

VIS_VG_VdA

*Progetto per la realizzazione di una valutazione di impatto sanitario
nei comuni di Viggiano e Grumento Nova in Val d'Agri*

Stato dell'arte Maggio 2015



Responsabile scientifico
Dr. Fabrizio Bianchi

Coordinamento Progetto
D.ssa Elisa Bustaffa



Lo studio VIS VG VdA (1)

- ❖ Unità di Epidemiologia Ambientale e Registri di Patologia – Istituto di Fisiologia Clinica – Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC – CNR Pisa; UOC)
 - Attività di epidemiologia ambientale
 - Coordinamento progetto
- ❖ Università degli Studi di Bari (UniBa) – Dipartimento di Biologia
 - Indagini ambientali su aria e suolo
 - Caratterizzazione del suolo
- ❖ Istituto per lo Studio degli Ecosistemi – Consiglio Nazionale delle Ricerche (ISE – CNR Pisa)
 - Mappe di diffusione degli inquinanti
- ❖ Istituto di Scienze dell'Atmosfera e del Clima – Consiglio Nazionale delle Ricerche (ISAC – CNR Lecce)
 - Valutazione di scenari
- ❖ Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio (DEP)

Lo studio VIS VG VdA (2)



Alcune osservazioni preliminari

- ❖ **VIS_VG_VdA** è un percorso di valutazione basato sullo **studio epidemiologico** di tipo analitico di "**coorte residenziale**": **molto accurato** perché basato sulla **definizione dell'esposizione a livello individuale** e la **stima del rischio** a livello micro-geografico; per questo **nessita di dati a livello individuale e non aggregato**;
- ❖ Disporre dei dati relativi agli eventi sanitari di persone residenti nei 2 comuni che sono avvenuti anche **fuori la ASP e la Regione** è **fondamentale per la ricostruzione del quadro epidemiologico** di malattie/decessi di gravità e/o complessità di elevata rilevanza;
- ❖ **Registro Tumori Basilicata** (IRCCS CROB); Responsabile Dr. Galasso - in attività dal 2005 con una grande mole di lavoro (accreditamento AIRTUM in corso). A breve i dati del 2011, nella relazione 2005-2007 in evidenza:
*"Restano alcune avvertenze: **numerosità piccole** con ampie fluttuazioni annuali [...] impediscono valutazioni di trend su brevi periodi su microaree [...] con la **necessità di attivare studi specifici su microaree** [...]"*
- ❖ Questa tipologia di studio è adottata diffusamente nell'ambito degli studi epidemiologici condotti in diverse aree sul territorio nazionale. Per esempio:

Taranto (ILVA), Gela (petrolchimico), Arezzo (inceneritori RSU)
Emilia Romagna (inceneritori RSU), Lazio (inceneritori, discariche RSU)

✓ **Terminati**

Pisa (varie fonti), Savonese (centrale a carbone),
Brindisi (petrolchimico), Civitavecchia (raffineria), etc...

❑ **In corso**

Resoconto Attività UOC (1)

- ❖ agosto 2014 – **Richiesti** a ENI dati **emissioni puntuali COVA** per gli anni 2011-2014; ✓ OK
- ❖ agosto 2014 – **Richiesti** agli Uffici Anagrafe dei comuni di Viggiano e Grumento Nova i **dati anagrafici** dal 2000 ad oggi secondo un tracciato record; ✓ OK
- ❖ agosto 2014 – **Richiesti** alla Commissione VIS i **dati sanitari**, dal 2000 ad oggi secondo un tracciato record, dei soggetti residenti nei due comuni relativi ai flussi informativi:
 - della mortalità
 - delle SDO
 - dei CedAP;
- ❖ ottobre 2014 - **Ricostruzione storia residenziale** dei residenti nei comuni di interesse ✓ OK
- ❖ ottobre 2014 - **Georeferenziazione** dei residenti ✓ Quasi completato
- ❖ ottobre 2014 – **ASP nomina** un suo **referente** per attività di collaborazione con i coordinatori del progetto ed i comuni interessati;

