

CAMERA DEI DEPUTATI N. 5559

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato LUSETTI

Disposizioni per la prevenzione e il controllo
delle infezioni da legionella

Presentata il 26 gennaio 2005

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge ha il compito di prevenire la legionellosi.

Legionellosi è la definizione di tutte le forme morbose causate da batteri gram-negativi aerobi del genere legionella. Essa si può manifestare sia in forma di polmonite, sia in forma febbrile extrapolmonare o in forma subclinica. La specie più frequentemente coinvolta in casi umani è la legionella *pneumophila*.

Fattori predisponenti la malattia sono l'età avanzata, il fumo di sigaretta, la presenza di malattie croniche, l'immunodeficienza. Il rischio di acquisizione della malattia è principalmente correlato alla suscettibilità individuale del soggetto esposto e al grado di intensità dell'esposizione, rappresentato dalla quantità di legionelle presenti e dal tempo di esposizione. Sono

importanti inoltre la virulenza e la carica infettante dei singoli ceppi di legionelle che, interagendo con la suscettibilità dell'ospite, determinano l'espressione clinica dell'infezione.

La legionellosi viene acquisita per via respiratoria mediante inalazione di goccioline di *aerosol* contenenti i batteri. Oltre l'aerosolizzazione, le goccioline si possono formare e trasmettere anche attraverso spruzzi o per impatto su superfici solide.

I microrganismi sono diffusi nell'ambiente idrico, in particolare nelle condutture di acqua calda sanitaria, e nelle interfacce degli scambiatori di calore degli impianti di climatizzazione e degli umidificatori centralizzati degli impianti.

Gli impianti che utilizzano acqua sono quindi fortemente implicati in infezioni batteriche da legionella.

Occuparsi di questa patologia significa quindi occuparsi di impianti tecnicamente complessi, a volte in condizioni tali da impedire ogni intervento, per i quali è necessario definire tutti i parametri ambientali ai quali i responsabili della gestione impiantistica sono tenuti ad attenersi al fine di eliminare i batteri di che trattasi.

La legionellosi in Italia è una malattia soggetta a obbligo di notifica nella classe II (decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 dell'8 gennaio 1991), ma dal 1983 è stata anche sorvegliata da un sistema di segnalazione che raccoglie in un Registro nazionale informazioni più dettagliate circa la possibile fonte di infezione, il quadro clinico e l'accertamento eziologico di ogni caso.

Nel 2003 sono pervenute all'Istituto superiore di sanità 617 schede di sorveglianza relative ad altrettanti casi di legionellosi, di cui 571 confermati e 46 presunti. Inoltre, 95 casi (il 15 per cento) hanno avuto la conferma della diagnosi da parte del Dipartimento di malattie infettive, parassitarie ed immunomediate del medesimo istituto a seguito dell'invio di campioni clinici o di ceppi di legionella isolati.

Il 72 per cento dei casi è stato notificato da tre sole regioni (Lombardia, Pie-

monte e Lazio), il rimanente 28 per cento è stato notificato da quattordici regioni e dalle due province autonome di Trento e di Bolzano; due regioni non hanno notificato alcun caso di legionellosi.

A livello nazionale, la notifica obbligatoria permette di rilevare la frequenza, la *trend*, le principali caratteristiche epidemiologiche della malattia e di identificare eventuali *cluster*.

La presente proposta di legge ha il compito di prevenire la legionellosi in particolar modo nelle strutture ospedaliere, nelle case di cura e nelle residenze sanitarie per anziani — autorizzate all'esercizio dell'attività — le quali, ospitando persone ammalate, presentano fattori di rischio definiti dalla letteratura medica « altamente implicati nella patogenesi della malattia polmonare da legionella ».

La proposta di legge è indirizzata, altresì, agli stabilimenti termali, alle piscine, alle palestre, ai centri di benessere, ai cinema, agli alberghi, agli aeroporti, ai teatri, ai padiglioni fieristici e a tutti gli ambienti in cui, esistendo una affluenza di pubblico, esiste la possibilità di acquisire la legionellosi per via respiratoria, mediante l'inalazione di goccioline di *aerosol* contenenti i batteri.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Ambito di applicazione).

