



Via Giacomo Cusmano, 1 93100 Caltanissetta
C.F. - P. IVA 01825570854
Dipartimento di Prevenzione
Telefono: 0934-506217
E-mail: dip.prevenzione@asp.cl.it
PEC: dpm@pec.asp.cl.it

DATA _____

PROT. _____

INFORMAZIONI AMBIENTALI DI COMPETENZA DEL DIPARTIMENTO DI PRVENZIONE MEDICO

• **Stato dell'ambiente**

La provincia di Caltanissetta è situata nella parte centro-meridionale della Sicilia, bagnata dal Canale di Sicilia, offre una grande varietà di panorami e di ambienti.

La provincia di Caltanissetta conta 283.872 abitanti. Essa si sviluppa su di una superficie di 2.128 chilometri quadrati con una densità abitativa pari quindi a 133 abitanti per chilometro quadrato.

I comuni della provincia di Caltanissetta sono: Acquaviva Platani, Bompensiere, Butera, Caltanissetta, Campofranco, Delia, Gela, Marianopoli, Mazzarino, Milena, Montedoro, Mussomeli, Niscemi, Resuttano, Riesi, San Cataldo, Santa Caterina Villarmosa, Serradifalco, Sommatino, Sutera, Vallelunga Pratameno, Villalba.

La rete stradale è costituita da 13 chilometri di autostrade, da strade statali per circa 283 chilometri, provinciali per 690 chilometri, comunali per 350 chilometri e regionali per 97 chilometri. I collegamenti ferroviari, caratterizzati dal binario unico, si sviluppano per 71 chilometri su tratte non elettrificate e per 65 chilometri su tratta elettrificata.

Sono presenti sul territorio diversi alberghi, case - ostello, rifugi, alloggi agrituristici. L'incidenza della provincia nissena nel settore turistico tuttavia è pari solamente a poco più dell'1% del totale regionale.

Le zone costiere sono di particolare importanza per l'intero territorio, sia dal punto di vista sociale, poiché sede delle principali attività economiche, fonte di ricchezza per le realtà locali, che ambientale per la presenza di habitat naturali, spesso utilizzati come indicatori dello stato di salute della costa stessa. La provincia di Caltanissetta presenta trenta chilometri di spiaggia con sabbia finissima e colline affacciate sul Golfo di Gela, uniche propaggini della provincia nissena su di un mare ricco di vita e di reperti archeologici.

Il tratto costiero compreso tra le zone di " Falconara " (Butera) e " Manfria " (Gela) risulta essere un S.I.C (Sito di Interesse Comunitario), in quanto occupato dagli ultimi cordoni dunali della Sicilia meridionale.

Il litorale di Marina di Butera, orlato dall'alternanza di coste alte, da spiagge sabbioso-ghiaiose e da cordoni dunali mostra chiari segni di erosione, la cui risposta è stata analizzata tenendo conto delle cause scatenanti.

L'economia della provincia è di tipo terziario, agricolo, pastorizio e industriale. Le ultime tre sono presenti soprattutto nel distretto di Gela, in special modo la serricoltura e l'industria petrolifera.

I comuni di Gela, Niscemi e Mazzarino fanno parte della zona dichiarata "*area ad alto rischio ambientale*".

Il Dipartimento di Prevenzione di Caltanissetta si interessa ai fenomeni di salute e di rischio sul territorio, potenziando l'attenzione all'approccio epidemiologico e orientando il proprio lavoro in modo da offrire concrete risposte ai più rilevanti problemi di salute pubblica.

I buoni livelli di competenza da conservare o sviluppare devono tuttavia essere coniugati con la conoscenza e il radicamento sul territorio e la massima attenzione agli interlocutori interni ed esterni all'Azienda, il cui ascolto ed interazione risultano indispensabili per raggiungere significativi risultati di salute.

Interlocutori esterni

Tra gli interlocutori esterni dell'Azienda Sanitaria che interessano in particolare il Dipartimento di Prevenzione, si citano l'Assessorato Regionale della Salute, le Amministrazioni locali, Comuni e ex Provincia e l'ARPA. Tali interlocutori istituzionali assumono un ruolo privilegiato, poiché direttamente interessati alla tutela dell'ambiente e della salute pubblica

Le Infrastrutture

Le principali infrastrutture presenti sul territorio che richiedono particolari controlli a carico del dipartimento di Prevenzione in materia di tutela della salute da rischi ambientali sono:

- **Strutture scolastiche**
- **Strutture natatorie**
- **Strutture turistiche**
- **Strutture sanitarie**
- **Strutture socio-assistenziali**
- **Strutture per la cura del corpo**
- **Agenzie trasporto infermi**
- **Detentori apparecchi RX**
- **Strutture carcerarie**
- **Strutture per l'infanzia**

Gli agglomerati di attività

- Attività di tutela salute e sicurezza ambienti di vita;
- Attività esame strumenti urbanistici e regolamenti;
- Attività esame progetti;
- Attività finalizzate al rilascio dell'agibilità/abitabilità;
- Attività finalizzate al rilascio di autorizzazioni;
- Attività finalizzate al controllo su strutture autorizzate o edifici ad uso collettivo;
- Attività finalizzate al controllo di salubrità degli alloggi;
- Attività finalizzate al controllo di altri edifici;
- Attività finalizzate a controlli in ambiente esterno ed altri controlli;
- Partecipazione a commissioni;
- Sorveglianza su sorgenti di radiazioni ionizzanti;
- Attività di Polizia mortuaria.

Descrizione socio demografica dell'ASP

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta è Azienda del Servizio Sanitario Regionale, costituita con Legge Regionale n. 5 del 14/04/2009 e deriva dall'accorpamento di quattro ex Aziende Sanitarie. L'ASP di CL eroga prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione attraverso strutture ospedaliere ed extra ospedaliere dislocate nel territorio della provincia di Caltanissetta.

I principali stakeholder dell'Azienda sono: pazienti/utenti, dipendenti, istituzioni, fornitori, terzo settore.

L'ASP di Caltanissetta è articolata in 2 Distretti Ospedalieri ed in un'Area Territoriale, a sua volta suddivisa in 4 Distretti Sanitari che assicurano le attività di prevenzione collettiva, assistenza di base e specialistica, assistenza riabilitativa.

Nella nuova organizzazione dell'ASP, così come previsto dalla L.R. n°5 del 14/04/2009 sono stati istituiti n. 4 Distretti Sanitari di Base che costituiscono strutture di riferimento per le cure territoriali. All'interno dell'Azienda è presente una Centrale Operativa 118 che gestisce la risposta all'emergenza nei confronti delle province di Caltanissetta, Enna e Agrigento.

DISTRETTO SANITARIO	Comuni Afferenti	Popolazione residente
CALTANISSETTA (n. 1 PTA) Totale residenti 91.598	Caltanissetta	60.245
	Dellia	4.573
	Resuttano	2.241
	Santa Caterina	5.776
	Sommatino	7.415
	Riesi	11.348
GELA (n. 1 PTA a Gela E 1 UTAP a Mazzarino) Totale residenti 120.723	Gela	77.117
	Butera	5.020
	Mazzarino	12.063
	Niscemi	26.523
	Mussomeli	11.239
MUSSOMELI (n. 1 PTA) Totale residenti 22.645	Acquaviva Pl.	1.066
	Campofranco	3.319
	Sutera	1.511
	Vallelunga	3.753
	Villalba	1.757
	San Cataldo	23.247
SAN CATALDO (n. 1 PTA) Totale residenti 37.333	Bonpensiere	625
	Marianopoli	2.105
	Milena	3.255
	Montedoro	1.667
	Serradifalco	6.434

L'assetto organizzativo di tipo dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

All'interno dell'Azienda la funzione del Dipartimento si associa a compiti caratterizzati da precisa specializzazione professionale, flessibilità organizzativa, orientamento ai risultati e capacità di innovazione.

