

Progetto MonITER: "Monitoraggio degli inceneritori nel territorio dell'Emilia Romagna"

Valutazione di Impatto sulla Salute

Selezione di modelli

Sviluppo del consenso

Questionario

Il questionario è parte di una attività in fase di realizzazione nella regione Emilia-Romagna finalizzata a sviluppare una procedura per l'individuazione di criteri rilevanti che determinano la migliore riuscita (*effectiveness*) di una VIS nel contesto di impianti di incenerimento, e la sua contemporanea validazione tramite due casi applicativi di VIS in due prospettive temporali diverse (passato, presente), in un'area con impianto esistente.

Vengono inizialmente presentati i concetti e gli elementi fondamentali del processo di VIS e focalizzati aspetti importanti legati all'incenerimento attraverso una breve descrizione del processo generico di VIS, l'analisi di un caso studio italiano che evidenzia schematicamente l'approccio usato per sviluppare i temi chiave, una sintesi delle evidenze ad ora disponibili sugli effetti di salute legati agli impianti di incenerimento.

Attraverso questo esercizio si intende assegnare una priorità a temi chiave sugli impatti di salute dovuti ad installazioni di impianti di trattamento dei rifiuti per proporre un modello che raggiunga il migliore bilanciamento tra materiali, metodi e valore aggiunto alla proposta (VIS su un sito con inceneritore).

Dopo aver letto l'introduzione rispondi al questionario ricordandoti di dover esprimere il/la tuo/a:

- visione in quanto rappresentante della tua organizzazione;
- conoscenza in base all'esperienza professionale acquisita;
- giudizio tecnico legato alla tua formazione;
- la rilevanza dei temi in merito all'applicazione in oggetto.

Introduzione

Di grande rilevanza è il considerare che la VIS è uno strumento sviluppato nell'intento di aiutare a prendere decisioni. Non esiste un "modello ottimale" di VIS ma ciascuna applicazione deve essere disegnata per adattarsi alla domanda a cui si vuole rispondere con la realizzazione della VIS. Diversi approcci e strumenti sono già disponibili ma deve essere chiaramente identificato quale tra questi meglio si adatta a fornire informazioni utili alle decisioni che devono essere prese.

L'oggetto del presente studio non è principalmente una VIS ma è la definizione di una procedura per l'individuazione di criteri rilevanti che determinano la migliore riuscita di una VIS (*effectiveness*) nel contesto di impianti di incenerimento e la sua contemporanea validazione tramite due casi applicativi di VIS in due prospettive temporali diverse (passato, presente) in un'area definita.

Tra i fattori costitutivi del processo di VIS, i valori che definiscono il concetto di salute, i valori generali che caratterizzano l'uso della VIS e i determinanti di salute, devono essere definiti prima di attivare la procedura poiché essi rappresentano le fondamenta dell'intero processo (figura 1). I rimanenti fattori vengono identificati, più comunemente, durante il realizzarsi della VIS per rispondere in modo specifico alle caratteristiche della proposta e coinvolgere altri soggetti.

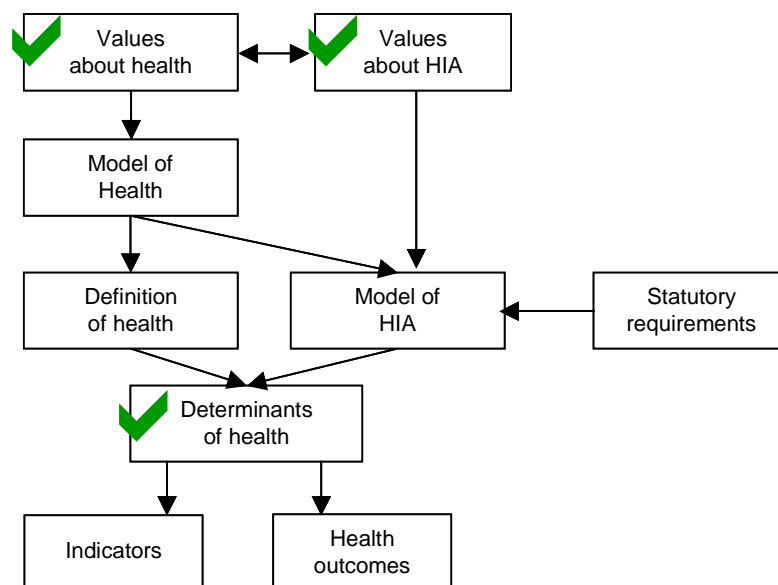


Figura 1. Modalità attraverso cui i fattori costitutivi di una VIS sono tra loro connessi e si influenzano reciprocamente.

Processo

Il questionario è uno strumento per mettere a fuoco temi di interesse e indirizzare il contributo dei partecipanti verso elementi prioritari. Il contributo dei rispondenti costituisce il supporto alla selezione di modelli più appropriati da testare nel contesto di MonITER, tra vari disponibili in letteratura.

Analizzando diversi casi studio, più noti e meno noti, si osserva una numerosa produzioni di varianti di VIS dipendenti sia dall'approccio concettuale prevalente su cui si fonda l'applicazione sia dalle metodologie adottate per la conduzione della procedura. E' appropriato ritenere che esiste un continuum di possibilità che varia attraverso sfumature individuate dall'approccio e dai metodi scelti.

