



# Salute umana: garantirne un elevato livello di tutela

Documento di indirizzo per la valutazione della salute umana nella Valutazione di Impatto Ambientale in conformità con la Direttiva 2011/92/UE come modificata dalla Direttiva 2014/52/UE

## DOCUMENTO DI SINTESI

Agosto 2024

# Autori

(in ordine alfabetico)

| Name                       | Member of  | Organisation                               |
|----------------------------|------------|--------------------------------------------|
| Cave, Ben                  | IAIA/EUPHA | BCA Insight Ltd (Ireland)                  |
| Claßen, Thomas             | EUPHA      | NRW Centre for Health (LZG.NRW)            |
| Fischer-Bonde, Birgitte    | IAIA       | BCA Insight Ltd (Ireland)                  |
| Humboldt-Dachroeden, Sarah | IAIA       | Roskilde University                        |
| Martín-Olmedo, Piedad      | EUPHA      | Andalusian School of Public Health (Spain) |
| Mekel, Odile               | EUPHA      | NRW Centre for Health (LZG.NRW)            |
| Pyper, Ryngan              | IAIA       | BCA Insight Ltd (Ireland)                  |
| Silva, Filipe              | IAIA       | Public Health by Design                    |
| Viliani, Francesca         | IAIA       | International SOS                          |
| Xiao, Yina                 | IAIA       | ENI                                        |

Gli autori ringraziano le molte persone e organizzazioni che hanno generosamente donato il loro tempo durante la redazione del presente documento di indirizzo.

Sono inclusi: i partecipanti al workshop dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) svoltosi nell'ottobre 2019; più di novanta persone e organizzazioni che hanno formulato i loro commenti alla bozza per consultazione tra novembre 2019 e gennaio 2020, nonché i membri di IAIA e EUPHA che hanno partecipato ai workshop nel corso delle rispettive conferenze nel 2019.

Ancora, un ringraziamento va a Fothergill, Ibitoroko George e Laurens Reumers per aver condotto, in modo anonimo, la *peer review* del presente documento nel marzo 2020.

Tutti i commenti, le risposte e gli approfondimenti sono stati di grande aiuto nel perfezionamento e nel miglioramento del presente documento di indirizzo.

A nessuno dei revisori è stato richiesto di approvare il contenuto del presente documento di indirizzo e nessun revisore ha preso visione del documento finale prima della sua adozione.

Ringraziamo altresì Julia Nowacki, della sede regionale OMS per l'Europa, che ha fornito un'eccellente assistenza nel corso della preparazione del presente documento di indirizzo.

Supporto: l'OMS ha ospitato un workshop. La IAIA ha ospitato un webinar e ha fornito un finanziamento di 5.000 dollari per l'assistenza con la consultazione. Gli autori non hanno ricevuto alcun fondo per la redazione del presente documento di indirizzo.

## Citazione suggerita

Cave, B., Claßen, T., Fischer-Bonde, B., Humboldt-Dachroeden, S., Martín- Olmedo, P., Mekel, O., Pyper, R., Silva, F., Viliani, F., Xiao, Y. 2024. Documento di sintesi di 'Salute umana: garantirne un elevato livello di tutela. Documento di indirizzo per la valutazione della salute umana nella Valutazione di Impatto Ambientale in conformità con la Direttiva 2011/92/UE come modificata dalla Direttiva 2014/52/UE'. (Trad. Cavanna, V.). International Association for Impact Assessment e European Public Health Association. (Documento originale pubblicato nel 2020)

## Traduzione

This document was translated into Italian by Valentina Cavanna, Università degli Studi di Torino. The original document can be found at <https://www.iaia.org/reference-and-guidance-documents.php>. IAIA has not reviewed this translation for accuracy.

© IAIA 2020. Questo documento è pubblicato sotto licenza CC BY 4.0.

## International Association for Impact Assessment

La IAIA è la *International Association for Impact Assessment*, la principale rete globale sulle *best practices* nell'uso della valutazione di impatto per un processo decisionale informato in relazione a politiche, programmi, piani e progetti. La IAIA unisce ricercatori, professionisti e utilizzatori di vari tipi di valutazioni di impatto, provenienti da tutte le parti del mondo.

La IAIA ha tredici sezioni che coprono diversi aspetti della valutazione di impatto: Agricoltura, Silvicultura & Pesca; Biodiversità & Ecologia; Cambiamento Climatico; Amministrazione Societaria & Gestione del Rischio; Beni culturali; Disastri & Conflitti; Sistemi di Governance e Implementazione; Salute; Valutazione di Impatto e Tecnologie Emergenti; Popolazioni Indigene; Partecipazione Pubblica; Valutazione di Impatto Sociale; e Studenti & Giovani Professionisti.

La IAIA persegue un mondo giusto e sostenibile per le persone e l'ambiente. Essa costituisce la sede internazionale per proporre le *best practices* e l'innovazione nella valutazione di impatto e ne promuove un uso esteso per il miglioramento della società e dell'ambiente.

Per maggiori informazioni, si veda [www.iaia.org](http://www.iaia.org).

## European Public Health Association

La *European Public Health Association* (EUPHA) è un'organizzazione scientifica internazionale, che riunisce 79 associazioni e istituti di 47 paesi, con un chiaro approccio interdisciplinare, integrativo e trasversale nei confronti della salute pubblica. La EUPHA cerca di migliorare la salute e il benessere riducendo le disuguaglianze di salute in tutta Europa, favorendo una voce attiva e forte di tutte le reti di sanità pubblica e rafforzando la capacità dei professionisti della sanità pubblica. La EUPHA sostiene i suoi membri, aggiungendo valore agli sforzi degli stakeholders nelle regioni e negli stati e nelle organizzazioni nazionali e internazionali.

La sezione Valutazione di Impatto sulla Salute (VIS) all'interno di EUPHA si concentra sulla promozione dello scambio di esperienze pratiche e competenze sulla VIS come strumento per implementare il principio "Salute in tutte le politiche" (*Health in All Policies*) e per affrontare le disuguaglianze di salute nella formulazione di politiche, progetti e programmi. Essa intende trasformare i risultati della ricerca sanitaria in politiche e pratiche migliorate.

Per maggiori informazioni, si veda <https://eupha.org/>.



# Contenuto

|                                                                                              |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <a href="#">Introduzione a Salute umana: garantirne un elevato livello di tutela</a>         | <a href="#">vii</a> |
| <a href="#">Documento di indirizzo per la salute nella Valutazione di Impatto Ambientale</a> | <a href="#">1</a>   |
| <a href="#">Citazioni e fonti</a>                                                            | <a href="#">11</a>  |

## Figure

|                                                                                                                         |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <a href="#">Figura 1:</a> I determinanti della salute e del benessere nei nostri quartieri                              | 2 |
| <a href="#">Figura 2:</a> <i>Screening</i> , attività chiave e <i>best practices</i>                                    | 3 |
| <a href="#">Figura 3:</a> <i>Scoping</i> , attività chiave e <i>best practices</i>                                      | 5 |
| <a href="#">Figura 4:</a> SIA, Consultazione, Esame, Monitoraggio e Competenza, attività chiave e <i>best practices</i> | 7 |



# Introduzione a **Salute umana: garantirne un elevato livello di tutela**

*... l'obiettivo della direttiva [VIA] [è] garantire un elevato livello di protezione dell'ambiente e della salute umana ...*

—Dal considerando 41 della Direttiva 2014/52/UE (1).