● Fattori inquinanti

L'attività di verifica su fattori inquinanti viene espletata dalla competente ARPA Sicilia. Tale ENTE pubblica sul proprio sito la "relazione ambientale annuale" che può essere visionata cliccando sul seguente link:

<https://www.arpa.sicilia.it/documentazione-ambientale/>

● Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto

L'ASP di Caltanissetta è caratterizzata dalla numerosità dei Comuni di competenza che influenza molto l'attività del Dipartimento di Prevenzione. Più comuni significa diversità di regolamenti comunali, diversità d'interpretazione di norme, significa più interlocutori, in una parola, anche a parità di popolazione e di area territoriale, significa maggiore complessità nello svolgimento dell'attività svolta.

Anche la conformazione del territorio influenza in misura significativa l'impegno di risorse. Le ASP che presentano una conformazione montana comportano un maggiore dispendio di energie per spostamenti necessari a raggiungere popolazione o strutture sulle quali è necessario intervenire per fornire i necessari servizi.

Una peculiarità del territorio provinciale di Caltanissetta è determinata, tra l'altro, dalla presenza dell'"Area ad Alto rischio Ambientale di Gela". La Regione ha avviato un programma organico di intervento per il controllo dei problemi rilevanti di salute che emergono nelle aree a rischio definite a "Rischio Ambientale", dove sono presenti poli industriali operanti principalmente in ambito petrolchimico. Infatti, proprio per venire incontro alle legittime esigenze di tutela della salute pubblica della popolazione residente, il potenziamento degli strumenti per la sorveglianza epidemiologica nelle aree a rischio ambientale della Sicilia ha costituito, in questi ultimi anni, una delle principali priorità di intervento del Regione Siciliana.

A partire dal 2005 è attiva una sorveglianza epidemiologica continua da parte della Regione nelle aree a rischio ambientale o siti di interesse nazionale per le bonifiche, al fine di fornire un importante strumento per gli operatori di sanità pubblica, degli amministratori e della cittadinanza. L'Assessorato della Salute ha pubblicato un apposito studio sullo: "Stato di salute della popolazione residente nelle aree a rischio ambientale e nei siti di interesse nazionale per le bonifiche della Sicilia" condotto sulla base dei dati correnti con metodo descrittivo geografico, che ha permesso di evidenziare un profilo tipico di ciascuna area in esame e un livello di compromissione variabile in rapporto alla gravità delle esposizioni ambientali, in ambiente di lavoro e ai diversi stili di vita. Il profilo sanitario generale che emerge, sebbene con le specificità

per le diverse aree, è quello di uno stato di salute condizionato in relazione ad alcune categorie diagnostiche a componente multifattoriale tipiche delle aree dove prevalgono le esposizioni di tipo professionale o quelle dovute alla presenza di impianti industriali.

Gli interventi per il controllo dei problemi di salute rilevanti emersi dalle suddette indagini, necessariamente investono diversi livelli interistituzionali esulando spesso dalle sole attribuzioni del Servizio Sanitario Nazionale. Gli interventi di contrasto dovrebbero articolarsi su due linee principali di attività: da un lato quelle di controllo e riduzione dell'esposizione della popolazione generale o di gruppi più vulnerabili di essa (es. bonifiche), dall'altro quelle di sanità pubblica, quali la sorveglianza epidemiologica e la prevenzione secondaria, in riferimento agli esiti di salute maggiormente critici, da definirsi sulla base delle caratteristiche della relazione ambiente-salute tipica dei luoghi.

Per il perseguimento di tali obiettivi è stato istituito con il D.A. 549/2013 il Tavolo Tecnico "*Stato di salute della popolazione residente nelle aree a rischio ambientale e nei siti di interesse nazionale per le bonifiche della Sicilia*" con il compito di sottoporre al Sig. Assessore alla Salute un programma organico di interventi sanitari nelle aree in questione.

Va ribadito tuttavia che l'elemento prioritario per la tutela della salute in aree a rischio ambientale è costituito dalla riduzione dell'esposizione operata attraverso gli interventi di bonifica che competono ad altro ramo di Amministrazione con particolare riferimento alle autorità ambientali. Il presente piano, redatto nell'ambito dell'attività del Tavolo Tecnico, individua e sviluppa le linee di attività in materia di prevenzione individuale e collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria sulla base delle proposte redatte dalla nostra ASP nell'ambito dell'apposito gruppo ristretto designato nella prima riunione del Tavolo Tecnico tenutasi il 7 giugno 2013.

Tale gruppo ha visto anche la partecipazione di un referente operativo per ciascuna ASP e dei Dirigenti dei singoli servizi dell'Assessorato e che curano per competenza le materie cui afferiscono per competenza i relativi interventi.

A supporto del predetto coordinamento è stata prevista l'attivazione di un "focal point" per la conduzione territoriale di indagini, campionamenti, survey ed altri strumenti di rilevazione, raccolta, trasmissione e integrazione dati per monitoraggio locale e per il confronto con le comunità locali.

- **Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto**

Il Dipartimento di Prevenzione per i tramite dei servizi competenti espleta una rilevante attività di controllo a tutela della salute pubblica, consapevole del fatto che un ambiente non salubre può determinare direttamente o indirettamente danni sulla stessa. Il Dipartimento di Prevenzione, tuttavia di norma non espleta interventi sull'ambiente o analisi costi benefici, la cui competenza ricade su altri organi Decisori.

- **Relazioni sull'attuazione della legislazione**

Il Dipartimento di Prevenzione per il tramite del competente Servizio di Igiene negli Ambienti di Vita, espleta numerose attività in attuazione della complessa normativa vigente e dei compiti istituzionali che mirano a verificare il rispetto delle normative in materia igienico sanitaria negli ambienti di vita. Tali attività possono essere sinteticamente riassunte come di seguito specificato:

Controllo salubrità degli alloggi

Quest'attività è quasi esclusivamente a richiesta (richieste di valutazione a fini di ricongiungimenti di nuclei familiari di extracomunitari immigrati, richiesta di valutazione per inserimento nelle graduatorie IACP, richiesta di valutazione in caso di conflitti fra inquilini e proprietari, ecc.).

Il problema degli alloggi malsani e del loro impatto sulla salute degli occupanti è, oggi, soprattutto collegato al crescente problema dell'immigrazione.

Gli interventi di controllo continuano, ad essere imperniati quasi esclusivamente su accertamenti sensoriali.

Autorizzazione e controllo di altri edifici

In questa categoria sono ricompresi i controlli di edifici o strutture differenti da quelli identificati ai due punti precedenti (es. edifici aperti al pubblico, palestre, ecc.) sia su richiesta di esterni, sia su iniziativa del Servizio, sia su richiesta di altre Strutture del Dipartimento o della ASL.

Rientrano anche in questa categoria le attività finalizzate al rilascio di autorizzazioni (generalmente previste da regolamenti locali) diverse da quelle esaminate nel paragrafo “Attività finalizzate al rilascio di autorizzazioni all’esercizio”.

Controllo in ambiente esterno ed altri controlli

In questa categoria di controlli rientrano tutte le attività finalizzate al controllo di inconvenienti igienici che si generano all’esterno delle abitazioni o degli edifici (es. scarichi, emissioni, collaborazioni con ARPA, ecc.) nonché le attività finalizzate al controllo di tutte quelle situazioni che non è stato possibile incasellare ai punti precedenti.

Sorveglianza sorgenti di radiazioni ionizzanti

Tale complesso di attività comprende tutte le attività finalizzate alla ricezione, protocollo, assegnazione, istruzione, valutazione, effettuazione di controlli, richieste di integrazioni, rilascio di attestazioni, trasmissione al soggetto richiedente connesse alle dichiarazioni di detenzione delle sorgenti di radiazioni ionizzanti (Rif. norm. D.Lvo 230/95 e D.P.R. 185/64).

