

***PIANO INTEGRATO DI PREVENZIONE E CONTROLLO***  
***DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2020***  
***(AI SENSI DELLA D.G.R.XI/2672 DEL 16 DICEMBRE 2019)***

**DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

**FEBBRAIO 2020**

## INDICE

PREMESSA.....	4
SINTESI DELLE PRINCIPALI AZIONI PER L'ANNO 2020 .....	7
RISULTATI DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2019 .....	13
Valutazione delle performances delle Agenzie di Tutela della Salute nell'area della prevenzione.....	13
Principali azioni 2019.....	14
Prevenzione dei tumori .....	14
Promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.....	14
Prevenzione delle dipendenze .....	15
Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale.....	18
Attività di controllo e interventi di prevenzione a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, dei consumatori e dei cittadini.....	25
PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2020.	35
SINTESI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO.....	35
QUADRO EPIDEMIOLOGICO GENERALE .....	38
1. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLA CRONICITA'.....	42
1.1 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità.....	42
1.2 Prevenzione delle dipendenze .....	43
1.3 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Stili di Vita (d.g.r. 491/2018).....	44
2. VACCINAZIONI .....	45
2.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Vaccinazioni (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019) .....	45
3. SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE.....	46
3.1 Sorveglianza e controllo malattie infettive .....	46
3.2 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Malattie Infettive (d.g.r. 491/2018).....	48
4. SCREENING ONCOLOGICI.....	48
4.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Screening (d.g.r. 491/2018).....	49
5. IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE.....	49
5.1 Ambienti di vita .....	49
Acque di balneazione e di piscine. ....	51
Reach e CLP.....	51
Prodotti cosmetici .....	51
Prevenzione e controllo rischio amianto.....	52
5.2 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Vita (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019).....	52
5.3 Salute e Ambiente .....	52
Sorveglianza ambientale .....	52
Valutazioni delle ricadute sulla salute della popolazione nei procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), Valutazioni Ambientali Strategiche (VAS), Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA) e Autorizzazione Unica Ambientale (AUA).....	52
Attività relative a criticità ambientali con possibili impatti sulla salute e controlli sulle aziende che impattano sull'ambiente .....	53

Gestione maxiemergenze in sanità pubblica.....	53
Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.),.....	54
Radioprotezione .....	54
Molestie olfattive .....	54
Siti Contaminati .....	54
Promozione comunicazione e formazione: impatti sulla salute e rischi ambientali.....	54
Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale .....	54
<b>6. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE .....</b>	<b>55</b>
6.1 Attività di vigilanza e controllo .....	58
6.2 Verifiche impiantistiche.....	60
6.3 Controlli programmati.....	61
6.4 Promozione della salute in ambienti di lavoro.....	62
6.5 Iniziative innovative in programma.....	62
6.6 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Lavoro (d.g.r. 491/2018).....	62
<b>7. SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE .....</b>	<b>63</b>
7.1 Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852 e reg. Ue 2017/625.....	63
7.2 Acque ad uso potabile .....	64
7.3 Igiene della Nutrizione.....	65
7.4 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Sicurezza Alimentare (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019) .....	65
<b>8. LABORATORIO DI PREVENZIONE .....</b>	<b>66</b>
<b>9. I VOLUMI DEI CONTROLLI PROGRAMMATI PER L'ANNO 2020 .....</b>	<b>68</b>
<b>10. RISORSE, SISTEMI INFORMATIVI E QUALITA' .....</b>	<b>69</b>
10.1 Risorse umane .....	69
10.2 Formazione .....	70
10.3 Sistemi informativi per la prevenzione.....	71
10.4 Semplificazione amministrativa per le imprese e raccordo con gli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) - portale telematico “www.impresainungiorno.gov.it” .....	71
10.5 Qualità e Certificazione .....	72

## PREMESSA

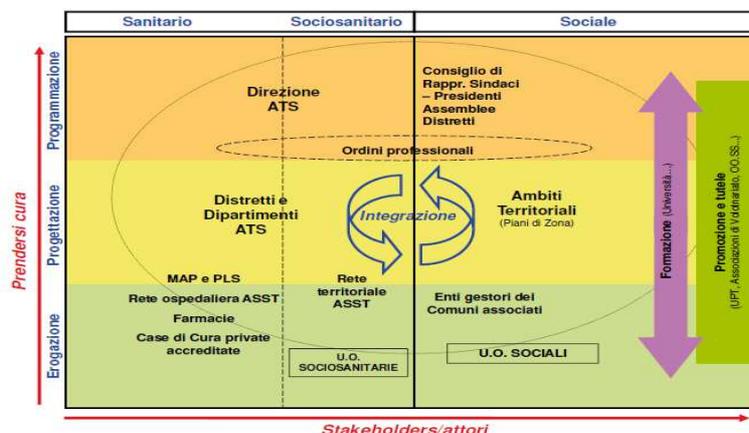
Con l'esercizio 2019 si conclude il Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2019 (rimodulato dal DCR 67 del 17/7/2018), atto di indirizzo programmatico per tutta l'area della prevenzione basato su un approccio intersettoriale e per setting, i cui risultati concorrono al raggiungimento dei 10 Macro Obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione 2014-2019 e dei relativi obiettivi europei ad esso correlati. Anche il nuovo PNP 2020-2025, in via di definizione, in continuità con il precedente, propone un approccio intersettoriale, promuovendo politiche e azioni integrate per modificare i determinanti della salute e definendo obiettivi a elevata valenza strategica partendo dagli specifici contesti locali. Attraverso lo sviluppo di tutte le potenzialità di un approccio inter-istituzionale del servizio sanitario, tenendo conto di quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA - DPCM 12/01/2017), il nuovo PNP pone come linee prioritarie la riduzione delle principali disuguaglianze sociali, la definizione di indicatori omogenei, misurabili e robusti collegati al monitoraggio dei LEA e un'azione attiva mirata a intercettare i bisogni di salute.

In attesa del prossimo Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, le Regole di sistema in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2020 (DGR XI/2672 del 16/12/2019) prevedono, indicandone innovazioni e priorità di prevenzione, la prosecuzione delle importanti azioni programmatiche già avviate con i Piani precedenti, il cui obiettivo generale è, in coerenza a quanto previsto dai LEA, quello di garantire le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali, la tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati, la sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, la sicurezza alimentare e la tutela della salute dei consumatori, la sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, specie quelle non trasmissibili (MCNT), inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, la sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

La cornice "culturale" all'interno della quale si colloca l'attività di prevenzione è caratterizzata da valori, obiettivi e metodi della sanità pubblica, per una "prevenzione, promozione e tutela della salute" che pone le popolazioni e gli individui al centro degli interventi, con la finalità di conseguire il più elevato livello di salute raggiungibile.

L'obiettivo è quello di agire sui fattori ambientali e sui determinanti socio-economici che condizionano i comportamenti individuali e l'insorgenza delle MCNT e a sviluppare sinergie tra tutti i settori e i soggetti che hanno capacità di incidere sulla salute, secondo i principi della "Salute in tutte le politiche" (*Health in All Policies*). Le azioni sono finalizzate a individuare sia i rischi sia le opportunità per la salute negli ambienti di vita e di lavoro, a promuovere interventi lungo tutto il corso della vita (*life-course approach*) e a coinvolgere tutti i possibili *stakeholder*.

Sensibilizzare e coinvolgere, in una logica di "rete", altri attori del sistema sanitario (Medici di Assistenza Primaria, Pediatri di Libera Scelta, Aziende Socio Sanitarie Territoriali, Strutture Sanitarie accreditate, ...), le associazioni di pazienti/familiari ed altri soggetti istituzionali (Comuni, Università, società scientifiche, Associazioni professionali, di promozione sociale, ecc...), significa concorrere con maggiore energia alla positiva riuscita degli interventi a tutela della salute e contribuire al percorso di evoluzione del sistema di governance locale del Servizio Sociosanitario, nel solco della L.R. 23/2015, con una prospettiva di lavoro territoriale coerente alla visione di integrazione tra le aree sanitaria, sociosanitaria e sociale.



Nel processo di programmazione vanno necessariamente considerati alcuni elementi del contesto e del quadro epidemiologico, quali:

- dati di mortalità e morbosità (es. un'elevata incidenza della mortalità per cause tumorali e cardiovascolari anche se con trend temporale in flessione);

- invecchiamento della popolazione, sia a livello generale che lavorativo, con incremento della prevalenza di patologie croniche non trasmissibili (un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da pluripatologie croniche, congiuntamente ad un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali);
- impatto dell'ambiente sulla salute della popolazione, che richiede un impegno strutturato e coordinato, capace di leggere e dimensionare le componenti ambientali del territorio ed i loro effetti sulla salute umana;
- aspetti sociali legati alla modifica degli stili di vita, ai variati comportamenti nutrizionali, alla diffusione di nuove tipologie di rapporto di lavoro (ricorso a forme di lavoro flessibile, somministrato, sia subordinato che autonomo, con impatto anche sulle condizioni di igiene e sicurezza).

Per l'area della prevenzione sanitaria sono previsti due documenti di programmazione, strettamente sinergici tra loro:

1. **il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo** che descrive, applicando gli indirizzi forniti a livello regionale (DGR XI/2672 del 16/12/2019), gli obiettivi dei piani di settore e la programmazione per l'anno 2020 delle attività di prevenzione, controllo e promozione degli stili di vita favorevoli alla salute, anche al fine di garantire il rispetto degli indicatori LEA e di specifici piani nazionali. I criteri che guidano la programmazione dei controlli devono considerare le specificità riguardanti gli insediamenti a maggior rischio in cui l'intervento di prevenzione riveste carattere di priorità.
2. **il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL)** che mantiene il ruolo di strumento di programmazione degli interventi di promozione della salute predisposti annualmente, in un'ottica di integrazione istituzionale, gestionale e operativo-funzionale; ad esso devono essere fatti confluire anche i Piani locali di prevenzione delle dipendenze (d.g.r. 1999/2011) integrati con i "Piani per la sensibilizzazione, informazione, prevenzione e formazione in tema di Gioco d'azzardo patologico" (Piano Locale GAP d.g.r. n. XI /585 dell'1/10/2018 e d.g.r. n. XI/1114 del 19/12/2018).

**Il Documento di Programmazione** delle attività di prevenzione, controllo e promozione della salute per l'anno 2020, in attesa degli specifici ulteriori obiettivi di interesse regionale, contiene, quindi, la declinazione annuale delle attività e delle azioni di prevenzione sanitaria, alla luce degli elementi indicati in premessa, considerando:

- le attività di prevenzione realizzate nel corso dell'anno 2019;
- la sintesi del contesto socio economico di riferimento, i principali indici demografici e l'analisi del profilo epidemiologico;
- la valenza del Piano e la sua coerenza con gli atti di programmazione regionale (Regole di sistema 2020 n. XI/2672 del 16/12/2019);
- le risorse umane e strumentali disponibili;
- le forme e le modalità di integrazione interna e di collaborazione inter-settoriale e inter-istituzionale;
- l'applicazione dei criteri per la graduazione del rischio;
- la definizione delle priorità verso cui orientare gli interventi di sistema;
- la quantificazione dei volumi attesi di prestazioni, per le diverse attività di prevenzione;
- le azioni innovative da avviare o consolidare;
- le forme e le modalità attraverso cui monitorare e valutare l'avanzamento dei processi e dei risultati, rispetto agli standard definiti.

Nello specifico, per quanto riguarda la gestione di processi a valenza intersettoriale ed interdipartimentale, si evidenzia l'istituzione di Nuclei operativi che assicurano con modalità integrate, anche attraverso procedure di qualità condivise, attività coordinate a rilevante impatto esterno:

- Nucleo di Coordinamento Interdipartimentale tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV), a guida della Direzione Sanitaria, per la gestione delle problematiche a valenza interdipartimentali, con particolare attenzione alle questioni in materia di sicurezza alimentare e con l'obiettivo di perseguire la maggior efficienza nell'utilizzo delle risorse ed efficacia dell'azione di prevenzione e di controllo, condividendo programmi e strategie d'intervento ed evitando sovrapposizioni o aree di mancato intervento.
- Nucleo interdipartimentale Strutture Sanitarie, a coordinamento della Direzione del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e SocioSanitarie (DPAAPSS), per la valutazione integrata delle strutture sanitarie di maggiore complessità, con funzioni di verifica del possesso e/o mantenimento di requisiti autorizzativi e di accreditamento, inerenti in particolare la sicurezza e protezione di lavoratori, pazienti e visitatori, nonché la gestione di emergenze e di criticità;
- Nuclei di vigilanza interdipartimentali Unità d'Offerta Sociosanitarie e Sociali, a coordinamento del DPAAPSS, per la valutazione integrata delle strutture sociosanitarie, con funzioni di verifica del possesso

e/o mantenimento di requisiti autorizzativi e di accreditamento (inerenti in particolare la sicurezza e protezione di lavoratori, pazienti e visitatori), e delle UdO sociali, secondo i programmi di vigilanza annuali stabiliti dalla Regione, nonché per la gestione di emergenze e criticità.

- Azioni congiunte e condivise con il Dipartimento Cure Primarie (DCP) in ambito di:
  - coperture vaccinali (es. antiinfluenzali, promozione vaccinazioni dell'infanzia, soggetti a rischio, ... );
  - gestione casi emergenziali (es. meningite, nuovo coronavirus...);
  - promozione corretti stili di vita e prevenzione delle cronicità anche nell'ambito della stesura dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI);
  - collaborazione in ambito di verifica dei requisiti igienico sanitari degli studi dei Medici di Assistenza Primaria e dei Pediatri di Libera Scelta;
  - segnalazioni e registrazioni delle Malattie Professionali;
  - informazione, comunicazione e formazione anche rispetto alle tematiche salute e ambiente e prevenzione delle malattie professionali.
- Nucleo di vigilanza Scuole, per la valutazione integrata intersettoriale delle strutture scolastiche di ogni ordine e grado.

### **Vigilanza, controllo, supporto ed assistenza**

Le attività di vigilanza e controllo sono orientate a criteri di semplificazione ed innovazione, privilegiando le valutazioni di adeguatezza delle misure di autocontrollo adottate dal soggetto controllato, e condotte in un'ottica di vigilanza integrata tra strutture dipartimentali. L'approccio utilizzato è altresì orientato alla collaborazione con Enti esterni e alla funzione di assistenza e accompagnamento a favore del cittadino e dell'impresa. Inoltre le attività sono condotte in coerenza con il **Piano Anticorruzione** aziendale e del DIPS, ripreso anche nel Regolamento del Dipartimento, in particolare in tema di **garanzia di indipendenza, di equità, di assenza di conflitto di interessi e di assunzione di responsabilità**.

Il personale, pertanto, è tenuto ad adottare comportamenti improntati a **imparzialità, coerenza, trasparenza, legalità, riservatezza** (es. rispetto del segreto industriale e delle norme in materia di tutela dei dati personali), **competenza tecnica e cortesia**, tenendo conto delle prescrizioni contenute nel Codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito web istituzionale.

### **Comunicazione e informazione**

Come per gli anni precedenti sarà garantito il necessario investimento sulla comunicazione attraverso il sito web dell'ATS di Bergamo, interventi sui media, seminari pubblici e convegni, ecc.; a conclusione delle attività sarà predisposto un Report sulle principali attività di prevenzione attuate nell'anno, rivolto ai Cittadini, ai Comuni, alle Istituzioni e agli Stakeholders, con evidenza dei risultati raggiunti, laddove possibile anche in termini di guadagno di salute. La strategia comunicativa periodica, inoltre, dovrà prevedere una comunicazione rapida e tempestiva tra ATS e Regione, tra ATS (anche in reperibilità) e ASST, ed una gestione attiva delle informazioni e comunicazioni alla popolazione e media.

## SINTESI DELLE PRINCIPALI AZIONI PER L'ANNO 2020

Con riferimento alle indicazioni programmatiche contenute nelle Regole regionali di Sistema 2020, si forniscono in sintesi le innovazioni/priorità significative per l'area della Prevenzione, dettagliate di seguito per le specifiche aree di interesse, ai fini del mantenimento a sistema di quanto avviato con la precedente programmazione e a garanzia di erogazione dei LEA.

In tema di programmazione la Direzione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria risulta inoltre direttamente coinvolta in due specifiche azioni:

- concorso alla definizione del prossimo Piano Regionale Prevenzione 2020-2025, strumento di programmazione regionale quinquennale previsto dalla LR n. 33/2009;
- partecipazione, attraverso specifico Tavolo di lavoro regionale, allo sviluppo delle performances della prevenzione, con inclusione nel modello di valutazione di indicatori di efficienza del sistema.

### 1. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi della cronicità

Mediante integrazione interna al DIPS e tra gli altri Dipartimenti di ATS, e, nell'ottica di strutturare una rete Territoriale della Prevenzione, in sinergia con ASST e Comuni (Ambiti Sociali, Piani di Zona), e con approccio intersettoriale, in collaborazione con Terzo Settore, Associazioni, UST, Università, diffusione dei Programmi regionali di promozione della salute e prevenzione nei diversi setting.

#### ➤ Setting "sistema sociosanitario"

Governance e supporto metodologico ad azioni integrate con i Consulenti con particolare riferimento a:

- percorsi di *empowerment* dei giovani, anche attraverso offerte integrate ai programmi di prevenzione rivolte alle scuole;
- attività del percorso nascita fisiologico, la promozione dell'allattamento al seno secondo le indicazioni OMS-UNICEF, le competenze genitoriali, proseguendo nei programmi già in essere e attivando le nuove indicazioni regionali per sviluppare e potenziare le abilità genitoriali (*Parent training*), anche per contrastare i problemi di maltrattamento;
- attività legate alla promozione della salute nei primi 1000 giorni previste nel programma Genitori più, in particolare il percorso "Nati per leggere".

#### ➤ Setting "Luoghi di lavoro"

Implementazione del Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – WHP Lombardia", con interventi finalizzati a:

- consolidare e/o incrementare il numero di aziende aderenti e piena attuazione, in un'ottica di messa a sistema, del programma nei presidi ospedalieri;
- favorire internamente all'Agenzia sinergie con le misure di "Conciliazione vita-lavoro" promosse dalla DG Politiche per la famiglia, Genitorialità e Pari opportunità.

#### ➤ Setting "Scuola"

Sviluppo della Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) attraverso:

- azioni volte alla sottoscrizione del protocollo d'intesa finalizzato allo sviluppo e consolidamento di buone prassi previste nel t.u. delle leggi in materia di tossicodipendenze;
- programmi regionali per promuovere l'attività fisica (piedibus, pause attive);
- diffusione dei programmi regionali *Life Skills Training*, *Unplugged*, e di *peer education*.

#### ➤ Setting "Comunità locali"

Sviluppo di azioni:

- fondate sul modello "*Urban Health*", incrementando il coinvolgimento dei Comuni (potenziamento/mantenimento Rete Città Sane) e di altri soggetti a vario titolo interessati alla promozione del benessere, con particolare riferimento a iniziative validate per incrementare l'attività fisica, sostenere l'invecchiamento attivo e in buona salute, ridurre situazioni di rischio (Gruppi di Cammino, percorsi contro il decadimento cognitivo, GAP, ecc.);
- volte alla diffusione delle buone pratiche per la promozione e protezione dell'allattamento, secondo le indicazioni della Comunità Amica dei Bambini OMS-UNICEF.

Obiettivo trasversale a tutti i setting, l'attuazione del Piano locale di contrasto al GAP (Gioco d'Azzardo Patologico - DGR n.XI/585/2018), sia proseguendo, in raccordo con le reti territoriali, con i programmi e le iniziative già presenti, sia potenziando l'esperienza di sensibilizzazione già avviata nelle scuole (DGR n.XI/1114/2018), sia attraverso percorsi di comunicazione e/o informazione, declinati coerentemente alle diverse tipologie di target, a sostegno di processi di "*health literacy*" con l'obiettivo di adottare scelte consapevoli che incidono sulla salute e di prevenire, nello specifico, i comportamenti a rischio di dipendenza da GAP (DGR n.XI/2497/2019).

## 2. Medicina Preventiva di Comunità

Le Regole di sistema 2020 confermano sostanzialmente gli indirizzi già forniti nel precedente esercizio, individuando alcune attività di miglioramento.

### ➤ Vaccinazioni

I dati epidemiologici evidenziano prioritarie le tematiche di vaccinazione antimorbillo parotite rosolia e di copertura per la vaccinazione antinfluenzale (dalla stagione 2012-2013 sempre inferiore al 50%).

Sono quindi previste azioni e interventi orientati a garantire l'offerta vaccinale prevista dai LEA, la standardizzazione delle modalità di offerta delle categorie a rischio e l'integrazione dell'attività vaccinale con i percorsi di presa in carico.

Sono inoltre individuate le seguenti attività di miglioramento:

- offerta agli operatori sanitari e agli operatori della scuola e dei servizi per l'infanzia della vaccinazione MPR;
- valutazione della qualità e dell'efficienza organizzativa del processo vaccinale con completamento del percorso di Audit sull'offerta vaccinale presso ASST di Bergamo EST e ASST Bergamo OVEST, in base alle indicazioni regionali;
- sviluppo di attività di comunicazione in tema di vaccinazione, coordinata dalla Regione, al fine di informare sui benefici di una mirata profilassi vaccinale per la prevenzione di fattori di rischio.

### ➤ Malattie infettive

Le azioni sono rivolte a garantire l'attività di prevenzione e sorveglianza, con aggiornamento delle procedure di gestione e uniformità delle modalità di notifica delle malattie infettive, finalizzata alla rapida ed efficace gestione delle fasi di tutela previste. In coerenza con le evidenze epidemiologiche, e in accordo con gli indirizzi regionali, sono sostenuti e sviluppati interventi rivolti alle patologie emergenti (Zika virus, West Nile virus) e previste sorveglianze rinforzate per legionella, meningiti, tubercolosi, HIV/ MTS.

Sono inoltre individuate le seguenti ulteriori attività finalizzate al miglioramento dell'offerta:

- analisi e verifica dell'attività di collaborazione tra ASST e Laboratori di riferimento regionali a garanzia dell'adeguata sorveglianza epidemiologica dei patogeni;
- attenzione alla problematica della governance delle Case Alloggio per malati di AIDS/HIV, per l'avvio del percorso per il passaggio al sistema di accreditamento/contratto come previsto dai LEA;
- in coordinamento con le ASST, nell'ambito delle azioni per la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e antibiotico resistenza, avvio di momenti di confronto in tema di gestione della corretta terapia antibiotica con le principali strutture territoriali in collaborazione con il Dipartimento Veterinario.

### ➤ Screening

Proseguono le azioni per il mantenimento dei livelli di copertura dei programmi di screening della popolazione target, dopo l'ampliamento delle classi di età di screening colon-retto (anni 50-74) e mammella (anni 45 -74) ex DDG n. 3711 del 04/04/2017.

Consolidamento dell'offerta del pap test, fino all'attivazione del programma di screening della cervice uterina in coerenza con la DGR n.7013 del 31/07/2017 (Pap Test triennale per donne 25–33 anni e HPV DNA quinquennale per donne 34-64enni).

E' inoltre previsto lo sviluppo del progetto My PeBS (non incluso nelle Regole di sistema) che prevede l'avvio dello studio internazionale per valutare se lo screening del carcinoma mammario adattato al rischio di tumore al seno sia più efficace rispetto allo screening standard attuale. Al riguardo risulta completato il protocollo operativo interaziendale (ATS di Bergamo, ASST Bergamo Est, Clinica Humanitas Gavazzeni e Istituti Ospedalieri Bergamaschi – Policlinico San Marco di Zingonia e Policlinico San Pietro) e predisposti i modelli di comunicazione per l'utenza e la nota informativa destinata ai MMG.

## 3. Sanità Pubblica: Prevenzione negli ambienti di vita, Salute e Ambiente

Le azioni sono finalizzate a promuovere la tutela della salute collettiva, del cittadino e del consumatore e a prevenire i fattori di rischio presenti negli ambienti di vita o connessi con l'inquinamento ambientale, attraverso attività tipicamente integrate all'interno del DIPS, con altri Dipartimenti di ATS, con il Servizio Epidemiologico Aziendale, con le istituzioni (Comuni, Provincia, Regione, ARPA, Prefettura, Associazioni di categoria, ecc.).

Sono garantite:

### ➤ azioni fondate sul modello "Urban Health",

in particolare con l'attivazione dei Comuni su politiche/iniziative validate per incrementare l'attività

fisica, sostenere l'invecchiamento attivo, ridurre situazioni di rischio e prevenire le cronicità, attraverso la diffusione dei risultati del Progetto CCM "Urban health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale". A tale scopo si prevede:

- supporto a proponenti e decisori nella valutazione degli strumenti di pianificazione (PGT e varianti) e di trasformazione urbanistica (Piani attuativi, Accordi di Programma e Programmi Integrati di Intervento), utilizzando l'approccio Urban Health e l'applicazione dello strumento multicriteriale esito del progetto;
- partecipazione e contributo ai procedimenti che riguardano i grandi progetti di rigenerazione e riqualificazione urbana (ad es. Porta Sud);
- *attività di prevenzione e controllo negli ambienti di vita*, mediante il mantenimento e consolidamento di:
  - monitoraggio e valutazione delle acque di balneazione,
  - controllo delle piscine, anche in relazione al rischio ambientale per la legionella,
  - vigilanza presso le strutture scolastiche, collettive/ricettive e destinate ai servizi alla persona,
  - vigilanza per la verifica dei requisiti strutturali e impiantistici, nelle unità d'offerta della rete sociale e sociosanitaria, e presso le strutture sanitarie (pianificazione integrata tra aree della prevenzione e con il dipartimento PAAPSS),
  - verifica sull'intero sistema dei trasporti sanitari semplici e sanitari e sulle sedi operative ubicate in provincia,
  - monitoraggio di specie infestanti nell'ambito dell'igiene dell'abitato ed, in particolare, della specie *Aedes albopictus*, per il quale prosegue la collaborazione con Amministrazioni Locali e Museo di Scienze Naturali di Bergamo;
- *azioni finalizzate al monitoraggio dei rischi ambientali*, promuovendo:
  - l'inserimento nel sistema GE.M.A. delle notifiche relative al censimento delle tubazioni di cemento-amianto nelle reti di distribuzione di acqua potabile (Comuni ed Enti gestori),
  - l'adozione nei Regolamenti Edilizi (Comuni) delle misure di prevenzione per l'esposizione al gas radon,
  - il censimento delle torri di raffreddamento/condensatori evaporativi di strutture ed aziende (Associazioni di categoria) e la gestione del Catasto (Comuni), utili a controllare i rischi ambientali per la legionella;
- *attività di controllo sulle sostanze chimiche*, attraverso interventi possibilmente orientati ad un approccio univoco della valutazione del rischio, sia nell'analisi che nell'individuazione di misure di protezione, indipendentemente dal settore/comparto di attività in cui si esplica il controllo. Con tale finalità sono previsti i seguenti interventi:
  - controllo sull'applicazione dei Regolamenti CE n.1907/2006 (REACH) e n.1272/2008 (CLP) secondo il Piano nazionale, in un'ottica di cooperazione tra Servizi per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche;
  - controlli in regime di audit presso i fabbricanti di prodotti cosmetici, presenti nel territorio di competenza, per la valutazione delle Pratiche di Buona Fabbricazione dei cosmetici (GMP). In materia di cosmetici, saranno inoltre attivate le relazioni con le Associazioni di categoria territoriali per sensibilizzare i soggetti obbligati alla notifica informatizzata dei siti di produzione cosmetici (comunicazione ex art. 9, c.1 Decreto Ministro della Salute 27.09.2018), secondo le indicazioni regionali che saranno disposte con Decreto di prossima emanazione;
- *intese operative con ARPA Lombardia*, attraverso l'aggiornamento dell'Accordo Quadro già in essere con il Dipartimento di Bergamo, in cui sono definite le collaborazioni operative per il territorio provinciale;
- *valutazioni degli impatti ambientali sulla salute pubblica* nell'ambito di tutti i procedimenti valutativi di livello comunale, regionale e provinciale (VIA e verifiche di assoggettabilità a VIA), mediante:
  - recepimento delle indicazioni regionali (DGR n. X/4792 del 08/02/2016) per la redazione e l'analisi del capitolo salute pubblica all'interno degli studi di impatto ambientale e negli studi preliminari ambientali, garantendone l'applicazione anche in seno alla Commissione VIA regionale,
  - formulazione di un contributo a supporto dei decisori, con la stima della accettabilità del rischio sanitario e, nei casi previsti, della valutazione degli impatti sanitari derivanti dagli interventi proposti.
- *attività per la gestione delle emergenze sanitarie e delle maxiemergenze di sanità pubblica*, compresa la gestione sanitaria dei profughi e dei rifugiati (supporto alla Prefettura), e

predisposizione di attività di formazione del personale per garantire uniformità di intervento per le emergenze ambientali, anche in esito ai lavori di aggiornamento della Istruzione Operativa GIP. Proseguono inoltre le collaborazioni stabilite con Prefettura, Questura, Comando Provinciale dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, nell'ambito del Protocollo d'Intesa per la sicurezza nei locali di pubblico intrattenimento e spettacolo.

