediante tecniche statistiche appropriate (es. Carte di controllo^a, CUSUM^b e SaT-Scan^c), in grado di rilevare la presenza di incrementi significativi di incidenza di patologia considerando nuovi eventi e "memoria" di quelli passati.

I MMG e i PLS saranno chiamati a fare parte integrante del sistema di sorveglianza in quanto in grado di dare un significativo contributo nel sensibilizzare ed informare la popolazione, nonché per segnalare eventuali situazioni di criticità, dal momento che la popolazione tende a dare loro molta credibilità ed affidabilità¹. Il sistema si completerà con il coinvolgimento di soggetti chiave del sistema sanitario nazionale e dei sistemi di sorveglianza e controllo ambientale e della loro capacità di indurre comportamenti virtuosi nella popolazione^{2,3}.

Il modello proposto risponde alla necessità di aggiornare, sviluppare e scambiare le conoscenze e competenze degli operatori del SSR, in particolare sulla relazione tra ambiente e salute, realizzando percorsi formativo-informativi integrati allo scopo di promuovere la conoscenza delle evidenze scientifiche disponibili sull'impatto sanitario dell'inquinamento ambientale nonché la conoscenza dello stato dell'ambiente⁴.

Un ruolo fondamentale può essere svolto dai Dipartimenti di Prevenzione delle USL, ai fini del raccordo con i medici sentinella, le zone-distretto, le ARPA, gli Enti locali e le strutture regionali di riferimento. Tale raccordo

^a Sono essenzialmente rappresentazioni grafiche di un processo nel tempo, utilizzate per comprendere e analizzare il processo stesso e che, basandosi su teorie statistiche, rimangono di facile utilizzo e interpretazione anche per utenti meno esperti.

^b Anziché far scattare un allarme sulla base di una sola osservazione che presenta un grande scarto dal valore atteso, è talvolta opportuno conservare una memoria del passato, basandosi sull'osservazione cumulata degli scarti dei periodi precedenti.

^c <https://www.satscan.org/>

consentirà di applicare i sistemi di sorveglianza epidemiologica degli eventi sanitari connessi ai cambiamenti climatici, le strategie di comunicazione con le popolazioni coinvolte, la predisposizione di misure di prevenzione da adottare in caso di eventi sfavorevoli particolarmente intensi.

Per quanto concerne le patologie che verranno indagate esse saranno quelle connesse con il disagio climatico, in particolare quelle connesse con la temperatura e l'umidità (ondate di calore) anche in relazione al contesto ambientale^{5, 6}.

Tale attività prevede la caratterizzazione dei soggetti più vulnerabili agli effetti delle ondate di calore. Essa sarà basata, oltre che ovviamente sull'età (bambini, anziani), sulle condizioni socio-economiche e sull'esistenza di patologie pre-esistenti (fragilità). Oggetto di particolare attenzione saranno anche le strutture residenziali per anziani, le strutture carcerarie ed i lavoratori che svolgono attività in campo aperto, per la protezione dalle patologie connesse alle ondate di calore e radiazioni solari.

In breve si propone realizzare un progetto pilota da realizzarsi in aree che rispondano ai criteri sopra richiamati, ed in particolare:

- criticità su ambiente e salute
- disponibilità dati ambientali e sanitari correnti di buona qualità ed accessibilità
- disponibilità di operatori/gruppi del servizio sanitario con competenze ed esperienze documentate
- presenza di reti di MMG e PLS con competenze ed esperienze documentate.

2. Obiettivi del percorso formativo:

- porre le basi per creare una rete di "Medici Sentinella" che operi a livello non solo locale, che consenta successivamente di sperimentare un progetto pilota di Sistema di sorveglianza basato su dati ambientali e sanitari mediante la Rete Italiana Medici Sentinella dell'Ambiente (RIMSA), che possa poi essere estesa ad altre analoghe realtà geografiche, sociali e ambientali caratterizzate da un elevato rischio ambientale e sanitario,
- promuovere un profilo più "performante" dei MMG e dei PLS nel contesto delle cure primarie nella prospettiva di un'attività di prevenzione sanitaria e ambientale, soprattutto in aree di impatto dei CC,
- favorire l'integrazione delle Cure primarie (*primary care*) con i Dipartimenti di prevenzione e le ARPA,
- riaffermare il ruolo dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS) nella promozione di abitudini e stili di vita sani e sostenibili,
- favorire l'integrazione tra competenze scientifiche ed organizzative rivolte al controllo dei fattori di rischio individuali, collettivi ed ambientali.

