

NUOVE COMPETENZE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

AL DECISORE È OGGI RICHIESTA LA CAPACITÀ DI CONSIDERARE UNA MOLTITUDINE DI VARIABILI PER COMPORRE IN MODO EQUILIBRATO I DIVERSI INTERESSI IN GIOCO, UN PERCORSO CHE SPESSO RICHIEDE INGENTI RISORSE. LA VIS SPERIMENTATA NEL PROGETTO MONITER E IL PROGETTO VISPA SONO STATI L'OCCASIONE PER IMPLEMENTARE NUOVE COMPETENZE VALUTATIVE NELLA PA.

Nell'ultimo decennio si è assistito a una aumentata sensibilità delle comunità locali rispetto alle procedure di *valutazione di impatto*, in particolare sul tema dei rischi ambientali per la salute umana.

Esistono numerosi documenti e direttive europee sul tema della *valutazione di impatto sulla salute* (Carta di Ottawa, Consensus Conference di Gotheborg, Protocollo di Kiev, direttiva europea sulla VIA, *valutazione di impatto ambientale*, e sulla VAS, *valutazione ambientale strategica*). Diversi governi europei hanno assunto la VIS (*valutazione d'impatto sanitario*), dando seguito alle indicazioni internazionali, alcuni l'hanno normata, altri hanno preso un impegno per inserirla nell'agenda politica, altri ancora hanno finanziato progetti pilota.

La Commissione europea ha incluso aspetti della salute umana nelle proprie direttive sulla valutazione d'impatto ambientale, oltre a prevedere la graduale introduzione, a partire dal 2003, di procedure di valutazione di impatto integrate per tutte le principali iniziative presentate nella strategia politica annuale oppure in seguito nel programma di lavoro della Commissione (COM 2002/0276 *final*).

L'Italia oggi presenta numerose carenze normative e applicative rispetto alle raccomandazioni internazionali e alla completa applicazione delle indicazioni europee sulla VIS. Inoltre, pur richiedendo una valutazione della componente salute nella VIA e nella VAS (a partire dal DPCM 27/12/88 e successivamente nel Dlgs 152/2006), non c'è adeguata chiarezza sulle relative procedure applicative, con la conseguenza che spesso la valutazione della componente salute è disattesa o trattata in modo insufficiente ai fini decisionali. È quindi forte l'esigenza di fornire indirizzi, metodi e strumenti per riqualificare i pareri nelle valutazioni effettuate dagli operatori della sanità pubblica, da un lato, e dall'altro di dare



indicazioni ai proponenti per sviluppare adeguatamente la componente salute nell'ambito delle procedure di VAS e di VIA. A questa esigenza risponde il progetto *Tools for HIA* (t4HIA), che rappresenta il completamento di un percorso iniziato nel 2007 con il progetto Monitor, poi proseguito con il progetto VisPA nel 2010.

La sperimentazione della VIS rapida nel progetto Monitor

Il percorso di definizione di *tools* per la VIS rapida ha origine nel 2007, da Monitor, progetto promosso e coordinato dagli assessorati regionali Ambiente e Politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna per approfondire le conoscenze sulle emissioni degli inceneritori, analizzarne ricadute e impatto sulla salute, maturare esperienze di valutazione di impatto sulla salute e migliorare la capacità di comunicazione e gestione dei conflitti ambientali. L'elaborazione del modello di VIS-Monitor, realizzato con il supporto

metodologico di IFC-CNR¹ ha seguito diverse tappe:

- l'analisi della letteratura internazionale e nazionale sulla VIS
- la consultazione di esperti, servita a identificare i principi guida e i valori riferiti al modello
- una validazione attraverso la *VIS rapida simultanea* che ha utilizzato le informazioni relative all'inceneritore del Frullo (Granarolo, Bologna)
- la consultazione Delphi, che ha permesso di validare il modello finale di VIS².

Infine si è proceduto alla contestualizzazione normativa e territoriale del modello, producendo un linea guida finale per la VIS riferita a impianti di incenerimento e un percorso di VIS applicabile a insediamenti, piani, programmi. La ricerca effettuata nell'ambito di Monitor ha prodotto un modello di VIS adattato alle specificità del contesto regionale emiliano-romagnolo per gli impianti di incenerimento, successivamente esteso a progetti, politiche e programmi. Nel percorso di VIS delineato fin dal progetto Monitor si parte da una definizione ampia del concetto

di salute, che si basa su valutazioni epidemiologiche, caratteristiche socio-anagrafiche di chi abita l'area oggetto di valutazione, e prende in esame anche comportamenti, stili di vita e impatti percepiti dalla popolazione. Il percorso si basa, inoltre, su un approccio imperniato sull'equità nella distribuzione degli effetti e sulla consultazione degli esperti in fase di *assessment* (informatori). Il modello di VIS-Moniter riprende le fasi tipiche dei percorsi di VIS integrandole con ulteriori passaggi introdotti *ad hoc*.