#### 4. Tutela della salute e sicurezza del lavoratore

L'attività di controllo programmata secondo i criteri di efficacia ed efficienza - nella sua più ampia accezione di assistenza e di vigilanza, intesa anche come stimolo alle imprese affinché sia data adeguata attuazione alle misure di tutela della sicurezza dei lavoratori - rappresenta il principale strumento con cui affrontare la tutela della salute e sicurezza del lavoratore. Le azioni sono espletate in sinergia con le associazioni datoriali e sindacali e con le istituzioni della provincia di Bergamo, secondo il Protocollo d'Intesa elaborato all'interno dell'Organo Territoriale per il Coordinamento delle attività di Prevenzione e Vigilanza in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro ex art. 7 del Decreto Legislativo 81/2008.

Nell'ambito dell'attività risultano confermati:

- *gli obiettivi di riduzione degli eventi infortunistici e tecnopatici* con particolare riguardo agli infortuni mortali; le attività di controllo si perfezionano coerentemente alla nuova definizione dell'indicatore LEA per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (controllo del 5% delle imprese attive site nel territorio di competenza) interessando anche le imprese individuali. Il piano dei controlli è integrato da percorsi strutturati di prevenzione definiti Piani Mirati (PMP), in relazione al "Piano Triennale straordinario" di cui alla Delibera n° XI/164 del 29/05/2018, già avviati nel 2019 in materia di:
  - riduzione del rischio infortunistico relativo all'utilizzo di siviere in aziende metallurgiche del territorio bergamasco,
  - riduzione dei rischi per la sicurezza e la salute nel comparto dello stampaggio delle guarnizioni in gomma,
  - riduzione dei rischi infortunistici relativi alle attrezzature di lavoro nelle aziende metalmeccaniche nel territorio bergamasco.

Nel settore delle costruzioni i controlli sono mirati ai cantieri a rischio alto e medio, selezionati tra tutti quelli attivi notificati e registrati in Ge.C.A. e in una quota dei cantieri per la bonifica di amianto registrati nell'applicativo Regionale Ge.M.A.

- *la rilevazione delle Malattie Professionali*, con l'impegno alla registrazione nel Sistema Informativo Regionale della Prevenzione – area Person@ - Ma.P.I. delle segnalazioni di malattie professionali (mesoteliomi, tumori naso-sinusal, tumori vescicali, malattie muscolo-scheletriche);
- *la verifica dell'applicazione del "Core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità"* (Decreto della Direzione Generale Welfare n. 1697 del 09/02/2018) sulla base degli esiti relativi all'anno 2019;
- *l'attività di formazione*, condotta in collaborazione con INAIL Provinciale e Ufficio Scolastico Territoriale, per l'integrazione della materia salute e sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici ("La scuola sicura");
- *l'attività di prevenzione e controllo del rischio Amianto*, mediante censimento dei manufatti, censimento e controllo dei cantieri di bonifica anche a tutela della popolazione (Ge.M.A.), gestione del registro dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad amianto, indagini epidemiologiche per i casi di Mesotelioma segnalati dal Centro Operativo Regionale del registro dei Mesoteliomi in collaborazione con la UOC di Medicina del Lavoro della ASST Papa Giovanni XXIII;
- *attività di controllo sulle sostanze chimiche*, attraverso interventi integrati e in un'ottica di cooperazione con altre aree della prevenzione, per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche. In particolare è garantito il controllo:
  - sull'applicazione dei Regolamenti CE n.1907/2006 (REACH) e n.1272/2008 (CLP) secondo il Piano nazionale,
  - sui prodotti fitosanitari presso gli utilizzatori.

Proseguono inoltre le collaborazioni già attivate con l'Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII, per l'adozione del protocollo di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, e con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo, per il distacco funzionale di un Tecnico della prevenzione dell'ATS di Bergamo con competenze in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Sono anche possibili ulteriori e diversi interventi, da adottare sulla base di misure urgenti a contrasto degli infortuni negli ambienti di lavoro, eventualmente individuate con successivi provvedimenti regionali.

## 5. Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

Sviluppo di azioni finalizzate alla tutela del diritto alla salute per le fasce di popolazione in stato di grave emarginazione, mediante affiancamento e sostegno a Comuni, imprese alimentari ed enti caritatevoli che intendono avviare un progetto di riduzione degli scarti e recupero delle eccedenze secondo protocolli condivisi, in cooperazione con il Dipartimento Veterinario.

Con lo stesso DV si prosegue, consolidando una reciproca collaborazione, nella revisione delle procedure di controllo ufficiale ai sensi del Regolamento (UE) 2017/625, tramite ispezione, audit, certificazione e campionamento.

Sono inoltre confermate le seguenti attività:

- *controllo su alimenti vegetali e MOCA* (materiali ed oggetti destinati al contatto con alimenti) in attuazione del REG UE 2017/625, del REG CE 852/2004 e delle L.G. Regolamento (CE) 882/2004;
- *verifica della qualità nutrizionale* dei menù proposti nelle ristorazioni scolastiche;
- *tutela delle acque destinate al consumo umano*, attraverso:
  - controlli tramite sopralluogo e campionamento in coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. 31/2001 e s.m.i. e dalle indicazioni regionali,
  - supporto agli Enti Gestori di acquedotto nel percorso di redazione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua (PSA) ai fini di una corretta valutazione del rischio,
  - controllo ai sensi del D.Lgs. 31/2001 e verifica dei piani di autocontrollo dei gestori delle "Case dell'acqua", compresi i controlli analitici secondo decreto n. 6589/2017,
  - programma di controllo della radioattività nelle acque destinate al consumo umano, definito con ARPA;
- *attività di controllo sulle sostanze chimiche*, attraverso interventi integrati e in un'ottica di cooperazione con altre aree della prevenzione per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche, garantendo il controllo sui prodotti fitosanitari presso rivenditori, produttori e importatori, con campionamenti secondo le indicazioni ministeriali;
- *gestione dei sistemi di allerta alimenti regionale e RASFF* (Rapid Alert System for Food and Feed) e richiami al consumatore.

Proseguirà infine la collaborazione con le altre Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità degli alimenti e repressione delle frodi, effettuando controlli congiunti nell'ambito dei prodotti vinicoli e oleari a denominazione d'origine, nel settore della ristorazione e somministrazione, delle attività etniche, della produzione primaria biologica.

## 6. Laboratorio di Prevenzione

Il Laboratorio di Prevenzione continuerà ad operare a supporto delle attività di controllo e prevenzione del DIPS della ATS di Bergamo, ma con una sempre più stretta collaborazione e coordinamento nell'ambito del Sistema Integrato Regionale (Rete dei Laboratori di Prevenzione), secondo modalità e tempi operativi condivisi con la Direzione Generale Welfare. In Regione Lombardia il Laboratorio dell'ATS di Bergamo è laboratorio di riferimento per la ricerca dei residui di fitofarmaci negli alimenti e nelle acque, per la determinazione della presenza di conservanti (acido sorbico e benzoico) in bevande ed alimenti e di solventi organici alogenati nelle acque. Dal 2016 è altresì riconosciuto unico laboratorio regionale di riferimento per la ricerca della gliadina mediante metodo immunoenzimatico accreditato. Effettua inoltre a supporto del Centro Screening dell'ATS i test per la ricerca del Sangue occulto nelle feci, per la prevenzione del Tumore del colon retto, e nell'ambito delle attività di Prevenzione delle Dipendenze, è in essere una Convenzione tra ATS di Bergamo e le ASST PG23, ASST BG EST, ASST BG OVEST finalizzata alla ricerca e determinazione di sostanze farmacologiche e/o d'abuso nei campioni di urina dei pazienti monitorati dai Servizi per le Dipendenze (SerD). E' inoltre attiva una convenzione tra ATS di Bergamo e la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo, per il contrasto al narcotraffico, che prevede determinazioni chimico-analitiche su campioni di "droghe da strada" sottoposte a sequestro giudiziale e provenienti da attività delle Forze dell'ordine e delle Agenzie delle Dogane e dei Monopoli.

## Regione Lombardia \_ Regole di Sistema per l'anno 2020: Temi chiave dell'area della prevenzione

Ambito/Area della Prevenzione	Regione Lombardia - Azione/Intervento
7.1. Performance della Prevenzione – Sistemi Informativi	Performance Prevenzione: Attivazione di un tavolo di lavoro DIPS.
7.2. Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi della cronicità	Messa a sistema di un percorso FAD per tutti gli operatori del SSR su “Counselling motivazionale breve - stili di vita” (prevenzione cronicità).
	Avvio sperimentale nuovo programma regionale per promuovere l'attività fisica nelle scuole primarie.
	Indirizzi su “Urban health”: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale”.
7.4. Malattie Infettive	Aggiornamento delle indicazioni in tema di malattie infettive.
	Indicazioni ad ATS e ASST l'aggiornamento delle modalità di utilizzo del sistema informativo MAINF.
	Indicazioni ad ATS e ASST per la realizzazione di modelli di <i>preparedness</i> in tema di malattie infettive.
	Reportistica dedicata alle malattie infettive.
7.5. Vaccinazioni	Costituzione della Commissione Regionale Vaccini.
	Realizzazione ed invio a ad ATS /ASST di reportistica dedicata alle coperture vaccinali.
	Indicazioni per aumentare la copertura vaccinale per il morbillo.
	Indicazioni per la campagna antinfluenzale 2020/21.
	Apertura dell'utilizzo di SIAVR ai MMG.
7.6. Vaccinazioni: categorie a rischio ed integrazione con i percorsi di presa in carico	Calcolo delle coperture per alcune categorie a rischio attraverso dati regionali per l'anno 2018 (HIV, splenectomizzati, gravide, etc).
	Standardizzazione delle modalità di identificazione e valorizzazione nel sistema informativo delle vaccinazioni alle categorie a rischio ed eventuali precisazioni sulle categorie di offerta alle categorie a rischio.
7.7. Sicurezza degli alimenti di origine non animale e tutela del consumatore	Verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali per la sicurezza alimentare: predisposizione di una lista di riscontro per l'uniformità dell'attività di verifica a priori dei SIAN.
	Alimenti vegetali e MOCA: predisposizione di un documento di indirizzi regionali sulla gestione delle non conformità a seguito di controllo ufficiale per la sicurezza alimentare.
	Acque destinate al consumo umano: ricognizione della predisposizione dei Piani di sicurezza dell'Acqua già implementati dai Gestori del Servizio Idrico Integrato.
Laboratori di Prevenzione	Riallocazione analisi droghe da ATS a ASST.
7.8. Tutela della salute e sicurezza del lavoratore	Redazione Piano regionale SSL 2019 – 2023.
	Strutturazione di storie di infortunio.
7.9. Sicurezza chimica	Indicazioni per standardizzare le modalità di effettuazione degli audit in materia di cosmetici.
	Atto di recepimento dell'Accordo CSR 213/2017 sul controllo dei prodotti biocidi.
	Determinazioni in relazione alla rete dei CAV.
	Integrazione I.M.PRe.S@ con informazioni siti di produzione dei cosmetici.
	Indicazioni operative in ordine al recepimento dell'Intesa tra Stato e le Regioni (Rep. Atti n. 39/CSR del 22/02/2018).
7.10. Ambienti di vita	Regolamento regionale attività funebre ex lr. 4/2019, art. 76.
7.11. Salute e ambiente	Protocollo Regione-Arpa in tema salute ambiente.
	Istituzione GDL Salute e Ambiente.
	realizzazione dell'integrazione tra il Catasto delle torri di raffreddamento /condensatori evaporativi georiferiti e l'applicativo Malattie infettive (MAINF) + stazioni aerobiologia.
	Revisione del D. 10827/2014 in materia di bioterrorismo.

## RISULTATI DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2019

Il Rapporto sui risultati delle principali attività di prevenzione viene elaborato e pubblicato annualmente ed è rivolto ai cittadini, agli stakeholders, agli enti e alle istituzioni.

Il rapporto relativo all'anno 2018, edito nel giugno 2019, è consultabile sul sito aziendale alla pagina web:

[http://www.ats-bg.it/upload/asl\\_bergamo/gestionedocumentale/OATSBGDIPSRapportoPrevenzioneattivitaanno2018\\_784\\_30527.pdf](http://www.ats-bg.it/upload/asl_bergamo/gestionedocumentale/OATSBGDIPSRapportoPrevenzioneattivitaanno2018_784_30527.pdf)

ed è stato trasmesso alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, ai Comuni, alle Istituzioni/Enti, agli stakeholders del territorio della provincia di Bergamo e alle Agenzie di Tutela della Salute lombarde.

### Valutazione delle performances delle Agenzie di Tutela della Salute nell'area della prevenzione

Dall'anno 2015 la Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione, anche nella previsione di un confronto con altre Regioni, ha attivato un percorso, con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie, per la definizione di un set di indicatori in grado di rappresentare le attività di prevenzione. Questo percorso ha portato alla definizione di un **modello di valutazione delle performances della prevenzione** comparabile a livello regionale. Lo strumento prevede indicatori di performances (utili alla valutazione delle Aziende/Agenzie) e osservazionali (indicatori sperimentali o non solidi metodologicamente da non utilizzare nella valutazione) ed è stato sperimentato nello stesso anno e validato nel 2016. Nella tabella di sintesi sono elencate le 7 aree di attività prese in considerazione con il numero degli indicatori, suddivisi in indicatori di performances e osservazionali, come previsto dalla d.g.r. XI/491 del 2 agosto 2018.

Tab 1	Area	Indicatori		
		Performances	Osservazionali	Totale
01	Sicurezza alimentare	11	2	13
02	Ambienti di vita	11	2	13
03	Vaccinazioni	6	6	12
04	Lavoro	8	4	12
05	Screening	11	6	17
06	Stili di Vita	16	0	16
07	Malattie infettive	6	1	7
		69	21	90

Il peso di ogni indicatore è stato definito in relazione alla sua rilevanza attribuita avendo a riferimento gli obiettivi nazionali (LEA) e regionali (Piano Regionale della Prevenzione - Obiettivi dei Direttori Generali), nella logica elevata del miglioramento della salute dei cittadini.

Per ogni area viene inoltre definito un valore di sintesi (indicatore di sintesi dell'area) dato dalla somma pesata dei singoli indicatori ed espressa in valore percentuale come proporzione del punteggio massimo raggiungibile.

L'adozione del sistema regionale per la valutazione delle performances della prevenzione, basato su dati raccolti e gestiti attraverso flussi informativi strutturati, comuni a tutte le Agenzie e Aziende Sanitarie lombarde, rappresenta la modalità principale di controllo e valutazione delle attività dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria lombardi; inoltre, il sistema delle performances, rappresenta uno strumento per facilitare il percorso di valutazione regionale degli obiettivi definiti dagli specifici programmi del Piano Regionale di Prevenzione.

All'interno delle diverse aree di attività in cui si articola il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo, sono descritti gli indicatori utilizzati per la conduzione della valutazione delle performances (che potranno comunque essere aggiornati sulla base delle specifiche indicazioni di Regione Lombardia, anche al fine della loro coerenza per il confronto del network delle regioni).

Per l'anno 2020 la Regione Lombardia ha confermato che l'attività dell'area della prevenzione sarà monitorata attraverso il Sistema Informativo della Prevenzione e valutata attraverso la rilevazione delle Performance della Prevenzione.

## Principali azioni 2019

Relativamente alle principali linee di azione perseguite nel corso dell'anno 2019, si possono evidenziare:

- a) la realizzazione di **campagne di screening oncologici**, indirizzate a fasce di età a maggior rischio, finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori alla mammella, al colon-retto ed alla cervice uterina, per i quali esistono interventi terapeutici di dimostrata efficacia se la diagnosi è precoce;
- b) la **promozione della salute**, volta a favorire l'adozione di stili di vita sani (corretta alimentazione, attività motoria, astensione dal fumo, limitazione del consumo di alcolici, ecc.), attraverso interventi di comunicazione e di formazione;
- c) **la prevenzione ed il controllo delle malattie infettive**, attraverso la sorveglianza epidemiologica e la governance delle vaccinazioni;
- d) l'individuazione delle principali situazioni di rischio, verso cui indirizzare le **attività di vigilanza e controllo**, per assicurare la prevenzione e sicurezza sul lavoro, la qualità igienica e nutrizionale degli alimenti e delle bevande, le condizioni di igiene e sicurezza degli ambienti di vita, il rispetto dei requisiti di esercizio delle strutture sanitarie e delle Unità d'Offerta sociali e socio-sanitarie,
- e) la **valutazione degli effetti sulla salute** connessi ad impatti ambientali;
- f) la **prevenzione del fenomeno infortunistico e la promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro**, anche con interventi coerenti con il protocollo di intesa provinciale tra ATS, Ispettorato Territoriale del Lavoro, INAIL e rappresentanti datoriali e sindacali (adottato ad esempio attraverso l'accordo sottoscritto sulle linee di indirizzo per la gestione della salute e della sicurezza nel cantiere per la ristrutturazione dello stadio atleti "Azzurri d'Italia" oggi "Gewiss Stadium") e mediante attivazione di specifici progetti rivolti alle imprese, ai lavoratori e al mondo della scuola.

In particolare si evidenziano le seguenti aree di intervento:

### Prevenzione dei tumori

**Lo screening mammografico** è attivo dal settembre del 2000, ma è dal 2009 che l'ASL, oggi ATS, gestisce in modo centralizzato, oltre alle agende dei centri erogativi di 1° livello, la chiamata individuale (in sostituzione delle chiamate periodiche in base al comune di domicilio/residenza) per la mammografia di screening con invio di inviti, solleciti ed esiti negativi del test. Nel 2019 sono state invitate 112.503 donne d'età 45-74 anni e si sono sottoposte a mammografia di screening 73.221 donne e 9.702 sono state escluse dopo invito, gli inviti inesitati\* sono stati 3.747 (3,3%), con un tasso di adesione corretta pari a 73,92%.

**Lo screening dei tumori del colon retto** è attivo dal settembre del 2005 e dal novembre 2009 l'ASL, oggi ATS, gestisce direttamente la chiamata individuale con invio delle comunicazioni di invito, sollecito e di esito negativo del test, nonché la raccolta dei dati clinici. Nel 2019 sono state invitate dal programma 184.532 persone di età 50-74 anni ed hanno eseguito il test per la determinazione del sangue occulto fecale 104.873 persone e 407 sono state escluse dopo invito, gli inviti inesitati\* sono stati 8.939 (4,8%), con un tasso di adesione corretta pari a 59,86%.

**Per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina** è proseguito il processo di semplificazione di accesso alle prestazioni con particolare attenzione alla popolazione fragile e più a rischio. Nel 2019 sono state invitate 12.783 donne target (25-64 anni che non hanno effettuato il pap test nel quinquennio 2014-2018, 1.132 le donne che hanno fatto il pap test dopo aver ricevuto la lettera, 18.298 le donne escluse pre invito, gli inviti inesitati\* sono stati 1.159 (9%), le donne escluse dopo invito sono state 515, con un tasso di adesione corretta pari a 10,2%.

(\* gli inesitati impattano negativamente sull'estensione degli inviti)

### Promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili

La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili è un obiettivo primario per migliorare il livello di salute della collettività. In questa prospettiva, le **attività di promozione della salute**, finalizzate a fornire le conoscenze e le competenze necessarie, attraverso il coinvolgimento di diversi soggetti della comunità (comuni, scuole, associazioni di volontariato, associazioni di categoria e sindacati, società sportive, ...), ad accrescere il controllo sul proprio stato di salute e a favorire l'adozione di stili di vita salutari, offrono un importante contributo. Attraverso uno sforzo orientato a coinvolgere i diversi soggetti della comunità presente nel nostro territorio (i Comuni, le scuole, le associazioni di volontariato, le società sportive, le associazioni categoriali) le principali azioni si sono **indirizzate alla promozione della attività fisica, al contrasto al tabagismo, al controllo della obesità, al miglioramento della alimentazione e nutrizione**, concretizzando quanto contenuto nel Piano Integrato Locale di promozione della Salute. Merita richiamo la partecipazione attiva al programma **"Scuola che promuove salute"** riconducendo in particolare tutti gli interventi che si svolgono nelle scuole all'interno di questa "cornice progettuale"; le scuole aderenti alla

rete sono passate da 27 nel 2015 a 47 nel 2019. La promozione della salute rivolta ai bambini ed ai giovani si è concretizzata attraverso il ricorso a specifici strumenti di educazione alla salute: **“Mi muovo, sto bene”**, per quanto riguarda la attività fisica; **“A scuola di sicurezza”**, sulla prevenzione degli incidenti domestici e degli infortuni; **“Fata verdurina”**, **“Colazione che passione”** e **“Il segreto delle piramidi”** sul tema della educazione alimentare; **“Liberi dal fumo”**, sulla prevenzione del tabagismo. Nel corso dell’anno scolastico 2018/2019 **gli studenti coinvolti in questi percorsi di promozione della salute sono stati 17.335**. Per quanto riguarda le iniziative volte a promuovere l’attività fisica, si è lavorato per lo sviluppo e la diffusione dei **“Gruppi di Cammino”**. Nati a Bergamo nel 2009, i “Gruppi di cammino” fanno parte del progetto “Stili di Vita Sana” che coinvolge, a livello nazionale ASL, Amministrazioni Comunali, settori del privato sociale e organizzazioni di volontariato. Al 31 dicembre 2019, il progetto ha coinvolto 166 Comuni con un numero complessivo di oltre 6.000 persone aderenti, di cui la metà circa di età media superiore ai 60 anni. Nel corso del 2018 si è avviato in collaborazione con i Neurologi degli ospedali pubblici e privati accreditati, un nuovo progetto “Chi ha gambe ha testa” che abbina il movimento con l’esercizio delle facoltà mentali, con l’obiettivo di promuovere l’invecchiamento attivo e rallentare il decadimento cognitivo. Il progetto ha raccolto l’adesione di 36 Comuni e, ad oggi, 21 Comuni hanno attivato concretamente il progetto nel proprio territorio. Il progetto è stato realizzato anche nella struttura sanitaria Humanitas Gavazzeni di Bergamo, ed in una RSA di Brembate Sopra. Il progetto **“piedibus”**, invece, attualmente vede attivi 103 plessi di scuola primaria e 5.000 bimbi in cammino. Tra i progetti innovativi vanno evidenziati i programmi di promozione di stili di vita salubri (WHP) in diverse imprese bergamasche e le iniziative relative al **setting scuola** condotte all’interno della “rete delle scuole che promuovono salute”.

Nei mesi di aprile/maggio 2019, per un periodo di 30 giorni, si è svolto il contest “dalla terra alla luna” con **moovin Bergamo 2019** per la promozione dell’attività fisica in accordo con Università di Bergamo, Comune di Bergamo, gruppo SESAAB -media partner- <http://www.moovinbergamo.it/>. Il 7 luglio 2019 si è concluso **Save the Mountains** promosso dal CAI di Bergamo. La **rete delle Città Sane** della provincia di Bergamo, istituita nel 2012, coinvolge ad oggi 23 Comuni, la **rete smoking cessation** oltre 300 operatori iscritti e 2.400 minimal advices effettuati ed il sistema **“una mail al giorno”** più di 6.500 iscritti.

In tema di promozione alla salute e sorveglianza nutrizionale ATS di Bergamo ha partecipato al progetto di **OKkio alla salute**, con un campione provinciale rappresentativo di 25 classi di scuole primarie per un totale di 513 bambini.

Sono stati elaborati **strumenti per la ristorazione negli asili nido per la corretta gestione dei menù privi di alimenti di origine animale**. In particolare, stante la richiesta in continuo aumento di alimentazione vegetariana e vegana, già a partire dall’inserimento al nido, sono stati predisposti dei menù specifici, privi di alimenti di origine animale, utilizzando i menù base già proposti per gli asili nido, inserendo alimenti funzionali all’alimentazione vegetariana. Si sono quindi elaborate le linee guida per la corretta applicazione di tali menù, poi presentate agli asili nido della provincia di Bergamo in un evento formativo specificamente organizzato in collaborazione con la UOC Accreditamento Vigilanza e Controllo e pubblicate sul sito di ATS il 30 novembre 2019. Questo ultimo documento completa l’aggiornamento delle Linee guida elaborate da ATS per la ristorazione scolastica iniziato nel 2016 con la revisione delle Caratteristiche delle derrate alimentari, le linee guida per la ristorazione scolastica e quelle per la refezione negli asili nido.

Nell’ambito del progetto **“riduzione dello spreco alimentare nelle mense scolastiche e recupero dello scarto alimentare a fini solidaristici”**, nel corso del 2019 è iniziata una collaborazione con Lions Club di Bergamo che, attraverso Last Minute Market, un’impresa sociale, Spin-off accreditata dell’Università di Bologna propone alle scuole primarie e secondarie di primo grado un percorso formativo per sensibilizzare gli studenti e le famiglie sull’**importanza di ridurre lo spreco alimentare** e per diffondere **buone pratiche** per prevenire gli sprechi. Il percorso è stato proposto alla scuola secondaria di primo grado di Sorisole che lo ha attuato già nel mese di dicembre 2019.

## Prevenzione delle dipendenze

### Prevenzione universale nei contesti scolastici:

sono proseguite le attività con le scuole per l’a.s. 2018-2019. I dati delle adesioni sono riassunti in tabella.

Progetto	n° Istituti				n° Classi			
	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
<b>LST</b>	44	42	43	44	332	374	410	353
<b>UNPLUGGED</b>	13	8	10	11	50	44	46	39
<b>Giovani Spiriti</b>	10	13	10	11	78	111	96	117
<b>Per crescere (1)</b>	9	9	-	-	77	83	-	-
<b>LST Primaria(1)</b>	-	-	1	1	4	8	-	8
<b>Totale</b>	<b>76</b>	<b>72</b>	<b>64</b>	<b>67</b>	<b>541</b>	<b>620</b>	<b>552</b>	<b>509</b>

Progetto	n° Docenti formati nell'a.s.				n° Studenti			
	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
<b>LST</b>	316	354	263	286	8.150	8.800	10.250	8.000
<b>UNPLUGGED</b>	63	49	62	25	1.250	1.100	1.150	1.072
<b>Giovani Spiriti</b>	43	51	59	44	1.900	2.200	2.400	2.935
<b>Per crescere (1)</b>	83	51	-	-	1.900	1.900	-	-
<b>LST Primaria(1)</b>	-	-	18	31	-	-	217	397
<b>Totale</b>	<b>505</b>	<b>505</b>	<b>402</b>	<b>386</b>	<b>13.200</b>	<b>14.000</b>	<b>14.017</b>	<b>12.404</b>

(1) Il progetto per crescere, promosso in collaborazione con Lions Quest e rivolto alle scuole primarie è stato attivo fino al 2016-'17 e poi sospeso per l'avvio della sperimentazione regionale di LST primaria nell' a.s. 2017-'18.

Sono inoltre proseguite sia la sperimentazione LST primaria con l'IC di Calcinante, sia la partecipazione agli incontri di coordinamento regionale per i progetti LST – UNPLUGGED.

Le attività di promozione dei progetti scolastici per l'anno 2019 hanno visto una significativa presenza sui territori per incontri di presentazione e analisi delle criticità relative ai programmi scolastici regionali. Complessivamente sono stati realizzati tra gennaio e novembre 2019:

- 31 incontri di presentazione dei progetti, che hanno coinvolto ca. 600 soggetti tra dirigenti scolastici, docenti, tecnici e referenti degli Uffici di Piano, amministratori;
- 5 incontri di formazione con moltiplicatori e operatori, per un totale di 80 soggetti coinvolti;
- 4 incontri pubblici che hanno coinvolto ca. 700 persone.

Si è consolidata la collaborazione relativa alla DGR 7803 del 17/01/2018, attraverso numerosi incontri di coordinamento con UST e Istituto Zenale Butinone di Treviglio (Scuola Osservatorio provinciale per il GAP) e, soprattutto, attraverso l'organizzazione congiunta del convegno "Giochiamoci l'azzardo, riflessioni e proposte in rete" (27 – 28 Novembre 2019).

#### Prevenzione Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)

Le attività del Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP, si sono concentrate sulla messa punto del Piano Locale GAP previsto dalla DGR 585 dell'1/10/2018.

