



Situazione sanitaria della Valle del Serchio



LA LIBELLULA
GRUPPO PER L'AMBIENTE - VALLE DEL SERCHIO



Tabella 2.7.2a Tassi Medi Standardizzati per alcune patologie (morti per 10.000 residenti) suddivisi per sesso, anno ed ambito territoriale di riferimento

Patologia	Ambito Territoriale	Anno							
		2012		2013		2014		2015	
		M	F	M	F	M	F	M	F
Tumori maligni stomaco	Lucca	1,96	0,9	1,21	1,03	2,02	0,97	1,73	0,66
	Toscana	2,25	1,04	1,97	1,07	2,18	0,99	1,93	0,9
	Italia	1,99	0,99	1,85	0,93	1,86	0,87	1,76	0,88
Tumori maligni apparato respiratorio e organi intratoracici	Lucca	10,38	3,11	9,85	2,8	9,42	3,29	9,08	2,81
	Toscana	9,22	2,58	8,89	2,52	8,61	2,59	8,53	2,53
	Italia	9,45	2,43	9,12	2,44	8,75	2,49	8,68	2,55
Tumori maligni trachea, bronchi, polmoni	Lucca	9,33	2,98	8,65	2,57	8,49	3,08	8,04	2,66
	Toscana	8,36	2,39	7,99	2,37	7,69	2,42	7,75	2,37
	Italia	8,51	2,24	8,21	2,26	7,85	2,3	7,81	2,35
Tumori maligni tessuto linfatico ed ematopoietico	Lucca	2,78	2,1	2,59	1	2,63	1,76	2,23	1,89
	Toscana	2,75	1,76	2,63	1,62	2,46	1,65	2,65	1,64
	Italia	2,72	1,67	2,64	1,61	2,59	1,59	2,58	1,53
Malattie apparato respiratorie	Lucca	9,5	4,58	7,61	3,94	7,65	3,97	8,73	5,08
	Toscana	8,66	4,08	7,3	3,81	7,3	3,56	8,16	4,36
	Italia	8,44	3,95	7,75	3,74	7,52	3,6	8,28	4,26



Contributo PROT. 139011 del 28.03.2019 - pag. 2

“Si osserva che per le caratteristiche dell’opera proposta e per la concomitante VIA postuma in merito al resto dell’impianto, si pone la necessità di un’ampia riflessione sulla **possibilità di adottare strumenti di valutazione quali la VIS**, e pertanto si ritiene necessario a tale proposito un confronto con gli altri Enti coinvolti”.

pag. 3:

In dettaglio vengono proposti alcuni indicatori sanitari ottenuti da “Health for All - Italia” e dal Registro di Mortalità Regionale – Regione Toscana. Non vi sono elementi valutativi per comprendere le necessità di tali scelte, considerato che non viene presentata l’area oggetto di valutazione (Comune e/o Provincia e/o Regione) **né vengono definiti i criteri di scelta degli indici prescelti** e la loro relazione con gli impatti previsti. (...) **L’insieme delle patologie non è chiaro come possa essere in aggiunta ai dati di mortalità in grado di definire il quadro conoscitivo su cui valutare gli impatti.**

pag. 5:

Si ritiene pertanto che il Quadro di Riferimento Ambientale per la parte di salute pubblica debba essere elaborato sulla base di:

1. Definizione delle popolazioni di riferimento a livello comunale (Galliciano, Barga) e zonale (Valle del Serchio);

2. Principali indici demografici delle popolazioni di riferimento

a. Struttura della popolazione

b. Indice di vecchiaia

c. Natalità

3. Principali indici sanitari delle popolazioni di riferimento

a. Mortalità

b. Patologie specifiche e Malattie Croniche

c. Ospedalizzazione

4. Identificazione degli elementi sanitari di riferimento in relazione agli impatti previsti in termini di:

a. Mortalità

b. Patologie specifiche e Malattie Croniche

c. Ospedalizzazione



valutazione di impatto sulla salute

linea guida per proponenti e valutatori

Documento finale del progetto "Linee Guida VIS per valutatori e proponenti - T4HIA", finanziato dal CCM - Centro per il Controllo e la prevenzione delle Malattie del Ministero della Salute

Giugno 2016

24

Scoping – definizione del campo di indagine

Obiettivo dello scoping è definire la dimensione geografica, la complessità dei metodi di valutazione, **il livello della partecipazione** (livello di approfondimento della VIS)

Le **attività** condotte in questa fase riguardano principalmente la selezione di fattori di rischio principali, la scelta degli indicatori di salute e dei metodi analitici, la pianificazione della partecipazione, la definizione dei criteri di priorità degli impatti (normative, standard e aspettative), il livello di dettaglio delle informazioni.

