

Marinella Natali

Dalla VIA alla VAS e alla VIS, l'impatto sulla salute in Regione Piemonte

Torino, 4 aprile 2012





ORGANIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA AMBIENTALE E VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NELLE AREE CIRCOSTANTI GLI IMPIANTI DI INCENERIMENTO IN EMILIA-ROMAGNA

promosso e coordinato dagli Assessorati regionali Ambiente e Sanità per

- approfondire le conoscenze sulle emissioni
- analizzare composizione, ricadute e impatto delle emissioni sull'ambiente e sulla salute
- maturare esperienze di valutazione di impatto sulla salute
- migliorare la capacità di comunicazione e gestione dei conflitti ambientali























Comitato di progetto con responsabilità scientifica interno agli enti promotori Comitato scientifico esterno a verifica del rigore scientifico e della correttezza metodologica 8 inceneritori RU compresi nello studio, studio epidemiologico su 400.000 persone circa 3.000.000 di Euro le risorse destinate 5 anni di lavoro (2007-2011) 7 linee di progetto, 9 Università e Istituti di ricerca coinvolti con circa 100 ricercatori



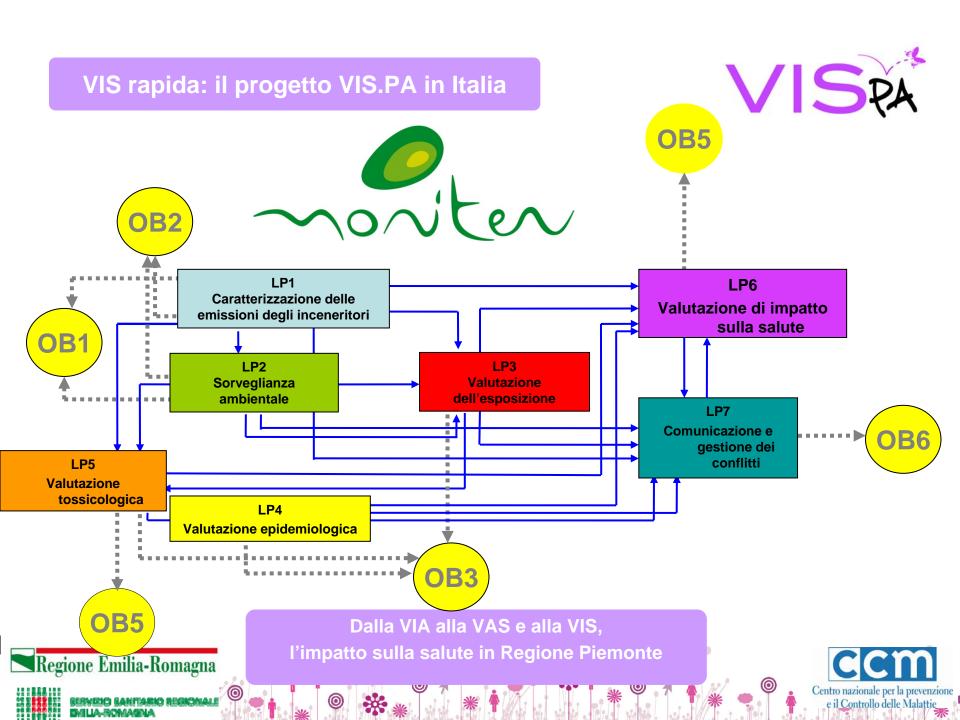














LP6: Elaborare un protocollo per la valutazione prospettica di impatto sulla salute Responsabile: Marinella Natali

Attraverso l'analisi della letteratura internazionale sulla VIS è stato elaborato e testato un modello di VIS per impianti di incenerimento adattato al contesto regionale emiliano-romagnolo.

Il modello è stato ulteriormente arricchito di raccomandazioni sugli aspetti comunicativi.

Sulla base di questo modello di VIS si è definito un percorso di VIS applicabile anche ad altri contesti (piani, progetti, insedamenti produttivi) - modello di VIS esteso.

















Modello per insediamenti, piani, programmi (modello esteso)

Il modello di VIS Moniter esteso consiste in una
VIS rapida prospettica
che supporta
il personale dei DSP nel formulare pareri
nell'attività ordinaria prevista dalle Conferenze dei Servizi.