Sono escluse da questa voce le attività effettuate nel contesto della Commissione Provinciale Radiazioni Ionizzanti in quanto riportate nel campo di attività di “partecipazione a commissioni”.

Polizia Mortuaria

Comprende tutte le attività di polizia mortuaria ex D.P.R. 285/90

- 1) gestione del registro di mortalità: ricezione schede ISTAT, eventuale codifica, registrazione, invio schede deceduti non residenti ad ASL di residenza, invio schede a Registro Tumori, rilascio certificati di morte, ecc;
- 2) verifica di carri funebri e rimesse ex art. 20 e 21 D.P.R. 285/90 (per quanto riguarda le attività residuali ex D.G.R. n. 115-6947 del 5.8.02).
- 3) Trasporti salma ed estumulazioni;
- 4) sopralluoghi effettuati a vario titolo.

Verifiche su strutture autorizzate o edifici ad uso collettivo

Per questa categoria di strutture esistono specifici programmi regionali di controllo riguardanti in particolare le scuole e le carceri.

Per quanto riguarda le strutture soggette ad autorizzazione, si attivano alcuni programmi particolari:

- programma di controllo delle piscine;
- programma di controllo sulle strutture socio-assistenziali
- programma di controllo sulla balneazione;
- programma di controllo sulle scuole di ogni ordine e grado;
- programma di controllo sulle carceri.
- Programma di controllo di alcune strutture sanitarie sulla legionellosi.

Esame strumenti urbanistici e regolamenti

Tale complesso di funzioni comprende tutte le attività finalizzate alla ricezione, protocollo, assegnazione, istruzione, valutazione, supervisione, colloqui e/o incontri per informazione/assistenza o discussione congiunta, effettuazione di controlli, espressione dei pareri, trasmissione al soggetto richiedente, gestione di eventuali determine o deliberazioni o proposte di determine/ deliberazioni per omologazione connesse a:

- ✗ strumenti urbanistici comunali (es. Piano regolatore);
- ✗ regolamenti comunali di igiene;
- ✗ regolamenti comunali per i Servizi cimiteriali;
- ✗ regolamenti comunali per la raccolta dei rifiuti;
- ✗ regolamenti comunali per le fognature;

- ✘ regolamenti comunali sugli acquedotti;
- ✘ regolamenti comunali per le attività di parrucchiere ed estetista;
- ✘ regolamenti comunali edilizi;
- ✘ altri regolamenti comunali per cui sia prevista l'omologazione da parte della ASP;

Esame progetti edilizi

Tale complesso di attività comprende tutte le attività finalizzate alla ricezione, protocollo, assegnazione, istruzione, valutazione, supervisione, colloqui e/o incontri per informazione/assistenza o discussione congiunta, espressione dei pareri, trasmissione al soggetto richiedente, connesse con l'espressione di:

- ✘ pareri ex Testo Unico Leggi Edilizia;
- ✘ pareri ex art. 48, L.R. 56/77;
- ✘ pareri ex art. 228 T.U.LL.SS.;
- ✘ pareri sulla progettazione di impianti di climatizzazione e condizionamento;
- ✘ altri pareri relativi a progetti non ricompresi nell'elenco precedente (D.P.R. 447/98, D.P.R. 440/2000, D.P.R. 380/2001, D.L.vo301/2002).

Tale attività, in sostanza, comprende tutte le funzioni S.I.A.V. correlate con la progettazione degli insediamenti che si vogliono realizzare.

Agibilità – abitabilità

Tale complesso di funzioni comprende tutte le attività finalizzate alla ricezione, protocollo, assegnazione, istruzione, valutazione, supervisione, colloqui e/o incontri per informazione/assistenza o discussione congiunta, effettuazione di controlli, espressione dei pareri, trasmissione al soggetto richiedente connesse alla emissione del parere per il rilascio dell'autorizzazione all'abitabilità (strutture residenziali) o all'agibilità (es. strutture commerciali)

Rilascio pareri per autorizzazioni

Tale complesso di funzioni comprende tutte le attività finalizzate alla ricezione, protocollo, assegnazione, istruzione, valutazione, supervisione, colloqui e/o incontri per informazione/assistenza o discussione congiunta, effettuazione di controlli, espressione di pareri, trasmissione al soggetto richiedente connesse all'emissione del parere per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento delle seguenti strutture:

- ✘ strutture scolastiche;
- ✘ strutture natatorie;
- ✘ strutture ricettive turistiche;
- ✘ strutture sanitarie;
- ✘ strutture socio-assistenziali;
- ✘ strutture per la cura del corpo;
- ✘ agenzie trasporto infermi;
- ✘ strutture carcerarie.

Partecipazione a Commissioni

Si intende la partecipazione fisica ad una delle seguenti commissioni:

- a) Comunale (o prefettizia) pubblici spettacoli (rif. norm. T.U.LL.PP.SS. art. 80; D.P.R. 311/2001);
- b) Vigilanza sui presidi socio-assistenziali;
- c) Vigilanza sulle case di cura;
- d) Conferenze VIA, Valutazione Impatto Ambientale (rif. norm.: L.R. 40/98);
- e) Commissione Provinciale radiazioni ionizzanti (D.P.R. 185/64);
- f) Commissione Gas Tossici (rif. norm. R.D. 147/1927);
- g) Conferenze Servizi Sportello Unico (rif. norm: D.P.R. 447/98 e 440/2000);
- h) Conferenze Servizi ex D.M. 471/99 (bonifica siti inquinati);
- i) Gruppi di lavoro regionali o costituiti presso altri Enti (per esigenze di Servizio);

- j) Commissione Provinciale riso (art. 204 T.U.LL.SS. e D.P.R. applicativi di regolamenti provinciali);
 k) Altre Commissioni.

● Stato della salute e della sicurezza umana

Il Dipartimento di Prevenzione espleta una rilevante attività per garantire lo stato di salute della popolazione di riferimento territoriale. Numerose attività vengono espletate anche in materia di igiene degli alimenti e delle acque destinate al consumo umano

Caratteristiche, peculiarità, tradizioni, asset, risultati e problemi del sistema sanitario locale

- il tasso di natalità nella provincia nissena è pari a 8,4 per mille abitanti.
- L'età media della popolazione nissena nel 2013 era di 42,2 anni (intera nazione 44,2).
- Gli individui di età ≥ 65 anni rappresentano il 19,5% (19,6 pop. regionale, 21,6 pop. nazionale).
- I giovani di età < 15 anni rappresentano il 15,1%; l'indice di vecchiaia è pari a 128,5 anziani per cento giovani (intera nazione 154).
- Gli adulti di età compresa tra 15 e 64 anni (età lavorativa) rappresentano il 65,4% della popolazione, con un rapporto di 100 individui in età lavorativa su 52,8 individui in età non attiva (indice di dipendenza strutturale) e in particolare su quasi 30 anziani (indice dipendenza per gli anziani), a fronte di un valore nazionale pari al 33,1%.