A **conclusione** di questa fase saranno acquisite le informazioni relative al baseline e saranno identificati eventuali dati mancanti su popolazione e area di studio, metodi per raccogliere dati qualificati, completi e adatti alla descrizione del contesto di studio e del profilo di salute.

Altre **ricadute positive** delle attività di scoping riguardano l'eventuale **inclusione degli stakeholder** (vedi Glossario) nel gruppo di lavoro/gruppo di coordinamento.

Dallo scoping emergono le informazioni che devono essere utilizzate per la valutazione. In assenza dei dati necessari, occorre definire una modalità di raccolta in campo.

Lo scoping è la fase fondamentale per identificare il livello di approfondimento della valutazione e quantificare l'impegno di risorse richiesto in base alla complessità. I principali criteri che definiscono un livello crescente di risorse sono:

- dimensione dell'opera,
- tipologia e durata nel tempo delle pressioni prodotte,
- disponibilità di indicatori sanitari fondamentali,
- **collaborazione e partecipazione delle comunità interessate,**
- conflittualità sociale connessa,
- caratteristiche della popolazione esposta e dei gruppi vulnerabili.

Riguardo alle pressioni prodotte dall'intervento, enfasi deve essere posta alla definizione dell'estensione dell'impatto in termini geografici e dell'entità dell'impatto in termini di popolazione potenzialmente coinvolta e caratteristiche dell'esposizione. Il gruppo di coordinamento deve condividere le finalità e gli obiettivi della VIS, esplicitare gli interessi principali e le risorse disponibili. L'istituzione di un gruppo di lavoro/gruppo di coordinamento risponde all'esigenza di creare la necessaria collaborazione tra esperti sanitari ed ambientali, epidemiologi e valutatori di rischio, ai quali è demandata l'integrazione e la sintesi delle conoscenze per ridurre e gestire il rischio sul territorio.

La partecipazione dei decisori politici è raccomandata in questa fase.

parte I - la VIS



Tabella 1. Numero di decessi e ricoveri ospedalieri medi annui nelle popolazioni in studio.

Indicatore	Uomini		Donne		Totale	
	B/G	VdS	B/G	VdS	B/G	VdS
Mortalità (2005-2014)						
Tutte le cause	84.6	354.7	101.7	402.4	186.3	757.1
Mal. cardiovascolari	29.4	118.8	45.5	180.9	74.9	299.7
Mal. respiratorie	7.9	39.3	6.4	24.0	14.3	63.3
Tutti i tumori	27.1	113.0	24.3	91.4	51.4	204.4
Tumore polmone	6.5	28.3	3.8	11.2	10.3	39.5
Ricoveri ospedalieri (2017)*						
Tutte le cause	-	4040	-	4202	-	8242
Mal. cardiovascolari	-	822	-	597	-	1419
Mal. respiratorie	-	351	-	338	-	689

B/G, Barga e Galliciano

VdS, Valle del Serchio

* Disponibili solo per la Valle del Serchio



**ARIA DI RICERCA
IN VALLE DEL SERCHIO**

LO STATO DI SALUTE

**dei residenti nella Valle del Serchio
nel periodo 2007-2017**



Aggiornamento dati a cura di **ARS** - 3 ottobre 2018 - Dati pubblicati su www.ariadiricerca.it

Mortalità 2007-2015



Uomini



Donne

Patologia	Casi Osservati	Casi in eccesso*	VP**	Casi Osservati	Casi in eccesso*	VP**
Mortalità generale	3463	143	+4,3%	3835	57	+1,5%
Malattie cardiovascolari	1174	48	+4,3%	1664	78	+5,0%
Malattie coronariche	485	87	+21,9%	514	114	+28,5%
Tumori	1088	0	-4,5%	852	0	-2,5%
Tumore del polmone	256	0	-11,6%	105	8	+8,2%
Malattie respiratorie	370	86	+30,7%	242	0	-0,9%
Malattie respiratorie croniche	194	38	+25,1%	138	26	+23,6%
Malattie sistema digerente	153	31	+25,4%	138	0	-5,9%
Cirrosi epatica	58	22	+61,5%	36	7	+25,4%
Malattie urinarie	80	21	+36,7%	91	22	+32,4%
Diabete mellito	105	14	+15,8%	146	19	+15,7%

