ISSN 1826-3534

federalismi.it
RIVISTA DI DIRITTO PUBBLICO ITALIANO, COMPARATO, EUROPEO

7 OTTOBRE 2020

Il diritto "fondamentale" alla salute nei procedimenti di valutazione ambientale

di Simone Pajno
Professore ordinario di Diritto costituzionale
Università degli Studi di Sassari

e Valentina Pucci
Esperto Sogesid s.p.a. presso l'ufficio legislativo del
Ministero delle infrastrutture e dei trasporti

Il diritto "fondamentale" alla salute nei procedimenti di valutazione ambientale*

di Simone Pajno
Professore ordinario di Diritto costituzionale
Università degli Studi di Sassari

e Valentina Pucci
Esperto Sogesid s.p.a. presso l'ufficio legislativo
del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti

Abstract [It]: Il contributo prende in considerazione l'analisi degli impatti sulla salute nell'ambito dei procedimenti di valutazione di impatto ambientale. Si evidenzia al riguardo come i fattori ascrivibili alla "componente salute" nell'ambito delle valutazioni ambientali siano strettamente connessi alla stessa concezione di "tutela dell'ambiente" accolta dalla giurisprudenza costituzionale. Si prende quindi in esame la legislazione italiana e la prassi concernente la considerazione degli impatti sanitari nei procedimenti di valutazione ambientale, a partire dalla direttiva 85/337/CEE concernente la «*Valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati*» fino alla recente introduzione della "valutazione di impatto sanitario" (VIS) nell'ambito del d.lgs. n. 152 del 2006.

Abstract [En]: The essay deals with the issue of taking into account health impact in environmental impact assessment procedures. In this regard, the essay holds that health consideration in environmental assessments is implied by the very conception of "environmental protection" accepted by constitutional case-law. Therefore, Italian legislation and practice concerning the consideration of health impact in environmental assessment procedures are taken into account, starting with internal act of transposition of the Directive 85/337/EEC «*On the assessment of the effects of certain public and private projects on the environment*» up to the recent introduction of the "health impact assessment" (HIA) in the Legislative Decree no. 152 of 2006.

Sommario: **1.** La valutazione degli impatti sanitari al crocevia tra molte e complesse questioni. – **2.** L'antropocentrismo nella tutela dell'ambiente. Il "legame concettuale" tra tutela dell'ambiente e tutela della salute. – **3.** Tutela dell'ambiente e tutela della salute nella giurisprudenza costituzionale. – **4.** Le possibili implicazioni della qualificazione giurisprudenziale dell'ambiente come valore costituzionale "primario": le valutazioni ambientali sono costituzionalmente necessarie? – **5.** Il poliedrico rapporto tra diritto alla salute e valutazioni ambientali. – **6.** Ritardi, resistenze e criticità. – **7.** La lunga marcia della salute umana nei procedimenti di valutazione ambientale. – **7.1.** I primi passi. – **7.2.** Il "Codice dell'ambiente" del 2006. – **7.3.** Le esperienze a livello regionale. – **7.3.1.** Premessa. – **7.3.2.** I progetti *Moniter*, *VISPA* e *t4HIA*. – **7.3.3.** Gli interventi legislativi e amministrativi. – **7.4.** Il caso ILVA e il d.l. n. 207 del 2012. – **7.4.1.** Le previsioni normative statali. – **7.4.2.** L'intervento della Regione Puglia. – **7.4.3.** Lo svolgimento della VDS e i suoi profili problematici. – **7.5.** Le novità del d.lgs. n. 104 del 2017. – **7.6.** La valutazione di impatto sanitario (VIS). – **7.6.1.** Le previsioni legislative. – **7.6.2.** Le Linee guida per la valutazione di impatto sanitario. – **7.6.3.** La "prima attuazione" della VIS. – **8.** Alcune considerazioni conclusive.

* Articolo sottoposto a referaggio. Il presente saggio è il frutto dello studio, della riflessione e della elaborazione condivisa dei due Autori. Ai soli fini delle esigenze imposte dalle modalità di valutazione della produttività scientifica nei settori non bibliometrici, si considerino tuttavia i parr. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.4 e 8 redatti da Simone Pajno ed i parr. 7.1., 7.2, 7.3, 7.5 e 7.6 redatti da Valentina Pucci. Gli autori sentono il dovere di ringraziare alcune persone dalle quali hanno ricevuto un importante aiuto per la realizzazione del lavoro, non solo per il reperimento del materiale, ma soprattutto per orientarsi su temi tecnico-scientifici la cui comprensione spesso non è agevole per il giurista. In particolare, all'interno del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare ringraziano la dott.ssa geol. Paola Celoni della Direzione generale per la crescita sostenibile e la qualità dello sviluppo, l'ing. Raffaella Evangelista della Direzione generale per l'economia circolare, ed il dott. Mariano Grillo, Capo del Dipartimento per la transizione ecologica e gli investimenti verdi. Si ringrazia inoltre il dott. Carlo Fortunato di Sogesid SPA. Il contributo è destinato al volume a cura di M. Di Folco e M. Mengozzi dal titolo «*La salute nelle valutazioni di impatto ambientale*», in lavorazione per i tipi di ESI, Napoli.

1. La valutazione degli impatti sanitari al crocevia tra molte e complesse questioni.

Il presente contributo è dedicato al rilievo del "diritto fondamentale" alla salute nell'ambito dei procedimenti di valutazione ambientale. Prima di entrare *in media res* è necessaria qualche osservazione preliminare, innanzi tutto (ma non solo) sulle espressioni contenute nel titolo e sulle loro interazioni.

Con l'espressione "procedimenti di valutazione ambientale" ci si riferisce usualmente, come è noto, a procedimenti amministrativi volti a individuare e stimare – sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo – gli effetti che scelte provvedimentali o a carattere pianificatorio possono avere sull'ambiente, ed in particolare su una serie di fattori specificamente individuati dall'art. 5, comma 1, lett. *c*), del d.lgs. n. 152 del 2006. La definizione comprende senz'altro, oltre all'istituto "capostipite" rappresentato dalla valutazione di impatto ambientale (VIA) concernente progetti che possano avere un impatto significativo sull'ambiente, la valutazione ambientale strategica (VAS) che riguarda invece determinati piani e programmi, nonché la valutazione d'incidenza (VIncA), alla quale è necessario sottoporre qualsiasi piano, programma, progetto, intervento od attività da cui possano derivare effetti significativi a carico di siti o aree geografiche rientranti nella rete Natura 2000[1].

D'altra parte, il "diritto alla salute" della popolazione umana è influenzato da una serie di fattori – noti ormai come "determinanti della salute" – tra i quali un ruolo significativo è svolto dallo stato e dalle condizioni dell'ambiente[2]. Limitandosi ad una delle molteplici citazioni che potrebbero essere evocate al riguardo, è possibile qui richiamare le osservazioni contenute nel *Piano nazionale della prevenzione* relativo al periodo 2014-2018, secondo cui «*le modificazioni ambientali sono uno dei determinanti fondamentali dello stato di salute della popolazione*», poiché «*l'inquinamento delle matrici ambientali è (…) un'importante concausa di malattie nei*

[1] Come è noto, la direttiva 92/43/CEE prevede l'obbligo di sottoporre ad una procedura di valutazione a carattere preventivo denominata "valutazione di incidenza" (VIncA) qualsiasi piano, programma, progetto, intervento od attività che possa avere «*incidenze significative*» su un sito inserito nella Rete Natura 2000 o proposto per l'inserimento nella medesima, «*singolarmente o congiuntamente ad altri piani e progetti*» e tenuto conto degli obiettivi di conservazione del sito stesso (cfr. in part. l'art. 6, comma 3). A livello nazionale la valutazione di incidenza è disciplinata dall'articolo 5 del DPR 8 settembre 1997, n. 357, secondo il quale «*la valutazione degli effetti su habitat e specie di interesse comunitario tutelati delle Direttive Habitat ed Uccelli è uno degli elementi cardine delle procedure di Valutazione Ambientale (VAS e VIA) disciplinate dalla Parte Seconda del D.Lgs. 152/2006*». In tale contesto l'art. 5, comma 1, lett. b-ter), del d.lgs. n. 152 del 2006 definisce la "valutazione di incidenza" in coerenza con le disposizioni appena richiamate, ed il successivo art. 10 coordina le procedure di VAS e VIA, con la VIncA, disponendo che le prime due «*comprendono le procedure di valutazione d'incidenza di cui all'articolo 5 del decreto n. 357 del 1997*». In ragione di quanto appena esposto risulta dunque che la VIncA ha una significativa area di sovrapposizione con VAS e VIA, nei cui procedimenti dovranno dunque rientrare le considerazioni inerenti la "componente salute" nell'ambito degli oggetti sulla quale la prima si svolge. Per questo motivo – pur residuando un campo soggetto alla applicazione della VIncA, ma estraneo sia a VIA che a VAS – la prima non sarà oggetto di una attenzione specifica nel contesto del presente contributo, i cui limiti di spazio non consentono di approfondire ulteriormente il tema.

[2] Le «*Linee guida per la valutazione di impatto sanitario*» adottate con decreto del Ministro della Salute del 31 maggio 2019 definiscono i «*determinanti di salute*» come «*quei fattori che influenzano lo stato di salute e comprendono sia fattori biologici naturali (età, sesso ed etnia), ma anche comportamenti e stili di vita, l'ambiente fisico e sociale, l'accesso alle cure sanitarie e ai servizi in generale, spesso strettamente interconnessi*». La nozione è ormai diffusa in ambito scientifico ed utilizzata anche dall'Organizzazione mondiale della sanità.

Paesi industrializzati, soprattutto per quel che riguarda le patologie cardiovascolari, respiratorie e neoplastiche». Da qui si muove per evidenziare come «*un'inadeguata valutazione preventiva dei potenziali impatti sulla salute di una modificazione ambientale rappresenta un fattore di rischio, sia nel caso in cui i tempi della valutazione non siano congrui all'adozione di azioni di prevenzione, sia nel caso in cui la valutazione non prenda in considerazione tutti i determinanti di salute che concorrono al benessere psico-fisico delle persone*»[3]. Di converso, è possibile ridurre significativamente il «*carico di decessi, malattia e disabilità correlato alle principali malattie*» per mezzo di «*una politica ambientale adeguata e politiche intersettoriali finalizzate a ridurre le esposizioni ambientali nocive per la salute*»[4].

Che la "valutazione ambientale" di progetti, piani o programmi debba comprendere anche gli effetti di questi ultimi sulla salute umana può essere considerato un aspetto della "multidimensionalità" del diritto alla salute[5], il quale come è stato osservato rinvia non solo a posizioni giuridiche soggettive in senso stretto ma anche ad «attività di tutela "oggettiva" del bene salute, preso in considerazione (…) come interesse della collettività»[6]. Tale esito ad oggi pare – almeno dal punto di vista normativo – senz'altro fuori discussione, se non altro per effetto del tenore testuale di alcune importanti disposizioni del d.lgs. n. 152 del 2006. Si pensi al riguardo all'art. 5, comma 1, lett. *c*), secondo il quale gli «*impatti ambientali*» sono quelli, sia di tipo diretto che di tipo indiretto, che piani, programmi o progetti possono avere – tra l'altro – anche su «*popolazione e salute umana*»[7]; o – con specifico riferimento alla VIA – l'art. 4, comma 4, lett. *b*), il quale precisa come tale istituto abbia, tra gli altri, le finalità di «*proteggere la salute umana*» e «*contribuire con un migliore ambiente alla qualità della vita*»[8]. Né è possibile tacere, ovviamente, la recente previsione della c.d. "valutazione di impatto sanitario" (VIS) tra gli elaborati che devono essere predisposti dal proponente nell'ambito dei procedimenti di valutazione di impatto ambientale concernenti alcuni progetti di competenza statale[9].

Le disposizioni normative ad oggi vigenti, dunque, ricomprendono la componente concernente la salute umana tra i fattori da prendere in considerazione nell'ambito delle valutazioni ambientali. Ma al fine di giungere a tale esito è stato necessario un lungo percorso che ha visto protagonisti, a diverso titolo e con

---

[3] Ministero della salute, *Piano nazionale della prevenzione* 2014-2018, reperibile all'indirizzo http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4239&area=prevenzione&menu=vuoto, 53.

[4] Ministero della salute, *Piano nazionale della prevenzione* 2014-2018, cit., 20.

[5] …su cui si veda, ad esempio, R. Balduzzi, D. Servetti, *La garanzia costituzionale del diritto alla salute e la sua attuazione nel Servizio sanitario nazionale*, in R. Balduzzi, G. Carpani (a cura di), *Manuale di diritto sanitario*, Bologna, il Mulino, 2013, 13 ss., part. 29 ss.; D. Morana, *La salute come diritto costituzionale*, Bologna, il Mulino, 2018, 1 ss. e 22 ss.; E. Cavasino, *La flessibilità del diritto alla salute*, Napoli, ESI, 2012, 18 ss. e 85 ss.

[6] D. Morana, *La salute come diritto costituzionale*, cit., 22.

[7] …precisandosi altresì che «*negli impatti ambientali rientrano anche gli effetti derivanti dalla vulnerabilità del progetto a rischio di gravi incidenti o calamità pertinenti il progetto medesimo*».

[8] Tali disposizioni, peraltro, corrispondono a varie e significative previsioni del diritto europeo, delle quali devono essere senz'altro considerate attuative. In tema cr. i riferimenti contenuti nelle pagine che seguono.

[9] Si vedano, al riguardo, l'art. 9 della legge n. 221 del 2015, nonché – più di recente – le modifiche introdotte al riguardo dal d.lgs. n. 107 del 2014 alla disciplina della VIA dettata dal d.lgs. n. 152 del 2006.

vari contributi, un gran numero di soggetti quali le istituzioni europee, quelle statali e regionali, la comunità scientifica, le agenzie ambientali e sanitarie, e – *last but not least* – le comunità locali e le associazioni (sia quelle ambientaliste che quelle di altro genere). L'esito cui si è giunti, peraltro, non si può in alcun modo ritenere definitivo, soprattutto perché le notevoli difficoltà che si presentano, sul piano scientifico e metodologico, pratico e burocratico, a chi si trovi in concreto a dovere effettuare la valutazione degli impatti sanitari di progetti, piani o programmi rendono ancora lontana la piena effettività degli strumenti normativi sopra citati e la dovuta considerazione del diritto alla salute delle popolazioni interessate dai medesimi nell'ambito dei relativi procedimenti.

Il tema del rilievo della "componente salute" nel contesto delle valutazioni ambientali si presenta poliedrico e sfaccettato, collocandosi al crocevia di una serie di questioni che, pur affondando non di rado le radici in settori ed esperienze extragiuridiche, appaiono senz'altro in vario modo rilevanti per il diritto (e per il diritto costituzionale in particolare). Prima di affrontare – nella misura consentita dal presente contributo – i temi accennati, appare dunque opportuno premettere alcune considerazioni che si ritiene possano consentire di apprezzare le relazioni di questi ultimi con la rete di temi e problemi al centro delle quali sono collocati.

I. Al riguardo è innanzi tutto necessario segnalare come la valutazione degli effetti di progetti, piani e programmi sulla salute umana evoca immediatamente determinate prospettive teoriche concernenti il rapporto tra uomo e ambiente e, più in generale, la stessa concezione di fondo della "tutela dell'ambiente" dalla quale si ritiene di muovere. In particolare, la strutturale collocazione degli impatti sulla salute umana nella dimensione ambientale ai fini della valutazione di quest'ultima implica ovviamente e necessariamente la interpretazione della tutela dell'ambiente alla luce di una concezione senz'altro permeata di antropocentrismo.

II. In secondo luogo sarà necessario concentrarsi su alcuni aspetti della dimensione costituzionale del rapporto tra diritto alla salute, tutela dell'ambiente e valutazioni ambientali. Come è noto, la "tutela dell'ambiente" rappresenta un importante "valore costituzionale"[10] che si impone al legislatore e che punta a permeare di se stesso tutto l'ordinamento. Tale prospettiva – già presente nella giurisprudenza

[10] Come è ben noto a chi ha un po' di confidenza con la teoria costituzionale, l'espressione citata nel testo rinvia in modo immediato alla c.d. "teoria dei valori" nella interpretazione della Costituzione, così diffusa in dottrina come contestata (tra i sostenitori, per tutti, F. Modugno, *I «nuovi diritti» nella giurisprudenza costituzionale*, Torino, Giappichelli, 1995; tra i critici non si può che rinviare ad A. Pace, *Metodi interpretativi e costituzionalismo*, in *Quaderni costituzionali*, 2001, 34 ss.). La giurisprudenza di Palazzo della Consulta, tuttavia, sovente utilizza l'espresssione "valore costituzionale" senza sottintendere la adesione a tale specifica impostazione teorica, magari limitandosi ad evocare la suscettibilità del "valore" in questione a prender parte a "bilanciamenti" con altre "entità" omologhe, con modalità e meccanismi spiegabili anche alla luce di altre "teorie del bilanciamento" (sui diversi modi di concepire il bilanciamento, in ragione della diversità degli "oggetti" del bilanciamento, cfr., per tutti, O. Chessa, *Libertà fondamentali e teoria costituzionale*, Milano, Giuffré, 2002, 364 ss.).

dei giudici di Palazzo della Consulta a partire dagli anni '80 – è stata approfondita dalla riforma costituzionale del 2001, per effetto della quale la «*tutela dell'ambiente e dell'ecosistema*» ha fatto la propria comparsa nel testo della Costituzione. Ciò impone di indagare quantomeno se e in che misura la giurisprudenza costituzionale consideri "solido" il legame tra "ambiente" e "salute", e in conseguenza quanto la valutazione del primo debba necessariamente prendere in considerazione gli aspetti incidenti sulla seconda. Il riferimento alla giurisprudenza costituzionale, ancora, sarà necessario al fine di provare a mettere a fuoco elementi di un possibile "statuto costituzionale" delle valutazioni ambientali, nel cui ambito possano poi trovar posto le considerazioni inerenti la componente della salute pubblica.

III. Il terzo nodo che, in premessa, merita di essere segnalato riguarda la notevole complessità ed incertezza delle valutazioni previsionali concernenti l'impatto sulla salute pubblica degli interventi di volta in volta presi in considerazione[11]. L'approccio che è necessario mettere in campo al fine di svolgere tali valutazioni è infatti intrinsecamente multidisciplinare, necessitando almeno di componenti epidemiologiche e statistiche, tossicologiche, chimiche e biologiche. Per di più – come mostrano gli studi sulle "determinanti della salute" – la salute pubblica è un *output* necessariamente multifattoriale, per la cui definizione è necessario tener conto di elementi numerosi e diversificati tra loro, che devono essere considerati non solo *uti singuli* ma anche nella loro dimensione cumulativa. Ebbene, se – come è stato osservato – il diritto dell'ambiente è, per eccellenza, il diritto della "scienza incerta"[12], e se l'incertezza «tende a divenire l'ordinaria condizione (…) in cui vanno assunte le decisioni amministrative»[13], tale incertezza assume nel tema qui oggetto di studio un rilevo davvero significativo, e deriva non solo dai modelli e dalle variabili scientifiche prescelte, ma sovente anche dalla controversia sui dati o anche dalla stessa *assenza* dei medesimi[14]. Come è stato notato, la valutazione degli impatti sulla salute considera «inevitabile» l'«esposizione all'errore di previsione»[15]. E con tale *significativa* incertezza dovranno confrontarsi i soggetti titolari del potere di decisione *a valle* delle valutazioni previsionali effettuate con metodo scientifico. Emerge dunque con chiarezza che il campo sul quale ci si concentrerà delle pagine

[11] Secondo il *Piano di prevenzione* 2014-2018, cit., 53, «*comprendere quali sono gli elementi da tenere in considerazione, da un punto di vista epidemiologico, per valutare l'impatto di diversi fattori sullo stato di salute è un compito molto complesso*», poiché «*è solo tramite l'incrocio tra dati ambientali (territoriali e urbanistici), epidemiologici, demografici, culturali e sociali, che si può tracciare, per una determinata popolazione, una serie di scenari possibili*».

[12] Cfr. M. Tallacchini, *Ambiente e diritto della scienza incerta*, in S. Grassi, M. Cecchetti, A. Andronio (a cura di), *Ambiente e diritto*, I, Firenze, Olschki, 1999, 74 ss.. Cfr. anche Id., *Diritto per la natura. Ecologia e filosofia del diritto*, Torino, Giappichelli, 1996, 264 ss., che discorre di una vera e propria «normatività dell'incertezza», evidenziando anche la «centralità epistemica» dell'«ignoranza» (266).

[13] F. De Leonardis, *Il principio di precauzione nell'amministrazione di rischio*, Milano, Giuffré, 2005, 126.

[14] Sulle fonti della incertezza scientifica cfr. Commissione europea, 2000, *Comunicazione della Commissione sul principio di precauzione*, COM (2000).

