

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Dipartimento di Sanità Pubblica
Servizio di Igiene Pubblica

**Vigilanza e controllo: dalle linee guida regionali
alla pratica in Igiene e Sanità Pubblica**
19, 20 e 26 ottobre 2015 - Padiglione "Golgi" San Lazzaro Reggio Emilia

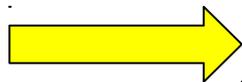
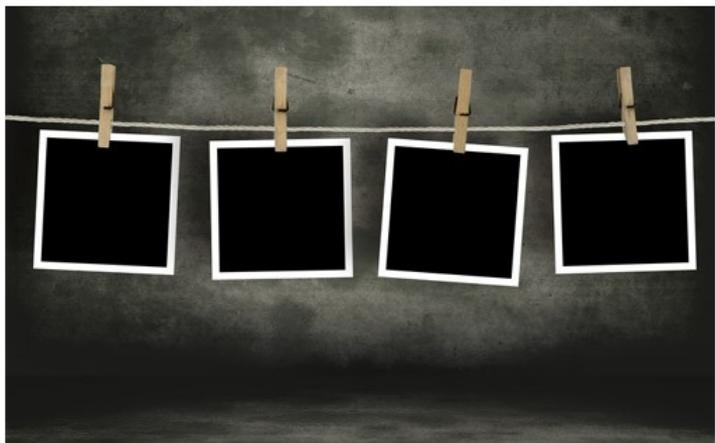
**Esperienze a confronto:
l'attività di vigilanza nei SIP dell'AVEN e la DGR 200/2013**



Dr.ssa Brunella Fiori
Direttore Servizio Igiene Pubblica – Ausl Modena

Dr. Giovanni Casaletti
Servizio Igiene Pubblica – Ausl Modena

Rivisitazione della documentazione
(procedure e istruzioni operative)



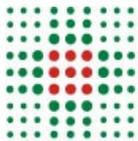
.... come album di
famiglia: permette di
mettere in evidenza
i passi avanti

... come occasione
per scattare
un'istantanea



- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

Tratto dalla relazione del dr. Giovanardi
Reggio Emilia 26 ottobre 2015



Cenni storici

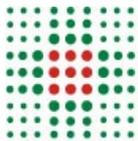
* *con l'istituzione di ARPA (1995)*

*in provincia di Modena l'attività di vigilanza del SIP
si riduce notevolmente almeno per quanto riguarda
le problematiche ambientali*

* *L'attività del SIP quindi si rivolge soprattutto
al campo della programmazione del territorio e dei riflessi sulla salute
di alcuni aspetti particolari (es. pareri NIP)*

* *L'attività di vigilanza, se si eccettuano alcuni ambiti particolari,
avviene a seguito di richiesta da parte del sindaco e si concretizza
nell'espressione di valutazioni tecniche
con eventuale proposta di provvedimento amministrativo*

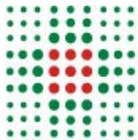




I nodi da sciogliere



- * *la provincia è lunga e le **differenze di prestazione** (dall'espressione di pareri alle modalità di esecuzione della vigilanza) non sono poche*
 - * *Le occasioni di confronto e collaborazione con **altri Enti o Istituzioni** si moltiplicano e la dimensione provinciale del SIP e del DSP rende necessaria una maggior omogeneità*
- * ***La complessità e l'articolazione delle problematiche** presuppone multidisciplinarietà e capacità di collaborazione; di qui la formalizzazione sulle modalità di interazione fra i diversi Servizi dipartimentali*



15.12.2009 *Sanzioni amministrative*



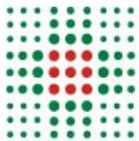
21.03.2011 *Vigilanza delle strutture ricettive:
indicazione sui tempi appropriati per il ripristino*

22.12.2011 *Procedura gestione della vigilanza*

2.04.2014 *SIP CRAV - EPI&COM:
Procedura operativa di collaborazione Rev.02 18.12.2013*

14.05.2014 *Procedura inconvenienti igienici. Rev. 00 del 8.4.2014*

04.02.2015 *Istruzione Operativa
Prevenzione della Legionellosi nelle strutture ricettive
Rev 01. 30.01.2015*



- **Lo scopo** della presente stesura è:
- * Definire, all' interno del Servizio Igiene Pubblica CRAV del D.S.P. di Modena, **una modalità procedurale omogenea** nell'applicazione delle sanzioni amministrative in conformità alle normative e disposizioni vigenti;
 - * Predisporre ed Utilizzare la **medesima modulistica** a livello di Servizio Aziendale.

