

AEROPORTO DI BERGAMO “ORIO AL SERIO”

Procedura di VIA relativa al Piano di Sviluppo Aeroportuale

RIFLESSIONI IN MERITO ALLA TUTELA DELLA POPOLAZIONE NELL'INTORNO AEROPORTUALE

L'intera analisi e stima delle possibili implicazioni della presenza dell'aeroporto sulla salute della popolazione presente all'intorno dell'aeroporto (in senso lato e non meramente legato alle indicazioni normative – es rumore) è stata sviluppata e condotta unitamente ad organizzazioni pubbliche e di livello scientifico oggettivo come il Servizio di Epidemiologia ATS di Bergamo.

È stato condotto uno studio epidemiologico sullo stato di salute dei residenti in vicinanza dell'aeroporto nel 2014 che è stato replicato, anche per le verifiche delle politiche di gestione ambientale implementate in questo periodo da Enac e nello specifico dalla società di gestione (cfr Allegati AC.01.A01 e AC.01.A02 della documentazione presentata nell'ambito della documentazione integrativa nel marzo 2021).

Nelle presenti riflessioni si pone l'attenzione su come partendo dalla prima analisi del 2014 della AST stessa che arrivava a certe evidenze e potenziali criticità, le azioni di progetto e la base logica di implementazione del Piano di Sviluppo Aeroportuale hanno consentito ovvero consentiranno di risolverle ovvero eliminarne.

Nello specifico nelle conclusioni dello studio ASL 2014 l'Agenzia, nel rilevare l'assenza di un possibile danno alla salute dovuto all'impatto ambientale dell'attività aeronautica, evidenziava comunque una chiara associazione tra annoyance/disturbi del sonno e l'attività aeroportuale. Tale correlazione veniva oggettivamente riscontrata attraverso l'evidenza di un maggior consumo di farmaci di Gruppo A (disturbi gastrici) e Gruppo N (sedativi, ansiolitici) nel campione di popolazione individuato quale esposto all'attività dello scalo rispetto alla restante popolazione della Provincia di Bergamo.

L'Agenzia correlava quindi questi maggiori consumi quali indicatori di una possibile risposta della popolazione alla pressione ambientale generata dallo scalo. In tal senso le conclusioni dello studio 2014 raccomandano l'adozione di misure di mitigazione e riduzione dell'esposizione, soprattutto per quanto concerne la componente notturna, volte alla reversione del fenomeno riscontrato.

Con l'obiettivo di soddisfare le indicazioni prodotte dall'ASL, il Proponente, per tramite del Gestore dello scalo, ha definito due chiare azioni volte a risolvere dette criticità riscontrate:

- Azione A: implementazione del Piano d'Azione di mitigazione acustica - *Noise Insulation Scheme*
- Azione B: individuando delle scelte chiare nella individuazione degli obiettivi di progetto per il redigendo Piano di sviluppo Aeroportuale (oggi in valutazione)

In merito all'azione A sono stati realizzati due Bandi di mitigazione acustica presso gli edifici abitativi esposti a livelli acustici superiori ai 65 dB(A).

Detti bandi, promossi nel 2015 e 2017, hanno permesso di intervenire rispettivamente su 171 e 233 abitazioni presso le quali sono stati effettuati interventi di sostituzione degli infissi e installazioni di impianti di condizionamento.

Questi interventi si sono quindi aggiunti alle 125 abitazioni (per un totale complessivo quindi di 529) e 10 scuole sulle quali si era già intervenuti rispettivamente nel 2013 e 2008 con un precedente bando di interventi.

Il proponente ha quindi sempre fattivamente reagito, soddisfacendole, alle indicazioni prodotte da ASL allo studio 2014.

Si ritiene che il *Noise Insulation Scheme* promosso dallo scalo abbia prodotto risultati positivi considerando anche l'aggiornamento dello Studio Epidemiologico 2014 operato dalla medesima ASL nel 2018, dal quale si può evincere l'effettivo vantaggio apportato dagli interventi previsti.

Infatti rimandando il dettaglio agli allegati sopra ricordati, l'aggiornamento dello studio del 2018 evidenziava due importanti punti ottenuti e fondamentali per dar conto della qualità della tutela per le popolazioni.

In particolare le conclusioni indicano:

1. Conclusioni dell'attività di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione interessata all'Aeroporto di Orio al Serio: ospedalizzazione, incidenza e mortalità delle principali malattie considerate.

Per il periodo analizzato e per le patologie considerate, **l'analisi epidemiologica descrittiva dell'attività di monitoraggio non ha evidenziato differenze di incidenza e mortalità dell'area in studio rispetto alla provincia di Bergamo.** L'attuale monitoraggio conferma quanto precedentemente emerso nello studio epidemiologico relativo al periodo 2006-2011.¹

In relazione alle ospedalizzazioni per causa specifica, sezione aggiuntiva rispetto al precedente studio epidemiologico, il monitoraggio eseguito nel 2018 da AST non mostra alcuna differenza tra area in studio e provincia di Bergamo.

2. Conclusioni dell'attività di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione interessata all'Aeroporto di Orio al Serio: prescrizione dei farmaci.

