



Igea, la Dea della Salute

Allegato n. 12
PIANO LOCALE DELLA
PREVENZIONE
Rendicontazione ASL AL -
2017

Progr. 7 - Ambiente e salute
SISP ASL AL - Scheda di vigilanza 2017



Programma 7 - “Ambiente e Salute”

Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2017 finalizzato alla programmazione delle attività di competenza SISP

ALLEGATI

RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ SISP

ANNO 2017

PRECISAZIONI

Le tabelle sotto riportate riprendono quelle contenute nel documento denominato *Programma “Ambiente e Salute - Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2017 finalizzato alla programmazione delle attività di competenza SISP”*, trasmesso come allegato alla DD n. 268 del 18/04/2017.

Le minime modifiche apportate rispetto alla versione trasmessa in fase di programmazione sono finalizzate a rendere più chiara la compilazione in questa fase finale di rendicontazione.

Per completezza, nei prospetti dovranno essere inserite anche le informazioni già fornite in fase di programmazione o anticipate a seguito di specifiche richieste (vedi dati REACH-CLP).

Tabella 1. RISORSE

ANNO 2016			ANNO 2017		
Qualifica	N. unità	N. mesi lavorati	Qualifica	N. unità	N. mesi lavorati
Direttore	1	12	Direttore	1	11
Dirigenti medici	5	60	Dirigenti medici *	5	47,4
Dirigenti non medici	2	24	Dirigenti non medici	2	24
Operatori infermieristici	10	90	Operatori infermieristici**	10	84
Tecnici della Prevenzione	18(1*****)	180	Tecnici della Prevenzione***	18	174,2
Operatori Amministrativi	7	84	Operatori Amministrativi****	7	79,6
Altri Operatori (indicare)***** Collaboratore tecnico Prof.le Architetto	1	0	Altri Operatori (indicare) Collaboratore Tecnico Prof.le Architetto	1	0
Altre collaborazioni (indicare)			Altre collaborazioni (indicare)		
TOTALE	44	450	TOTALE	44	420,2

Commento ed evidenziazione eventuali criticità dell'anno 2017:

*n.1 Medico part time al 70%

n. 1 Medico part time al 25% nella S.C. SISP e 75% al Centro Amianto di Casale M.to sino al 31.05.2017, dal 1.06.2017 è stato nominato Responsabile del Distretto di Casale M.to.

** n.1 operatore infermieristico svolge attività nel settore vaccinazioni del Distretto di Casale M.to per il 100% del tempo lavorato

n. 2 operatori svolgono attività nel settore vaccinazioni del Distretto di Casale M.to rispettivamente per l'80% e per il 70% del tempo lavorato

n. 1 operatore svolge attività al 50% nella S.C. SISP e 50% nella S.C. SIAN

***n. 1 operatore Tecnico della Prevenzione svolge attività in part time al 50%

n. 1 operatore svolge attività al 60% nella S.C. SISP e 40% nella S.C. SIAN

n. 1 op operatore svolge attività al 20% nella S.C. SISP e 80% al Centro Amianto di Casale

n. 1 operatore svolge attività, per una parte dell'anno, in part time all'80%

n. 1 operatore rientrato dalla maternità il 9 Ottobre 2017

n. 1 operatore sospeso dal servizio sino al 31.03.2017 e successivamente licenziato

**** n. 1 operatore Amministrativo in part time all'80%

*****n. 1 operatore non in servizio per grave patologia sino alla fine di Maggio 2017 e successivamente dichiarato inabile al lavoro

Tabella 2. VIGILANZA DI INIZIATIVA

Tipologia di vigilanza	N. interventi di controllo effettuati nel 2016	Volumi – ANNO 2017							
		Numero Interventi di controllo (1)		Numero Campioni (2)				Numero Accertamenti Strumentali (3)	
		Programmati	Effettuati (1a)	Programmati		Effettuati (2a)		Programmati	Effettuati (3a)
				Totali	DI CUI per controllo legionellosi	Totali	DI CUI per controllo legionellosi		
Strutture scolastiche	10	8	10						
Strutture natatorie	164	130	183	250	4	471			471
Strutture ricettive (4)	45	30	40	2	2				
Esercizi di estetica/solarium (4)	59	40	57	2					2
Attività di tatuaggio e piercing (4)	23	15	42	5		5			7
Gioielli e bigiotteria (4)	=			5		6			
Colle (4)	=			5		5			
Prodotti contenenti plastica e/o gomma (4)	=			5		5			
Esercizi di acconciatore	75	40	61	=					
Ditte cosmetici (5)	16	9	8	6		6			6
Soccorso infermi	119	50	158	=					
Strutture carcerarie	4	2	2	=					
TOTALE	515	324	561	280	6	498			486