Il Piano locale GAP, concertato con il Comitato Rete Territoriale Prevenzione delle dipendenze e con il Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP, è stato condiviso con il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci che ha disposto la costituzione di un gruppo tecnico ATS – Udp, finalizzato a concordare le modalità di assegnazione di fondi e di implementazione delle azioni del piano. Le proposte del gruppo tecnico sono state quindi approvate dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci in data 28/02/2019.

Si rappresenta di seguito lo stato di avanzamento del Piano GAP in relazione ai singoli obiettivi:

#### obiettivo specifico 2.1

- ✓ predisposto percorso formativo per aziende e delegati sindacali;
- ✓ incontrato sindacati CGIL e CISL (7/31 maggio e 25 settembre 2019) e condiviso il modello organizzativo per la formazione dei delegati sindacali che prevede due livelli:
  - formazione di I° livello per i delegati delle Categorie CISL e CGIL, con l'obiettivo di fornire gli elementi base sul fenomeno del gioco d'azzardo, sul possibile ruolo del delegato sindacale e verificare la possibilità di coinvolgere alcuni delegati per una formazione di II° livello;
  - formazione di II° livello per delegati selezionati e sensibili al tema, disponibili a muoversi in un'ottica di intercettazione precoce del problema e di supporto/indirizzo ai colleghi che possano presentare un problema di gioco d'azzardo;
- ✓ messa punto, con sindacati e Osservatorio Dipendenze, di un questionario finalizzato a valutare la percezione del fenomeno e del loro possibile ruolo da parte dei delegati;
- ✓ presentate alla Commissione ex art. 7 le ipotesi di collaborazione (5 luglio e 29 ottobre 2019);
- ✓ realizzati due percorsi formativi per dirigenti e quadri aziendali di ABB nell'ambito del programma WHP (24 e 27 settembre 2019);
- ✓ realizzati due percorsi formativi per delegati sindacali CISL: bancari (29/10/2019) e tessili (20/12/2019);

#### obiettivo specifico 2.2

si veda quanto riportato nel paragrafo "Prevenzione universale nei contesti scolastici";

### obiettivo specifico 2.3

- ✓ individuati i referenti di tutti gli Ambiti territoriali (AT) e realizzato due incontri (3/07/2019 e 8/11/2019) finalizzati ad attivare e monitorare le azioni di territorio previste dal Piano GAP. Inoltre sono stati incontrati i referenti degli AT di Bergamo (21/08/2019 e 7/10/2019), Isola Bergamasca (12/07/2019 e 27/08/2019) e Treviglio e Romano (25/09/2019);
- ✓ pervenuti i piani esecutivi di 13 dei 14 Ambiti territoriali (manca l'AT Valcavallina) e in corso le sottoscrizioni degli accordi di collaborazione per l'assegnazione dei fondi;
- ✓ in corso la ristampa dei materiali informativi sul GAP e del codice etico;
- ✓ completato il report conclusivo sulla valutazione del codice etico dei locali slot, proseguono le attività di promozione del codice etico sul territorio della Valle Seriana, individuata quale area geografica prioritaria per la promozione del codice;
- ✓ Sistema normativo – regolamentale locale: la costruzione di un sistema normativo – regolamentale avente una dimensione almeno di Ambito Territoriale è partita dal 2017, con l'esperienza dell'Ambito di Seriate, ed è in corso di realizzazione in provincia. Ad oggi il regolamento di Seriate è stato approvato ed adottato dalle Assemblee dei Sindaci degli Ambiti di Grumello, Valle Cavallina, Alta Valle Seriana e Dalmine, in una forma pressoché identica all'originale. In Ambito di Treviglio presente una versione modificata che ha diviso i Comuni ed esposto a ricorsi.

La proposta di adozione del regolamento di Seriate è stata valutata anche dagli AT di Romano di Lombardia, Basso Sebino e Alto Sebino, dove però è attualmente in stand by, anche in attesa delle disposizioni delle nuove Assemblee dei Sindaci.

L'UOS Prevenzione delle Dipendenze del DIPS ha garantito un supporto consulenziale, relativo agli elementi di prevenzione ambientale e modificazione dei contesti di gioco a tutti gli AT che ne hanno fatto richiesta, partendo proprio dalla messa a punto del regolamento di Seriate. Questa azione sarà ulteriormente garantita se le nuove Assemblee dei Sindaci lo richiederanno.

Ad oggi è in corso una collaborazione sul tema, nell'ambito del progetto Mind The GAP di cui ATS è partner, che prevede anche l'analisi di letteratura sulle strategie regolamentative efficaci e la valutazione degli elementi di forza e debolezza dei regolanti attivi sul territorio dell'EST Provincia

Le tabelle seguenti riassumono il dato quantitativo delle attività realizzate:

Incontri Enti esterni	anno 2017	anno 2018	Anno 2019
N° incontri	34	50	74

Formazione Moltiplicatori	anno 2017	anno 2018	Anno 2019
N° incontri	4	8	17
N° soggetti formati	135	382	352

Incontri pubblici	Anno 2019
N° incontri	9
N° soggetti formati	740

### obiettivo specifico 2.4

- ✓ incaricato lo Studio CEVAS per attivare una ricerca di letteratura (presentata in occasione del Convegno convegno "Giochiamoci l'azzardo. Riflessioni e proposte in rete") e che verrà raccolta in un documento;
- ✓ è in corso un'attività di valutazione dei regolamenti nell'ambito del progetto "Mind The GAP", vincitore della manifestazione di interessi relativa alla DGR 1114/2018;
- ✓ messa a punto di un piano di valutazione delle attività: è stato concluso e presentato in occasione del Convegno il report sulla valutazione del codice etico;
- ✓ realizzazione del Convegno "Giochiamoci l'azzardo. Riflessioni e proposte in rete", organizzato in data 27 – 28 novembre 2019 in collaborazione con l'UST e la Scuola Osservatorio Provinciale per il GAP, che ha visto la partecipazione di circa 300 persone, e attuazione di 8 workshop paralleli a tema su: scuola, comunità locale, setting lavorativi, locali SLOT, istituti di credito, area pastorale, intercettazione e presa in carico, studenti peer educator;
- ✓ redazione di un documento conclusivo sul workshop con gli istituti di credito;
- ✓ organizzazione in data 15 aprile 2019, congiuntamente ad ASTRO, di un workshop finalizzato a definire un percorso formativo mirato ai gestori di sale slot e per la messa a punto di un codice etico specifico per le sale. Tematiche che sono state riprese anche nel workshop del convegno. Previsione di un gruppo tecnico dedicato attivo da gennaio 2020.

Ulteriori azioni del Piano locale GAP sono state sviluppate, con la finalità specifica di accrescere le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale, attraverso attività progettuali

integrate e sinergiche con il Dipartimento PIPSS, che ne ha curato lo sviluppo sull'intero territorio provinciale.

Dette azioni sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

obiettivo specifico 3.1

- ✓ Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei Servizi presenti sul territorio;

obiettivo specifico 3.2

- ✓ Implementazione dei percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo;

obiettivo specifico 3.3

- ✓ Implementazione nella rete dei Servizi Territoriali (SerD e SMI) di percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'Azzardo cercando di ampliare il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi;

obiettivo specifico 3.4

- ✓ Supporto per l'avvio da parte delle ASST di attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in particolare per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze.

Prevenzione selettiva

Prosecuzione della azioni mirate ai contesti del divertimento serale-notturno attraverso le attività previste dal tavolo provinciale Notti in Sicurezza (in particolare delle iniziative di Safe Driver con volontari) e la collaborazione con il progetto "Good Night", in continuità con le azioni già attive dal 2018.

**Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale**

Per tutto l'anno 2019 è stata attuata l'attività di sorveglianza e controllo delle **malattia infettive segnalate** ai nostri Uffici di Sanità Pubblica e sono state messe in atto le azioni di profilassi previste per il loro contenimento. Sono state rinnovate le convenzioni con le ASST provinciali per garantire la messa in atto degli accertamenti sanitari di prevenzione per i contatti dei casi segnalati, come da normativa vigente.

In riferimento agli aggiornamenti ministeriali e regionali, pervenutici nel corso dell'anno, sono state aggiornate le procedure per la gestione delle Arbovirosi e della Malattia da virus Ebola; in corso di revisione quella della Legionellosi, che verrà completata al termine del Tavolo specifico istituito dalla Regione. Si è vigilato sul corretto utilizzo da parte delle ASST dei Laboratori di riferimento regionali per la sorveglianza epidemiologica dei patogeni circolanti, in attuazione delle indicazioni ministeriali.

Tutti i dati sono stati registrati nel sistema informativo regionale MAINF, da cui è possibile ricavare l'andamento epidemiologico temporale e spaziale delle malattie infettive, occorse nel territorio provinciale, e l'eventuale emergenza di eventi sentinella.

Malattie Infettive	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Totale n. Malattie Infettive notificate	4.684	4.117	3.949
Totale n. Malattie Infettive soggette a inchiesta epidemiologica	1.904	1797	1.724

Le persone sottoposte nel corso dell'anno ad inchiesta epidemiologica e sorveglianza sanitaria sono state complessivamente **n° 3.852**. Gli accertamenti diagnostici eseguiti sono i seguenti:

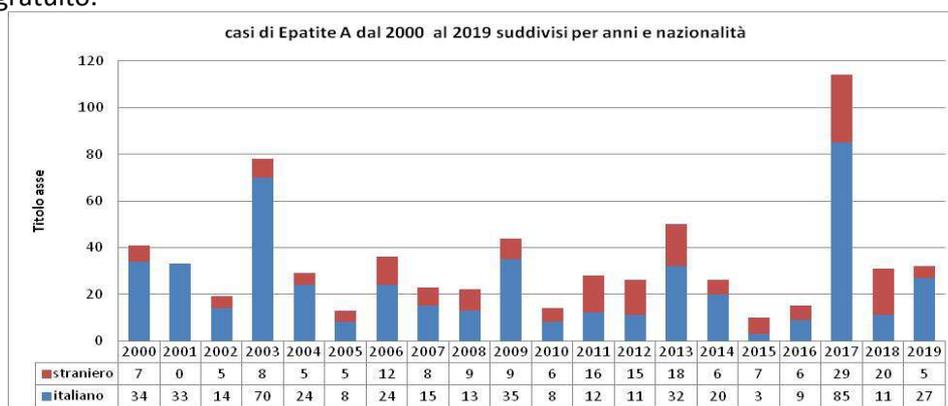
Tipologia accertamenti	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Mantoux	2.645	2.024	1.065
Radiografia del torace	629	431	180
Visite specialistiche tisiologiche	610	403	255
Test IGRA per TB su prelievo ematico	100	165	233
Visite specialistiche dermatologiche	112	166	158
Accertamenti microbiologici a scopo diagnostico	72	39	30
Accertamenti microbiologici per tipizzazione salmonelle	234	218	238

**Sorveglianza Epatite A**

I casi di epatite A nel corso dell'anno sono stati **n.32**.

Nel periodo gennaio- aprile si è verificato **un cluster** di casi che ha coinvolto 18 persone, di cui 4 minori, tutti di origine italiana. Gli accertamenti microbiologici hanno confermato la correlazione dei ceppi. Nessuna delle persone coinvolte aveva ricevuto il vaccino per l'epatite A. Dall'inchiesta epidemiologica non è stata individuata una fonte alimentare. E' molto probabile che si sia trattato di contagio interumano. La trasmissione oro-fecale fra persone asintomatiche, particolarmente bambini piccoli, può spiegare molti casi con causa non riconoscibile. Oltre alle indicazioni di cura dell'igiene personale, in particolare il lavaggio delle mani, si è proceduto alla profilassi vaccinale di tutti i contatti individuati: **n. 815**. Si è provveduto inoltre a mandare una nota alle ASST provinciali ed ai pediatri di famiglia e medici di assistenza primaria per

la promozione del vaccino, specialmente in previsione di viaggi nei Paesi a rischio, considerato che fino a 14 anni di età è gratuito.



### Piano di Eliminazione del Morbillo, della Rosolia e della Rosolia congenita

I dati relativi alla sorveglianza attuata nel corso dell'anno sui residenti, prevista dal Piano in vigore dal 2003, hanno evidenziato **n° 81** casi di Morbillo, con conferma di laboratorio. Nove di essi erano già stati vaccinati in passato, ma con una sola dose; mentre gli altri 72 casi non erano stati precedentemente vaccinati. I contatti stretti individuati e messi in sorveglianza sono stati **n. 2.885**; di questi **n. 673** sono stati anche vaccinati. Non sono stati invece segnalati casi di rosolia postnatale e di rosolia congenita. I dati indicano, quindi, un'incidenza molto bassa di queste malattie nel nostro territorio, in linea con gli obiettivi previsti dal Piano stesso.

### Continuazione della promozione della campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide

La Pertosse è una malattia molto grave se contratta nel primo anno di vita, specialmente nei primi tre-sei mesi di nascita, se il neonato non è protetto adeguatamente dagli anticorpi materni trasmessi per via transplacentare durante la gravidanza. Considerato che l'immunità vaccinale, acquisita con la vaccinazione o con la malattia, tende a diminuire nell'arco di 4-10 anni, gli anticorpi materni potrebbero non essere più in grado di proteggere il neonato. La vaccinazione è fortemente raccomandata durante il terzo trimestre della gravidanza - ideale alla 28° settimana -, in modo da permettere agli anticorpi di raggiungere livelli elevati e protettivi nei confronti della pertosse. La vaccinazione va ripetuta ad ogni gravidanza. Inoltre le donne in gravidanza durante la stagione autunno-invernale è molto importante che si vaccinino anche contro l'Influenza. Pertanto è continuata anche durante il 2019 la campagna **"Mamma proteggi il tuo bambino prima che nasca"** con l'obiettivo di informare la popolazione ed in particolare le future mamme sull'importanza delle vaccinazioni raccomandate contro difterite, tetano, pertosse e influenza. Nel corso dell'anno 2019 le donne gravide vaccinate per Pertosse sono state **n° 3.017** (fonte ASST provinciali). Considerato che il dato SDO, relativo a tutte le donne che hanno partorito nel corso del 2019, sarà consolidato nel corso del mese di marzo 2020 e stimando che il numero delle stesse sia simile a quello del 2018 (n.8.300 circa), la copertura vaccinale del 2019 risulta pari o superiore al 36% rispetto all'anno precedente.

La copertura vaccinazione antinfluenzale nelle donne gravide è stata di **n. 849** ( dati fonte MAINF); pari al 10,5% della stima delle donne gravide.

Per le **malattie invasive batteriche** dovute a *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae b* sono disponibili vaccini specifici, che rappresentano un fondamentale strumento per il contenimento dei casi di malattia ad essi correlati. Risulta così importante non solo la segnalazione dei casi di malattia, ma anche il monitoraggio dei ceppi circolanti al fine di valutare l'efficacia dei piani vaccinali. E' stata pertanto attuata sia la verifica della corretta segnalazione dei casi, sia la tipizzazione dei ceppi da parte del Laboratorio di Microbiologia di riferimento regionale.

La tabella riporta i dati relativi a queste malattie segnalate nel 2019:

Malattia invasiva da Haemophilus	N. 8 ceppi non b (non disponibile vaccino)
Malattia invasiva meningococcica	N. 1 - sierogruppo B N. 3 - sierogruppo C
Malattia invasiva pneumococcica	N. 73 (di cui 26 casi non prevenibili con vaccino)

Nel mese di dicembre si è verificato **un cluster** di malattia invasiva da meningococco C con 3 casi di malattia, di cui uno seguito da decesso. Tutti e tre i casi erano residenti a Villongo. I contatti stretti

profilassati con antibiotico specifico sono stati n. 256; oltre a questi sono stati profilassati anche n.184 contatti residenti nella provincia di Brescia. Nel corso del mese di dicembre a n.154 contatti stretti residenti nell'ATS di Bergamo è stata offerta anche la profilassi vaccinale per ceppo C, a cui vanno aggiunti anche i altri n.74 vaccinati residenti nella provincia di Brescia.

Vista l'eccezionalità dei 3 casi del paese di Villongo e la contemporanea acquisizione della correlazione genotipica degli stessi, verificate le linee guida nazionali ed internazionali, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e la Regione Lombardia, è partita l'attivazione della campagna straordinaria di vaccinazione gratuita per i soggetti fino a 60 anni di età, residenti nei comuni di Villongo e Sarnico, con possibilità di ulteriori provvedimenti da mettersi in atto a seguito di indicazioni emergenti dal monitoraggio epidemiologico.

Per le **Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST)** si è provveduto ad attuare le indicazioni contenute nella DGR n. X/6968 del 31.07.2017. Nella stessa è infatti previsto che le ASST devono avere competenze clinico-diagnostiche e di counselling; alle ATS compiti di raccolta, analisi, reporting, diffusione dati e governance e programmazione delle attività di promozione della salute e di prevenzione. Nel corso dell'anno è stata fatta una indagine conoscitiva sulla rete dei centri per la prevenzione delle IST nel territorio dell'ATS. Attualmente il centro IST in possesso dei requisiti regionali sia di primo che di secondo livello (diagnosi delle malattie sessualmente trasmesse e presa in carico dei pazienti), riconosciuto dalla Regione stessa, è quello dell'ASSTPG23. Inoltre gli utenti del centro IST vengono presi in carico anche per alcune specifiche vaccinazioni quali: antiepatite A, antiepatite B, antipapillomavirus. Lo stesso centro sta sviluppando progetti collaborativi con l'associazionismo e con il privato sociale.

Le ASST Bergamo EST e Bergamo OVEST hanno garantito nel corso dell'anno attività di primo livello su richiesta dell'interessato (counselling pre-post test) con invio di pazienti risultati positivi ai Centri IST specialistici regionali, lasciando al paziente la scelta dello stesso, per presa in carico. Sono state inoltre attivati percorsi di vaccinazione per Epatite A, B e Papillomavirus.

Il 18/11/2019 l'ATS ha partecipato alla cerimonia organizzata dal Comune di Bergamo per la sottoscrizione della Dichiarazione di Parigi (1/12/2014) "**Fast-Track cities: ending the AIDS epidemic**", che permette di entrare a far parte di un network internazionale con lo scopo di accelerare ed aumentare le risposte locali all'AIDS. Alla cerimonia, oltre al Sindaco della Città di Bergamo erano presenti anche altre istituzioni e organizzazioni del privato sociale, che a vario titolo agiscono nella comunità bergamasca a favore delle persone sieropositive.

Nel corso dell'anno si sono tenuti incontri con i vari rappresentanti delle associazioni e delle istituzioni e con gli stessi sono state organizzate diverse attività di sensibilizzazione e di promozione del test di screening HIV per la giornata mondiale della lotta all'AIDS rivolte alla popolazione.

Come Unità Operativa del DIPS abbiamo provveduto all'aggiornamento dei dati epidemiologici per HIV e AIDS e loro pubblicazione sul portale dell'ATS.

Anche per l'anno considerato, in collaborazione con la Consulta degli Studenti dell'Università, è stata promossa, per la giornata mondiale di lotta all'AIDS, la campagna di promozione del test rapido HIV presso le 4 sedi universitarie bergamasche. L'obiettivo è raggiungere un buon numero di studenti a cui dare informazioni relative alla prevenzione dell'infezione da HIV e con la possibilità di eseguire il test, offerto in forma gratuita ed in anonimato.

Nella tabella è riportato il numero di test salivari eseguiti nell'ambito di questa giornata:

Anno	2017	2018	2019
Test salivari	207	296	215

Dal marzo del 2014, a seguito **dell'emergenza internazionale profughi**, anche l'ATS di Bergamo è coinvolta negli interventi di controllo e sorveglianza delle malattie infettive diffuse presso i centri di accoglienza presenti sul territorio provinciale. A seguito di mutate strategie di accoglienza per l'anno in corso il numero di profughi arrivati sul territorio provinciale risulta molto più contenuto.

In tabella sono riportate le attività di sorveglianza attuate:

Tipologia prestazione	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Visite prima accoglienza	1.027	1.649	1.506	126	11
Vaccinazioni	2.063	3.227	2.805	216	16
Test Mantoux per TB	1	777	1.504	102	11
Radiografia del torace	877	1.079	652	111	8
Visite infettivologiche	5	35	54	25	1
Visite dermatologiche	82	163	96	13	0

Relativamente alle **emergenze infettive da Arbovirus**, il monitoraggio attuato sul territorio provinciale non ha evidenziato particolari situazioni di rischio. Sono stati segnalati un **caso di Dengue** e un **caso di Chikungunya** di importazione e non autoctoni. Sono comunque state adottate tutte le misure di prevenzione previste dalle indicazioni ministeriali. Nessun caso di **West Nile** si è verificato nel territorio provinciale nel corso dell'anno.

Sono stati recepiti gli aggiornamenti ministeriali e regionali per la gestione e sorveglianza di eventuali casi di malattia, anche sospetti. Sono stati presi accordi con il Dipartimento Veterinario per la corretta trasmissione dei flussi di segnalazione di positività riscontrate, come da modalità previste nel DGPRE n.10381 del 05.04.2019 "Piano nazionale integrato di prevenzione, sorveglianza e risposta ai virus West Nile e Usutu-2019".

E' proseguita nel corso dell'anno 2019 l'attività di **sorveglianza e controllo della legionellosi nelle 21 strutture sanitarie pubbliche e private accreditate**, presenti sul territorio, per verificare la correttezza e l'efficacia delle **azioni di controllo sugli impianti idrici**, messe in atto dalle Direzioni Sanitarie delle strutture stesse. Sono stati eseguiti **308** campionamenti sulle reti idriche, con particolare attenzione ai punti critici della rete, e prelievi alle **10** torri evaporative. Per **317** campioni si è evidenziato un esito conforme; solo un prelievo presso una torre evaporativa di una struttura sanitaria ha dato esito non conforme e pertanto sono stati prescritti interventi mirati di bonifica.

Nel corso dell'anno sono stati individuati **2 clusters** di legionellosi in due località distinte della provincia: il primo ha coinvolto n.3 persone ed il secondo n.5. Tutti i pazienti sono guariti senza relinqui. Sono state eseguite ricerche nelle due aree interessate per valutare il rischio ambientale e prescritti interventi di bonifica dove necessario.

#### Assistenza a malati affetti da HIV/AIDS

L'Unità Operativa di Prevenzione Epidemiologia delle Malattie Infettive ha provveduto al governo delle segnalazioni dei malati di AIDS e sindromi correlate, residenti nel proprio territorio, alla collocazione nelle case di assistenza extraterritoriali convenzionate con le ATS lombarde e alla revisione dei piani di assistenza individuali (PAI).

In tabella sono riportate le persone seguite nell'anno 2019 :

CASE ALLOGGIO	N° PAZIENTI	ALTA INTEGRAZIONE SANITARIA	BASSA INTENSITA' SANITARIA	CENTRI DIURNI
DON BEPO	15	13	/	2
CASA RAPHAEL	12	10	/	2
CASA S. MICHELE	2	/	1	1
RSA	7	7	/	/
FUORI ATS	13	9	4	/

#### Sorveglianza della Malattia Tuberculare

Nel corso dell'anno sono state notificate complessivamente 87 casi di tubercolosi tra polmonari ed extrapolmonari: per 36 casi sono in corso gli accertamenti di conferma. Per le forme polmonari la conferma di laboratorio avviene attraverso l'esame colturale, che permette di identificare il batterio. Un altro parametro importante da sorvegliare è il monitoraggio del percorso diagnostico-terapeutico, cioè l'adesione alla terapia e la sua efficacia, in particolar modo per le fasce di età <di 65 anni, come previsto dalle performances regionali. I dati relativi alla sorveglianza del 2019 per le persone con < 65 anni sono riportati in tabella:

Numeratore	Denominatore	Fonte DATI	Dato Numeratore	Dato Denominatore	Indicatore
Casi TB <65aa persi al follow-up	Totale casi TB notificati < 65aa	DWH regionale	0	39	0%
N. casi di TB polmonare su cui c'è accertamento colturale	N. casi di TB polmonare notificati	DWH regionale	36	39	92.3%

#### Sorveglianza malattie infettive in carcere

Le attività di prevenzione e controllo sanitario presso la Casa Circondariale ed Area Penale di Bergamo sono attuate dal personale sanitario dell'ASST Papa Giovanni XXIII, a cui la Regione ha demandato l'erogazione diretta dell'attività preventiva attraverso DGR X/4716: " *La rete regionale dei servizi sanitari penitenziari. Definizione e linee di indirizzo operative secondo le previsioni di cui all'accordo conferenza unificata sottoscritto in data 22.01.2015, rep. Atti n./3cu*". All'ATS sono in capo compiti di verifica delle corrette segnalazioni di Malattia Infettiva e conseguenti flussi verso Regione, Ministero della Salute e Istituto

Superiore di Sanità e di presa in carico del personale di polizia penitenziaria, nei casi in cui risulta contatto di caso.

Nell'anno considerato è stata fatta segnalazione di una malattia infettiva per la quale sono stati messi in atto le azioni di sorveglianza previste.

Sono state eseguite tre vigilanze igienico-sanitarie sulla struttura (15/04/2019 – 10/06/2019 – 13/12/2019). Viene inoltre offerto supporto di consulenza per la sorveglianza della legionella negli impianti idro-sanitari.

### **Controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie**

Dai dati di letteratura risulta che il rischio di contrarre infezioni nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) è molto elevato, anche e soprattutto a seguito della crescente diffusione di batteri patogeni resistenti agli antibiotici. Pertanto nel 2017-2018 è stato realizzato un progetto di sorveglianza delle infezioni verificatesi nei pazienti ospitati a cui hanno aderito volontariamente 9 RSA provinciali con posti letto autorizzati superiori a 100.

Nel corso dell'anno sono stati organizzati 3 corsi di formazione (10/05/2019 – 13/06/2019 – 09/10/2019), per il personale medico ed infermieristico delle 9 RSA partecipanti.

Durante gli incontri, oltre alla restituzione dei risultati e il confronto sulle relative criticità, sono inoltre stati affrontati argomenti relativi ad antibiotico resistenza, appropriato uso dei farmaci antimicrobici, corretta esecuzione dei test ematochimici (emoculture, coproculture, ecc..), igiene delle mani e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Il numero degli operatori è stato limitato a 75, tra medici, infermieri ed assistenti sanitari, per favorire una maggiore interazione e dibattito tra partecipanti e relatori.

### **Vaccinazioni**

In Lombardia l'offerta vaccinale prevista dai Livelli Essenziali di Assistenza (attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 ) e dalla legge 119/2017, per classi di età (calendario vaccinale) e per le categorie a rischio, è stata completamente attivata con la DGR 7629 del 28/12/17: " Determinazione in ordine alle vaccinazioni dell'età infantile e dell'adulto in regione Lombardia: aggiornamenti alla luce del piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019".

Gli obiettivi primari del Piano sono garantire l'offerta prevista dai LEA e dall'obbligo vaccinale e migliorare l'offerta vaccinale per l'adulto e per il paziente a rischio (con particolare attenzione ai Percorsi Assistenziali Integrati e all'offerta di ASST nei reparti ospedalieri).

Il decreto regionale n. 7222 del 22/05/2019 dispone la conduzione degli Audit sull'offerta vaccinale.

Sono state attivate le modifiche nel calendario vaccinale, con calendario a 2 dosi più il richiamo nel caso di vaccinazione antimeningococco B ai nuovi nati 2019, con le due dosi primarie tra 3 e 5 mesi, e variazione delle tempistiche di offerta vaccinale per l'adolescenza, con anticipazione dell'offerta di vaccinazione antimeningococco ACWY e quinta dose della vaccinazione anti Difterite - Tetano - Pertosse - Polio a partire dalla coorte di nascita 2008.

Sono stati effettuati incontri del tavolo tecnico con le ASST in data 15 marzo, 10 Maggio, 13 Settembre, 24 Ottobre e 13 Dicembre 2019.

I report di dettaglio trimestrale sulle coperture vaccinali suddivise per i 7 Centri Vaccinali delle ASST, sono stati inviati alle direzioni ASST e ATS il:

- 18 gennaio 2019            report trimestrale al    31 dicembre 2018.
- 4 aprile 2019             report trimestrale al    31 marzo 2019.
- 4 luglio 2019             report trimestrale al    30 giugno 2019.
- 25 settembre 2019       report trimestrale al    31 agosto 2019.
- 17 dicembre 2019        report trimestrale al    10 dicembre 2019.
- 5 Febbraio 2020          report trimestrale al    31 dicembre 2019.

### **Software - Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale Regionale (SIAVR).**

Il 14 marzo è stato effettuato un incontro con Lombardia Informatica (LISPA) e ASST Bergamo Ovest per definire il passaggio informatico dei dati vaccinali di Torre de' Busi all'ASST Bergamo Ovest.

E' stato anche deciso che eventuali inconvenienti di sistema, relativi al software vaccinale, verranno segnalati a LISPA da ATS, in collaborazione con le ASST.