Per riassumere le diverse angolature da cui si può partire per sviluppare una VIS, sono stati individuati tre approcci concettuali principali (figura 2) tra loro diversi in materiali e metodi. Questi dovranno essere confrontati e valutati con le indicazioni emergenti dai questionari, intese come visione di gruppo sui temi proposti.

HIA generic model		UK model	German model	Acheson model
Policy and programme development phase for prospective assessments	Screening	Quickly establishes 'health relevance' of the policy or project. Is HIA required?	Project must be assessed under the legislation governing EIA	considering explicitly existing health inequalities, health burdens on specific groups, exposure/distribution of risk factors or specific determinants of health
	Scoping	Identifies key health issues and public concerns, establishes terms of reference, sets boundaries.	Analysis of the status quo. 1)Project analysis; 2)Regional analysis; 3)Population analysis; 4)Background situation	Establishing a highly motivated steering group, recruit and train community members. Care must be taken to ensure all relevant interests, extensive community participation
	Appraisal	Rapid or in-depth assessment of health impacts using available evidence – who will be affected, baseline, prediction, significance, mitigation.	Prediction of impact. 1) Prognosis of future pollution levels; 2) Prognosis of health impact (Comparison with media-specific limit values and Quantitative risk assessment)	Significant input from residents and from local community organisation; availability of in-depth community profiling data
Policy implementation phase	Reporting	Conclusions and recommendations to remove/mitigate negative impacts on health or to enhance positive.	Conclusions and recommendations to plan alternatives or modify the proposal	Make sure stakeholders, especially community representatives, understand how they contributed to recommendations, and what will happen next.
	Monitoring	Action, where appropriate, to monitor actual impacts on health to enhance existing evidence base.	Monitoring to compare the predicted impacts against the actual situation with respect to the state of the environment, human exposures and health outcomes	Legitimate and make HIA a valuable instruments addressing the effectiveness of the process

Figura 2. Confronto tra modelli tramite analisi delle fasi principali di una generica procedura di VIS.

Progetto MonITER: “Monitoraggio degli inceneritori nel territorio dell’Emilia Romagna”

Valutazione di Impatto sulla Salute

Selezione di modelli

Materiale di riferimento per la compilazione del questionario

1. Introduzione

Il contenuto di ogni specifica proposta deve essere chiaramente definito ed analizzato in riferimento ad alcuni aspetti caratteristici:¹

1. valori che sottostanno alla definizione di salute e all’uso della VIS;
2. definizione di salute adottata;
3. modello di salute;
4. modello di VIS;
5. determinanti di salute rilevanti;
6. effetti di salute rilevanti;
7. indicatori sanitari.

Aspetti essenziali che devono, inoltre, essere analizzati contestualmente al contenuto della proposta sono: scopi generali, obiettivi specifici e valori di riferimento (spesso non espliciti). Tutti questi fattori devono essere valutati in accordo con il contesto politico reale e gli obiettivi e le priorità (nonché le limitazioni) che da questo sono fissati (figura 3).

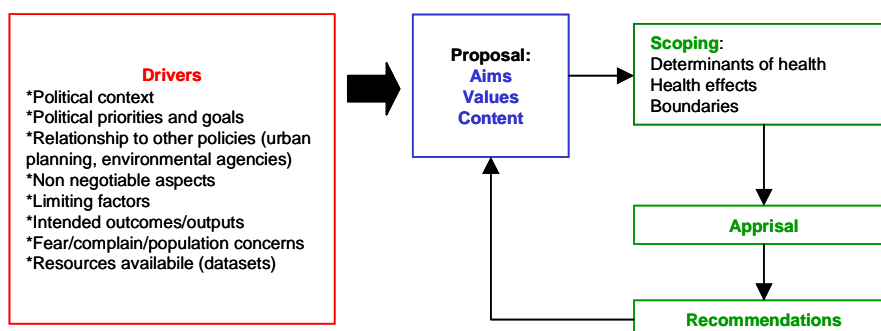


Figura 3. Diagramma che illustra l’influenza reciproca tra gli elementi principali di un processo di VIS.

¹ Ison E, Resource for HIA – Volume 1 - The Main Resource, London Health Authority, 2000.

2. Il processo di VIS

In qualunque applicazione di VIS si distinguono due componenti attraverso le quali si realizza il processo: le procedure e i metodi (figura 4). Le procedure forniscono il quadro di riferimento per commissionare l'esecuzione della VIS e i metodi sono i mezzi per realizzarla.

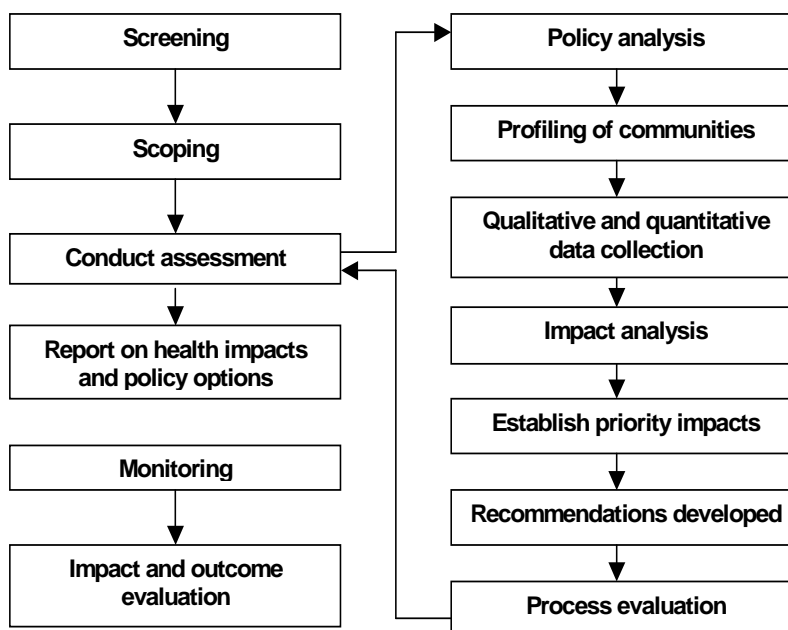


Figura 4. Rappresentazione schematica della VIS (Merseyside model).