Resoconto Attività UOC (2)

❖ **novembre 2014** – **incontro** presso la Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri tra referente ASP, responsabile SIA e responsabile NOD di Igiene Epidemiologia e SP;

✘ **Criticità**



- **Mortalità** → non esistono i dati in forma digitale; sono però disponibili le schede ISTAT per i comuni di Viggiano e Grumento;
- **SDO e CedAP** → ASP ha la possibilità di utilizzare in chiaro i dati prodotti nelle proprie strutture ma non ha accesso ai dati prodotti in mobilità intra od extra regionale;

❖ **novembre 2014** – ASP propone alcune soluzioni;

- Chiedere alla Regione l'estrazione di tutti i dati in forma aggregata concordando un tracciato record diverso da quello individuato;
- Chiedere alla Regione l'estrazione di tutti i dati nel formato individuato ma con CF criptato;
- Nel caso in cui sia necessario integrare i dati sanitari con altri dati tramite CF, fornire al dipartimento regionale i dati non sanitari e far realizzare a loro l'estrazione secondo una delle due modalità precedentemente descritte;
- Chiedere alle altre Aziende Regionali ed alla Regione l'autorizzazione ad accedere ai dati in chiaro e chiedere alla Regione l'estrazione;



Strade percorribili proposte da ASP
(Sulla base del protocollo specifico proposto da IFC CNR)

Resoconto Attività UOC (3)

❖ fine novembre 2014 – la **UOC** invia al referente ASP e al responsabile SIA una comunicazione recante **proposte per ovviare alle criticità presentatesi**.

MORTALITA'

- Per la UOC la proposta suggerita da ASP è l'unica percorribile. La **UOC** si mette a **disposizione per un lavoro sul cartaceo**;

SDO e CedAP

- La UOC è a completa disposizione per avviare una **collaborazione con i referenti regionali** dei **flussi informativi** in questione; insieme a questi ultimi dovrebbe verificare la disponibilità e la fattibilità a fornire dati individuali comprensivi almeno del CF. **Il CF è la chiave di linkage - i dati sanitari dovranno essere infatti linkati con quelli anagrafici.**

Tale **operazione** verrebbe **realizzata nel completo rispetto della normativa sulla privacy** in tema di studi sanitari di interesse di ricerca per la sanità pubblica.

**Proposte
della UOC
secondo
protocollo**



Resoconto Attività UOC (4)

- ❖ **metà dicembre 2014** – il responsabile SIA comunica alla UOC che:
 - sono i sindaci che devono far richiesta alle Aziende del SSR Basilicata per i dati di competenza e alla Regione Basilicata per i dati mobilità passiva extraregionale;
 - i sindaci devono indicare secondo quali norme possono fare tali richieste;
 - la Regione Basilicata è disponibile alla elaborazione e trasmissione dei dati delle Aziende del SSR ma il rapporto deve essere tra Aziende e Regione;

- ❖ **metà gennaio 2015** – i sindaci dei due comuni interessati, avendo recepito la richiesta della UOC, unitamente alla Commissione VIS inoltrano la richiesta dei dati sanitari alla DG ASP;

- ❖ **inizio febbraio 2015** – i sindaci dei due comuni interessati unitamente alla Commissione VIS inoltrano alla DG ASP un sollecito;

 **In attesa di risposta**

Resoconto Attività UOC (5)

Parallelamente:

- ❖ stesura **Piano Operativo**; ✓ OK
- ❖ **stesura convenzioni** con le altre Unità Operative del progetto; ✓ Firmate
- ❖ **stesura protocollo** per lo studio campionario sulla funzionalità respiratoria (FEV) validato dalla DG ASP; ✓ OK
- ❖ **stesura questionario** da sottoporre durante lo studio FEV; ✓ OK
- ❖ preparazione e validazione della **lettera al medico curante** (studio FEV); ✓ OK
- ❖ preparazione del **consenso informato** (studio FEV); ✓ OK
- ❖ redazione **raccomandazione** sui *Non Methanic HydroCarbon* (NMHC) in collaborazione con la UO UniBa; ➤ In revisione
- ❖ stesura **relazione di primo periodo** (febbraio 2014 – marzo 2015); ✓ OK

Resoconto Attività UO UniBa

- ❖ **studio migliori tecnologie** per la determinazione di COV e **creazione rete monitoraggio**; ✓ Ok
- ❖ **avvio procedure di acquisto materiale** necessario alla realizzazione delle prime attività di campo (*filtri particolato, bombole gas, cartucce adsorbimento CVO, colonne GC, mix di standard per GC*); ✓ OK
- ❖ **verifica della performance strumentazione** da impiegare nelle attività di campo per con test di laboratorio indoor e outdoor ✓ OK
- ❖ **riunioni continue col team di progetto e la UOC** per identificare profili personale per le attività in campo, per acquisto della strumentazione; ✓ OK
- ❖ **rassegna bibliografica** sull'inquinamento da COV in impianti trattamento petrolio; ➤ In revisione
- ❖ **sopralluogo in campo** per analizzare l'area in oggetto e valutare il successivo posizionamento rete monitoraggio; ✓ OK

Resoconto Attività UO ISE - CNR

- ❖ **ricognizione dati esistenti** in letteratura riguardo ai suoli dell'area oggetto in studio (*particolarmente interessante data la completezza dell'informazione "I suoli della Basilicata" ed. Regione Basilicata 2006 contenente la carta pedologica della regione*); ✓ OK

- ❖ **descrizione suoli area in oggetto;** ✓ OK

- ❖ **indicazione metodi analitici** per la determinazione caratteristiche suoli che verranno prelevati *in loco*; ✓ OK

Resoconto Attività UO ISAC – CNR

❖ **reperimento informazioni su caratteristiche e su emissioni**

COVA:

- individuate attraverso AIA le emissioni in atmosfera monitorate e misurate per realizzazione input modellazione dispersione;
- caratterizzazione misure ricevute per controllare applicabilità alla modellistica e individuare migliori periodi temporali di simulazione;
- individuazione e caratterizzazione emissioni in atmosfera non convogliate, accidentali, non regolate sulla base di informazioni su possibili o probabili emissioni, ipotizzabili da diversa fonte (inventari) o documentate (collaborazione con Univ. Modena e Reggio Emilia);

✓ OK

➤ In corso

➤ In corso

❖ **individuazione stazioni meteorologiche:**

- analisi dati 2 stazioni dell'AM;
- inoltrata richiesta dati registrati in valle per valutare come i flussi prevalentemente sudoccidentali a scala regionale siano modificati dall'orografia locale in valle;

✓ OK

☐ In attesa di risposta

❖ **rilevate 5 stazioni di rilevamento qualità aria e inoltrata richiesta acquisizione dati;**

☐ In attesa di risposta

❖ **preparazione input** per la modellistica meteorologica;

✓ OK

❖ **ricerca bibliografica** su studi compiuti sul territorio e delle campagne di misura effettuate in Val d'Agri;

✓ OK

Prospettive

3 ipotesi:

- 1. I dati sanitari vengono trasferiti in tempi brevissimi secondo le specificità richieste e le proposte precedentemente illustrate → si procede a tutte le attività previste secondo protocollo;**
- 2. Viene trovato un accordo e viene garantito per scritto il trasferimento dei dati sanitari in tempi brevi → si procede con le attività previste previa rimodulazione del cronoprogramma;**
- 3. Assenza di garanzie o diniego esplicito alla concessione → Presa d'atto che lo studio non può andare avanti**

Grazie per l'attenzione