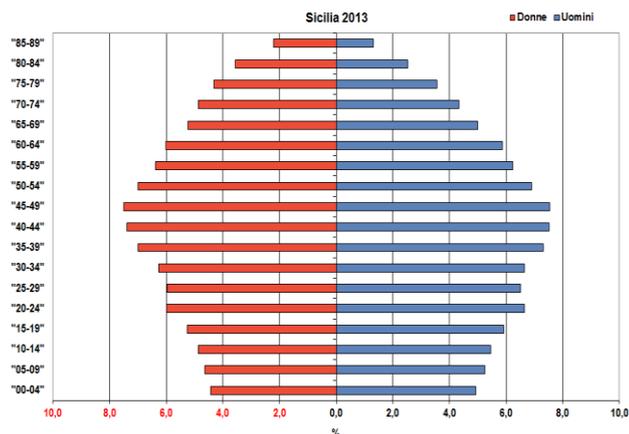
Indicatori strutturali della popolazione residente per regione, provincia e ripartizioni italiane

	% popolazione 0-14 anni	% popolazione 15-64 anni	% popolazione 65 anni e più	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Tasso di natalità (per 1.000 residenti)
Sicilia								
2004	16,7	65,9	17,4	51,7	26,8	104,8	39,6	10,3
2005	16,4	65,9	17,7	51,9	27,3	107,8	39,8	10,1
2006	16,2	65,8	18,0	51,7	27,5	111,1	40,1	10,0
2007	15,9	65,9	18,2	51,3	27,6	114,0	40,4	9,8
2008	15,7	66,1	18,2	51,0	27,6	116,6	40,6	9,9
2009	15,5	66,2	18,3	50,9	27,8	118,6	40,8	9,8
2010	15,3	66,3	18,4	50,9	27,8	120,2	41,0	9,5
2011	15,2	66,3	18,5	50,8	28,0	122,2	41,3	9,4
2012	14,9	66,2	18,9	51,1	28,6	127,0	41,7	9,3
2013	14,6	65,8	19,6	52,0	29,8	134,2	42,6	8,8
Province - 2013								
Agrigento	14,6	65,0	20,4	53,8	31,4	140,2	42,9	8,0
Caltanissetta	15,1	65,4	19,5	52,8	29,7	128,5	42,2	8,4
Catania	15,4	66,4	18,2	50,5	27,4	118,8	41,8	9,7
Enna	13,9	65,2	20,9	53,5	32,1	150,4	43,6	7,3
Messina	13,0	65,6	21,4	52,5	32,6	164,2	44,3	7,9
Palermo	15,0	66,1	18,9	51,4	28,7	126,6	42,2	9,4
Ragusa	15,0	65,9	19,1	51,8	29,0	127,4	42,1	9,1
Siracusa	14,3	66,1	19,6	51,4	29,8	138,1	42,8	8,7
Trapani	14,0	64,7	21,3	54,5	33,0	153,0	43,6	7,9
Ripartizioni - 2013								
Nord-ovest	13,7	63,6	22,8	57,2	35,8	166,5	45,1	8,5
Nord-est	13,9	63,9	22,2	56,5	34,8	160,1	44,8	8,6
Centro	13,4	64,3	22,3	55,7	34,8	166,9	44,9	8,6
Mezzogiorno	14,4	66,2	19,4	51,0	29,3	134,8	42,8	8,5
Italia	13,9	64,7	21,4	54,6	33,1	154,1	44,2	8,5

Piramide delle Età della Provincia di Caltanissetta

Rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Caltanissetta per età, sesso e stato civile al 2013. (Elaborazione dati DASOE – Servizio 7)

La popolazione è riportata per **classi quinquennali** di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.



STILI DI VITA

L'evidenza scientifica sancisce senza alcun dubbio che molte patologie cronico degenerative che si configurano come principali cause di mortalità, possono essere prevenute con corretti stili di vita. Al fine di fornire rapidamente un quadro sintetico della situazione regionale si riportano di seguito alcuni dati riepilogativi rilevati dal Sistema di Sorveglianza PASSI.

Il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un programma promosso dal Ministero della Salute, che permette di valutare lo stato di salute.

La popolazione in studio è costituita da residenti, tra i 18 e i 69 anni, iscritti nelle liste delle anagrafi sanitarie dei soggetti di età compresa fra 18 e 69 anni, residenti nella Provincia di Caltanissetta.

Il sistema di sorveglianza consiste in una raccolta continua e sistematica di dati la cui interpretazione viene messa a disposizione di coloro che devono progettare, realizzare e valutare interventi in salute pubblica.

La rilevazione condotta direttamente da operatori formati ad hoc, fornisce informazioni continue e tempestive su abitudini, stili di vita e coglie l'andamento e le trasformazioni della nostra comunità, al fine di aumentarne i livelli complessivi di salute.

I dati raccolti, attraverso l'indagine conoscitiva, vengono trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un server nazionale, nel rispetto della tutela della privacy.

Fattori di rischio comportamentali malattie croniche

- Percezione stato di salute
- Sedentarietà
- Abitudini al fumo
- Abitudini alimentari
- Prevenzione alcol
- Prevenzione incidenti stradali e infortuni domestici
- Vaccinazione antinfluenzale
- Prevenzione oncologica (cervice uterina, mammella e colon-retto)
- Rischio cardiovascolare: ipertensione, ipercolesterolemia, diabete
- Sintomi depressivi

Nell'ASP di Caltanissetta, su 440 interviste effettuate nel quadriennio 2012-2015 i dati rilevati in merito allo Stato di salute sono i seguenti:

1. Percezione stato di salute: il 69.1 % ritiene buono-molto buono il proprio stato di salute, ma soprattutto circa il 51 % dei soggetti portatori di patologia cronica ha percezione positiva del proprio stato di salute
2. Attività fisica: il 30.3 % del campione ha dichiarato di essere totalmente sedentario prevalentemente età 50-69 anni, di sesso femminile, con molte difficoltà economiche e basso grado d'istruzione, rispetto al 18.5% parzialmente attivo o con dichiarata attività fisica in quantità < a livelli raccomandati; il 51.2% ASP CL ha uno stile di vita attivo o con attività lavorativa pesante. Il 38.0 % ha riferito che un medico o operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica
3. Fumatore il 34% del campione ha dichiarato di esserlo
4. Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

- Eccesso ponderale: il 50.7% del campione è risultato con indice di massa corporea alterato e di questi il 35% in sovrappeso medio e il 12% in stato di obesità
5. Consumo di alcol: il 37.1% consuma almeno 1 UA bevanda alcolica/ die; il 4% è Bevitore “Binge”; il 7% beve fuori pasto o prevalentemente fuori pasto; il 4.6 % è bevitore a rischio; il 27.6% dei sanitari mostrano attenzione al consumo di alcool dei propri assistiti
 6. Guida e Alcol: il 13% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche nell’ora precedente e, soprattutto le persone più giovani, uomini e le persone con qualche difficoltà economica
 7. Sicurezza stradale: solo l’81.2 % dichiara di utilizzare con continuità la cintura anteriore e il 6.5% dichiara di utilizzare con continuità la cintura posteriore; l’uso del casco per i guidatori di moto è dell’85%
 8. Infortuni domestici: il 99 % ritiene infatti questo rischio basso-assente
 9. Vaccinazione antinfluenzale: nella popolazione di età pari o superiore a 65 anni, 1 persona su due esegue la vaccinazione antinfluenzale
 10. Screening neoplasie collo utero: il 70% ha aderito allo screening (25 % organizzato e 45 % al difuori); il 77% degli operatori sanitari consiglio lo ha consigliato.
 11. Screening neoplasie mammella: il 56 % ha aderito allo screening (49 % organizzato e 7 % al difuori) il 76.0 % ha ricevuto l’invito dell’ASP e il 70.0 % ha ricevuto consiglio del sanitario; l’età media 1^ mammografia è di anni 47.
 12. Screening neoplasia colon retto: il 20% ha effettuato la ricerca sangue occulto, circa il 18 % è stato sottoposto a colonscopia; l’adesione maggiore è stata rilevata nel sesso maschile e nei soggetti senza difficoltà economiche
 13. Valutazione carta rischio cardiovascolare: il 17 % del campione ha valutato il rischio cardio vascolare, nella popolazione di età compresa fra 35-69 anni (Progetto Cuore)
 14. Sintomi depressione: il 9% ha dichiarato di soffrire di depressione, e prevalentemente di sesso maschile, meno giovani, con difficoltà economiche e con basso livello d’istruzione

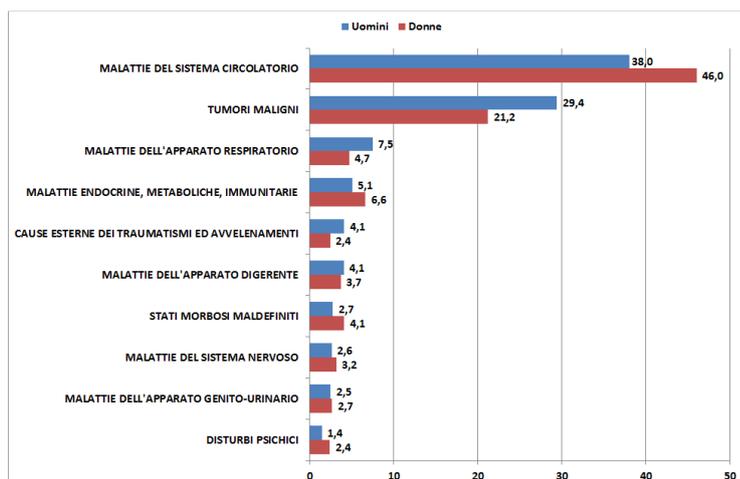
Le principali cause di mortalità

L’Assessorato della Salute DASOE nell’Atlante Sanitario della Sicilia, pubblica i seguenti indicatori di incidenza, prevalenza, mortalità, ospedalizzazione della patologia oncologica, con relativi profili di salute.