[15] F. Bianchi, M. Natali, *VIS: strumento chiave per la valutazione della salute in tutte le politiche*, in L. Cori, A. Ballarini, N. Linzalone, M. Natali, F. Bianchi (a cura di), *La VIS in Italia. Valutazione e partecipazione nelle decisioni su ambiente e salute*, ARPA Emilia Romagna, Bologna, 2016, 14.

che seguono è stabilmente presidiato dalle dinamiche del principio di precauzione[16], il quale, come è noto, interviene in ipotesi «*di rischio potenziale, anche se questo rischio non può essere interamente dimostrato, o la sua portata quantificata o i suoi effetti determinati per l'insufficienza o il carattere non concludente dei dati scientifici*»[17], e la cui finalità specifica è proprio quella di governare la *gestione del rischio*, da parte dei soggetti partecipi dell'indirizzo politico-amministrativo, sulla base della *valutazione* del medesimo operata con metodi tecnico-scientifici[18].

IV. Infine – per quanto tale profilo non potrà essere approfondito nel presente contributo come pure meriterebbe – appare necessario evidenziare come il tema della valutazione degli effetti sulla salute pubblica di progetti, piani e programmi, anche perché caratterizzato dai rilevanti profili di incertezza cui si faceva più sopra riferimento, è necessariamente connesso al noto e "spinoso" tema della c.d. "sindrome Nimby" (*Not In My Back Yard*), che spinge le comunità territoriali, spesso supportate dalle associazioni (ambientaliste e non solo), a opporsi con decisione a opere di interesse generale che possono avere effetti pregiudizievoli per i luoghi nei quali sono collocati[19]. A mostrare la rilevanza del tema per l'oggetto delle presenti note soccorre in primo luogo la notazione secondo la quale le popolazioni locali sempre più di frequente e sempre più intensamente sollecitano adeguati studi sugli effetti degli impianti collocati (o da collocare) sul proprio territorio a carico della salute pubblica[20]. Al riguardo suscita interesse l'indagine curata da ISTAT nel 2012, sul tema «*Popolazione e ambiente: comportamenti, valutazioni ed opinioni*», da cui emerge una diffusa insoddisfazione verso il contributo delle istituzioni alla situazione dell'ambiente, nonché la forte preoccupazione per la localizzazione nell'ambito dei territori di residenza di impianti di gestione di rifiuti e impianti industriali a potenziale effetto inquinante, come quelli dei settori chimico-

[16] …con riferimento al quale è d'obbligo il rinvio all'approfondito studio di F. De Leonardis, *Il principio di precauzione nell'amministrazione di rischio*, cit.

[17] Commissione europea, 2000, *Comunicazione della Commissione sul principio di precauzione*, cit., par. 5.1.

[18] Così, per tutti, M. Cecchetti, *Principio di precauzione e produzione pubblica del diritto. La funzione normativa di fronte alle sfide del "governo" dell'incertezza scientifica*, in G. Guerra, A. Muratorio, E. Paiotti, M. Piccinni, D. Ruggiu (a cura di), *Forme di responsabilità, regolazione e nanotecnologie*, Bologna, Il Mulino, 2011, 121 ss., *passim*.

[19] In tema cfr. ad es., da diversi punti di vista, K.E. Portney, *Siting Hazardous Waste Treatment Facilities: The NIMBY Syndrome*, New York 1991; W.A. Fischell, *Why Aere There NIMBY's?*, in *Law and economics*, vol. 77, No. 1 (Feb., 2001), 144 ss.; H. Hermansson, The *Ethics of NIMBY Conflicts*, in *Ethical Theory and Moral Practice*, Vol. 10, No. 1 (Feb., 007), 23 ss. Dal punto di vista giuridico, con specifico riferimento a vicende italiane, cfr. G. D'Amico, *Rifiuti radioattivi nelle Regioni "meno reattive"? Il nimby non trova spazio alla Corte costituzionale (brevi note alla sent. n. 62 del 2005)*, in www.forumcostituzionale.it, 31 marzo 2005.

[20] Cfr. sul punto F. Bianchi, M. Natali, *VIS: strumento chiave per la valutazione della salute in tutte le politiche*, che evidenziano come «la richiesta di una valutazione ex-ante dell'impatto attribuibile a modifiche ambientali a sfavore di un'analisi post-hoc del danno, (sia) oggetto di crescente dibattito a livello locale, in particolare in situazioni e "circostanze critiche" o potenzialmente tali, da Taranto a Piombino, da Gela a Mantova, da Brindisi a La Spezia, dalla Val d'Agri a Vado Ligure». Al riguardo si veda anche L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, in L. Cori, A. Ballarini, N. Linzalone, M. Natali, F. Bianchi (a cura di), *La VIS in Italia. Valutazione e partecipazione nelle decisioni su ambiente e salute*, cit., 40 ss. Il punto è enfatizzato anche nelle «*Linee guida per la valutazione di impatto sanitario*», cit., 2.

farmaceutico e petrolchimico. Parimenti interessante è scorrere i rapporti del *Nimby Forum*[21], un progetto volto a censire, monitorare e divulgare i dati connessi alle contestazioni territoriali relative ad impianti ed installazioni di vario genere. Le pagine del rapporto 2017 consentono di apprezzare l'enorme numero di progetti relativi ad impianti energetici e di gestione dei rifiuti, nonché di infrastrutture di vario genere, che sono contestati, rallentati e spesso anche bloccati in ragione delle azioni di protesta poste in essere dalle popolazioni locale e dalle associazioni per ragioni sovente riconducibili ai temuti impatti sull'ambiente, la salute pubblica e la qualità della vita[22].

Il quadro, come si vede, è estremamente complesso, e nell'ambito del presente contributo non sarà certamente possibile indagare adeguatamente tutte le piste di ricerca accennate. Nelle pagine che seguono si è scelto dunque di provare in primo luogo ad evidenziare in che senso ed entro quali limiti la prospettiva antropocentrica rappresenti la "premessa necessaria" di un diritto dell'ambiente che intenda aver cura delle "determinanti della salute" inerenti le condizioni ambientali in cui si sviluppa la vita umana, per tentare poi di mettere a fuoco il contributo della giurisprudenza costituzionale alla definizione del ruolo della salute nella tutela dell'ambiente. Si procederà poi a ripercorrere brevemente le tappe – spesso accidentate – tramite le quali i percorsi normativi e di prassi che interessano l'ordinamento italiano sono giunti all'esito sopra richiamato. Infine, si tenterà di porre in evidenza i numerosi problemi ancora aperti, soprattutto di tipo tecnico-scientifico e *lato sensu* burocratico, i quali ancora impediscono che gli approdi normativi sopra richiamati si traducano in una diffusa, efficiente ed effettiva presa in considerazione del diritto alla salute delle popolazioni interessate nell'ambito dei procedimenti di valutazione ambientale.

2. L'antropocentrismo nella tutela dell'ambiente. Il "legame concettuale" tra tutela dell'ambiente e tutela della salute.

Il rapporto tra uomo e ambiente è da sempre un nodo di fondamentale importanza nelle dinamiche di quel settore dell'ordinamento giuridico che da qualche decennio ha assunto una sua (parziale) autonomia sotto il nome di "diritto dell'ambiente". Già nel notissimo scritto di Massimo Severo Giannini del 1973 i tre settori che venivano ascritti a quest'ultimo erano caratterizzati – anche se ciascuno in modo differente – dalla adozione di una prospettiva che osservava le vicende di quello che oggi chiamiamo *capitale naturale* da un punto di vista chiaramente umano: dal punto di vista delle ricadute che sull'uomo derivavano dal modo in cui questo capitale era amministrato e delle interazioni delle attività umane con quest'ultimo[23].

[21] Cfr. ad es. Nimby Forum, *Nimby e post-verità. Osservatorio Nimby Forum* – XII edizione, 2017, reperibile al sito *www.nimbyforum.it*.
[22] Nimby Forum, *Nimby e post-verità*, cit., 22.
[23] L'ovvio riferimento è a M.S. Giannini, *Ambiente: saggio sui diversi suoi aspetti giuridici, in Rivista trimestrale di diritto pubblico*, 1973, 15 ss. Come è risaputo, il noto Autore – prendendo le mosse dalla considerazione della irriducibilità dell'ambiente

Nell'ambito del dibattito giuridico-ambientale si è poi discusso, come è noto, circa la prospettiva generale a partire dalla quale le questioni ambientali debbano essere osservate: utilizzando formule ormai standardizzate, e a prezzo di inevitabili semplificazioni, possiamo dire che ci si è chiesti cioè se debba essere preferito un approccio di tipo *antropocentrico*, ovvero un approccio *ecocentrico*[24], il primo fondato sulla centralità della persona umana, ed il secondo invece sulla postulazione di un «valore intrinseco della natura e della centralità della biosfera, indipendentemente e prima di una individuazione dell'utilità e della strumentalità delle risorse ambientali rispetto alle attività dell'uomo»[25]. Il dibattito si è peraltro arricchito di importanti contributi filosofici, che hanno mostrato le connessioni degli aspetti giuridici con aspetti etici (e metaetici)[26], e non di rado si è infine orientato verso l'accettazione di una prospettiva "antropocentrica" che sfugga però all'idea di "dominio" dell'uomo nei confronti della "natura", considerata come mero oggetto di appropriazione ed in quanto tale suscettibile anche di "distruzione"[27]: una prospettiva piuttosto caratterizzata da un lato dalla superiore *responsabilità* dell'uomo nei confronti di ciò che lo circonda[28], e dall'altro dalla sottolineatura della inevitabilità del "punto di vista umano" sul mondo[29].

ad una nozione unitaria – sottolineava come la relativa disciplina giuridica fosse riconducibile ai tre differenti ambiti tematici della tutela delle bellezze naturali e paesistiche, della difesa dall'inquinamento e delle norme sull'urbanistica (cfr., in part., 23). Ora, non è difficile rendersi conto di quanto conti la prospettiva antropocentrica nella definizione delle tre sfere giuridiche individuate. Per l'ultima – essendo l'urbanistica tradizionalmente indentificata come la disciplina inerente a tutti gli aspetti dell'uso del territorio (cfr., ad es., l'art. 34 del d.lgs. n. 80 del 1998 – l'esistenza di tale prospettiva è autoevidente, e ciò vale, in forma probabilmente anche più amplificata, per la materia «*governo del territorio*» contenuta nel vigente art. 117, comma terzo, Cost. (in tema, per tutti, cfr. M. Mengozzi, *Governo del territorio*, in G. Guzzetta, F.S. Marini, D. Morana (a cura di), *Le materie di competenza regionale. Commentario*, Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane, 2015, 197 ss.). La difesa dall'inquinamento ha anch'essa un approccio antropocentrico, posto che, come è stato evidenziato, «il concetto stesso di inquinamento è antropocentrico: lo «scarico di materiali di rifiuto» è del tutto naturale per la Terra e i sistemi nella stessa presenti, di talché la interpretazione negativa dello scarico di inquinanti (molti dei quali del resto presenti in natura) deriva dagli effetti che da ciò può derivare sulla vita *umana* sulla terra (in tema cfr. J. Lovelock, *Gaia. Nuove idee sull'ecologia*, trad it. Torino, Bollati Boringhieri, 2011, 132-133, da cui sono prese le citazioni testuali). Infine, la prospettiva delle "bellezze naturali" è ovviamente antropocentrica, posto che presuppone un giudizio estetico che può essere proprio solo dell'uomo.

[24] In tema cfr. J. Luther, *Antropocentrismo ed ecocentrismo nel diritto dell'ambiente in Germania e in Italia*, in *Politica del diritto*, 1989, 675 ss.; M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, Milano, Giuffré, 2000, 49 ss.

[25] M. Cecchetti, *La disciplina giuridica della tutela ambientale come "diritto dell'ambiente"*, in *federalismi.it*, n. 25/2006, par. 3.2.1. Cfr. al riguardo la efficace sintesi contenuta nel *Terzo rapporto sullo stato del capitale naturale in Italia*, 2019, reperibile presso il sito istituzionale del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare (*www.minambiente.it*), 23 ss.

[26] I percorsi scientifici sul tema sono approfondamente ricostruiti da M. Tallacchini, *Diritto per la natura. Ecologia e filosofia del diritto*, cit., *passim*.

[27] Questo, secondo M. Tallacchini, *Diritto per la natura*, cit., 171 ss, è l'approccio classico del diritto nei confronti della natura, improntato alla «epistemologia del dominio» (173). Cfr. anche J. Luther, *Antropocentrismo ed ecocentrismo nel diritto dell'ambiente in Germania e in Italia*, cit.

[28] M. Tallacchini, *Diritto per la natura*, cit., 56; M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 54.

[29] Si tratta di quello che Franco Viola definisce «*punto di vista antropologico*» (F. Viola, *Stato e natura*, Milano, Anabasi, 9. Al riguardo cfr. ancora M. Tallacchini, *Diritto per la natura*, cit., 56, e M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 54.

Negli ultimi tempi, peraltro, in ambito giuridico ci si è giovati anche dei contributi che provengono da una prospettiva aperta dalle scienze ecologiche, volta non solo a porre nella giusta prospettiva *dimensionale* – sia da un punto di vista fisico che temporale – le relazioni tra l'uomo e l'ambiente, ma anche a valorizzare delle ragioni per le quali si ritiene preferibile che gli ecosistemi si orientino verso alcuni assetti di equilibrio anziché verso altri.

Nella prima prospettiva, in un importante contributo sul tema[30] si è ritenuto di prendere le mosse dalla osservazione – non priva di una nota provocatoria, ma in effetti solidamente fondata – proveniente da un autore del calibro di Stephen Jay Gould, secondo la quale l'uomo non è realmente in grado di arrecar danni al Pianeta, ove ci si collochi nella prospettiva temporale di quest'ultimo. Ciò in quanto la resilienza della biosfera è tale da consentire alla Terra di superare qualsiasi *shock* la specie umana sia in grado di infliggerle[31]. Certo, a tal fine sarà necessario un tempo per noi inaccessibile calcolabile in milioni di anni: e non è affatto detto, peraltro, che l'equilibrio derivante da tali processi possa essere idoneo alla vita umana sulla terra: ma quest'ultima è solo una delle innumerevoli possibili versioni della vita che è possibile immaginare[32], peraltro frutto di notevole casualità[33]. Ma ciò non toglie che «la natura», considerata in un'ottica *non umana*, «possiede un potere di sopravvivenza che i nostri arsenali non possono minacciare»[34].

In questo quadro risulta evidente come la prospettiva dalla quale è destinata ad operare la tutela dell'ambiente non può guardare ad una *generica* difesa degli ecosistemi terrestri, come se l'uomo potesse ergersi a guardiano dei medesimi, con il compito di evitarne il tracollo, dovendo bensì essere calibrata – sia consentito ora mantenersi a tale livello di generalità – in modo tale da difendere la possibilità, per l'ambiente, da consentire il sereno svolgersi della vita umana (ma anche di favorire la natura non umana[35]), è di promuovere, invece, quelle trasformazioni in grado di produrre effetti utili per quest'ultima. Tale approccio – come è stato efficacemente mostrato qualche anno or sono da Maurizio Cafagno[36] – è del resto evidentemente reperibile nelle trame delle norme giuridiche vigenti che concernono principi o nozioni chiave del diritto dell'ambiente. Si vedano, ad esempio, le norme sul principio di precauzione[37],

[30] M. Cafagno, *Principi e strumenti di tutela dell'ambiente come sistema complesso, adattativo, comune*, Torino, Giappichelli, 2007, 38 ss.
[31] S.J. Gould, *Bravo Brontosauro. Riflessioni di storia naturale*, trad it. Milano, 2018, 13-15.
[32] Cfr. J. Lovelock, *Gaia. Nuove idee sull'ecologia*, cit., 13 ss., ma *passim*.
[33] R. Leakey, R. Lewin, *La sesta estinzione. La vita sulla Terra e il futuro del genere umano*, Torino, Bollati Boringhieri, 2015, 257 ss.
[34] S.J. Gould, *Bravo Brontosauro. Riflessioni di storia naturale*, cit., 13.
[35] Cfr., al riguardo, il *Terzo rapporto sullo stato del capitale naturale in Italia*, cit., 25.
[36]Cfr. M. Cafagno, *Principi e strumenti di tutela dell'ambiente come sistema complesso, adattativo, comune*, cit., 41 ss.
[37] Cfr., ad es., l'art. 301, comma 1, del d.lgs. n. 152 del 2006, secondo il quale «*in applicazione del principio di precauzione di cui all'articolo 174, paragrafo 2, del Trattato CE, in caso di pericoli, anche solo potenziali, per la salute umana e per l'ambiente, deve essere assicurato un alto livello di protezione*».

o quelle sulla nozione di *inquinamento*, sia nella sua declinazione generale[38] che in quelle di settore[39], nonché – e qui ci si avvicina maggiormente allo specifico oggetto di queste pagine – le previsioni concernenti gli istituti delle valutazioni ambientali[40]. La stessa prospettiva della *sostenibilità*, del resto, invita a traguardare i nostri comportamenti e le nostre politiche su una scala temporale certamente più ampia di quella che guarda esclusivamente all'oggi, ma comunque commisurata non già ai milioni di anni sui quali si misura la vita del Pianeta ma a quel ben più ristretto periodo di tempo che può interessare le generazioni successive alla nostra[41].

Negli ultimi anni questo quadro – pur in un'ottica in cui non si tralascia di evidenziare il riconoscimento dell'importanza "intrinseca" di alcuni fondamentali aspetti dell'ambiente come la diversità biologica[42] – è stato approfondito dalla valorizzazione, anche nell'ordinamento italiano, della nozione di "capitale naturale"[43], inteso come «l'intero stock di beni naturali – organismi viventi, aria, acqua, suolo e risorse geologiche – che contribuiscono a fornire beni e servizi di valore, diretto o indiretto, per l'uomo e che sono necessari per la sopravvivenza dell'ambiente stesso da cui sono generati»[44]. Tale "capitale", e la biodiversità che lo caratterizza[45], è ciò che consente alla vita umana di esistere e prosperare sulla Terra, tramite quelli che vengono ormai comunemente definiti "servizi ecosistemici"[46] – in quanto prestati,

[38] Cfr. l'art. 5, comma 1, lett. i-ter), del d.lgs. n. 152 del 2006, secondo il quale l'inquinamento consiste nella «*introduzione diretta o indiretta, a seguito di attività umana, di sostanze, vibrazioni, calore o rumore o più in generale di agenti chimici o fisici, nell'aria, nell'acqua o nel suolo, che potrebbero nuocere alla salute umana o alla qualità dell'ambiente, causare il deterioramento dei beni materiali, oppure danni o perturbazioni a valori ricreativi dell'ambiente o ad altri suoi legittimi usi*».

[39] Si vedano, ad es., gli artt. 74 e 268 del d.lgs. n. 152 del 2006, rispettivamente in tema di inquinamento idrico ed inquinamento atmosferico, nonché l'art. 1, comma 2, lett. *a*), della legge n. 447 del 1992, in tema di inquinamento acustico.

[40] Cfr., ad es., gli artt. 4, comma 4, lett. *b*), e 5, comma 1, lett. *c*), del d.lgs. n- 152 del 2006.

[41] In particolare, sul tema delle generazioni future, (anche) dalla prospettiva del diritto costituzionale, cfr. R. Bifulco, *Diritto e generazioni future. Problemi giuridici della responsabilità intergenerazionale*, Milano, Franco Angeli, 2013, *passim*, nonché 28 ss. e 98 ss. con specifico riferimento alle questioni del diritto dell'ambiente.

[42] Il rinvio necessario – anche dal punto di vista testuale – al riguardo è innanzi tutto alla *Convenzione sulla diversità biologica* stipulata a Rio de Janeiro nel 1992, ed in particolare al suo *Preambolo*. Sul tema si veda ancora il *Terzo rapporto sullo stato del capitale naturale in Italia*, cit., 25.

[43] Cfr, innanzi tutto, l'art. 67 della legge n. 221 del 2015 (c.d. Collegato ambientale), che istituisce il "Comitato per il Capitale naturale", affidando al medesimo il compito di redigere annualmente «*un rapporto sullo stato del capitale naturale del Paese, corredato di informazioni e dati ambientali espressi in unità fisiche e monetarie, seguendo le metodologie definite dall'Organizzazione delle Nazioni Unite e dall'Unione europea, nonché di valutazioni ex ante ed ex post degli effetti delle politiche pubbliche sul capitale naturale e sui servizi ecosistemici*».

[44] Questa la definizione reperibile nel *Primo rapporto sullo stato del Capitale naturale del Paese*, esitato dal "Comitato del capitale naturale" ai sensi dell'art. 67 della citata legge n. 221 del 2015. La definizione è ripresa dal *Rapporto* del *Natural Capital Commitee* del Regno Unito pubblicato nel 2013 (*The State of Natural Capital: Towards a framework for measurement and valuation*, reperibile all'indirizzo https://www.gov.uk/government/collections/natural-capital-committee-documents).

[45] La biodiversità è considerata un *asset* fondamentale del Capitale naturale, indispensabile affinché quest'ultimo possa fornire i servizi essenziali al benessere dell'umanità. In tal senso si veda, ad es., il *Primo rapporto sullo stato del Capitale naturale del Paese*, cit., 26. Cfr. inoltre R. Leakey, R. Lewin, *La sesta estinzione*, cit., 148 ss., nonché 284 ss.