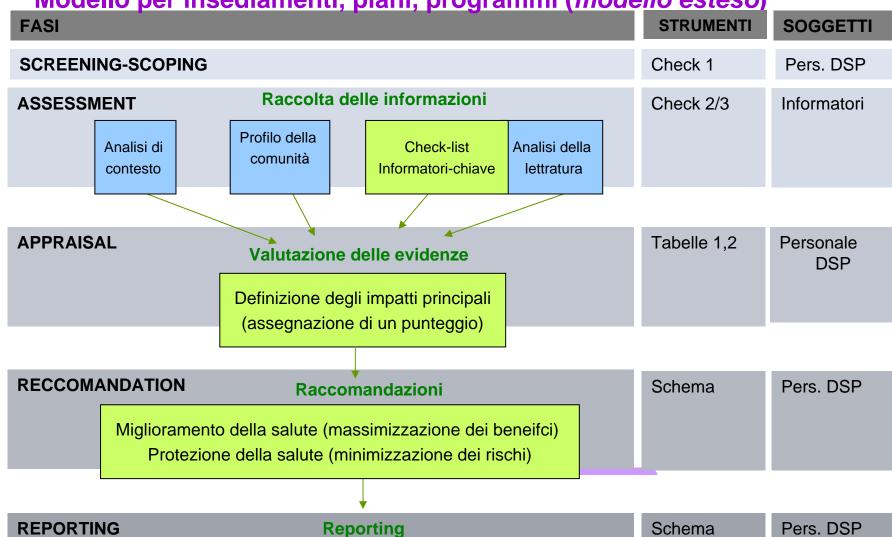








Modello per insediamenti, piani, programmi (modello esteso)





Modello per insediamenti, piani, programmi (modello esteso)

I prodotti finali dell'applicazione del modello di VIS Moniter esteso sono:

- il parere elaborato dai tecnici dei DSP, arricchito da una visione allargata dei determinanti di salute. Il parere contiene tutte le prescrizioni, le raccomandazioni, le azioni di mitigazione e le proposte per il monitoraggio degli impatti.
- un report finale che descrive il processo di valutazione intrapreso ed include tutte le informazioni utili anche per le future azioni di comunicazione.













Perché il modello di VIS Moniter dovrebbe essere utilizzata dagli operatori di Sanità Pubblica?

- Mostra il guadagno in salute come un valore aggiunto di politiche/programmi non sanitari
- Allarga il concetto di salute ed equità
- Promuove la collaborazione inter-disciplinare/inter-settoriale
- Migliora i processi comunicativi e la trasparenza
- Risponde ad una priorità (la salute) della popolazione rafforzandone il coinvolgimento











La VIS come strumento per la Sanità Pubblica

- "...Un processo che utilizza una serie di metodi e strumenti per aiutare ad identificare e determinare gli impatti potenziali o attuali di una proposta sulla salute e l'equità in una data popolazione".
- ... Il suo principale prodotto consiste in una serie di raccomandazioni [per quanto possibile] evidence-based volte ad informare il processo decisionale [evidenziando] gli impatti positivi sulla salute... e minimizzando quelli negativi."

Health Development Agency, 2002

















Come il modello di VIS Moniter può supportare il decisore?

- È integrato nei processi di valutazione esistenti (Conferenze dei Servizi);
- Consente l'introduzione di misure di mitigazione e opzioni migliorative, dal momento che il percorso di VIS inizia insieme al processo decisionale (VIS prospettica);
- Il percorso di VIS coinvolge stakeholders e esperti, integrandone i punti di vista;
- La considerazione dei determinanti di salute permette di intervenire con soluzioni adeguate ed efficaci anche in contesti complessi.

