Tre passaggi principali consentono di: 1) definire le condizioni di partenza (quale proposta deve essere sottoposta a screening e quali aspetti la caratterizzano); 2) si raccolgono e analizzano le evidenze per diffonderle in forma di rapporto; 3) si valuta l'efficacia della VIS (tabella 1).

3. Analisi di una proposta: il caso dell'inceneritore di Firenze

All'interno del progetto LIFE Ambiente "La Valutazione di Impatto Sanitario come strumento di pianificazione territoriale integrato" (VISIP) è stata condotta una VIS per la possibile realizzazione di un nuovo termovalorizzatore nella piana fiorentina. Essa costituisce ad oggi una delle poche applicazioni della metodologia VIS a livello nazionale.²

² Il progetto è stato co-finanziato dalla CE. Web site: <http://www.provincia.firenze.it/acp1/ambiente/visp.htm>

Tabella 1. Gli stadi della VIS.³

Stage of HIA	HIA tasks	Added value of this stage
1. How to start and how to select a proposal (screening and scoping)	<ul style="list-style-type: none"> • Selecting proposals • Identifying health effects and the population groups affected • Creating an HIA steering group • Developing terms of reference for the HIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Resources used efficiently • Proposals can be selected systematically • A group is created that takes responsibility for the HIA
2. Assessment (appraisal, reporting and dissemination)	<ul style="list-style-type: none"> • Collecting and analysing quantitative and qualitative data on health effects in various population groups • Writing an HIA report based on the results • Disseminating the report 	<ul style="list-style-type: none"> • Assessment is based on evidence • Various stakeholders are informed
3. Did the HIA lead to any change? (monitoring and evaluation)	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluating the process • Evaluating the outcome (or results) • Evaluating the impact (effectiveness) 	<ul style="list-style-type: none"> • Lessons are learned and the process is improved the next time

Una caratterizzazione sintetica degli elementi ed aspetti rilevanti della proposta viene riportata nella tabella 2 .

4. Una panoramica sulle evidenze dalle revisioni della letteratura.

Sono state fornite tre indipendenti revisioni della letteratura perché ognuna focalizza aspetti in parte diversi dei possibili effetti sanitari e nel complesso costituiscono una visione più globale. I testi sono adattati dai lavori originali.

The general health effects of air pollution are well documented and there is consistency between studies. However the extrapolation of these studies to exposures from incinerators is difficult. For dioxins and other persistent compounds the evidence of health effects is weak, but worrying as it includes a vast range of impacts.

- Limitations of studies estimating the impact of single incinerators are severe and include: small size of population,
- migration of people from and to the area considered,

³ WHO/European Commission. “Promoting and Supporting Integrated approaches for Health and Sustainable Development at the Local Level across Europe” (PHASE), 2005. Health impact assessment - from vision to action (background paper).

- poor identification and measurement of factors potentially confounding or modifying the effect of incineration products.

Policies reducing incineration will be beneficial for health of the general population as they will reduce levels of air pollution.

Policies relating to adoption of waste reuse and recycling before incineration will have a positive impact on health as incineration has many more potential adverse effects on health. Energy recovery is beneficial to global health, though incineration plants should not replace other waste strategies for this.⁴

Available evidence on the health effects of environmental exposures from waste incinerators was reviewed and discussed very recently in a WHO workshop held in Rome in 2007. An overall assessment of the available literature produced the following considerations.

It has to be stressed that most of time confounding makes studies hard to do and even harder to interpret and, as in landfill studies, increases in relative risk are difficult to detect because are generally caused by long-term low-level exposures. Studies pointing to an increase in STS and NHL support a possible etiologic role of 2,3,7,8 T4CDD. The evidence is inadequate to draw conclusions that are valuable for guiding current policy choices on incineration: relatively few good quality studies exist and they refer mostly to old generation incineration plants. In addition in some studies in which risk excesses were found, alternative interpretations, for example involving exposures from sources other than the incinerators were put forward. It is important to point out that stack emissions from modern plants are much reduced compared to old generation plants. The few studies carried out on new generation incinerators are difficult to compare with the previous ones, because of these differences in technology between the plants. The adoption of the BAT, enforced by the EU, results in the fact that the occurrence of measurable health effects on populations resident in close proximity of new generation incinerators is becoming less likely. However their overall impact on the general environment and on human health through indirect mechanisms of action, has not been evaluated yet. In particular waste incineration, currently on the increase in many countries, may be a nonnegligible contributor of greenhouse gases and persistent pollutants on a global scale.⁵

Reviews of epidemiological studies that explored the potential health risks to employees and to people living or working nearby found many results inconclusive due to a number of difficulties including:

⁴ London Health Commission (2001) Report: Health Impact Assessment – The Mayor’s draft Municipal Waste Management Strategy

⁵ Population health and waste management: scientific data and available options. Report of a meeting held in Rome, Italy, 29-30 March 2007 http://www.euro.who.int/healthimpact/MainActs/20070228_1

- Where no evidence can be found of a relationship between adverse health effects and proximity to incineration sites this may mean that there is no relationship or that a relationship exists but may not be detectable using available methods and data sources.
- The fact that ill-health may occur infrequently or take years to appear make it difficult to establish cause and effect.
- Other confounding factors such as socio-economic variables, exposure to toxic substances from other sources, population variables and spatial and temporal issues make causality difficult to assess.
- Further limitations with the evidence base include:
 - The fact that many studies conducted to date have concentrated on the effects of exposure to emissions from the older generation of incinerators, which have been phased out since the introduction of stricter emission controls.
 - Many studies have concentrated on the physical health outcomes, however a more
 - holistic interpretation of health would also include psychological and social wellbeing.⁶

⁶ Health Impact Assessment and Waste Management with particular reference to Incineration. An Introductory Paper. The Institute of Public Health in Ireland. February 2005

Tabella 2. Scomposizione di un caso studio nelle componenti principali del processo.⁷

Elementi chiave della proposta	Aspetti considerati
Forze	<ul style="list-style-type: none"> - Scelte di carattere pianificatorio - Scelte di carattere progettuale
Scopi	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del rischio per la salute degli abitanti dell'area di studio in seguito al possibile inserimento del termovalorizzatore nel territorio; - Percorso di concertazione e di condivisione dei risultati con i soggetti coinvolti per la decisione finale sulla realizzazione dell'impianto; - Formulazione di linee guida per la corretta applicazione della metodologia
Valori	<ul style="list-style-type: none"> - Sostenibilità (dichiarato) - Uso etico della evidenze (non apertamente dichiarato)
Contenuto della proposta	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione di dati ambientali (bilancio di inquinanti e confronto di scenari) ed epidemiologici (descrizione dello stato di salute della popolazione) in maniera integrata
Determinanti di salute	<ul style="list-style-type: none"> - Struttura del nucleo familiare, stato di occupazione, fattore abitativo, educazione, qualità aria, pressione antropica (discariche, altre attività produttive, infrastrutture stradali)
Effetti sanitari	<ul style="list-style-type: none"> - Mortalità per cause, morbosità (salute fisica, salute mentale), anomalie congenite
Contorni dell'analisi	<ul style="list-style-type: none"> - Area di riferimento per lo studio epidemiologico, cerchio di raggio 2,5km dalla sorgente ipotizzata - Area di riferimento per il monitoraggio ambientale (suolo e aria), quadrato di lato 10km intorno alla sorgente - Stime ambientali in riferimento ad un arco di un anno campione allo stato attuale e previsione in scenari futuri - La stima del rischio è tralasciata per carenza di informazioni adeguate
Appraisal	
Componente ambientale	<ul style="list-style-type: none"> - Caratterizzazione del territorio - Analisi sui sistemi antropici nell'area presenti e futuri - Analisi inerenti l'impianto di termovalorizzazione (definizione delle aree di massima ricaduta) - Trasferibilità degli impatti
Componente sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Identificazione e caratterizzazione della popolazione esposta, - Georeferenziazione della popolazione - Descrizione ed esplorazione dettagliata di patologie selezionate nella popolazione esposta - analisi statistica descrittiva per piccole aree (modelli bayesiani, clustering) su morbosità, mortalità, patologie target
Opzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione dell'area di interesse ambientale e sanitario - Descrizione dello stato attuale e territoriale delle condizioni ambientali - Descrizione dello stato attuale dei principali parametri di salute

⁷ L'elaborazione della tabella è a cura di Nunzia Linzalone.

Raccomandazioni	<ul style="list-style-type: none">- Mitigazioni come azioni di sottrazione di emissioni: teleriscaldamento in sostituzione delle caldaie, miglioramento della mobilità, realizzazione di un'area verde- Verifica di dettaglio con altre tecniche di analisi epidemiologica per effetti sanitari risultati in eccesso (livello microgeografico)- Necessità di dati inerenti altri progetti ed interventi previsti sulla stessa area per una valutazione su lungo periodo (oltre quello specifico della VIS)- Ulteriore dettaglio analitico potrebbe portare ad una quantificazione del rischio richiedendo oneri ulteriori in termini di tempo e risorse- Programmazione di attività di monitoraggio e di comunicazione sulle scelte che discendono dalla VIS
-----------------	--

ANNEX 1 (per rispondere all'Esercizio 2 - Domanda 1, pag 15).

Considerazioni in merito al concetto di salute.

To assess more accurately the health of those affected by the proposal a definition of a more integrated and holistic understanding of health, which includes wellbeing is needed. A different conceptualisation of health, negotiated and validated at the community level, should include, but not be restricted to, the biomedical model.

When environmental impact assessment does address effects on human health, health tends to be viewed in terms of the biomedical model of illness and disease. This describes health based on the presence or absence of definable physical or mental conditions, in contrast to the socioeconomic model of health and well-being, which focuses on all the factors that may influence the health of individuals and communities.