- 1) Per la definizione di “Intervento di controllo” si rimanda a quella data sul documento relativo al Sistema Informativo dei SISP;
- 2) Indicare il numero di campioni programmati, tenuto conto della disponibilità del Laboratorio ARPA di riferimento;
- 3) Per la definizione di “accertamento strumentale” si rimanda a quella data sul documento relativo al Sistema Informativo dei SISP;
- 4) Vedi indicazioni specifiche in “Documento di indirizzo per la stesura dei PLP 2017”. Per le voci “gioielli e bigiotteria”, “colle” e “prodotti contenenti plastica e/o gomma” indicare solo il numero di campioni previsti
- 5) 1a, 2a, 3a, parte relativa alla rendicontazione che sarà effettuata alla fine del 2017.

COMMENTO ED EVIDENZIAMENTO EVENTUALI CRITICITÀ:

Tabella 3. VIGILANZA SU RICHIESTA (Ipotesi che siano confermati i volumi di attività 2016)

È utile per evidenziare le attività di vigilanza che i SISP sono chiamati ad effettuare, al di là di quelle programmabili, ed il cui carico variabile e imprevedibile, può rendere ragione del mancato raggiungimento degli obiettivi indicati nella tabella 2.

È utile inoltre a rendere evidente il carico di lavoro derivante da attività ritenute inutili o superate.

Tipologia di vigilanza	Volumi – ANNO 2017					
	Numero Interventi di controllo (1)		Numero Campioni (2)		Numero Accertamenti Strumentali (3)	
	Effettuati nel 2016	Effettuati nel 2017 (1a)	Effettuati nel 2016	Effettuati nel 2017 (2a)	Effettuati nel 2016	Effettuati nel 2017 (3a)
Alloggi di civile abitazione	157	209				
Strutture sanitarie	26	22				
Strutture socio assistenziali	1	1				
Coperture in amianto	96	96				
Autorimozione amianto	3	14				
Esposti / segnalazioni	146	175				
Idoneità locali (6)	6	10				
Controlli per legionellosi (7)	7	11	40	44		
Controlli REACH (8)	1	2	20	20		
Commissioni pubblico spettacolo	94	100				
Altro (specificare) (CARRI FUNEBRI – SALE FUMAORI – MONITORAGGIO BENZENE)	30	64				
TOTALE	567	704	60	64		

6) Si intendono le verifiche richieste per il parere di idoneità richiesto da privati per l'apertura di aule di formazione studi privati o simili;

7) Si intendono i controlli effettuati a seguito di caso di legionellosi

8) Si intendono le attività diverse dal campionamento (es. sopralluoghi effettuati dai SISP nell'ambito del NTR)

COMMENTO ED EVIDENZIAMENTO EVENTUALI CRITICITÀ:

Tabella 4. CONTROLLO DEI RISCHI EMERGENTI SU ATTIVITÀ DI CURA DEL CORPO**Minimum data set (**) - 2017****⇒ ESTETICA**

▪ N° di esercizi solo estetica	237_____
▪ N° di esercizi estetica + solarium	153_____
▪ N° di esercizi solo solarium	10_____
▪ N° di unità controllate	46_____
▪ N° di sopralluoghi	57_____
▪ N° di campionamenti/misurazioni	2_____
▪ N° di prescrizioni date	21_____
▪ N° di ordinanze richieste	1_____
▪ N° di rapporti trasmessi all'A.G.	0_____

⇒ TATUAGGI E PIERCING

▪ N° di esercizi	24_____
▪ N° di unità controllate	14_____
▪ N° di sopralluoghi	42_____
▪ N° di campionamenti	5_____
▪ N° di prescrizioni date	2_____
▪ N° di ordinanze richieste	0_____
▪ N° di rapporti trasmessi all'A.G.	0_____

⇒ COSMETICI

▪ N° di esercizi/ditte	46_____
▪ N° di unità controllate	8_____
▪ N° di sopralluoghi	8_____
▪ N° di campionamenti	6_____
▪ N° di prescrizioni date	2_____
▪ N° di ordinanze richieste	0_____
▪ N° di rapporti trasmessi all'A.G.	0_____