*L'epidemia da COVID-19 [è diventata] la pandemia più grave dell'ultimo secolo. La crisi sanitaria originata dalla pandemia ha causato a sua volta una grave crisi economica, che avrà conseguenze importanti sul benessere presente e futuro delle persone e della società.*

*L'impatto sconcertante che il COVID-19 ha avuto sulla nostra società e sull'economia ha quindi riportato bruscamente il tema della salute pubblica al centro dell'agenda politica. La mortalità da COVID-19 riflette un chiaro gradiente sociale, un'ulteriore, triste testimonianza dell'assoluta importanza dei determinanti sociali della salute.*

—From *Health at a glance*, 2020. Sintesi (2).

Il presente documento di indirizzo fornisce alle autorità sanitarie una guida alla Direttiva sulla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA) nel corso del processo di VIA.

La Direttiva VIA è uno strumento fondamentale per lo sviluppo sostenibile (3). Si applica a un'ampia gamma di progetti negli Stati membri dell'Unione Europea (UE), compresi quelli cofinanziati dall'UE attraverso le sue politiche di Coesione, Agricoltura e Pesca. Si applica anche ai progetti finanziati dalle istituzioni finanziarie dell'UE che operano a livello globale e al di fuori dei 27 Stati membri dell'UE.

La VIA è *ex ante*: si riferisce al futuro. È uno strumento lungimirante. La VIA fornisce informazioni su un progetto a un decisore prima che se ne verifichino gli effetti. Ciò consente all'ambiente e alla salute di essere parte integrante della progettazione di un progetto.

Garantire un elevato livello di protezione dell'ambiente e della salute umana richiede un'adeguata considerazione delle attività, che vanno a sovrapporsi, di protezione della salute, promozione della salute, prevenzione delle malattie e servizi sanitari.

Anche la prevenzione guarda al futuro. Anch'essa è lungimirante. Generalmente essa porta a tassi più bassi di morbilità e mortalità, oltre ad essere più economica ed efficiente rispetto alla gestione degli effetti avversi (4) e, mantenendo le persone più sane, riduce la domanda di servizi sanitari.

In *Health at a glance*, 2020 (2) l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) e l'UE forniscono una panoramica biennale dello stato di salute dei cittadini dell'UE, comprese le tendenze dell'aspettativa di vita, le principali cause di morte, le disuguaglianze di salute, l'insorgenza di malattie trasmissibili e croniche e problemi di salute mentale. Ognuno di questi aspetti può essere collegato a fattori di stress nelle comunità locali; infatti, nel 2016 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha stimato che i fattori di stress ambientale sono responsabili del 12- 18 % di tutti i decessi nei 53 paesi della regione europea dell'OMS (5).

È sempre più chiaro che la sostenibilità non è semplicemente una preoccupazione in relazione all'ambiente fisico. Nel 2019 la Commissione Europea ha individuato opportunità e rischi per gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs) (6). Per l'SDG 3 buona salute e benessere, le opportunità includono il coinvolgimento della società e le politiche partecipative, un cambiamento dei comportamenti, la responsabilità sociale delle imprese, la prevenzione e la promozione della salute. Le minacce includono povertà, disuguaglianze sociali e sanitarie, cambiamenti climatici e rischi ambientali, invecchiamento della popolazione, abitudini malsane e minacce alla sicurezza sanitaria.

Per sfruttare queste opportunità e annullare queste minacce, dobbiamo lavorare insieme e in tutti i settori per sviluppare soluzioni basate sull'evidenza, che combinino l'applicazione della scienza con la conoscenza contestuale locale. In effetti, il raggiungimento dell'SDG 3 sarà possibile solo se avanza anche l'azione in altri settori e contesti (7).

La VIA riunisce tra loro gli stakeholders. Richiede un lavoro congiunto tra i proponenti che portano avanti i progetti, le autorità competenti e altri decisori, le comunità che possono essere subire effetti nel bene o nel male, il mondo accademico e altri. La VIA può favorire il lavoro tra le agenzie e un approccio esteso a tutta l'amministrazione.

Questa "azione multisettoriale" è raccomandata da organizzazioni come l'OMS (8) e dalle linee guida della Commissione europea e del Centro comune di ricerca per lo sviluppo urbano sostenibile (9). Il *Green Deal* europeo richiede trasformazioni nell'economia, nella società e nell'ambiente (10).

Ciò è essenziale per raggiungere le soluzioni salutari e verdi necessarie per la ripresa dal COVID-19 (11), e per la priorità strategica dell'OMS di promuovere popolazioni più sane con 1 miliardo di persone in più che godono di salute e benessere migliori (12). È anche fondamentale per raggiungere gli SDGs (13).

La Commissione europea chiede una condotta responsabile delle imprese. Richiede una coerenza politica che comprenda pianificazione, politiche basate su dati concreti, inclusività, efficacia, rispetto della sussidiarietà e della proporzionalità, nonché misurazione e monitoraggio [\(6\)](#).

La valutazione di impatto in generale, e la VIA in particolare, svolge un ruolo importante nel raggiungimento di questi obiettivi cruciali e impegnativi.

L'OMS sostiene la valutazione d'impatto e la considera uno strumento per la Salute in tutte le politiche – *Health in all policies* [\(14\)](#). L'OMS ha supportato la corretta considerazione della salute nella VIA e nella Valutazione Ambientale Strategica (VAS) sin dalla prima Conferenza Ministeriale sull'Ambiente e la Salute nel 1990 [\(15\)](#) e anche attraverso diverse risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità. Le linee guida per la salute nella VAS sono disponibili presso l'UNECE [\(16, 17\)](#).

Il presente documento di indirizzo si concentra sulla salute umana nella VIA.

Il presente documento di indirizzo è una collaborazione tra l'*International Association for Impact Assessment* e l'*European Public Health Association*.

È un contributo allo sviluppo sostenibile e ha il fine di garantire un elevato livello di tutela della salute umana.

**Ben Cave**

**Piedad Martín-Olmedo**

**Odile Mekel**

*e*

**Francesca Viliani**

*per conto del gruppo di lavoro*

Dicembre 2020

# Documento di indirizzo per la salute nella Valutazione di Impatto Ambientale

## Di cosa si tratta?

- S-1. Il presente contributo è la sintesi di un documento di indirizzo per la salute nella Valutazione di Impatto Ambientale (VIA). Il documento integrale è consultabile sui siti web della IAIA e dell'EUPHA.
- S-2. La VIA è uno strumento di supporto alle decisioni utilizzato a livello di progetto e obbligatorio per legge in certe circostanze.
- S-3. Questa sintesi e il documento di riferimento completo forniscono alle autorità sanitarie di tutta l'Unione Europea approfondimenti sulla Direttiva VIA 2011/92/UE (18) come modificata dalla 2014/52/UE (1) (nel proseguo la "Direttiva VIA"). Essi forniscono principi e *best practices* per valutare adeguatamente la salute nella VIA.