Le analisi di monitoraggio sulla prescrizione dei farmaci, effettuate attraverso l'indicatore Prevalenza d'Uso, si discostano (in senso positivo) da quanto mostrato nel precedente studio

¹ Nello Studio 2018 ATS Bergamo indica i seguenti periodi di riferimento per le analisi effettuate:

Il periodo di osservazione relativo ai dati per la stima dell'incidenza delle patologie considerate è 2012-2017

Il periodo di osservazione relativo ai dati per la stima dell'incidenza dei tumori è 2007-2012

Il periodo di osservazione relativo ai dati per la stima della mortalità per tumore è 2009-2016

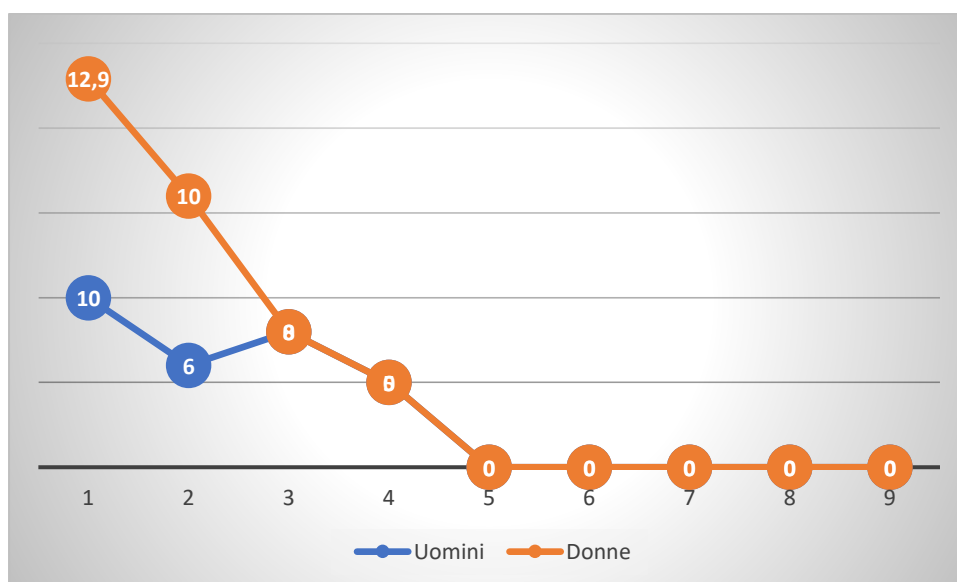
Il periodo di osservazione relativo ai dati per la stima della mortalità per causa di morte diversa da quella per tumore è 2009-2016

Il periodo di osservazione relativo ai dati per la stima dell'occorrenza delle ospedalizzazioni per causa specifica e per la stima della prevalenza d'uso di categorie specifiche di farmaci è 2012-2017.

epidemiologico per quel che riguarda i farmaci del gruppo A, ossia i farmaci prescritti per disturbi correlati all'acidità gastrica. Nel precedente studio epidemiologico veniva infatti evidenziato un eccesso di prescrizione di farmaci del gruppo A nell'area in studio rispetto alla provincia di Bergamo: l'eccesso variava tra il 9,0 e l'11,7% nelle donne e tra il 5,0 ed il 7,5% negli uomini, nel corso del periodo 2006-2011. Nel monitoraggio del 2018 il succitato eccesso non emerge: area in studio e provincia di Bergamo non mostrano differenze nelle prescrizioni di farmaci del gruppo A nel periodo 2012-2017.

L'importanza degli interventi messi in atto e previsti per la gestione dello scalo (azione A e azione B sopradette) hanno consentito di rilevare delle utili informazioni per il miglioramento delle condizioni di esposizione. Infatti sempre con riferimento all'eccesso di prescrizioni dei farmaci del gruppo N (ansiolitici, ipnotici e sedativi e antidepressivi) le percentuali sono così variate:

Anni	Uomini	Donne
2006	10.0	12.9
2011	6.0	10.0
2012	8.0	0
2013	5.0	0
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	0
2018	0	0



Le conclusioni dello studio ATS redatto nel 2018 ha quindi confermato che all'anno 2018 vi è l'assenza di variazioni tra popolazione limitrofa allo scalo rispetto a quella della Provincia in termini di ospedalizzazioni, mortalità e patologie, evidenziano la reversione del fenomeno legato al maggior

consumo di farmaci nella popolazione considerata come esposta sia del Gruppo A che del Gruppo N a partire dal 2013.

Ciò mette in evidenza i positivi effetti connessi alle azioni di gestione dello scalo messe in atto e previste dal PSA.

Ciò detto, in merito all'azione B e a garanzia che i confortanti risultati emersi dal citato aggiornamento siano mantenuti nel tempo, si evidenzia che le indicazioni prodotte da ASL sono state profondamente tenute in considerazione all'interno del PSA30 e annesso SIA, individuando azioni e soluzioni sia in termini di gestione dell'attività di scalo sia in termini di individuazione di interventi di mitigazione.

Nello specifico, in relazione agli interventi di mitigazione il PSA e relativo SIA individuano precisi criteri, modalità e tempistiche per la realizzazione periodica di ulteriori interventi di mitigazione acustica presso i recettori residenziali maggiormente esposti, basandosi su informazioni acustiche periodicamente aggiornate e attuali.

Dal punto di vista della gestione dell'attività di scalo, è previsto nel PSA30 un importante rinnovo della flotta di aeromobili operanti sullo scalo, unitamente a una forte contrazione dell'attività notturna.

Nel merito preme evidenziare come, all'oggi, l'attività notturna si sia già ridotta in piena armonia con quanto indicato all'interno del PSA30 e, parimenti, circa il 20% del traffico operante sullo scalo è effettuato con aeromobili di ultima generazione (Boeing 738-8200, A320Neo e A321Neo), come previsto.

Si ritiene pertanto che il PSA30 e relativo SIA abbiano debitamente e fattivamente reagito ai risultati emersi dagli studi epidemiologici promossi con l'obiettivo, già raggiunto, di eliminare le criticità emerse dai citati studi.

Si ribadisce infine (come già indicato nel documento delle integrazioni), la piena disponibilità del Proponente a supportare ASL nella realizzazione di ulteriori aggiornamenti degli studi già promossi ovvero di nuovi studi epidemiologici incentrati su focus più specifici.