⇒ RAPEX

▪ Nome referente Rapex	DOTT. BOTTO PIETRO
------------------------	--------------------

(Allegare resoconto sintetico delle attività effettuate a seguito delle allerte pervenute nel 2017)

Tabella 5. DATI SU CONFERENZE DEI SERVIZI - anno 2017

Ambito della pratica	Tipo di richiesta pervenuta	Numero (1)	Tipo di risposta	Numero (2)	Operatore coinvolto (3)
AIA IPPC	Partecipazione a conferenza dei servizi	4	Partecipazione a conferenza dei servizi	1	Medico [x]
	Parere	29	Parere	28	Tecnico [x]
Verifica assoggettabilità VIA (*)	Partecipazione a conferenza dei servizi	17	Partecipazione a conferenza dei servizi	3	Medico [x]
	Parere	2	Parere	12	Tecnico []
VIA (*)	Partecipazione a conferenza dei servizi	20	Partecipazione a conferenza dei servizi	4	Medico [x]
	Parere	/	Parere	15	Tecnico [x]
Verifica assoggettabilità VAS (**)	Partecipazione a conferenza dei servizi	5	Partecipazione a conferenza dei servizi	2	Medico [x]
	Parere	25	Parere	21	Tecnico [x]
VAS (**)	Partecipazione a conferenza dei servizi	6	Partecipazione a conferenza dei servizi	0	Medico [x]
	Parere	2	Parere	5	Tecnico [x]
Bonifica sito contaminato	Partecipazione a conferenza dei servizi	17	Partecipazione a conferenza dei servizi	13	Medico [x]
	Parere	15	Parere	11	Tecnico [x]
Autorizzazione allo scarico	Partecipazione a conferenza dei servizi	4	Partecipazione a conferenza dei servizi	3	Medico [x]
	Parere	1	Parere	0	Tecnico [x]
Autorizzazione spandimento fanghi	Partecipazione a conferenza dei servizi	6	Partecipazione a conferenza dei servizi	0	Medico []
	Parere	0	Parere	4	Tecnico []
Autorizzazione emissione in atmosfera	Partecipazione a conferenza dei servizi	1	Partecipazione a conferenza dei servizi	5	Medico [x]
	Parere	1	Parere	2	Tecnico [x]
Autorizzazione alla gestione rifiuti	Partecipazione a conferenza dei servizi	28	Partecipazione a conferenza dei servizi	8	Medico [x]
	Parere	4	Parere	18	Tecnico [x]
AUA	Partecipazione a conferenza dei servizi	36	Partecipazione a conferenza dei servizi	7	Medico [x]
	Parere	23	Parere	33	Tecnico [x]

(*) Disaggregare e riportare di seguito il numero di richieste relativa a VIA/verifica di assoggettabilità VIA per tipologia di impianto (cave, trattamento rifiuti, impianti per energie rinnovabili, allevamenti, infrastrutture ...)

VIA: N. 5 TRATTAMENTI RIFIUTI - N. 1 VARIANTE PRGC - N. 9 CAVE - N.4 IMPIANTI IDROELETTRICI - N. 2 DIGHE ACQUEDOTTO - N. 13 FONTI RINNOVABILI

(**) Disaggregare e riportare di seguito il numero di richieste relative a VAS/verifica di assoggettabilità VAS per tipologia di intervento (PEC/PECLI, variante, variante strutturale...)

VAS: N. 6 PEC - N. 12 VARIANTI PRGC - N. 1 PIANO TRAFFICO - N. 4 VARIANTI IMP. SPORTIVO - N. 8 VARIANTI STRUTTURALI -N. 1 VARIANTE DEST. USO CAMPEGGIO.

NB: note per la compilazione della Tabella 5

- (1) Indicare il numero di istanze pervenute per ogni tipologia di pratica distinguendo il numero di istanze in cui è richiesta solo l'espressione del parere da quelle in cui è richiesta anche la partecipazione alla conferenza dei servizi
- (2) Riportare il n. di istanze evase indicando se è stata garantita la partecipazione alla conferenza dei servizi o è stato espresso esclusivamente un parere scritto.
- (3) Indicare l'operatore che ha collaborato al procedimento. Se sono coinvolti sia il medico che il TdP indicare entrambi.