3. Partecipanti del Corso

La selezione dei partecipanti al corso verrà coordinata da ISDE in collaborazione con FNOMCeO e gli OMCeO.

I criteri di selezione saranno:

- interesse al tema ambiente e salute;
- disponibilità al coinvolgimento in questo percorso formativo sostenuti per le spese di viaggio e alloggio dei rispettivi OMCeO;
- assenza di conflitti di interesse partitico, economico;
- sarà promossa la partecipazione di giovani medici;
- verrà caldeggiata la partecipazione dei medici del territorio.

4. Organizzazione del percorso formativo

I 3 corsi sovraregionali (ripetuti al nord, centro, sud, e segnatamente a Taranto/Brindisi, Arezzo, Genova) residenziali avranno le seguenti finalità:

- fornire elementi di base e strumenti operativi per diffondere a livello locale le conoscenze e competenze acquisite (formazione per formatori);
- per questa ragione tale formazione di base dovrà essere molto rigorosa e documentata perché tali discenti saranno a loro volta i formatori dei MS sul territorio
- creare una forte collaborazione e sinergia tra i fra docenti e discenti e fra dicenti fra loro al fine della realizzazione della RIMSA,
- raccogliere informazioni e proposte per definire la proposta di RIMSA sostenibile, efficace e scientificamente rigorosa,
- facilitare la massima collaborazione con la FNOMCeO e gli Ordini che a livello locale organizzeranno il corso.

La conferenza finale avrà il compito di raccogliere in modo coordinato ed organico le esperienze e le proposte raccolte (da tenersi a Roma preso la sede centrale della FNOMCeO).

Il percorso formativo nel suo complesso si articolerà in 5 sezioni:

1. Patologie ambientali e strumenti per la loro conoscenza, la sorveglianza ambientale e sanitaria.
2. Banche dati e documentazione in campo ambientale sanitario e loro utilizzo.
3. Comunicazione del rischio, rapporti medico-paziente e gestione dei conflitti sociali; partecipazione dei cittadini alle decisioni.
4. Tecniche di formazione e di gestione dei gruppi:
5. Confronto tra docenti e discenti per raccogliere esperienze e proposte per la realizzazione del RIMSA.

L'ultima sezione fornirà le basi per costruire la conferenza finale

Particolare attenzione verrà dedicato al rapporto interattivo con i discenti, pertanto l'ultima parte delle lezioni verrà dedicata alla discussione ed alla applicazione di quanto insegnato durante la lezione.

Alla fine di tale percorso formativo verrà rilasciato **certificato di attestazione di frequenza** con relativi ECM a firma di ISDE e FNOMCeO a nome e per conto del progetto finanziato dal ministero della Salute

Il materiale che verrà presentato durante questo percorso formativo, insieme alla documentazione predisposta in preparazione delle tre sessioni verrà raccolta ed organizzata sotto forma di **un manuale** che verrà successivamente utilizzato per la formazione dei MMG e PLS che saranno coinvolti nella RIMSA ("Principi e strumenti per la realizzazione e gestione della Rete italiana medici sentinella dei rischi ambientali (RIMSA)").

4.1. Organizzazione di dettaglio del percorso formativo

Il percorso formativo verrà organizzato in tre sessioni in successione per una durata complessiva di due mezze giornate.

Esso verrà ripetuto per le tre aree: nord, centro, sud:

1° GIORNO		
1° sessione: introduzione aspetti metodologici, banche dati ed esperienze di Medici Sentinella		
9.45-10.00	Saluti e introduzione al tema ambiente e salute e professione medica	Presidente OMCeO che ospita il corso ^d
10,00-10.30	Introduzione al Corso: principi, obiettivi, organizzazione	Roberto Romizi (ISDE), Emanuele Vinci (FNOMCeO) Aldo di Benedetto (Min Salute)
10.30-11.00	Il Progetto strategico: CAMBIAMENTI CLIMATICI E SALUTE NELLA VISION "PLANETARY HEALTH"	Luca Lucentini (ISS)
Break		
11.15-11.45	Rapporti tra Dipartimenti di prevenzione, MMG e PLS, Enti Locali e ruolo in ambito PNP e PNR	Rappresentante Dipartimenti di Prevenzione ^e
11.45-12.30	Fattori ambientali e cambiamenti climatici come determinanti di salute.	Agostino Di Ciaula (ISDE)
12.30.13.15	Metodi e strumenti per la prevenzione sanitaria e di protezione ambientale	Fabrizio Bianchi (CNR)
Colazione di lavoro		
14.30-15.15	Metodi e strumenti per la valutazione delle evidenze: <i>principi di statistica ed epidemiologia</i>	Michela Baccini (UNIFI)
15.15-16.00	Atlante delle fonti e delle rilevazioni epidemiologiche	Francesco Calamo - Specchia, Università Cattolica Roma
16.00-16.45	Banca dati bibliografici EBSCO (evidence-based clinical information) ^f	Esperto EBSCO (FNOMCeO)
16.45-17.30	Introduzione sistematica e documentata delle esperienze nazionali ed internazionali sui medici sentinella nei diversi settori e in particolare su quello ambientale	Paolo Lauriola (ISDE)
17.30-18.00	Discussione generale	Docenti & Staff S/O

