



ENERCLIMA 2050
Green energy district Olbia

OLBIA LNG Terminal Srl

Progetto EnerClima 2050

VALUTAZIONE DI IMPATTO SANITARIO

ai sensi dell'art. 5 c. 1 lettera 1-1bis del D.Lgs. 152/06 e s.m.i.

Allegato 2 - Richieste dati sanitari



Progetto n.	235231
Revisione:	00
Data:	Marzo 2023
Nome File:	All.2-Richieste dati.docx

Spett.le

ATS Sardegna
Direzione Generale
Via Piero della Francesca CA

Protocollo Generale
[protocollo.generale@pec.atssard
egna.it](mailto:protocollo.generale@pec.atssard
egna.it)

C.a. Commissario Straordinario
Dott. Temussi Massimo

Oggetto: Richiesta dati epidemiologici di base per l'impostazione del documento di Valutazione di Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto "Olbia LNG Terminal"

Con riferimento all'oggetto e premesso che:

- la scrivente Olbia LNG ha in progetto la realizzazione del progetto "Olbia LNG Terminal", il quale rientra fra i progetti per i quali è prevista la valutazione di impatto sanitario ai sensi dell'art.23 comma 2 del D.Lgs.152/06 e ss.mm.ii.;
- le Linee Guida per la Valutazione di Impatto Sanitario, approvate con Decreto del Ministero della Salute 27 marzo 2019, indicano di far riferimento agli enti locali qualora si renda necessario disporre dei dati sanitari aggiornati relativi agli indicatori di salute evidenziati al livello appropriato;
- l'ISS ha formulato diverse osservazioni a procedure in corso, analoghe all'iniziativa in progetto, nell'ambito delle quali ha indicato il dettaglio delle patologie da valutare nella definizione dei profili di salute ante operam, identificando l'ente regionale come il riferimento per il reperimento dei suddetti dati, e indicando che il proponente non operi attività di elaborazione dei dati, ma si limiti a riportare i valori forniti dall'ente locale competente;
- in considerazione della stretta analogia tra il procedimento previsto e quelli nei quali sono state espresse le richiamate indicazioni dell'ISS;

si chiede

a codesto rispettabile Ente di fornire informazioni utili per la definizione dei profili di salute ante operam con il livello di dettaglio richiesto dall'ISS in procedimenti analoghi.

A tal fine sono occorrenti i tassi di mortalità e ospedalizzazioni, per le patologie di interesse identificate in accordo al parere ISS elencate in Allegato 1. Come richiesto dal parere ad oggi pervenuti dall'ISS, gli indicatori devono essere relativi al periodo di più recente disponibilità del dato, considerando almeno un quinquennio, ed inoltre devono essere prodotti distinti per genere e aggregati.

Gli indicatori vengono richiesti su base comunale per i Comuni riportati in Allegato 2, considerati in via preliminare quelli inclusi, anche solo parzialmente, nell'area vasta di raggio di 15 km dall'ubicazione del progetto.

Qualora, oltre alle cause considerate in Allegato 1, riteniate opportuno integrare con ulteriori cause la definizione dei profili di salute, o approfondire l'analisi ad un maggiore livello di dettaglio (e.g. sezioni censuarie), richiediamo cortesemente i dati relativi a tali integrazioni.

In relazione all'esigenza di disporre dei dati richiesti in tempo utile per lo sviluppo della valutazione di impatto sanitario, nei tempi previsti dal progetto, Vi preghiamo di un riscontro entro 30 giorni dalla ricezione della presente.

Restiamo disponibili per un'eventuale incontro chiarificatore sui dati necessari.
Rif. Ing. Gangemi Fortunato – 335 7322340

Distinti saluti.

In Fede
Olbia LNG

Allegato 1: Indicatori

Tassi di mortalità comunali (per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero dei casi osservati e relativi SMR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tutte le cause (codici ICD-10 A00-T98) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Tutti i tumori (codici ICD-10 C00-D48) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-10 I00-I99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-10 J00-J99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato digerente (codici ICD-10 K00-K93) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato urinario (codici ICD-10 N00-N39) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per cause naturali (codici ICD-10 A00-N99 P00-R99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-10 C33-C34) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie respiratorie acute (codici ICD-10 J00-J06, J10-J18, J20-J22) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per asma (codici ICD-10 J45-J46) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie polmonari croniche (codici ICD-10 J41-J44, J47) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-10 I20-I25) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per infarto miocardico acuto (codici ICD-10 I21-I24) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-10 I60-I69) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Tassi di ospedalizzazione comunali (ricoveri per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero di casi osservati e relativi SHR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tutte le cause (codici ICD-9-CM 001-629) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Tutti i tumori (codici ICD-9-CM 140-208) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-9-CM 390-459) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-9-CM 460-519) e relativi intervalli di confidenza al 90%