Oltre Moniter: VISPA il supertest

IL PROTOCOLLO

UN POSSIBILE STRUMENTO

Necessità sperimentazione su diversi contesti e diverse tipologie di casi

Progetto CCM - VISPA



















Oltre Moniter: VISPA il supertest

Obiettivo generale:

sperimentazione per elaborare, valutare e revisionare un protocollo di VIS a supporto dell'espressione dei pareri dei Dipartimenti di prevenzione/sanità pubblica in Conferenza dei Servizi



















Oltre Moniter: Vis.pa il supertest

Azioni: elaborare uno strumento di lavoro mediante l'applicazione del modello di VIS Moniter in diversi contesti e a svariate tipologie di oggetti nel lavoro quotidiano di operatori di sanità pubblica di Veneto, Marche, Piemonte, Sicilia, Toscana ed Emilia-Romagna



















Obiettivi specifici

- 1. Formare gli sperimentatori
- 2. Testare il protocollo
- 3. Validare il protocollo







Regione Emilia-Romagna















Coordinamento

Azienda USL Reggio Emilia/Regione Emilia-Romagna

Partner

Regione Veneto

Dipartimento di Augusta

ARPA Piemonte

ARPA Marche

ARPA Emilia-Romagna

Asl Arezzo

CNR

Coordinamento nazionale Città Sane Agenda 21 Nazionale ANCI Nazionale



















Durata 18 mesi

Finanziamento 160.000 Euro

Date e scadenze:

formale 9 ottobre 2010 sostanziale 1 dicembre 2010 28 marzo 2012: evento conclusivo





















dicembre 2010

BOLOGNA: apertura

progetto VISPA

gennaio 2011

CESENATICO: formazione

sperimentatori e prima

revisione degli strumenti

febbraio 2011

avvio delle sperimentazioni

settembre 2011

BOLOGNA: Incontro

intermedio sperimentatori

dicembre 2011

termine delle sperimentazioni e

invio delle osservazioni

febbraio 2012

BOLOGNA: revisione finale degli

strumenti VISPA

28 marzo 2012

BOLOGNA: chiusura del progetto

Dalla VIA alla VAS e alla VIS, l'impatto sulla salute in Regione Piemonte



oercorsc













La formazione degli operatori:

Approfondire e condividere il significato della VIS

- Condividere il linguaggio degli strumenti da testare
- Validare gli strumenti (check list e tabelle)
- Individuare le modalità più idonee di utilizzo degli strumenti



















La sperimentazione:

Selezione dei casi segnalati

Applicazioni VISPA (prospettiche e retrospettive)

1

Restituzione casi VISPA e osservazioni

l'impa

Dalla VIA alla VAS e alla VIS, l'impatto sulla salute in Regione Piemonte





Regione Emilia-Romagna



30 Casi selezionati

28 casi restituiti (10 prospettici e 18 retrospettivi)

- 2 allevamenti
- 7 impianti produzione energia
- 4 nuovi insediamenti produttivi
- 8 impianti gestione rifiuti
- 7 urbanistica

















Allevamento	AIA/IPCC allevamento intensivo di polli da carne
Allevamento	Ampliamento allevamento suini
Energia	Autorizzazione impianto BIOGAS*
Energia	Autorizzazione alla costruzione e all'esercizio di centrale termica *
Energia	Centrale produzione Energia fonti alternative
Energia	Costruzione ed esercizio impianto di produzione di energia elettrica da fonti rinnovabili (BIOGAS)*
Energia	Impianto di termogenerazione a biomassa
Energia	Progetto di impianto per il trattamento di rifiuti pericolosi
Energia	VIA Parco Eolico
Insediamenti produttivi	AIA impianto esistente vetro farmaceutico*
Insediamenti produttivi	Ampliamento impianto industriale (industria insalubre di prima classe)
Insediamenti produttivi	Ampliamento insediamento produttivo
Insediamenti produttivi	AIA fonderia esistente in zona industriale*







	Rifiuti	Centro raccolta/demolizione veicoli*
γ	Rifiuti	Bonifica di ex-discarica di RSU*
	Rilluti	Bonnica di ex-discarica di RSU"
	Rifiuti	Richiesta di ampliamento discarica per RSU*
	Rifiuti	Impianto di compostaggio*
7	Rifiuti	AIA/IPCC per impianto rifiuti portuali
casi VISPA	Rifiuti	Ampliamento di impianto di smaltimento e recupero rifiuti pericolosi e non pericolosi
<u></u>	Rifiuti	Autorizzazione per impianto di recupero rifiuti elettrici ed elettronici
;as	Urbanistica	Parere per l'edificazione di un'area destinata ad accogliere istituti scolastici e servizi*
	Urbanistica	Navetta su monorotaia per il collegamento con l'aeroporto
	Urbanistica	VIA per polo estrattivo fluviale
	Urbanistica	VIA opera infrastrutturale viaria
	Urbanistica	Variante PRG e PTCP
	Urbanistica	VAS PSC
Regione En	Urbanistica	VIA variante strada regionale

