1. La presente legge reca norme per tutte le nuove costruzioni e i nuovi impianti concernenti le strutture di residenza collettiva o di grande affluenza, individuati dal comma 2, ai fini della prevenzione e del controllo delle infezioni da legionella.

2. Gli ospedali pubblici e privati, gli istituti scientifici con personalità giuridica di diritto pubblico e privato, le case di cura, le residenze sanitarie per anziani e comunque tutte le strutture autorizzate ad attività di ricovero, di *day hospital* o di *day surgery* nonché gli stabilimenti termali, le piscine, le palestre, i centri di benessere, i centri commerciali, gli alberghi, i teatri, i padiglioni fieristici, gli aeroporti, i cinema, e comunque tutte le strutture di residenza collettiva o di grande affluenza di pubblico, hanno l'obbligo di adeguare i loro impianti idrici e di climatizzazione alle disposizioni della presente legge entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della medesima.

ART. 2.

(Procedure diagnostiche e notifica obbligatoria).

1. Le procedure diagnostiche e le modalità relative alla notifica obbligatoria delle infezioni da legionella, nonché le linee guida della terapia dei soggetti affetti da legionellosi sono stabilite dalle regioni, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, volta a definire i criteri relativi ai vincoli di cui all'articolo 1, comma 2.

2. Le regioni provvedono, altresì, a definire, con apposite norme, le procedure di comunicazione relative all'accertamento dei casi di legionellosi, al fine di rendere operativo il sistema di sorveglianza nazionale e internazionale previsto dai competenti organi statali.

ART. 3.

(Istituzione del libretto degli interventi di manutenzione).

1. È istituito il libretto degli interventi di manutenzione dell'edificio in cui devono essere registrati tutti gli interventi di manutenzione sugli impianti idrici e di climatizzazione. Il libretto è vidimato dall'azienda sanitaria locale (ASL) competente per territorio e riporta gli interventi di manutenzione ordinaria programmata finalizzata a prevenire la contaminazione da legionella attuata dalle strutture di cui al comma 2 dell'articolo 1 ed effettuata ogni sei mesi. Il libretto riporta, altresì, gli interventi di carattere straordinario prescritti al medesimo fine dalla ASL competente.

2. Ogni regione può, comunque, stabilire scadenze inferiori ai sei mesi previsti dal comma 1, per l'effettuazione degli interventi di manutenzione ordinaria programmata per le strutture ritenute a maggiore rischio.

ART. 4.

(Progettazione degli impianti).

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, la progettazione degli impianti idrici nelle strutture di cui all'articolo 1, comma 2, deve prevedere la separazione delle tubature dell'acqua calda e dell'acqua fredda e gli impianti di climatizzazione devono garantire il costante monitoraggio della qualità dell'aria in circolo.

2. Il progetto esecutivo di realizzazione degli impianti di cui al comma 1 deve essere sempre consultabile da parte degli

addetti alla manutenzione nonché dagli organi di controllo e deve essere sempre allegato al libretto di cui all'articolo 3.

ART. 5.

(Prevenzione collettiva e individuale).

1. Le regioni stabiliscono, con apposite norme, le misure di prevenzione relative alla struttura di cui all'articolo 1, comma 2. Tali misure comprendono, in particolare:

a) la programmazione di visite ispettive degli impianti idrici al fine di verificare le stagnazioni d'acqua, le intersezioni tra sistemi di acqua potabile e acqua industriale, nonché di misurare le temperature di accumulo e di mandata dell'acqua calda ad uso sanitario;

b) la programmazione di visite ispettive degli impianti di climatizzazione al fine di verificare lo stato degli umidificatori, delle torri evaporative, delle prese di aria esterne nonché dello stato delle canalizzazioni;

c) le indicazioni in ordine alla progettazione delle condotte dell'aria e all'installazione di sistemi aeraulici, volti ad assicurare la possibilità di drenare efficacemente i fluidi usati per la pulizia, nonché di collocare l'isolamento termico all'interno delle condotte allo scopo di assicurarne la pulizia in modo adeguato;

d) le indicazioni in ordine alla dotazione, a monte e a valle, sugli accessori posti sui condotti di apposite aperture di dimensioni idonee a consentirne la manutenzione;

e) tutte le determinazioni riconosciute valide al fine di prevenire negli impianti idrici e di climatizzazione, la colonizzazione nonché la formazione e la moltiplicazione batteriche, possibili cause di sviluppo della legionella;

f) l'indicazione dei laboratori di analisi in possesso dei requisiti necessari e accreditati che compongono la rete di

controllo e di verifica per l'accertamento della legionellosi.