Il progetto VisPA, nuove competenze e strumenti valutativi nella pubblica amministrazione

Successivamente, a partire dalla fine del 2010, con il progetto VisPA, è stato testato e rivisto il modello di VIS rapida³ elaborato nell'ambito di Moniter. VisPA⁴ ha cercato di dare una risposta concreta all'esigenza di riqualificare i pareri dei tecnici della sanità pubblica. Finanziato dal ministero della Salute e coordinato

dal Servizio sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna in collaborazione con Ausl di Reggio Emilia, VisPA nasce con l'obiettivo di testare un percorso di VIS utilizzabile dai tecnici dei Dipartimenti di prevenzione in Conferenza dei Servizi. La scelta di introdurre gli strumenti VisPA all'interno delle Conferenze dei Servizi permette di includere elementi di VIS nelle attività ordinarie della pubblica amministrazione, modificando – in modo più o meno incisivo, ma sistematico – il territorio e la qualità della

| FASI | STRUMENTI | SOGGETTI |
|---|--------------------|-------------------------------|
| Screening-scoping | Checklist 1 | Personale Dip. di prevenzione |
| Raccolta delle informazioni | Checklist 2, 3 e 4 | Informatori chiave |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0f0ff;">Analisi di contesto</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0f0ff;">Profilo della comunità</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">Checklist informatori chiave</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0f0ff;">Analisi della letteratura</div> </div> | | |
| Valutazione delle evidenze | Tabella 1, 2 e 3 | Personale Dip. di prevenzione |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0; width: fit-content; margin: 0 auto;">Definizione degli impatti principali (assegnazione di un punteggio)</div> | | |
| Raccomandazioni | Schema | Personale Dip. di prevenzione |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0; width: fit-content; margin: 0 auto;">Miglioramento della salute (massimizzazione dei benefici) Protezione della salute (minimizzazione dei rischi)</div> | | |
| Report | Schema | Personale Dip. di prevenzione |

FIG. 1 PROGETTO MONITER INCENERITORI, IL MODELLO DI VIS.

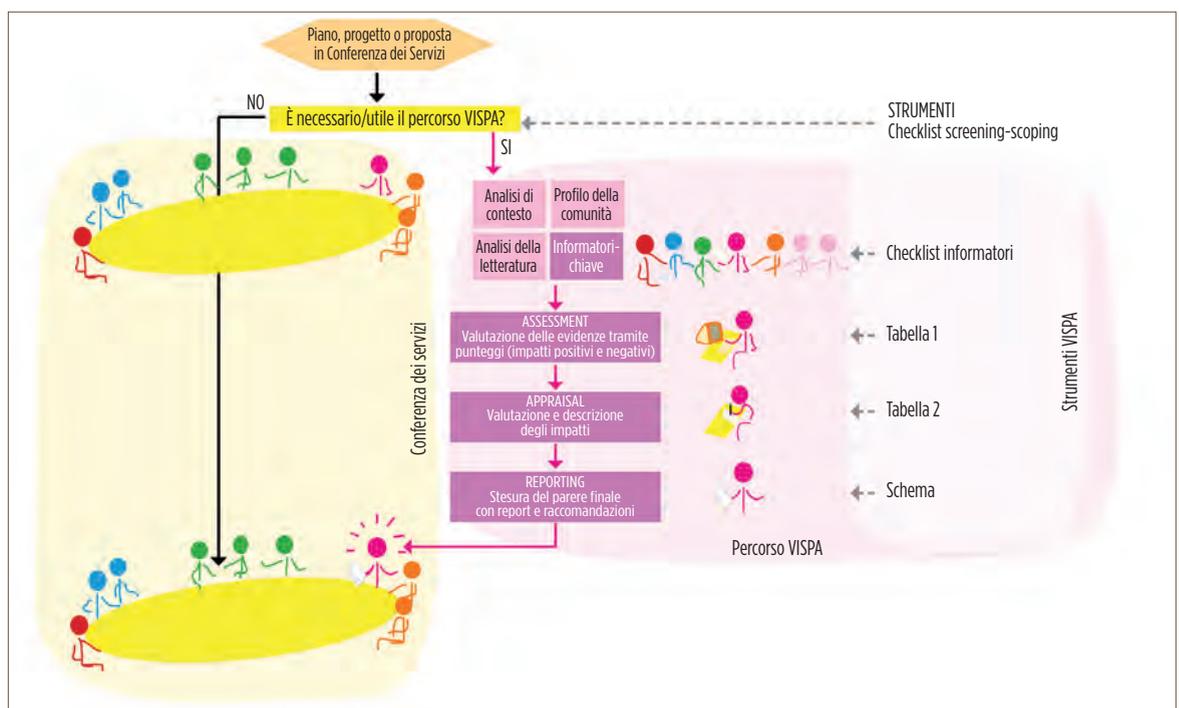


FIG. 2 TIPOLOGIE DI APPLICAZIONI VISPA.