## Perché è importante?

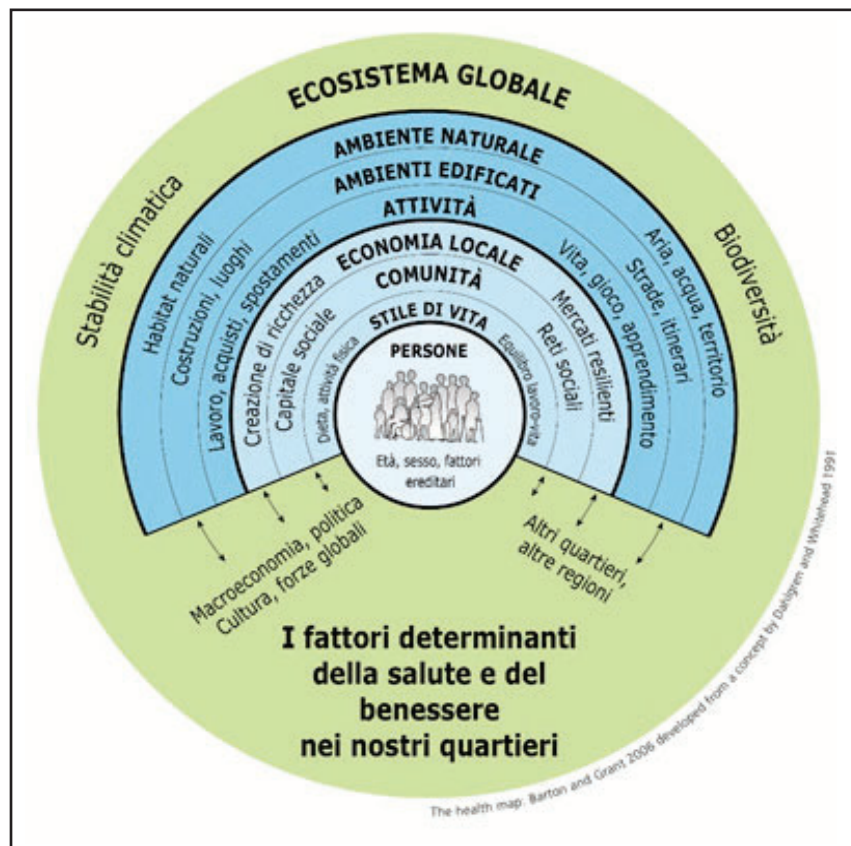
- S-4. La Direttiva VIA include la "salute umana" tra i fattori da considerare durante lo svolgimento di una VIA. Il documento di indirizzo contribuisce a una valutazione coerente della salute umana all'interno di una VIA. Aiuterà le autorità sanitarie nella verifica della valutazione della salute nella VIA. Aiuterà le altre parti a considerare la salute nella VIA.
- S-5. Questo documento di indirizzo nasce da una collaborazione tra l'*International Association for Impact Assessment* (IAIA) e l'*European Public Health Association* (EUPHA).
- S-6. Attori chiave del procedimento di VIA per i quali questo documento di indirizzo è rilevante:
  - L'**Autorità Sanitaria**, ossia l'autorità sanitaria locale, regionale o nazionale che, in ragione delle sue specifiche competenze e responsabilità, è suscettibile di essere interessata dagli effetti sulla salute derivanti dall'implementazione del progetto.
  - L'**Autorità Competente**, ossia l'autorità che gli Stati membri designano come responsabile dell'assolvimento dei compiti derivanti dalla Direttiva. Si tratta dell'ente che si esprime sull'istanza di autorizzazione, anche sulla base delle proprie conclusioni motivate circa i probabili effetti significativi sulla salute del progetto.
  - Il **Proponente**, ossia colui che formula l'istanza di autorizzazione in relazione ad un progetto privato o l'autorità pubblica che avvia un progetto. Il Proponente (e i suoi consulenti incaricati) ha effettuato una valutazione e ha redatto uno Studio di Impatto Ambientale (SIA).
- S-7. L'Autorità Sanitaria può supportare formalmente e informalmente sia l'Autorità Competente che il Proponente nella comprensione delle implicazioni sanitarie positive e negative di un progetto, compreso il modo in cui si potrebbe migliorare la salute.
- S-8. Le sezioni seguenti riassumono i punti chiave del documento di indirizzo e le *best practices*.
- S-9. Il documento di indirizzo ha anche una serie di appendici tecniche che forniscono informazioni aggiuntive, nonché tabelle e liste di controllo per le fasi della valutazione.

## Valutazione di Impatto Ambientale

- S-10. La VIA è obbligatoria per legge per alcuni tipi di progetti pubblici e privati e si svolge secondo un processo strutturato.
- S-11. La VIA indirizza l'istanza di autorizzazione per procedere con un progetto.
- S-12. La VIA è necessaria laddove la Direttiva VIA lo richieda (progetti dell'Allegato I) o qualora un'Autorità Competente ritenga che un progetto proposto possa avere un effetto significativo sull'ambiente, compresa la salute umana (progetti dell'Allegato II).
- S-13. La VIA è necessaria per identificare, descrivere e valutare in modo appropriato i "probabili effetti significativi" di un progetto sulla salute umana e sull'ambiente.
- S-14. La salute nella VIA richiede un lavoro intersettoriale sia da parte del Proponente che dell'Autorità Competente. E' buona prassi coinvolgere l'Autorità Sanitaria nel corso di tutto lo svolgimento della VIA.

- S-15. La buona prassi nella trattazione della salute umana nell'ambito della VIA, e nella prospettiva della salute pubblica, è caratterizzata da quattro principi: un approccio **olistico** alla salute; **equità**; **proporzionalità** e **coerenza**.

