



COMUNE DI NAPOLI

ORDINANZA SINDACALE

N. progressivo **224** del **06/02/07** Servizio Tutela della Salute

OGGETTO: ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DA ESPOSIZIONE A LEGIONELLA SUI SISTEMI DI ACCUMULO E DISTRIBUZIONE, DI RISCALDAMENTO DI ACQUA E DI CONDIZIONAMENTO E TRATTAMENTO DELL'ARIA CON PRESENZA DI TORRI DI RAFFREDDAMENTO/CONDENSATORI EVAPORATIVI, RELATIVAMENTE ALLE STRUTTURE TURISTICO-RICETTIVE E RICREATIVE, GROSSI CENTRI COMMERCIALI, STABILIMENTI STAGIONALI, PRESIDIOSOCIALI PUBBLICI E PRIVATI, CONVITTI, STABILIMENTI TERMALI, SAUNE ED AFFINI, PISCINE, PALESTRE, CENTRI SPORTIVI OPERANTI NELLA CITTA' DI NAPOLI.

IL SINDACO

PREMESSO che:

- la legionellosi è una malattia infettiva grave a letalità elevata di cui è prevista la notifica obbligatoria in classe II ai sensi del D.M. 15.12. 1990 e che gli agenti causali di tale malattia sono batteri gram-negativi aerobi del genere "legionella";
- l'unico serbatoio naturale di legionella è l'ambiente, in particolare l'habitat acquatico, e che dal serbatoio naturale(acque superficiali,fiumi,laghi.acque termali) il germe si diffonde nei siti che costituiscono il serbatoio artificiale(acqua condottata cittadina,impianti idrici dei singoli edifici, piscine, impianti di condizionamento dell'aria ecc...), dove si moltiplica in presenza delle condizioni adatte;
- la legionellosi viene generalmente contratta attraverso le vie respiratorie per inalazione di piccole goccioline di acqua trasportate dall'aria (aerosols) contenenti il batterio (ovvero di particelle di polvere derivate dall'essiccamento di queste goccioline) e,pertanto,le più comuni fonti di infezione sono rappresentate da tutti i sistemi, contaminati, che generano la formazione di aerosols;
- il numero di casi di legionellosi in Italia, benché contenuto, è da ritenersi sottostimato e in media con quello europeo; molti esperti ritengono infatti che numerosi casi di legionellosi non vengano diagnosticati e quindi segnalati, con notevole pregiudizio prognostico per quanti ne fossero affetti e che tale giudizio sarebbe comprovato dall'elevato tasso di positività nella rilevazione dell'antigene urinario per la legionella pneumophila, laddove siano state effettuate indagini campionarie ad hoc;

POSTO che:

- il rischio di malattia è correlato ad una predisposizione individuale (età, fumo, alcolismo, patologie croniche...) ed alla quantità di microrganismi presenti;
- i casi segnalati sono legati a sostanze aerodisperse prodotte da impianti di trattamento e condizionamento dell'aria (torri di raffreddamento, condensatori evaporativi, sezioni di umidificazione...) e ad aerosol derivati da impianti di acqua potabile contaminata, nonché fontane ornamentali, apparecchiature sanitarie, sono da considerare maggiormente a rischio per contagio da legionella le seguenti strutture: presidi nosocomiali pubblici e privati nei quali, peraltro, spesso soggiornano soggetti con una suscettibilità individuale (legionellosi nosocomiale), grosse attività commerciali e turistico ricettive e ricreative, convitti, stabilimenti termali, piscine, palestre, centri sportivi ecc...;

CONSIDERATO che:

- per assicurare una riduzione del rischio legionellosi è necessario porre in essere tutte le misure atte alla prevenzione della malattia e, pertanto, affinché la prevenzione sia efficace i controlli debbono essere effettuati non solo in presenza di casi di legionellosi, ma prima che questi si verifichino;
- le principali misure di prevenzione sono rappresentate sia dalla perfetta efficienza che dalla corretta manutenzione degli impianti di condizionamento dell'aria e degli impianti idrosanitari nonché quelli di trasporto, sollevamento, trattamento, accumulo (con particolare riferimento ai serbatoi dell'acqua calda compresi gli scaldi acqua elettrici) e di uso dell'acqua: rompigitto dei rubinetti, diffusori delle docce ecc... ;

VALUTATO che:

- l'obbligo dell'adozione delle misure di prevenzione debba essere prescritto alle strutture turistico-ricettive e ricreative (alberghi, villaggi, campeggi ecc.), presidi nosocomiali pubblici e privati, grossi centri commerciali, convitti, stabilimenti termali, saune ed affini, piscine, palestre, centri sportivi ecc...