2° giorno		
2° sessione: La Comunicazione Del Rischio e Advocacy per I Medici Sentinella		
9.00-9.45	Comunicazione e gestione del rischio: la fiducia e la partecipazione	Stefania Borgo (ISDE)
9.45-10.30	Comunicazione e gestione del rischio: rischio misurato e rischio percepito	Liliana Cori (CNR)
10.30. 11.15	I media (vecchi e nuovi) come attori della comunicazione: ruoli e potenzialità	Pietro Greco (giornalista e scrittore)
Break		
11.30-12.15	Strumenti legali ed economici per una buona <i>advocacy</i>	Paolo Maddalena (Giudice)
12.15-13.00	Principi ed esperienze efficaci in campo di <i>advocacy</i>	Ferdinando Laghi (ISDE)

^d Il Presidente di ciascun OMCeO che ospita il corso (Taranto-Brindisi; Arezzo; Genova)

^e verranno invitati rappresentanti dei dipartimenti di Prevenzione rispettivamente delle aree sud, centro (Piergiuseppe Calà) e nord

^f <http://professionisti.fnomceo.it/Fnomceo/public/areaRiservata.public>

Colazione di lavoro		
3° sessione Corso : La formazione e la gestione di gruppi		
14.00-14.45	Tecniche e metodologie della formazione efficace	Beppe Ventriglia (SIMG)
14.45- 16.30	Esercitazioni in gruppi su specifici ambiti attività medici sentinella: Informazione/conoscenza/ sorveglianza, advocacy, comunicazione, organizzazione della prevenzione	Docenti & Staff S/O
16.30-17.00	DISCUSSIONE, PROPOSTE, CONCLUSIONI	

Le ultime due ore saranno dedicate per la discussione di proposte per la realizzazione di una RIMSA a trarre le conclusioni per successive iniziative. A tale scopo si formeranno quindi dei gruppi di lavoro che potranno valutare la proposta dai diversi punti di vista: Informazione/conoscenza/ sorveglianza, *advocacy*, comunicazione, organizzazione della prevenzione. Questi gruppi animati dallo staff tecnico scientifico produrrà delle proposte che verranno discusse nella riunione plenaria

5. Conclusioni

Il prodotto finale del percorso formativo sarà la definizione della piattaforma:

- Metodologica
- Bibliografica
- Organizzativa

per creare la proposta di progetto che verrà preparato con il prossimo CCM.

Un prodotto tangibile importante sarà il manuale “ Principi e strumenti per la realizzazione e gestione della Rete italiana medici sentinella dei rischi ambientali (RIMSA)” (e-book).

Bibliografia

- ¹ Lauriola P. I medici sentinella per una efficace sorveglianza ambientale e sanitaria. *Pratica Medica & Aspetti Legali* 2014; 8(4):125-134
- ² Perez-Farinos et al A sampling design for a Sentinel General Practitioner Network *Gac Sanit.*2009;23(3):186–191
- ³ Erspamer L, Ranzi A, Lauriola P, Trinca S, Comba P (eds.) “Environmental health surveillance near incinerators and industrial premises: indications from the European project ENHance Health”. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2007. (Rapporti ISTISAN 07/41
- ⁴ Gandini M., Berti G., Cattani G., Faustini A., Scarinzi C., De Donato F., Accetta G., Angiuli L., Caldara S., Carreras G., Casale P., Di Biagio K., Giannini S., Iuzzolino C., Lanzani G., Lauriola P., (...)Zero F. Environmental indicators in EpiAir2 project: air quality data for epidemiological Surveillance *Epidemiologia e prevenzione.* 01/2013; 37(4-5):209-219
- ⁵ Studio SISTEM - Studio Italiano su Suscettibilità Individuale, Temperatura e Mortalità, 2005
- ⁶ Cambiamenti climatici ed eventi estremi: rischi per la salute in Italia. Report APAT-OMS, 2007