[46] Una impostazione delle questioni sottese ai principali principi sostanziali del diritto dell'ambiente che fa leva sulla individuazione della scala temporale adeguata all'obiettivo di preservare la possibilità del capitale naturale di cui disponiamo di prestare efficacemente i propri servizi ecosistemici alle generazioni future è reperibile nel contributo, già

appunto, dagli innumerevoli ecosistemi presenti sul Pianeta – che vanno dai fondamentali servizi di *regolazione* (della qualità dell'aria, del clima, delle risorse idriche, etc.) a quelli volti alla *fornitura* di prodotti utili all'uomo (cibo, fibre, risorse genetiche, etc.), ai c.d. servizi *culturali* (che consistono nei benefici non materiali derivanti dagli ecosistemi, quali quelli spirituali o ricreativi), nonché gli essenziali servizi di *supporto*, necessari per il prodursi di tutti gli altri (formazione del suolo, produzione di ossigeno nell'atmosfera, etc.)[47].

È chiaro che in tale contesto il ruolo del diritto dell'ambiente non potrà che essere quello di scoraggiare – o al limite anche impedire – non già *qualunque trasformazione degli ecosistemi*, ma specificamente quelle in grado di rendere più difficile, per questi ultimi, la possibilità di fornire quei servizi che non solo rendono possibile la vita umana sulla Terra ma anzi ne favoriscono le condizioni, dovendo viceversa stimolare i mutamenti operanti in senso contrario[48]. Come è noto, anche da questo punto di vista la biodiversità assume un rilievo del tutto essenziale, essendo nelle sue diverse forme[49] indispensabile per i molteplici servizi di cui la vita sulla Terra oggi beneficia, e più in generale «*per l'evoluzione ed ai fini della preservazione dei sistemi di mantenimento della vita nella biosfera*»[50]. Appare peraltro utile precisare come nell'ambito di un diritto dell'ambiente volto a valorizzare il più possibile i servizi che gli ecosistemi sono in grado di prestare a

più volte citato, di M. Cafagno, *Principi e strumenti di tutela dell'ambiente come sistema complesso, adattativo, comune*, cit., *passim*. Per una lettura più generale dei problemi di diritto dell'ambiente imperniata sull'obiettivo di coordinare le scale, temporali, funzionali e spaziali, degli strumenti giuridici ed istituzionali con quelle degli ecosistemi e dei loro servizi si veda invece K.N. Lee, *Greed, Scale, Mismatch, and Learing*, in *Ecological Applications*, Vol. 3., No. 4 (Nov. 1993), 560 ss.; C. Folke, L. Pritchard Jr., F. Berkers, J. Colding, U. Svedin, *The Problem of Fit between Ecosystems and Institutions: Ten years Later*, in *Ecology and Society, 12 (1), 30* (http://ecologyandsociety.org./vol12/iss1/art30/).

[47] Questa classificazione è ormai ampiamente diffusa. Al riguardo si veda, ad es., *An introductory guide to valuing ecosystem services*, documento curato dal *Department for Environment, Food and Rural Affairs* del Governo del Regno Unito, reperibile al sito www.defra.gov.uk, part. 11 ss. Sul punto si veda anche la classificazione CICES, reperibile all'indirizzo https://cices.eu.

[48] In questo quadro si può collocare anche la critica che è stata mossa nei confronti della testi, autorevolmente sostenuta, che configura la tutela dell'ambiente come "tutela dell'equilibrio ecologico" (così B. Caravita, *Costituzione, principi costituzionali e tecniche di normazione per la tutela dell'ambiente*, in S. Grassi, M. Cecchetti, A. Andronio (a cura di), *Ambiente e diritto*, cit., 185; B. Caravita, A. Morrone, *Ambiente e Costituzione*, in B. Caravita, L. Cassetti, A. Morrone (a cura di), *Diritto dell'ambiente*, Bologna, il Mulino, 2016, 29 ss.; M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 5. È stato infatti osservato – anche sulla scorta della letteratura ecologica degli ultimi tempi – da un lato che lo stato di "equilibrio" di per se stesso, «non individua una precisa disposizione di natura provvista di autoevidente attrattiva»; e dall'altro che non è affatto detto che la "difesa dalle perturbazioni" in nome dell'equilibrio sia in grado di tutelare le "capacità prestazionali" degli ecosistemi (M. Cafagno, *Principi e strimenti di tutela dell'ambiente*, cit., rispettivamente 167 e 170 ss.). Piuttosto sarebbe dunque preferibile riferire la funzione di "tutela" alla "resilienza" degli ecosistemi, ossia alla loro capacità di «assorbire gli shocks mantenendo le proprie funzioni» e «perpetuando la propria capacità prestazionale» (*ibidem*, 176).

[49] Come evidenzia la stessa *Convenzione sulla diversità biologica*, la biodiversità può infatti essere di tipo *genetico* (variabilità intra-specifica, relativa al corredo genetico dei singoli organismi), *di specie*, o ancora *ecosistemica* (frutto delle diverse specie animali e vegetali di un determinato habitat).

[50] Così, ancora, il *Preambolo* della *Convenzione sulla diversità biologica*. Sul punto di vedano, efficacemente, R. Leakey, R. Lewin, *La sesta estinzione. La vita sulla Terra e il futuro del genere umano*, Torino, Bollati Boringhieri, 2015, 151 ss., che identifica il valore della biodoversità nelle tre componenti dei «benefici tangibili» che si ricavano dall'ambiente; del «mantenimento dell'ambiente fisico, con la sua circolazione di gas, sostanze chimiche e umidità», e del «piacere estetico che gli esseri umani traggono dall'esperienza della biodiversità che li circonda».

beneficio della vita umana sarà comunque necessario procedere a numerosi e complessi bilanciamenti, sia, in una dimensione del tutto "intranea" a tale approccio, al fine di individuare – di volta in volta o per classi di casi – per quali benefici investire, potendo le scelte in tal senso avere anche carattere dialettico l'una rispetto all'altra; sia in quali casi ed entro quali limiti lasciare spazio anche a politiche che tengano in considerazione gli aspetti legati al valore "intrinseco" del capitale naturale; sia – infine e tutto all'opposto – in quali circostanze ed entro quali limiti consentire il prodursi di effetti che incidano negativamente sulle dimensioni sopra evocate, in ragione di interessi e valori che ancor oggi appaiono dotati di un potenziale oppositivo rispetto alla tutela dell'ambiente, nonostante le prospettive "riconciliative" aperte negli ultimi anni dalla c.d. economia circolare[51] e dalla valorizzazione dei servizi offerti dal capitale naturale anche in sostituzione di quello artificiale[52].

Alla luce di tutto quanto fino ad ora si è cercato di evidenziare, ad ogni modo, dovrebbe risultare chiaro che il rapporto tra tutela della salute e tutela dell'ambiente non può essere visto come un legame meramente accidentale, magari come il portato di specifiche norme legislative o costituzionali. Esso appare piuttosto alla stregua di quello che i filosofi chiamano legame concettuale: un legame definitorio, tale per cui non si dà – non ha senso che si dia, meglio – una tutela dell'ambiente che non coinvolga a pieno titolo i profili di quest'ultimo che incidono sulla salute umana.

3. Tutela dell'ambiente e tutela della salute nella giurisprudenza costituzionale.

Alla luce delle considerazioni sopra accennate le vicende che hanno portato alla genesi, nel percorso della giurisprudenza costituzionale, della considerazione della tutela dell'ambiente come "valore costituzionale"[53] appaiono, se non proprio come la manifestazione della razionalità del reale, almeno alla stregua di qualcosa di più di un mero accidente, o magari di una acuta soluzione individuata dai Giudici di Palazzo della Consulta per dotare di fondamento costituzionale un interesse di cui nel testo approvato nel 1947 non c'era traccia esplicita.

---

[51] In tema di economia circolare, sul piano giuridico nella letteratura italiana si vedano, ad es., F. De Leonardis, (a cura di), *Studi in tema di economia circolare*, a cura di F. de Leonardis, EUM, Macerata, 2019; Id., *Economia circolare: saggio su suoi tre diversi problemi giuridici. Verso uno Stato circolare?*, in *Diritto amministrativo*, 2017, 163 ss.; E. Scotti, *Poteri pubblici, sviluppo sostenibile ed economia circolare*, ne *Il diritto dell'economia*, 2019, 493 ss.; F. Porcellana, *La virtuosità dell'economia circolare: economia a zero rifiuti*, in *Aperta Contrada*, 06/06/2016; M. Cocconi, *La regolazione dell'economia circolare. Sostenibilità e nuovi paradigmi di sviluppo*, Milano, Franco Angeli, 2020.

[52] In questa chiave era stata introdotta all'art. 70 della già citata legge n. 221 del 2015 una delega al governo per la introduzione di meccanismi di remunerazione dei servizi ecosistemici. Nonostante fosse stato predisposto uno schema di decreto legislativo in attuazione della delega (prot. 0015948/GAB del 27/07/2016), la medesima è rimasta tuttavia senza seguito alcuno.

[53] …percorso qualificato «né lineare, né univoco» da B. Caravita, A. Morrone, *Ambiente e Costituzione*, cit., 32.

Come è stato osservato, infatti, nei primi passi mossi dalla giurisprudenza costituzionale, l'interesse ambientale non assume una autonoma evidenza: è ancora evidente la sua «riconduzione (…) ad interessi di altro tipo, come l'interesse alla tutela della salute, in cui finisce per risultare completamente assorbito»[54]. È peraltro noto che la progressiva emersione dell'ambiente come valore costituzionale appare comunque legata non solo all'art. 9, ma anche all'art. 32 Cost.: è anzi possibile dire che la tutela dell'ambiente viene vista – con specifico riferimento ai profili qui di più prossimo interesse – *in funzione* della tutela della salute. Ed è altrettanto evidente che rispetto a tale indirizzo ha rappresentato un presupposto che non può essere ignorato la notissima giurispruenza della Corte di Cassazione, che a partire dal 1979 ha riconosciuto l'esistenza nell'ordinamento, proprio muovendo dall'art. 32 Cost., di un diritto soggettivo all'ambiente salubre[55].

Nella prospettiva appena richiamata può essere interessante evocare proprio la sent. n. 210 del 1987, che è probabilmente la prima nella quale il Giudice costituzionale individua il "valore ambientale" come valore costituzionale primario[56]. In tale decisione – peraltro particolarmente rilevante nella presente sede in quanto resa in relazione alla disciplina che introduceva nell'ordinamento italiano l'istituto della valutazione di impatto ambientale – si riconosce l'ambiente «*come diritto fondamentale della persona ed interesse fondamentale della collettività*», comprensivo «*di tutte le risorse naturali e culturali*» derivanti dal medesimo, le quali se da un lato costituiscono oggetto di un «*diritto fondamentale della persona*», dall'altro rappresentano un «*interesse fondamentale della collettività*» tutelato da «*valori che in sostanza la Costituzione prevede e garantisce (artt. 9 e 32 Cost.)*». In tale approccio dunque l'ambiente non risulta essere tutelato dalla Costituzione per il suo valore intrinseco e – per così dire – trasversale rispetto alle possibili manifestazioni della vita sulla Terra. L'ambiente è costituzionalmente protetto in quanto in grado di produrre *output* funzionali alla concretizzazione degli umanissimi valori costituzionali della salute e del paesaggio. E non può non colpire il lettore il modo in cui una impostazione similare anticipi l'approccio dei "servizi ecosistemici", più sopra richiamato. In tale ottica le «*risorse culturali*» di cui discorre la Corte nel 1987 – accostabili ai c.d. "servizi culturali", di cui si faceva menzione più sopra – sono riconducibili al "paesaggio" dell'art. 9 Cost., mentre le molteplici e sfaccettate "prestazioni ambientali" che consentono alla vita terrestre di esistere e prosperare vanno ricondotte alla tutela della salute *sub specie* della "salubrità dell'ambiente" in cui la vita umana è destinata ad aver luogo[57].

[54] Così M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 13.
[55] Cfr. almeno Cass., SS.UU., 6 ottobre 1969, n. 5172.
[56] Così M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 16.
[57] Scolpisce un simile approdo, nella letteratura dell'epoca, il seguente passo tratto da E. Spagna Musso, *Diritto costituzionale*, Padova, Cedam, 1990, 277: «Dato il riconoscimento in sede scientifica della pregiudizialità ai fini della salute umana della equilibrata relazione uomo-ambiente, nonché la comprensione che il paesaggio è la traduzione in termini visivi di un ambiente naturale la cui integrità è necessariamente da proteggere, si possono, sulla base del principio

A partire da questo abbrivio il vascello della giurisprudenza costituzionale continua spedito, "isolando" con regolarità il valore dell'ambiente nel "laboratorio costituzionale", a partire dai principi di tutela del paesaggio e di tutela della salute (cfr., ad es, le sentt. nn. 307 del 1992, 194 del 1993 e 356 del 1994), fino a formare in un po' di anni un "canone" che così veniva efficacemente sintetizzato nel 2000: quello ambientale è «un valore che si configura come sintesi, in una visione globale ed integrata, di una pluralità di aspetti e di una serie di altri valori che attengono non soltanto ad interessi naturalistici o sanitari, ma anche ad interessi culturali, educativi, ricreativi e di partecipazione, tutti caratterizzati dall'importanza che rivestono per la vita della comunità»[58].

Nella prospettiva prescelta in questo contributo non è certo l'ultimo menzionato il profilo che interessa maggiormente: qui preme soprattutto mettere a fuoco il legame *genetico* che, nella giurisprudenza costituzionale, sussiste tra tutela dell'ambiente e massimo sviluppo possibile delle condizioni di salubrità della vita umana: di come l'ambiente da tutelare – nella sua dimensione *relazionale*[59] – sia stato sin dall'inizio *l'ambiente dell'uomo*. Analogamente, del resto, vale per l'ordinamento europeo: con una previsione rimasta sostanzialmente immutata dall'art. 130 R del trattato CEE (introdotto dall'Atto Unico) fino ad arrivare all'art. 192 del TFUE, si dispone che le politiche ambientali europee siano volte anche all'obiettivo della «*protezione della salute umana*». E tuttavia le considerazioni proposte nel precedente paragrafo mostrano chiaramente come questo esito – se inteso nella sua vocazione autenticamente ecologica, del tutto aliena dal prospettare una qualunque "signoria" dell'uomo sulla natura – sia sostanzialmente necessario da un punto di vista logico prima ancora che giuridico.

Del resto, anche la stessa questione della biodiversità – della quale, come si è visto, pure non manca una considerazione giuridica del valore *intrinseco* – merita di esser vista in questa chiave. Come è stato affermato da Richard Leakey e Roger Lewin, «con la continua distruzione della biodiversità, sulla scia dello sviluppo economico, potremmo finire per spingere il mondo della natura a un punto oltrepassato il quale esso potrebbe non essere più in grado di sostenere in primo luogo se stesso e, in ultima analisi, noi»[60]. Insomma, proteggiamo la diversità biologica (anche) per proteggere la nostra vita su questa terra.

---

fondamentale affermato nell'art. 9 Cost. nella materia, ed anche in connessione a quanto sancito dall'art. 32 Cost. in tema di salute, effettuare le seguenti affermazioni: a) che la Costituzione protegge non solo il paesaggio ma l'integrità dell'ambiente naturale; b) che tutto il territorio dello Stato è oggetto di una simile tutela; c) che infine una protezione del genere concerne il territorio statale valutato come sistema ecologico od eco-sistema da proteggere nella globalità dei suoi aspetti».

[58] M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 23.

[59] Sulla dimensione "relazionale" dell'ambiente, oltre all'ormai classico A. Predieri, *Paesaggio*, in *Enc. dir.*, Milano, Giuffrè, 1981, 503 ss., part. 508, si veda M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, in *federalismi.it*, n. 25/2006, par. 2.1.2; M. Cafagno, *Principi e strumenti di tutela dell'ambiente come sistema complesso, adattativo, comune*, cit., 38 ss.

[60] R. Leakey, R. Lewin, *La sesta estinzione*, cit., 288.

4. Le possibili implicazioni della qualificazione giurisprudenziale dell'ambiente come valore costituzionale "primario": le valutazioni ambientali sono costituzionalmente necessarie?

La giurisprudenza costituzionale in tema di tutela dell'ambiente sui si è fatto cenno nel paragrafo precedente è peraltro ben nota per aver attribuito a quest'ultima lo status di «*valore costituzionale primario*» (cfr., ad es., la sent. n. 616 del 1987)[61]. L'espressione è entrata stabilmente nei percorsi battuti dai Giudici di Palazzo della Consulta, ed è periodicamente ribadita, fino ai giorni nostri, da importanti decisioni (cfr. soprattutto le sentt. nn. 196 del 2004 e 85 del 2013, sulle quali ci si soffermerà *infra*).

A dispetto della sua persistenza nella giurisprudenza costituzionale, l'affermazione secondo la quale la tutela dell'ambiente sarebbe un "valore costituzionale primario" è tutt'altro che chiara nella sua portata: portata peraltro che è stata in vario modo rimodulata dalla stessa giurisprudenza attraverso successive rimeditazioni del tema. Come si vedrà, uno dei possibili esiti di tali rimeditazioni interessa da vicino il tema delle valutazioni ambientali.

L'esordio della affermazione secondo la quale la tutela dell'ambiente rappresenta un "valore costituzionale primario" è reperibile verso la metà degli anni '80, con alcune decisioni nelle quali si evidenzia come da tale primarietà derivi la insuscettibilità del "valore-ambiente" ad «essere subordinato a qualsiasi altro»[62]. Tale *concezione* del principio di primarietà – nonostante non equivalga senz'altro a postulare la "superiorità" del bene ambiente nei confronti degli altri valori costituzionali[63] – rinvia comunque ad una qualche sorta di "gerarchia fissa" che contraddistingue la c.d. "tavola dei valori" della Costituzione, nel cui ambito è impedita, in qualunque circostanza, la pretermissione del valore-ambiente rispetto agli altri. Tuttavia una simile conclusione mal si sposa con la progressiva maturazione, in gran parte della cultura giuridica italiana, della convinzione secondo la quale le operazioni di bilanciamento (dei valori, dei principi, o degli interessi, secondo le ricostruzioni che sono state proposte dei percorsi del giudizio di costituzionalità[64]), possono condurre al sacrificio di *qualunque* principio, magari limitatamente a classi di casi in relazione alle quali ne vengono in considerazione istanze circoscritte e di importanza limitata. Anche nei percorsi della giurisprudenza costituzionale, del resto, tende decisamente a prevalere la configurazione di gerarchie mobili, piuttosto che fisse, tali per cui il punto di equilibrio tra i diversi "valori" costituzionali non può essere "dato" in astratto ed una vola per tutte.

---

[61] Sull'ambiente come "valore costituzionale" cfr., tra gli altri, B. Caravita, A. Morrone, *Ambiente e Costituzione*, cit., 34 ss.; M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, cit., parr. 2.3 e 2.4;

[62] Sent. n. 151 del 1986. Cfr. anche la sent. n. 359 del 1985, nella quale la primarietà è riferita non tanto alla tutela dell'ambiente quanto specificamente alla tutela del paesaggio e alla tutela della salute, da cui la prima deriva.

[63] Lo nota, ad es., M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, cit., par. 3.2.3.

[64] Si rinvia, al riguardo, a O. Chessa, *Principi, valori e interessi nel ragionevole bilanciamento dei diritti*, in M. La Torre, A. Spadaro (a cura di), *La ragionevolezza nel diritto*, Torino, Giappichelli, 2002.

In tale quadro – come affermerà più di recente la sent. n. 85 del 2013, tornando sul tema che qui ci occupa – l'equilibrio tra i valori in gioco si caratterizza come «*dinamico e non prefissato in anticipo*», ed in quanto tale «*deve essere valutato – dal legislatore nella statuizione delle norme e dal giudice delle leggi in sede di controllo – secondo criteri di proporzionalità e di ragionevolezza, tali da non consentire un sacrificio del loro nucleo essenziale*»: per la Corte non possono invece riconoscersi posizioni di "strutturale superiorità" di un principio o un diritto costituzionale nei confronti degli altri, neanche ad "ambiente" e "salute", pur definiti «*valori primari*», poiché «*la Costituzione italiana, come le altre Costituzioni democratiche e pluraliste contemporanee, richiede un continuo e vicendevole bilanciamento tra princìpi e diritti fondamentali, senza pretese di assolutezza per nessuno di essi*».

In cosa consiste allora la "primarietà" della tutela dell'ambiente e della salute – peraltro strettamente embricate tra loro, come si è visto più sopra – che viene costantemente ribadita dalla giurisprudenza costituzionale? La sent. n 85 del 2013, più sopra citata, prova a rispondere riprendendo le parole delle decisioni degli anni '80: primarietà di ambiente e salute vuol dire che «*gli stessi non possono essere sacrificati ad altri interessi, ancorché costituzionalmente tutelati*»: con il che si torna però al problema sopra segnalato. La logica della gerarchia mobile, del bilanciamento tra valori/principi costituzionali, implica che nei casi concreti ben possa accadere che ambiente e salute debbano cedere il passo ad altri interessi costituzionalmente tutelati. E del resto proprio il settore del diritto dell'ambiente offre una dimostrazione – quasi "plastica", verrebbe da dire – di tale ricostruzione, poiché gran parte delle norme che ricadono in tale ambito hanno la funzione, in estrema sintesi, di individuare il *livello di inquinamento* (considerato) *ammissibile*. Posto che – anche nelle migliori e più avvenieristiche delle ipotesi – lo svolgimento di attività umane "a inquinamento zero" non è pensabile, la stessa fissazione di *standard* di emissioni, o anche la disciplina della gestione dei rifiuti, non rappresentano che altrettante "linee di confine" in grado di individuare il punto oltre il quale il valore dell'ambiente e quello della salute cedono a quelli che, di volta in volta, sostengono lo svolgimento delle attività umane produttive di rifiuti ed emissioni[65].