N.B. Alle conferenze dei Servizi, in considerazione del numero sempre più esiguo di Dirigenti Medici, partecipano i due Dirigenti Chimici o i Tecnici della Prevenzione del SISP.

Tuttavia i pareri espressi, anche in Conferenza dei Servizi riportano sempre la firma del Dirigente Medico.

NOTE: La tutela dei rischi di salute in ambienti di vita, ruolo storico del Dipartimento di Prevenzione, ha visto coinvolti Operatori del Dipartimento stesso, nell'ambito del proseguimento dei lavori dell'Alta Velocità/Terzo Valico, in alcune aree della Provincia.

L'occasione delle grandi opere in corso, ha messo e mette in gioco la capacità di integrare le specifiche competenze attraverso la collaborazione di Arpa, Riferimento del Centro Sanitario Amianto e i diversi Servizi Dipartimentali, in particolare SIAN ASL AL per le risorse idriche, Spresal ASL AL per la prevenzione e protezione dei luoghi di lavoro.

In via generale bonifiche di siti inquinati e autorizzazione alla gestione dei rifiuti, hanno rappresentato una quota tempo importante di impegno da parte degli Operatori aziendali coinvolti.

Tabella 6. ISTANZE PROVENIENTI DALLA POPOLAZIONE O DA ENTI – anno 2017

Descrivere sinteticamente le situazioni in sono stati richiesti al servizio approfondimenti e accertamenti a fronte dell'occorrenza di specifici problemi di salute (cluster di casi, percezione di eccesso di mortalità ...) correlabili a determinanti di tipo ambientale; fare una breve descrizione di ogni richiesta:

- Richiesta pervenuta da parte di Assessorato Ambiente - **Comune di Alessandria**

Problema segnalato (es. eccesso percepito di morbosità, inquinamento di falda acquifera, ecc.)

Eccesso di morbosità nella popolazione residente in zona Fraschetta del Comune di Alessandria, su cui insistono numerose Aziende industriali, e in particolare l'Azienda Solvay Solexis, per pregresso accertato inquinamento della falda idrica per cromati e solventi alogenati e sospetto inquinamento dell'aria da composti organici clorurati e fluorurati

Risposta fornita dalla ASL (es. studio epidemiologico, indagine ambientale)

E' stato realizzato uno studio epidemiologico di mortalità sulla popolazione residente nell'area della Fraschetta del Comune di Alessandria a cura del Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia della ASL AL, con restituzione dei risultati nel corso dell'anno 2017.

E' stata effettuata una valutazione dei dati di monitoraggio su autocontrollo avviato dall'Azienda interessata e campionamenti effettuati da ARPA su falda idrica a seguito di implementazione di barriera idraulica e sui risultati dei dati forniti da una centralina di monitoraggio della qualità dell'aria, in collaborazione con altri Enti

Quali Servizi hanno collaborato (es. altri servizi del Dipartimento, ARPA, Università, ecc.)

Per la realizzazione dello studio epidemiologico, il Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia ha mantenuto costantemente attiva l'operatività con:

- Comune di Alessandria, Assessorato all'Ambiente - Salute e Protezione Civile (Politiche di tutela della salute - Politiche di valorizzazione dell'ambiente - Politiche per la qualità ambientale e l'igiene urbana - Protezione civile);
- SC Epidemiologia e salute Ambientale di Arpa Piemonte - Torino, autrice in parallelo del corrispondente studio di morbosità (SDO, Ricoveri Ospedalieri) riferito a stesse popolazioni e periodi dell'area Fraschetta;
- Servizio Sovrazonale di Epidemiologia di Grugliasco (ASL TO3), di riferimento regionale, al fine di confronti statistico-epidemiologici su database regionali;

Inoltre, è stata attiva la condivisione operativa con:

- ❖ ARPA Piemonte, Dipartimento di Alessandria.

Tempo impiegato (ore o giorni, specificare)

- 1 Operatore statistico part-time, per 10 mesi, per un totale di 150 ore
- 1 Dirigente Medico Epidemiologo per totali 70 ore
- 1 Dirigente Chimico per totali 60 ore

Breve descrizione dei metodi, dei risultati e delle criticità (tenuto conto che l'esperienza potrà essere inserita nel "catalogo" regionale)

Nel 2017, a cura del Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia della ASL AL, è stato concluso lo studio epidemiologico di mortalità per cause "**Valutazione dello stato di salute dei residenti nell'area Fraschetta del Comune di Alessandria: studio di mortalità locale (1996-2014)**" che ha stimato i rischi da decessi specifici nella popolazione dell'Area d'interesse (16.500 residenti circa), rispetto ai corrispondenti indicatori di rischio di popolazioni di confronto (provinciale e regionale).