Mortalità generale (Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2005-2013)

In Sicilia la mortalità per tutte le cause fa registrare una media annua di 47.779 decessi (49,7% uomini e 50,3% donne). I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) mostrano lievi eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province **di Caltanissetta**, Catania e Siracusa. L’analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell’atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Caltanissetta, Gela. Si segnalano anche SMR più elevati tra **le donne** nel distretto di **Mussomeli**.

Tabella: Mortalità proporzionale per i primi 10 gruppi di cause in Sicilia Elaborazione DASOE



La mortalità per tumore

Il Registro Tumori della Provincia di Ragusa analizza i dati anche della provincia di Caltanissetta

Area coperta: Provincia di Ragusa (12 comuni, popolazione 310.220 abitanti - ISTAT 2012) e di Caltanissetta (22 comuni, popolazione 272.4580 abitanti - ISTAT 2012)

Data d'istituzione: istituito nel 1980 presso il Centro prevenzioni tumori dell'Ospedale civile di Ragusa. L'art. 27 della legge regionale n.5/2009 ha disposto l'attribuzione al Registro Tumori di Ragusa della registrazione dei dati della provincia di Caltanissetta.

Si rileva innanzitutto che in Sicilia, come nel resto del Paese, il numero di pazienti oncologici sta aumentando per il concorrere di diversi fattori: invecchiamento demografico, sviluppo delle tecniche diagnostiche, migliorata efficacia dei trattamenti, maggiore frequenza dei fattori di rischio modificabili.

Oggi i Registri tumori di popolazione, attivati in quasi tutte le province compresa quella di Caltanissetta che fa riferimento all'ASP di Ragusa, studiano vari aspetti della patologia e rappresentano uno strumento indispensabile a disposizione della sanità pubblica per orientare le politiche sanitarie in campo oncologico

Incidenza dei tumori maligni su tutto il territorio regionale per il periodo (2002- 2009).

(Fonte Atlante Sanitario Assessorato della Salute DASOE, ottobre 2013)

Nuovi casi di tumori registrati: n. 89.847

di cui 49.914 per gli uomini (55,5%) e 39.933 per le donne (44,5%)

sedi tumorali più frequenti negli uomini:

- prostata (n. 6.845 nuovi casi, pari al 16,6%)
- polmone (n. 6.573 nuovi casi, pari al 15,9%),
- colon-retto (n. 5.264 nuovi casi, pari al 12,7%)

sedi tumorali più frequenti nelle donne:

- mammella (n. 9.717 nuovi casi pari al 27,8%),
- colon-retto (n. 4.606 nuovi casi, pari al 13,2%),
- tiroide (n. 2.155 nuovi casi, pari al 6,2%)
- corpo dell'utero (n. 2.022 nuovi casi pari al 5,8%)

L'incidenza nelle fasce d'età più basse fino alla fascia 50-54 anni risulta più elevata per le donne a causa del tumore della mammella, mentre si ha un'inversione di tendenza a sfavore degli uomini nelle fasce di età più avanzate a causa del tumore della prostata e del polmone.

Per lo stesso arco temporale (2002-2009) si stima che ci siano inoltre 13.602 tumori della pelle, 8.623 (20,9%) negli uomini e 4.979 (14,2%) nelle donne. In Sicilia la sopravvivenza relativa a 5 anni per tutti i tumori è pari al 50,5% negli uomini e al 62,1 % nelle donne. Tra i tumori a maggiore sopravvivenza ritroviamo il tumore della tiroide sia negli uomini (92,5%) che nelle donne (95,7%). Si riportano di seguito in forma discorsiva alcuni particolari dei suddetti dati riferiti anche alla nostra provincia:

Tumore maligno del colon

Colpisce con maggiore frequenza il sesso maschile. La Sicilia si colloca tra i valori più bassi per gli uomini e nella seconda fascia più bassa per le donne.

I tassi standardizzati su base europea mostrano livelli dei tassi nei maschi più alti tra gli uomini della provincia di Caltanissetta. A livello distrettuale si registrano tassi elevati per gli uomini nel distretto di San Cataldo e per le donne nel distretto di Caltanissetta

Tumore maligno del polmone

Il rapporto tra i tassi grezzi conferma una frequenza di casi nettamente superiore tra gli uomini rispetto alle donne. I tassi standardizzati su base europea mostrano tassi superiori tra gli uomini delle province di Messina e Caltanissetta (65,6/100.000).

È da evidenziare che nei confronti con le altre regioni la Sicilia si colloca tra quelle a più bassa prevalenza per gli uomini, mentre per le donne tra quelle con prevalenze medio-alte.

Tumore maligno della mammella (donne)

Rappresenta il tumore più frequente. A livello provinciale i tassi standardizzati diretti di incidenza medi annui più elevati si registrano a Catania. Si osserva, comunque, che i tassi si collocano nella fascia di valori. La sopravvivenza relativa a 5 anni è pari all'83,8% e non mostra particolari differenze a livello provinciale, rilevando solo una percentuale poco più elevata a Messina (90,4%).

Tumore maligno del corpo dell'utero

A livello provinciale si osservano tassi più elevati nelle province di Trapani (19,6), Catania (19,3) e Ragusa (19,1). La sopravvivenza relativa a 5 anni a livello regionale è pari al 75,7%.

Tumore maligno della prostata

Ogni anno in media sono stimati 1.980 nuovi casi di tumore della prostata.

A livello provinciale si registrano tassi standardizzati diretti di incidenza più elevati nella provincia di Catania e Ragusa. Per questo tumore il confronto tra le regioni italiane, disponibile solo fino al 2005, colloca la Sicilia tra le regioni a più bassi tassi standardizzati con un trend di incidenza dall'andamento crescente. La sopravvivenza relativa a 5 anni a livello regionale è dell'84,8%.

Da una valutazione dei risultati emersi dai dati pubblicati sull'ultimo Atlante Sanitario, emerge che la Sicilia presenta una distribuzione proporzionale delle cause tumorali molto simile a quella nazionale. Infatti per gli uomini si ritrova al primo posto il tumore della prostata, seguito dal tumore del polmone, da quello del colon-retto e dal tumore della vescica, mentre per le donne si presenta come terzo tumore più frequente il tumore della tiroide al posto del tumore del polmone che risulta il quinto tumore più frequente in sostituzione del tumore dello stomaco.

Si tiene a rilevare comunque che i dati rilevano che ad oggi la Sicilia si colloca nelle fasce di intervalli con i tassi standardizzati di incidenza più bassi per entrambi i sessi, in linea con quelli del Sud, che si mantengono regolarmente più bassi che nel Centro e nel Nord.