The predominant use of the biomedical concept of health, that a priori shapes the structure of health impact assessments, may run the risk of missing an important component: the individual's perception of their own state of health. Individuals are ultimately concerned with the impact of illness on their lives not necessarily with the disease itself.

The implication of a broader conceptualisation of health is to invest resources to address socio-economic and cultural contexts, too. It should be recognised that this very broadening of the concept of health is not the sole responsibility of companies or agencies but it is necessary to collaboratively address the problem and negotiate the solutions together across business, government and community sectors.¹

The definition of health from the World Health Organisation (1946) offers a broad concept of health:

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being, without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition”.²

Although this definition has been criticised for its 'utopian' view of health, it still forms the basis of the social model of health.

¹ Maclean, C.; Warhurst, A.; Milner, P. Conceptual Approaches to Health and Well-being Minerals Development: Illustrations with the Case of HIV/AIDS in Southern Africa, 2003 (in Rapport, D.J.; Lasley, W.L.; Rolston, D.E.; Nielsen, N.O.; Qualset, C.O.; Damania, A.B. (eds) Managing for Healthy Ecosystems. Lewis Publishers, Chapter 85, pp. 843-862). 2003

² Better Health, Better Wales (Welsh Office 1998) added that sustainable health is achieved 'when people and communities can take control of their lives and are able to live their lives to the full'.

ANNEX 2. (per rispondere all'Esercizio 5 – Domanda 1 a pag 25).

Vie di esposizione agli inquinanti in un'area con presenza di impianto di incenerimento di rifiuti.

Pathways	Causes and factors
Incinerator activity	
Continued exposure	Continuous exposure over decades to relatively low pollutant concentrations in the air – when the incinerator is operating under “standard” conditions
Intermittent exposure	Intermittent exposure to higher pollutant concentrations in the air – when the incinerator is operating under “non-standard” conditions and breaching emission limit values Intermittent exposure to higher pollutant concentrations in the air – while the incinerator is being commissioned (this may be due to temporary failures in combustion and emissions control technology, a need to bypass emission controls, operator error, or other faults)
Exposure through food chain	Exposure to pollutants contained in food that has been produced on local allotments and farms (e.g. fruit, vegetables, eggs, and dairy products)
Accidental exposure	Exposure to pollutants resulting from an accident, such as a fire or explosion Accidents involving the handling and transportation of fly ash
Transport	
Distance	Not close to the source of the waste generated Not close to the landfill sites for bottom ash and fly ash
Accessibility	Road transport only Roads and junctions can significantly cause problems with congestion and accidents Local roads access in a residential area
Air Pollution (during standard and non-standard operation)	
Distance	Closeness to residential areas (e.g. less than 1 km in all directions)
Geography	location in a valley or near other terrain that restricts the dispersal of air pollutants
Receptors	Presence of schools, outdoor leisure activity areas, farms and allotment Presence of population with a high degree of sensitivity to air pollution (e.g. respiratory illness, cardiovascular illness, and asthma)
Water Pollution	
Hydrogeologic risk	Presence of groundwater aquifer Presence of important surface waters that support ecosystems sensitive to pollution
Drinking water	Presence of surface waters that provide pathways to public water resources

Progetto MonITER: “Monitoraggio degli inceneritori nel territorio dell’Emilia Romagna”

Valutazione di Impatto sulla Salute

Sviluppo del Consenso per la Selezione di modelli Questionario

Le risposte fornite al gruppo di domande riportate devono consentire di definire la rilevanza di caratteristiche, aspetti e argomenti principali di una VIS. Lo scopo è di confrontare il risultato ottenuto con le conoscenze già disponibili dalla letteratura per orientare un modello di VIS finalizzato alla valutazione degli effetti sulla salute e sul benessere di comunità interessate dalla presenza di impianti di incenerimento dei rifiuti.

Sommario dei temi trattati

Esercizi e domande	Temi	pag. n°
Esercizio 1	Definizione di valori	
• Domanda 1	Valori di salute	14
• Domanda 2	Valori nella VIS	15
Esercizio 2	Interpretazione del concetto di salute	
• Domanda 1	Approccio alla salute	15
• Domanda 2	Modello di salute	16
• Domanda 3	Condivisione degli aspetti di salute	16
• Domanda 4	VIS come strumento per la salute	16
Esercizio 3	Il modello di VIS: scopi e metodi	
• Domanda 1	Varianti metodologiche	17
• Domanda 2	Scopi	18
• Domanda 3	Obiettivi	18
• Domanda 4	Forze che agiscono nella realizzazione di una VIS	18
• Domanda 5	Dimensione temporale	19
• Domanda 6	Portatori di interesse	20
• Domanda 7	Processo partecipativo	21
• Domanda 8	Coinvolgimento delle comunità	21
• Domanda 9	Evidenze	21
• Domanda 10	Dati qualitativi	22
• Domanda 11	Dati quantitativi	22
• Domanda 12	Metodi per i casi studio	23
Esercizio 4	Impatti sulla salute	
• Domanda 1	Valutazione degli impatti	24
Esercizio 5	Rete causale	
• Domanda 1	Diagramma di flusso	25

Si prega di leggere il materiale di riferimento fornito e di rispondere evidenziando la casella opportuna utilizzando una scala che esprime un giudizio di rilevanza con un punteggio da 1 a 5.