Il 5 dicembre 2019 si è svolto in Regione un incontro con le ATS e ASST, avente tra i temi all'ordine del giorno anche alcuni aggiornamenti su SIAVR:

- gestione dei soggetti definiti "irreperibili";
- survey\_SIAVR: comunicato l'esito della survey inviata dalla Regione Lombardia in merito alle eventuali criticità e/o evoluzioni del software vaccinale SIAVR.

### Vaccinazioni per casi di malattie infettive.

L'11 aprile ATS ha comunicato in Regione che non vi sono state segnalate variazioni da parte delle ASST, riguardo ai Centri Vaccinali autorizzati a praticare la profilassi antifebbre gialla ed al rilascio del relativo certificato vaccinale per uso internazionale. Aggiornato e trasmesso il 13 maggio alle ASST il tariffario vaccini a seguito della variazione del costo del vaccino BEXSERO (calendario vaccinale e copagamento fino a 9 anni): come previsto dalle indicazioni regionali che prevedono entro trenta giorni dall'aggiudicazione, l'adeguamento del prezzo. Il nuovo prezzo, comprensivo della tariffa di somministrazione, è di euro 73,38. La delibera ATS n. 421 del 21 giugno 2019 prevede il rinnovo della precedente convenzione con le ASST, per l'attività erogativa vaccinale di supporto da parte di personale medico dell'ATS per la sorveglianza ed il controllo delle malattie per il periodo 01/07/2019-31/12/2019.

### Obbligo vaccinale e Scuole

Relativamente alla scadenza del 10 marzo, prevista dalla legge sull'obbligo vaccinale, sono pervenute circa 600 comunicazioni dalle scuole della Provincia, con gli elenchi degli iscritti all'anno scolastico 2019/2020.

Numerose sono state le richieste di delucidazioni da parte delle segreterie delle Scuole riguardo gli adempimenti da compiere.

Il 27 febbraio 2019 è pervenuta nota regionale G1.2019.0009396 che prevede, per le nuove iscrizioni all'anno scolastico 2019/2020, l'invio ad ATS dei dati estratti da LISPA (Lombardia Informatica) dal DB "SIAVR" in formato excel "securizzato" con l'elenco dei soggetti vaccinati al 31/03/2019 (nati dal 01/01/2000) e delle relative vaccinazioni con la data di somministrazione, prevedendo che ATS deve provvedere all'elaborazione di tali dati incrociandoli con quelli forniti dagli istituti scolastici.

Gli elenchi dei soggetti vaccinati sono pervenuti a fine Aprile e si è provveduto, in accordo con il SIA (Servizio informatico aziendale), all'incrocio dei dati, attività che si è rivelata difficoltosa per incongruenze sui codici fiscali, negli elenchi trasmessi dalle scuole con quelli di LISPA.

Sono state processate ed inviate le elaborazioni alle circa 330 scuole che ci hanno trasmesso gli elenchi.

Gli elenchi e le richieste di controllo sono continuate a pervenire anche durante i mesi estivi, sia per i nuovi iscritti degli asili nido e scuole materne, sia per richieste di ulteriori verifiche e/o informazioni.

Il 17 maggio 2019 è pervenuta nota regionale prot.G1.2019.0017650 che prevede l'apertura di ambulatori vaccinali ad accesso libero per minori di età 0-6 anni non in regola con le vaccinazioni obbligatorie e per i quali vi è evidenza di aver fissato almeno due appuntamenti che non si sono conclusi con l'adesione alla proposta vaccinale; sono stati trasmessi in Regione i calendari delle ASST relative alla richiesta di LISPA e quelli delle scuole.

Il 29 agosto 2019 è stata emanata, a firma dell'Assessore Welfare, la circolare prot. 29348 con oggetto: "Percorso vaccinale e procedimento sanzionatorio" che introduce l'avvio della procedura sanzionatoria per i renitenti alle vaccinazioni.

Il 16 settembre 2019 si è tenuta in Regione apposita riunione con le ATS lombarde in merito all'applicazione delle sanzioni; la circolare regionale 38133 del 12/11/2019, dettaglia il percorso sanzionatorio per gli inadempienti alle vaccinazioni, precisando competenze, tempi, flussi e relativi modelli da adottare.

### Campagna antinfluenzale

#### *Campagna 2018-2019*

Il 3 settembre 2018 è stato inviato in Regione il fabbisogno di vaccini per la *campagna vaccinale 2018-2019*, corrispondente a 149.190 dosi. Alla fine di novembre sono state ordinate ulteriori 5.000 dosi di vaccino. L'inizio della campagna vaccinale è stato il 5 novembre 2018. La campagna antinfluenzale si è svolta con l'ausilio dei MAP che hanno vaccinato gli assistiti con età uguale o superiore a 65 anni, e i soggetti che sono inseriti nei programmi ADI e ADP o sono allettati o disabili, mentre gli assistiti con età inferiore a 65 anni sono stati vaccinati dal Centro Vaccinale ASST di residenza.

In data 16 gennaio 2019 con protocollo n. 4697 sono stati comunicati in Regione i dati parziali dei vaccini antinfluenzali registrati: 111.326.

Il 25 marzo 2019 con protocollo n. 30733 è stata trasmessa alla Regione Lombardia la rendicontazione definitiva della campagna antinfluenzale 2018-2019 derivante dalla registrazione dei dati dei due software utilizzati (OSLO e MAINF), per un totale di 140.927 vaccinazioni

#### *Campagna 2019-2020*

In data 29 maggio 2019 si è riscontrata la richiesta di ARIA per la definizione del fabbisogno di vaccino antinfluenzale, per la prossima campagna.

La DGR XI/2011 del 31 luglio 2019: “Approvazione dell’accordo regionale con le farmacie per la distribuzione dei vaccini ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta per conto delle ATS e delle ASST” regola la distribuzione dei vaccini ai MMG e PLS, compresi quelli antinfluenzali, tramite le farmacie territoriali.

E’ stata emanata la circolare 28685 del 13 agosto 2019: “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2019 – 2020 indicazioni in merito alla campagna antinfluenzale in Regione Lombardia”.

Il 16 settembre 2019 si è svolto un incontro con il Direttore Sanitario, DCP e UOC Medicina Preventiva nella comunità per definire le modalità organizzative della campagna antinfluenzale.

La campagna è iniziata il 4 Novembre 2019.

Il dato provvisorio degli assistiti con età uguale o superiore a 65 anni che hanno effettuato la vaccinazione antiinfluenzale è di 107.109 persone; i dati definitivi saranno disponibili entro il 31 marzo 2020.

### Audit Vaccinazioni

Il decreto regionale n. 7222 del 22 maggio 2019: “AUDIT SULL’ATTIVITA’ DI VACCINAZIONE IN REGIONE LOMBARDIA” realizza il processo introdotto con Decreto del Direttore Generale della DG Welfare del 28 aprile 2016 n. 3682 con oggetto “Organizzazione dell’offerta vaccinale alla luce della l.r. 23/2015” che ha aggiornato il modello organizzativo lombardo dell’offerta vaccinale.

La U.O. Prevenzione regionale ha organizzato dei momenti formativi per la conduzione degli AUDIT: 20 Agosto e 24 Settembre 2019. Si è provveduto a convocare un Audit l’11 ottobre 2019 con l’ASST Papa Giovanni XXIII, a cui sono seguite le visite presso i Centri vaccinali di Bergamo, Villa d’Almè e Zogno in data 25 ottobre 2019. Il piano di miglioramento della ASST Papa Giovanni XXIII è pervenuto il 17 dicembre 2019, contestualmente alla trasmissione della documentazione in Regione.

### Tabella coperture vaccinali

Si riportano le tabelle delle coperture vaccinali, rilevate con il SIAVR al 3 Febbraio 2020.

Riferimento: Obiettivi anno 2019 (indicatori DGR 491/2018 e revisione DGR 1681/2019, circolare prot.G1.2019.0024256 del 28 giugno 2019 precisazioni):

VACCINO	COPERTURA COORTE 2018
Meningococco B 2° dose	91,2%
VACCINO	COPERTURA COORTE 2017
Polio 3° dose	96,2%
Tetano 3° dose	96,2%
Difterite 3° dose	96,2%
Pertosse 3° dose	96,2%
Epatite B 3° dose	96,1%
Haemophilus 3° dose	96,1%
MPR 1° dose	95,8%
Varicella 1° dose	94,8%
Pneumococco 3° dose	93,9%
Meningococco C 1° dose	93,9%
VACCINO	COPERTURA COORTE 2012
MPR 2° dose	93,1%
VACCINO	COPERTURA COORTE 2007
HPV 2° dose	28,8%
VACCINO	COPERTURA COORTE 2003
Polio 5° dose	81,9%
Tetano 5° dose	83,1%
Difterite 5° dose	83,0%
Pertosse 5° dose	82,0%
Meningococco ACWY 1° dose	82,1%

## Vaccinazioni nell'infanzia < 24 mesi. Tassi di copertura vaccinale 2017-2019

Anno rilevazione/Coorte nascita	2017/ coorte 2015	2018/ coorte 2016	2019/ coorte 2017
numero di residenti di età < 24 mesi regolarmente vaccinati	9.134	9.067	8.833
popolazione residente di < 24 mesi	9.511	9.483	9.185
percentuale di vaccinati	96,0%	95,6%	96,2%

## Attività di controllo e interventi di prevenzione a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, dei consumatori e dei cittadini

Le indicazioni regionali e il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo per l'anno 2019 hanno previsto interventi di prevenzione e tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, dei consumatori e dei cittadini, al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi e indicatori previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza e di specifici piani nazionali e regionali (sostanze chimiche - REACH, OGM, residui fitofarmaci negli alimenti, micotossine, additivi alimentari e materiali ed oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti-MOCA, ecc), con obiettivi di controllo finalizzati all'igiene degli alimenti e qualità delle acque destinate al consumo umano, alla sicurezza sul lavoro e negli ambienti di vita attraverso:

- l'attuazione dei piani e dei controlli programmati per l'anno 2019;
- il controllo su almeno il 5% delle imprese attive per la sicurezza sul lavoro, tenendo conto della metodologia della graduazione del rischio e del coordinamento con altri Enti (es. Polizia Locale, Ispettorato Territoriale del Lavoro, INAIL, ecc.).

La rendicontazione dell'attività di controllo: ispezione o sopralluogo, campionamento ed analisi di laboratorio, audit, indagine per evento infortunio sul lavoro, indagine per malattia professionale, valutazione e verifica dei documenti di sistema, ecc., avviene attraverso il Sistema Informativo Regionale della Prevenzione I.M.Pre.S@-BI.

Seguono alcune elaborazioni sulle attività di controllo effettuate nell'anno 2019 e registrate nel sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI.

### Imprese-Strutture \_ controlli effettuati

Le attività di controllo effettuate nell'anno 2019 sono state 18.166 ed hanno riguardato 9.369 imprese e strutture, mentre nell'anno 2018 i controlli sono stati 18.707 su 9.628 imprese e strutture. Nel triennio 2017-2019 i controlli complessivi sono stati 56.020 su 29.372 imprese/strutture.

Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI	Controlli		
	anno 2017	anno 2018	anno 2019
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	6.656	5.885	5.307
Igiene e Sanità Pubblica	5.157	5.517	5.564
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	7.334	7.305	7.295
<b>Totale complessivo</b>	<b>19.147</b>	<b>18.707</b>	<b>18.166</b>

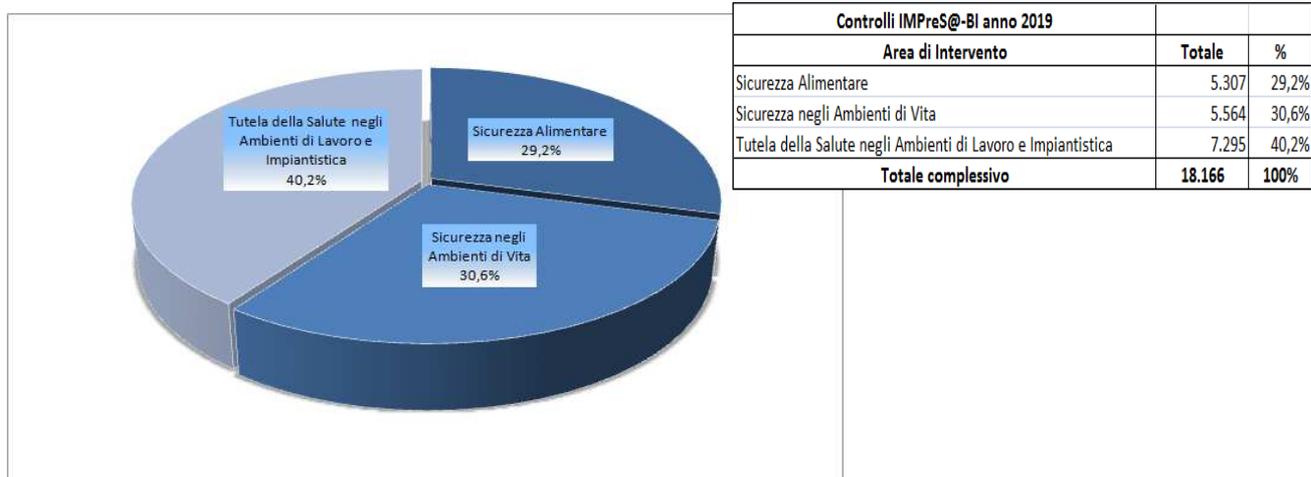
Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI	Imprese e Strutture controllate		
	anno 2017	anno 2018	anno 2019
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	3.712	3.066	2.739
Igiene e Sanità Pubblica	2.922	2.850	2.952
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	3.741	3.712	3.678
<b>Totale complessivo</b>	<b>10.375</b>	<b>9.628</b>	<b>9.369</b>

### Obiettivi LEA: In materia di sicurezza sul lavoro \_ controllo su almeno il 5% delle imprese attive con dipendenti > 1 - Flussi INAIL Regioni \_ Posizioni Assicurate Territoriali (PAT)

ATS Bergamo	obiettivo LEA _ anno 2019		anno 2019	
	% Aziende da controllare _ LEA	numero Aziende da controllare	numero Aziende controllate	% Aziende controllate
53.655	≥ 5%	2.683	3.552	6,62%

### Le attività di controllo per area di intervento

Nell'anno 2019 il 40,2% dei controlli effettuati ha interessato la sicurezza sul lavoro e impiantistica, il 29,2% la sicurezza alimentare ed il 30,6% la sicurezza negli ambienti di vita, salute-ambiente.



### Laboratorio di Prevenzione – Controlli analitici su matrici alimentari e ambientali

Le attività di controllo analitico sono effettuate dal Laboratorio di Prevenzione e comprendono anche prestazioni, rese per altre ATS della Regione Lombardia, nell'ambito della rete regionale dei laboratori di prevenzione. L'aggiornamento del catalogo generale e del tariffario regionale delle prestazioni analitiche offerte dal Laboratorio di Prevenzione dell'ATS di Bergamo, ai sensi della d.g.r. 28 gennaio 2016 n. X/4761, è stato recepito con deliberazione n. 106 del 18 febbraio 2016.

Controlli analitici	anno 2017		anno 2018		anno 2019	
	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità
matrice/ricerca						
alimenti	25.241	4	26.660	4	27.589	5
acque potabili	25.266	98	23.637	84	18.918	68
acque di balneazione	1.117	0	1.135	1	1.200	3
acque di piscina	4.101	80	4.413	111	4.576	93
ricerca legionella	1.869	66	2.772	124	2.755	116
cosmetici	647	0	465	0	427	0
<b>Totale</b>	<b>58.241</b>	<b>248</b>	<b>59.082</b>	<b>324</b>	<b>55.465</b>	<b>285</b>

### Attività di controllo per aree di intervento

#### Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2019 sono stati effettuati 5.307 controlli su 2.739 imprese e strutture, suddivisi nelle sotto indicate tipologie, in conformità alle indicazioni emerse nel corso dell'Audit Regionale cui è stato sottoposto il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione. I controlli sono effettuati sulla base della graduazione del rischio; l'attività di ispezione, audit e verifica documentale presso la sede dell'impresa/struttura controllata hanno rappresentato il 69% (3.661/5.307) del totale dei controlli.

I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Tipologia del controllo	Numero Controlli anno 2019
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	1.646
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	29
03-Ispezione	3.589
05-Audit	43
<b>130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Totale</b>	<b>5.307</b>

<b>TIPOLOGIA CONTROLLI REGISTRATI NEL GESTIONALE SIST-AVELCO</b>	<b>anno 2019</b>	<b>% sul totale</b>
CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE - ISPEZIONI	2.058	38,40%
CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE - AUDIT	43	0,80%
CONTROLLI PER CAMPIONAMENTO ACQUE POTABILI	1.104	20,60%
CONTROLLI SU IMPIANTI ACQUEDOTTISTICI	1	0,02%
CONTROLLI NUOVI IMPIANTI DI APPROVVIGIONAMENTO	10	0,19%
CONTROLLI DI VIGILANZA NUTRIZIONALE	437	8,15%
CONTROLLI DOCUMENTALI PRESSO L'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE	27	0,50%
CONTROLLI DOCUMENTALI PRESSO LA SEDE DEL CONTROLLORE	1.680	31,34%
<b>TOTALE</b>	<b>5.360</b>	<b>100%</b>

Il programma dei controlli ufficiali sulle Imprese Alimentari ai sensi del Regg. CE 852/2004 e CE 882/2004, è stato redatto secondo i criteri indicati nel documento regionale di programmazione delle attività di controllo del Servizio Igiene degli alimenti e Nutrizione (SIAN) e dalle Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. CE 882/2004 e 854/2004, recepite da Regione Lombardia con DGR 7502/2017. Nell'anno 2019 si è pertanto provveduto a riclassificare le attività, differenziandole in attività riconosciute e attività registrate con 3 differenti livelli di rischio (Rischio Alto, Rischio Medio, Rischio Basso); è stata inoltre effettuata un'ulteriore classificazione per le attività registrate soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato.

<b>SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI REG 882/2004</b>	<b>Anagrafica 2019</b>	<b>N. I.A. controllate 2019</b>	<b>n. controlli (ispezione o Audit) 2019</b>	<b>% copertura controllo Imprese Alimentari 2019</b>
Riconosciute	31	27	52	87%
Registrate	352	322	491	91%
Attività con Autocontrollo Semplificato	12.147	1.042	1.497	9%
<b>TOTALE</b>	<b>12.530</b>	<b>1.391</b>	<b>2.040</b>	<b>11%</b>

Nell'attività ispettiva svolta sono comprese 496 ispezioni congiunte programmate con personale del Dipartimento Veterinario (96% rispetto al totale programmato pari a 516 ispezioni), oltre a 59 extra programma.

#### MOCA

In conformità alle disposizioni regionali è stato messo in atto un programma di controllo su produttori / trasformatori / utilizzatori professionali di Materiali e Oggetti destinati al Contatto con gli Alimenti (MOCA), che ha coinvolto 50 operatori sottoposti ad attività ispettiva o di audit, pari al 19% del totale delle aziende censite.

#### FITOSANITARI

E' stato rispettato il programma di controllo degli operatori che vendono prodotti fitosanitari. Sono stati ispezionati 21 rivenditori (pari al 30% degli operatori complessivi) ed è stato effettuato 1 campionamento presso un produttore.

#### SISTEMA DI ALLERTA ALIMENTARE

Nel corso del 2019 ATS Bergamo è stata coinvolta in n. 136 attivazioni del sistema di allerta regionale, per un totale di 76 procedimenti di allerta, 1 dei quali originati da OSA siti nel territorio provinciale.

#### CAMPIONAMENTI DI ALIMENTI

Sono stati effettuati 400 campioni previsti dal piano alimenti regionale, così suddivisi: per ricerche microbiologiche (126), chimiche (269), verifica assenza di glutine (5). Sono inoltre stati inoltre raccolti campioni per n.2 analisi su alimenti per ricerca radiazioni ionizzanti, n.7 analisi su alimenti oggetto di reclamo e n.10 prelievi per la ricerca dei livelli di radioattività negli alimenti (monitoraggio coordinato da ARPA Lombardia).

I campioni sono stati analizzati da diversi laboratori appartenenti alla rete regionale dei Laboratori di Prevenzione, dal laboratorio ARPA di Bergamo e dell'Istituto Zooprofilattico:

LABORATORIO	N. Campioni 2019
ATS BERGAMO	181
ATS INSUBRIA	129
ATS MILANO	52
ATS BRESCIA	7
ATS VALPADANA	17
ARPA BERGAMO	10
ISTITUTO ZOOPROFILATTICO	23
<b>TOTALE</b>	<b>419</b>

ANNO	2017	2018	2019
ANALISI MICROBIOLOGICHE	108	135	126
ACIDO ERUCICO	Non previsto	10	7
ACRILAMMIDE	5	5	5
ADDITIVI IN ALIMENTI E TAL QUALI	35	30	24
ANALISI CHIMICA REG CE 1881/2006 (NITRATI, METALLI PESANTI, IPA, ETC.)	25	104	133
FITOSANITARI	59	61	63
GLIADINA	6	5	5
MICOTOSSINE – AFLATOSSINE	19	14	3
MICOTOSSINE – CITRININA	2	2	2
MICOTOSSINE – OCRATOSSINE	12	5	4
MICOTOSSINE: FUMONISINE-ZEARALENONE	3	6	6
OGM	10	11	10
PROVE DI CESSIONE	5	5	6
TOSSINE VEGETALI PER PIANO DI MONITORAGGIO	5	6	6
ALIMENTI IRRADIATI	2	2	2
RADIOATTIVITA' ALIMENTI	10	9	10
Campioni per reclami	2	2	7
<b>TOTALE</b>	<b>308</b>	<b>412</b>	<b>419</b>

#### CONTROLLO SULLA QUALITÀ DELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO

Nel 2019 sono stati effettuati n. 1.527 campioni per analisi microbiologiche, n. 1.415 campioni per analisi chimiche (dei quali 600 per analisi di verifica e/o monitoraggio parametri critici), n. 18 determinazioni strumentali sul posto e n. 27 controlli su case dell'acqua. Sono stati effettuati inoltre n. 4 prelievi di acque destinate al consumo umano per la ricerca dei livelli di radioattività sulle acque (monitoraggio eseguito da operatori ATS e analisi effettuate presso ARPA Lombardia). Nel corso del 2019 i campioni effettuati sulle acque destinate al consumo umano saranno riclassificati in parametri Gruppo A e Gruppo B, così come definito dal DM 14 giugno 2017.

ANNO	2017	2018	2019	
			Parametri Gruppo A	Parametri Gruppo B
Campioni per Analisi microbiologiche	1.813	1.722	1.594	
Campioni per Analisi chimiche	1.606	1.439	798	617
Case dell'Acqua	36	37	27	
Campioni per ricerca radioattività		15	4	
<b>TOTALE</b>	<b>3.455</b>	<b>3.213</b>	<b>3.040</b>	

Dei campioni destinati all'analisi chimica n. 293 sono stati analizzati dal Laboratorio di Prevenzione dell'ATS di Brescia.

#### ISPETTORATO MICOLOGICO

Sono stati rilasciati n. 427 certificati di identificazione di specie fungine per raccoglitori privati e sono stati effettuati n. 16 interventi a seguito di segnalazione di episodi di intossicazione da funghi.

ANNO	2017	2018	2019
Certificati emessi	343	400	427
Interventi PS per intossicazioni	28	12	16

L'incremento dell'attività certificativa è da ricondurre all'azione di sensibilizzazione verso la popolazione attuata mediante la stampa e le Tv locali.

#### VIGILANZA NUTRIZIONALE NELLA RISTORAZIONE SCOLASTICA

Sono stati effettuati 437 sopralluoghi di vigilanza pari al 100% dell'attività programmata, rendicontati nel gestionale aziendale SIST-AVELCO.

A partire dal 2016 è stata garantita in modo costante la vigilanza nutrizionale nelle mense scolastiche del territorio provinciale mediante sopralluoghi programmati:

ANNO	2016	2017	2018	2019
Controlli	249	249	486	437

#### ***Tutela della salute e sicurezza del lavoratore - impiantistica***

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2019 sono stati effettuati 7.295 controlli su 3.678 imprese e strutture. Le attività di controllo per la sicurezza e le verifiche degli impianti nei luoghi di lavoro sono state condotte privilegiando le attività produttive classificate ad alto rischio. E' stato garantito l'obiettivo LEA attraverso il controllo di 3.552 aziende attive = 6,62%, obiettivo 2019 = 2.683 (5% di 53.655).

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> Descrizione _ Tipologia del controllo	Numero Controlli anno 2019
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	3.790
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	45
03-Ispezione	2.159
05-Audit	91
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	533
07-Indagine per malattia professionale	677
170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro	7.295

La pianificazione delle attività previste per il 2019 è stata condivisa all'interno dell'Organismo territoriale di Coordinamento (ex art.7 D.Lgs 81/08) nella riunione tenutasi in data 20 febbraio 2019. Sono stati confermati gli accordi con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) per evitare sovrapposizioni nella scelta dei cantieri da controllare, stabilendo inoltre una quota di 20 cantieri da sottoporre a vigilanza congiunta. Gli interventi congiunti con ITL, effettuati al 30 novembre 2019, hanno riguardato 21 cantieri. È stata avviata la fase operativa del piano straordinario di controllo per la prevenzione degli infortuni, finanziato dalla Regione, che si concretizza in tre Piani Mirati rivolti alle aziende della Metalmeccanica, dello stampaggio Gomma e della Siderurgia. Per quanto riguarda il Piano per la Metalmeccanica si è provveduto ad inviare, mediante PEC, la comunicazione di avvio del Piano con allegato il questionario di autovalutazione a 2.624 aziende afferenti al settore ATECO C25. In accordo e collaborazione con le principali associazioni datoriali già rappresentate all'interno dell'Organismo Territoriale di Coordinamento, sono stati realizzati 4 incontri informativi con le aziende del territorio (3 nel mese di marzo e 1 nel mese di maggio) con un totale complessivo 670 partecipanti afferenti a 287 aziende metalmeccaniche. Nel mese di settembre sono stati effettuati altri due incontri informativi rivolti a 40 Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza. Sono state selezionate 90 aziende metalmeccaniche destinatarie di questionario da compilare on line. Al 31 agosto 2019 sono pervenuti in totale 121 questionari compilati (sia on line che in forma cartacea) che sono stati analizzati per selezionare le aziende da ispezionare. Nel mese di Dicembre sono stati conclusi gli interventi di audit in 25 aziende metalmeccaniche. Per quanto riguarda il Piano Mirato "stampaggio Gomma" è stato predisposto il questionario di autocontrollo ed è stata effettuata la formazione del personale in relazione alle specifiche attrezzature, in collaborazione con due aziende costruttrici di impianti per lo stampaggio della Gomma; successivamente sono stati condotti specifici audit in 5 aziende del settore. Sono state attivate altre azioni strategiche di prevenzione e sostegno rivolte al

settore socio-sanitario, avviati il 28 febbraio con un incontro informativo rivolto alle RSA della Provincia di Bergamo, che si concretizzano in due Piani Mirati: “La valutazione del rischio da movimentazione manuale dei pazienti nel settore socio-assistenziale” e “La verifica della valutazione e della gestione del rischio Stress Lavoro Correlato” nell’ambito di tali Piani, al 31 dicembre 2019, risultano attivati interventi di audit in 12 RSA. Si riportano di seguito i risultati delle attività di controllo registrate e validate dal Sistema Regionale IMPreS@-BI dal 1 gennaio al 31 dicembre 2019 dai Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e Impiantisco e Sicurezza sul Lavoro. I controlli effettuati (tot. 7.295) hanno riguardato 3.552 imprese/strutture, 120 edifici residenziali, 5 strutture cimiteriali e un’area esterna oggetto di Bonifica, sono rappresentati da: 2.159 ispezioni (di cui 925 relative ad imprese operanti in cantieri, 365 riguardanti verifiche su impianti e 869 la sicurezza e la salute dei lavoratori in aziende afferenti a vari settori produttivi); 3.790 controlli di tipo documentale rappresentati per il 41% (1.560) da analisi di “piani amianto”, dal 13% (516) da analisi dei dati sanitari previsti dall’allegato 3B, forniti dai Medici Competenti ai sensi dell’art. 40 del D.Lgs 81/08, dal 13% (519) di documentazione relativa a SCIA e da una restante quota pari al 32% (1.240) relativa a documentazione inviata dalle aziende nell’ambito o a seguito di attività di vigilanza e controllo o nell’ambito di richieste di autorizzazioni o pareri; 533 controlli sono stati effettuati nell’ambito di indagini per infortuni (166 nuove indagini attivate e 158 concluse) e 677 controlli nell’ambito di indagini per malattie professionali (720 nuove indagini attivate e 691 indagini concluse). Durante i controlli effettuati sono state riscontrate 688 violazioni a norme di competenza per le quali sono stati emanati complessivamente 432 provvedimenti di cui 410 penali e 22 amministrativi. In tema di sicurezza impiantistica sono state registrate complessivamente 1.383 verifiche di cui 652 per ascensori e montacarichi, 220 per impianti a pressione, 284 per impianti di sollevamento, 165 per impianti di terra, 45 per impianti in luoghi con pericolo di esplosione, 15 per impianti di riscaldamento e 2 impianti contro scariche atmosferiche.