**Figura 1: I determinanti della salute e del benessere nei nostri quartieri**



Barton e Grant (19) sulla base del modello di Dahlgren e Whitehead (20) e consultabile in Dahlgren e Whitehead (21)

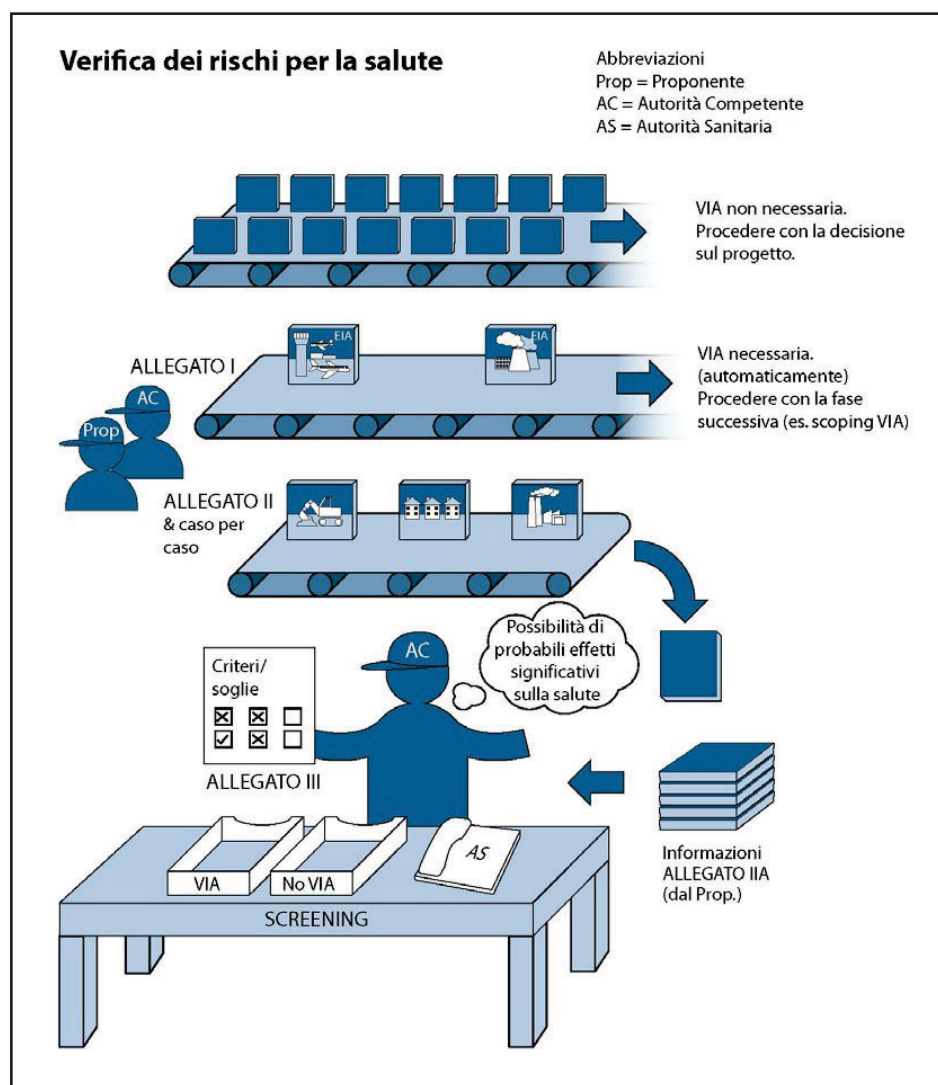
## Screening (Verifica di assoggettabilità a VIA)

- S-16. Lo *screening* è il procedimento avente lo scopo di determinare se un progetto elencato nell'Allegato II alla Direttiva VIA, o previsto dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea, possa avere effetti ambientali significativi. Di solito si basa su soglie fissate dalla legislazione nazionale degli Stati membri in materia di VIA, che possono includere specifiche circostanze in relazione ad aree sensibili dal punto di vista ambientale.
- S-17. La Figura 2 riassume le principali attività e le *best practices* durante lo *screening* VIA. Lo *screening* è il procedimento utilizzato per determinare se una VIA è o non è necessaria. L'Autorità Competente effettua lo *screening* sulla base di criteri specifici e informazioni relative al progetto. Le informazioni sul progetto sono fornite dal Proponente. Le Autorità Sanitarie possono fornire consulenza informale sullo *screening*.
- S-18. Il termine "probabile effetto significativo" viene introdotto in questa fase. La significatività si basa su un giudizio informato ed esperto su ciò che è importante, desiderabile o accettabile per quanto riguarda i cambiamenti innescati dal progetto in questione.
- S-19. Nella fase di *screening* il compito è quello di giungere ad una semplice risposta "sì" o "no", con una breve motivazione, circa la possibilità che un progetto influisca in modo significativo sulla salute a livello di popolazione. Ciò significa giungere a una conclusione preliminare sulla coerenza del progetto con la garanzia di "un elevato livello di protezione della salute umana".
- S-20. Nel procedimento di *screening* il livello di dettaglio potrebbe essere basso e il livello di incertezza potrebbe essere alto.
- S-21. La probabilità che la salute sia significativamente affetta da un progetto dovrebbe essere un aspetto centrale nelle decisioni di *screening* caso per caso.

## Best practices

- S-22. Il Proponente dovrebbe chiedere il contributo di coloro che hanno conoscenze sulla salute pubblica in un contesto VIA quando raccoglie le informazioni da presentare sulle caratteristiche del progetto e sui suoi probabili effetti significativi (comprese le misure per evitare o prevenire effetti negativi significativi sulla salute).
- S-23. L'Autorità Competente dovrebbe, qualora le decisioni vengano prese caso per caso, richiedere in modo informale un parere sulla salute pubblica prima di adottare il provvedimento di *screening*, chiedendo un parere sulle misure per evitare o prevenire effetti negativi significativi sulla salute.
- S-24. L'Autorità Competente dovrebbe considerare la salute come centrale (non marginale o secondaria) nella motivazione del provvedimento di *screening*, laddove sia probabile che le conseguenze sulla salute della popolazione siano significativamente impattate da un progetto (anche a causa di cambiamenti nella popolazione, nella qualità dell'aria, nell'acqua, nella qualità del suolo, ecc.).