Legenda per le corrispondenze:

- 1 non rilevante
- 2 minima rilevanza
- 3 media rilevanza
- 4 rilevante
- 5 vitale rilevanza

Caratteristiche generali	
Nome	_____
Organizzazione	_____
e-mail	_____
Settore principale di attività	_____
Posizione rivestita nell'organizzazione	_____
Definisci il tuo livello di conoscenza della VIS	_____
Hai già realizzato una valutazione di impatto sanitario?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Ritieni che una VIS per la proposta in oggetto debba essere realizzata tramite una procedura indipendente?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Esercizio 1. Definizione di Valori

Domanda 1. Con quale rilevanza i seguenti valori contribuiscono a definire il concetto di salute che fonda il processo di VIS?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Eguaglianza (nella distribuzione dei benefici e degli impatti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Equità (negli interventi a beneficio di ogni diverso gruppo della popolazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Giustizia (giusta considerazione di tutti gruppi e dei loro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

reali bisogni di salute e benessere)

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| d. Accessibilità e trasparenza (i valori sono esplicitati e riflettono quelli espressi dai soggetti interessati) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Promozione della comunità (indipendenza, consapevolezza, conoscenza, auto-stima, interazione, benessere fisico e mentale, qualità della vita) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Domanda 2. Quanto pensi sia importante introdurre o perseguire nella metodologia VIS i seguenti valori?

- | (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Democrazia (la popolazione ha diritto a partecipare ad un processo decisionale trasparente) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Equità (considerare gli effetti sulla salute dei gruppi svantaggiati e vulnerabili) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Sviluppo sostenibile (includere la considerazione degli effetti a breve e lungo termine, diretti e indiretti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Uso etico delle evidenze (le evidenze devono essere qualitative e quantitative, rigorose e i metodi devono consentire una valutazione comprensiva) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Multisetorialità e intersettorialità (promozione della collaborazione e condivisione del processo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Consultabilità e accessibilità del processo (es. nella selezione delle evidenze, considerazione delle opinioni,...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Esercizio 2. Interpretazione del concetto di salute.

Rispondi alla domanda avendo presente il testo ANNEX 1, riportato a pagina 11.

Domanda 1. Come devono contribuire i seguenti aspetti nel definire l'approccio alla salute da adottare nella VIS?

- | (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Olistico (come idea di salute) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Integrato (come modo pratico di affrontare il tema salute) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Negoziabile (quanto può dipendere da altri interessi) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- d.** Validato a livello locale (quanto può dipendere da situazioni locali)
- Altro _____

Domanda 2. Definisci la rilevanza che i seguenti aspetti legati al modello di salute devono assumere per orientare la scelta dei metodi per la VIS?

- (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)
- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Salute fisica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Salute mentale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Contesto sociale, economico, politico, culturale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Contesto ambientale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Percezione individuale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Domanda 3. Il modello sociale di salute (definizione WHO) richiede che le responsabilità per la salute siano condivise. Chi sono i soggetti che devono collaborare e in quale misura?

- (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)
- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Istituzioni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Imprese | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Associazioni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Volontariato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Ricerca | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Domanda 4. Quanto contribuiscono a migliorare la salute di una popolazione le seguenti azioni a livello locale?

- (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)
- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Incorporare gli aspetti di salute nella valutazione di impatti ambientali di un progetto. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Incorporare la considerazione degli aspetti di salute nella definizione della attività politica. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Incorporare gli aspetti di salute nella valutazione di impatti ambientali e contemporaneamente nella programmazione di | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

attività politiche in un'ottica di sviluppo sostenibile.

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| d. Promuovere la salute puntando ad una equità della distribuzione degli effetti. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Promuovere la partecipazione e il coinvolgimento delle comunità nel processo decisionale. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Perseguire la realizzazione e consolidamento di una procedura che raccoglie e controlla nel tempo il dato integrato sanitario-ambientale sul territorio. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Monitorare l'efficienza del servizio sanitario per sviluppare azioni di prevenzione efficaci. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Esercizio 3. Il modello di VIS: scopi e metodi

Domanda 1. Secondo la tua opinione come contribuisce ciascuno di questi aspetti a costruire il modello di VIS richiesto?

- | (1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Multidisciplinare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Intersettoriale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Olistico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Mirato al rapporto salute-ambiente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Mirato all'analisi dei determinanti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Mirato alla eguaglianza e all'equità | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Basato sulla epidemiologia e analisi del rischio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Rispondente a requisiti richiesti o intenti del committente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Guidato dalla comunità o dal basso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Partecipativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Orientato al processo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. Orientato all'esito sanitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Qualitativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Quantitativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altro _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Domanda 2. Quali sono le ragioni principali per realizzare la VIS?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Garantire di considerare in maniera sistematica tutti gli aspetti della sostenibilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Garantire di incorporare le evidenze nella proposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Promuovere collaborazioni intersettoriali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Promuovere un approccio basato sulla partecipatività e consultazione nello sviluppo della proposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Migliorare la salute riducendo le disuguaglianze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 3. Quali sono i risultati attesi dalla realizzazione del processo?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Incrementare la possibilità di proteggere la salute riducendo il carico di malattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sviluppare il coordinamento di azioni intersettoriali per migliorare la salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Promuovere maggiore equità nella salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ridurre i costi per curare gli effetti conseguenti a politiche non sanitarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 4. Quanta influenza devono avere sulla definizione di scopi, obiettivi e metodi le seguenti forze che agiscono sulla VIS (drivers)?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Considerazioni politiche che includono il sistema e l'organizzazione politica (<i>political context</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Le priorità e gli obiettivi politici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. I valori dei decisori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Le priorità locali, regionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Gli interessi di gruppi e soggetti coinvolti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Le evidenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Fattori limitanti (<i>resource availability</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. L'interazione con altre politiche (pianificazione urbana,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