#### **Sicurezza negli ambienti di vita – salute e ambiente**

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2019 sono stati effettuati 5.564 controlli su 2.952 imprese e strutture. I controlli sono effettuati sulla base della graduazione del rischio; l’attività di ispezione, audit e verifica documentale presso la sede dell’impresa/struttura controllata hanno rappresentato il 67,5 % (3.757/5.564) del totale dei controlli.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>Numero Controlli</b> <b>anno 2019</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	1.807
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	311
03-Ispezione	3.433
05-Audit	13
110-Igiene e Sanita' Pubblica - Totale	5.564

In particolare:

- si è partecipato, a supporto dei Comuni e collaborando già a partire dalle fasi iniziali del procedimenti, alla “formazione” degli atti di pianificazione territoriale, promuovendo criteri per la tutela degli ambienti di vita dagli inquinanti ambientali, per lo sviluppo di un ambiente sostenibile, favorevole alla promozione della salute e dell’attività fisica, alla sicurezza stradale, orientando verso un programmazione urbanistica in grado di guadagnare salute, migliorare la qualità della vita e prevenire le cronicità;
- si è proseguito nelle azioni del **Progetto CCM “Urban Health”**, progetto ministeriale con l’obiettivo di elaborare buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale, realizzando, insieme al Politecnico di Milano, uno strumento multicriteriale utile alla valutazione dei piani urbanistici ed in grado di orientare verso soluzioni capaci di migliorare la salute e l’equità dei cittadini;
- si è concorso alla formazione dei **Regolamenti Edilizi** comunali, attraverso la formulazione di contributi ed indicazioni a cui tendere per orientare la progettazione/ristrutturazione del costruito verso domicili che siano compatibili con le diverse fasi dell’esistenza e nel rispetto della cultura della sicurezza. Particolare attenzione è stata rivolta a promuovere l’adozione di articoli dedicati alla **prevenzione degli incidenti domestici**, oltre ad indicazioni regolamentari riguardanti la **prevenzione dal radon**, in conformità alle “Linee Guida per la prevenzione delle esposizioni al gas radon in ambienti indoor” ex Decreto Direttore Generale Salute n.12678/2011. A tale riguardo, al 31 dicembre 2019, risulta che 187

dei 243 Comuni della provincia (il 77%) hanno provveduto ad inserire, nei propri Regolamenti Edilizi e/o nei Piani delle Regole dei PGT, le specifiche norme tecniche regionali per la prevenzione e risanamento dal gas radon negli edifici;

- si è fornito supporto e collaborazione ad altre istituzioni (sociali, di ordine pubblico, Prefettura), per la **verifica di situazioni di marginalità** (migranti, utenza debole e altri cittadini socialmente svantaggiati, aree degradate, ecc.) e si è effettuata attività di vigilanza presso le abitazioni, orientando gli interventi alla prevenzione degli incidenti domestici, con priorità alle verifiche in materia di sicurezza impianti termici ed elettrici;
- si è mantenuta elevata l'attenzione sul **tema salute e ambiente**, attraverso l'analisi del rischio e la stima delle ricadute sulla salute derivanti da interventi su siti contaminati e la valutazione degli impatti ambientali e sanitari di piani, progetti e programmi. Le collaborazioni tra le diverse U.O. del DIPS e dell'ATS (UOC Igiene Sanità Pubblica - Salute Ambiente, UOC Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro, UOC Igiene Alimenti e Nutrizione e Servizio Epidemiologico Aziendale) e le diverse Istituzioni interessate (ARPA, Comuni, Provincia e Regione) hanno favorito l'adozione di decisioni efficaci a tutela del cittadino e del lavoratore.

Attraverso l'attività della Commissione Salute-Ambiente e dei Settori di Prevenzione, si sono svolte le seguenti attività:

- attuazione delle indicazioni regionali per l'analisi e redazione del capitolo salute pubblica all'interno degli studi di impatto ambientale e negli studi preliminari ambientali, garantendone l'applicazione anche in seno alle 5 riunioni della Commissione VIA regionale a cui si è partecipato;
- valutazione del rischio e degli impatti sulla salute derivanti da 61 interventi in siti contaminati con la formulazione di pareri/osservazioni in tavoli tecnici e Conferenze dei Servizi; n.51 contributi/osservazioni nei procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale (VIA) e di Verifica di assoggettabilità alla VIA, n.137 contributi/osservazioni per Valutazioni Ambientali Strategiche/Rapporti Ambientali riferite anche a Piani e Programmi di valenza sovracomunale, n.24 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA) e n. 90 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Uniche Ambientali (AUA) e altre autorizzazioni ambientali;
- realizzazione di un modulo formativo Salute-Ambiente, rivolto alle U.O. dipartimentali trasversalmente coinvolte nei percorsi istruttori di analisi, valutazione ed espressione delle osservazioni relative alla componente "salute", in merito a criteri e modalità procedurali da adottare, e di un ulteriore modulo Salute-Ambiente, inserito nei percorsi formativi rivolti a MMG ed a PLS, per accrescere il loro bagaglio conoscitivo sull'argomento, aumentare la conoscenza dei fattori di rischio ambientali e sviluppare la consapevolezza dei possibili danni alla salute.

## Motivazione del Controllo

Per le tre aree di intervento, i controlli effettuati sulla base della graduazione del rischio e delle priorità definite dalla programmazione dell'ATS e dai piani mirati sono stati il 48,7%; il 7,4% è stato eseguito su richiesta di altre Autorità/Enti e dell'Autorità Giudiziaria, il 2,7% ha riguardato richieste di altri soggetti non istituzionali e il 2,8% della struttura oggetto del controllo per verifiche e emissione di provvedimenti. I controlli per eventi di emergenza sono stati il 2,4%, mentre nel 4,9% dei casi l'intervento è stato finalizzato alla verifica della corretta attuazione delle prescrizioni di adeguamento formulate in sede di primo controllo di vigilanza. Le attività di verifica e valutazione documentale presentate dalle imprese e dalle strutture e le Segnalazioni Certificate di Inizio Attività hanno rappresentato invece il 31,1% del totale controlli.

Controlli I.M.Pre.S@-BI anno 2019		
DESC MOTIVAZIONE	Totale	%
01-Richiesta della struttura oggetto del controllo (per richiesta emissione provvedimenti, etc...)	508	2,8%
02-Verifica di documentazione presentata dalla struttura	2.845	15,7%
03-Verifica prescrizioni/sanzioni precedentemente emesse	892	4,9%
04-Richiesta Autorità Giudiziaria	99	0,5%
05-Richiesta altre autorità/enti	1.261	6,9%
06-Richiesta altri soggetti non istituzionali (es.: esposti cittadini, lavoratori o associazioni di cittadini, sindacali, datoriali, ...)	489	2,7%
07-Programmazione del soggetto che controlla	8.661	47,7%
08-Emergenza (intossicazioni CO, TIA, Allerta alimentare.....)	276	1,5%
09-Scia A	1.726	9,5%
10-Scia B e temporanee	689	3,8%
11-Verifica periodica attrezzature/impianti a pagamento	368	2,0%
12-Intossicazioni CO	5	0,0%
13-Allerta alimentare	154	0,8%
14-Tossinfezioni alimentari	8	0,0%
15-Piano mirato	185	1,0%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.166</b>	<b>100%</b>

## Esito del Controllo

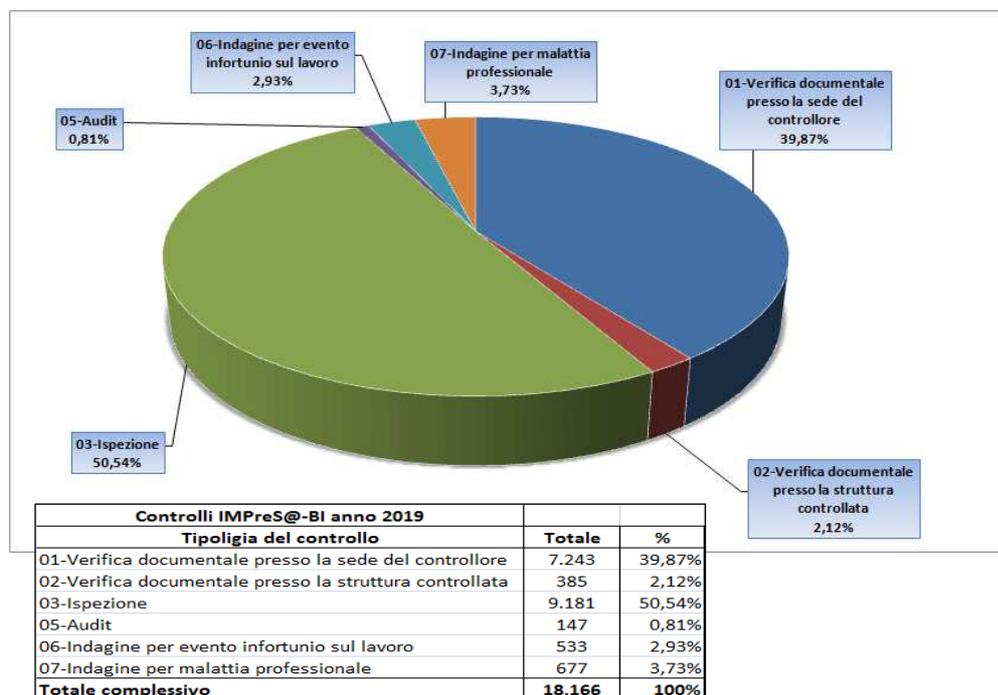
L'80,3% dei controlli ha dato esito favorevole, senza quindi dar luogo ad ulteriori provvedimenti. Nel 1,9% dei casi è stato comunicato l'esito ad altri Enti (Comune, Provincia, Regione, ecc.) per i provvedimenti di

competenza. Si è evidenziata, invece, nel 10% delle attività, la necessità di formulare delle prescrizioni di adeguamento, mentre il 7,4% dei controlli ha invece dato un esito sfavorevole con l'accertamento di 448 violazioni ai sensi del D.Lgs. 758/94 in materia di sicurezza sul lavoro, 63 segnalazione all'Autorità Giudiziaria, 10 provvedimenti di sequestro di impianti/prodotti, 65 diffide e sospensioni di attività e 115 contestazioni di illeciti amministrativi.

Controlli I.MPreS@-BI anno 2019		
Esito del controllo	Totale	%
13-Archiviazione	2.571	
10-Esito favorevole (se non meglio specificato)	11.941	80,3%
12-Emissione provvedimenti, autorizzazioni, pareri o deroghe	84	
11-Comunicazione esito ad altri Enti	179	
26-Segnalazione al Comune/Provincia per emissione provvedimenti di competenza	158	1,9%
22-Prescrizioni ( con verbale, nota ...)	1.822	10,0%
23-Contestazione illeciti amministrativi	115	
24-Diffida, sospensione attività' controllata, verb. di disp. art. 10 DPR 520/55 e art. 302 bis Dlgs 81/08	65	
20-Esito sfavorevole (se non meglio specificato)	639	
21-Rifiuto richiesta della struttura oggetto del controllo (per richiesta emissione provvedimenti)	3	7,4%
27-Segnalazione Autorita' Giudiziaria	63	
25-Sequestro impianto, prodotti, impresa ...	10	
28-Verbale di prescrizione DLgs 758/94	444	
00-Esito in itinere	72	0,4%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.166</b>	<b>100%</b>

### Tipologia del Controllo

Dall'analisi delle diverse tipologie di controllo messe in atto si evidenzia che il 53,5% degli interventi si è realizzato con attività di ispezione con sopralluogo, audit e verifica documentale presso la sede della struttura controllata, mentre il 6,6% ha riguardato indagini per infortuni sul lavoro e malattie professionali. Il 39,9% dei controlli si è attuato attraverso la verifica e valutazione di corrispondenza e completezza dei "documenti di sistema" finalizzati alla prevenzione dei rischi (documento di valutazione del rischio, manuale di autocontrollo, piani amianto, segnalazioni certificate di inizio attività, ecc.).



### Descrizione delle Imprese/Strutture controllate

Rispetto ai 18.166 controlli effettuati nell'anno 2019, si evidenziano le seguenti attività:

- 3.507 controlli sono stati svolti in cantieri e imprese del settore edile, 593 nella siderurgia e lavorazione metalli, 246 per attività di trattamento e trasformazione rottami, 147 nei mezzi di trasporto, logistica e distribuzione, 305 nella fabbricazione macchine e utensili, 153 nella fabbricazione materiali plastici, 125 nella fabbricazione tessuti e abbigliamento, 98 nella fabbricazione prodotti chimici e 73 produzione ceramica, vetro, cemento e calcestruzzo;

- 877 controlli sono stati indirizzati alla sicurezza degli impianti termici ed elettrici ed all'igiene degli edifici residenziali, 652 hanno coinvolto palestre, piscine, impianti sportivi, sale giochi ..., 271 le strutture ricettive, 348 i servizi alla persona, 791 le scuole di ogni ordine e grado, 379 gli asili nido e strutture per persone con disabilità, 896 controlli hanno interessato aree esterne non confinate, 117 le aree dismesse ed i siti contaminati e 181 controlli hanno riguardato i punti di monitoraggio delle acque di balneazione;
- 931 controlli sono stati effettuati in ospedali, case di cura, ambulatori, laboratori, 297 in centri di assistenza per anziani e 93 presso altre strutture di assistenza residenziale e semiresidenziale;
- 726 controlli hanno riguardato gli esercizi di ristorazione, 590 bar e caffetterie, 685 stabilimenti e laboratori di produzione e lavorazione alimenti e bevande, 160 mense di strutture sanitarie e socio-sanitarie con preparazione e 24 senza preparazione, 182 mense scolastiche con preparazione e 70 senza preparazione, 158 mense aziendali e catering, 998 commercio al dettaglio di prodotti alimentari in sede fissa o ambulante, 153 commercio all'ingrosso di prodotti alimentari, 1.139 controlli hanno riguardato le verifiche sulla rete acquedottistica.

DIPS Controlli IMpreS@-BI ammo 2019					
DESC_STRUTTURA	110-Igiene e Sanita' Pubblica	130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro	Totale complessivo	%
9704-Imprese di costruzioni/demolizioni, di installazione impianti (elettrici, idraulici ecc.), intonacatura e verniciatura (utilizzare questa voce quando si controlla la sede, non un cantiere o altro edificio ove la ditta operi)	21		1.978	1.999	11,00%
4111-Cantieri (utilizzare questa voce quando il controllo riguarda attivita' svolte in un cantiere, a prescindere dalle tipologie/codice ateco delle ditte o imprese controllate)	2		1.506	1.508	8,30%
3611-impanti acquedotto	17	1.118	4	1.139	6,27%
0219-Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, in sede fissa o ambulante	21	944	33	998	5,49%
8611-Ospedali, Case di cura, Ambulatori, Laboratori	696		235	931	5,12%
9711-Aree esterne non confinate	894		2	896	4,93%
4112-Edifici residenziali ( da utilizzare quando il controllo riguarda abitazioni private)	739	1	137	877	4,83%
8511-Scuole di ogni ordine e grado	286	309	196	791	4,35%
0221-Ristoranti, gelaterie pasticcerie con somministrazione, cibi da asporto, ristorazione annesse ad aziende agricole, ristorazione e gelaterie ambulanti	18	680	28	726	4,00%
8411-Uffici e attivita' amministrative	321		312	633	3,48%
2411-Siderurgia, fonderie, fabbricazione tubi, Fabbricazione in metallo, cisterne, generatori, lavorazione metalli, forgiatura ecc	31	17	545	593	3,26%
0227-Bar, caffetterie, altri esercizi simili senza cucina	6	568	16	590	3,25%
9512-Piscine	375	1	3	379	2,09%
8512-Asili nido e minori disabili	305	66	8	379	2,09%
9611-Parucchieri, centri estetici, tatuatori, benessere fisico, stabilimenti termali	312	1	35	348	1,92%
2811-Fabbricazione di motori,turbine, trattori,macchine utensili, armi, elettrodomestici	5		300	305	1,68%
8616-Assistenza per anziani residenziale e semiresidenziale	149		148	297	1,63%
4711-Commercio al dettaglio non alimentare in sede fissa o ambulante	79	27	170	276	1,52%
9311-Palestre,piscine, Impianti sportivi, stabilimenti balneari, cinema, teatri,sale giochi, oratori, fiere mercati	244		29	273	1,50%
5511-Alberghi, campeggi e altri alloggi di breve soggiorno, bed and breakfast, affittacamere,agriturismo,ostelli...	255		16	271	1,49%
9705-Commercio all'ingrosso di prodotti non alimentari	23	16	219	258	1,42%
3811-Trattamento rottami per trasformazione in materie prime secondarie e raccolta trattamento rifiuti solidi	141		105	246	1,35%
0111-Coltivazione, manutenzione del verde, allevamenti, piscicoltura	41	39	165	245	1,35%
1085-PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE	6	228		234	1,29%
0225-Mense scolastiche con preparazione		181	1	182	1,00%
9710-Acque di balneazione, corpi idrici superficiali ( escluse piscine e stabilimenti balneari)	181			181	1,00%
1071-PRODUZIONE DI PANE, PIZZA E PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA - FRESCHI E SECCHI	1	170	7	178	0,98%
0226-Mense strutture o socio-sanitarie con preparazione	7	149	4	160	0,88%
2211-Fabbricazione pneumatici e materiali plastici	10	30	113	153	0,84%
0217-Commercio all'ingrosso di prodotti alimentari	4	127	22	153	0,84%
6111-Mezzi di trasporto, magazzini, agenzie di viaggio, gestione reti telecomunicazioni, poste	5		142	147	0,81%
1311-Fabbricazione tessuti, abbigliamento, pellicce e vestiario in pelle	6		119	125	0,69%
3911-siti inquinati oggetto di bonifica, aree dismesse (utilizzare questo codice quando il controllo riguarda aree ove e' prevista o in corso attivita' di bonifica/risanamento)	116	1		117	0,64%
0211-Stabilimenti o laboratori di produzione/preparazione alimenti e bevande	3	13	88	104	0,57%
2011-Fabbricazione prodotti chimici, escluso farmaci,cosmetici e detergenti	8	1	89	98	0,54%
9708-Assistenza residenziale e semiresidenziale per malati psichici, tossicodipendenti,disabili, aids	47		46	93	0,51%
9702-Fabbricazione PC, TV, apparecchi medicali, ottici ...	3		82	85	0,47%
9706-Mense aziendali con preparazione		82		82	0,45%
2311-Fabbricazione e produzione vetro,ceramica, cemento, calcestruzzo, gesso ...	4	2	67	73	0,40%
0222-Preparazione di pasti senza somministrazione, catering (non utilizzare questa voce se c'e' somministrazione)		67	4	71	0,39%
0223-Mense scolastiche senza preparazione		65	5	70	0,39%
4712-Farmacie,Erboristerie, Commercio al dettaglio di cosmetici	45	15	5	65	0,36%
0220-Depositi e logistiche alimentari e non	2	6	5	58	0,32%
1611-Fabbricazione del legno esclusi i mobili	3		48	51	0,28%
3211-Fabbricazioni mobili,articoli sportivi, giocattoli, articoli per la casa ...	3		45	48	0,26%
1031-LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)		43		43	0,24%
4941-TRASPORTO DI ALIMENTI E BEVANDE CONTO TERZI		38		38	0,21%
1100-PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE		38		38	0,21%
4781-COMMERCIO AMBULANTE		37		37	0,20%
0811-Attivita' di estrazione dal suolo	15		22	37	0,20%
1612-Fabbricazione di carta e cartone, editoria e stampa		1	34	35	0,19%
9701-Fabbricazione di cosmetici e detergenti	20		14	34	0,19%
9700-Fabbricazione farmaci e medicinali	3		30	33	0,18%
3511-Produzione e distribuzione gas, elettrica' ...	27		6	33	0,18%
1052-PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)		31	1	32	0,18%
1034-INDUSTRIE DI PRODUZ./CONFEZIONAMENTO DI INTEGRATORI ALIMENTARI DIR. 2002/46/CEE (D.L. 111/92 - CATEGORIA I)	1	28		29	0,16%
9709-Imprese funerari	26		1	27	0,15%
1107-PRODUZIONE DELLE BIBITE ANALCOLICHE, DELLE ACQUE MINERALI E DI ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA - REGISTRATI 852		27		27	0,15%
9703-Fabbricazione autoveicoli e rimorchi	3		22	25	0,14%
0224-Mense strutture o socio-sanitarie senza preparazione	1	23		24	0,13%
9615-Lavanderie			20	20	0,11%
3711-impianto depurazione, fognatura	6	7	7	20	0,11%
1080-LAVORAZIONE DEL CAFFE'	4	14		18	0,10%
1061-LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI		17		17	0,09%
0210-COLTIVAZIONI PERMANENTI AD USO ALIMENTARE UMANO		17		17	0,09%
8513-Strutture carcerarie	13			13	0,07%
4020-PRODUZIONE/CONFEZIONAMENTO/DEPOSITO ALL'INGROSSO DI AROMI ALIMENTARI- REG. 1334/2008/CEE, REG. 2065/2003/CEE	6	7		13	0,07%
5212-DEPOSITO FUNZIONALEMENTE MA NON MATERIALMENTE ANNESSO AD ESERCIZI DI PRODUZIONE E O VENDITA DI ALIMENTI		12		12	0,07%
5210-DEPOSITO CONTO TERZI DI ALIMENTI NON SOGGETTO A RICONOSCIMENTO		11		11	0,06%
1073-PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA		9		9	0,05%
1082-PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL CIOCCOLATO, PRODUZIONE PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI,CARAMELLE, ECC.		7		7	0,04%
9616-Strutture cimiteriali	2		5	7	0,04%
4010-PRODUZIONE/CONFEZIONAMENTO/DEPOSITO ALL'INGROSSO DI ADDITIVI ALIMENTARI- REG. 1333/2008/CEE	2	4		6	0,03%
9707-Mense aziendali senza preparazione		5		5	0,03%
1511-Fabbricazione cuoio, calzature e pelletteria			4	4	0,02%
2412-METALLI E LEGHE ( ACCIAIO INOX)		2		2	0,01%
1911-Trasformazione di petrolio e carbon fossile, inclusi impianti nucleari			2	2	0,01%
0230-RACCOLTA VEGETALI SPONTANEI		2		2	0,01%
1081-PRODUZIONE DI ZUCCHERO		1		1	0,01%
2414-METALLI E LEGHE (BANDA STAGNATA E CROMATA)		1		1	0,01%
1038-INDUSTRIE DI PRODUZ./CONFEZIONAMENTO ALIMENTI ADDIZIONATI DI VITAMINE E MINERALI - REG.1925/2006/CEE (D.L. 111/92 - CATEGORIA V)		1		1	0,01%
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.564</b>	<b>5.307</b>	<b>7.295</b>	<b>18.166</b>	<b>100%</b>

## Attività di controllo effettuate per ambito territoriale e per area di intervento

La distribuzione territoriale dei controlli effettuati nel 2019 dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS è descritta dalla seguente tabella, articolata per i 3 Distretti e Settori Prevenzione e i 14 Ambiti distrettuali (Assemblea dei Sindaci). I dati sono suddivisi per le aree di intervento: igiene degli alimenti e della nutrizione, igiene e sanità pubblica, tutela della salute negli ambienti di lavoro e sicurezza impiantistica.

DIPS controlli IMPreS@-BI anno 2019					
Distretto / Settore Prevenzione	Assemblea dei Sindaci	110-Igiene e Sanita' Pubblica	130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro	Totale complessivo
	Alta Val Seriana e Val di Scalve	264	325	233	822
	Alto Sebino	217	148	169	534
	Basso Sebino	178	139	172	489
	Grumello del Monte	235	186	407	828
	Seriate	451	287	500	1.238
	Val Cavallina	231	254	390	875
	Valle Seriana	438	438	612	1.488
<b>Bergamo Est</b>	<b>Totale</b>	<b>2.014</b>	<b>1.777</b>	<b>2.483</b>	<b>6.274</b>
	Dalmine	683	570	897	2.150
	Isola Bergamasca	513	629	798	1.940
	Romano di Lombardia	348	246	666	1.260
	Treviglio	374	460	754	1.588
<b>Bergamo Ovest</b>	<b>Totale</b>	<b>1.918</b>	<b>1.905</b>	<b>3.115</b>	<b>6.938</b>
	Bergamo	1.184	943	1.089	3.216
	Valle Brembana	170	310	285	765
	Valle Imagna e Villa d'Almè	214	283	242	739
<b>Bergamo</b>	<b>Totale</b>	<b>1.568</b>	<b>1.536</b>	<b>1.616</b>	<b>4.720</b>
<b>Comune fuori provincia</b>	<b>Totale</b>	<b>64</b>	<b>89</b>	<b>81</b>	<b>234</b>
	<b>Totale complessivo</b>	<b>5.564</b>	<b>5.307</b>	<b>7.295</b>	<b>18.166</b>

## Notifiche cantieri

Nell'anno 2019 sono state 11.536 le notifiche preliminari di inizio lavori nei cantieri (art. 99 DLgs 81/2008) presentate per i Comuni della provincia di Bergamo e segnalate on-line attraverso il portale regionale di Gestione Notifiche Cantieri (GE.CA); le notifiche hanno interessato complessivamente 11.855 cantieri con 33.202 Imprese coinvolte. Nel 2018 le notifiche preliminari erano state 10.898 (10.840 nell'anno 2017).

ATS Bergamo _ notifiche cantieri I.M.Pre.S@ anno 2019											
		1 gennaio / 31 dicembre 2019	Numero Notifiche	Numero Cantieri	Numero Imprese in Cantiere			1 gennaio / 31 dicembre 2018	Numero Notifiche	Numero Cantieri	Numero Imprese in Cantiere
Conteggio di ID_NOTIFICA					Conteggio di ID_NOTIFICA						
SETTORE PREVENZIONE ATS	ASSEMBLEA DEI SINDACI	Totale	Totale	Totale	SETTORE PREVENZIONE ATS	ASSEMBLEA DEI SINDACI	Totale	Totale	Totale		
Settore Prevenzione Bergamo Est	Alta Val Seriana e Val di Scalve	594	607	1.557	Settore Prevenzione Bergamo Est	Alta Val Seriana e Val di Scalve	519	528	1.634		
	Alto Sebino	390	403	1.270		Alto Sebino	389	401	1.421		
	Basso Sebino	348	349	1.111		Basso Sebino	343	352	1.344		
	Grumello del Monte	356	359	1.035		Grumello del Monte	351	367	1.388		
	Seriate	707	711	2.156		Seriate	613	643	2.202		
	Val Cavallina	492	514	1.488		Val Cavallina	445	463	1.423		
	Valle Seriana	957	971	2.490		Valle Seriana	957	966	3.203		
<b>Settore Prevenzione Bergamo Est Totale</b>		<b>3.844</b>	<b>3.914</b>	<b>11.107</b>	<b>Settore Prevenzione Bergamo Est Totale</b>		<b>3.617</b>	<b>3.720</b>	<b>12.615</b>		
Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	1.764	1.773	4.670	Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	1.641	1.670	5.268		
	Isola Bergamasca	1.159	1.171	3.129		Isola Bergamasca	1.095	1.121	3.520		
	Romano di Lombardia	682	691	1.986		Romano di Lombardia	554	580	2.053		
	Treviglio	913	926	3.018		Treviglio	863	879	3.152		
<b>Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale</b>		<b>4.518</b>	<b>4.561</b>	<b>12.803</b>	<b>Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale</b>		<b>4.153</b>	<b>4.250</b>	<b>13.993</b>		
Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	1.959	1.970	6.398	Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	1.932	1.964	7.085		
	Valle Brembana	656	658	1.595		Valle Brembana	598	601	1.682		
	Valle Imagna e Villa d'Almè	559	562	1.299		Valle Imagna e Villa d'Almè	598	607	1.596		
<b>Settore Prevenzione di Bergamo Totale</b>		<b>3.174</b>	<b>3.190</b>	<b>9.292</b>	<b>Settore Prevenzione di Bergamo Totale</b>		<b>3.128</b>	<b>3.172</b>	<b>10.363</b>		
<b>Totale complessivo</b>		<b>11.536</b>	<b>11.665</b>	<b>33.202</b>	<b>Totale complessivo</b>		<b>10.898</b>	<b>11.142</b>	<b>36.971</b>		

# PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2020

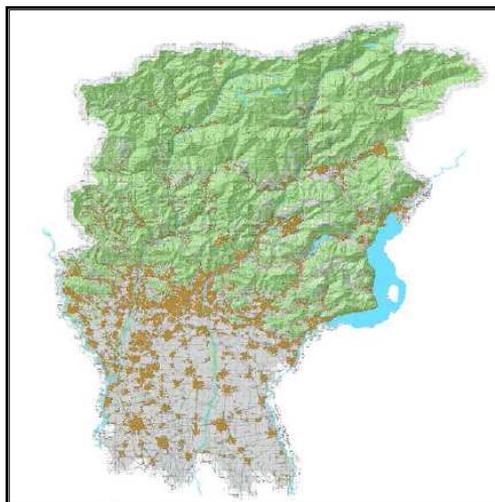
## Sintesi del contesto socio-economico

### TERRITORIO

La superficie del territorio provinciale è di 2.732,01Km<sup>2</sup>, il 64% in area montana, il 12% collinare ed il 24% pianura. I Comuni sono 243 e 6 le Comunità Montane.