**Figura 2: Screening, attività chiave e best practices**

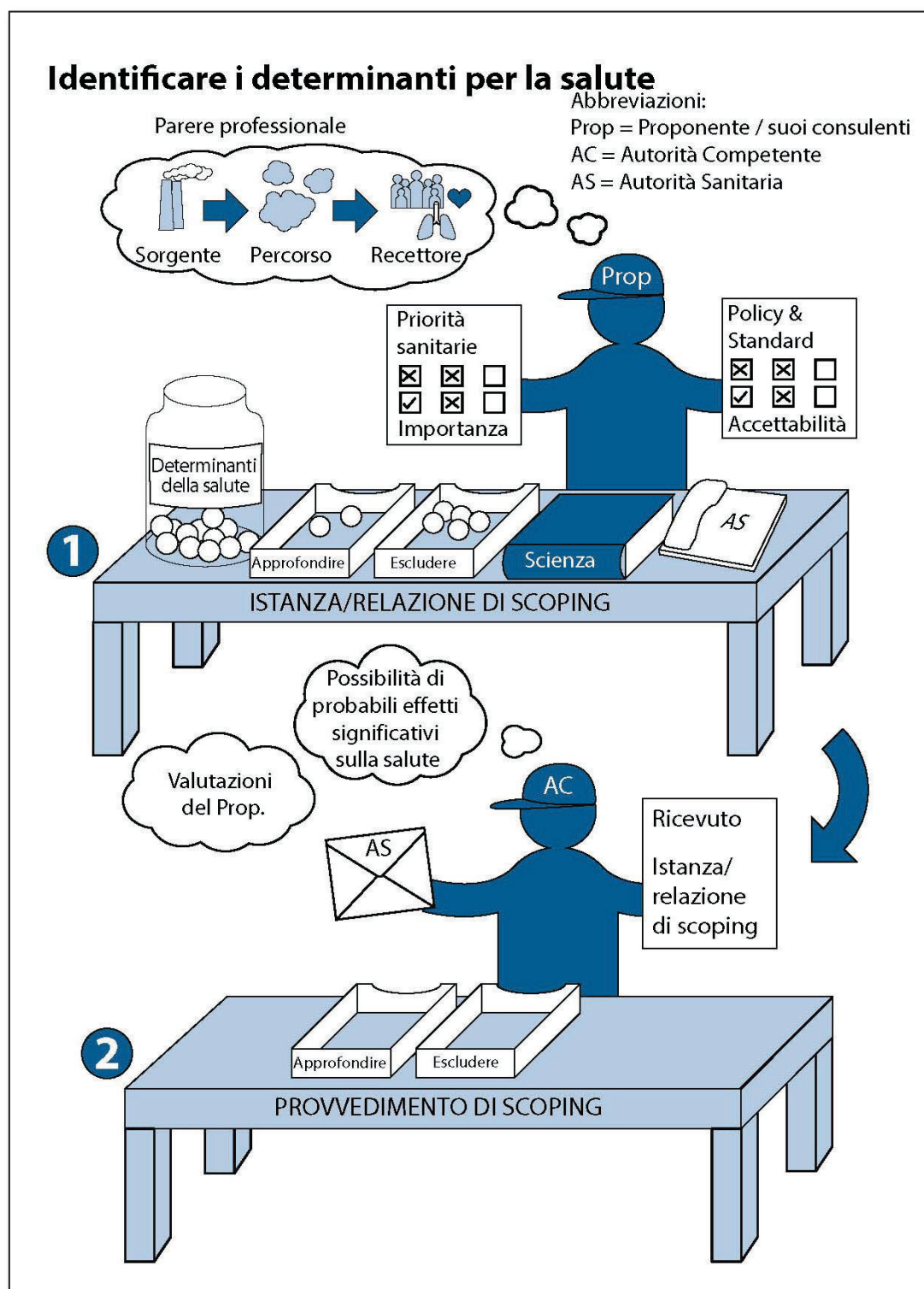


- S-25. Lo *scoping* è il procedimento di identificazione del contenuto e della portata delle informazioni da presentare all'Autorità Competente nell'ambito del processo di VIA. La Figura 3 riassume le attività chiave relative alla salute e le *best practices* durante lo *scoping* VIA.
- S-26. Lo *scoping* dovrebbe determinare quali siano i potenziali effetti sulla salute "probabili" e "significativi". In tal caso, questi aspetti dovrebbero essere indagati per un'ulteriore valutazione.
- S-27. La valutazione della salute dovrebbe essere proporzionata. Gli effetti sulla salute che è probabile che non possano impattare in modo significativo dovrebbero uscire dallo *scoping*. Dovrebbe prendersi nota delle ragioni per cui si decide di escludere certi aspetti dallo *scoping* e di qualsiasi mitigazione che orienta tale decisione. Buona prassi è consultare l'Autorità Sanitaria. L'Appendice B introduce concetti e strumenti per valutare la salute in linea con i principi di un approccio olistico alla salute, equità, proporzionalità e coerenza.
- S-28. Lo *scoping* non è obbligatorio nella VIA, ma è buona prassi svolgerlo; infatti, nella maggior parte dei procedimenti di VIA verrà svolta questa fase perché consente una migliore pianificazione e comprensione dei costi della fase di valutazione, nonché riduce il rischio di ritardi. I Proponenti possono effettuare le proprie valutazioni o possono chiedere all'Autorità Competente un provvedimento di *scoping*. Le Autorità Sanitarie possono fornire una consulenza formale o informale in merito allo *scoping*.

### *Best practices*

- S-29. Il Proponente, nella preparazione di una istanza/relazione di *scoping* VIA, dovrebbe chiedere il contributo di coloro che hanno conoscenze in materia di salute pubblica in un contesto VIA, soprattutto quando si esaminano i probabili effetti significativi di un progetto. Ciò include chiedere pareri aventi ad oggetto misure per evitare o prevenire effetti negativi significativi sulla salute, nonché misure per realizzare opportunità per la salute. Ciò include anche chiedere pareri su indicatori e dati sanitari.
- S-30. Quando redige un provvedimento di *scoping* VIA, l'Autorità Competente dovrebbe chiedere contributi, se del caso, all'ente nazionale, regionale o locale responsabile della salute pubblica.
- S-31. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente e l'Autorità Competente durante lo *scoping* VIA, dovrebbe considerare i più ampi determinanti della salute e quindi aiutare a focalizzare la VIA su tutti gli eventuali effetti significativi del progetto sulla salute.
- S-32. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente o l'Autorità Competente durante lo *scoping* VIA, dovrebbe effettuare valutazioni proporzionate con riferimento a un processo trasparente e coerente per determinare la potenziale probabilità e significatività degli effetti sulla salute.
- S-33. Il Proponente e l'Autorità Competente dovrebbero utilizzare una "sezione o capitolo sulla salute" in modo che l'Autorità Sanitaria (in particolare gli uffici sanitari pubblici nazionali, regionali o locali) possa analizzare le informazioni pertinenti e possa quindi rendere un parere sugli aspetti sanitari nell'ambito dello *scoping* VIA.
- S-34. L'Autorità Sanitaria, come parte delle risposte alla consultazione formale e informale, dovrebbe richiedere un capitolo sulla salute, o una sezione sulla salute, all'interno dell'istanza/relazione di *scoping* e un capitolo sulla salute all'interno dello SIA che riunisca o incroci i probabili effetti significativi sulla salute.