Come si è visto, tuttavia, la sent. n. 85 del 2013 pone particolare enfasi sulla intangibilità del «*nucleo essenziale*» del bene-ambiente in quanto valore primario: ed in ciò in effetti si può individuare una

[65] In dottrina c'è stato anche chi ha provato a "salvare" la coerenza di un simile approccio evidenziando come la impossibilità di essere "subordinato" ad altri valori o interesse, affermata dalla giurisprudenza costituzionale, debba essere intesa "in astratto", si potrebbe dire "*prima facie*": ferma restando poi l'esigenza di procedere nei casi concreti a bilanciamenti che possono poi condurre a forme di "relativizzazione" o "sacrificio" dell'interesse ambientale (così M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, cit., par. 3.2.3). Tuttavia, se interpretata in tal modo, la "primarietà" rischia davvero di perdere il proprio *quid pluris*, poiché non si vedrebbero le peculiarità del valore-ambiente rispetto ad altri principi/valori costituzionali. Ed infatti lo stesso Autore appena citato conclude come a tale "primarietà" dovrebbe riconoscersi quel "valore procedimentale" individuato dalla sent. n. 196 del 2004, sul quale ci si soffermerà tra un attimo nel testo.

significativa differenza rispetto alla sent. n. 151 del 1986, più sopra menzionata[66]. In quest'ottica la "primarietà" equivale dunque alla "intangibilità del nucleo essenziale". Tuttavia anche questo approccio non sembra essere del tutto soddisfacente: sia perché – come è noto – la teoria del "nucleo essenziale" è gravata da problemi che non sembrano aver trovato ancora una soluzione pienamente soddisfacente[67]; sia perché l'aspetto della "intangibilità" di quest'ultimo non pare in grado di condurre alla individuazione di una effettiva specificità del valore-ambiente rispetto agli altri: non almeno rispetto ai diritti fondamentali, dei quali pure, nella medesima ottica, dovrebbe predicarsi l'intangibilità del nucleo essenziale. Ed in effetti è proprio questa la conclusione cui perviene chi ha autorevolmente sostenuto che «la protezione dell'ambiente è il contenuto di un valore fondamentale, *materialmente* costituzionale, ricompreso tra i valori caratterizzanti l'identità repubblicana»[68].

In effetti però – e qui veniamo ad un aspetto di più diretta rilevanza per l'oggetto delle presenti riflessioni – nella giurisprudenza costituzionale sono reperibili tentativi di fornire una (ri)lettura della "primarietà" del valore-ambiente che provano ad uscire dall'*impasse*. Ci si riferisce soprattutto alla sent. n. 196 del 2004, "celebre" soprattutto per aver deciso le questioni proposte nei confronti del c.d. "terzo condono edilizio". In tale decisione, anche sulla scorta di alcune sollecitazioni dottrinali[69], si afferma infatti che la "primarietà" degli interessi ambientali determina «*la necessità che essi debbano sempre essere presi in considerazione*

[66] Questo aspetto è particolarmente valorizzato da B. Caravita, A. Morrone, *Ambiente e Costituzione*, cit., 35, i quali evidenziano come, in base alla sentenza citata nel testo, «le nostre società non poss(a)no accettare che qualcuno dei valori fondamentali sui quali esse sono basate (…) sia azzerato o svuotato»: e l'ambiente rientrerebbe per l'appunto tra tali valori, insieme ad altri quali la dignità umana o il ruolo centrale della persona umana.

[67] Come è noto, il dibattito sul nucleo essenziale dei diritti fondamentali vede divisi (con una buona dose di approssimazione) i sostenitori di teorie "assolute", volte ad individuare una misura predeterminata di tali diritti non comprimibile in alcuna circostanza, e sostenitori di teorie "relative", secondo le quali il contenuto essenziale dei diritti sarebbe invece un *posterius* rispetto alle operazioni di ponderazione e bilanciamento tra il diritto fondamentale considerato ed altri principi costituzionali, o di comunque frutto di un giudizio di ragionevolezza (per una sintesi del problema, con annesse indicazioni bibliografiche estese anche alla dottrina tedesca, cfr. G. Scaccia, *Legge e diritti fondamentali nell'art. 117 della Costituzione*, in *Quaderni costituzionali*, 2003, 541 ss., part. 538 ss.). La distinzione tra le due prospettive è efficacemente delineata, tra gli altri, da O. Chessa, *Brevi note sul «contenuto essenziale» (dei diritti inviolabili) come parametro del giudizio di costituzionalità*, in G. Pitruzzella, F. Teresi, G. Verde (a cura di), *Il parametro nel giudizio di costituzionalità*, Giappichelli, Torino, 2000, 285 ss., part. 288, e più di recente da D. Messineo, *La garanzia del "contenuto essenziale" dei diritti fondamentali. Dalla tutela della dignità umana ai livelli essenziali delle prestazioni*, Torino, Giappichelli, 2012, 73 ss., cui si rinvia anche per ulteriori indicazioni bibliografiche.

Il tema non può, per ovvie ragioni, essere approfondito nella presente sede. Merita tuttavia di essere evidenziato che, ove si accedesse alla "teoria relativa" del nucleo essenziale, non si avrebbe alcuna specificità del valore-ambiente, ed in generale dei valori costituzionali ritenuti "primari", poiché non si riuscirebbe ad individuare un ambito previamente escluso dalla possibilità di essere inciso nell'ambito delle operazioni di bilanciamento. Ove invece si accedesse alla tesi "assoluta" si porrebbe il problema di capire *come* individuare l'ambito insuscettibile di essere inciso: se, cioè, facendo ricorso all'impalpabile criterio della "coscienza sociale" (spesso evocato dalle ricostruzioni collocabili nell'ambito della c.d. "teoria dei valori"), all'intuizione etica dell'interprete o a qualche altro strumento analitico non ancora definito.

[68] B. Caravita, A. Morrone, *Ambiente e Costituzione*, cit., 36.

[69] Cfr., al riguardo, G. Caia, *I procedimenti amministrativi in materia ambientale ed i problemi dell'amministrazione pubblica*, in AA.VV., *Razionalizzazione della normativa in materia ambientale (Atti del Convegno giuridico, Castel Ivano, 29-30 aprile 1994)*, Milano, Istituto per l'ambiente, 1994, 88 ss.; M. Cecchetti, *Principi costituzionali per la tutela dell'ambiente*, cit., 91 ss.

nei concreti bilanciamenti operati dal legislatore ordinario e dalle pubbliche amministrazioni». Secondo la Corte costituzionale, dunque, «*la "primarietà" degli interessi che assurgono alla qualifica di "valori costituzionali" non può che implicare l'esigenza di una compiuta ed esplicita rappresentazione di tali interessi nei processi decisionali all'interno dei quali si esprime la discrezionalità delle scelte politiche o amministrative*». Come è stato evidenziato, dunque, il portato della "primarietà" non è «un vincolo di risultato, ossia la soddisfazione automatica e piena dell'interesse collegato al valore in questione», essendo "soltanto" imposta «una considerazione particolare dell'interesse (…) all'interno dei processi decisionali, una ponderazione peculiare che risulta "rafforzata" sotto il profilo della certezza che tale interesse venga sempre e comunque rappresentato e preso in considerazione»[70]. Si tratta dunque di un vincolo in un certo senso "procedurale", poiché sarà necessario prendere in esame le istanze dell'interesse ambientale, e *render conto* di come queste istanze sono state considerate e valutate nel processo che ha condotto alla decisione finale[71].

Certamente non è facile mettere a fuoco tutte le implicazioni che può avere il principio di "primarietà" dell'ambiente, così concepito, nei confronti del legislatore: al riguardo si è ritenuto che detto principio si risolva «nell'esprimere l'obbligo giuridico» innanzi tutto per questi ultimi «di predisporre una serie di strumenti che consentano di non trascurare mai l'interesse ambientale, attraverso particolari garanzie organizzative e procedurali»[72]. In tal modo, la garanzia della «esplicita rappresentazione» dell'interesse ambientale nei processi decisionali opererebbe innanzi tutto sul piano amministrativo, contribuendo a costituire la c.d. "specialità del regime amministrativo dell'ambiente"[73]. Più difficile è capire se ed in che modo possa riuscire ad invocare pretese anche dei confronti dei processi decisionali che sono destinati a trovare sbocco in atti legislativi.

Certo è che – ove si accolga la concezione della "primarietà" fatta propria dalla sent. n. 196 del 2004 – si hanno ottime ragioni per ritenere che, *almeno nei procedimenti amministrativi*, sia quelli volti alla adozione di atti strettamente provvedimentali, che quelli destinati a sfociare in atti di tipo pianificatorio, la esplicita valutazione e rappresentazione dell'interesse ambientale sia da ritenere costituzionalmente obbligata. E

[70] M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, cit., par. 3.2.3

[71] Anche se non si riconnettono esplicitamente al principio di primarietà, possono essere lette in questa chiave le sentenze in cui la Corte costituzionale evidenzia come «*nei casi in cui la legislazione statale, nelle materie di competenza esclusiva, conformi l'attività amministrativa all'osservanza di criteri tecnico-scientifici, lo slittamento della fattispecie verso una fonte primaria regionale fa emergere un sospetto di illegittimità*» (sentt. nn. 28 del 2019, 90 del 2013 e 20 del 2012). Tra i casi menzionati, per la sent. n. 28 del 2019 rientrano senza dubbio anche quelli «*in cui la materia dell'intervento riguardi la tutela dell'ambiente e dell'ecosistema*». E – conformemente a tale principio – devono essere interpretate quelle disposizioni statali «*che rimettono la definizione di interventi regionali ad atti di pianificazione*», le quali «*devono intendersi prescrittive della forma dell'atto amministrativo», poiché solo in tal modo è possibile assicurare «le "garanzie procedimentali per un giusto equilibrio tra i vari interessi in gioco, da soddisfare anche attraverso l'acquisizione di pareri tecnici", con conseguente divieto per la regione di ricorrere ad una legge provvedimento*» (così ancora la sent. n. 28 del 2019, che richiama anche le sentt. 139 e 134 del 2017).

[72] M. Cecchetti, *L'ambiente come oggetto di tutela giuridica: il problema delle nozioni e delle qualificazioni normative*, cit., par. 3.2.3

[73] In tema cfr. G. Morbidelli, *Il regime amministrativo speciale dell'ambiente*, in AA.VV., *Scritti in onore di Alberto Predieri*, Milano, Giuffré, 1996, 1122 ss.

in questa sede non si può tacere come a deporre nel senso di tale impostazione sia la convergenza di tale modo di ricostruire il principio in parola con il "principio di integrazione" delle politiche ambientali in tutte le varie e diverse politiche pubbliche, derivante dall'art. 11 del TFUE. Come è stato efficacemenre osservato, infatti, da tale disposizione deriva la conseguenza secondo la quale «gli interessi ambientali devono essere "introdotti" all'interno di politiche e di azioni destinate a perseguire obiettivi (e a tutelare interessi) diversi e spesso contrapposti a quelli ecologici, con il risultato che la protezione e la cura dell'ambiente assumono la natura non soltanto di un obiettivo di cui limitarsi a "*tenere conto*" – ossia da considerare in modo autonomo o, al più, come "limite" esterno da prendere in esplicita considerazione e da rispettare – ma anche e soprattutto (…) di una vera e propria "matrice" funzionale a condizionare e conformare i contenuti e gli esiti di tutti i processi di decisione pubblica e dei relativi strumenti di attuazione»[74]. E i modi in cui tale obiettivo deve essere perseguito includono ovviamente una conformazione «degli apparati istituzionali e dei loro assetti organizzativi», nonché «dei processi decisionali in cui questi sono coinvolti»[75] tale, si può ritenere, da richiedere proprio quella "esplicita rappresentazione" degli aspetti ambientali delle decisioni di volta in volta adottate evocata dalla sent. n. 196 del 2004.

5. Il poliedrico rapporto tra diritto alla salute e valutazioni ambientali.

Il percorso sin qui compiuto consente di mettere a fuoco alcune prime importanti conclusioni, che conviene esplicitare prima di procedere oltre nell'indagine.

I. In primo luogo, come si è mostrato nei parr. 2 e 3, la connessione tra "tutela della salute" e "tutela dell'ambiente" non è meramente episodica, né dovuta semplicemente alla peculiare vicenda che ha portato, nei percorsi della giurisprudenza di Palazzo della Consulta, alla emersione dell'interesse ambientale quale valore primario nell'ambito dell'ordinamento costituzionale. Si tratta viceversa di una connessione necessaria, a tal punto da condurre a ritenere la tutela dell'ambiente come un aspetto della tutela della salute, e viceversa. La seconda certamente non si esaurisce nella prima, ma ha nella tutela dell'ambiente un elemento essenziale; quest'ultima, d'altra parte, essendo concepita innanzi tutto in ragione del benessere della specie umana, non può che interpretare tale benessere anche (ma non solo, evidentemente) come benessere fisico. Da qui la conclusione secondo la quale qualunque valutazione

[74] M. Cecchetti, *Le politiche ambientali tra diritto sovranazionale e diritto interno*, in *Federalismi.it*, n. 7/2020, 103. Come è noto, anche la "protezione della salute umana" riveste un importante ruolo nell'ambito della elaborazione e realizzazione delle politiche pubbliche, in base agli artt. 9 e 168 del TFUE (al riguardo cfr., ad es., D. Morana, *Tutela della salute*, in G. Guzzetta, F.S. Marini, D. Morana (a cura di), *Le materie di competenza regionale*, cit., 587). In base alla prima disposizione, tuttavia, l'UE «*tiene conto*» della tutela della salute nella definizione e nella attuazione delle proprie politiche: ed è a tale previsione che si riferisce (per contrasto) l'Autore citato nel testo.

[75] M. Cecchetti, *Le politiche ambientali tra diritto sovranazionale e diritto interno*, cit., 103.

dell'interesse ambientale nei procedimenti di deliberazione pubblica non potrà non essere calibrato *anche* sulla specifica considerazione dei potenziali effetti dell'oggetto della deliberazione sulla salute umana, dai differenti punti di vista a partire dai quali tale considerazione può essere portata a termine.

II. In secondo luogo deve essere evidenziato come, prendendo le mosse dal principio di "primarietà" dell'ambiente, almeno secondo la versione (pur non priva di aspetti problematici) che pare preferibile tra quelle presenti nella giurisprudenza costituzionale, l'ambito delle "valutazioni ambientali" appare senz'altro più vasto di quello ricompreso dai c.d. "procedimenti di valutazione ambientale", così come definiti nel paragrafo introduttivo del presente contributo: a "valutazioni ambientali", aventi peraltro esplicita rappresentazione negli *output* dei processi decisionali, dovrà infatti procedersi in ogni caso in cui l'oggetto della deliberazione amministrativa sia potenzialmente destinato ad avere effetti sull'ambiente. Esiste dunque un primo senso, generalissimo, in cui è possibile discorrere di "valutazioni ambientali", che ricomprende i "procedimenti di valutazione ambientale" propriamente detti, ma che si estende anche ad ambiti che invece da questi ultimi rimangono estranei. Ebbene, per quel che si è detto al punto I, in tutti questi casi, ove potenzialmente rilevante, sarà necessario prendere in considerazione i possibili effetti sulla salute umana dell'oggetto della deliberazione pubblica in questione.

III. Come è noto – e come si ricordava anche più sopra – in attuazione del diritto europeo, l'ordinamento italiano ha istituito e disciplinato, a partire dalla legge n. 349 del 1986, l'istituto della "valutazione di impatto ambientale", cui si è aggiunto più avanti quello della "valutazione ambientale strategica": sono questi i principali "procedimenti di valutazione ambientale", previsti come necessari per quei progetti (VIA) e per quei piani o programmi (VAS) che hanno un impatto significativo sull'ambiente. In tutti questi casi la "valutazione ambientale" assume dunque un carattere procedimentalizzato ed istituzionalizzato, sulla base di una normativa speciale di natura trasversale, nel cui ambito – come si vedrà meglio *infra* – è anche positivizzata la necessità di prendere in considerazione gli effetti dell'intervento sulla salute delle popolazioni umane interessate[76]. Bisogna notare, peraltro, che l'individuazione di questo ambito di progetti e piani o programmi rinvia immediatamente ad un ambito più largo, caratterizzato

[76] La direttiva 2014/52/UE 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 , ha inserito la salute umana tra i principi e gli obiettivi della direttiva stessa ed ha, altresì, previsto criteri, strumenti e parametri generali per valutare l'impatto dei progetti anche sulla salute della popolazione coinvolta dalla realizzazione dei progetti. Si vedano, in particolare, i *considerando* n. 22 e n. 41, nonché le parti dell'Allegato III concernenti i criteri finalizzati a stabilire se i progetti debbano essere sottoposti o meno a una valutazione dell'impatto ambientale, e la localizzazione del progetto.
Per quanto riguarda la VAS, si veda invece la direttiva 2001/42/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 giugno 2001, concernente la valutazione degli effetti di determinati piani e programmi sull'ambiente, ed in particolare il suo Allegato I, inerente le informazioni che il soggetto proponente il piano o il programma deve fornire nell'ambito del rapporto ambientale.

dalla mera *ipotesi* che gli interventi di volta in volta considerati possano avere effetti significativi sull'ambiente, nel qual caso sarà necessario procedere alla «*verifica di assoggettabilità*» (c.d. *screening*), di VIA o di VAS[77], ad esito della quale l'amministrazione competente stabilisce se procedere alla effettiva valutazione di impatto. Anche nell'ambito dello *screening* – a questo punto dovrebbe risultare evidente – andrà dunque presa in considerazione l'ipotesi di effetti sulla salute delle popolazioni interessate.

IV. Infine, quale ulteriore sottoinsieme dei casi nei quali dovrà essere attivato un "procedimento di valutazione ambientale" strettamente inteso, vanno menzionati quelli per i quali – nell'ambito del procedimento di VIA – sarà necessario fare ricorso al recente istituto della c.d. "valutazione di impatto sanitario" (VIS), prevista dal legislatore per un elenco di progetti per i quali, in ragione delle loro emissioni, si suppone che possano avere effetti negativi particolarmente significativi per la salute umana.

Come si vede, il rapporto tra valutazioni ambientali latamente intese e salute umana è davvero sfaccettato, e può essere illustrato mediante una progressione, per così dire, "a cannocchiale", nel cui ambito è individuabile innanzi tutto uno "stadio" molto generale in cui è necessario procedere, ove richiesto dai singoli casi concreti, alla valutazione degli effetti del *decidendum* (anche) sulla salute umana, *dandone esplicita rappresentazione*, ove si accolga la concezione di "primarietà" dell'ambiente fatta propria dalla sent. n. 196 del 2004. A ciò fanno seguito ulteriori "stadi" in ciascuno dei quali, per settori sempre più ristretti, si richiedono procedure più rigorose, e che implicano una valutazione più approfondita degli effetti sulla salute umana, secondo quanto si è sommariamente esposto nel presente paragrafo.

6. Ritardi, resistenze e criticità.

Sin qui tutto bene, verrebbe da dire. Lo studio "ad oggi" delle relazioni tra tutela della salute e tutela dell'ambiente, del modo in cui i loro nessi reciproci vengono affrontati al livello legislativo e a quello costituzionale, parrebbe consegnarci un sistema *irenico*, in cui "tutto si tiene", e che non presenta particolari profili problematici. Non ci vuol molto, tuttavia, per rendersi conto che le cose stanno in modo decisamente diverso. È infatti sufficiente ampliare il campo di osservazione sia in estensione, dal punto di vista temporale, che, per così dire, in "profondità", scendendo dall'empireo legislativo-costituzionale a quello pratico-applicativo, per acquisire consapevolezza di quanta strada sia stato necessario percorrere per giungere ad una apprezzabile definizione normativa del rilievo del diritto alla salute nell'ambito delle valutazioni ambientali, e di quanta sia ancora la strada da percorrere, per far sì che quanto prefigurato a

[77] Cfr. in part. l'articolo 6 del d.lgs. n. 152 del 2006, che individua ai commi 3 e 3-bis i piani e i programmi per cui è necessario effettuare la verifica di assoggettabilità a VAS, e al comma 6 i progetti oggetto di verifica di assoggettabilità a VIA.

livello legislativo si tramuti in una effettiva e ponderata considerazione dei profili sanitari nell'ambito di queste ultime.