agenzie di controllo)

i. Aspetti non negoziabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Esiti e risultati (<i>outcome/output</i>) predefiniti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Preoccupazione/lamentela della popolazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 5. In merito alla proposta in oggetto, per quali fini ti sembra più opportuno l'uso di una VIS trasversale o retrospettiva?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Identificare la vera natura degli impatti sanitari che sono stati anticipati ma non caratterizzati nelle date circostanze e modificare le pratiche vigenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Valutare le conseguenze sanitarie di una proposta già realizzata (differenze di salute con altri gruppi non esposti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Rispondere alle preoccupazioni sollevate dalla popolazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Valutare la percezione di salute auto-riferita dalla popolazione coinvolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Mettere in collegamento i portatori di interesse con gli amministratori locali in possesso di informazioni rilevanti dall'avvio della proposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Mezzo utile per testare modelli e strumenti per raccogliere dati e sviluppare informazioni sugli impatti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Formulare una guida per identificare i tempi efficaci per avviare la VIS e i criteri per decidere quanto deve essere approfondita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Valutare le risorse che sono richieste per simili applicazioni di VIS prospettive (finanziamenti, personale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Sviluppare valori soglia del rischio per la salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Stabilire una metodologia strutturata che mette insieme un processo di valutazione, il lavoro in collaborazione, la consultazione pubblica e le evidenze disponibili per rendere esplicito il processo decisionale su simili proposte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Esercizio pratico per coinvolgere la partecipazione della comunità nel valutare come il loro ambiente influenza la loro salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 7. Quale rilevanza attribuisce ai seguenti risultati che possono essere conseguiti attraverso un processo partecipativo?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Formulare una visione approfondita di come la salute viene definita dai soggetti interessati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Controbilanciare le evidenze scientifiche con quelle legate alla percezione locale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Accrescere la fiducia e confidenza verso la proposta nelle parti coinvolte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Aggiungere valore alle raccomandazioni in termini di credibilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sviluppare consapevolezza nelle parti su come altri fattori influenzano la salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Consentire una maggiore equità verso le decisioni che riguardano la salute della comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Distinguere situazioni in cui vi è alta controversia sulle decisioni da prendere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 8. Come deve essere intesa la partecipazione della comunità nella VIS in oggetto?

a. E' una caratteristica essenziale e non può essere accettato un processo che non la includa	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
b. E' uno tra diversi strumenti disponibili, estremamente utile in altri contesti	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
c. La consultazione della comunità dovrebbe essere attivata secondo tempi e strumenti appositi in un processo di VIS	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro _____		

Domanda 9. Quanto ritieni rilevante/realistico includere le seguenti informazioni per condurre l'"assessment" degli impatti?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Evidenze pubblicate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Risultati di indagini specifiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c. Punti di vista e opinioni di attori chiave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sondaggio presso autorità locali e settore sanitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Documenti relativi alla proposta (anche politiche correlate, contesto socio-economico e culturale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Struttura della popolazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Stato di salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Livello di occupazione/disoccupazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Indicatori delle abitudini legate alla salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Condizioni ambientali legate alla qualità della vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Posizione geografica dei gruppi a rischio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 10. Quale rilevanza assegni a ciascuno degli aspetti chiave di un approccio prevalentemente qualitativo (partecipativo)?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Fornire un quadro approfondito dell'intervallo di determinanti di salute influenzati dalla proposta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Chiarire le relazioni causali tra i determinanti e gli esiti sanitari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Contribuire a pesare l'importanza degli impatti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Fornire una valida prospettiva per affrontare le disuguaglianze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 11. L'approccio quantitativo è limitato dai seguenti fattori. Che rilevanza ha ognuno di essi nella VIS di inceneritori?

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. Mancanza di evidenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Ristrettezza dei tempi per raccogliere evidenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Applicazione di evidenze prodotte in altri ambiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Natura speculativa delle evidenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Applicazione del principio di precauzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Esistenza di punti di vista diversi circa le evidenze accettabili nella comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Punto di vista dei decisori sulle evidenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 12. I seguenti tipi di VIS sono ordinati per livello decrescente di partecipazione e impiego di risorse. Assegna un punteggio di pertinenza a ciascuna alternativa per esprimere quale modalità meglio si adatta alla VIS in oggetto. Se opportuno giustifica le alternative a cui attribuisce il punteggio massimo e minimo.

(1 non rilevante; 2 minima rilevanza; 3 media; 4 rilevante; 5 vitale rilevanza)	1	2	3	4	5
a. HIA – comprehensive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. HIA – rapid appraisal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Project appraisal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Evidence base (raccolta di evidenze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Toolkit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Osservazioni:

Esercizio 4. Impatti sulla salute

Domanda 1. Compila la **Tabella 1** sui potenziali impatti che la proposta può produrre sui determinanti di salute.