tools for health impact assessment
TAHIA



**LA VALUTAZIONE DI IMPATTO
SULLA SALUTE IN ITALIA:
SCENARI, STRATEGIE, STRUMENTI**

L'avvio del progetto CCM "tools for Health Impact Assessment"

17-18 settembre 2014
Regione Emilia-Romagna
Auditorium, viale Aldo Moro 18
BOLOGNA

Relatori

- F. Bianchi - Istituto di Fisiologia Clinica-Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR)
- S. Beccarelli - Politecnico SRI
- E. Bedeschi - Regione Emilia-Romagna
- C. Ancona - Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio (DEP Lazio)
- G. Assennato - Arpa Puglia
- E. Cadum - Arpa Piemonte
- C. Capetta - Regione Lombardia
- G. Casale - Azienda Sanitario ULSS 18 Rovigo
- P. Ceoloni - Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio e del mare (MATTM)
- F. Dringoli - Comune di Arezzo
- P. Fiorletti - ISPRA
- S. Fuser - Arpa Friuli Venezia Giulia
- E. Giovanelli - Iren Ambiente Spa
- L. La Sala - Ministero della Salute
- N. Linzalone - Istituto di Fisiologia Clinica-Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR)
- E. Macera - eni SAL UP
- S.F. Mortara - eni SAL UP
- L. Musmeci - Istituto Superiore di Sanita' (ISS)
- M. Natali - Regione Emilia-Romagna
- A. Pedone - Centro FRedi Asl 8 Arezzo
- V. Pucci - Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio e del mare (MATTM)
- S. Rieti - ISPRA
- S. Scodotto - Regione Sicilia
- G. Trani - Regione Friuli Venezia Giulia
- F. Uberti - eni SAL UP
- F. Viliani - International SOS Dipartimento Salute Pubblica / IAIA Health section
- C. Zocchetti - Regione Lombardia

Verranno assegnati i crediti ECM per tutte le figure professionali di ruolo sanitario.

17 settembre 2014

- 13,30 Registrazione partecipanti
- 14,00 Relazione introduttiva: Potenzialita' e barriere nell'uso della VIS (F. Bianchi)
- 15,00 Da VISPA a TAHIA (M. Natali)
- 15,30 VIS: il progetto CCM 2013 e il PNP 2014-2018 (L. La Sala)
- 15,45 PAUSA
- 16,00 Ruolo dell'ISS nella produzione delle Linee Guida nazionali (L. Musmeci)
- 16,20 La nuova direttiva VIA 2014/52/UE e la valutazione degli impatti sulla salute umana (V. Pucci / P. Ceoloni)
- 16,40 Discussione
- 17,30 Conclusioni (M. Natali)

18 settembre 2014

- VALUTAZIONI DI IMPATTO SULLA SALUTE: ESPERIENZE, PROGETTI E NETWORK NAZIONALI**
Moderatore: E. Cadum
- 9,30 Lo stato di applicazione della VIS nelle Regioni, network e progetti in corso (E. Cadum)
 - 9,50 La componente salute nella normativa regionale italiana in materia di VAS e in documenti di riferimento in ambito internazionale (P. Fiorletti/S. Rieti)
 - 10,10 Le linee guida di Regione Lombardia per la redazione del capitolo Salute pubblica del SIA (C. Zocchetti/C. Capetta)
 - 10,30 Dall'esperienza pugliese della valutazione del danno sanitario alle proposte del gruppo di lavoro ambiente-salute della rete ISPRA/ARPA/APPA (G. Assennato)

10,50 L'esperienza della Regione Sicilia (S. Scodotto)
11,10 PAUSA

- 11,30 Il progetto viias. Valutazione di impatto dell'inquinamento atmosferico in Italia (C. Ancona)
- 11,50 Esperienze di VIS in Piemonte (la SAV) (E. Cadum)
- 12,10 VIS nei comuni di Viggiano e Grumento Nova in Val d'Agri (F. Bianchi/N. Linzalone)
- 12,30 Potenzialita' e limiti degli strumenti VISPA: esperienze sul campo in Veneto (G. Casale)
- 12,45 Potenzialita' e limiti degli strumenti VISPA: esperienze sul campo in Friuli Venezia Giulia (G. Trani /S. Fuser)
- 13,00 Un caso applicativo dello strumento VISPA: Impianto di Trattamento Meccanico Biologico a Reggio Emilia (E. Giovanelli)