### DEMOGRAFIA

La popolazione ISTAT al 1° gennaio 2019 è di 1.114.590 abitanti (in aumento di 1.420 unità rispetto al 2018 quando i residenti erano 1.113.170), 3<sup>a</sup> provincia in Lombardia e 8<sup>a</sup> in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 552.870 maschi e 561.720 femmine. Il numero di cittadini stranieri è di 120.205 residenti (ISTAT 1 gennaio 2018), 59.699 maschi e 60.506 femmine, rappresenta circa l'11% della popolazione. La densità abitativa della provincia è di 408 ab./Km<sup>2</sup>, elevata nelle aree urbane di Bergamo con più di 2.000 abitanti/Km<sup>2</sup> e di Dalmine, Seriate e dell'Isola Bergamasca dove è superiore ai 1.000 abitanti/Km<sup>2</sup>; si riduce poi significativamente nelle aree montane con valori inferiori ai 100 abitanti/Km<sup>2</sup> nella Valle Brembana, nell'Alta Valle Seriana e nella Val di Scalve.



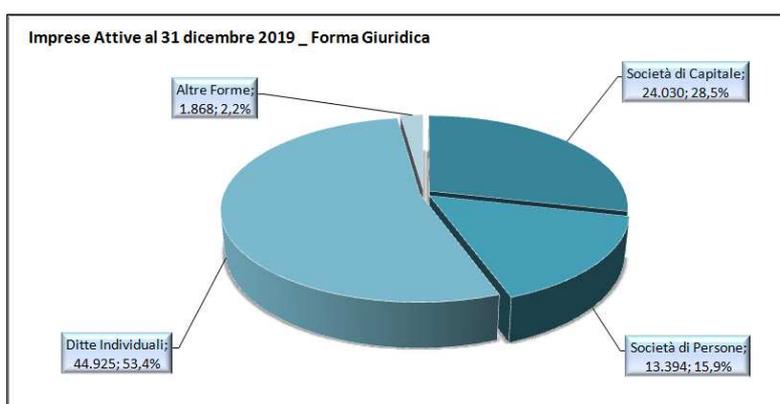
### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Nella provincia sono presenti 1.000 scuole con circa 180.000 studenti (popolazione scolastica 3-18 anni). Le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado sono equamente distribuite sul territorio e un numero più significativo di strutture si trovano nelle aree di Bergamo, di Treviglio, dell'Isola Bergamasca e della Valle Seriana; le scuole medie superiori sono, invece, in maggior numero nella città di Bergamo e nei comuni limitrofi, così come l'Università degli Studi di Bergamo (24.000 iscritti), con sedi nella città capoluogo e Dalmine.

### LAVORO E IMPRESE

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti è di circa 384.000 unità con il maggior numero di addetti occupati nei settori manifatturiero, nel commercio e nelle costruzioni, il quadro degli occupati si completa con circa 95.000 lavoratori indipendenti; Il tasso di disoccupazione registrato rappresenta il 4,9% della forza lavoro (dati ISTAT anno 2018).

Sono 84.193 le imprese attive al 31 dicembre 2019 (dati InfoCamere) con una diminuzione di 447 unità rispetto all'anno 2018 (-0,5%), le maggiori quote percentuali sono rappresentate dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (22,6%), delle costruzioni (20,7%) e dell'attività manifatturiera (12,6%); le ditte individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (53,4%), seguite dalle società di capitale (28,5%), di persone (16,3%) e altre forme (2,2%).



Provincia di Bergamo - Imprese attive							
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2018	Imprese Attive 31 dicembre 2019	%	diff. 2019 - 2018	diff. %	
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.938	4.880	5,8%	-58	-1,2%	
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	47	47	0,1%	0	0,0%	
C	Attività manifatturiere	10.835	10.600	12,6%	-235	-2,2%	
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	159	164	0,2%	5	3,1%	
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	201	194	0,2%	-7	-3,5%	
F	Costruzioni	17.562	17.449	20,7%	-113	-0,6%	
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	19.451	19.060	22,6%	-391	-2,0%	
H	Trasporto e magazzinaggio	2.150	2.110	2,5%	-40	-1,9%	
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.811	5.835	6,9%	24	0,4%	
J	Servizi di informazione e comunicazione	1.994	1.989	2,4%	-5	-0,3%	
K	Attività finanziarie e assicurative	2.271	2.274	2,7%	3	0,1%	
L	Attività immobiliari	6.144	6.224	7,4%	80	1,3%	
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3.667	3.747	4,5%	80	2,2%	
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.840	2.948	3,5%	108	3,8%	
P	Istruzione	424	434	0,5%	10	2,4%	
Q	Sanità e assistenza sociale	613	636	0,8%	23	3,8%	
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.062	1.104	1,3%	42	4,0%	
S	Altre attività di servizi	4.429	4.453	5,3%	24	0,5%	
	Non classificate	42	45	0,1%	3	7,1%	
	<b>Totale</b>	<b>84.640</b>	<b>84.193</b>	<b>100%</b>	<b>-447</b>	<b>-0,5%</b>	
dati Infocamere _ Movimprese							

Sul territorio della provincia sono presenti alcuni poli e distretti industriali, in particolare nei settori della chimica, della gomma-plastica, della meccanica e del tessile (Isola Bergamasca, Valle Seriana, Treviglio e Caravaggio, Grassobbio e Scanzorosciate, Zanica e Urgnano, Basso Sebino) e 48 Aziende a Rischio di Incidente Rilevante. Le strutture commerciali e ricettive sono dislocate principalmente nella città di Bergamo e Comuni limitrofi e nelle aree a maggior vocazione turistica dei laghi e delle valli montane.

In prossimità della città di Bergamo si trova inoltre l'Aeroporto Internazionale "Il Caravaggio" di Orio Al Serio, scalo in notevole crescita in questi ultimi anni; i dati dell'anno 2019 evidenziano un traffico di 13.857.727 passeggeri (+7,1% rispetto al 2018), 3° aeroporto italiano, e di 118.964 tonnellate di merci movimentate (-3,3% sull'anno 2018).

#### LA RETE D'OFFERTA SANITARIA E LE UNITA' D'OFFERTA SOCIALI E SOCIO-SANITARIE

Il territorio dell'ATS di Bergamo presenta una rete d'offerta sanitaria ampia e diversificata, con presenza di diversi punti di erogazione in capo a Enti di diritto pubblico e strutture private, articolate tra ambito ospedaliero e rete territoriale, rappresentati al 31 dicembre 2019 dalle 1.299 strutture sanitarie così differenziate:

Strutture Sanitarie Tipologia di offerta	N. Unità d'Offerta
Ambulatorio Medicina Sportiva	8
Laboratorio Biomedico	4
Odontoiatria Monospecialistica	601
Ospedale - Casa di Cura	27
Poliambulatorio	346
Ricovero Ciclo Diurno	2
Servizio Raccolta Sangue	16
Struttura Psichiatrica	16
Studi medici specialistici	116
Studi professionali non medici	155
Studio Professionale di Medicina Sportiva	8
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.299</b>

Le Unità d'Offerta sociali e sociosanitarie presenti sul territorio provinciale, al 31 dicembre 2019, sono invece riassunte nelle seguenti tabelle che rappresentano rispettivamente la rete delle 330 UdO sociali e delle 291 UdO sociosanitarie:

Strutture Sociali Tipologia di offerta		N. Unità d'Offerta
Area Prima Infanzia	NIDO	165
	MICRO NIDO	35
	CENTRO PRIMA INFANZIA	5
	NIDO FAMIGLIA	16
Area Minori	COMUNITA' EDUCATIVE	25
	COMUNITA' FAMILIARE	4
	ALLOGGIO PER L'AUTONOMIA	3
	CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE (CAG)	10
Area Disabili	CENTRO SOCIO EDUCATIVO (CSE)	14
	SERVIZIO FORMAZIONE AUTONOMIA (SFA)	27
	COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI	3
Area Anziani	COMUNITA' ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI (C.A.S.A.)	4
	ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI (A.P.A.)	6
	CASA ALBERGO ex PSA 88/90	6
	Comunità Alloggio Reinserimento Risocializzazione (CARR) ex PSA 88/90	7
<b>Totale</b>		<b>330</b>

Strutture SocioSanitarie Tipologia di offerta		N. Unità d'Offerta accreditate
Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani (RSA)		65
Centro Diurno Integrato (CDI)		31
Ser.D		6
Servizio Multidisciplinare Integrato (SMI)		2
Servizi residenziali per le dipendenze		13
Servizi semiresidenziali per le dipendenze		2
Bassa Intensità Assistenziale area Dipendenze		13
Residenza Sanitaria Disabili (RSD)		11
Centro Diurno Disabili (CDD)		23
Comunità Sociosanitarie per disabili (CSS)		21
Consultori Familiari Pubblici		10
Consultori Familiari Privati		13
Hospice		5
Servizio residenziale Minori (SRM)		1
Cure Intermedie	Riabilitazione residenziale	4
	Post Acuzie residenziale	7
	Riabilitazione Diurna	1
	Riabilitazione ambulatoriale	5
	Riabilitazione domiciliare	4
UOCP - day hospital		2
Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)		28
Unità cure palliative domiciliari (UCP-DOM)		24
<b>Totale</b>		<b>291</b>

Sul territorio provinciale sono inoltre presenti 14 Unità d'Offerta sperimentali L.R. 3/2008 e 364 Centri Ricreativi Estivi.

## Quadro epidemiologico generale (Servizio Epidemiologico Aziendale)

- **Situazione territoriale e demografica**

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 145,2, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 140,4). Il tasso di natalità appare leggermente in calo (7,67 per 1.000 abitanti, rispetto a 8,19 per 1.000 abitanti). L'indice di dipendenza strutturale peggiora modestamente anch'esso, passando da 54,7 a 54,9.

- **La cronicità**

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato, come detto, dal costante aumento della frazione di persone anziane. Si assiste dunque al progressivo aumento dell'aspettativa di vita, cui tuttavia si associano un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da *pluripatologie croniche e a lungo termine*, congiuntamente ad un aumento della *fragilità* legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di *quadri clinici di grande complessità* che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla *condizione di non autosufficienza* della persona, determinata dall'invecchiamento associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche. La gestione delle malattie cronicodegenerative, con il corollario ora descritto, rappresenta una delle principali sfide dei sistemi sanitari, sia in termini di qualità della cura che di impatto sulle persone e sulla comunità. Le stime epidemiologiche, in particolare, prevedono che nel 2020 le malattie croniche, saranno la causa del 73% della mortalità generale ed il 60% del carico di malattia globale (*Global Burden of Disease*). Diverse strategie sono state implementate in vari Paesi per la gestione integrata della cronicità mantenendo la sostenibilità dei sistemi sanitari, e nel corso degli ultimi vent'anni si è sviluppata a livello internazionale la ricerca sull'efficacia di vari modelli organizzativi per la gestione del paziente cronico.

L'evoluzione dai programmi di Disease Management, finalizzati al governo della domanda attraverso il governo clinico della malattia secondo linee-guida e protocolli evidence-based (PDTA), verso la cosiddetta Integrated Care -centrata sull'integrazione della rete d'offerta per la presa in carico del paziente cronico anche affetto da più condizioni patologiche- fino alle prospettive più recenti di Population Health Management, spostano il focus dell'azione organizzativa dall'individuo alla popolazione, e sviluppano nuovi metodi per l'analisi della domanda e la programmazione dei servizi, anche attraverso l'utilizzo di strumenti di stratificazione del rischio basati su dati clinici e amministrativi.

L'approccio di Population Health Management consente così di identificare nel territorio gruppi di pazienti con livelli diversi di severità e complessità della malattia, facilitando la modulazione di risposte organizzative adeguate al livello di rischio del singolo paziente. Si è così giunti ai recenti sviluppi operativi in Regione Lombardia, definiti in particolare dalle seguenti normative regionali: deliberazione n.4662 del 23/12/2015 "Indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia 2016-2018"; deliberazione n.6164 del 30/01/2017 "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"; deliberazione n.6551 del 04/05/2017 "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n. 33/2009"; deliberazione n.7038 del 03/08/2017 "Ulteriori determinazioni e indicazioni operative per la procedura di valutazione degli idonei di cui alla DGR n.6551 del 04/05/2017"; deliberazione n. 7655 del 28/12/2017 "Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della DGR n. x/6551 del 04/05/2017".

La DGR 6164 ha stabilito i ruoli, le modalità, le risorse e le condizioni per la presa in carico dei pazienti cronici da parte di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private.

La DGR 6551 ha stratificato tutta la popolazione regionale in base alle caratteristiche cliniche e ai consumi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, individuando circa 3,5 milioni di persone affette da patologie croniche, in Regione Lombardia, che impegnano il sistema sanitario e sociosanitario con differenti bisogni di cura e assistenza.

La tabella che segue mostra (al 31 dicembre 2018) la situazione quantitativa dei pazienti cronici (con relativa stratificazione per complessità) in provincia di Bergamo.

Stratificazione Pazienti cronici ATS di Bergamo	N. PAZIENTI	% su totale cronici	DOMANDA	BISOGNI	PERTINENZA PREVALENTE
LIVELLO 1	12.517	3,5	Fragilità clinica e/o funzionale con bisogni prevalenti di tipo ospedaliero, residenziale, assistenziale a domicilio	Integrazione dei percorsi ospedale/domicilio/riabilitazione/sociosanitario	Struttura di erogazione: strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate
LIVELLO 2	129.111	36,5	Cronicità polipatologica con prevalenti bisogni extra-ospedalieri, ad alta richiesta di accessi ambulatoriali integrati/ <i>frequent users</i> e fragilità sociosanitarie di grado moderato	Coordinamento e promozione del percorso di terapia (prevalentemente farmacologica e di supporto psicologico - educativo) e gestione proattiva del <i>follow-up</i> (più visite ed esami all'anno)	Struttura di erogazione e MMG: Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate; MMG in associazione
LIVELLO 3	212.453	60,0	Cronicità in fase iniziale, prevalentemente monopatologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio- bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari / <i>frequent users</i>	Garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/di favore e controllo e promozione dell'aderenza terapeutica	Territorio (MMG proattivo)
totale provincia Bergamo	345.081	100			

Le prime 10 patologie principali (è naturalmente possibile che un paziente presenti più patologie in compresenza), secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono descritte dalla tabella seguente.

Classificazione patologica (patologia principale)	N.	%	Rango
56-IPERTENSIONE ARTERIOSA	80.649	23%	1
48-IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	27.756	8%	2
50-DIABETE MELLITO TIPO 2	23.418	7%	3
29-CARDIOPATIA ISCHEMICA	18.974	5%	4
10-NEOPLASIA ATTIVA	17.553	5%	5
30-MIOCARDIOPATIA ARITMICA	15.422	4%	6
63-ASMA	13.200	4%	7
20-SCOMPENSO CARDIACO	12.480	4%	8
60-IPOTIROIDISMO	11.351	3%	9
11-NEOPLASIA FOLLOW-UP	11.338	3%	10

- **Mortalità generale**

L'indice di mortalità provinciale, nel 2018, è pari a 9,0 per 1.000 abitanti, inferiore rispetto a quello di Regione Lombardia (9,9 per 1.000 ab.) e Italia (10,5 per 1.000 ab.).

- **Mortalità specifica per causa anni 2015-2017**

Per quanto riguarda la mortalità specifica per causa, il quadro epidemiologico dell'ATS Bergamo è caratterizzato da un'elevata incidenza della mortalità per cause tumorali, significativamente superiore al

dato medio regionale. Particolare rilevanza è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas). I tassi di mortalità per tumore al polmone e alla mammella sono in linea con i rispettivi tassi regionali, così come quello per cause cardiovascolari. Il tasso di mortalità per cause cardiovascolari risulta in linea con i dati regionali.

<b>GRUPPO DI PATOLOGIE-MORTALITÀ PROPORZIONALE</b>	<b>% MASCHI</b>	<b>% FEMMINE</b>	<b>% TOTALE</b>
Tumori	37,42	28,40	32,68
Malattie del sistema circolatorio	28,82	34,82	31,97
Malattie dell'apparato respiratorie	7,38	6,31	6,82
Malattie del sistema nervoso	4,71	6,31	5,55
Traumatismi e incidenti	5,20	2,98	4,03
Altro	16,46	21,19	18,94

Le tabelle che seguono descrivono la mortalità per le principali patologie, per i maschi e per le femmine.

• Decessi tumorali più frequenti tra i maschi

<b>PATOLOGIA TUMORALE</b>	<b>FREQ</b>	<b>PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI</b>	<b>TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)</b>	<b>TASSO GREZZO (x100.000)</b>	<b>Media annuale</b>
Tumori di bronchi e polmoni	1.248	23,31	85,23	75,75	416
Tumori del fegato	523	9,77	34,96	31,74	174
Tumori di colon-retto	490	9,15	36,10	29,74	163
Tumori dello stomaco	413	7,71	29,11	25,06	138
Tumori del pancreas	366	6,84	25,45	22,21	122
Tumori della prostata	302	5,64	25,40	18,33	100

• Decessi tumorali più frequenti tra le femmine

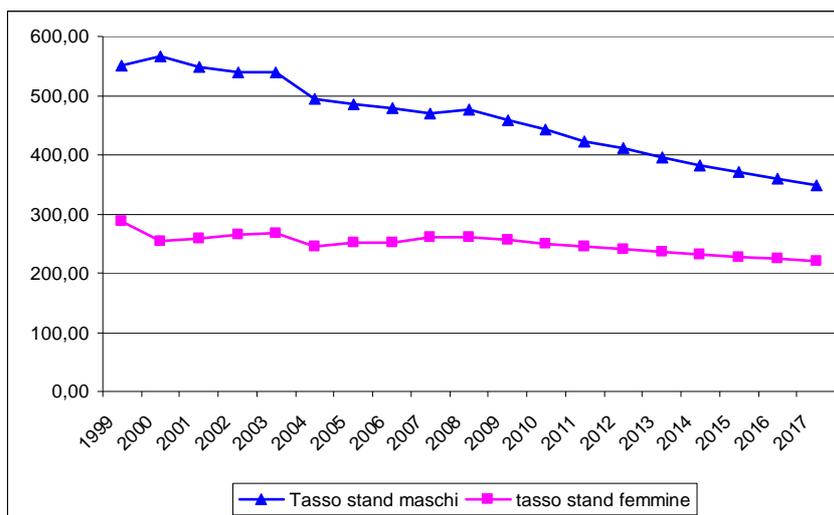
<b>PATOLOGIA TUMORALE</b>	<b>FREQ</b>	<b>PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI</b>	<b>TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)</b>	<b>TASSO GREZZO (x100.000)</b>	<b>Media annuale</b>
Tumori della mammella	691	15,38	35,24	41,14	230
Tumori di bronchi e polmoni	567	12,62	29,44	33,75	189
Tumori del pancreas	399	8,88	19,87	23,76	133
Tumori di colon-retto	378	8,41	18,26	22,51	126
Tumori del fegato	304	6,76	14,41	18,09	101
Tumori dello stomaco	298	6,63	14,51	17,74	99

Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, tumori polmonari e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le forme ischemiche cardiache e i disturbi circolatori dell'encefalo sono le cause specifiche di maggior peso; tra i tumori, oltre al carcinoma mammario, sta sempre più acquistando rilevanza il carcinoma polmonare.

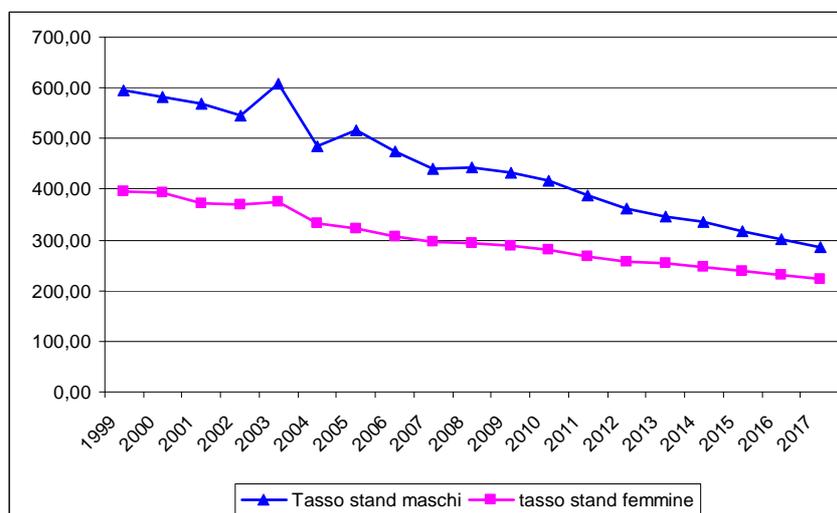
- **Le tendenze temporali della mortalità**

Per quanto riguarda, nello specifico, le cause tumorali, è rilevante verificare come i trend temporali per genere siano differenziati: negli uomini è in costante flessione, mentre nelle donne è sostanzialmente stabile. I trend relativi alla mortalità per patologie cardiovascolari mostrano invece una costante flessione in entrambi i generi.

- **Tassi di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio - tumori**  
(x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



- **Tassi di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio - tasso standardizzato**  
(x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



## 1. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLA CRONICITA'

### 1.1 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità

Le regole di sistema 2020 prevedono la prosecuzione dello sviluppo degli interventi nei setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ambienti sanitari e sociosanitari, con l'obiettivo generale di promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills) e l'adozione competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari nella popolazione giovanile e adulta ed in specifici target.

Nel dettaglio:

#### ➤ **Setting "Scuola"**

- 1) Incremento diffusione della rete SPS (Scuole che Promuovono Salute) e delle buone pratiche nelle scuole; indicatore: aumentare il numero di scuole iscritte nella rete di almeno 3 istituti (vedi survey regionale).
- 2) Mantenimento o incremento del piedibus nelle scuole della provincia; indicatore: mantenimento o aumento di 3 plessi scolastici (vedi survey regionale).
- 3) Mantenimento o incremento delle scuole che adottano buone pratiche per la promozione della salute per le varie tematiche: igiene orale, attività fisica (Mi muovo, sto bene), alimentazione (Il segreto delle piramidi...), tabagismo (Io non fumo e tu?), sicurezza (stradale, domestica, scolastica e del territorio "A scuola di sicurezza"), dipendenze, GAP, peer education; indicatore: aumento (o mantenimento) della copertura territoriale per i vari progetti.
- 4) Definizione e applicazione di policy per la lotta al tabagismo in almeno tre scuole secondarie di secondo grado.
- 5) In collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) di Bergamo, organizzare un evento di sensibilizzazione "Camminando si impara" sulla promozione dell'attività fisica come elemento di benessere per la salute dell'uomo e dell'ambiente e come occasione di scambio fra generazioni e di arricchimento culturale, attraverso il coinvolgimento dei gruppi di cammino, delle Amministrazioni Comunali e delle Associazioni del territorio. Coinvolgere almeno 5 scuole primarie della provincia.
- 6) Effettuare un intervento di promozione della salute cardiovascolare con studenti delle classi quarte superiori, in collaborazione con Associazione Cuore batticuore, finalizzato alla diffusione della conoscenza delle principali modalità di prevenzione e di gestione dell'attacco cardiaco, e con organizzazione di un evento di impatto comunicativo per la popolazione nel corso di Bergamoscienza 2018.
- 7) Proposta alle scuole primarie di un progetto per la promozione dell'attività fisica "Un miglio al giorno intorno alla scuola".

#### ➤ **Setting "Comunità locali"**

- 1) Promuovere i gruppi di cammino sia attraverso il mantenimento della rete esistente, sia favorendo l'adesione di almeno 3 nuovi Comuni; indicatori: aumentare di 3 Comuni in numero di partecipanti alla rete provinciale; mantenere 4 pubblicazioni/anno del giornalino "Novità in cammino"; effettuare almeno 20 incontri territoriali/anno con i conduttori dei gruppi; organizzare almeno tre raduni provinciali dei gruppi di cammino; replicare lo spettacolo teatrale dei camminatori in provincia; coinvolgere i gruppi nel progetto "Camminando si impara" per la promozione dell'attività fisica per tutti; organizzare ed effettuare un corso di formazione per i nuovi walking leader, verrà riproposto il contest moovin Bergamo per la promozione dell'attività fisica in accordo con Università di Bergamo, Comune di Bergamo, gruppo SESAAB, ...
- 2) Prevenzione del decadimento cognitivo e promozione dell'invecchiamento attivo: dare attuazione al progetto "Chi ha gambe ha testa" nato dalla collaborazione dei Neurologi delle strutture sanitarie della provincia; nel 2020 si offrirà ai Comuni la possibilità di allestire un percorso nei parchi o nel verde attrezzato per l'allenamento della mente con esercizi da loro individuati; indicatore: allestimento del percorso in almeno tre Comuni della provincia.
- 3) Rete città sane prosegue il programma: è stato promosso ed attivato il progetto "Rete delle Città Sane". I Comuni iscritti nel 2020 sono 22. La premiazione dei Comuni è prevista nel marzo 2020. Il programma si ispira ad un'iniziativa promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che ha l'obiettivo di migliorare la salute delle città, del loro ambiente e della popolazione coinvolgendo, oltre alle Comunità, anche Enti ed Istituzioni locali interessati alla promozione della salute. Quest'anno verrà promosso un approccio ancora più sistematico sui primi 1000 giorni mediante una maggiore diffusione dei progetti "genitori più", in collaborazione con i PPO delle ASST provinciali.

#### ➤ **Setting "Luoghi di lavoro"**

Workplace Health Promotion (WHP): mantenimento e/o incremento delle Aziende iscritte alla rete

bergamasca. Il programma ha raggiunto nell'anno 2019 l'iscrizione di 162 aziende e circa 40.000 lavoratori ed è stata realizzata la sperimentazione del modello WHP su 8 microimprese. Nell'ambito dell'Agenzia è stata lanciata la campagna 2020 sul tema "Genitori Più" in coerenza con le misure di "Conciliazione vita-lavoro" promosse da Regione Lombardia.

➤ **Setting "sistema sociosanitario"**

- 1) Nel 2020 verrà ripetuta la formazione sancita con accordi formali con le scuole universitarie, l'ASST Papa Giovanni XXIII e la LILT per l'inserimento sistematico nel curriculum formativo del minimal advice sul tabagismo in tutte le professioni sanitarie.
- 2) E-Health e M-Health: continua lo sviluppo del sistema "Una mail al giorno" (attualmente ha oltre 7.000 iscritti) mediante l'aggiunta di un programma sperimentale di consigli per le donne operate al seno e realizzato in collaborazione con gli oncologi e dietisti dell'ASST Papa Giovanni XXIII.
- 3) Prosegue l'attività di promozione dell'allattamento materno, con interventi di formazione e incremento dei baby Pit stop sul territorio provinciale; nel mese di settembre 2019 verrà organizzato a Bergamo un convegno nazionale di UNICEF proprio su questo argomento.
- 4) Continua la formazione degli operatori attraverso i corsi 20 ore OMS-UNICEF per la promozione ed il sostegno dell'allattamento materno; è stato istituito il Bergamo breastfeeding network, gruppo di formatori in grado di erogare i corsi 20 ore.
- 5) Comitato percorso nascita locale: continua l'attività relativa ai gruppi di lavoro sulla gravidanza a basso rischio.

## 1.2 Prevenzione delle dipendenze

Le linee strategiche generali relative all'area della prevenzione delle dipendenze sono state condivise nell'ambito del Comitato Rete Territoriale Prevenzione <sup>1</sup>.

Le attività previste per l'area della prevenzione dipendenze, in particolare per i setting scolastici, saranno realizzate con la collaborazione del personale dei Ser.D delle ASST, nell'ambito delle convenzioni sottoscritte tra ATS e le tre ASST della provincia di Bergamo.