Questo minore incidenza di tumori in senso lato si può verosimilmente attribuire ad una minore esposizione ai fattori di rischio e all'azione di elementi protettivi come la nostra dieta, abitudini alimentari, fattori inquinanti, abitudine al fumo e all'alcool ecc.

Quello che spiace evidenziare e che recenti studi di epidemiologia sul comportamento dei tumori rilevano che i fattori protettivi per il Sud si stanno riducendo nel tempo e la situazione sta diventando sempre più uniforme rispetto al resto dell'Italia.

N.B. fonte Atlante Sanitario Assessorato della Salute DASOE

Le malattie cronico degenerative

Le malattie cronico degenerative e in particolare le malattie cardiocircolatorie, analogamente a quanto registrato nella Regione Sicilia, incidono in modo significativo anche nel territorio dell'ASP di Caltanissetta, costituendo la prima causa di morte. Anche la mortalità per patologia tumorale, in linea generale, si pone agli stessi livelli della mortalità registrata a livello regionale e nazionale.

La Mortalità per malattie del sistema circolatorio

La mortalità per malattie circolatorie risulta in eccesso rispetto al resto del Paese in entrambi i sessi con una media annua di oltre 20.000 decessi (44,9% tra gli uomini e 55,1% tra le donne).

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Caltanissetta e Siracusa.

Tra gli uomini si osservano eccessi in provincia di Catania, mentre tra le sole donne si rilevano eccessi nella provincia di Agrigento. L'analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Gela, Mussomeli,

San Cataldo, Palagonia, Paternò, Piazza Armerina, Sant'Agata di Militello, Lentini, Noto, Marsala e Pantelleria.

Tra i soli uomini si segnalano SMR più elevati nel distretto di Trapani; mentre tra le donne nei distretti di Agrigento, Casteltermini, Licata, Sciacca, Caltanissetta, Milazzo, Patti, Bagheria e Vittoria.

La Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo

L'eccesso di mortalità per malattie circolatorie è sostenuto in particolare dalle malattie cerebrovascolari. I disturbi circolatori dell'encefalo fanno registrare, per entrambi i sessi, un numero relativamente alto di decessi nell'intera popolazione siciliana. Nel periodo in osservazione il numero medio annuale di decessi registrati è pari a 6.915 di cui il 40,9% negli uomini e il 59,1% nelle donne. I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i generi nelle province di Caltanissetta, Catania, Enna, Siracusa e Trapani; mentre tra le sole donne si osservano SMR superiori all'atteso regionale nelle province di Agrigento e Ragusa. Dall'analisi eseguita su base distrettuale si evidenziano eccessi significativamente superiori all'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti di Licata, Gela, San Cataldo, Acireale, Caltagirone, Catania metropolitana, Paternò, Agira, Piazza Armerina, Milazzo, Sant'Agata di Militello, Taormina, Ragusa, Augusta, Lentini, Noto, Siracusa e Marsala. Tra i soli uomini si osservano SMR superiori all'atteso regionale nel distretto di Pantelleria; mentre tra le donne nei distretti di Canicattì, Caltanissetta, Patti e Alcamo.

La Mortalità per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

La mortalità per malattie respiratorie risulta in eccesso a livello regionale. In particolare per BPCO si registrano mediamente oltre 1.500 decessi all'anno, con un marcato interessamento del genere maschile localizzato prevalentemente nella parte centrale dell'isola.

Tra gli uomini si segnalano eccessi nelle province di Agrigento e Caltanissetta; mentre tra le donne si evidenziano valori statisticamente significativi nella sola provincia di Palermo. L'analisi condotta su base distrettuale ha invece evidenziato eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Casteltermini, Caltanissetta, Adrano ed Enna. Tra gli uomini si osservano eccessi nei distretti di Agrigento, Mussomeli, San Cataldo, Paternò, Agira, Nicosia, Piazza Armerina e Noto; mentre tra le donne nei distretti sanitari di Palermo metropolitana e di Termini Imerese.

I controlli sulla sicurezza alimentare e sulle acque destinate al consumo umano

Il Dipartimento di Prevenzione per il tramite del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, garantisce l'effettuazione dei controlli di competenza relativi alla sicurezza degli alimenti e alla idoneità delle acque destinate al consumo umano.

Si riportano di seguito i dati relativi alle attività di cui trattasi espletate nel corso dell'anno 2018.

L'attività resa dal SIAN è finalizzata ad assicurare quanto di competenza in materia di:

○ Controllo Ufficiale su alimenti e bevande

- *vigilanza igienico-sanitaria sugli esercizi di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e vendita di alimenti e bevande per la verifica della corretta applicazione della normativa vigente;*
- *vigilanza sull'applicazione dell'autocontrollo aziendale (HACCP), la rintracciabilità degli alimenti, l'etichettatura, la direttiva allergeni etc..;*
- *controllo dei prodotti alimentari di prevalente origine vegetale e delle bevande con campionamenti da sottoporre ad analisi microbiologiche e chimiche;*
- *campioni acque utilizzate da imprese alimentari da sottoporre ad esami analitici;*
- *Audit.*

L'attività di controllo ufficiale viene espletata sulle imprese alimentari insistenti sul territorio provinciale dell'ASP di Caltanissetta, con le modalità previste dalla nuova normativa comunitaria (Pacchetto Igiene);

○ Allerta sanitaria

Tale attività consegue a segnalazioni di pericolo, o presunto tale, relative alla commercializzazione e/o consumo di alimenti potenzialmente dannosi per la salute umana e viene espletata tempestivamente anche in regime di pronta disponibilità su tutto il territorio provinciale.

○ Sorveglianza epidemiologica sui casi sospetti di tossinfezioni alimentari

Costituisce un delicato e tempestivo compito di controllo del SIAN. La sorveglianza si attiva per tutto l'arco della giornata anche in regime di pronta disponibilità, ed è volta a verificare tempestivamente le cause che hanno determinato gli episodi di tossinfezione alimentare al fine di individuare prontamente i responsabili ed eliminare ogni pericolo.

○ Monitoraggio acque destinate al consumo umano

Il monitoraggio delle acque destinate al consumo umano, consiste nel prelievo di routine di campioni d'acqua dalla rete idrica e viene espletato presso ogni comune secondo una programmazione annuale redatta di concerto con il Direttore del Laboratorio di Sanità Pubblica. Gli operatori del SIAN, territorialmente competenti, verificano i risultati analitici forniti dal LSP e, ove necessario, richiedono urgenti interventi di profilassi alle Autorità preposte e agli ENTI gestori della rete idrica. Il monitoraggio comprende anche una verifica sui serbatoi civici utilizzati per l'accumulo dell'acqua.

○ Attività di controllo in materia di produzione e vendita di prodotti fitosanitari

Tale adempimento, viene espletato dal S.I.A.N. nel rispetto della normativa vigente. Presso ogni singolo comune gli operatori del SIAN provvedono al controllo delle ditte di commercializzazione e deposito di prodotti fitosanitari.

○ Educazione sanitaria

Il Servizio espleta da tempo iniziative formative e di educazione sanitarie rivolte sia al personale dipendente che agli alimentaristi.