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato digerente (codici ICD-9-CM 520-579) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato urinario (codici ICD-9-CM 580-599) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-9 162) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie respiratorie acute (codici ICD-9 460-466, 480-487) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per asma (codici ICD-9 493) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie polmonari croniche (codici ICD-9 490-492, 494, 496) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-9 410-414) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per infarto miocardico acuto (codici ICD-9 410-411) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-9 430-438) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Si precisa che gli indicatori relativi alle ospedalizzazioni, come da indicazione ISS; devono essere calcolati in termini di ricoverati (i.e. primo ricovero per ogni soggetto che ha avuto ricoveri nel periodo di analisi, per ciascuna causa o gruppi di cause di interesse), e non ai ricoveri.

Solo nel caso questi non siano disponibili si richiede di fornire gli indicatori calcolati in termini di ricoveri.

Allegato 2: Lista dei comuni

<i>Comune</i>	<i>Codice ISTAT</i>
Arzachena	90006
Golfo Aranci	90083
Loiri Porto San Paolo	90084
Monti	90041
Olbia	90047
Padru	90090
San Teodoro	90092
Sant'Antonio di Gallura	90085
Telti	90080

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>

A "fortunato.gangemi@ingpec.eu" <fortunato.gangemi@ingpec.eu>

Data giovedì 25 febbraio 2021 - 17:58

**Richiesta dati Epidemiologici per Valutazione Impatto Sanitario nell'ambito del
procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto "Olbia LNG Terminal"**

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 25/02/2021 alle ore 17:58:15 (+0100) il messaggio

"Richiesta dati Epidemiologici per Valutazione Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto "Olbia LNG Terminal"" proveniente da "fortunato.gangemi@ingpec.eu" ed indirizzato a "protocollo.generale@pec.atssardegna.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: opec2941.20210225175814.12743.561.1.68@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (1 KB)

postacert.eml (61 KB)

smime.p7s (7 KB)



Roma 25 Luglio 2022
Rif.to ns.: 2022 0215 AN/kp

Spett.li

ATS Sardegna
Direzione Generale
Via Piero della Francesca CA
Protocollo Generale
protocollo.generale@pec.atssardegna.it
Commissario Straordinario
Dott. Temussi Massimo

**Servizio promozione della salute e
osservatorio epidemiologico**
Via Roma, 223
09123 Cagliari
pec: san.dgsan@pec.regione.sardegna.it

e p.c. **Ministero della Transizione Ecologica**
DG Valutazioni Ambientali
c.a. Dott.ssa Orsola Renata Maria Reillo
VA@pec.mite.gov.it

**Commissione Tecnica di Verifica dell'Impatto
Ambientale VIA-VAS**
c.a. Dott. Gianluigi De Gennaro
ctva@pec.minambiente.it

Istituto Superiore di Sanità
Direzione Dipartimento Ambiente e Salute
c.a. Dott. Marco Martuzzi
protocollo.centrale@pec.iss.it

Regione Autonoma della Sardegna
Direzione generale della difesa dell'ambiente
c.a. Dott. Gianluca Cocco
difesa.ambiente@pec.regione.sardegna.it

Oggetto: Sollecito di richiesta dati epidemiologici di base per l'impostazione del documento di Valutazione di Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto Olbia EnerClima 2050 di Olbia LNG Terminal Srl. **CORREZIONE INDIRIZZI IN COPIA CONFORME PER CONOSCENZA**

Gentilissimi,
ri-inoltriamo il messaggio già inviato Venerdì scorso, giorno 22/07/2022 alle ore 12:50, con lo stesso testo inalterato della lettera inviata venerdì ma con correzione degli indirizzati in copia conforme a seguito della comunicazione ricevuta dal MITE_DG-VIA nella stessa mattina.

Ci scusiamo per il disagio.