- **Il campo di applicazione**
- Le attività descritte nella presente ISTRUZIONE OPERATIVA si esercitano nell' iter conseguente **all'accertamento di infrazioni** a leggi/regolamenti in materia sanitaria che prevedono **sanzioni amministrative** da parte degli operatori del Servizio e degli altri ORGANI accertatori esterni.



Lo scopo

→ Questo documento, in coerenza al DO.DSP.DSP.19 (Politica della vigilanza del Dipartimento di Sanità Pubblica), ha lo scopo di **uniformare le risposte fornite dai nuclei del SIPCRAV, collocati nelle tre aree territoriali**, fornendo una classificazione delle problematiche riscontrabili in corso di vigilanza ed una indicazione sulla congruità dei tempi da riconoscere per gli adeguamenti a fronte delle carenze rilevate.

→ Il Campo di applicazione

Il documento si applica in corso di vigilanza delle strutture ricettive, da parte degli operatori del Servizio Igiene Pubblica di Modena.

Le principali problematiche che sono storicamente emerse in occasione di vigilanza possono essere suddivise in quattro ambiti e per ognuno di essi viene indicata una tempistica per sanare la carenza:

- | | | |
|---------------------------------|---|--|
| 4.1 carenze di sicurezza | → | tempo di ripristino: 15 – 30 giorni |
| 4.2 carenze gestionali | → | tempo di ripristino: 15 – 30 giorni (no proroga) |
| 4.3 carenze strutturali | → | tempo di ripristino: 15 – 30 giorni |
| 1° livello | → | tempo di ripristino: 15 – 30 giorni |
| 2° livello | → | tempo di presentazione piano di adeguamento 30 – 60 gg |
| 4.4 carenze documentali | → | tempo di ripristino: 30 – 60 giorni |

➔ **Lo scopo**

La presente procedura si propone di **regolamentare ed uniformare le modalità esecutive dell'attività di vigilanza istituzionale** svolta dal Servizio Igiene Pubblica Controllo Rischi Ambienti di Vita.

➔ **Campo di applicazione**

La presente procedura si applica alla gestione dell'attività di vigilanza svolta dal Servizio Igiene Pubblica, Controllo Rischi Ambienti di Vita.

Strutture scolastiche

Impianti natatori e strutture per l'attività sportiva

Attività per la cura estetica della persona

Attività di cosmesi

Strutture ricettive

Stabilimenti termali

Polizia mortuaria



2014 *SIP CRAV - EPI&COM*



 **PROCEDURA** che regola le modalità di **collaborazione fra SIP e Servizio di Epidemiologia e Comunicazione** in occasione di problematiche particolarmente importanti e/o complesse (es. termovalorizzatore) o di impatto sull'opinione pubblica.

Verifica sui possibili fattori di rischio per la salute, ecc.
Serve per supportare l'espressione di pareri anche in termini di comunicazione/percezione del rischio



➔ « La presente procedura ha lo scopo di regolamentare e **uniformare la metodologia di intervento del SIP e le espressioni dei pareri nonché l'eventuale applicazione del regime sanzionatorio** relativamente agli inconvenienti igienico sanitari segnalati da cittadini o Enti su determinate tipologie di inconvenienti igienico-sanitari in rapporto alle conseguenze attuali o potenziali sulla salute della popolazione attraverso le seguenti azioni:

- fornire criteri omogenei per l'effettuazione degli interventi di competenza
- definire le responsabilità degli interventi
- definire i criteri di registrazione ed archiviazione dell'attività

Oswaldo Bergonzi Az. *USL Piacenza*
Lorenzo Ferri Az. *USL Parma*
Angela Ganzi Az. *USL Reggio Emilia*
Andrea Gruppioni Az. *USL Modena*
Dario Jacopetti Az. *USL Reggio Emilia*