Nel corso dell'anno 2018 il SIAN ha espletato una serie rilevante di obiettivi che risultano inseriti nel:

- A) Piano Aziendale di Prevenzione (P.A.P.) emanato con deliberazione n. 1254 del 30.06.2016 e s.m.i.;
- B) Piano Regionale Integrato Dei Controlli (PRIC 2018)
- Attuazione Piano Regionale di controllo ufficiale sui prodotti fitosanitari 2016 ai sensi del DDG n. 845 del 26 Aprile 2017 e D.D.G. 1684 del 24.09.2018

Sono stati effettuati i controlli ufficiali previsti dal PRIC per il 2018 presso gli esercizi di vendita, depositi di stoccaggio delle ditte che vendono fitofarmaci e loro coadiuvanti all'utilizzatore finale, come da tabella 1 e 2 che seguono (minimo 40% delle ditte esistenti) 40% di 33 ditte = 16 controlli

OBIETTIVO: CONTROLLI PRESSO RIVENDITE PRODOTTI FITOSANITARI	
Rivendite/Depositi	TOTALE
Tot. Programmate	28
Tot. Effettuate	28

obiettivo	1.Numero programmato AREA	2.Numero effettuato 3.
Prelievo campioni formulati di prodotti fitosanitari	3	3

controlli ufficiali presso gli utilizzatori di fitofarmaci (minimo 20 e comunque assicurare 0,1% delle Aziende agricole censite pari a 3810)

CONTROLLI PRESSO ATTIVITÀ AGRICOLE					
TIPOLOGIA AZIENDALE	CONTROLLI AREA NORD			CONTROLLI AREA SUD	
Totale Programmate	30				
Effettuate	Distretto Caltanissetta	Distretto San Cataldo	Distretto Mussomeli	Distretto Gela	TOTALE
Aziende orticole	1	1	1	6	9
Aziende frutticole	3	1	1	3	8
Aziende viticole	2	2	2	1	7
Aziende olivicole	1	2	2	3	8
effettuate	7	6	6	13	32
Tot.Effettuate	32				

Sono stati prelevati i campioni previsti dal PRIC per il 2018 per la ricerca di residui di sostanze attive dei prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale prodotti in Sicilia e fuori Sicilia (D.M. 23.12.1992 e Pia)

Tipologia campioni		
Obiettivo 3.1 (D.M. 23.12.1992)	Numero programmato	5.Numero effettuato
Prelievo campioni alimenti di produzione regionali prelevati	73	81

Obiettivo 3.2 (D.M. 23.12.1992)	6.Numero programmato	7.Numero effettuato 8.
Prelievo campioni alimenti di produzione non regionali prelevati	19	19

Obiettivo 3,3 (piano nazionale residui fitosanitari)	9.Numero programmato	10. Numero effettuato 11.
Prelievo campioni per ricerca residui fitosanitari	5	9
Totale	97	109

Piano Regionale di controllo pluriennale coordinato dall'UE per i residui di fitofarmaci negli alimenti (PCC)

	12. Numero programmato	13. Numero effettuato 14.
Prelievo campioni per ricerca residui fitosanitari	14	21

*come modificato dal D.D.G. 845 del 26.04.2017 e dal D.D.G. 1684 del 24.09.2018

Si è dato attuazione al Piano Aziendale di Prevenzione (P.A.P.) emanato con deliberazione n. 1254 del 30.06.2016 e smi;

Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) Macro obiettivo 10			
Azione	Progetto/i	Indicatori di risultato	Esito al 31.12.2018
2.10.1.c Attività di ricognizione presso le AASSPP finalizzata a conoscere la tipologia di S.I. utilizzato, lo stato di implementazione e/o di adeguamento alla "Masterlist 852", cartacei a quelli informatici, lo stato di alimentazione del SINVSA lo stato di allineamento degli archivi	Ricognizione stato allineamento archivi presso i distretti	Effettuare apposita ricognizione presso ogni distretto	<u>N. 4 Ricognizioni effettuate</u> = 1 n. 4 distretti
	1. Formazione interna del personale all'implementazione dei sistemi GEVISAN e SINVSA 2. Implementazione attività sui due sistemi	Formazione del personale sul sistema informatico Gevisan in uso Nuovi inserimenti OSA su sistema informatico Gevisan Ditte 2018	SI Nuove registrazioni OSA su GEVISAN: n. 301 OSA totali n. 7643 di cui 3857 attività di produzione primaria
2.10.1.d Costituzione e funzionamento Gruppo di lavoro regionale Sistemi Informativi in "Sicurezza Alimentare	Partecipazione ai tavoli tecnici / riunioni programmate dall'Assessorato Regionale della Salute	Il SIAN di CI non è componente del Gruppo Regionale di lavoro. Il personale del SIAN comunque ha partecipato a tutte le riunioni in Assessorato aperte ai SS.II.AA.NN	<u>n. 3 riunione partecipate</u> = 1 n. 3 riunione programmate
2.10.1.n elaborazione, adozione e attuazione di un piano regionale allergeni;	Attività di campionamento alimenti per ricerca allergeni non dichiarati in etichetta	Prelevare n. 15 campioni di alimenti	<u>Camp effettuati n.17</u> >100% Camp. previsti n. 15
Azione 2.10.1.o: elaborazione, adozione e attuazione di un programma regionale integrato celiachia	Invio corretto e completo entro il 31 Marzo di ogni anno del flusso informativo ministeriale relativo a mense e celiaci Programma integrato di formazione/informazione regionale per gli operatori del settore alimentare che	Flussi inviati al DASOE entro il 31.03.2108 SI/NO Espletare n. 5 corsi	SI Con nota prot. 766 SIAN del 09.03.2018 si è provveduto a trasmettere i dati 2017. I dati 2018 saranno trasmessi entro la data prevista del 31.03.2019 <u>n. 5 corsi espletati</u> = 100% n. 5 corsi da espletare

	preveda almeno 5 eventi formativi l'anno		
Azione 2.10.1.p: elaborazione, adozione e attuazione di un piano regionale sale iodato	Attività di campionamento Attività di controllo	Prelevare n. 15 campioni di sale iodato Verificare la corretta presentazione ed utilizzo del sale iodato in almeno 8 punti vendita e/o centri cottura: <ul style="list-style-type: none"> • N.5 supermercati • N.1 ipermercato • N.2 dettaglio 	n. 15 camp. prelevati =100% n. 15 camp. da prelevare n. 28 controlli effettuati > 100% n. 8 controlli da effettuare
Azione 2.10.1.q: programmare ed implementare una corretta politica per la prevenzione dei disordini da carenza iodica		Valutare il corretto utilizzo del sale iodato nelle ristorazioni collettive scolastiche effettuate verifiche presso almeno 30 mense scolastiche e somministrare, gli appositi questionari di verifica prendendo atto se le stesse utilizzano il sale iodato nella preparazione dei pasti.	n. 51 controlli effettuati > 100% n. 30 controlli da effettuare

Espletamento delle attività di C.U. indicate nel Piano Regionale Integrato dei Controlli (PRIC)
prelievo di tutti i Campioni alimentari previsti dal Piano Regionale Integrato dei controlli (PRIC) 2015/2018

Campioni alimentari anno 2018

	Piano Regionale di campionamento	N. campioni programmati	N. campioni effettuati
1	Piano Nazionale residui fitosanitari tabella 3.5	8	9
2	Piano residui fitosanitari linea di intervento n. 4	14	21
	Linea di intervento n. 4. Prelievo campioni formulati di prodotti fitosanitari	3	3
3	Piano Allergeni	9	17
4	Piano regionale di controllo ufficiale sugli alimenti e loro ingredienti trattati con radiazioni ionizzanti	2	2
5	Piano OGM	5	5
6	Piano sale iodato	15	15

7	Piano monitoraggio presenza di Perclorato negli alimenti	4	4
8	Piano Radioattività negli alimenti	4	4
9	Piano D.M. 23.12.1992 linea di intervento n. 3	86	100
10	Piano additivi	10	10
11	Piano Verifica impurità solide	11	12
12	piano micotossine	13	13
13	Piano di monitoraggio conoscitivo di sostanze indesiderabili negli alimenti (contaminanti agricoli e tossine vegetali)	2	1 Il secondo non effettuato per mancata comunicazione LSP di riferimento
	Totali Campionamenti	187	216
14	“Piano Regionale di controllo dei rischi pericoli microbiologici, chimici e fisici su alimenti e bevande” D.D.G. 1889 del 18.10.2018. Il DASOE Servizio 7 in riscontro a precise disposizioni ministeriali a decorrere dal 2018 ha provveduto a variare il introducendo la novità di provvedere al campionamento, non più sulla scorta del numero, bensì delle determinazioni Analitiche	226 analiti	253 analiti
	Totale	413	469