### Setting Scolastico

Le azioni di prevenzione universale riferite ai **contesti scolastici** sono realizzate in raccordo con le azioni della rete Scuole che promuovono salute (SPS), con particolare attenzione all'implementazione dei programmi regionali Life Skills Training (LST) Program ed UNPLUGGED.

Nello specifico si prevedono le seguenti azioni:

#### 1. Programmi regionali LST e Unplugged:

- prosecuzione delle attività di promozione ed implementazione dei programmi, anche alla luce di quanto sopra, con il coinvolgimento dell'UST e degli Ambiti Scolastici, **degli Uffici di Piano e del Comitato Rete Territoriale Prevenzione;**
- prosecuzione dell'attività di monitoraggio dello "stato di salute" dei progetti regionali e degli interventi di "manutenzione" degli stessi";
- partecipazione ai gruppi di coordinamento e ai laboratori regionali sui progetti.

#### 2. LST Primaria:

Proseguono la sperimentazione regionale per l'adattamento del programma LST primaria al contesto italiano.

#### 3. Progetto Giovani Spiriti:

A seguito dei risultati della valutazione realizzata il progetto è stato riadattato modificandone l'impianto complessivo. Per l'a.s. 2019-2020, fatta eccezione per le scuole secondarie di II° che storicamente stanno partecipando al progetto, Giovani Spiriti sarà proposto solo alle classi II° che hanno partecipato ad UNPLUGGED nell'anno precedente e sarà strutturato per moduli tematici relativi a: alcol-sostanze e guida, gioco d'azzardo, uso di social e nuove tecnologie.

4. Prosecuzione della collaborazione con UST, Scuola Osservatorio Provinciale per il GAP e Ambiti Scolastici per la realizzazione delle attività di prevenzione al GAP previste dalla DGR 783/2018 e di quanto previsto dalla DGR 2609 del 9 dicembre 2019.

### Prevenzione GAP- Gioco d'azzardo patologico.

Sono in corso di implementazione le azioni previste dal Piano Locale GAP (DGR 585/2018), in continuità con quanto realizzato nel corso del 2019 e che prevedono **interventi che riguardano tutti i diversi setting:** scuola, lavoro, comunità territoriale e diffusione di conoscenze sulle buone pratiche di contrasto al GAP.

A questo si aggiungono le seguenti attività:

<sup>1</sup> Il Comitato Rete Territoriale Prevenzione (Delibera DG 253-22 aprile 2016) è coordinato da ATS e costituito da referenti di: ASST BG Est; ASST BG Ovest; ASST Papa Giovanni XXIII; ATS BG, Confcooperative-Federsolidarietà; Consiglio Rappresentanza dei Sindaci; Coordinamento Uffici di Piano; Diocesi Bergamo UPEE; Prefettura Bergamo; Provincia Bergamo Sett. Welfare; Turismo e Cultura; Tavolo Enti Accreditati, Ufficio Scolastico Bergamo.

- o prosecuzione della collaborazione per le azioni di chiusura del progetto “Mind the GAP” (DGR n. 1114/2018), ente capofila AT di Seriate e relativo al Distretto Bergamo EST;
- o emissione della manifestazione di interesse rivolta agli Ambiti Territoriali della provincia di Bergamo in applicazione della DGR 2609/2019 e realizzazione delle azioni successive richieste, che prevederanno la valutazione e selezione delle proposte presentate ed un successiva azione di governance collaborazione con i progetti ammessi al finanziamento previsto dalla DGR;
- o messa a punto di piano di comunicazione provinciale sul GAP in ottemperanza a quanto disposto dalla DGR 2597/2019 per la realizzazione dell’obiettivo generale 1 del Piano locale GAP.

### Setting Comunità territoriale

Proseguiranno anche per il 2020 le attività rivolte ai contesti del divertimento serale-notturno già previste dal **Tavolo provinciale Notti in Sicurezza**:

- prosecuzione della promozione del codice etico alcol per gestori locali e organizzatori feste estive e delle attività di “SAFE DRIVER”: interventi con volontari formati per promuovere la pratica dell’autista designato nei contesti del divertimento serale e notturno, in collaborazione con ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo;
- laboratorio BergamoScienza: “Test Driver: alcol, droghe e sicurezza stradale”;
- Consulenza e supervisione al progetto regionale GOOD NIGHT.

### Attività di governance

L’attività di governance si espleta sia attraverso il lavoro dei Tavoli, in particolare del Comitato Rete Territoriale Prevenzione e del Tavolo provinciale per la prevenzione del Gioco d’azzardo, sia attraverso l’attività di supporto ai territori così declinabile:

- partecipazione ai Tavoli tecnici degli Ambiti Territoriali;
- partecipazione ai tavoli tecnici e di sistema dei progetti che saranno ammessi al finanziamento previsto dalla DGR 2609/2019;
- co-progettazione e valutazione degli interventi;
- supervisione alle equipe dei progetti degli Ambiti Territoriali;
- promozione congiunta delle attività (es. rete SPS e progetti scolastici regionali, prevenzione GAP) .

## 1.3 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Stili di Vita (d.g.r. 491/2018)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491/2018		
Area STILI DI VITA						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
STILI DI VITA	6.1	NA	Rete WHP: Aziende aderenti	N° sedi aziendali (*) iscritte	N° sedi aziendali iscritte anno precedente	DB WHP
STILI DI VITA	6.2	NA	Rete WHP Diffusione pratiche raccomandate: - area alimentazione - area fumo e tabacco - area attività fisica - area contrasto comportamenti additivi	N° sedi aziendali con attive almeno 4 pratiche raccomandate (esclusa informazione – comunicazione) in almeno 2 aree tra: alimentazione, fumo di tabacco, attività fisica, comportamenti additivi	N° sedi aziendali iscritte da almeno da due anni	DB WHP
STILI DI VITA	6.3	NA	Rete SPS: Scuole aderenti	N° Istituti aderenti alla Rete	N° Istituti Comprensivi + N° Istituti Scolastici	DB Rete SPS e MIUR
STILI DI VITA	6.5	NA	Merenda salutare (**) scuole primarie	N° plessi scuole primarie con merenda salutare almeno 3gg/sett.	N° Plessi scuole primarie	SURVEY “Stili di vita” RL e MIUR
STILI DI VITA	6.7	NA	Pedibus Plessi	N° plessi scuola primaria con Pedibus	N° plessi scuola primaria	SURVEY “Stili di vita” RL e MIUR
STILI DI VITA	6.8	NA	Comuni con Pedibus	N° Comuni con Pedibus	N° Comuni	SURVEY “Stili di vita” RL e MIUR
STILI DI VITA	6.9	NA	Copertura Life Skill Training	N° Scuole target aderenti	N° Scuole target aderenti anno precedente	Database regionale Programmi LST e Unplugged
STILI DI VITA	6.10	NA	Copertura Unplugged	N° Scuole target aderenti	N° Scuole target aderenti anno precedente	Database regionale Programmi LST e Unplugged
STILI DI VITA	6.11	NA	Gruppi di cammino > 65 aa	Partecipanti >65aa	Popolazione residente 65-74 aa	SURVEY “Stili di vita” RL e ISTAT
STILI DI VITA	6.12	NA	Comuni con Gruppi di cammino	n° Comuni con gruppi di cammino	N° Comuni	SURVEY “Stili di vita” RL e ISTAT
STILI DI VITA	6.13	NA	Offerta Pane a basso contenuto di sale (***) (ASST)	N° Mense (****) con capitolato che prevede pane a basso contenuto di sale	N° Mense ASST	SURVEY “Stili di vita” RL e Anagrafe Mense (ATS/RL)
STILI DI VITA	6.14	NA	Offerta Pane a basso contenuto di sale (***) (Scuole)	N° Mense scolastiche con capitolato che prevede pane a basso contenuto di sale	N° Mense scolastiche	SURVEY “Stili di vita” RL e Anagrafe Mense (ATS/RL)
STILI DI VITA	6.15	NA	Offerta Pane a basso contenuto di sale (***) (Panificatori)	N° Panificatori che aderiscono all’Intesa	N° Panificatori	SURVEY “Stili di vita” RL e IMPreS@ - codice ATECO 10711
STILI DI VITA	6.16	NA	Offerta di counseling motivazionale breve per stili di vita - MMG, PDF	N° MMG e N° PDF formati al counselling motivazionale breve per stili di vita a popolazione target per diagnosi precoce cronicità 45 – 60aa	N° MMG N° PDF	SURVEY “Stili di vita” RL Anagrafica regionale
STILI DI VITA	6.17	NA	Offerta di counseling motivazionale breve per stili di vita - ASST presidi territoriali: Conulatori - Centri vaccinali	N° di Consulitori e N° Centri Vaccinali con operatori formati e con offerta attiva di counselling motivazionale breve per stili di vita	N° Consulitori N° Centri vaccinali	SURVEY “Stili di vita” RL Anagrafica regionale
STILI DI VITA	6.18	NA	Offerta di counseling motivazionale breve per stili di vita - ASST presidi ospedalieri	N° Erogatori Screening N° UO Cardiologia N° UO Pneumologia, con operatori formati e con offerta attiva di counselling motivazionale breve per stili di vita	N° Erogatori Screening N° UO Cardiologia N° UO Pneumologia	SURVEY “Stili di vita” RL Anagrafica regionale

## 2. VACCINAZIONI

Il nuovo modello di presa in carico dei cittadini affetti da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità rappresenta una importante opportunità per l'area vaccinale. Sono presenti una serie di condizioni favorevoli la piena integrazione dell'attività vaccinale con i percorsi di presa in carico: gli indirizzi nazionali e regionali orientano verso una offerta alle categorie a rischio; i centri vaccinali sono parte delle ASST (favorente i raccordi organizzativi intra ospedalieri); un unico software regionale delle vaccinazioni (migliore utilizzabilità del sistema informatico); nel flusso informatico per la presa in carico è presente l'area vaccinale (utile per il raccordo con i gestori). Nel 2020 l'offerta vaccinale alle categorie a rischio per patologia deve pienamente integrarsi con i percorsi di presa in carico.

Pertanto, le azioni e gli interventi saranno orientati verso una piena standardizzazione delle modalità di offerta su tutto il territorio regionale attraverso: la condivisione delle modalità di identificazione e valutazione delle coperture delle categorie a rischio; l'attivazione sistematica a livello locale di percorsi di integrazione con particolare attenzione a donne in gravidanza, pazienti oncologici, pazienti splenectomizzati, pazienti HIV/IST (Decreto n. 7356 del 24/05/2019), soggetti con immunodeficienze; soggetti candidati a terapia immunosoppressiva, candidati a trapianto. In accordo con le indicazioni regionali le ATS dovranno inviare report della organizzazione di tale attività sul proprio territorio.

Sarà ricercato il confronto con i tavoli già presenti in Direzione Generale Welfare con i professionisti delle diverse specialità coinvolte con l'obiettivo di identificare e condividere le modalità di offerta delle vaccinazioni (priorità e tempistiche) nell'ambito dei PDT specifici.

Pertanto, nel corso del 2020 verranno fornite indicazioni per standardizzare le modalità di identificazione e valorizzazione nel sistema informativo SIAVR delle vaccinazioni alle categorie a rischio.

Le risorse finanziarie sono già comprese nell'offerta vaccinale LEA.

Il monitoraggio sarà attraverso i report dedicati realizzati da ATS e i dati di copertura.

Sarà attuato l'aggiornamento del sito Wiki-vaccini: si prevede di offrire al cittadino un miglioramento dell'informazione sull'offerta vaccinale (dove recarsi per le vaccinazioni, quali vaccinazioni) dedicata alle categorie a rischio per favorirne l'adesione e l'accesso.

L'attività vaccinale presenta dunque complessità sia organizzative, che nella gestione dell'utenza. La programmazione dell'offerta deve tenere in considerazione il fenomeno del rifiuto delle vaccinazioni, soprattutto a fronte del recente ripristino dell'obbligo vaccinale. A tal fine si sottolinea la rilevanza e l'efficacia che devono assumere le azioni atte a favorire l'adesione consapevole all'offerta vaccinale.

### 2.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Vaccinazioni (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione			indicatori DGR 491-2018 e revisione DGR 1681-2019, circolare prot. G1.2019.0024256 del 28/06/2018			
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
VACCINAZIONI	3.1	B7.7	Vacc01 - Copertura esavalente 3 dosi a 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.2	B7.6	Vacc02 - Copertura vaccino antipneumococcico 3 dosi a 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.3	B7.5	Vacc03 - Copertura vaccino antimeningococcico 1 dose a 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.4	B7.3	Vacc04 - Copertura HPV 2 dosi	Vaccinati	Dodicenni residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.7	B7.1	Vacc05 - Copertura vaccino MPR 1 dose a 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.8	B7.2	Vacc06 - Copertura vaccino antinfluenzale oltre 64 anni	Vaccinati età > 64 aa	Residenti età > 64 aa	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.5		Vacc07 - Vaccinazione antiMPR 2 dosi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.6		Vacc08 - Vaccinazione antimeningococcica B 2 dosi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.9		Vacc09 - Vaccinazioni antivaricella a 1 dose	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3,10		Vacc10 - Vaccinazione antidifteteno pertosse polio nell'adolescente	Vaccinati	Sedicenni residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3,11		Vacc11 - Vaccinazione Antimeningococcica ACWY a 16 anni	Vaccinati	Sedicenni residenti	DWH regionale e ISTAT

### 3. SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

#### 3.1 Sorveglianza e controllo malattie infettive

Per l'anno 2020 viene confermata l'attuazione delle attività preventive ritenute prioritarie a seguito dell'analisi epidemiologica dei dati, come l'individuazione di clusters e delle azioni correttive da mettere in atto previste dai Piani nazionali e regionali.

Si continuerà a garantire sia l'informatizzazione dei dati relativi alle segnalazioni di Malattie Infettive diffuse in MAINF, sistema informativo regionale, sia i requisiti di qualità previsti per la sua corretta gestione, con l'applicazione delle indicazioni regionali di aggiornamento. Tale strumento risulta infatti fondamentale sia per quantificare l'incidenza delle Infezioni notificabili in ambito provinciale, sia per valutare l'impatto degli interventi di prevenzione e la conoscenza epidemiologica del territorio. Anche i requisiti di qualità richiesti dalla Regione Lombardia in merito al corretto inserimento dei dati in MAINF e utilizzati per la valutazione delle performances saranno monitorati e garantiti. Si continuerà ad implementare la segnalazione delle **Malattie Infettive online** da parte delle ASST, dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) e dei pediatri di libera scelta (PLS).

Verrà garantita l'attività di collaborazione con i laboratori di riferimento regionale per le malattie infettive, considerato il loro importante contributo nella valutazione epidemiologica territoriale delle stesse.

Si provvederà, con il coinvolgimento delle ASST provinciali e le strutture sanitarie private accreditate, all'aggiornamento delle procedure relative alla segnalazione delle Malattie Infettive, per garantire la tempestività della segnalazione, la sorveglianza epidemiologica di laboratorio, il corretto flusso dei dati verso Regione, Istituto Superiore di Sanità e Ministero della Salute.

Continuerà la revisione delle procedure di gestione degli interventi di sorveglianza, profilassi e controllo delle malattie infettive in merito alle patologie emergenti/misconosciute (es. Arbovirus) e di cluster importanti (es. Legionellosi, Malattie Invasive Batteriche, Morbillo), in accordo con gli aggiornamenti e la sperimentazione di modelli innovativi regionali.

#### 3.1.1 Piano di Eliminazione del MORBILLO e della ROSOLIA congenita

Proseguirà l'applicazione del Piano nazionale e regionale sia attraverso l'offerta vaccinale alle categorie previste attraverso le ASST, sia con la sorveglianza dei contatti dei casi segnalati.

Particolare attenzione verrà data alla sorveglianza del morbillo, considerata l'allerta nazionale.

#### 3.1.2 Malattie invasive batteriche

Si continuerà a promuovere, attraverso le ASST territoriali, l'offerta vaccinale specifica per queste patologie per le categorie a rischio - infanzia ed anziani con gravi disabilità - ed in co-pagamento come previsto dalle indicazioni regionali.

La disponibilità di vaccini per questa tipologia di infezioni - *Streptococcus Pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae b* - rappresenta un fondamentale strumento per la riduzione dei casi di malattia ad essi correlati. Continuerà, inoltre, l'impegno affinché i Laboratori di Microbiologia provvedano a garantire la diagnosi eziologica specifica e la tipizzazione dei ceppi. Questo monitoraggio è di fondamentale ausilio per la valutazione dell'efficacia delle vaccinazioni e per misurare l'impatto delle stesse sul controllo della circolazione dei sierotipi.

Verrà garantito un monitoraggio costante dell'andamento epidemiologico delle MIB per l'individuazione tempestiva di clusters e la messa in atto di interventi correttivi e di sorveglianza.

A seguito di ulteriori 3 casi di malattia invasiva da meningococco nell'area del Basso Sebino, continuerà la campagna straordinaria di vaccinazione gratuita alla popolazione, per i mesi di gennaio e febbraio 2020, a supporto dei centri vaccinali dell'ASST Bergamo Est e in collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta del territorio, con possibilità di ulteriori provvedimenti da mettersi in atto a seguito di indicazioni emergenti dal monitoraggio epidemiologico e secondo le indicazioni di Regione Lombardia.

#### 3.1.3 Infezioni trasmesse sessualmente (IST)

Si continuerà ad attuare le indicazioni previste nella DGR n. X/6968 del 31.07.2017.

In particolare si provvederà a:

- mettere a sistema l'attività della rete dei centri IST provinciali, anche in collaborazione con la rinnovata Commissione regionale per la lotta all'AIDS ed alle malattie sessualmente trasmesse;
- svolgere compiti di raccolta, analisi, reporting e diffusione dati, governance e programmazione dell'attività di promozione e prevenzione.

Nel corso del 2020 si continuerà a collaborare con la rete **“Fast-track to ending HIV in Bergamo”**, istituita dal Comune di Bergamo il 18 marzo 2019, con la collaborazione di istituzioni pubbliche e associazioni onlus che operano nel territorio provinciale. Trattasi di iniziativa, promossa a livello mondiale nel 2014 tra la Città di Parigi e l'UNAIDS, e che vede attualmente l'adesione di numerose città di tutto il mondo per condividere programmi di prevenzione e campagne di sensibilizzazione contro l'HIV.

#### **3.1.4 Assistenza a malati affetti da HIV/AIDS**

Proseguirà il governo dell'assistenza sanitaria in strutture extraospedaliere convenzionate per malati di AIDS e sindromi correlate in regime di ricovero e di centri diurni così come attualmente definito.

Si resta in attesa di indicazioni che emergeranno dal Tavolo di confronto regionale con le attuali strutture (case alloggio) la cui finalità è di predisporre il passaggio al sistema di accreditamento/contratto previsto dai LEA.

#### **3.1.5 Sorveglianza della Malattia Tubercolare**

Oltre all'attività di controllo e monitoraggio dei contatti dei casi di malattia tubercolare, in collaborazione con la USC Malattie Infettive dell'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo, si continuerà a garantire la sorveglianza per la compliance terapeutica dei casi di malattia. Si verificherà, inoltre, la corretta applicazione delle procedure regionali per la coltura dei ceppi tubercolari, la loro identificazione e la tipizzazione da parte dei laboratori di Microbiologia, individuati dalla Regione.

#### **3.1.6 Sorveglianza sanitaria emergenza profughi**

Si continuerà a garantire, salvo diverse indicazioni ministeriali e regionali, gli interventi di controllo e sorveglianza delle malattie infettive diffuse presso i centri di accoglienza presenti sul territorio provinciale a seguito dell'afflusso di profughi provenienti dall'area del Mediterraneo. In particolare sarà garantita l'assistenza sanitaria urgente, per i casi necessari, con la collaborazione degli ospedali territoriali, l'esecuzione di vaccinazioni previste dalle indicazioni ministeriali, la sorveglianza della malattia tubercolare, considerata l'alta endemia della malattia nei Paesi di provenienza dei profughi, e la fornitura di farmaci per la cura e prevenzione della scabbia.

#### **3.1.7 Emergenze infettive da Arbovirus**

Verrà garantita l'attenzione verso emergenze infettive a rischio di importazione, mantenendo una efficace e tempestiva rete di collaborazione sia con gli ospedali che con il Dipartimento Veterinario.

#### **3.1.8 Controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie**

Considerata l'importanza dell'impatto epidemiologico delle infezioni correlate all'assistenza e del fenomeno dell'antibiotico resistenza, si resta in attesa di indicazioni regionali per avviare momenti di confronto, in collaborazione con le ASST, con le strutture territoriali (RSA, cure intermedie, ecc...) per la gestione della corretta terapia antibiotica.

#### **3.1.9 Sorveglianza malattie infettive in carcere**

Continuerà il coordinamento delle attività di prevenzione e controllo sanitario presso la Casa Circondariale e l'Area Penale, attuate dal personale sanitario dell'ASST Papa Giovanni XXIII, a cui la Regione ha demandato l'erogazione diretta dell'attività preventiva.

Verranno attuate le visite ispettive igienico-sanitarie previste per legge e continuerà la consulenza per una adeguata gestione del rischio legionella, legata agli impianti idro-sanitari.

#### **3.1.10 Sorveglianza legionellosi in strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate**

Proseguirà l'attività di verifica delle azioni di controllo della legionella sugli impianti idrici e di condizionamento e nelle torri evaporative, messe in atto dalle Direzioni Sanitarie ospedaliere.

Si proseguirà inoltre con controlli a campione o in caso di segnalazione di caso nosocomiale.

Si procederà inoltre all'identificazione tempestiva e relativo monitoraggio di eventuali clusters di legionellosi, anche attraverso l'utilizzo di modelli innovativi (es. geolocalizzazione dei casi), messi disposizione dalla regione.

### 3.1.11 Campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide

Continuerà la promozione della campagna delle vaccinazioni in gravidanza – promossa nel corso del 2018-, nel rispetto delle indicazioni ministeriali e con la collaborazione degli stakeholders individuati. Si procederà inoltre, con l'utilizzo di specifici indicatori, a valutare la reale adesione all'iniziativa da parte delle donne e ad introdurre eventuali correttivi.

## 3.2 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Malattie Infettive (d.g.r. 491/2018)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491/2018		
Area MALATTIE INFETTIVE						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
INFETTIVE	7.1		Successo terapeutico tubercolosi %	Casi con successo terapeutico TB <65aa	Tot. casi TB notificati < 65aa	DWH regionale
INFETTIVE	7.2		Perdita follow up tubercolosi %	Casi TB <65aa persi al follow-up	Tot. casi TB notificati < 65aa	DWH regionale
INFETTIVE	7.3	B8.3	Esami colturali tubercolosi %	N. casi di TB polmonare con accertamento culturale	N. casi di TB polmonare notificati	DWH regionale
INFETTIVE	7.4	B8.1	MIB tipizzate %	Malattie batteriche invasive tipizzate	% Malattie batteriche invasive notificate	DWH regionale
INFETTIVE	7.6		Tasso conferma casi di morbillo %	N° casi con conferma di laboratorio	N° casi	DWH regionale
INFETTIVE	7.7		Segnalazioni inferiore a 3 giorni %	N° malattie segnalate in meno di 3 gg	Totale malattie	DWH regionale
INFETTIVE	7.8		Completezza schede %	N° schede complete (numero patologie a segnalazione immediata)	N° totale schede	DWH regionale

## 4. SCREENING ONCOLOGICI

La diagnosi precoce di tumori e/o delle lesioni pretumorali, mediante programmi di screening oncologico, si è dimostrata efficace, attraverso evidenze scientifiche, per alcune patologie tumorali quali: il tumore al colon retto, il tumore alla cervice uterina e il cancro alla mammella. Questi interventi di popolazione prevedono un invito attivo periodico della popolazione destinataria e un controllo di tutte le fasi del processo diagnostico e di cura che segue l'esecuzione del test di screening.

### Screening mammografico

Estensione degli inviti > 95% della popolazione target, con un tasso di adesione corretta > 65%. Si stimano inviti a 120.000 donne tra i 45 e i 74 anni con oltre 80.000 mammografie di screening.

Si interverrà sul sistema per consolidare le attività di estensione degli inviti alle donne d'età 45-49 anni, con periodismo annuale di chiamata.

### Screening dei tumori del colon retto

Estensione degli inviti > 95% della popolazione target, con un tasso di adesione corretta > 47%. Si stimano inviti a 180.000 persone tra i 50 e i 74 anni con 100.000 test di screening.

### Prevenzione del carcinoma della cervice uterina

Verrà mantenuta la chiamata attiva per pap test delle donne (25–29 anni) per le quali non è possibile identificare una relativa prestazione nei flussi 28SAN e 13 FAM nei tre anni precedenti, con cadenza triennale. Si continuerà nella semplificazione dell'accesso alle prestazioni; si garantiranno controlli relativi alla corretta rendicontazione degli esami citologici, si manterrà la razionalizzazione dei centri di lettura ed il controllo sull'appropriatezza prescrittiva del test ricerca dell'HPV (circolare 5/San 2010). Questa campagna

si esaurisce con l'avvio del programma di screening organizzato del tumore del collo dell'utero. Si interverrà sul sistema per consolidare l'offerta per il pap test per implementare l'attivazione del programma di screening organizzato con chiamata attiva delle donne residenti:

- a cadenza triennale per pap test di primo livello per donne d'età 25-33 anni;
- a cadenza quinquennale per HPV DNA test di primo livello per donne d'età 34-64 anni.

#### 4.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Screening (d.g.r. 491/2018)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491/2018		
Area SCREENING						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
SCREENING	5.1	B5.1.1	Estensione mammografico	Invitati al netto degli inesitati ultimo biennio (età 50-74 anni)	Pop target al netto degli esclusi pre invito (età 50-74 anni)	Invitati: DWH Inesitati ed esclusi pre-invito: Scheda ONS Popolazione target: ISTAT
SCREENING	5.2	B5.1.2	Adesione mammografico	Rispondenti (età 50-74 anni)	Invitati al netto di esclusi post invito ed inesitati (età 50-74)	DWH
SCREENING	5.3		Copertura mammografico	Rispondenti (età 50-74 anni)	Popolazione target (età 50-74 anni)	DWH
SCREENING	5.4	B5.3.1	Estensione colon retto	Invitati al netto degli inesitati ultimo biennio	Pop target al netto degli esclusi pre invito	DWH
SCREENING	5.5	B5.3.2	Adesione colon retto	Rispondenti	Invitati al netto di esclusi post invito ed inesitati	Invitati ed esclusi post-invito: DWH Inesitati: Scheda ONS
SCREENING	5.6		Copertura colon retto	Rispondenti	Popolazione target	DWH
SCREENING	5.7		Tasso Cancri di intervallo colon	N° CI	CI attesi	CANCRI INTERVALLO
SCREENING	5.8		Tasso Cancri di intervallo mammella	N° CI	CI attesi	CANCRI INTERVALLO
SCREENING	5.9		Tempo di attesa colonscopia	Pazienti con <30 gg di attesa	Pazienti positivi aderenti all'approfondimento	DWH
SCREENING	5.10	B5.1.5	Tempo di attesa app. mammografico	Pazienti con <28 gg di attesa	Pazienti positivi aderenti all'approfondimento	SCHEDA ONS
SCREENING	5.11	B5.1.6	Tasso di app. mammografico (e.succ)	N° test positivi	Totale test	DWH
SCREENING	5.12		Coloscopie complete	N° test completi	Totale test	DWH
SCREENING	5.13		Detection lesioni avanzate screen detected colon retto x 1.000	N° cancri + adenomi HR	N° esaminati	DWH
SCREENING	5.14		Detection rate screen detected mammella x 1.000	N° cancri	N° esaminati	DWH
SCREENING	5.15		Cancri avanzati mammella (es succ)	% stadio 2+	Totale screen detected	DATI SURVEY REGIONALE
SCREENING	5.16		VPP colon	Lesioni avanzate	Test +	SCHEDA ONS
SCREENING	5.17		VPP mammella	Cancri	Test +	SCHEDA ONS

## 5. IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE

### 5.1 Ambienti di vita

In coerenza con le priorità del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (in via di definizione), con i Livelli Essenziali di Assistenza e le Regole di Sistema regionali, le azioni programmate per il 2020 si pongono la finalità ridurre il carico di malattia, con particolare riferimento alle patologie croniche non trasmissibili, rafforzare l'attenzione ai determinanti ambientali che impattano fortemente sulla salute e sulle disuguaglianze, tutelare la salute e la sicurezza del cittadino e della comunità, in un'ottica di "One Health". Inoltre, in continuità con la programmazione regionale che si è posta l'intento di individuare e introdurre processi di carattere intersettoriale con impatto positivo sulla salute dell'uomo e delle comunità, si intende rafforzare il rapporto tra **salute e pianificazione urbanistica**, disseminando ai decisori le Buone Pratiche raccolte ed elaborate durante il Progetto CCM "Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale". L'obiettivo è di promuovere, attraverso la partecipazione e il supporto agli Enti preposti nella definizione di strumenti di regolazione urbanistica, interventi che mirano a conseguire il miglioramento dei sistemi territoriali, urbani ed edilizi, il raggiungimento di obiettivi strategici e innovativi per tutelare la salute della popolazione e la sostenibilità dei sistemi socioassistenziali, riducendo a monte i fattori di rischio comportamentali, in un'ottica integrata e coordinata di promozione della salute e prevenzione della cronicità.