13,15 PAUSA

- VALUTAZIONE DI IMPATTO SULLA SALUTE: IL PUNTO DI VISTA DEI PROPONENTI**
Moderatore: E. Bedeschi
- 14,15 La prospettiva internazionale della VIS (F. Viliani)
 - 14,45 Il punto di vista dei proponenti "HIA e oil & gas business" (F. Uberti / E. Macera / S.F. Mortara)
 - 15,10 Lo Studio di Impatto Sanitario: considerazioni metodologiche ed operative ai fini della Valutazione (S. Beccarelli)
 - 15,30 Il coinvolgimento della popolazione nel progetto HIA21 (F. Dringoli/A. Pedone)
 - 15,50 VIS: le occasioni perse (F. Bianchi)
 - 16,20 Discussione
 - 16,40 Conclusioni (E. Bedeschi)



vita delle popolazioni che lo abitano. Al tempo stesso anche l'ordinaria attività di valutazione dei tecnici è integrata da un approccio allargato a più determinanti di salute e maggiormente orientato all'equità. Grazie al progetto VisPA sono stati selezionati in base al percorso professionale 34 operatori (*sperimentatori*) dei Dipartimenti di prevenzione che nel corso del 2011, dopo specifica formazione, hanno applicato il protocollo VIS ai casi che si trovavano a valutare in Conferenza dei Servizi.

Al termine delle sperimentazioni, sulla base delle osservazioni e delle integrazioni suggerite dagli sperimentatori, è stata elaborata la stesura finale degli strumenti VisPA.

Gli strumenti elaborati con il progetto VisPA⁵ consentono di raccogliere in modo sintetico le informazioni necessarie per individuare le relazioni tra l'oggetto della valutazione e la salute, identificare i temi principali sui quali concentrare la valutazione e integrare le informazioni disponibili con i punti di vista e le conoscenze di tecnici, esperti, decisori, ma anche cittadini e portatori di interesse. Oltre agli strumenti, così sperimentati e revisionati, il percorso VisPA ha permesso di raccogliere materiale utile per mettere a punto un pacchetto formativo, che comprende una guida *tutorial* audiovisiva⁶. Un'ulteriore ricaduta del progetto è stata la creazione di una rete di esperti, capace di facilitare la diffusione di pratiche e lo scambio di conoscenze sulla VIS, insieme all'implementazione di un *database* sulle esperienze di VIS a livello internazionale.

Il progetto Tools for HIA (t4HIA)

Con il progetto t4HIA, finanziato dal ministero della Salute, i prodotti del progetto VisPA si ampliano ulteriormente e sono arricchiti da nuovi strumenti per proponenti. Il progetto ha l'obiettivo di assicurare l'elaborazione di un prodotto di elevata applicabilità a livello nazionale, contenente principi, metodi e strumenti per valutatori e proponenti. Ciò risponde all'esigenza di estendere da un lato la conoscenza e l'applicazione degli strumenti di VIS rapida testati con il progetto VisPA e dall'altro di standardizzare gli studi di impatto sulla salute presentati dai proponenti anche all'interno di procedure di valutazione complesse (come VIA, AIA o VAS). Tutto ciò sarà utile sia per dare indicazioni chiare in merito ai proponenti che per facilitare il compito di valutazione degli impatti da parte del personale che si occupa di sanità pubblica.

Il progetto si compone, dunque di due linee di attività principali, di seguito illustrate.

- *Revisione/elaborazione di strumenti per valutatori.* Il progetto t4HIA coinvolge 10 partner territoriali (9 Regioni e una Provincia autonoma) ed è previsto un allineamento delle competenze in materia di VIS e di utilizzo degli strumenti di VIS rapida, attraverso la formazione degli operatori dei territori che non hanno partecipato alla precedente sperimentazione VisPA. Gli strumenti VisPA saranno testati nelle diverse realtà territoriali attraverso applicazioni a casi concreti, nonché ulteriormente rivisti, anche in funzione degli strumenti messi a punto per i proponenti, come più dettagliato in seguito in questo contributo. Infine, gli strumenti per valutatori saranno rielaborati in modalità informatizzate per facilitarne ulteriormente l'utilizzo da parte degli operatori di sanità pubblica.