Sul piano diacronico deve innanzi tutto essere messo in evidenza come – nonostante l'impatto sulla salute umana sia confluito ben presto tra gli elementi da prendere in considerazione nell'ambito delle valutazioni ambientali – sia stato necessario attendere non poco per la predisposizione di strumenti normativi adeguati a questo fine. Sul piano tecnico-operativo, d'altra parte, non si può non rilevare le notevoli difficoltà – sia legate alla individuazione dei metodi scientifici da utilizzare che di tipo *lato sensu* burocratico, connessi ad esempio alla raccolta ed al reperimento dei dati sanitari ed ambientali – di procedere in concreto a tali valutazioni. Tutto ciò trova del resto una conferma sul dato pratico, che mostra – al di là di alcuni meritori ed interessanti progetti pilota che negli anni scorsi sono stati portati avanti soprattutto al livello regionale, al fine di contribuire a definire metodi e procedure della valutazione degli impatti sanitari in alcuni ambiti specifici – la scarsa attenzione che, nel corso del tempo, è stata data ai profili sanitari nelle valutazioni ambientali, e – ad oggi – le difficoltà con le quali si ricorre agli strumenti più sofisticati oggi disponibili.

Nelle pagine che seguono ci si confronterà con ambedue i profili appena segnalati, provando innanzi tutto ad illustrare il percorso tramite il quale la considerazione della salute umana è riuscita a penetrare nelle maglie normative delle valutazioni ambientali, per tentare infine di mettere a fuoco le difficoltà di tipo tecnico-scientifico, burocratico ed operativo che ancora non consentono che a tale penetrazione corrisponda una effettiva e affidabile presa in considerazione dei profili sanitari nei procedimenti di deliberazione pubblica che potenzialmente sono in grado di incidere significativamente sul concreto godimento del diritto alla salute da parte della popolazione interessata da questi ultimi.

7. La lunga marcia della salute umana nei procedimenti di valutazione ambientale

7.1. I primi passi

L'atto di nascita delle "valutazioni ambientali" è usualmente indicato nella adozione, negli Stati Uniti, del *National Environmental Policy Act* (NEPA) del 1969, il quale imponeva alle amministrazioni federali di prendere in considerazione, anche tramite lo sviluppo di metodi adeguati, gli aspetti ambientali, a fianco di quelli tecnici ed economici, nell'ambito delle decisioni pubbliche che le medesime avrebbero dovuto adottare, predisponendo a questo fine un dettagliato rapporto che tenesse in considerazione gli effetti di tali decisione sull'ambiente (*Section* 102)[78]. Dal punto di vista che qui specificamente interessa è utile notare come già in tale atto normativo fosse presente – quale corollario di una visione evidentemente

[78] In tema cfr., ad es., V.J. Yannacone Jr., *National Environmental Policy Act of 1969*, in *Environmental Law* , Spring 1970, Vol. 1, No. 1 (Spring 1970), 8-32.

antropocentrica che tendeva a vedere l'ambiente quale fonte di "risorse" per l'uomo – una chiara attenzione, anche in una prospettiva intergenerazionale, delle condizioni in presenza delle quali l'ambiente naturale è in grado di rappresentare un contesto salubre per la vita umana[79].

Nell'ambio dell'ordinamento europeo sarà necessario aspettare qualche anno perché si giunga ad un risultato analogo: la prima proposta di direttiva sulla VIA nel *Second Action Program on the Environment* nel 1977 suscitò forti opposizioni, per effetto delle quali solo nel 1985 si giunse alla adozione della Direttiva 85/337/CEE concernente la «*Valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati*». Anche in questo caso la connessione tra ambiente e salute umana è immediata: nelle premesse della direttiva, tra le finalità di quest'ultima, viene espressamente menzionata la necessità che gli effetti di un progetto sull'ambiente vengano «*valutati per proteggere la salute umana, contribuire con un migliore ambiente alla qualità della vita, provvedere al mantenimento della varietà delle specie e conservare la capacità di riproduzione dell'ecosistema in quanto risorsa essenziale di vita*». Si prevede inoltre che la valutazione di impatto ambientale prenda in considerazione, tra l'altro, gli effetti «*diretti e indiretti*» di un progetto «*sull'uomo*». A fronte di queste enunciazioni generali e di principio risultano però mancare apposite previsioni volte ad approfondirle, difettando qualunque prescrizione specifica inerente le tecniche e le modalità tramite le quali si sarebbe dovuto procedere alla valutazione degli effetti sulla salute della popolazione umana da parte dei progetti di volta in volta interessati. Se, infatti, la valutazione degli effetti potenzialmente significativi dei progetti prevedeva tra i fattori di cui tener conto anche la portata dell'impatto in relazione all'area geografica e alla densità della popolazione interessata, la salute della popolazione non veniva espressamente inclusa tra le componenti per le quali era obbligatorio procedere ad una valutazione degli effetti determinati dalla realizzazione di un progetto.

Nell'ordinamento italiano, com'è noto, si è provveduto ad un primo e provvisorio recepimento della citata direttiva 85/337/CEE con la legge n. 349 del 1986, istitutiva del Ministero dell'ambiente, il cui art. 6 dettava una disciplina transitoria della VIA in attesa della piena attuazione legislativa della normativa europea. Tale legge non prevedeva pressoché alcun riferimento alla componente sanitaria nell'ambito delle valutazioni e delle misure finalizzate alla tutela dell'ambiente. L'unica previsione che in qualche modo testimoniava come si fosse comunque consapevoli dell'importanza di tale dimensione nelle vicende della tutela dell'ambiente era reperibile nell'art. 8, comma 1, ai sensi del quale per l'esercizio delle funzioni previste dalla legge medesima il Ministro dell'ambiente poteva avvalersi non solo «*dei servizi tecnici dello Stato previa intesa con i Ministri competenti*», ma anche «*di quelli delle unità sanitarie locali previa intesa con la regione*». Neanche la prima disciplina attuativa di tali previsioni, del resto, riusciva a colmare questa lacuna: il

[79] Cfr., in part., la *Section 101*.

decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 agosto 1988, n. 377, recante «*Regolamentazione delle pronunce di compatibilità ambientale di cui all'art. 6 della legge 8 luglio 1986, n. 349, recante istituzione del Ministero dell'ambiente e norme in materia di danno ambientale*», pur contenendo disposizioni concernenti l'individuazione delle opere da sottoporre a VIA, i soggetti responsabili delle procedure, le modalità di comunicazione e pubblicità dell'avvio del procedimento, non solo non prevedeva alcun riferimento agli impatti sulla salute derivanti dalla realizzazione delle opere oggetto della procedura di valutazione di impatto ambientale, ma non forniva neppure una definizione di impatto ambientale in attuazione di quanto previsto invece dall'articolo 3 della direttiva 85/337/CEE che – come accennato – definiva gli impatti ambientali come «*gli effetti diretti e indiretti di un progetto sull'uomo, la fauna e la flora, il suolo, l'acqua, l'aria, il clima e il paesaggio, i beni materiali ed il patrimonio culturale, nonché l'interazione tra tali fattori*».

Di lì a poco, però – ancora in attuazione di quanto previsto dall'art. 6 della legge n. 349 del 1986 – sarebbe stato adottato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 27 dicembre 1988, con il quale si introducevano nell'ordinamento «*Norme tecniche per la redazione degli studi di impatto ambientale e la formulazione del giudizio di compatibilità di cui all'articolo 6, della legge 8 luglio 1986, n. 349*». Con tale atto normativo per la prima volta nell'ordinamento italiano si introduceva nella disciplina in materia di VIA la componente salute tra i fattori da valutare ai fini della determinazione degli effetti significativi e negativi derivanti dalla realizzazione di un'opera. L'allegato 1 del citato d.P.C.M., tra le «*componenti*» ed i «*fattori ambientali*» da considerare nella redazione dello studio di impatto ambientale di un'opera, individuava la salute pubblica riferita a «*individui e comunità*» (art. 1, comma 2, lett. f), mentre l'Allegato 2, in relazione a tale componente, prevedeva che la caratterizzazione dello stato di qualità dell'ambiente, in relazione al benessere ed alla salute umana, dovesse avere quale obiettivo quello di «*verificare la compatibilità delle conseguenze dirette ed indirette delle opere e del loro esercizio con gli standards ed i criteri per la prevenzione dei rischi riguardanti la salute umana a breve, medio e lungo periodo*». Sul piano tecnico, inoltre, si prevedeva che la valutazione dei profili sanitari dovesse prendere le mosse dalla «*caratterizzazione dal punto di vista della salute umana, dell'ambiente e della comunità potenzialmente coinvolti, nella situazione in cui si presentano prima dell'attuazione del progetto*», dovendosi poi procedere: *a*) alla «*identificazione e la classificazione delle cause significative di rischio per la salute umana da microrganismi patogeni, da sostanze chimiche e componenti di natura biologica, qualità di energia, rumore, vibrazioni, radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, connesse con l'opera*»; *b*) alla «*identificazione dei rischi eco-tossicologici (…) con riferimento alle normative nazionali, comunitarie ed internazionali e la definizione dei relativi fattori di emissione*»; *c*) alla «*descrizione del destino degli inquinanti considerati, individuati attraverso lo studio del sistema ambientale in esame, dei processi di dispersione, diffusione, trasformazione e degradazione e delle catene alimentari*»; *d*) alla «*identificazione delle possibili condizioni di esposizione delle comunità e delle relative aree coinvolte*»; *e*) alla «*integrazione dei dati ottenuti nell'ambito delle altre analisi settoriali e la verifica della compatibilità con la normativa vigente dei livelli di esposizione*

previsti»; infine, *g*) alla «*considerazione degli eventuali gruppi di individui particolarmente sensibili e dell'eventuale esposizione combinata a più fattori di rischio*» (art. 1, comma 5, lett. F).

L'entrata in vigore del d.P.C.M. 27 dicembre 1988 è un passaggio la cui importanza non deve essere sottovalutata, poiché per la prima volta facevano il loro ingresso nell'ordinamento italiano – e con l'efficacia propria delle norme giuridiche – criteri tecnici volti quantomeno ad indicare la strada da seguire per la redazione degli aspetti dello "studio di impatto ambientale" concernenti i profili sanitari. Tuttavia, era presente già allora la percezione della insufficienza di questo solo mezzo al fine di garantire la effettiva presenza della valutazione di tali profili, nonché la adeguatezza previsionale, da un punto di vista scientifico, di tali valutazioni, anche in ragione della inesistenza, a quel tempo, della rete delle Agenzie ambientali e della debolezza del neo-istituito Ministero dell'ambiente[80]. Come è stato notato, quello che allora era il "Laboratorio di igiene ambientale" dell'Istituto superiore di sanità «aveva compreso che la valutazione della componente salute all'interno delle valutazioni ambientali richiedeva di mettere a punto un sistema di formazione ed informazione rivolto ai tecnici sanitari ed ambientali che operavano sul territorio»[81]. E proprio per far fronte a tale difficoltà l'ISS organizzò ogni anno, nel periodo che va dal 1986 al 1990, corsi concernenti «*Metodi per la valutazione della componente salute nell'analisi di impatto ambientale*». Nella stessa ottica furono avviati progetti di sperimentazione concernenti specifici impianti, quali – tra gli altri – centrali termoelettriche e inceneritori di rifiuti[82].

Come è stato ampiamente rilevato, tali tentativi non riuscirono ad ottenere gli effetti sperati, e comunque non si può certo dire che per effetto degli stessi il rilievo della "componente salute" nelle valutazioni ambientali sia stato oggetto di una attenzione e di un approfondimento adeguato alle attese. Le ragioni di tale insuccesso furono senz'altro molteplici, e probabilmente tra esse rivestono un ruolo importante le difficolta metodologiche e la carenza di dati epidemiologici adeguati. Tra esse è però senza dubbio annoverabile quella – specificamente normativa – della *assenza* della tutela della salute umana tra le finalità della VIA così come definite dall'art. dall'art. 6 della legge n. 349 del 1986, il che rendeva le disposizioni che richiedevano di inserire le valutazioni concernenti l'impatto sulla salute nel SIA, prive – per così dire – di una "piena normatività", in quanto eccentriche rispetto agli obiettivi cui tendeva l'istituto.

[80] Così L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, cit., 43.
[81] L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, cit., 43.
[82] Tali informazioni sono tratte, ancora una volta, da L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, cit., 43.

7.2. Il "Codice dell'ambiente" del 2006

Il percorso successivo di questo lungo tragitto compiuto dalla considerazione della salute umana nell'ambito delle valutazioni ambientali si snoda attraverso alcuni passaggi a carattere intenazionale, come la c.d. "Carta di consenso di Göteborg", frutto del lavoro di esperti raccolti sotto l'egida dell'OMS[83], che definisce la valutazione di impatto sulla salute come «*una combinazione di procedure, metodi e strumenti per mezzo dei quali una politica, un piano o un progetto possono essere giudicati sui loro potenziali effetti sulla salute di una popolazione, e sulla distribuzione di questi effetti all'interno della popolazione stessa*»; ed il protocollo di Kiev del 2003 sulla valutazione ambientale strategica, nel cui ambito "ambiente e salute" rappresentano un binomio inscindibile, pur non essendo presente l'attenzione alla definizione di specifici strumenti per stimare gli impatti sulla seconda. Ancora, sul piano sovranazionale è necessario menzionare la direttiva 2001/42/CE, «*concernente la valutazione degli effetti di determinati piani e programmi sull'ambiente*», che – sulla base dell'allora vigente art. 174 del Trattato CE – annoverava gli effetti sulla popolazione e sulla salute umana tra quelli che dovevano essere tenuti in considerazione nell'ambito della VAS.

Quanto all'ordinamento italiano, il successivo passaggio di cui occorre rendere conto è costituito senz'altro dalle disposizioni del d.lgs. n. 152 del 2006, c.d. "Codice dell'ambiente".

Come è noto, con tale atto normativo il legislatore italiano, in attuazione della delega in materia ambientale prevista all'articolo 1 della legge n. 308 del 2004, ha provveduto, tra l'altro, al riordino della normativa nazionale in materia ambientale, razionalizzando la disciplina per le valutazioni ambientali (VIA, VAS e IPPC). In particolare il d.lgs. n. 152 del 2006 rappresenta, per quel che qui è di più prossimo interesse, lo strumento di recepimento e di attuazione delle direttive 2001/42/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 giugno 2001, concernente la valutazione degli effetti di determinati piani e programmi sull'ambiente (VAS), e 85/337/CEE del Consiglio, del 27 giugno 1985, come modificata dalle direttive 97/11/CE del Consiglio, del 3 marzo 1997, e 2003/35/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 maggio 2003, concernente la valutazione di impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati, nonché riordino e coordinamento delle procedure per la valutazione di impatto ambientale (VIA).

Con specifico riferimento ai temi oggetto delle presenti riflessioni, deve innanzi tutto essere evidenziato come – sebbene l'articolo 2 del d.lgs. n. 152 del 2006, individui, tra le finalità e gli obiettivi perseguiti dal provvedimento, «*la promozione dei livelli di qualità della vita umana, da realizzare attraverso la salvaguardia ed il miglioramento delle condizioni dell'ambiente e l'utilizzazione accorta e razionale delle risorse naturali*» – nessun riferimento alla "componente salute" né alla valutazione del rischio sanitario nell'ambito delle procedure

[83] *Health impact assessment: main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper.* Brussels, European Centre for Health Policy, WHO Regional Office for Europe, 1999, reperibile alla pagina *https://www.who.int/heli/impacts/impactdirectory/en/index1.html.*

di valutazione ambientale viene introdotto nella definizione di procedimento di VIA, né nella definizione di impatto ambientale contenuta nel successivo art. 5, comma 1, lett. *c*)[84]. Solo all'articolo 24 – rubricato «*finalità della VIA*» – si introduceva per la prima volta un riferimento esplicito alla componente sanitaria, disponendo che nell'ambito della valutazione di impatto ambientale dovesse essere assicurato che nelle procedure di autorizzazione dei progetti specificamente individuati negli Allegati alla parte seconda del decreto fossero «*considerati*» gli obiettivi di «*proteggere la salute e di migliorare la qualità della vita umana, al fine di contribuire con un migliore ambiente alla qualità della vita, provvedere al mantenimento della varietà delle specie e conservare la capacità di riproduzione dell'ecosistema in quanto risorsa essenziale di vita*», nonché – tra l'altro – l'obiettivo di «*assicurare lo sviluppo sostenibile*».

Per quanto riguarda la VAS, all'allegato I alla Parte II del d.lgs. n. 152 del 2006, tra le informazioni che il soggetto proponente il piano o il programma deve fornire nell'ambito del rapporto ambientale sono elencati «*i possibili effetti significativi sull'ambiente*», comprendendo aspetti quali «*la biodiversità, la popolazione, la salute umana, la flora e la fauna, il suolo, l'acqua, l'aria, i fattori climatici, i beni materiali, il patrimonio culturale, anche architettonico e archeologico, il paesaggio*», nonché «l*'interrelazione tra i suddetti fattori*». Analogamente all'Allegato II, relativo ai criteri per determinare se un piano o un programma possa avere effetti significativi sull'ambiente e debba o meno essere sottoposto a valutazione ambientale strategica, si prevede la necessità di procedere ad una valutazione delle caratteristiche degli effetti e delle aree che possono essere interessate, tenendo conto anche dei «*rischi per la salute umana o per l'ambiente*».

L'originaria versione del d.lgs. n. 152 del 2006 può dunque senza dubbio esser vista come un passo in avanti dal punto di vista della predisposizione degli strumenti normativi necessari al fine di incorporare stabilmente ed efficacemente la considerazione della "componente salute" nell'ambito dei procedimenti di valutazione ambientale. Di particolare rilievo è soprattutto l'inserimento della "tutela della salute" tra le finalità della VIA: ciò che avrebbe dovuto contribuire a risolvere il problema più sopra segnalato.

Nonostante tali aspetti positivi, la prassi degli anni successivi alla entrata in vigore del "Codice dell'ambiente" mostra tuttavia come gli interventi appena segnalati non siano riusciti ad avere un impatto significativo sulla presenza e sulla adeguatezza della considerazione dei profili sanitari nelle valutazioni ambientali. Viene segnalato, al riguardo, come la componente di queste ultime relativa agli impatti sanitari sia stata «quasi sempre disattesa»[85], anche in ragione di una mancanza di chiarezza sulle procedure

[84] Tale disposizione, infatti, nel suo testo originario, definiva l'impatto ambientale come la «*alterazione qualitativa e/o quantitativa dell'ambiente, inteso come sistema di relazioni fra i fattori antropici, fisici, chimici, naturalistici, climatici, paesaggistici, architettonici, culturali ed economici, in conseguenza dell'attuazione sul territorio di piani o programmi o della realizzazione di progetti relativi a particolari impianti, opere o interventi pubblici o privati, nonché' della messa in esercizio delle relative attività*».

[85] F. Bianchi, M. Natali, *VIS: strumento chiave per la valutazione della salute in tutte le politiche*, cit., 15. Analogamente L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, cit., 44-45.

applicative[86]. Significativa in tale quadro è anche la necessità di far ricorso ai dati degli Osservatori epidemiologici regionali, non sempre esistenti e comunque non sempre adeguati[87].

Nel senso appena indicato depone peraltro chiaramente documento *Annuario dei dati ambientali edizione 2019* predisposto da ISPRA nel 2019[88].In particolare, per quel che in questa sede è più di prossimo interesse, rilevano i dati ivi contenuti inerenti le prescrizioni ambientali presenti nei decreti positivi di VIA adottati nel periodo 1989-2019. Ebbene, su un totale di 14354 prescrizioni, solo lo 0,7% - equivalente a 134 – ha riguardato il tema della "salute pubblica". Significativo è anche, nell'ambito del percorso qui seguito, è che tale percentuale si attesti all'1,3% per il periodo 2008-2013[89]. Nonostante il dato sia in qualche modo "indiretto", concernendo non già la presenza e la affidabilità delle considerazioni inerenti la "componente salute" negli studi di impatto ambientale ma il modo in cui tale componente è stata "trattata" dai valutatori, esso suggerisce senz'altro che, tra i vari aspetti meritevoli di essere tenuti in conto, quello inerente i profili sanitari ha rappresentato a lungo la "cenerentola" della situazione. A ciò si può peraltro aggiungere – nonostante non siano disponibili i dati disaggregati, relativi al periodo antecedente l'entrata in vigore del d.lgs. n. 152 del 2006, i quali contribuirebbero senz'altro all'approfondimento del presente tema – che il circoscritto incremento del dato in esame relativo al periodo 2008-2013 pare suggerire che comunque le novità introdotte da tale atto normativo siano riuscite ad avere un qualche effetto positivo, sia pure di dimensioni decisamente limitate.

Non si deve pensare, peraltro, che tali problemi siano stati una prerogativa della esperienza italiana. La *Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio sull'applicazione e sull'efficacia della direttiva VIA* del 2003 evidenzia come «*la valutazione degli effetti sulla salute non (sia) un elemento particolarmente importante nella prassi attualmente in uso*»[90] tra gli Stati membri, i quali spesso affrontano «*le ripercussioni sulla salute (…) in maniera eterogenea o solo parzialmente nell'ambito della valutazione dell'impatto ambientale*»[91].

---

[86] Così M. Natali, E. Bedeschi, A. Ballarini, *Da VISPA a t4HIA*, in in L. Cori, A. Ballarini, N. Linzalone, M. Natali, F. Bianchi (a cura di), *La VIS in Italia. Valutazione e partecipazione nelle decisioni su ambiente e salute*, cit., 26

[87] Cfr. P. Celoni, V. Pucci, *La nuova direttiva VIA 2014/52/UE e la valutazione degli impatti sulla salute umana*, in L. Cori, A. Ballarini, N. Linzalone, M. Natali, F. Bianchi (a cura di), *La VIS in Italia. Valutazione e partecipazione nelle decisioni su ambiente e salute*, cit., 60.