Lo studio di mortalità, richiesto dal Comune di Alessandria, ha valutato nel periodo 1996-2014 (globale e suddiviso per quinquenni): mortalità totale, 15 grandi gruppi di cause, 32 cause specifiche di decesso (suddivise per sesso e periodi), attraverso l'elaborazione di analisi standardizzate sincroniche e diacroniche (trends temporali) vs. valori medi omogenei di regione Piemonte e provincia di Alessandria.

- Richiesta pervenuta da parte dei **Comuni di Alluvioni Cambiò, Alzano Scrivia, Castelnuovo Scrivia, Guazzora, Isola Sant'Antonio, Molino dei Torti, Piovera, Pontecurone, Sale e Viguzzolo.**

Problema segnalato (es. eccesso percepito di morbosità, inquinamento di falda acquifera, ecc.)

Ipotesi di eccesso di morbosità nella popolazione residente nell'area "Bassa Valle Scrivia" tortonese (costituita dai dieci Comuni proponenti la ricerca epidemiologica) per supposto inquinamento ambientale idrico e aerodisperso.

Risposta fornita dalla ASL (es. studio epidemiologico, indagine ambientale)

Studi epidemiologici di mortalità e morbosità riferiti alle popolazioni residenti nei dieci Comuni proponenti la ricerca, mirati alla verifica ed analisi epidemiologica dei decessi e delle malattie (ricoveri ospedalieri) locali per grandi gruppi di cause e per cause specifiche di evento, a cura del Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia della ASL AL, con prima restituzione dei risultati nel corso dell'anno 2017.

Quali Servizi hanno collaborato (es. altri servizi del Dipartimento, ARPA, Università, ecc.)

Per la realizzazione degli studi epidemiologici hanno operato il Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia e il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia della ASL AL.

Collaborazione con:

- Servizio di Senologia del P.O. ASL AL di Tortona;
- Servizio Sovrazonale di Epidemiologia di Grugliasco (ASL TO3), di riferimento regionale, al fine di confronti statistico-epidemiologici su database regionali;
- Associazione Franca Cassola Pasquali Onlus di Castelnuovo Scrivia (AL).

Tempo impiegato (ore o giorni, specificare)

- 1 Operatore statistico part-time, per 18 mesi, per un totale di 270 ore
- 1 Dirigente Medico Epidemiologo per totali 80 ore

Breve descrizione dei metodi, dei risultati e delle criticità (tenuto conto che l'esperienza potrà essere inserita nel "catalogo" regionale)

Nel 2017, a cura di Coordinamento PLP - Funzioni Aziendali di Epidemiologia della ASL AL e Servizio Sovrazonale di Epidemiologia della ASL AL, è stato concluso lo studio di mortalità e morbosità (ricoveri ospedalieri) per cause "**Studio epidemiologico (mortalità e morbosità) relativo alla popolazione dell'area "Bassa Valle Scrivia"**" che ha stimato i rischi da decessi e da malattie specifiche (grandi gruppi di cause e cause specifiche) nella popolazione dell'Area d'interesse (20.000 residenti circa), rispetto ai corrispondenti indicatori epidemiologici di rischio di popolazioni di confronto (popolazione media regionale).

Gli studi di mortalità e morbosità, richiesti dai dieci Comuni indicati, hanno valutato nel periodo 1980-2010 (globale e suddiviso per periodi la mortalità totale, 16 grandi gruppi di cause, 34 cause specifiche di decesso (suddivise per sesso e periodi) e nel periodo 2008-2012 la morbosità totale, 16 grandi gruppi di cause, 13 cause specifiche di ricovero (suddivise per sesso e periodi), attraverso l'elaborazione di analisi standardizzate sincroniche e diacroniche (trends temporali) vs. valori medi omogenei della regione Piemonte.

Tabella 7. ATTIVITÀ RESIDUALI

Ambito della pratica	Numero
Pareri su piani e regolamenti diversi da quanto richiesto in tabella 5	7
Pareri su progetti edilizi	233
Comunicazioni detenzione sorgenti di radiazioni ionizzanti	61
Altro (specificare) _____ _____ _____	