- *Strumenti per i proponenti.* Per la parte a supporto dei proponenti nell'elaborazione della componente *salute* dello studio di impatto ambientale elaborato nell'ambito della VIA e della componente *salute* all'interno di un rapporto ambientale nella procedura di VAS, saranno sviluppati strumenti, sotto la guida di un gruppo di coordinamento specifico, e condotti approfondimenti relativi ad ambiti applicativi specifici per meglio tarare i *tools* e validarli. I *tools* per valutatori e proponenti – così elaborati, testati e validati con il supporto metodologico di Ispra, Iss e Ifc-Cnr – saranno in linea sia con l'esperienza maturata nelle procedure di VAS e VIA nazionali, sia con le applicazioni di VIS condotte in ambito nazionale e internazionale, inclusi i recenti sviluppi in termini di *valutazione del danno sanitario* (VDS).

La costruzione dei prodotti sarà effettuata in raccordo con portatori di interesse a livello nazionale (ad es. le associazioni ambientaliste, consulenti e tecnici, proponenti ecc.), con il coordinamento di Ifc-Cnr. La partecipazione degli stakeholder, così come stabilito chiaramente nell'approccio VIS, è importante sia nella fase di definizione dei metodi e di sviluppo dei protocolli applicativi, sia per permettere una sperimentazione realistica dei prodotti sviluppati. Anche per questa ragione la prima tappa del progetto è stata pensata proprio come un momento di condivisione di esperienze, valutazioni, prospettive tra expertise tecnica, proponenti e realtà produttive/industriali, ricercatori, amministratori, rappresentanti istituzionali e decisori.

Il convegno "*La VIS in Italia: scenari, strategie, strumenti*" si svolge a Bologna

il 17 e 18 settembre 2014 e rappresenta l'atto di apertura pubblica del progetto t4HIA; durante la prima giornata sarà dato spazio a una serie di relazioni che introdurranno il tema della VIS e faranno il punto della situazione sulla VIS in Italia, sotto il profilo normativo e istituzionale. Durante la seconda giornata sarà presentato lo stato dell'arte in relazione ad applicazioni di VIS nei diversi contesti regionali, tra tentativi di formalizzazione ed esperienze locali. Infine una sessione sarà dedicata al punto di vista dei proponenti, alle loro esperienze ed esigenze in relazione alla componente salute nell'ambito delle procedure di valutazione di impatto. Il 18 e il 19 settembre, si svolge la formazione del personale dei Dipartimenti di Sanità pubblica dei territori partner di progetto che non avevano preso parte alla precedente sperimentazione VisPA, che verterà sull'applicazione degli strumenti VisPA a casi concreti.

Marinella Natali, Emanuela Bedeschi, Adele Ballarini

Servizio di Sanità pubblica
Regione Emilia-Romagna

NOTE

¹ *La Valutazione di Impatto Sanitario. Un nuovo strumento a supporto delle decisioni* "Quaderni Monitor, n.2/2010, www.arpa.emr.it/cms3/documenti/monitor/quaderni/02_VIS.pdf.

² A. Tintori, a cura di, *VIS di impianti di incenerimento di rifiuti solidi urbani: Indagine policy Delphi* Working Paper Irpps n. 32, maggio 2010.

³ La VIS rapida semplifica la fase di valutazione degli impatti, si basa su una revisione della documentazione pubblicata e sulle informazioni già disponibili relative al progetto in esame. Gli impatti possono essere identificati e valutati attraverso un percorso che include la partecipazione di tutti i soggetti interessati. In questa procedura le fasi di *screening* e *scoping* possono essere semplificate, a beneficio di una maggiore velocità del percorso. Esiste un utilizzo specifico del termine, che deriva da una tecnica sviluppata dall'Oms e consiste in un *rapid appraisal*, un workshop con la partecipazione degli *stakeholder*, che si conclude con un rapporto scritto sui risultati (Who, 2005).

⁴ VisPA si è avviato nell'ottobre 2010 per concludersi nell'aprile 2012: ha coinvolto i territori di Emilia-Romagna, Piemonte, Veneto, Marche, Toscana e Sicilia.

⁵ Gli strumenti consistono in una *checklist* di *screening-scoping*, una *checklist* per informatori chiave e 2 tabelle per la raccolta e la sintesi delle informazioni emerse (fasi di *assessment* e *appraisal*), oltre a un modello per la stesura del report finale.

⁶ Tutti i materiali prodotti nell'ambito del progetto VisPA sono scaricabili dalla pagina web www.saluter.it/ssr/aree/sanita-pubblica/il-progetto-VisPA.