Figura 3: *Scoping*, attività chiave e *best practices*



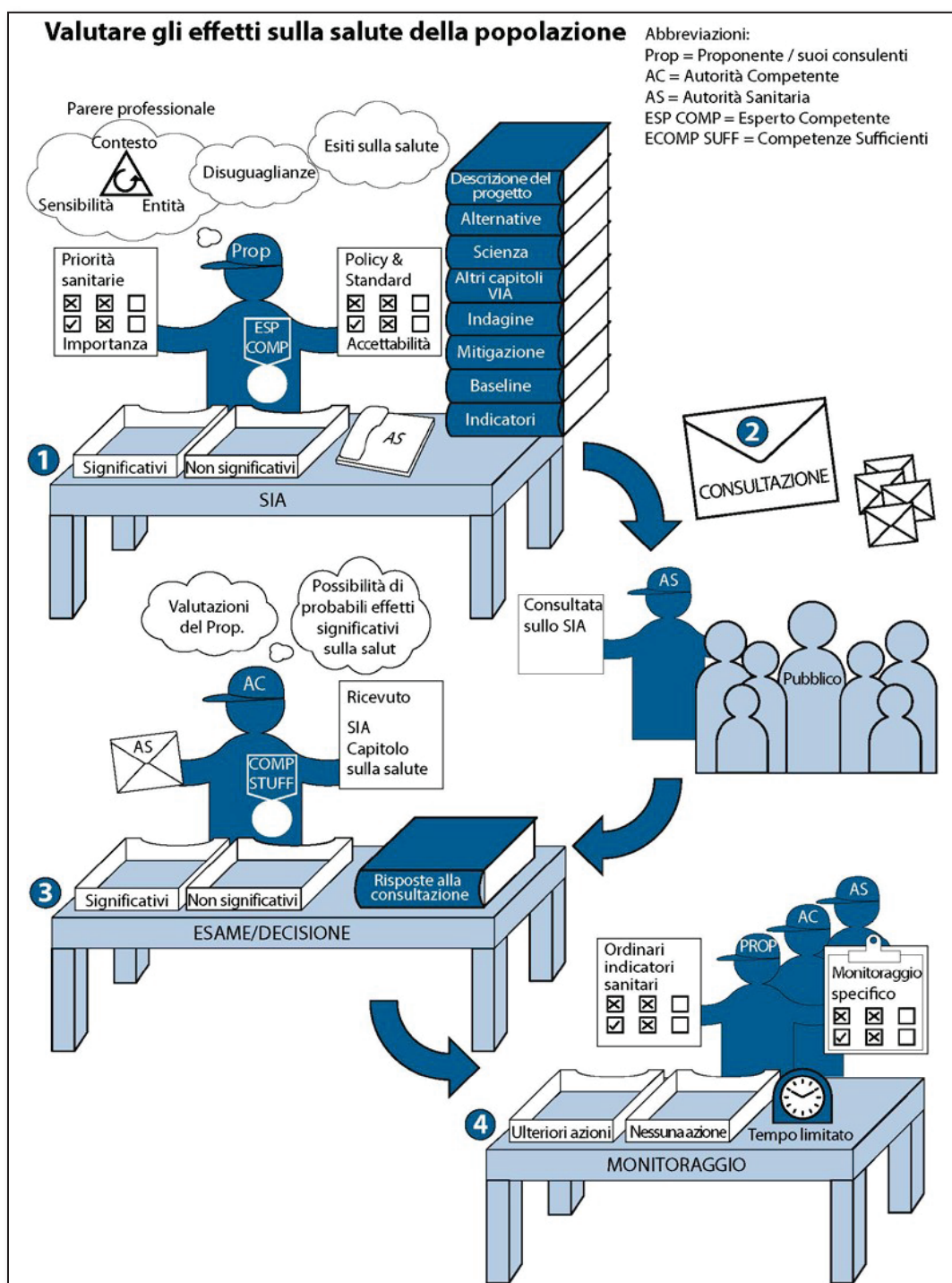
- S-35. Lo Studio di Impatto Ambientale (SIA) è il documento predisposto dal Proponente che costituisce l'esito della sua valutazione. Lo SIA è presentato dal Proponente all'Autorità Competente. Le Autorità Sanitarie possono fornire un parere informale durante la relazione dello SIA e possono poi essere consultate formalmente sulla versione finale dello SIA.
- S-36. Uno SIA dovrebbe descrivere i probabili effetti significativi del progetto, compresi quelli che interessano la salute. Esso include anche la *baseline* (lo stato di base) della salute, le alternative ragionevoli considerate e le misure per mitigare (evitare, prevenire o ridurre) o per monitorare effetti avversi significativi. E' buona prassi includere un capitolo sulla salute nello SIA.
- S-37. La VIA adotta un approccio basato sulla salute della popolazione. Le disuguaglianze sono un aspetto fondamentale della valutazione dello stato di salute della popolazione; pertanto, laddove vi siano potenziali effetti significativi sulla salute, occorre considerare le differenze tra la popolazione generale e i gruppi vulnerabili.
- S-38. Decidere se un effetto è significativo si fonda su un giudizio informato ed esperto su ciò che è importante, desiderabile o accettabile per quanto riguarda i cambiamenti innescati dal progetto in questione.
- S-39. Una serie di criteri viene utilizzata per giungere a una conclusione sulla significatività degli effetti sulla salute. Tali criteri includono, ma non si limitano a, la sensibilità della popolazione e l'entità dell'effetto.
- S-40. L'Appendice C esplora la sensibilità, l'entità e i fattori contestuali che orientano il giudizio sulla rilevanza della salute in linea con i principi di un approccio olistico alla salute, equità, proporzionalità e coerenza.

### *Best practices*

- S-41. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente nella descrizione di una *baseline* della salute, dovrebbe consigliare indicatori sanitari appropriati, ad es. set di indicatori di salute pubblica, che il progetto dovrebbe includere per facilitare la valutazione e il monitoraggio futuro. Ove possibile, dovrebbe anche consigliare come la futura *baseline* della salute dell'area potrebbe evolversi con e senza il progetto, ad es. fornendo fonti di dati che identificano le tendenze sanitarie rilevanti.
- S-42. L'Autorità Sanitaria dovrebbe supportare il Proponente e l'Autorità Competente per capire se un progetto abbia implicazioni sui servizi sanitari. L'Autorità Sanitaria può anche fornire indicazioni sulla pianificazione dei servizi di assistenza sanitaria. Le informazioni utili possono includere parametri di progettazione, costi unitari dei servizi chiave e specifiche del servizio.
- S-43. I decisori politici nazionali dovrebbero considerare di definire un contesto politico per la VIA, a livello locale, regionale e nazionale, che determini previsioni specifiche a livello di progetto per la protezione e il miglioramento della salute della popolazione, compreso indicare espressamente i collegamenti ai determinanti di salute rilevanti. Ciò consentirebbe di ottenere solidi pareri professionali sulla significatività della salute, in particolare sull'accettabilità o l'opportunità di particolari cambiamenti rispetto alla baseline che siano attribuibili a un particolare progetto. Il ruolo delle soglie fissate a livello normativo dovrebbe essere chiaro.
- S-44. L'Autorità Sanitaria, quando redige documenti programmatici o altre pubblicazioni che stabiliscono priorità sanitarie locali, regionali o nazionali, dovrebbe considerare di specificare il ruolo che i progetti di sviluppo, in particolare i progetti soggetti a VIA, possono svolgere nell'affrontare queste priorità. Ciò fornirebbe una chiara direzione nel contesto della significatività della salute, in particolare circa l'importanza di particolari cambiamenti del progetto. Ciò potrebbe altresì includere la specificazione dei collegamenti ai determinanti della salute rilevanti, nonché idonee sintesi della *baseline* della salute a livello locale, l'identificazione dei gruppi che potrebbero essere vulnerabili e il riferimento alla letteratura scientifica.
- S-45. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente o l'Autorità Competente nell'identificare i probabili effetti significativi sulla salute di un progetto, dovrebbe seguire un procedimento trasparente e coerente. Questo dovrebbe comprendere una gamma proporzionata, ma sufficientemente ampia, di fonti di prova per stabilire la sensibilità della popolazione interessata e l'entità del cambiamento del progetto, nonché l'importanza, l'opportunità o l'accettabilità del cambiamento nella salute della popolazione. Ciò è in linea con l'obiettivo di garantire un elevato livello di tutela della salute umana, compresi, se del caso, la protezione della salute, la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e i servizi sanitari.
- S-46. L'Autorità Sanitaria, nel rispondere alla consultazione in relazione al progetto di VIA, dovrebbe indicare espressamente al Proponente di descrivere in modo chiaro come la salute sia stata presa in considerazione nella ponderazione di alternative di progetto ragionevoli.
- S-47. Il Proponente dovrebbe coinvolgere le Autorità Sanitarie e gli esperti competenti in relazione all'aspetto salute nella valutazione delle alternative.