VALUTATO altresì:

- quanto contenuto nel documento delle linee guida nazionali (atto n. 936 del 4/4/00 pubblicato sulla G.U. n. 103 del 5.05.2000 e provvedimento del 13/01/05 - Conferenza Permanente Stato – Regioni pubblicato su G.U. del 4/02/05 serie gen. N. 28) e nel D.D. Regione Campania n. 562 del 16 luglio 2002;

Vista la Legge Regionale 13/85

Vista la Legge Regionale 32/94

Visto il D.Lgs. 229/99

Visto l'art.50 D.Lgs. n.267 del 18/08/2000

Nelle more dell'adozione di un nuovo Regolamento Comunale d' Igiene e Sanità

ORDINA

1. Che i titolari della gestione delle strutture turistico-ricettive e ricreative, grossi centri commerciali, stabilimenti stagionali, presidi nosocomiali pubblici e privati, convitti, stabilimenti termali, saune ed affini, piscine, palestre, centri sportivi individuino un responsabile per la valutazione e gestione del rischio e per la pianificazione dei controlli, documentati in apposito registro, di manutenzione ordinaria e straordinaria e sull'efficienza

di sistemi di condizionamento e/o riscaldamento dell'aria e dell'acqua in modo da minimizzare la probabilità di contaminazione ambientale da Legionella.

Tali controlli dovranno essere effettuati ai sensi delle linee guida nazionali (atto n. 936 del 4/4/00 pubblicato sulla G.U. n. 103 del 5.05.2000 e provvedimento del 13/01/05 - Conferenza Permanente Stato – Regioni pubblicato su G.U. del 4/02/05 serie gen. N. 28).

Per le indagini microbiologiche di verifica, da effettuarsi con periodicità basata sull'analisi del rischio, le strutture si potranno avvalere dei laboratori di base pubblici o privati, attrezzati ai sensi del provvedimento 13/01/05 della Conferenza Permanente Stato - Regioni (pubblicato su G.U. serie gen. n.29 del 5/02/05).

2. Nel caso in cui si dovessero evidenziare situazioni di rischio (ad es. la temperatura dell'acqua calda è inferiore a quella raccomandata, la concentrazione di disinfettante non raggiunge il livello necessario per l'abbattimento della carica batterica, condizioni di funzionamento non usuali dell'impianto ecc...) le strutture dovranno procedere ad un campionamento di acqua e di biofilm ove possibile) per la ricerca di Legionella nei punti critici(serbatoi di accumulo, boilers, rubinetti, docce, bocchette di uscita dell'aria condizionata, vasche di raccolta dell'acqua) in numero di siti rappresentativo per gli impianti ed in presenza di riscontri positivi di laboratorio, le strutture interessate dovranno provvedere alla messa in essere di tutte le procedure previste dalla normativa vigente .
3. Al verificarsi di un caso di legionellosi o di un cluster, le Autorità Sanitarie provvederanno, secondo la normativa vigente, ad un'accurata indagine epidemiologica ed ambientale; il campionamento sarà effettuato a cura del laboratorio regionale di riferimento dell'ARPAC di Salerno, il quale trasmetterà tempestivamente i risultati delle analisi per consentire, in proporzione al livello di contaminazione gli interventi di emergenza e quelli a lungo termine necessari a prevenire il verificarsi di ulteriori casi di legionellosi.
4. Il personale di vigilanza dell'ASL NA1 è deputato alla verifica dei piani di autocontrollo, dei registri degli interventi nonché delle misure poste in essere per la eliminazione di situazioni di rischio e di ogni eventuale ulteriore verifica che si dovesse ritenere opportuno effettuare.
5. In caso di mancata osservanza a quanto disciplinato dalla presente ordinanza sarà comminata la sanzione pecuniaria compresa tra un minimo di Euro150 ed un massimo di Euro 900, fatta salva l'applicazione di sanzioni diverse previste da altre Leggi o Regolamenti, seguita da una specifica ordinanza con la indicazione dei tempi di adeguamento.
6. Qualora la inottemperanza dovesse reiterarsi seguirà la sospensione dell'attività fino al comprovato adeguamento.
7. Se dall'inottemperanza alla presente ordinanza dovesse scaturire una comprovata diffusione di malattie infettive, vale quanto previsto dall'art.260 del T.U.LL.SS. (R.D.1265/34).

IL REFERENTE DEL SINDACO
In materia di Igiene e Sanità

IL SINDACO