I NUMERI DI VISPA

- •34 Sperimentatori attivi
- 28 Applicazioni di VIS
- 6 Regioni coinvolte
- Ambiti di valutazione

 (rifiuti, energia, nuovi insediamenti, allevamenti, strumenti urbanistici)

I RISULTATI

Strumenti revisionati e sperimentati in diversi procedimenti

Riflessione sul ruolo degli operatori e sul significato dei metodi VIS nelle valutazioni di DSP

















GLI STRUMENTI: TABELLE E CHECKLIST

- Consentono di raccogliere in modo sintetico le informazioni
- Individuare le relazioni tra l'oggetto e salute
- Individuare i temi principali su cui concentrare la valutazione
- Integrare le informazioni e utilizzare le conoscenze locali



















1 - Checklist Screening-Scoping

Decidere se fare la VIS?

verificare la "utilità", la "possibilità di successo", il valore aggiunto che ha l'applicazione della VIS all'oggetto in esame; viene svolta preliminarmente all'avvio del processo dal personale DSP coinvolto nella Conferenza dei Servizi.















2 - Raccolta delle informazioni

Cheklist informatori

Lo strumento per gli informatori serve ad identificare quegli impatti, dovuti al progetto, che sono in grado di influenzare la salute della popolazione, intesa nella sua accezione allargata ai determinanti di salute.















Tabelle 1 e 2 <u>Assesment</u> e <u>Appraisal</u>

L'attività torna agli operatori dei Dipartimenti

Una volta raccolte le schede da tutti gli informatori, l'attività torna nel Dipartimento di Sanità Pubblica e l'operatore può organizzare tutte le informazioni raccolte nella tabella

















5 - Report

Il report finale è pensato come uno strumento a supporto del parere/contributo, utile per descrivere in modo chiaro quale è stato il percorso di valutazione, quali sono stati gli elementi considerati e di conseguenza quali sono le conclusioni tratte

















<u>Difficoltà nell'applicazione a strumenti</u> <u>complessi (con più oggetti)</u>

Gli strumenti testati risultano di difficile, se non impossibile applicazione su oggetti complessi quali ad esempio i piani urbanistici o i piani che prevedono molti diversi oggetti. Già la compilazione della checklist di screening in questi casi risulta impossibile, a meno che non si riesca ad analizzare i singoli interventi previsti, perdendo in questo modo la visione d'insieme dello strumento.

















<u>Le modalità di utilizzo dello strumento VisPA ed il ruolo degli operatori di Sanità pubblica</u>

- il ruolo del DSP prima e durante le conferenze
- l'integrazione con gli altri coinvolti
- la formalizzazione della VIS
- i tempi della VIS
- la condivisione dei risultati
- la comunicazione e la partecipazione



















I prodotti VISPA

- Strumenti di valutazione sperimentati
- La informazione e la formazione interna ed esterna al DSP (Tutorial)
- L'integrazione e le relazioni con gli enti
- La comunicazione

un nuovo strumento di sanità pubblica

















Risultati del questionario di gradimento/soddisfazione progetto VIS.PA

- 54 inviti spediti per la compilazione del questionario
- 23 questionari compilati (18 completi 5 incompleti)
- risultati finali espressi come mediana



















Ritiene utile l'utilizzo sistematico della VIS per la valutazione di politiche, piani o progetti?

Ritiene che la VIS rappresenti uno strumento utile per l'espressione dei pareri richiesti ai DSP?

Se la VIS fosse una procedura normata, crede che sarebbe più facilmente utilizzata nelle CdS?



1= per niente 2= molto poco

3= poco

4= abbastanza

5= molto

6= moltissimo



















Ritiene fattibile l'utilizzo della VIS-Rapida nell'ambito delle attività ordinarie dei Dipartimenti di Sanità Pubblica sulla base di:























Grazie dell'attenzione mnatali@regione.emilia-romagna.it