- S-48. Il Proponente dovrebbe, oltre alla mitigazione in relazione ai probabili effetti negativi significativi del progetto sulla salute, includere anche misure di miglioramento in relazione all'ottimizzazione dei probabili effetti positivi significativi del progetto per la salute.
- S-49. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente e l'Autorità Competente nella redazione o revisione dello SIA, dovrebbe determinare una chiara previsione di un proporzionato miglioramento dei probabili effetti positivi significativi del progetto sulla salute. Ciò potrebbe includere consigliare le opportunità di protezione della salute, promozione della salute, prevenzione delle malattie e servizi sanitari. I miglioramenti dovrebbero riguardare il progetto e non essere incentivi non collegati.
- S-50. La Figura 4 riassume le attività chiave relative alla salute e le *best practices* durante la valutazione VIA. La valutazione si concentra sulla redazione e sull'esame dello SIA. Anche la consultazione, il monitoraggio e la competenza sono fondamentali per la valutazione degli effetti sulla salute.

**Figura 4: SIA, Consultazione, Esame, Monitoraggio e Competenza, attività chiave e *best practices***



## Consultazione – Coinvolgimento degli *stakeholders*

- S-51. La consultazione è un aspetto fondamentale della VIA, sia per il Proponente nello *scoping* e nella valutazione, sia per l'Autorità Competente nell'assumere la propria decisione.
- S-52. L'Autorità Sanitaria, ad es. gli uffici pubblici nazionali, regionali e locali, dovrebbero essere consultati come buona prassi, idealmente come requisito della legislazione nazionale in materia di VIA.
- S-53. La consultazione dell'Autorità Sanitaria in fase di *scoping* è l'opportunità chiave affinché le risorse della sanità pubblica vengano utilizzate in modo efficiente per guidare il progetto verso esiti positivi sulla salute.

### *Best practices*

- S-54. I decisori politici nazionali dovrebbero includere specificamente gli uffici sanitari pubblici nazionali, regionali e locali competenti tra i consulenti su tutti i provvedimenti di *scoping* VIA e sui SIA ("autorità da consultare in generale" ai sensi dell'articolo 6, paragrafo 1, della direttiva VIA).
- S-55. L'Autorità Sanitaria dovrebbe essere proattiva nello stabilire una chiara previsione di essere consultata nella fase di *scoping* di tutte le VIA, anche se ciò non è chiaramente prescritto dalla legislazione nazionale in materia di VIA. Dovrebbero essere destinate specificamente risorse per supportare il tempo del personale, il lavoro intersettoriale/amministrativo e la formazione in materia di VIA.
- S-56. Il Proponente e l'Autorità Competente dovrebbero includere, come cosa ovvia, gli uffici sanitari pubblici nazionali, regionali e locali pertinenti come consulenti VIA.
- S-57. I decisori politici nazionali dovrebbero richiedere una formazione regolare di coloro che hanno responsabilità in materia di VIA per facilitare le buone prassi relative alla salute nell'ambito della VIA. La formazione può rendere chiaro il processo e creare collegamenti tra i settori. Ciò migliorerà il modo in cui sono compresi gli effetti sulla salute e in cui sono identificate le soluzioni.

## Monitoraggio

- S-58. Il monitoraggio dovrebbe essere svolto in modo proporzionato. Ciò dovrebbe riguardare gli effetti negativi significativi sulla salute o l'implementazione / efficacia della mitigazione per gestire tali effetti.
- S-59. Il monitoraggio della salute nella VIA dovrebbe evitare di duplicare altri sistemi di monitoraggio legalmente richiesti. Dovrebbe inoltre, ove possibile, utilizzare ordinari indicatori di salute pubblica esistenti.
- S-60. Occorre stabilire modalità di gestione chiare per il monitoraggio e gli interventi successivi (se necessario).

### *Best practices*

- S-61. L'Autorità Sanitaria dovrebbe supportare l'Autorità Competente e il Proponente in relazione al monitoraggio sanitario definendo un insieme appropriato e proporzionato di indicatori sanitari. Occorre fare chiarezza su:
- utilizzo di indicatori esistenti o necessità di monitoraggio su misura;
  - modalità di gestione (anche laddove si tratti di dati anonimi o sensibili);
  - risorse necessarie e responsabilità (inclusi eventuali pagamenti);
  - condivisione delle informazioni tra soggetti, uffici e autorità;
  - durata del monitoraggio;
  - metodi di analisi;
  - livelli limite; e
  - azioni in risposta al monitoraggio.

## Competenza ed esperienza in relazione alla salute

- S-62. Il contenuto relativo alla salute nello SIA deve essere preparato da "esperti competenti" e la revisione (esame) dell'Autorità Competente richiede "esperienza sufficiente".
- S-63. Le competenze per la valutazione della salute nell'ambito della VIA devono ancora essere formalmente definite.

- S-64. Buona prassi è che coloro che sono coinvolti nell'aspetto salute nella VIA, per conto del Proponente e per conto dell'Autorità Competente, abbiano conoscenza dei settori della valutazione dell'impatto, della salute pubblica e dell'ambiente.

### *Best practices*

- S-65. L'Autorità Sanitaria dovrebbe promuovere una specializzazione estesa sulla valutazione d'impatto nei curricula formativi degli studi universitari di Sanità Pubblica; e l'ampliamento della specializzazione in sanità pubblica nei curricula formativi degli studi universitari di Scienze Ambientali.
- S-66. L'Autorità Sanitaria, nel supportare il Proponente e l'Autorità Competente nella comprensione dei requisiti di competenza in materia di salute, dovrebbe articolare le previsioni sulle competenze trasversali e tecniche necessarie per una valida valutazione degli effetti sulla salute.
- S-67. Il Proponente, nello stabilire la competenza di coloro che redigono lo SIA, dovrebbe garantire che esperti sanitari competenti siano inclusi nel team di consulenti, a seconda dei casi.
- S-68. L'Autorità Competente, nello stabilire la competenza di coloro che verificano/esaminano lo SIA, dovrebbe chiarire i requisiti per gli esperti con sufficiente esperienza nell'esaminare gli effetti sulla "salute umana" e far rispettare tali requisiti durante la valutazione dello SIA.