[88] ISPRA, *Annuario dei dati ambientali edizione 2019*, è reperibile al seguente indirizzo internet: *https://annuario.isprambiente.it/sites/default/files/pdf/2019/versione-integrale/16-Valutazione-e-autorizzazione-2019.pdf.*

[89] ISPRA, *Annuario dei dati ambientali edizione 2013,* Cap. 14, reperibile all'indirizzo: *https://www.isprambiente.gov.it/files/pubblicazioni/statoambiente/tematiche2013/14_Valutazioniecertificazioniambientali.pdf*

[90] *Relazione della commissione al parlamento europeo e al consiglio sull'applicazione e sull'efficacia della direttiva VIA (direttiva 85/337/CEE, modificata dalla direttiva 97/11/CE), Risultati ottenuti dagli Stati membri nell'attuazione della direttiva VIA-2003*, reperibile all'indirizzo *https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/ALL/?uri=CELEX:52003DC0334*, part. 6. Al riguardo si veda L. Musumeci, M.E. Soggiu, *Il ruolo dell'Istituto superiore di sanità nella produzione delle Linee Guida nazionali per la VIS*, cit., 44 ss.

[91] *Relazione della commissione al parlamento europeo e al consiglio sull'applicazione e sull'efficacia della direttiva VIA*, cit., 9.

Il problema della considerazione degli aspetti sanitari nelle valutazioni ambientali è dunque condiviso ben oltre i nostri confini, e coinvolge insieme aspetti scientifici, normativi e amministrativi. In questo quadro si è sottolineato come si sia avvertita fortemente «l'esigenza di fornire indirizzi, metodi e strumenti per riqualificare i pareri nelle valutazioni effettuate dagli operatori della sanità pubblica, da un lato, e dall'altro di dare indicazioni ai proponenti per sviluppare adeguatamente la componente salute nell'ambito delle procedure di VAS e di VIA» [92]. E lo stesso *Piano nazionale della prevenzione* 2014-2018, più sopra citato, individua una serie di strategie al fine di ridurre il fattore di rischio rappresentato da una inadeguata considerazione della "componente salute" nelle valutazioni ambientali, evidenziando tra l'altro la necessità di «*sviluppare la conoscenza*» dei «*livelli espositivi della popolazione generale a inquinanti ambientali*» e di «*percorsi e strumenti interdisciplinari per la valutazione preventiva degli impatti sulla salute delle modifiche ambientali*», nonché l'esigenza di «*potenziare le attività di sorveglianza epidemiologica*»[93].

7.3. Le esperienze al livello regionale

7.3.1. Premessa

Una prima risposta al quadro di forte complessità appena segnalato è venuta dagli ordinamenti regionali che – anche supportati da istituzioni centrali – hanno avviato processi di sperimentazione di strumenti volti alla valutazione dell'impatto sanitario. Non è mancata inoltre la adozione di appositi atti normativi ed amministrativi rilevanti sul tema, né la predisposizione di "linee guida" volte a fornire le necessarie indicazioni di metodo ai proponenti.

Deve sin da subito essere evidenziato che il tema della valutazione degli impatti sulla salute pubblica al livello regionale è stato (ed è tutt'ora) molto sentito – forse ancor più che al livello statale – sia in ragione della maggiore vicinanza di questi enti territoriali ai contesti locali nel cui ambito sorgono le ben note resistenze alla localizzazione degli impianti, sia perché le Regioni sono gli enti titolari della funzione autorizzatoria con riferimento alla realizzazione a quelli, tra questi ultimi, che sono solitamente oggetto di maggiori contestazioni, quali i termovalorizzatori, le discariche ed in generale gli impianti di gestione dei rifiuti.

7.3.2. I progetti Moniter, VISPA e t4HIA

Il primo, importante progetto che merita di essere menzionato è il progetto *Moniter*, avviato a partire dal 2007 dagli Assessorati "Ambiente e Sviluppo Sostenibile" e "Politiche per la Salute" della Regione Emilia-

[92] Così M. Natali, E. Bedeschi, A. Ballarini, *Da VISPA a t4HIA*, in L. Cori, A. Ballarini, N. Linzalone, M. Natali, F. Bianchi (a cura di), *La VIS in Italia. Valutazione e partecipazione nelle decisioni su ambiente e salute*, cit., 26

[93] *Piano nazionale della prevenzione* 2014-2018, cit., 57.

Romagna competenti, in collaborazione con gli Enti Locali e con l'Agenzia regionale di protezione ambientale e volto a «*organizzare un sistema di sorveglianza ambientale e valutazione epidemiologica nelle aree circostanti gli impianti di incenerimento in Emilia-Romagna*»[94]. Oltre all'aspetto per così dire "retrospettivo", il progetto *Moniter* guarda anche al futuro, mirando alla «*definizione di un protocollo per la valutazione di impatto sanitario*», avente in particolare l'obiettivo di predisporre «*un modello di stima dell'impatto sanitario da usare per la valutazione preventiva di impianti, anche diversi dagli inceneritori*», destinato ad essere utilizzato «*sia al fine dell'espressione di pareri in fase autorizzativa sia in fasi precedenti l'autorizzazione, all'interno di valutazioni più articolate e complesse quali la valutazione di impatto ambientale (VIA), la valutazione ambientale strategica (VAS) e la valutazione di impatto perla salute (VIS)*». Quale esito di tale progetto sono state definite (per quel che qui è di più prossimo interesse) "linee guida" per la valutazione dell'impatto sanitario sia, specificamente, conseguente all'esercizio degli inceneritori di rifiuti che – più in generale – relativo ad altri tipi di impianti. I risultati cui si è giunti non possono essere qui riferiti, neanche per cenni, in ragione della complessità e della quantità dei rilievi proposti. Merita però di essere evidenziato come dalle indicazioni inerenti la fase "cruciale" dell'*assessment* emerga con chiarezza la notevole complessità della valutazione prospettica. Quest'ultima dovrebbe infatt muovere dalla identificazione del contesto di partenza delle condizioni ambientali, dello stato di salute e dei fattori di rischio «*noti o sospetti*» – da svolgere attraverso azioni quali la «*qualificazione delle emissioni*», la «*valutazione della qualità dell'aria e dell'inquinamento atmosferico*», la «*qualificazione delle caratteristiche del sito*», la «*valutazione dello stato degli ecosistemi, di flora, fauna e connessioni ecologiche*» – per proseguire poi con la «*valutazione degli impatti sanitari potenziali anche su comunità vulnerabili, in base ad una analisi qualitativa e quantitativa, inclusa la descrizione delle caratteristiche della popolazione e un giudizio sulla incertezza e significatività*» degli impatti stessi. Anche per il perseguimento di questo obiettivo, peraltro, sono suggerite varie e compesse attività, quali la «*definizione degli effetti sanitari a breve e lungo termine sugli utilizzatori*» nonché «*dei possibili impatti cumulativi sulla salute umana e ambientale*»; la «*definizione degli effetti acuti sulla salute derivanti dall'esposizione*»; la «*definizione degli effetti prevedibili sulla salute in caso di guasti*»; ancora, la «*stima del rischio che include misure di esposizione di fondo e valuta l'importanza della catena alimentare locale sull'esposizione*».

Nel 2010, invece, ha esordito il progetto *VISPA-Sperimentazione dell'utilizzo della Valutazione degli Impatti sulla Salute (VIS) a supporto dell'espressione dei pareri dei Dipartimenti di Prevenzione/Sanità Pubblica (DSP) in Conferenza dei Servizi (CdS)*, al quale hanno partecipato Emilia-Romagna, Piemonte, Veneto, Marche, Toscana e Regione siciliana. Il progetto ha provato a testare il modello di VIS "rapida" messa a punto

[94] Così si legge nel titolo del progetto *Moniter*, che è possibile reperire all'indirizzo *www.arpae.it/pubblicazioni/moniter/generale_619.asp*.

con il progetto *Moniter* e a rinsaldare la cultura della valutazione della "componente salute" nell'ambito delle amministrazioni coinvolte[95].

Infine, particolarmente significativo il progetto *t4HIA* (che sta per *tools for Health Impact Assessment*), finanziato dal Ministero della salute e coordinato dalla Regione Emilia-Romagna, che ha visto la partecipazione di numerose tra Regioni e Province autonome (oltre alla Emilia-Romagna, il Piemonte, la Lombardia, il Veneto, il Friuli-Venezia Giulia, le Marche, la Regione siciliana, l'Umbria, la Provincia autonoma di Trento, la Sardegna e la Toscana). Il progetto si propone di proseguire la strada battuta la progetto *VISPA*, mirando a predisporre e a sperimentare strumenti standardizzati sia per i proponenti che per i valutatori, avvalendosi del contributo tecnico-scientifico di ISPRA e ISS, nonché dell'Istituto di fisiologia clinica del CNR.

Da evidenziare peraltro come – conformemente del resto al più generale approccio che caratterizza le valutazioni ambientali – il progetto ponga particolare attenzione alla necessità di confronto, nelle sue diverse fasi di sviluppo, con portatori di interesse e *stakeholders*. Come è stato notato, è stato in tale ottica che si è organizzato il «*La VIS in Italia: scenari, strategie, strumenti*» (Bologna, 2014) «per fare il punto sullo stato dell'arte in relazione ad applicazioni di VIS nei diversi contesti regionali, tra tentativi di formalizzazione ed esperienze locali»[96].

Il progetto *t4HIA* è di particolare importanza nel quadro delle esperienze regionali perché è anche sulla base dell'esperienza maturata nell'ambito del medesimo che sono state predisposte le "*Linee guida*" per lo svolgimento della valutazione di impatto sanitario, le quali come si vedrà sono state approvate, più di recente, con il decreto del Ministro della salute 27 marzo 2019[97].

7.3.3. Gli interventi normativi e amministrativi

Come si accennava, oltre ai progetti a forte carattere sperimentale che sono stati evocati nelle pagine precedenti, le Regioni hanno adottato atti normativi e amministrativi volti a fornire strumenti per la considerazione della "componente salute" nell'ambito delle valutazioni ambientali. Prima ancora della adozione delle "Linee guida per la valutazione di impatto sanitario" a livello nazionale molte Regioni hanno approvato proprie "linee guida" con delibere di giunta regionale o con propri decreti direttoriali[98]. Altre invece, nell'ambito del *POAT Salute 2007-2013 – Linea di Intervento trasversale 2* hanno realizzato le linee guida "Supportare la definizione e l'utilizzo di modelli e strumenti per integrare la VIS nella

[95] In tema cfr. M. Natali, E. Bedeschi, A. Ballarini, *Da VISPA a t4HIA*, cit., 28 ss.
[96] M. Natali, E. Bedeschi, A. Ballarini, *Da VISPA a t4HIA*, cit., 33.
[97] Cfr. *infra*, par. 7.5.2.
[98] Hanno formalmente adottato con propri provvedimenti le linee guida regionali per lo svolgimento della VIS : le regioni Lombardia, Liguria, Marche, Sicilia e Sardegna.

programmazione", altre ancora hanno sperimentato metodologie integrate di valutazioni di impatto ambientale e sanitarie[99].

Le previsioni legislative solitamente si sono limitate ad evocare il profilo legato agli impatti sanitari nell'ambito degli aspetti da tenere in considerazione nell'ambito delle valutazioni ambientali (ad esempio nella redazione del *Rapporto ambientale* ai fini della VAS o dello *Studio di impatto ambientale* ai fini della VIA)[100]. Più interessanti – almeno ai fini del presente scritto – le "Linee guida", variamente denominate, con le quali si è provato a definire il più possibile procedure e metodi per lo svolgimento della valutazione dell'impatto sulla salute. In alcuni casi la definizione di tali "Linee guida" non ha trovato un compimento "formale", mentre in altri si è provveduto alla approvazione di specifici atti amministrativi a ciò dedicati[101]. Tra queste si sottopone all'attenzione di chi legge soprattutto quelle approvate dalla Regione Lombardia in tema di VIA[102], per la particolare puntualità delle previsioni inerenti le modalità di realizzazione della valutazione dell'impatto sulla salute e per la imposizione dell'obbligatorietà di tale valutazione in tutti i procedimenti di competenza regionale (mentre, a riprova del forte interesse per il tema, si "consiglia" di attenersi alle "*Linee guida*" anche per i progetti ricadenti nella competenza statale ma riguardanti il territorio regionale).

7.4. Il caso ILVA e il d.l. n. 207 del 2012

7.4.1. Le previsioni normative statali

La rassegna a volo d'uccello sulle esperienze di valutazione dell'impatto sanitario nell'ambito dell'ordinamento italiano non può certo esimersi dal prendere in considerazione – compatibilmente con i limiti del presente scritto – la complessa e ben nota questione dello stabilimento ormai ex-ILVA. In particolare, senza poter ovviamente in tale sede ripercorrere compiutamente le vicende che hanno

[99] Nell'ambito del *Programma Operativo Nazionale Governance e Assistenza Tecnica (PON GAT) - Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2007-2013*, il Ministero della Salute ha realizzato il Progetto Operativo di Assistenza Tecnica - POAT Salute, finalizzato a soddisfare il bisogno di supporto e di cooperazione istituzionale espresso dalle Amministrazioni Regionali dell'Obiettivo Convergenza.

[100] Cfr. ad es. le leggi della Regione Toscana n. 10 del 2010 e 17 del 2016, e della Regione Valle d'Aosta n. 12 del 2009. Più risalenti le previsioni della legge della Regione Piemonte n. 40 del 1998, che fanno riferimento alla «qualità della vita (art. 1).

[101] Per la Regione Sardegna si veda il *Piano Regionale di Prevenzione 2014-2019-Programma P-8.2 "Supporto alle Politiche Ambientali" - Azione P-8.2.3, "Atti di indirizzo regionali in materia di valutazione degli effetti significativi di un progetto sui fattori "popolazione e salute umana"*, Allegato alla Delib.G.R. n. 51/19 del 18.12.2019; per la Regione Liguria le "*Linee Guida per la Valutazione d'Impatto sulla Salute (VIS)*", approvate con D.G.R. n. 1295 del 30.12.2016; per la Regione Marche le "*Linee guida regionali per la valutazione integrata di impatto ambientale e sanitario nelle procedure di VIA e VAS*", approvate tramite decreto dirigenziale; per la Regione siciliana le "*Linee Guida VIS*" approvate con decreto dell'assessore alla Salute del 31 dicembre 2013.

[102] Cfr. la D.G.R. 8 febbraio 2016 - n. X/4792, recante *Approvazione delle «Linee guida per la componente salute pubblica negli studi di impatto ambientale e negli studi preliminari ambientali» in revisione delle «Linee guida per la componente ambientale salute pubblica degli studi di impatto ambientale» di cui alla d.g.r. 20 gennaio 2014, n. X/1266*.

caratterizzato (e purtroppo caratterizzano a tutt'oggi) tale stabilimento, è necessario muovere dalle previsioni del d.l. n. 207 del 2012, il quale – a fianco di norme specificamente rivolte all'ILVA s.p.a., ed in particolare all'efficacia dell'AIA alla medesima rilasciata[103] – conteneva disposizioni concernenti genericamente la «*crisi di stabilimenti industriali di interesse strategico nazionale*» (anche se in effetti anch'esse pensate in primo luogo per il caso ILVA[104]). Tra queste rileva in particolare l'art. 1-bis del menzionato d.l. n. 207, ai sensi del quale in tutte le aree interessate dagli stabilimenti *de quibus* «*l'azienda sanitaria locale e l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente competenti per territorio redigono congiuntamente, con aggiornamento almeno annuale, un rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS) anche sulla base del registro tumori regionale e delle mappe epidemiologiche sulle principali malattie di carattere ambientale*». La disposizione rinvia inoltre ad un decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, per stabilire «*i criteri metodologici utili per la redazione del rapporto di VDS*». È bene precisare sin d'ora come la "valutazione del danno sanitario" disciplinata da tale disposizione non sia del tutto sovrapponibile alla presa in considerazione della "componente salute" nei procedimenti di valutazione ambientale, cui sin qui si è fatto riferimento. Quest'ultima, pur dovendo necessariamente prendere in considerazione i dati epidemiologici concernenti lo stato di salute *attuale* della popolazione interessata, è caratterizzata essenzialmente da uno sguardo rivolto al futuro, avendo nell'intento "prognositco" il proprio fine fondamentale. La VDS, invece, guarda innanzi tutto al passato, ai danni eventualmente (già) subiti dalla popolazione.

In attuazione delle previsioni sopra richiamate è stato adottato il decreto interministeriale 24 aprile 2013 (*Disposizioni volte a stabilire i criteri metodologici utili per la redazione del rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS) in attuazione dell'articolo 1-bis, comma 2, del decreto-legge 3 dicembre 2012, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 dicembre 2012, n. 231*), il cui Allegato – prendendo le mosse dalla definizione di "danno sanitario" come «*cambiamento dell'attuale o futura prevalenza/incidenza nella comunità dei soli effetti sanitari indesiderati connessi all'esercizio di un impianto, intesi come i soli effetti che causano, promuovono, facilitano o esasperano un'anormalità strutturale o funzionale capace di compromettere il benessere psico-fisico degli individui, di indurre patologie disabilitanti, o di provocare decessi prematuri*»[105] – precisa come lo scopo della VDS prevista dall'art. 1-bis del d.l. n. 207 del 2013 sia quello *i*) di «*informare annualmente i decisori ed il pubblico sui cambiamenti, nelle comunità esposte, dello stato di salute connesso a rischi attribuibili all'attività degli stabilimenti in esame*»; *b*) di «*fornire ulteriori*

[103] Sul tema è intervenuta la Corte costituzionale con la già più volte citata sent. n. 85 del 2013.
[104] Del resto l'art. 3 del d.l. n. 207 del 2013 precisa espressamente che lo stabilimento dell'Ilva di Taranto è considerato stabilimento industriale di interesse strategico nazionale.
[105] Può essere opportuno evidenziare come l'Allegato in esame individui la definizione di "danno sanitario" riportata nel testo traendo spunto dalla nozione di "esito sanitario" (*health outcome*) introdotta dallo *European Center for Health Policy* dell'Organizzazione mondiale della sanità, e consistente nel «*cambiamento dell'attuale o futuro stato di salute di un individuo o di una comunità che può essere attribuito ad azioni o scelte antecedenti*».

elementi di valutazione per il riesame dell'autorizzazione integrata ambientale per indirizzarla a soluzioni tecniche più efficaci nel ridurre i potenziali esiti sanitari indesiderati»; *c*), infine, di «*valutare l'efficacia in ambito sanitario delle prescrizioni*».

Qui non è possibile dar conto, neanche per sintesi, delle complesse previsioni dell'Allegato al citato decreto interministeriale 24 aprile 2013, peraltro caratterizzate da un contenuto eminentemente tecnico. Nella presente sede può essere sufficiente evidenziare come tale atto disponga che la VDS si basi, innanzi tutto, su un "primo livello" nel quale è necessario svolgere una valutazione dei dati ambientali e sanitari di tipo generale, che consente di inviduare "zone di criticità" potenzialmente ed ipoteticamente connesse con gli inquinanti emessi dallo stabilimento considerato; su un secondo livello dedicato a specifiche indagini epidemiologiche suggerite dalle conclusioni ottenute al primo livello, nonché a «*stime quantitative dell'esposizione umana a specifici contaminanti*»; un terzo livello, basato sui dati e le correlazioni emerse nel precedente, volto a realizzare «*una completa analisi probabilistica del rischio associata ad esposizioni critiche precedentemente evidenziate*»; infine, segue una fase di «*rapporto*», nell'ambito della quale quale si procede alla discussione dei risultati, nonché formulazione di «*esaustive considerazioni sull'incertezza ad essi associata e da indicazioni sulla loro accettabilità sociale*».

Come si vede, dunque, la prospettiva adottata dal decreto interministeriale è innanzi tutto volta alla individuazione dei danni esistenti, pur non mancando una importante componente che ha come obiettivo quello della stima dei possibili danni futuri e della relativa dimensione del rischio, da affidare alla decisione delle autorità politico-amministrative secondo la logica del "principio di precauzione". Merita di essere evidenziato, peraltro, come la componente "retrospettiva" di valutazione del danno sanitario presenti difficoltà tecnico-scientifiche peculiari, differenti rispetto a quella "prospettica" che caratterizza la considerazione della "componente salute" nelle valutazioni ambientali in generale e la VIS in particolare, poiché deve confrontarsi – tra l'altro – con la necessità di isolare le diverse fonti di emissioni che insistono in una determinata area e quella di distinguere le patologie sulla base dei diversi periodi di esposizione agli inquinanti che ciascuna di esse necessita per svilupparsi, nonché con il problema di evitare meccanismi logicamente ricorsivi nelle inferenze che legano la individuazione dei profili sanitari problematici della popolazione, delle emissioni inquinanti potenzialmente dannose e dei risultati delle indagini epidemiologiche.