Compila la tabella così: Indica quanto è rilevante l'impatto della proposta su ciascuna delle categorie che raggruppano i principali determinanti di salute. Descrivi il tipo di impatto e il suo segno (+ o -), indica i gruppi che principalmente sono interessati dall'impatto (alcuni sono riportati come esempio) , suggerisci un'azione da intraprendere per migliorare la salute/ridurre l'effetto negativo.

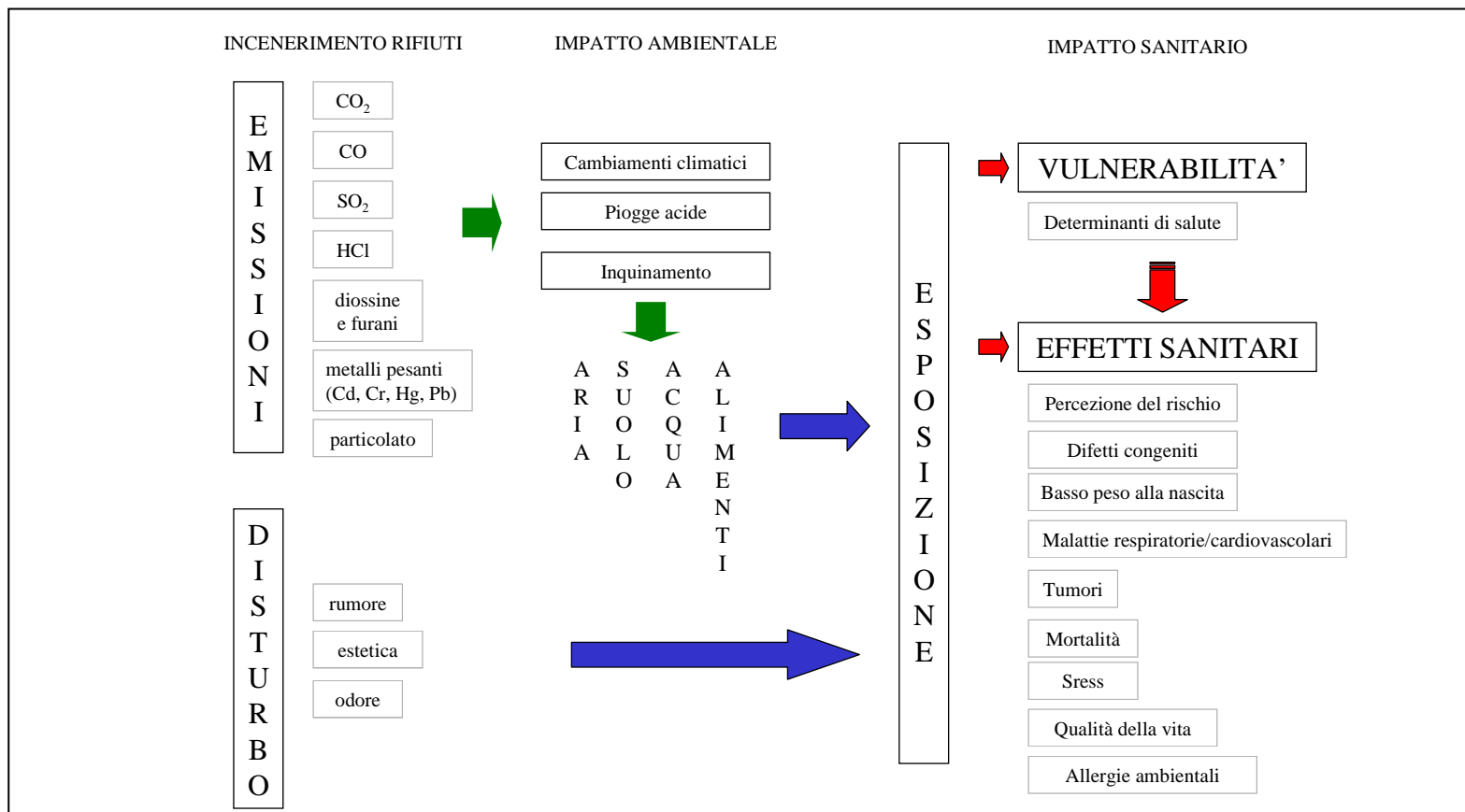
Esempio di gruppi vulnerabili:

Intera popolazione	Persone non autosufficienti	Uomini/donne
Sottogruppi della popolazione	Malati cronici	Basso reddito
Anziani	Gruppi politici	Disoccupati
Giovani (0-18 anni)	Gruppi religiosi	Popolazione rurale
Famiglie	Minoranze etniche	Casalinghe

Esercizio 5. Rete causale

La presenza di un inceneritore determina un potenziale per esposizione che include percorsi, cause e fattori. Leggi la domanda e rispondi avendo presente la scheda ANNEX 2, riportata a pagina 12.

Domanda 1. Sulla base delle conoscenze personali, quali connessioni e quali fattori ritieni che dovrebbero essere aggiunti in questa rete causale semplificata? Aggiungi gli elementi che ritieni opportuno.



ANNOTAZIONI:

Si prega di rispedire il questionario per fax o mail a:

Nunzia Linzalone

Sezione di Epidemiologia
Istituto di Fisiologia Clinica
Consiglio Nazionale delle Ricerche
Area di Ricerca di San Cataldo
Via Moruzzi,1 - 56127 PISA (Italy)
linunzia@ifc.cnr.it

Telefono: +39-050-3153462

Fax: +39-050-3152095

DA RESTITUIRE ENTRO IL 22/07/2008