Con riferimento all'oggetto e premesso che:

- la scrivente Olbia LNG in data 25/02/2021 ha inoltrato alla su indicata **ATS Sardegna**, Direzione Generale protocollo.generale@pec.atssardegna.it la Richiesta dati Epidemiologici per Valutazione Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto "Olbia LNG Terminal"

- la scrivente Olbia LNG in data 28/01/2022 ha presentato al Ministero dell’Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, ai sensi dell’art. 23 del D.Lgs.152/2006, istanza per l’avvio del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto di realizzazione del progetto “Olbia LNG Terminal”, il quale rientra fra i progetti per i quali è prevista la valutazione di impatto sanitario ai sensi dell’art.23 comma 2 del D.Lgs.152/06 e ss.mm.ii.;
- il Ministero dell’Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, con nota prot MiTE/24840 del 28/02/2022, ha comunicato l’avvio del relativo procedimento;
- le Linee Guida per la Valutazione di Impatto Sanitario, approvate con Decreto del Ministero della Salute 27 marzo 2019, indicano di far riferimento agli enti locali qualora si renda necessario disporre dei dati sanitari aggiornati relativi agli indicatori di salute evidenziati al livello appropriato;
- l’ISS con nota prot. 17967 del 05/07/2022 ha formulato le proprie osservazioni, nell’ambito delle quali ha indicato il dettaglio delle patologie da valutare nella definizione dei profili di salute ante operam, identificando l’ente regionale come il riferimento per il reperimento dei suddetti dati;

si chiede

a codesto Spettabile Ente di fornire informazioni utili per la definizione dei profili di salute ante operam con il livello di dettaglio richiesto dall’ISS, di cui già alla precedente richiesta della scrivente in data 25/02/2021.

A tal fine sono occorrenti i tassi di mortalità e ospedalizzazioni, per le patologie di interesse identificate in accordo al parere ISS elencate in Allegato 1. Come segnalato nel richiamato parere, gli indicatori devono essere relativi al periodo di più recente disponibilità del dato, considerando almeno un quinquennio, ed inoltre devono essere prodotti distinti per genere e aggregati.

Qualora, oltre alle cause considerate in Allegato 1, riteniate opportuno integrare con ulteriori cause la definizione dei profili di salute, richiediamo cortesemente i dati relativi a tali integrazioni.

Gli indicatori vengono richiesti su base comunale per i Comuni riportati in Allegato 2, considerati in via preliminare quelli inclusi, anche solo parzialmente, nell’area vasta di raggio di 15 km dall’ubicazione del progetto.

Distinti saluti.


Olbia LNG Terminal S.r.l.
L’Amministratore Unico
Paolo Guglielmi

Allegato 1: Indicatori

Tassi di mortalità comunali (per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero dei casi osservati e relativi SMR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tutte le cause (codici ICD-10 A00-T98) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Tutti i tumori (codici ICD-10 C00-D48) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-10 I00-I99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-10 J00-J99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato digerente (codici ICD-10 K00-K93) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato urinario (codici ICD-10 N00-N39) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per cause naturali (codici ICD-10 A00-N99 P00-R99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-10 C33-C34) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie respiratorie acute (codici ICD-10 J00-J06, J10-J18, J20-J22) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per asma (codici ICD-10 J45-J46) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie polmonari croniche (codici ICD-10 J41-J44, J47) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-10 I20-I25) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per infarto miocardico acuto (codici ICD-10 I21-I24) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-10 I60-I69) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Tassi di ospedalizzazione comunali (ricoveri per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero di casi osservati e relativi SHR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tutte le cause (codici ICD-9-CM 001-629) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Tutti i tumori (codici ICD-9-CM 140-208) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-9-CM 390-459) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-9-CM 460-519) e relativi intervalli di confidenza al 90%

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato digerente (codici ICD-9-CM 520-579) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato urinario (codici ICD-9-CM 580-599) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-9 162) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie respiratorie acute (codici ICD-9 460-466, 480-487) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per asma (codici ICD-9 493) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie polmonari croniche (codici ICD-9 490-492, 494, 496) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-9 410-414) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per infarto miocardico acuto (codici ICD-9 410-411) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-9 430-438) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Si precisa che gli indicatori relativi alle ospedalizzazioni, come da indicazione ISS; devono essere calcolati in termini di ricoverati (i.e. primo ricovero per ogni soggetto che ha avuto ricoveri nel periodo di analisi, per ciascuna causa o gruppi di cause di interesse), e non ai ricoveri.

Solo nel caso questi non siano disponibili si richiede di fornire gli indicatori calcolati in termini di ricoveri.