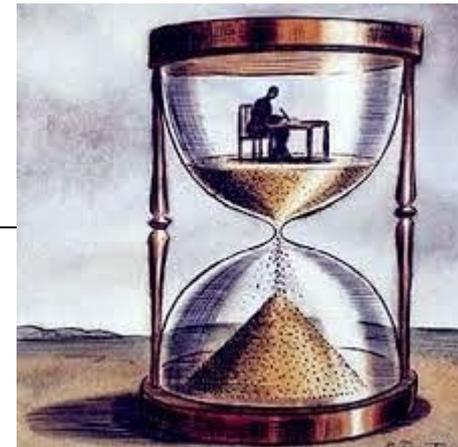
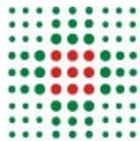
Nadia Maestri Az. *USL Piacenza*
Stefano Sghedoni Az. *USL Reggio Emilia*
Silvano Toscano Az. *USL Modena*
Enrica Ubaldi Az. *USL Parma*

2015 Istruzione Operativa :
Prevenzione della Legionellosi nelle strutture ricettive
Rev 01. 30.01.2015

 **Scopo** Con la presente Istruzione Operativa (IO) si intende uniformare nel Servizio Igiene Pubblica l'attività di vigilanza e controllo mirata al rischio legionella nelle strutture ricettive mediante la definizione di criteri per :

- garantire omogenei comportamenti del personale di vigilanza;
- la corretta raccolta di informazioni e la compilazione della specifica check list concordata in Area Vasta Emilia Nord (AVEN).
- l'omogenea valutazione dei rischi o dei documenti di analisi del rischio;
- la definizione degli eventuali provvedimenti da adottare.

 **Campo di applicazione** L'Istruzione Operativa è applicabile all'attività di vigilanza e controllo svolta su programma o a seguito di notifica (SCIA) presso le strutture turistico-ricettive (alberghi, hotel, pensioni, affittacamere, campeggi, residence, agriturismi, bed & breakfast, soggiorni di vacanza, ecc.).



Rivisitazione della documentazione (procedure e istruzioni operative)



.... come album di famiglia: permette di mettere in evidenza i passi avanti

... come occasione per scattare un'istantanea

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

declinazione delle responsabilità

| Attività | Figure Professionali | | |
|--|------------------------|------------------|---------------------------|
| | Direttore del Servizio | Dirigente Medico | Tecnico della Prevenzione |
| Programmazione delle attività | R | C | C |
| Ispezione | | | R |
| Campionamento e misure | | | R |
| Relazione e attestato di sopralluogo | | | R |
| Parere o provvedimento | | R | C |
| Provvedimento urgente | | C | R |
| Archiviazione e informatizzazione dati | | | R |
| Verifica dell'attività svolta | R | C | C |

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

da: **Procedura gestione della vigilanza**

L'attività di vigilanza esercitata dal Servizio viene programmata, di norma annualmente, in base ai seguenti criteri:

- Coerenza con i **dati epidemiologici disponibili** tenendo conto della gravità e della diffusione dei rischi per la salute;
- Rispetto degli **obblighi normativi** nazionali, regionali e dei regolamenti locali;
- Attenzione alle **sollecitazioni delle istituzioni locali**, come provincia, comuni o di altre organizzazioni, come le associazioni di categoria, ecc.
- Accordi con **altri Organismi di controllo** come ARPA, Polizia municipale, N.A.S, etc.
- Utilizzo di **piani mirati per le strutture più a rischio**
- **Equità** dell'attività di vigilanza nei diversi ambiti territoriali in funzione della **numerosità e delle caratteristiche delle strutture presenti**.

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

da: **Procedura gestione della vigilanza**

5.2.1 Uniformità operativa

Al fine di garantire uniformità operativa nello svolgimento dell'attività di vigilanza il Servizio assicura:

- La **riconoscibilità** dell'operatore.
- La **documentabilità** degli interventi. Al termine di ogni singola ispezione viene rilasciato al personale della struttura un attestato di sopralluogo che contiene almeno i seguenti elementi:
la data dell'intervento, il servizio ed il nome dell'operatore che lo ha svolto, la struttura oggetto dell'intervento, il personale della struttura presente ed i recapiti di riferimento per contattare il Servizio
- Un **Codice di comportamento**. Tutti gli operatori addetti alla vigilanza si attengono
- **Modello standard per i provvedimenti**. Il Servizio dispone di specifico modello per la formalizzazione di provvedimenti che viene utilizzato da tutti gli operatori I contenuti minimi dei provvedimenti sono:
destinatario del provvedimento, riferimento all'intervento di vigilanza, carenze riscontrate con riferimenti normativi, azioni necessarie per il superamento delle non conformità, tempi di adeguamento.
- **Modelli standard per i sopralluoghi**. Il Servizio dispone di modelli per la rilevazione dei principali requisiti igienici nelle strutture oggetto di vigilanza
- **Modelli standard per i prelievi**. Il Servizio dispone di modelli per il prelievo di materiali che vengono inviati ad analisi fisica , chimica o microbiologica .
- **La rintracciabilità degli operatori**. Tutti gli operatori, i documenti ed i materiali collegati ai risultati degli interventi di vigilanza sono identificabili e riconducibili al singolo atto anche attraverso strumenti informatici

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

da: **Procedura gestione della vigilanza**



Valutazioni quantitative su programmato



Indicatori previsti dalla Procedura:

- a) Numero annuale di segnalazioni di disservizio riferite ad attività di vigilanza **(atteso: nessuna)**
- b) Rilascio dell'attestato di sopralluogo a conclusione di ogni ispezione svolta **(atteso: 100%)**

*Percorso di
qualità*

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

da: **Procedura gestione della vigilanza**

Manutenzione delle competenze

➔ Percorsi di aggiornamento

➔ Valorizzazione delle professionalità specifiche (Medici, TdP) e valorizzazione delle competenze e specificità nei percorsi di miglioramento

*es: nel corso degli anni i gruppi di lavoro delegati alla stesura di procedure ha modificato la composizione assumendo le caratteristiche di **gruppi «paritetici»***

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

da: **Procedura gestione della vigilanza**



Interazione interna

→ mentre prosegue lo sforzo di migliorare la qualità e l'omogeneità delle prestazioni anche in tema di vigilanza e controllo ...

.... la complessità crescente delle problematiche e la necessità di

→ interdisciplinarietà stanno valorizzando sempre più l'attenzione su **piani di lavoro e progetti a carattere dipartimentale**

- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

Vigilanza e controllo del SIP con:

SPSAL nelle scuole



UOIA e SPSAL nelle strutture sanitarie



UOIA nelle piscine



Medicina dello Sport nelle palestre

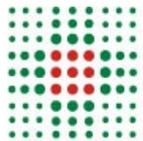


- declinazione delle responsabilità
- programmazione
- conduzione dei controlli
- valutazione
- manutenzione delle competenze
- interazione interna ed esterna

→ **attualmente** l'attività di vigilanza e controllo riguarda prevalentemente interventi su programmazione e il SIP si pone in relazione generalmente con i singoli cittadini o con enti pubblici (comuni, provincia)

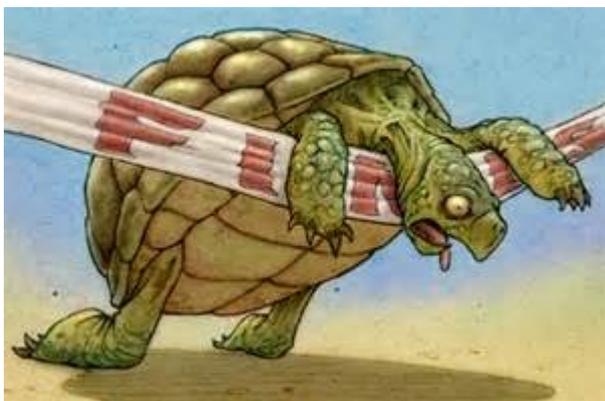
si stanno **ultimamente** intensificando le sollecitazioni ad una capacità sempre maggiore di **fare rete** con altri servizi ed enti in termini di tutela e promozione della salute.

→ Inoltre la sollecitazione del recente **PRP** ad operare non più in una logica di attività di Servizio, ma per «**Setting**» arriverà ad orientare la fase di elaborazione dei **prossimi piani di attività del Servizio Igiene Pubblica**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Dipartimento di Sanità Pubblica
Servizio di Igiene Pubblica



Grazie per l'attenzione