2. Le misure di prevenzione stabilite ai sensi del comma 1 possono essere comunque ulteriormente differenziate in relazione alla peculiarità delle strutture di cui all'articolo 1, comma 2.

ART. 6.

(Metodi di prevenzione e di controllo degli impianti idrici).

1. Le regioni emanano apposite direttive sui metodi di rilevazione e di manutenzione, differenziando le strutture di cui all'articolo 1, comma 2, al fine di controllarne gli impianti idrici e di prevenire la contaminazione e la colonizzazione da legionella.

2. I metodi adottati per gli impianti idrici sono in particolare: trattamento termico, clorazione, raggi ultravioletti, ionizzazione con rame-argento e perossido d'idrogeno e argento stabilizzati, biossido di cloro o altri prodotti e tecnologie appropriate.

3. I metodi adottati sugli impianti aereali sono in particolare: tecnologie specifiche per consentire una efficace bonifica delle canalizzazioni o per inertizzare polveri e batteri esistenti all'interno delle stesse con adeguati sistemi quali la spruzzatura di prodotti opportunamente formulati con antimuffe e battericidi specifici che garantiscono nel tempo l'inibizione batterica o, nel caso di nuovi impianti, l'installazione di idonei sistemi di filtraggio dell'area.

4. I metodi e i relativi sistemi di applicazione devono essere annotati nel libretto di cui all'articolo 3.

5. Per le finalità di cui al presente articolo e all'articolo 7, le regioni nominano una apposita commissione tecnica avente il compito di monitorare e fornire adeguate soluzioni per prevenire e limitare la diffusione della legionellosi.

6. Le regioni, in conformità a quanto previsto dall'articolo 18 del testo unico di

cui al decreto legislativo 24 luglio 1992, n. 358, e successive modificazioni, al fine di garantire le capacità tecniche e la qualità di intervento delle aziende abilitate al controllo e alla manutenzione degli impianti idrici e di climatizzazione, provvedono all'istituzione di un elenco ufficiale dei soggetti abilitati.

ART. 7.

(Strategie di intervento).

1. Le regioni emanano apposite direttive per l'accertamento della legionellosi nelle strutture nosocomiali e per la definizione di epidemia ospedaliera qualora siano accertati più casi di polmonite, nonché le relative misure da applicare a breve ed a lungo termine.

2. Ai fini di cui al comma 1 e di individuare le migliori metodologie di intervento, alla commissione tecnica di cui all'articolo 6, comma 5, che può anche organizzarsi in gruppi di lavoro, sono affidati i seguenti compiti:

a) valutare e accertare la conformità delle tecnologie proposte dai servizi delle ASL competenti alle disposizioni di cui alla presente legge;

b) rilasciare un apposito giudizio di idoneità tecnica sui metodi impiegati nella realizzazione degli interventi previsti in attuazione della presente legge;

c) verificare il possesso dei prescritti requisiti da parte dei soggetti responsabili degli interventi di bonifica da attuare in caso di rischi immediati per la salute pubblica, ai fini del rilascio di un attestato di idoneità.

ART. 8.

(Sanzioni).

1. I servizi competenti delle ASL e gli organi preposti, per quanto di rispettiva competenza, verificano l'attuazione, da parte delle strutture di cui all'articolo 1,

comma 2, della presente legge e delle relative direttive emanate dalle regioni.

2. In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui alla presente legge e delle relative direttive delle regioni, i legali rappresentanti delle ASL provvedono alla riscossione delle sanzioni pecuniarie determinate dalle regioni. A tale scopo le regioni medesime emanano apposite direttive. I legali rappresentanti delle ASL possono, altresì, fissare un termine per provvedere, decorso inutilmente il quale procedono a diffidare le strutture inadempienti. In tale ultimo caso la regione competente adotta un provvedimento di sospensione dell'attività per un periodo da essa determinato. Nei casi più gravi e perdurando le inadempienze, la regione può disporre la revoca definitiva dell'esercizio dell'attività.