Allegato 2: Lista dei comuni

<i>Comune</i>	<i>Codice ISTAT</i>
Arzachena	90006
Golfo Aranci	90083
Loiri Porto San Paolo	90084
Monti	90041
Olbia	90047
Padru	90090
San Teodoro	90092
Sant'Antonio di Gallura	90085
Telti	90080

Roma, 30 Agosto 2022
Rif.: 2022 0268 AN/kp

Spett.li

ASL Sassari/ATS – Nord Sardegna
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Salute e Ambiente
sc.saluteambientenord@atssardegna.it
c.a. Dr. Marino Murineddu

ATS Sardegna
Protocollo Generale
protocollo.generale@pec.atssardegna.it
Commissario Straordinario
Dott. Temussi Massimo

**Servizio promozione della salute e osservatorio
epidemiologico**
Via Roma, 223, 09123 Cagliari
pec: san.dgsan@pec.regione.sardegna.it
Dott.ssa Paola Pau
mail pau@regione.sardegna.it

e p.c. **Ministero della Transizione Ecologica**
DG Valutazioni Ambientali
VA@pec.mite.gov.it
c.a. Dott.ssa Orsola Renata Maria Reillo

**Commissione Tecnica di Verifica dell'Impatto
Ambientale VIA-VAS**
ctva@pec.minambiente.it
c.a. Dott. Gianluigi De Gennaro
mail: gianluigi.degennaro@uniba.it

Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299
00161 Roma
pec: protocollo.centrale@pec.iss.it
c.a. Dott.ssa Ines Lacchetti / Francesca de Maio

Regione Autonoma della Sardegna
Direzione generale della difesa dell'ambiente
difesa.ambiente@pec.regione.sardegna.it
c.a. Dott. Gianluca Cocco

Oggetto: ID_VIP: 7947 Procedimento di valutazione dell'impatto ambientale di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 152/2006 e ss.mm.ii. relativo al Progetto "EnerClima 2050", localizzato nel Comune di Olbia.

- Integrazioni volontarie in seguito alle osservazioni ricevute durante la consultazione pubblica.
- Sollecito di richiesta dati epidemiologici di base per l'impostazione del documento di Valutazione di Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di VIA-VIS del Progetto.

Gentilissime/i,

con riferimento all'oggetto e premesso che la scrivente Olbia LNG Terminal Srl ha inoltrato:

- in data 25/02/2021, alla suddetta Direzione Generale ATS Sardegna protocollo.generale@pec.atssardegna.it la Richiesta dati Epidemiologici per Valutazione Impatto Sanitario nell'ambito del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto Olbia LNG Terminal/EnerClima 2050 (ID:7947).
- in data 28/01/2022, al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs.152/2006, istanza per l'avvio del procedimento di Valutazione di Impatto Ambientale del progetto di realizzazione del progetto "Olbia EnerClima", il quale rientra fra i progetti per i quali è prevista la valutazione di impatto sanitario ai sensi dell'art.23 comma 2 del D.Lgs.152/06 e ss.mm.ii.;
- in data 22/07/2022, al protocollo.generale@pec.atssardegna.it ed al sa.dgsan@pec.regione.sardegna.it, lettera di sollecito di richiesta dei suddetti dati epidemiologici (successivamente ri-inviata il 25/07 con stesso testo e indirizzo pec corretto del MiTE Valutazione Ambientale), ISS e Direzione Generale Difesa Ambiente della Regione Sardegna, in seguito a osservazioni ricevute nella consultazione pubblica del Progetto ID:7947.
- in data 10/08/2022, alla Direzione Generale Valutazioni Ambientali del MiTE, la volontà del Proponente di presentare integrazioni volontarie e relative modifiche progettuali, richiedendo altresì l'inoltro di documenti utili per procedere con le integrazioni.

premessi inoltre che:

- con nota prot. 17967 del 05/07/2022, l'ISS ha formulato le proprie osservazioni, nell'ambito delle quali ha indicato il dettaglio delle patologie da valutare nella definizione dei profili di salute ante operam, identificando l'ente regionale come il riferimento per il reperimento dei suddetti dati;
- durante la video conferenza del 29/07/2022, la Commissione Tecnica di Verifica dell'Impatto Ambientale, VIA e VAS, del Progetto ID:7947 ha ribadito la necessità di includere i dati sanitari necessari alla valutazione e verifica del progetto.

si chiede

a codesto Spettabile Ente di fornire informazioni utili per la definizione dei profili di salute ante operam con il livello di dettaglio richiesto dall'ISS, di cui già alla precedente richiesta della scrivente in data 25/02/2021 e sollecito del 22/07/2022.