7.4.2. L'intervento della Regione Puglia

Come è ben noto a chi ha avuto modo di occuparsi del tema, anche limitandosi ad informarsi, non è però solo lo Stato che ha ritenuto di disciplinare gli aspetti su cui più sopra ci si è soffermati. Parallelamente alla definizione ed alla predisposizione degli strumenti statali è (comprensibilmente) intervenuta anche la

Regione Puglia, in particolare con la propra legge 24 luglio 2012, n. 21 (*Norme a tutela della salute, dell'ambiente e del territorio sulle emissioni industriali inquinanti per le aree pugliesi già dichiarate a elevato rischio ambientale*). Tale atto normativo ha infatti introdotto misure per prevenire ed evitare un pericolo grave, immediato o differito, per la salute degli esseri viventi per il territorio regionale, prevedendo l'effettuazione di una valutazione del danno sanitario (VDS) per stabilimenti industriali insistenti su aree ad elevato rischio di crisi ambientale o "siti di interesse nazionale" (c.d. SIN) della Regione Puglia soggetti ad AIA e che presentino il requisito aggiuntivo di essere fonti di idrocarburi policiclici aromatici, di produrre polveri o di scaricare reflui nei corpi idrici.

Tale disciplina ha pertanto previsto la sua applicazione alle aree di Brindisi e Taranto, già dichiarate "aree a elevato rischio di crisi ambientale[106]" e oggetto dei piani di risanamento.

La Regione Puglia, anticipando lo stesso decreto interministeriale sopra citato, ha definito i criteri metodologici tramite il regolamento regionale 3 ottobre 2012, n. 4 (*Linee guida per l'attuazione della Legge regionale n. 21 del 24 luglio 2012, recante - Norme a tutela della salute, dell'ambiente e del territorio sulle emissioni industriali inquinanti per le aree pugliesi già dichiarate a elevato rischio ambientale*). Di tale atto normativo rileva in particolare l'art. 6, volto a definire la «*metodologia generale per la valutazione del danno sanitario*», che – pur al netto di qualche differenza – definisce un approccio non dissimile da quello prefigurato dal decreto interministeriale citato nel paragrafo precedente.

7.4.3. Lo svolgimento della VDS e i suoi profili problematici

L'articolato quadro normativo sopra richiamato è stato portato ad attuazione a partire dal 2013, tramite diverse valutazioni del danno sanitario realizzate con riferimento allo stabilimento ex-ILVA[107]. Come si vedrà, tuttavia, tale attuazione non è stata affatto priva di problemi applicativi e di forti dissensi sugli esiti delle valutazioni effettuate. Farne cenno brevemente può essere utile al fine di mostrare, tramite il ricorso ad un ben noto caso concreto, i margini di difficoltà che si incontrano nella definizione di dinamiche di causa-effetto caratterizzate da sufficiente certezza nelle questioni inerenti il rapporto tra ambiente e salute umana.

Il "rapporto" con il quale è stata data attuazione alle previsioni della legge regionale è stato adottato da ARPA Puglia nel 2013[108]. La valutazione del danno sanitario connesso allo stabilimento Ilva, sia con

[106] Per la disciplina relativa all'individuazione delle aree ad elevato rischio di crisi ambientale e gli interventi organici di eliminazione o riduzione dei fenomeni di inquinamento e di squilibrio ambientale si veda l'art. 74 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 (*Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59*).

[107] Si veda al riguardo la documentazione reperibile alla pagina *https://osservatorioilva.minambiente.it/it/Home/Grouping/43*.

[108] Cfr. ARPA-Puglia, *Valutazione del danno sanitario - Stabilimento ILVA di Taranto, ai sensi della LR 21/2012. Scenari emissivi pre-AIA (anno 2010) e post-AIA (anno 2012)*, reperibile al seguente indirizzo: http://www.arpa.puglia.it/web/guest/vds1.

riguardo alla componente "retrospettiva" che in riferimento a quella "prospettica", era particolarmente negativa[109]. Tali conclusioni, tuttavia, sono state criticate con vigore dal Commissario straordinario di ILVA s.p.a., che – con una nota del 27/6/2013 – ha rilevato una serie di profili critici inerenti il metodo utilizzato. In particolare, il Commissario ha lamentato (tra l'altro) una "colpevole" ricorsività tra la individuazione di dati epidemiologici che segnalavano profili sanitari e assegnazione alle emissioni di ILVA del ruolo di "responsabile" dei dati stessi[110]; la mancata considerazione degli inquinanti provenienti da altre fonti, ed in particolare delle emissioni non industriali; la circostanza di aver riferito le stime di rischio alle emissioni degli inquinanti anziché all'esposizione della popolazione agli stessi; ancora, la scelta degli inquinanti da considerare nella procedura di *risk assessment*, escludendo quelli in relazione ai quali le emissioni di ILVA risultavano conformi agli *standard* normativi vigenti.

Ancora una volta, non si può che evidenziare come nella presente sede non sia possibile entrare nel merito scientifico inerente la valutazione del rischio effettuata con riferimento allo stabilimento ex-ILVA, né (a maggior ragione) prender partito sulla disputa appena accennata. È però necessario render conto delle successive VDS che sono state effettuate al riguardo in attuazione delle previsioni normative statali sopra richiamate, per segnalare (a grandissime linee) l'andamento dei loro esiti. In particolare, devono essere richiamati i *Rapporti di valutazione del danno sanitario* effettuati nel 2014 e nel 2017 da ARPA Puglia in collaborazione con la ASL territorialmente competente e l'Agenzia regionale per i Servizi Sanitari (AReS Puglia), le cui conclusioni se da un lato evidenziano come le concentrazioni dei contaminanti considerati a rischio inalatorio non superino i livelli individuati in via normativa, dall'altro sottlineano come persistano «*criticità nel profilo di salute della popolazione*», anche con specifico riferimento alle patologie che, secondo la letteratura scientifica, risulterebbero associate «*alle esposizioni ambientali presenti nel SIN di Taranto*». Anche se è bene precisare come in tale sito di interesse nazionale siano compresi altri importanti stabilimenti industriali oltre a quello di ILVA, deve comunque essere sottolineato come il secondo dei *Rapporti* citati giunga a tali conclusioni anche «*alla luce dei dati contenuti nel recente rapporto del Registro Tumori Taranto 2017 (…), che comprende gli anni di incidenza neoplastica 2006-2012 in cui lo stabilimento ha funzionato a pieno regime*», evidenziandosi inoltre come tali dati segnalino nell'area SIN «*una incidenza, per la maggior parte delle patologie tumorali, superiore all'atteso*». Da queste conclusioni, associate ad altri rilievi epidemiologici, si conclude con l'auspicare la prosecuzione della sorveglianza epidemiologica della popolazione, nonché la rigosa garanzia di tutte le misure preventive volte alla tutela della salute delle medesime, tra le quali anche l'adozione delle BAT necessarie per il contenimento delle emissioni industriali.

[109] Cfr. ARPA-Puglia, *Valutazione del danno sanitario - Stabilimento ILVA di Taranto*, cit., 97.

[110] Secondo la valutazione fatta propria dal Commissario «*l'intera procedura prende origine dal fatto che si evidenzia nella popolazione una situazione di criticità nello stato della salute*». Successivamente «*i risultati del risk assessment sono (…) confrontati con i dati sanitari ed epidemiologici, che non sono altro che quegli stessi dati che hanno giustificato l'inizio della procedura*» (8).

7.5. Le novità del d.lgs. n. 104 del 2017

Gli ultimi passi di questa breve storia della considerazione della salute umana nelle valutazioni ambientali sono quelli dell'ultimo quinquennio, che è stato senza dubbio il più gravido di frutti sul versante che qui è specificamente fatto oggetto di indagine. Dal punto di vista meramente cronologico andrebbe considerata innanzi tutto la legge n. 221 del 2015 (c.d. *Collegato ambientale*), il cui art. 9 ha previsto, per alcuni progetti aventi particolari effetti negativi per l'ambiente in funzione delle emissioni inquinanti previste dal loro esercizio, l'obbligo per il proponente di predisporre la «*valutazione di impatto sanitario*» da considerare nell'ambito del procedimento di VIA. Pare però opportuno concentrarsi innanzi tutto sul fondamentale d.lgs. n. 104 del 2017 – con il quale non solo si è adeguato l'ordinamento interno alle previsioni della direttiva 2014/52/UE in tema di VIA, ma si è inoltre proceduto ad un sostanziale ripensamento complessivo dell'istituto[111], rinviando al successivo paragrafo 7.5 i necessari approfondimenti concernenti lo specifico istituto della VIS.

Con riferimento ai temi che in questa sede interessano di più, deve innanzi tutto essere evidenziato come il d.lgs. n. 104 del 2017 adegui l'ordinamento interno alle significative novità previste dalla direttiva 2014/52/UE in materia di salute nell'ambito della procedura di VIA. In tale ottica si interviene – oltre che a disciplinare nuovamente la VIS[112] – innanzi tutto sulla disposizione volta ad individuare i «*fattori*» oggetto della valutazione di impatto ambientale, introducendo tra i medesimi la popolazione e la salute umana, la biodiversità, con particolare riferimento alle specie e agli habitat protetti, il paesaggio e la vulnerabilità dei progetti ai rischi di gravi incidenti e calamità naturali. In secondo luogo, si procede a ri-definire gli «*impatti ambientali*», qualificandoli come «*effetti significativi, diretti e indiretti, di un piano, di un programma o di un progetto*» su una serie di fattori tra i quali spicca, a fianco di quelli costituiti da biodiversità, territorio, suolo, aria, clima, patrimonio culturale e paesaggio, il fattore «*popolazione e salute umana*», precisandosi altresì che negli impatti ambientali rientrano anche «*gli effetti derivanti dalla vulnerabilità del progetto a rischio di gravi incidenti o calamità pertinenti il progetto medesimo*».

Analogamente vengono aggiornati gli Allegati alla parte seconda del d.lgs. n. 152 del 2006, al fine di recepire quanto previsto dalle nuove disposizioni europee: viene modificato l'Allegato V (che recepisce l'Allegato III della direttiva) relativo ai criteri utilizzati nella procedura di verifica di assoggettabilità a VIA e finalizzati a stabilire se un progetto debba essere sottoposto o meno alla procedura di valutazione dell'impatto ambientale, includendo tra tali criteri anche quello che rinvia alla valutazione dei *rischi per la*

[111] In tema, per tutti, cfr. M. Cecchetti, *Ragioni, obiettivi e principali novità della riforma dei procedimenti di VIA*, in R. Dipace, A. Rallo, A. Scognamiglio (a cura di), *Impatto ambientale e bilanciamento di interessi. La nuova disciplina della Valutazione di impatto ambientale*, Napoli, Editoriale Scientifica, 2018, 19 ss.

[112] …tema sul quale si rinvia, ancora una volta, al paragrafo 7.5.

salute umana (ad esempio, quelli dovuti alla contaminazione dell'acqua o all'inquinamento atmosferico)[113]. Ancora, si prevede, in relazione alla localizzazione dei progetti, che il proponente proceda all'analisi del contesto territoriale in cui insiste l'opera, verificando se lo stesso è localizzato in «*zone in cui si è già verificato, o nelle quali si ritiene che si verifichi, il mancato rispetto degli standard di qualità ambientale stabiliti dalla legislazione dell'Unione*» ovvero in «*zone a forte densità demografica*»[114]. Mentre, in relazione alla tipologia e alle caratteristiche dell'impatto potenziale, si prevede l'obbligo per il proponente di tenere conto anche dell'«*area geografica*» e della «*densità della popolazione potenzialmente interessata*» al fine di verificare eventuali impatti sulla salute[115].

Come si vede, l'attenzione che la nuova disciplina della VIA dedica al tema della salute umana è tutt'altro che trascurabile, e da questo punto di vista non v'è dubbio che la riforma del 2017 abbia determinato un significativo passo in avanti. Sul fronte della definizione dei criteri tecnico-scientifici per la valutazione della portata e della probabilità degli impatti, tuttavia, il d.lgs. n. 104 presenta alcuni aspetti problematici dei quali è necessario rendere conto.

In particolare, rileva in questa sede l'art. 26, comma 1, lett. *b*), del d.lgs. n. 104 del 2017, che abroga esplicitamente il d.P.C.M. 27 dicembre 1988, che, come si è visto, fino a quel momento aveva rappresentato la guida tecnica – necessaria ma non esaustiva – per la redazione dello studio di impatto e la formulazione del giudizio di compatibilità. In parte molto limitata soccorre a tale fine il nuovo Allegato VII alla Parte II del d.lgs. n. 152 del 2006, che recepisce l'Allegato IV della direttiva, dedicato alla individuazione dei contenuti dello studio di impatto ambientale, che richiede a quest'ultimo di inserire (tra l'altro) «*una valutazione del tipo e della quantità dei residui e delle emissioni previsti, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e del sottosuolo (…)*», nonché una descrizione dei fattori «*potenzialmente soggetti a impatti ambientali*» con particolare riferimento anche alla popolazione ed alla salute umana[116]. Ancora, si prevede l'inserimento nello studio di impatto ambientale di una descrizione dei probabili impatti prodotti dalla emissione degli inquinanti e comunque derivanti sulla salute umana, anche tenendo conto degli effetti di cumulo[117], nonché una descrizione dei possibili impatti negativi derivanti dalla «*vulnerabilità del progetto ai rischi di gravi incidenti e/o calamità*» pertinenti per lo stesso[118]. In tale quadro deve essere menzionato anche il documento *Environmental Impact Assessments of Projects - Guidance on the*

[113] Allegato V alla parte II, par. 1, lett. *g*), del d.lgs. n. 152 del 2006.
[114] Allegato V alla parte II, par. 2, lett. *c6*) e *c7*), del d.lgs. n. 152 del 2006.
[115] Allegato V alla parte II, par. 3, lett. *c*), del d.lgs. n. 152 del 2006.
[116] Cfr. Allegato VII alla Parte II del d.lgs. n. 152 del 2006, parr. 1, lett. *d*), e 4.
[117] Cfr. Allegato VII alla Parte II del d.lgs. n. 152 del 2006, par. 5.
[118] Cfr. Allegato VII alla Parte II del d.lgs. n. 152 del 2006, par. 9.

preparation of the Environmental Impact Assessment Report (Directive 2011/92/EU as amended by 2014/52/EU), definito dalla Commissione europea, che offre più di uno spunto interessante[119].

Nonostante quanto appena rilevato, mancano indicazioni tecnico-scientifiche formalmente adottate sui metodi da utilizzare per individuare e stimare gli impatti in questione, ed in effetti a tale fine l'art. 25, comma 4, del d.lgs. n. 104 del 2017 affida a decreti del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, adottati su proposta del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente, di concerto con il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e con il Ministero della salute, la definizione di «*linee guida nazionali e norme tecniche per l'elaborazione della documentazione finalizzata allo svolgimento della valutazione di impatto amvientale, anche ad integrazione dei contenuti degli studi di impatto ambientale*». Nessun decreto risulta tuttavia essere stato approvato in attuazione di tale previsione, rendendo quindi attualmente incerto il modo in cui la valutazione degli impatti sulla salute umana dovrà essere effettuata, almeno in tutti quei (numerosi) casi che non rientrano nel campo di applicazione dello specifico istituto della VIS: istituto al quale è ora il momento di dedicarsi[120].

7.6. La valutazione di impatto sanitario (VIS)

7.6.1. Le previsioni legislative

Come si accennava più sopra, nell'ordinamento italiano già prima del formale recepimento della direttiva 2014/52/UE, l'art. 9 della legge n. 221 del 2015 ha introdotto l'obbligo, da parte del proponente, di predisporre una valutazione di impatto sanitario (VIS) per i progetti riguardanti le raffinerie di petrolio greggio, gli impianti di gassificazione e liquefazione, i terminali di rigassificazione di gas naturale liquefatto, nonché le centrali termiche e gli altri impianti di combustione con potenza termica superiore a 300 MW, nell'ambito dei procedimenti di valutazione di impatto ambientale (VIA) statale. Si è in particolare previsto che la redazione della VIS da parte del proponente avvenisse in conformità alle linee guida appositamente predisposte dall'Istituto superiore di sanità, e che, per le attività di controllo e di monitoraggio relative alla valutazione l'autorità competente si avvalesse dello stesso Istituto superiore di sanità.

---

119 Il documento citato nel testo è reperibile al seguente indirizzo internet: *https://ec.europa.eu/environment/eia/pdf/EIA_guidance_EIA_report_final.pdf*.

120 In effetti in data 08/05/2020 risulta pubblicato sul sito del *Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente* un documento intitolato «*Valutazione di impatto ambientale. Norme tecniche per la redazione degli studi di impatto ambientale. Linee guida SNPA n. 28/2020*». Pare dunque che – andando evidentemente *oltre* il ruolo che la legge gli assegna – il "Sistema nazionale" non si sia limitato ad elaborare una proposta da sottoporre alle amministrazioni citate nel testo ai fini della adozione fomale, ma abbia direttamente fornito a tali "Linee guida" una inopinata "pubblicizzazione" prima e a prescidere dalla defininizione del procedimento normativo previsto dalla legge.

Si è pertanto introdotto uno strumento innovativo ancor più efficace di quelli declinati dalla direttiva, sebbene l'intento del legislatore sia rimasto sostanzialmente frustrato fino all'emanazione del decreto legislativo n. 104/2107[121] che ha recepito integralmente la direttiva 2014/52/UE e che ha, invece, previsto, l'introduzione, all'articolo 5 del d.lgs. n. 152/2006, della definizione di valutazione di impatto sanitario, quale elaborato predisposto dal proponente sulla base delle linee guida adottate con decreto del Ministro della salute, che si avvale dell'Istituto superiore di sanità, al fine di stimare gli impatti complessivi, diretti e indiretti, che la realizzazione e l'esercizio del progetto può procurare sulla salute della popolazione.

Conseguentemente, e dal punto di vista procedurale, l'articolo 23 del d.lgs. n. 152/2006, come modificato dal citato decreto legislativo n. 104/2107, ai fini della presentazione dell'istanza e dell'avvio del procedimento di VIA, ha previsto che, per i progetti relativi alla realizzazione di raffinerie di petrolio greggio, nonché per gli impianti di gassificazione e di liquefazione di almeno 500 tonnellate al giorno di carbone o di scisti bituminosi, nonché per i terminali di rigassificazione di gas naturale liquefatto e per i progetti riguardanti le centrali termiche e altri impianti di combustione con potenza termica superiore a 300 MW, il proponente debba trasmettere, contestualmente alla documentazione necessaria all'avvio del procedimento di VIA anche la valutazione di impatto sanitario predisposta in conformità alle linee guida adottate con decreto del Ministro della salute.

7.6.2. Le Linee guida per la valutazione di impatto sanitario

In attuazione di quanto disposto dal d.lgs. n. 104 del 2107, con decreto del Ministro della Salute del 31 maggio 2019, sono state approvate le «*Linee guida per la valutazione di impatto sanitario*», che hanno l'obiettivo di individuare una metodologia multidisciplinare di integrazione della valutazione della componente salute all'interno della procedura di valutazione dell'impatto ambientale, ispirandosi al concetto di salute come definita dalla WHO, ossia come «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia e di infermità»[122]. Le "*Linee guida*" sono state elaborate sulla base dell'esperienza maturata nell'ambito del progetto *t4HIA* e del "*Rapporto Istisan 17/4*" dell'Istituto Superiore di Sanità[123].

[121] … nonostante fossero state definite le apposite "*Linee guida*" da parte dell'ISS ai sensi dell'art. 5-bis del d.lgs. n. 152 del 2006, nel testo introdotto dall'art. 9 della legge n. 221 del 2015 ("*Rapporto Istisan 17/4*").

[122] *Linee guida*, cit., *Presentazione*, V.

[123] Quale antecendente del documento approvato con il d.m. 31 maggio 2019 vanno menzionate anche le "*Linee guida per la valutazione integrata di impatto ambientale e sanitario (VIIAS) nelle procedure di autorizzazione ambientale (VAS, VIA e AIA)*", di ISPRA (*Manuali e linee guida* 133/2016).

La VIS viene definita nelle Linee guida come «*una combinazione di procedure, metodi e strumenti che consentono di valutare i potenziali e, talvolta, non intenzionali effetti di una politica, piano, programma o progetto sulla salute di una popolazione e la distribuzione di tali effetti all'interno della popolazione esposta, individuando le azioni appropriate per la loro gestione*»: ha pertanto la finalità di valutare come un un'opera possa generare cambiamenti sul territorio, direttamente e indirettamente sui "determinanti della salute" e conseguentemente «*produrre un cambiamento nello stato di salute della popolazione esposta*»[124].

Dal punto di vista procedurale le Linee guida prefigurano lo svolgimento della VIS attraverso fasi che appaiono disegnate in modo analogo a quelle attualmente previste per la valutazione ambientale strategica e per la valutazione di impatto ambientale. Si prevedono dunque le fasi di *screening*, *scoping*, *assessment* e *appraisal*, *monitoring* ed infine *reporting*.

La fase di *screening* è definita come la fase in cui si procede ad una valutazione preliminare finalizzata ad accertare se sia necessario effettuare una VIS per il progetto sottoposto a VIA ovvero se l'intervento che si intende realizzare è suscettibile di determinare impatti sulla salute. Tale valutazione deve essere effettuata procedendo all'«*identificazione*» e alla «*prima caratterizzazione della popolazione potenzialmente esposta, inclusa una descrizione della sua distribuzione spaziale sul territorio*»; alla definizione del «*profilo di salute della popolazione identificata di tipo generale per i grandi gruppi di patologie*», identificando «*i comuni che, in prima approssimazione, saranno interessati dalle esposizioni legate alle modifiche di impianti già in essere o da nuovi impianti*»; infine, alla «*valutazione quali-quantitativa della sovrapposizione dei nuovi impatti dovuti alle attività dell'impianto con quelli già presenti sul territorio*».