* Casi in eccesso: casi in più rispetto alla media regionale

** VP: variazione percentuale



Aggiornamento dati a cura di ARS - 3 ottobre 2018 - Dati pubblicati su www.ariadiricerca.it

Ricoveri 2013-2017



Uomini



Donne

Patologia	Casi Osservati	Casi in eccesso*	VP**	Casi Osservati	Casi in eccesso*	VP**
Malattie cardiovascolari	2782	218	+8,5%	2230	173	+8,4%
Malattie coronariche	895	126	+22,2%	467	105	+29,2%
Tumori	1477	0	-1,6%	1620	0	-4,4%
Tumore del polmone	158	6	+4,6%	77	10	+15,3%
Malattie respiratorie	1373	0	-7,7%	1205	0	-7,7%
Malattie respiratorie croniche	52	0	-34,2%	49	0	-34,2%
Malattie sistema digerente	2027	0	-0,9%	1404	0	-2,3%
Cirrosi epatica	80	22	+39,3%	34	0	-13,6%
Malattie urinarie	677	120	+21,7%	504	101	+25,1%
Diabete mellito	50	0	-21,9%	49	0	-4,3%

* Casi in eccesso: casi in più rispetto alla media regionale

** VP: variazione percentuale



Tabella 2. Associazioni esposizioni – effetti sanitari prese in considerazione. Le associazioni incluse nell’analisi sono indicate in grigio scuro, quelle per cui non è stato possibile derivare una stima sono indicate in grigio chiaro.

Esposizione	Mortalità				Ricoveri ospedalieri		
	Tutte le cause	Mal. cardiovas.	Mal. respirat.	Tumori	Tumore polmone	Mal Cardio	Mal Polm
PM ₁₀							
NO _x							
SO ₂							
IPA	†			†			
Arsenico	**			‡			
Cadmio	**			‡			
Nichel	‡			‡			
Piombo							
Mercurio							
Rame	††	††					
Cromo	‡			‡			
PCDD/F	*						

* tutti i tumori

† tumori del polmone e della vescica

‡ tumore del polmone

†† malattie cerebrovascolari

** tumore del polmone e malattie cardiovascolari



Claudio Pinassi
*amministratore
delegato KME Italy*

Lettera agli stakeholder

La responsabilità sociale di impresa (CSR) è riconosciuta come parte integrante delle attività di KME Italy. Le attività di CSR di KME Italy riflettono il nostro continuo impegno per l'innovazione di pratiche e processi aziendali, progettando e producendo prodotti che soddisfano i bisogni attuali e futuri dei nostri clienti.

Attraverso il nostro quadro di iniziative di CSR ci assicuriamo che la nostra azienda operi in modo etico, sano e responsabile. La nostra responsabilità è di agire con integrità per essere un'azienda di cui tutti gli stakeholder si fidano e con la quale vogliono interagire in modo corretto e sostenibile. Abbiamo un forte e consolidato impegno per una condotta aziendale etica, usando le migliori pratiche internazionali e di settore. La nostra forte volontà di perseguire l'etica aziendale è fondamentale per garantire che possiamo continuare con successo a condurre le nostre attività imprenditoriali.

L'innovazione sostenibile è un valore fondamentale per KME Italy e l'identificazione di emergenti opportunità per organizzazione aziendale e nuovi prodotti è un aspetto significativo della nostra attività. La gestione ambientale di KME Italy tende sempre a contribuire in modo proattivo nel preservare l'ambiente attraverso le nostre operazioni e attraverso il ciclo di vita dei nostri prodotti al fine di ridurre la nostra impronta ambientale. Ci sforziamo di sviluppare una cultura che incoraggia impegno dei dipendenti attraverso la crescita dei giovani talenti, le opportunità di crescita professionale, lo sviluppo della leadership e **l'impegno verso le nostre comunità locali.**

Sono orgoglioso di vedere, grazie al duro lavoro e impegno dei nostri dipendenti, che abbiamo fatto buoni progressi nel costruire un futuro più sostenibile per la nostra impresa, i nostri stakeholder e l'ambiente in cui operiamo.

A large, stylized dragonfly graphic in a light blue color, centered on the page. The dragonfly's body is a small circle, and its four wings are large, teardrop-shaped ovals. The text "Grazie per la vostra attenzione" is overlaid on the dragonfly's body.

Grazie per la vostra attenzione

A small, stylized dragonfly logo in a darker blue color, positioned above the company name.

LA LIBELLULA
GRUPPO PER L'AMBIENTE - VALLE DEL SERCHIO