## Conclusione

- S-69. La risposta ai determinanti sociali, ambientali ed economici che agiscono sulla salute delle persone richiede approcci multisettoriali.
- S-70. Fornire un alto livello di protezione alla salute umana e procedere verso la sostenibilità richiede collaborazione tra più settori e approcci d'azione collaborativi e integrati.
- S-71. Questo documento di indirizzo contribuisce a una trattazione coerente della salute umana all'interno di una VIA; alla realizzazione degli obiettivi e delle finalità della Direttiva VIA; e alle strategie per combattere le malattie legate all'ambiente che sono state individuate dall'OMS (22).
- S-72. Affinché lo sviluppo sostenibile, compresi sia gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (13) che il Green Deal europeo (10), possa essere raggiunto, è necessario che le autorità sanitarie svolgano un ruolo più attivo nella VIA. Il Documento di riferimento è un invito all'azione affinché le autorità sanitarie si impegnino in modo che l'obiettivo della VIA possa essere raggiunto. Ciò significa lavorare con i tutti i determinanti della salute e del benessere nell'ambito della VIA "per garantire un elevato livello di protezione dell'ambiente e della salute umana".
- S-73. Le autorità sanitarie dovrebbero essere coinvolte in tutte le fasi del processo di VIA.



## Citazioni e fonti

1. Parlamento Europeo, Consiglio dell'Unione Europea. Direttiva 2014/52/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014 che modifica la direttiva 2011/92/UE concernente la valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0052&from=EN>
2. OECD, European Union. Health at a Glance: Europe 2020. State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing. 2020. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
3. Commissione Europea. Environmental Assessment. 2020. [https://ec.europa.eu/environment/eia/index\\_en.htm](https://ec.europa.eu/environment/eia/index_en.htm)
4. World Health Organization Regional Office for Europe. The 10 Essential Public Health Operations. no date. Accessed 2020. <https://who-sandbox.squiz.cloud/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/policy/the-10-essential-public-health-operations>
5. World Health Organization. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. Geneva. 2016. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204585/9789241565196\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204585/9789241565196_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Commissione Europea. Verso un'Europa sostenibile entro il 2030. Brussels. 2019. [https://commission.europa.eu/document/download/3dab8f75-8c9d-4cf2-b215-d9098e69b654\\_it?filename=rp\\_sustainable\\_europe\\_it\\_v2\\_web.pdf](https://commission.europa.eu/document/download/3dab8f75-8c9d-4cf2-b215-d9098e69b654_it?filename=rp_sustainable_europe_it_v2_web.pdf)
7. Menne B, et al. Health and well-being for all: an approach to accelerating progress to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) in countries in the WHO European Region. *European Journal of Public Health*. 2020. 30(Supplement\_1): i3-i9. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa026>
8. World Health Organization Regional Office for Europe. Environmental health inequalities in Europe. Copenhagen, Denmark. 2019. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054157>
9. Fioretti C, Pertoldi M, Busti M, Van Heerden S, editors. Manuale delle strategie di sviluppo urbano sostenibile, EUR 29990 IT. Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea; 2020.
10. Commissione Europea. Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni. COM/2019/640 final. Il Green Deal europeo. Bruxelles. 2019. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:52019DC0640>
11. World Health Organization. WHO Manifesto for a healthy recovery from COVID-19. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2020. [www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19](http://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19)
12. World Health Organization. Promote health. Keep the world safe. Serve the vulnerable. Thirteenth general programme of work 2019–2023. Geneva, Switzerland. 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>
13. United Nations. Sustainable Development Goals. 2015. <https://sdgs.un.org/goals>
14. World Health Organization. Adelaide Statement on Health in All Policies: moving towards a shared governance for health and well-being. Adelaide, South Australia: World Health Organization and Government of South Australia. 2010. <https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/d4f9bd0043aee08bb586fdded1a914d95/omseet-sahealth-100610.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-d4f9bd0043aee08bb586fdded1a914d95-nKKhqBX>
15. World Health Organization Regional Office for Europe. Environment and Health: the European Charter and Commentary. Copenhagen, Denmark: World Health Organization. 1990. <https://iris.who.int/handle/10665/272715>
16. United Nations Economic Commission for Europe, Regional Environmental Center for Central and Eastern Europe. Resource manual to support application of the UNECE Protocol on Strategic Environmental Assessment. 2nd. New York and Geneva. 2012. [www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2011/eia/ece.mp.eia.17.e.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2011/eia/ece.mp.eia.17.e.pdf)
17. United Nations Economic Commission for Europe. Draft guidance on assessing health impacts in strategic environmental assessment (SEA). Geneva, UNECE. 2019. [www.unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/WG.9\\_2020/Final\\_documents/2004508E.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/eia/documents/WG.9_2020/Final_documents/2004508E.pdf)
18. Parlamento Europeo, Consiglio dell'Unione Europea. Direttiva 2011/92/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 dicembre 2011, concernente la valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati. <http://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2011/92/oj>
19. Barton H, Grant M. A health map for the local human habitat. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. 2006. 126(6): 252-3.

20. Dahlgren G, Whitehead M. "The main determinants of health" model. 1991.
21. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up. WHO Collaborating Centre for Policy Research on Social Determinants of Health, University of Liverpool. WHO Regional Office for Europe. 2007. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/107791/E89384.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. World Health Organization. Healthy environments for healthier populations: why do they matter, and what can we do? (WHO/CED/PHE/DO/19.01). Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO. Geneva. 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-CED-PHE-DO-19.01>





#### Disclaimer

Questo documento di indirizzo fornisce una prospettiva su ciò che gli autori, l'*International Association for Impact Assessment* (IAIA) e l'*European Public Health Association* (EUPHA) considerano una buona prassi nella valutazione della salute umana nella Valutazione di Impatto Ambientale. È fornito come servizio pubblico generale alla comunità professionale e non costituisce una prestazione di consulenza legale. Le diverse giurisdizioni hanno leggi e requisiti differenti, quindi i professionisti devono confermare le previsioni in qualsiasi contesto in cui lavorano. Gli Autori, IAIA ed EUPHA declinano ogni responsabilità per errori od omissioni, o per qualsiasi conseguenza che possa derivare dall'applicarne il contenuto.

Tutte le precauzioni ragionevoli sono state prese da IAIA ed EUPHA per verificare l'accuratezza e la completezza delle informazioni contenute in questa pubblicazione, che viene pubblicata e distribuita senza garanzia di alcun tipo, né esplicita né implicita. Il lettore accetta tutta la responsabilità per qualsiasi interpretazione e uso dei materiali qui contenuti. In nessun caso gli autori, IAIA, EUPHA né alcuna delle organizzazioni a cui sono affiliati saranno responsabili di danni derivanti da tale uso o da qualsiasi azione, decisione o conseguenza risultante.

Foto di copertina di Ricardo Resende su Unsplash

Illustrazioni di Peter Gates e Tasmin Harrison

ISBN: 978-0-9800351-5-5



**INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR IMPACT ASSESSMENT**

Headquarters Office: 3212 14th Avenue S, Suite 1, Fargo, ND 58103 USA

[info@iaia.org](mailto:info@iaia.org) | [www.iaia.org](http://www.iaia.org)