Al riguardo, si deve tuttavia evidenziare come tale fase non sia prevista né nell'ambito della procedura di VIA ai sensi dell'articolo 23 del d.lgs. n. 152/2006 (che infatti prevede senz'altro l'obbligo dell'espletamento di tale procedura per determinate categorie di opere), né nella procedura di verifica di assoggettabilità a VIA di cui all'articolo 19 del d.lgs. n. 152 del 2006. Conseguentemente le *Linee guida* prefigurano un quadro secondo il quale lo *screening* debba essere effettuato – ovviamente con riferimento agli impianti che rientrano nel campo di applicazione della VIS – nel caso in cui si proceda a verifica di assoggettabilità «*qualora per gli impianti già esistenti (…) siano presentate domande ad esempio per modifiche impiantistiche, variazioni di processo e/o gestionali e/o dismissioni*». Da ciò la conclusione secondo la quale «*i risultati della fase di Screening dovranno essere in grado di determinare se, a integrazione delle valutazioni ambientali, per gli aspetti di carattere sanitario, il progetto dovrà essere sottoposto a VIA, includendo in questo caso necessariamente la VIS. Il non proseguimento in VIA-VIS dovrà essere adeguatamente motivato*»[125].

[124] *Linee guida*, cit., 1.

[125] In relazione all'effettivo obbligo da parte del proponente di effettuare lo screening della VIS nell'ambito della procedura di verifica di assoggettabilità a VIA le linee guida precisano: «*La nuova normativa, effettivamente, scorpora la verifica*

La fase di *scoping* è volta ad identificare i potenziali impatti sulla salute e a definire gli indicatori di salute da «*valutare e quantificare*» nella successiva fase di *assessment*[126], e deve essere effettuata tramite la definizione dell'area di interesse e la sua caratterizzazione, con specifico riferimento ai caratteri della popolazione, alla sua numerosità e distribuzione ed alla identificazione di *target* sensibili; la identificazione dei fattori di rischio, sia preesistenti, sia legati all'opera tenendo conto delle condizioni di ordinario esercizio e di ogni plausibile evento pericoloso; la valutazione dello stato di salute *ante operam* della popolazione esposta sulla base di scenari di esposizione; la definizione delle condizioni socioeconomiche delle popolazioni interessate, al fine di idenfificare eventuali condizioni di fragilità in grado di incidere negativamente sui profili di salute; infine, tramite lascelta degli appropriati indicatori di salute[127].

Quanto all'*Assessment*, le *Linee guida* ne individuano l'obiettivo nella quantificazione dei «*potenziali impatti sulla salute, definendo anche la loro relativa importanza in termini di magnitudo e verosimiglianza*»[128]. A tal fine la fase di valutazione dovrà integrare i dati di carattere ambientale dell'area interessata dal progetto con gli «*scenari di esposizione selezionati in funzione delle conoscenze acquisite*»[129] durante le fasi precedenti, attraverso una valutazione del rischio (risk assessment) – ossia una «*valutazione degli impatti determinati dall'esposizione della popolazione alla contaminazione ambientale causata dalle attività dell'opera*», da effettuarsi sia tramite approcci epidemiologici che tossicologici[130] – ed una valutazione degli «*indicatori socio-sanitari connessi al benessere della popolazione esposta*» e suscettibili di modifiche in seguito alla realizzazione dell'opera[131].

di assoggettabilità dalla procedura di VIA vera e propria, escludendo, in linea di principio, la VIS quale elemento valutativo all'interno della verifica di assoggettabilità» (*Linee guida*, cit., 7).

126 *Linee guida*, cit., pag. 11

127 Con riferimento alla selezione degli indicatori, le *Linee guida* stabiliscono che, nella fase di *Scoping*, oltre alla descrizione del profilo generale sulla salute delle popolazioni interessate dal progetto, è necessario procedere ad un'analisi di un profilo di salute specifico associabile agli inquinanti d'interesse *post operam* del progetto: tale profilo deve essere elaborato dal proponente secondo gli orientamenti proposti dal sistema di sorveglianza SENTIERI (*Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento*): si tratta di un metodo progressivamente aggiornato, il relazione al quale deve essere reperito l'ultimo rapporto disponibile (*Linee guida*, cit. 9). Devono quindi essere identificate le cause d'interesse per le quali produrre gli indicatori epidemiologici, procedendo sulla base sia delle evidenze epidemiologiche relative alla tipologia di impianto che delle evidenze tossicologiche relative agli inquinanti identificati come d'interesse in relazione alla tipologia di impianto (*Linee guida*, cit. 11).

128 *Linee guida*, cit., 23.

129 *Linee guida*, cit., 23.

130 Al riguardo le *Linee guida*, cit., 23, raccomandano fortemente un'integrazione dei dati tossicologici con dati epidemiologici, «*sia perché studi meccanicistici o cinetici possono fornire indicazioni a supporto della plausibilità biologica delle relazioni causa-effetto, sia per la maggiore disponibilità di curve dose-risposta provenienti da studi tossicologici*».

131 *Linee guida*, cit., 23. Per la fase di valutazione degli indicatori sociosanitari potrà essere usato «*un approccio di tipo quali/quantitativo al fine di identificare se e come l'opera avrà influenza su di essi*» (ivi): al riguardo, infatti, le linee guida prevedono che siano presi in considerazione, oltre agli effetti sulla salute determinati dall'esposizione diretta della popolazione agli inquinanti emessi/prodotti, la possibilità che il progetto oggetto della VIS possa influenzare «*altri determinanti di salute*» - quali comportamenti e stili di vita, disponibilità di risorse ambientali, condizioni di vita e lavorative, etc. – che potrebbero interessare una frazione di popolazione ulteriore di quella esposta in via diretta (*Linee guida*, cit., 40).

La valutazione della verosimiglianza degli effetti negativi – ossia la stima della probabilità secondo la quale si potranno presentare – e la valutazione della *magnitudo* o ampiezza del rischio, tramite valutazioni di tipo qualitativo, che rappresentano l'*output* della fase di *Assessment*, costituiranno successivamente la base sulla quale è destinata a svolgersi la fase di *Appraisal*, volta a decidere su quali aspetti del progetto si potrà intervenire per mitigare il rischio stimato.

La fase di *Appraisal* è infatti il momento finale e conclusivo della fase di valutazione, rappresentato dall'incontro, confronto e condivisione tra le valutazioni scientifiche eseguite e le posizioni e le opinioni degli *stakeholder* coinvolti nella realizzazione dell'opera oggetto della valutazione di impatto sanitario. Le posizioni dei portatori di interessi, «*preoccupazioni e/o esigenze del territorio*» devono essere incluse e valutate ai fini della composizione di un iudizio finale completo e condiviso al fine di stilare una «*lista degli impatti secondo una classificazione dei rischi condivisa*», finalizzata ad identificare le alternative e le azioni di mitigazione più efficaci ai fini della riduzione e gestione del potenziale rischio sul territorio. Le linee guida pertanto individuano quale obiettivo della fase di *Assessment* e *Appraisal* l'identificazione e la quantificazione dei diversi impatti sulla salute attraverso un'efficace e attiva sinergia con gli enti del territorio e integrata con le valutazioni di carattere più propriamente ambientale, anche al fine di individuare una possibile alternativa progettuale nonché eventuali azioni di mitigazione per gli impatti.

Come per tutte le valutazioni ambientali[132], il monitoraggio (*Monitoring*) degli impatti stimati nella valutazione di impatto sanitario è necessario per assicurare il controllo degli effetti significativi sull'ambiente derivanti dalla realizzazione ed esercizio dell'opera per i quali è stata stabilita una potenziale relazione con gli effetti sanitari. In particolare, la finalità del monitoraggio degli impatti sanitari è anche quella di rilevare tempestivamente effetti non previsti in fase di valutazione, proprio in ragione dei margini di incertezza che inevitabilmente caratterizzano quest'ultima. È importante inoltre evidenziare come le *Linee guida* richiamino alla collaborazione tra le diverse istituzioni e livelli di governo sia per la predisposizione del piano di monitoraggio che per l'effettivo svolgimento di quest'ultimo.

Infine, quanto al *Reporting*, le *Linee guida* individuano dettagliatamente il contenuto del rapporto di VIS che deve essere elaborato dal proponente. Nell'ambito di tale contenuto si segnala, tra l'altro, la descrizione dell'opera e del territorio, comprensiva della indicazione della popolazione residente e delle

[132] Malgrado la fase di monitoraggio rappresenti una componete essenziale e fondamentale delle valutazioni ambientali, la normativa vigente non individua puntualmente i contenuti dello stesso: al riguardo si evidenzia che tra le definizioni di cui all'articolo 5 del d.lgs. n. 152 del 2006 non risulta presente una definizione di "monitoraggio" mentre per quanto attiene la VAS l'articolo 18 del medesimo d.lgs. n. 152 prevede solo una generica individuazione delle finalità e dei contenuti. Più specifiche e dettagliate sono invece le prescrizioni del successivo art. 25 con riferimento al monitoraggio in sede di VIA, secondo cui il relativo provvedimento deve definire «*le misure per il monitoraggio degli impatti ambientali significativi e negativi, anche tenendo conto dei contenuti del progetto di monitoraggio ambientale predisposto dal proponente*» prevedendo inoltre che «*la tipologia dei parametri da monitorare e la durata del monitoraggio (siano) proporzionati alla natura, all'ubicazione, alle dimensioni del progetto ed alla significatività dei suoi effetti sull'ambiente*».

aree sensibili; la descrizione degli impatti ambientali; l'individuazione degli indicatori sanitari legati agli impatti ambientali dell'opera, «*corredata dal resoconto della letteratura scientifica, data base e altre informazioni consultate e selezionate*»; la «*descrizione dello stato di salute ante operam della popolazione, con particolare attenzione agli indicatori selezionati*»; la valutazione dell'impatto sanitario "in senso stretto"; l'analisi delle incertezze degli esiti, sia di quelle di tipo statistico relative ai dati che di quelle più propriamente inerenti l'esito della valutazione[133].

7.6.3. La "pima attuazione" della VIS

Dalla prima introduzione della VIS nell'ordinamento italiano ad opera della citata legge n. 221 del 2015 il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare è stato complessivamente impegnato in 16 procedure di valutazione di impatto ambientale integrate con la valutazione di impatto sanitario. La maggior parte delle procedure riguardano modifiche o riqualificazioni ambientali delle centrali termoelettriche (13 su 16)[134]. Ad oggi 2 istruttorie risultano concluse mentre le altre risultano ancora in corso. In particolare, le procedure concluse riguardano il progetto della Centrale termoelettrica di Marghera Levante (si tratta di un "*Rifacimento con miglioramento ambientale*"), ed il progetto di modifica della centrale termoelettrica di Termoli.

È evidente che la prassi maturata fin qui è ancora troppo circoscritta per poter trarre conclusioni sull'impatto dell'istituto della VIS in relazione alla efettiva considerazione della "componente salute" nell'ambito delle valutazioni ambientali. Risulta tuttavia significativo come in alcuni casi l'istruttoria in tema di impatti sanitari sia stata ritenuta inidonea, o addirittura «*estremamente carente*»[135]: la difficoltà di predisporre studi tecnico-scientifici adeguati al fine di fondare una solida valutazione degli impatti sanitari degli interventi di volta in volta considerati continua ad evidenziarsi anche in quel circoscritto ambito che, al momento, rappresenta l'"avanguardia" della nostra esperienza nel settore. Di contro, si deve notare positivamente come la "cultura" della valutazione della "componente salute" sembri cominciare a farsi

[133] *Linee guida*, cit., 44.

[134] Fonte: *https://va.minambiente.it/*,

[135] Così per il progetto relativo alla Centrale termoelettrica nel comune di Nave (BS) - Impianto Peaker per il bilanciamento delle rete elettrica, per il quale la procedura integrata di VIA-VIS è attualmente in corso. Al riguardo l'Istituto Superiore di sanità ha ritenuto necessario chiedere al proponente una valutazione di impatto sanitario *ex novo*. La richiesta di integrazioni formulata dall'ISS ha evidenziato che lo studio sull'impatto sulla salute presentato dalla società proponente non presenta una valutazione adeguata sia dello stato di salute presente della popolazione sia delle variazioni che potranno generarsi nel futuro. Secondo l'ISS, infatti, «*va tenuto conto infatti che l'impianto si colloca in una delle aree italiane a più alto inquinamento atmosferico e la valutazione dovrà necessariamente tenere conto dello stato attuale della qualità dell'aria e dell'ambiente nel suo complesso per poter definire l'accettabilità del progetto dal punto di vista dell'impatto sulla salute*». Le conclusioni dell'ISS in merito alla VIS fornita in prima istanza dal proponente sono pertanto state fortemente negative, ritendo che lo che lo studio dovesse essere completamente reimpostato «*avendo cura di valutare l'impatto sulla salute della popolazione interessata conseguente inserimento dell'opera sul territorio*» ((la documentazione relativa al progetto, da cui sono tratte le citazioni testuali, è consultabile con codice procedura 4277 all'indirizzo *https://va.minambiente.it/*).

strada anche al di là degli obblighi legislativamente imposti: nel caso dell'istruttoria conclusa (con esito positivo) in relazione al progetto di modifica della centrale termoelettrica di Termoli, la procedura di VIS non era necessaria dal punto giuridico, poiché si trattava di una centrale con potenza inferiore ai 300MWt, ed in quanto tale estranea al campo di applicazione dell'istituto. La VIS è stata comunque svolta dal proponente, anche sulla base delle considerazioni proposte della Commissione VIA nell'ambito della precedente procedura di verifica di assoggettabilità[136].

8. Alcune considerazioni conclusive

Il quadro che si è provato a comporre sin qui offre uno scenario estremamente complesso, nel quale la concreta possibilità di assicurare il soddisfacimento del diritto alla salute delle popolazioni coinvolte da specifici progetti, o da attività di tipo programmatorio o pianificatorio dipende dalla possibilità di svolgere attendibili valutazioni prognostiche circa gli impatti sanitari di questi ultimi. In tali circostanze si manifesta dunque una volta di più il carattere multiforme di tale fondamentale diritto, che nella specie non pare poter essere assicurato, come in altre circostanza, da specifiche *prestazioni* o dalla garanzia di uno spazio di *libertà* e *autodeterminazione*, ma dallo svolgimento di una attività amministrativa complessa a carattere *doveroso*[137], che – sulla base di un importante concorso dei privati eventualmente coinvolti nonché della eventuale partecipazione delle comunità interessate – è chiamata a "maneggiare" una materia scientifica ad alto tasso di incertezza, sia per la difficoltà di reperire tutti i dati rilevanti ai fini della valutazione, sia per la problematicità dei nessi di causalità in grado di sostenere gli esiti prognositici.

Tocchiamo qui con mano un caso in cui la effettiva garanzia di un diritto costituzionale dipende da un articolato insieme di fattori, in massima parte facenti capo all'amministrazione pubblica, alcuni connessi ad aspetti burocratici in senso stretto, come la predisposizione e l'idoneo funzionamento di uffici volti a raccogliere e trattare dati di tipo epidemiologico o ambientale, altri connessi alla capacità della PA di istituire solidi legami funzionali con il mondo della ricerca scientifica. Si pensi, quanto ai primi, ai servizi di epidemiologia, ai registri tumori, o – per menzionare aspetti specificamente ambientali – agli inventari regionali delle emissioni in atmosfera. In relazione ai secondi si pensi invece alla costruzione nell'amministrazione di una solida cultura della valutazione sanitaria, che sia in grado – anche con il supporto di adeguate strutture – di impegnarsi nelle attività scientificamente complesse che sono necessarie per elaborare *output* di tipo predittivo a partire dai dati sanitari e ambientali. È chiaro che senza adeguati investimenti nell'amministrazione non si potrà pretendere che il livello delle previsioni

[136] … procedura conclusasi con il parere tecnico CTVIA n. 2677 del 16/03/2018.

[137] Si tratta di uno dei casi in cui la tutela costituzionale della salute rinvia ad attività di tutela "oggettiva" del bene ad opera degli apparati pubblici. Cfr., al riguardo, D. Morana, *La salute come diritto costituzionale*, cit., 22.

costituzionali, e quello – ormai pienamente adeguato, come si è visto – delle previsioni legislative riescano a trovare una adeguata traduzione nella realtà.

È certo possibile, ed anche (costituzionalmente) doveroso, fare di tutto per ridurre al minimo gli elementi di incertezza derivanti da lacune esistenti sui fronti appena menzionati. Gli aspetti problematici dei temi oggetto delle presenti note sono peculiari tuttavia anche in ragione della circostanza secondo la quale per quanto ci si possa spendere in tale direzione i modelli scientifici utilizzati non saranno mai in grado di *eliminare* l'incertezza predittiva. Come si accennava all'inizio del contributo, siamo infatti nel "regno" del principio di precauzione. In base a tale approccio – come è stato autorevolemte evidenziato in giurisprudenza – non si può chiedere alla scienza *«prove (…) decisive sulla realtà del rischio e sulla gravità dei potenziali effetti nocivi in caso di avveramento di tale rischio*». Il principio di precauzione, viceversa, richiede l'adozione di misure apposite nel caso in cui il rischio, senza apparire "meramente ipotetico", «*appaia (…) sufficientemene documentato sulla base dei dati scientifici disponibili al momento dell'adozione di tale misura*». Si tratta dunque di un rischio che «*non ha ancora potuto essere pienamente dimostrato*». Quel che l'indirizzo politico-amministrativo può chiedere alla scienza, dunque, è di consentire una «*valutazione dei rischi*» che muova dalla «*stima del grado di probabilità che un determinato prodotto o processo provochi effetti nocivi sulla salute umana e della gravità di tali potenziali effetti*»[138].

Naturalmente, proprio in virtù dell'incertezza, esiste uno spazio puramente "politico" di tale valutazione, che deve muovere dai risultati tecnico-scientifici per impegnarsi nelle delicate attività di bilanciamento dei diversi interessi di volta in volta in gioco, anche alla luce della considerazione della "accettabilità del rischio" nell'ambito della sfera pubblica ed in particolare da parte delle comunità interessate dagli interventi. Tale ultima considerazione, però, apre evidentemente un altro fronte problematico, che si è accennato in apertura e che ora ci si può solo limitare a richiamare, rinviando ad altra sede l'analisi più approfondita che pure sarebbe necessaria. Ciò in quanto sovente gli interventi in grado di produrre rischi per la salute umana sono caratterizzati da una "sfasatura", per così dire, tra gli effetti positivi e quelli negativi: questi ultimi appaiono in gran parte territorialmente localizzati, mentre i primi sono solitamente "sganciati" dai territori, e non solo quando sono di carattere privato (si pensi alla redditività di grandi stabilimenti industriali…) ma anche nei casi in cui rivestono carattere pubblico. In tale ultima circostanza, infatti, anche quando l'impianto considerato ha un indubbio valore positivo dal punto di vista ambientale – come ad esempio accade per il caso di un termovalorizzatore con il quale si punti a sostituire un sistema di discariche – il menzionato "valore positivo" è percettibile soprattutto in un ambito più ampio

[138] Le citazioni sono tratte da Tribunale CE, Sez. III, 11 settembre 2002, in causa T-13/99, *Pfizer Animal Health SA* c. *Consiglio dell'Unione europea*. In tema, approfonditamente, F. De Leonardis, *Il principio di precauzione*, cit., 96 ss.

(regionale o addirittura sovraregionale, nel caso dell'inceneritore): ciò che spiega agevolmente la strenua avversione che sovente le comiunità territoriali propongono nei confronti di questi impianti.

Ebbene, il tema è estremamente complesso e non può certo sperarsi di trovare da qualche parte una "bacchetta magica" in grado di risolverlo una volta e per tutte. Ciononostante appare imprescindibile, al fine di incamminarsi verso questa direzione, che le valutazioni politiche dei rischi connessi alla realizzazione di impianti (o alla approvazione di piani o programmi), siano effettuate, nel confronto dialettico con le comunità interessate, sulla base di valutazioni tecniche che riescano a ridurre l'incertezza al massimo grado possibile, affinché l'indirizzo politico-ammnistrativo ed il confronto pubblico si possano dispiegare in questi campi sulla base di una corretta individuazione degli effettivi rischi per la salute e del loro reale grado di probabilità, considerando adeguatamente tutti i profili problematici dal punto di vista sanitario, ma fugando le "superfetazioni ideologiche" e le vere e proprie *fake news* che in alcuni casi in tali frangenti si diffondono presso l'opinione pubblica. E solo un serio e diffuso svolgimento della valutazione degli impatti sanitari di opere, piani e programmi potrà condurre la "nave" dell'indirizzo politico-amministrativo a superare indenne sia lo scoglio della "rimozione" della tutela della salute dai procedimenti di deliberazione pubblica, che quello dello "stallo decisionale" derivante dalla a-scientifica, e talvolta populista, costruzione artificiale dei rischi.