A tal fine sono occorrenti i tassi di mortalità e ospedalizzazioni, per le patologie di interesse identificate in accordo al parere ISS elencate in Allegato 1. Come segnalato nel richiamato parere, gli indicatori devono essere relativi al periodo di più recente disponibilità del dato, considerando almeno un quinquennio, ed inoltre devono essere prodotti distinti per genere e aggregati.

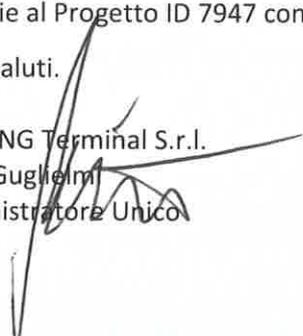
Qualora, oltre alle cause considerate in Allegato 1, riteniate opportuno integrare con ulteriori cause la definizione dei profili di salute, richiediamo cortesemente i dati relativi a tali integrazioni.

Gli indicatori vengono richiesti su base comunale per i Comuni riportati in Allegato 2, considerati in via preliminare quelli inclusi, anche solo parzialmente, nell'area vasta di raggio di 15 km dall'ubicazione del progetto.

In mancanza di dati o di risposta entro il 15/09/2022, procederemo con la finalizzazione delle integrazioni volontarie al Progetto ID 7947 con le migliori informazioni in nostro possesso.

Distinti saluti.

Olbia LNG Terminal S.r.l.
Paolo Guglielmi
Amministratore Unico



Allegato 1: Indicatori

Tassi di mortalità comunali (per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero dei casi osservati e relativi SMR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tutte le cause (codici ICD-10 A00-T98) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Tutti i tumori (codici ICD-10 C00-D48) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-10 I00-I99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-10 J00-J99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato digerente (codici ICD-10 K00-K93) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per Malattie apparato urinario (codici ICD-10 N00-N39) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per cause naturali (codici ICD-10 A00-N99 P00-R99) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-10 C33-C34) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie respiratorie acute (codici ICD-10 J00-J06, J10-J18, J20-J22) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per asma (codici ICD-10 J45-J46) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie polmonari croniche (codici ICD-10 J41-J44, J47) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-10 I20-I25) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per infarto miocardico acuto (codici ICD-10 I21-I24) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di mortalità, casi osservati e SMR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-10 I60-I69) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Tassi di ospedalizzazione comunali (ricoveri per residenza) degli ultimi 5 anni disponibili (Standardizzati mediante standardizzazione indiretta rispetto alla distribuzione di popolazione regione Sardegna), numero di casi osservati e relativi SHR (rapporto rispetto al tasso di riferimento regionale utilizzato):

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tutte le cause (codici ICD-9-CM 001-629) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Tutti i tumori (codici ICD-9-CM 140-208) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie sistema circolatorio (codici ICD-9-CM 390-459) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato respiratorio (codici ICD-9-CM 460-519) e relativi intervalli di confidenza al 90%

- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato digerente (codici ICD-9-CM 520-579) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per Malattie apparato urinario (codici ICD-9-CM 580-599) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per tumori della trachea, bronchi e polmone (codici ICD-9 162) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie respiratorie acute (codici ICD-9 460-466, 480-487) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per asma (codici ICD-9 493) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie polmonari croniche (codici ICD-9 490-492, 494, 496) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie ischemiche del cuore (codici ICD-9 410-414) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per infarto miocardico acuto (codici ICD-9 410-411) e relativi intervalli di confidenza al 90%
- Tasso di ospedalizzazione, casi osservati e SHR per malattie cerebrovascolari (codici ICD-9 430-438) e relativi intervalli di confidenza al 90%

Si precisa che gli indicatori relativi alle ospedalizzazioni, come da indicazione ISS; devono essere calcolati in termini di ricoverati (i.e. primo ricovero per ogni soggetto che ha avuto ricoveri nel periodo di analisi, per ciascuna causa o gruppi di cause di interesse), e non ai ricoveri.

Solo nel caso questi non siano disponibili si richiede di fornire gli indicatori calcolati in termini di ricoveri.

Allegato 2: Lista dei comuni

<i>Comune</i>	<i>Codice ISTAT</i>
Arzachena	90006
Golfo Aranci	90083
Loiri Porto San Paolo	90084
Monti	90041
Olbia	90047
Padru	90090
San Teodoro	90092
Sant'Antonio di Gallura	90085
Telti	90080