* come modificato dal D.D.G. 845 del 26.04.2017

Attività di Ispezione

	PROGRAMMATE	EFFETTUATE
Numero ispezioni	750	978
Numero audit su OSA	3	3
Numero audit interni	2	2

Dettaglio attività di Ispezione espletata

Tipologia ditte soggette a controllo	Ispezioni Espletate anno 2018
Centri di cottura	7
Mercati generali	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Industrie di produzione, lavorazione, trasformazione e confezionamento (molini, pastifici, prodotti da forno, caffè, tè, riso, cioccolato, conserve industriali, IV e V gamma vegetale, ecc., escluso orto-frutta) 	26
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pasticcerie, gelaterie, gastronomie e rosticcerie industriali (che confezionano e commercializzano in ambito extraregionale) 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Piattaforme di distribuzione 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantine e frantoi con imbottigliamento 	23
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stabilimenti produzione di produzione bevande 	1
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mense collettive con cucina (aziendali, scolastiche, universitarie, ecc.) ▪ Strutture socio-assistenziali con cucina 	79
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grande distribuzione e centri commerciali (definiti dal D. lgs n. 114/98) ▪ Media distribuzione di vendita (definiti dal D. lgs n. 114/98) 	35
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depositi alimentari in regime di freddo 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esercizi di ristorazione non compresi nelle voci precedenti 	98
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pasticcerie gelaterie 	13
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altre attività commerciali al dettaglio e commercio all'ingrosso (negozi di vicinato, supermercati, ecc.) 	56
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Farmacie e parafarmacie 	11
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Panifici, pizzerie a taglio ed altri laboratori artigianali ▪ 	27
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depositi non compresi nelle voci precedenti 	6
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trasporto alimenti 	37
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erboristerie 	4
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distributori automatici (no latte crudo) ▪ Commercio ambulante (Ispezione mezzi mobili e chioschi) 	28
PIANO REGIONAL4E DI C.U. SUI PRODOTTI FITOSANITARI	28
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Linea intervento 1</u> 	
Controllo rivendite prodotti fitosanitari <u>Linea intervento 2</u>	
Controllo attività agricole	32
Ispezioni mercati fiere e vendita funghi epigei spontanei	5
Controlli documentali di identità	38
Controlli documentali Piano acrilamide Regolamento UE 2017/2158	9
Controlli documentali Piano sale iodato supermercati	28
Controlli documentali Piano MOCA	12
Controllo documentale etichettature	58
Controlli SCIA Nuovi esercizi	251
Attività espletata anche a cura dei dirigenti medici di igiene pubblica nei rispettivi comuni	
Controlli Piano sale iodato mense scolastiche	44
Ispezioni su regolarità Corsi OSA sistema HACCP	10

Controlli multidisciplinari effettuati

Servizio o ENTE con il quale sono state effettuate le attività congiunte	Numero Attività Congiunte
NAS	1
SIAOA	7
SIAV	6

Sistema rapido di allerta (RASFF):

Il sistema rapido di allerta è stato sempre attivo mantenendo la dotazione minima del punto di contatto con collegamento ad internet, posta elettronica dedicata e riduzione dei tempi di accertamento conseguenti alla notifica di allerta (max una settimana)

N. allerta pervenute	7
N. allerta controllate entro i sette giorni	7

TIPOLOGIE ALLERTA SANITARIA ANNO 2018

N.	Matrice	Causa Allerta	data
1	Coni gelato alla soia	Presenza di allergeni (proteine del latte) non dichiarati in etichetta	30 gen 18
2	Sfogliatine TUC crisp paprika	Presenza di proteine di senape non dichiarate	13 mar 18
3	Mestolo nero in nylon	Migrazione di amine aromatiche	15 mar 18
4	Surgelati Freshona mais e mix verdure	Ritiro e richiamo da Lidl per probabile contaminazione da <i>Listeria monocytogenes</i>	10 lug 18
5	Minestrone Findus Surgelati	Ritiro e richiamo per probabile contaminazione da <i>Listeria monocytogenes</i>	10 lug 18
6	Funghi porcini secchi "Baresa"	Presenza di frammenti di funghi di altre specie non dichiarate	12 sett 18
7	Caffè torrefatto in grani Don Jerez	Presenza di corpi estranei	08 ott 18

ATTIVITÀ DI ISPEZIONE ESPLETATA ANNO 2018

	PRODUZIONE PRIMARIA	PRODUTTORI E CONFEZIONATORI	DISTRIBUZIONE INGROSSO	DISTRIBUZIONE DETTAGLIO	TRASPORTI ALIMENTI E BEVANDE	RISTORAZIONE PUBBLICA	RISTORAZIONE COLLETTIVA	PRODUTTORI E CONFEZIONATORI CHE VENDONO PREVALENTEMENTE AL DETTAGLIO	TOTALE
NUMERO OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE	3857	178	127	1035	527	1277	124	535	7643
NUMERO DI UNITA' CONTROLLATE	30	65	22	184	19	81	70	86	556
NUMERO DI AUDIT SU OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE		1				1	1		3

ATTIVITÀ DI CAMPIONAMENTO UFFICIALE ALIMENTI

NUMERO CAMPIONI ALIMENTARI PRELEVATI	216 più 253 analiti
CAMPIONI ALIMENTARI NON CONFORMI	1. Funghi porcini: presenza di insetti interi e frammenti 2. Prezzemolo sfuso: presenza di fitosanitari 3. Prezzemolo sfuso: presenza di fitosanitari

INFRAZIONI RILEVATE NELL'ATTIVITÀ DI CONTROLLO UFFICIALE

	PRODUZIONE PRIMARIA	PRODUTTORI E CONFEZIONATORI	DISTRIBUZIONE INGROSSO	DISTRIBUZIONE DETTAGLIO	TRASPORTI	RISTORAZIONE PUBBLICA	RISTORAZIONE COLLETTIVA	PRODUTTORI E CONFEZIONATORI CHE VENDONO PREVALENTEMENTE AL DETTAGLIO	TOTALE
NUMERO CAMPIONI ALIMENTARI NON REGOLAMENTARI			3						3
NUMERO ISPEZIONI CON NON CONFORMITÀ		10	6	30	2	27	12	35	122
NUMERO AUDIT EFFETTUATI SU AZIENDE ALIMENTARI CON NON CONFORMITÀ		1				1	1		
NUMERO PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI			1	11	1	8	2	7	30
NUMERO NOTIZIE DI REATO			3	1		1			5
NUMERO SEQUESTRI EFFETTUATI				2	1	2			5

- **Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio**

La Relazione sullo stato dell'ambiente, elaborata e pubblicata dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio, rappresenta un importante aggiornamento sui principali indicatori ambientali del Paese ed è lo strumento più ampio e completo, per chi desidera approfondire sotto il profilo scientifico la situazione italiana.

Si riporta di seguito il link per accedere alle "Relazioni sullo stato dell'ambiente" redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio:

https://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio_immagini/Galletti/documenti/rsa_2016_170901_web_0.pdf

Conclusioni

Occorre evidenziare che le informazioni di tipo ambientale, rese con la presente, costituiscono una comunicazione che non può non essere dinamica e che verrà pertanto aggiornata e integrata nel tempo ogni qual volta vi siano elementi nuovi degni di pubblicazione e divulgazione.

Certamente l'ambiente rappresenta oggi uno dei fattori che possono influenzare in modo rilevante, sia in senso positivo che negativo, lo stato di salute degli abitanti. Anche se il monitoraggio ambientale è passato alle competenze dell'ARPA, questo Dipartimento per gli aspetti igienico sanitari che hanno risvolti sulla salute pubblica manterrà alta l'attenzione, adoperandosi per il miglioramento della salubrità del nostro territorio e contestualmente degli stessi stili di vita di ogni singolo cittadino.