In tema di igiene edilizia, si intende partecipare attivamente ai processi per la redazione del **Regolamento Edilizio Tipo**, strumento che rappresenta una importante occasione di semplificazione per professionisti e cittadini, supportando i Comuni soprattutto nella definizione del contenuto degli articoli che disciplinano i requisiti costruttivi e funzionali degli edifici e di quelli che hanno connotazione igienico-sanitaria. Al riguardo grande attenzione sarà riservata alla promozione di interventi di rigenerazione/ristrutturazione di domicili che siano compatibili con le diverse fasi dell'esistenza, prevedendo un adeguamento strutturale in base alla cultura della sicurezza e orientato al raggiungimento di obiettivi prestazionali utili ad assicurare il benessere della persona. In tale contesto sarà inoltre proposta l'introduzione di prescrizioni costruttive per l'adozione di misure di prevenzione del rischio gas radon negli edifici, in conformità alle "Linee Guida per la prevenzione delle esposizioni al gas radon in ambienti indoor" ex Decreto Direttore Generale Salute n.12678/2011".

Le attività di **prevenzione e controllo in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita** saranno quindi orientate a tutelare la salute e la sicurezza della collettività da rischi infettivi, ambientali e correlati agli stili di vita, attraverso interventi di vigilanza in ambienti aperti e confinati, con particolare attenzione alla verifica delle strutture ad uso scolastico, collettivo e ricreativo, delle attività sanitarie, delle Unità d'Offerta socio-sanitarie e sociali.

Si prevedono, nello specifico, i seguenti controlli:

- vigilanza in circa 400 strutture ad uso scolastico, collettivo e ricreativo;
- vigilanza programmata o a seguito di segnalazioni, esposti, collaborazione su richiesta di varie Autorità, di circa 400 strutture sanitarie esistenti, quali ambulatori e poliambulatori privati, attività odontoiatriche mono-specialistiche, studi professionali, strutture sanitarie accreditate, **queste ultime attraverso equipe inter-dipartimentale DPAPPSS-DIPS;**
- verifiche a seguito di istanze di inizio attività che riguardano le strutture sanitarie;
- inizio attività di medicina convenzionata (studi dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di famiglia), a seguito di richiesta di parere da parte del Dipartimento Cure Primarie;
- verifica presso le sedi di trasporto sanitario (8) e di circa un terzo dell'intero parco di automezzi adibiti a trasporto sanitario (60), anche presso i luoghi di destinazione dei pazienti (8); verifiche dei requisiti previsti dalla normativa nei casi di SCIA per attività di trasporto sanitario e per automezzi;
- vigilanza in circa 280 strutture socio-sanitarie (R.S.A., C.D.I., R.S.D., C.S.S., C.D.D., Comunità per le Dipendenze, Consultori familiari, ecc.) e sociali (servizi per l'infanzia, comunità educative e familiari, ecc.) sulla base di interventi in equipe con il Dipartimento PAAPSS, dove viene assicurato il supporto per la verifica dei requisiti strutturali e tecnologici. Il supporto è previsto in caso di SCIA, nelle verifiche conseguenti a situazioni di segnalata criticità che investono problematiche strutturali e tecnologiche, nonché per i controlli programmati nella misura di almeno il 30 % delle UdO socio-sanitarie e del 50% di quelle sociali (strutture non vigilate nel 2019). Le verifiche sono condotte secondo un consolidato approccio multidisciplinare e metodologie di controllo definite in una procedura operativa interdipartimentale condivisa e costantemente aggiornata.

Nell'ambito della vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie a carattere residenziale, rientrano anche gli interventi per la **prevenzione delle infezioni da Legionella pneumophila**. Come indicato dalle Linee Guida regionali, tali interventi si esplicano mediante l'esame dei protocolli per il controllo e la manutenzione degli impianti, insieme ai Referenti di tali strutture, oltre al monitoraggio diretto delle eventuali contaminazioni mediante prelievi di campioni di acqua dal circuito idro-sanitario (circa 300 prelievi presso le strutture ospedaliere della Provincia e 140 prelievi presso le strutture socio-sanitarie).

Prosegue infine la sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei **vettori di microrganismi patogeni**, mantenendo alta l'attenzione verso il graduale aumento dei casi di infezione dovuti ad artropodi provenienti da paesi extraeuropei (in particolare zecche), quali vettori di malattie endemiche nel nostro paese, e verso l'aumento delle segnalazioni di casi importati ed autoctoni di alcuni flavivirus molto diffusi nel mondo, tra cui la Dengue, la febbre Chikungunya, la malattia da virus West Nile e l'emergente Zika.

La Sezione Disinfezione e Disinfestazione interviene nei casi di presenza di agenti infestanti nelle strutture pubbliche, attua il monitoraggio e il controllo della zanzara tigre in collaborazione con il laboratorio di Zoologia del Museo di Scienze Naturali di Bergamo, con cui è in atto una Convenzione, e un'azione di controllo attraverso trattamenti programmati in circa 20 Comuni.

Per l'anno 2020 si prevede indicativamente il mantenimento del numero dei controlli eseguiti nel 2019, fatto salvo la modifica dell'organizzazione dell'attività di vigilanza conseguente all'applicazione delle norme anti-corruzione, l'incremento/riduzione del personale, l'impiego di risorse per lo sviluppo di attività di promozione alla salute.

I volumi di attività previsti sono rappresentati nella seguente tabella:

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>Numero Controlli anno 2019</b>
Verifiche documentali	1.999
Ispezione e Audit	3.518
Igiene e Sanita' Pubblica - Totale	5.517

### Acque di balneazione e di piscine.

Prosegue l'attività di controllo e di campionamento delle acque di balneazione secondo le indicazioni ministeriali ed in coerenza con quelle europee. A tale scopo viene eseguita attività di classificazione delle acque dei laghi di Iseo (in collaborazione con ATS di Brescia per quanto riguarda la sponda bresciana), Endine e Giudici, con controllo mensile in ognuna delle 32 località lacustri balneabili, per un totale di 586 prelievi di acqua di balneazione. Sono inoltre in studio due ulteriori località sul Lago d'Iseo.

Il Portale Acque di balneazione è tenuto aggiornato in tempo reale, caricando i dati disponibili relativi ai prelievi effettuati con cadenza quindicinale da aprile a settembre e mensile negli altri mesi.

PROGRAMMA MONITORAGGIO LAGHI BERGAMASCHI 2020					
Corpo d'acqua	Località controllate	Punti di studio	N° controlli annuali	N° totale campioni microbiologici	N° totale campioni ricerca cianobatteri
LAGO D'ISEO	17	2	11	209	209
LAGO DI ENDINE	13		6	78	78
LAGHETTO GIUDICI (ROGNO)	1		6	6	
LAGHETTO PIANGAIANO (ENDINE)	1		6	6	
Totale	32	2	29	299	287
Totale				586	

Nelle piscine viene effettuato il controllo e la vigilanza del mantenimento dei requisiti strutturali, funzionali, gestionali, compresa l'idoneità dell'acqua di vasca e di approvvigionamento, con la previsione di controlli nelle 84 strutture e 770 prelievi e analisi, compresi anche quelli relativi alla sorveglianza per la prevenzione della legionellosi.

### Reach e CLP

Realizzazione degli interventi di vigilanza e controllo, secondo le indicazioni quantitative definite nel Piano Regionale e del Piano Controlli Nazionale (di norma 3 controlli mediante Audit e 2 campionamenti più eventuali attività su segnalazione), secondo interventi integrati e coordinati con la UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche e perseguire gli obiettivi generali definiti dalla programmazione nazionale e regionale. Coordinamento con altri soggetti istituzionali coinvolti nei controlli sulle sostanze chimiche, in particolare con il Centro Antiveneni e ARPA, per la gestione di eventuali emergenze.

### Prodotti cosmetici

In continuità con l'esercizio 2019 saranno eseguiti controlli in regime di audit presso i fabbricanti di prodotti cosmetici, presenti nel territorio di competenza, per la valutazione delle Pratiche di Buona Fabbricazione dei cosmetici (GMP).

L'azione di controllo si concretizzerà nella vigilanza mediante Audit in 10 aziende produttrici del territorio, significative per dimensione ed assetto organizzativo.

Ulteriore attività di controllo è riservata ad accertamenti a seguito di inizio attività e ad eventuali segnalazioni di non conformità.

### Prevenzione e controllo rischio amianto

In coordinamento con il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, attraverso la Commissione Amianto, proseguono le attività di supporto ai Comuni/Enti Gestori nella rilevazione tramite il sistema informativo regionale Ge.MA, della presenza sul territorio di tubazioni di cemento - amianto nelle reti di distribuzione di acqua potabile.

## 5.2 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Ambienti di Vita (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019)

Regione Lombardia_ indicatori di valutazione delle performances_ Prevenzione			indicatori DGR 491-2018 e revisione DGR 1681-2019, circolare prot. G1.2019.0024256 del 28/06/2018 precisazioni			
Area AMBIENTI DI VITA						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
AMBIENTI DI VITA	2.1		Strutture Sanitarie (Copertura controlli)	Strutture Sanitarie ispezionate	Totale Strutture Sanitarie	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.2		Strutture Socio-Sanitarie (Copertura controlli)	Strutture Socio-Sanitarie ispezionate	Totale Strutture Socio-Sanitarie	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.3		Strutture collettive/ricettive (Copertura controlli)	Strutture collettive/ricettive ispezionate	Totale Strutture collettive/ricettive	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.4		Strutture Sanitarie (Non conformità)	Strutture con NON conformità	Totale ispezioni	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.5		Strutture Socio-Sanitarie (Non conformità)	Strutture con NON conformità	Totale ispezioni	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.6		Strutture collettive/ricettive (Non conformità)	Strutture con NON conformità	Totale ispezioni	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.9		Vigilanza nelle scuole	Scuole ispezionate	Totale scuole	I.M.Pre.S@
AMBIENTI DI VITA	2.11		Controlli nelle piscine	Piscine aperte al pubblico controllate	Totale piscine aperte al pubblico	I.M.Pre.S@ e ATS
AMBIENTI DI VITA	2.13		Censimento amianto	N. Comuni che hanno censito nelle relazioni annuali art. 9 L. 257/92 uso indiretto (tubazioni idriche) anno in corso	Numero Comuni dell'ATS	Ge.M.A.
AMBIENTI DI VITA	2.14		Balneazione 1	N. revoche di ordinanze sindacali caricate	Totale ordinanze sindacali revocate	Portale Acque Inventory
AMBIENTI DI VITA	2.15		Balneazione 2	MASSIMO FRA [(n. punti di studio anno in corso / n. punti di studio anno precedente > 1) OR (n. punti monitoraggio anno in corso / n. punti monitoraggio anno precedente > 1)]		Portale Acque
AMBIENTI DI VITA	2.16		RADON	N. Comuni che adottano le linee guida rischio Radon nell'anno in corso	Numero Comuni dell'ATS	Survey regionale condotta online annualmente
AMBIENTI DI VITA	2.17		Salute e Ambiente	N. MMG e PLS formati su percorsi con modulo Salute-Ambiente	N. totale MMG e PLS	Dipartimento Cure Primarie ATS

### 5.3 Salute e Ambiente

In coerenza con gli strumenti programmatici, le attività saranno orientate a sviluppare e a rafforzare il coordinamento delle componenti istituzionali sul tema Ambiente e Salute, attraverso una stretta collaborazione in azioni integrate con il Servizio Epidemiologico Aziendale ed altri Enti (Comuni, Provincia, Regione, Ministero). In particolare con ARPA è stato sottoscritto uno specifico **Accordo di collaborazione inter-istituzionale** per la progettazione, pianificazione e la realizzazione, tra l'altro, di studi sullo stato di salute della popolazione generale ed indagini di epidemiologia ambientale a livello locale e sovra locale.

#### Sorveglianza ambientale

Ai fini di prevenire i rischi ambientali per la Legionella, supporto ai Comuni per la rilevazione delle torri di raffreddamento e condensatori evaporativi presenti sul territorio (catasto georeferenziato degli impianti), in previsione di un Sistema Informativo che coniughi i dati ambientali ed i dati sanitari (applicativo Malattie infettive).

Valutazioni delle ricadute sulla salute della popolazione nei procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), Valutazioni Ambientali Strategiche (VAS), Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA) e Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

Attraverso la commissione Istruttoria Salute Ambiente, attività interdipartimentale (Servizio Epidemiologico Aziendale, Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, Dipartimento Veterinario) e

interistituzionale (ARPA, Comuni, Provincia, Regione, Ministero) per la valutazione degli impatti ambientali sulla salute pubblica nell'ambito di tutti i procedimenti valutativi di livello comunale, regionale e provinciale (VIA e verifiche di assoggettabilità a VIA), mediante recepimento delle indicazioni regionali (DGR n. X/4792 del 08/02/2016) per la redazione e l'analisi del capitolo salute pubblica all'interno degli studi di impatto ambientale e negli studi preliminari ambientali, garantendone l'applicazione anche in seno alla Commissione VIA regionale; formulazione di un contributo a supporto dei decisori, con la stima della accettabilità del rischio sanitario e, nei casi previsti, della valutazione degli impatti sanitari derivanti dagli interventi proposti.

Aggiornamento e condivisione, con le strutture del Dipartimento e dell'Agenzia trasversalmente coinvolte, dei criteri e delle modalità procedurali relative ai percorsi istruttori ed analisi, valutazione ed espressione delle osservazioni relative alla componente "salute", anche mediante la predisposizione di specifiche Istruzioni Operative e Linee Guida e la realizzazione di eventi formativi.

Programmazione di attività intra e inter-istituzionali (es. con ARPA) per la tematica ambiente e salute e supporto alla DG Welfare/UE Prevenzione per la realizzazione di momenti formativi.

### **Attività relative a criticità ambientali con possibili impatti sulla salute e controlli sulle aziende che impattano sull'ambiente**

Prosegue l'impegno nelle attività di:

- Istituzione di Tavoli tecnici con ARPA, Provincia e Comuni.
- Interventi congiunti con ARPA per il monitoraggio delle molestie e dei disturbi olfattivi.
- Collaborazione con il Servizio Epidemiologico Aziendale (S.E.A.) per Tavoli tecnici territoriali (Isola Bergamasca, Italcementi di Calusco D'Adda), monitoraggio dello stato di salute dei residenti in vicinanza dell'Aeroporto Orio al Serio, monitoraggio sulla valutazione dell'impatto sulla salute dei residenti in vicinanza dell'inceneritore Ecolombardia 4 di Filago.
- Supervisione, in collaborazione con il S.E.A., per la valutazione dell'impatto sulla salute con approccio epidemiologico a cura di Italcementi (cementificio di Calusco D'Adda) e dell'Università di Roma Tor Vergata (fornitura dati sanitari in collaborazione con ATS della Brianza).

Inoltre, verrà mantenuta alta l'attenzione nei confronti di alcune criticità ambientali e temi emergenti di interesse pubblico quali:

- progetto Cave in provincia: valutazione impatto sulla salute;
- inceneritore Ecolombardia 4 Filago;
- cementificio Italcementi di Calusco d'Adda;
- cementificio Italcementi (ex SACCI) di Tavernola;
- aeroporto di Orio al Serio;
- supporto ai Comuni per valutazioni relative alla presenza e/o alla bonifica di amianto;
- ARIR (Aziende a Rischio Incidente Rilevante);
- Rischio idrogeologico e Rischio sismico;
- Reti di telecomunicazioni 5G.

### **Gestione maxiemergenze in sanità pubblica**

Gestione di problematiche/emergenze di tipo ambientale che interessano le diverse matrici – acqua, aria e suolo - accertate e/o presunte, che possono avere conseguenze sulla salute della popolazione, con particolare attenzione ai recettori più sensibili (bambini, anziani, soggetti con malattie croniche come asma, BPCO, allergie, malattie cardiovascolari) anche attraverso lo sviluppo del Sistema Informativo della Prevenzione.

Condivisione delle metodologie di valutazione dell'impatto sulla salute con il coinvolgimento del Centro Antiveneni e UOOML .

Predisposizione di attività di formazione del personale per garantire uniformità di intervento in caso di emergenze di natura ambientale, anche in esito a lavori di adeguamento ed aggiornamento dell'Istruzione Operativa di Guardia Igienica Preventiva (GIP)

### **Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.),**

Collaborazione con la Prefettura di Bergamo per l'aggiornamento del Piano di Emergenza Provinciale per il rischio industriale e conseguente sensibilizzazione e supporto ai comuni per la stesura e l'approvazione dell'Elaborato Rischi di Incidente Rilevante (ERIR), in conformità alla DGR 11 luglio 2012 n. IX/3753 e per valutazione dei Piani Emergenze esterni ARIR.

### **Radioprotezione**

Sono effettuate le seguenti attività:

- Radioprotezione industriale: verifica comunicazione di detenzione ed utilizzo sorgenti di radiazioni ionizzanti, controlli sulle Aziende con sorgenti ad alta attività, gestione delle segnalazioni di rinvenimento di materiali radio contaminati di concerto con ARPA.
- Radioprotezione sanitaria, in collaborazione Dipartimento PAAPSS.
- Pareri della Commissione Radioprotezione su richieste delle ASST e delle Strutture Sanitarie di ricovero e cura private e accreditate.
- Radioattività ambientale e degli alimenti (valutazione dei rapporti di prova su analisi effettuati da ARPA).
- Collaborazione con il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione per le valutazioni relative alla radioattività nell'acqua potabile: valutazione radioattività acque a consumo umano: D.Lgs. 28/2016, recepimento della Direttiva Europea 51/2013, con particolare riferimento ai nuovi obblighi posti alla parte pubblica (Regioni, ATS, ARPA) e ai gestori degli acquedotti in relazione al controllo della radioattività nelle acque potabili.

### **Molestie olfattive**

Gestione, in collaborazione con ARPA, delle problematiche relative a molestie olfattive derivanti da alcune aziende (fonderie, trattamento e recupero rifiuti, industrie chimiche, zootecniche, ecc.), specie in alcune aree ad alta intensità produttiva. L'ATS effettuerà valutazioni inerenti le ricadute sulla salute a partire da indagini olfattometriche ed analisi con canister, svolte da ARPA.

### **Siti Contaminati**

Aggiornamento e consolidamento, anche mediante specifica attività formativa, dei criteri e delle modalità procedurali relative ai percorsi istruttori di analisi, valutazione ed espressione delle osservazioni di competenza ATS nei processi di valutazione del rischio e dei progetti di bonifica dei siti inquinati, attività di supporto ai Comuni, Provincia e Regione.

### **Promozione comunicazione e formazione: impatti sulla salute e rischi ambientali**

Momenti di confronto e di apprendimento avvalendosi di strumenti e metodi tipici dell'approccio tossicologico per la valutazione del rischio per la salute umana (Risk Assessment - RA) e tramite approccio epidemiologico (Health Impact Assessment – HIA) al fine di affinare le capacità degli operatori di valutare le ricadute sulla salute delle trasformazioni territoriali e ambientali, delle esposizioni ad inquinanti (sia in fase emergenziale - esposizione acuta- sia per esposizioni continuative, cumulative e prolungate -esposizione cronica-).

Promozione e sensibilizzazione a tematiche legate ai rischi alla salute conseguenti ad esposizioni di tipo ambientale, attraverso l'inserimento di uno specifico modulo Salute Ambiente nei percorsi formativi rivolti a MMG ed a PLS, con i quali aumentare il loro bagaglio conoscitivo. Collaborazione ed integrazione tra Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria e Dipartimento di Cure Primarie, per la realizzazione di percorsi formativi dedicati, quali ad esempio la somministrazione di questionario on-line, utile a verificare e stimolare il grado di conoscenza e formazione in materia Salute Ambiente, piuttosto che l'erogazione di corsi formativi FAD.

### **Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale**

Proseguono le seguenti collaborazioni:

- Monitoraggio dati sanitari Aeroporto Il Caravaggio - Orio al Serio.
- Impegni per area Filago - Madone: monitoraggio dati sanitari.

- Impegni prossimi con Consorzio Isola Bergamasca (CIB): istituzione di un osservatorio epidemiologico-ambientale.
- Impegni per Procedura VIA Italcementi di Calusco d'Adda e Cementificio di Tavernola, approfondimenti e supervisione dell'approccio epidemiologico (fornitura di dati sanitari).
- Inquinamento atmosferico in provincia di Bergamo - provvedimenti emergenziali e contributo ATS.
- Aggiornamenti dati epidemiologici: radon e tumori polmonari.
- Attività formativa.

## 6. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE

In attuazione del Decreto del Consiglio regionale del 17/07/2018 n° XI/67 di Proroga del “Piano Regionale della Prevenzione di Regione Lombardia 2014-2018” e della Delibera n° XI/164 del 29/05/2018 “Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”, tenuto conto delle Deliberazioni del 02/08/2018 N° XI/491 “Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018” e N° XI/415 “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute[...] della Deliberazione N° XI/1046 del 17/12/2018 “Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019”, e della più recente Deliberazione XI/2672 del 16/12/2019 ed in attesa dei provvedimenti regionale di prossima adozione, per il 2020 sono confermati gli obiettivi e gli indicatori già riportati nel piano 2019 con le integrazioni che seguono:

- **Volume dei controlli in linea con quanto effettuato nel 2019** fatto salvo incrementi/riduzioni del personale.
- **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** si garantisce il controllo **in almeno il 5% delle imprese attive** presenti sul territorio, comprese le imprese individuali, anche attraverso la modalità del percorso strutturato di prevenzione definito Piano Mirato di Prevenzione (PMP).
- **Vigilanza e controllo in materia REACH/CLP, Fitosanitari e Amianto**, in collaborazione con gli altri servizi del DIPS, saranno svolte secondo gli indirizzi Nazionali e Regionali.
- **Edilizia** i controlli sono definiti in base alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale e Regionale. Una quota dei controlli sarà svolta congiuntamente con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro. I cantieri da controllare saranno selezionati tra quelli attivi notificati e registrati in Ge.C.A. e sarà garantito anche il controllo in una quota dei cantieri per la bonifica di amianto registrati nell'applicativo Regionale Ge.M.A. Si garantirà la registrazione delle **indagini di infortuni e dei casi di malattie professionali** mediante utilizzo del modulo Ma.P.I. nel sistema Regionale Person@\_SMP.

Nel settore della sicurezza impiantistica, compatibilmente con le risorse di personale tecnico specializzato, sarà garantita l'effettuazione delle verifiche periodiche richieste dagli utenti, i controlli continueranno ad essere programmati in base alla graduazione dei rischi. In particolare le risorse del personale saranno indirizzate alla realizzazione di piani di vigilanza e all'erogazione diretta di verifiche periodiche.

Nell'ambito dell' Organo Territoriale per il Coordinamento (OTC), è stata inoltre individuata una strategia integrata educativa e formativa come strumento operativo che si compone di azioni diversificate, gestite in stretto **raccordo tra Enti istituzionali e parti sociali**. Tale strategia si concretizza nella realizzazione di interventi a favore delle varie figure presenti nel mondo del lavoro (lavoratori, preposti, dirigenti, studenti, docenti). Tali azioni si affiancano e rafforzano la tradizionale attività di vigilanza nel rispetto delle indicazioni regionali.

### **Criteri utilizzati per la graduazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori**

In linea con le indicazioni Regionali e in attesa dell'avvio del nuovo Piano regionale SSL si conferma il percorso metodologico di programmazione delle attività di controllo, che si basa sull'analisi del contesto provinciale seguendo il principio della graduazione del rischio, anche mediante verifica degli indicatori di danno, pertanto anche nel 2020 la programmazione dei controlli sarà condotta privilegiando le attività produttive classificate ad alto rischio per infortuni e malattie professionali, garantendo inoltre la prosecuzione delle attività definite nell'ambito dei piani mirati di prevenzione già attivati. Nell'ambito dell' Organo Territoriale per il Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di SSL, ex art. 7, si valorizza la partecipazione delle parti sociali e delle istituzioni, con competenze nelle specifiche aree (tutela della salute e sicurezza dei cittadini/consumatori/lavoratori), sia nella fase di individuazione di

priorità ed obiettivi, sia nella fase di valutazione del guadagno di salute conseguito (realizzazione della “peer network”, la “rete di pari”). Per quanto concerne il settore delle costruzioni, la selezione dei cantieri da controllare è effettuata nell’ambito delle notifiche registrate nel Sistema I.M.Pre.S@, mediante utilizzo della **graduazione del rischio** secondo le indicazioni contenute nella nota regionale G1.2018.0005985 del 13/02/2018.

### **Comunicazione dei risultati**

La programmazione dell’attività ed i risultati conseguiti saranno resi pubblici attraverso:

- Organo Territoriale per il Coordinamento (OTC) delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di sicurezza sul lavoro ex art. 7 D.Lgs. 81/2008;
- Ordini e Collegi professionali, Consulenti del lavoro;
- Collegio di rappresentanza dei Sindaci;
- Associazione medici competenti della Provincia di Bergamo;
- Portale ATS.

Ciò premesso, si conferma il recepimento degli obiettivi regionali che indirizzano l’attività in relazione:

- alla riduzione degli infortuni e alla emersione delle malattie professionali,
- al sostegno alle imprese,
- alla formazione alla salute e sicurezza.

### **1. Riduzione degli infortuni e delle malattie professionali**

A contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatologico, si persegue il mantenimento del trend di riduzione degli infortuni e di emersione delle Malattie Professionali. Proseguiranno le azioni volte a perfezionare gli strumenti per la conoscenza e gestione delle malattie professionali e a rafforzare la rete di scambio delle informazioni utili per monitorare il fenomeno (coinvolgimento di medici di base, medici competenti), in relazione soprattutto a tumori ad alta e bassa frazione eziologica, disturbi muscolo scheletrici lavoro-correlati e disturbi da stress lavoro-correlato. A completamento delle azioni già intraprese per favorire la segnalazione dei casi di mesoteliomi, tumori naso-sinusali e tumori del polmone e della vescica, come previsto nella Deliberazione N° X/5494 del 5/12/2016, nel 2020 si prevede di continuare le azioni di stimolo all’invio delle segnalazioni e denunce di patologie da sovraccarico biomeccanico, mediante incontri, comunicazioni, seminari, rivolti ai medici di assistenza primaria, da realizzare in accordo/collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie e Continuità Assistenziali dell’ATS.

Indicatori: mantenimento del trend in riduzione degli infortuni e incremento delle segnalazioni delle Malattie Professionali.

Il monitoraggio delle attività è realizzato attraverso il Sistema Informativo Regionale della Prevenzione che si compone del modulo I.M.Pre.S.@ e del modulo Person@.

- inserimento nel modulo Ma.P.I. dei casi di malattia professionale e di Infortuni: per le malattie professionali sarà garantita la definizione del nesso in almeno l’90% dei casi inseriti e per le indagini di infortunio si garantirà la definizione dei fattori di rischio in almeno l’90% dei casi inseriti.
- Registrazione in Ma.P.I. di tutti i casi di infortunio mortale che dovessero verificarsi;
- incontri/seminari rivolti a Medici di Medicina Generale e Medici ospedalieri per l’utilizzo della funzionalità rilasciata dalla Regione per la segnalazione di patologie professionali.

### **2. Sostegno alle imprese**

Proseguono anche nel 2020 le azioni volte a favorire l’emersione, la valorizzazione, la promozione e la diffusione di buone pratiche e percorsi virtuosi di autocontrollo e interventi mirati nelle aziende, volti all’adozione delle buone prassi esistenti e decretate dalla Regione; in particolare proseguiranno i percorsi condivisi a livello territoriale, sui temi della SSL nei settori individuati in particolare nell’ambito dei Piani Mirati di Prevenzione - previsti nel Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Indicatore: n° di aziende coinvolte nei piani mirati di prevenzione (fonte: I.M.Pre.S@).

Le attività di seguito indicate, già avviate nel 2019 e coordinate a livello provinciale da personale afferente alla Direzione UOC PSAL, potranno essere condotte a seguito di conferma del protocollo d'intesa, così come alcune azioni di sostegno alle imprese già in corso e di seguito elencate:

- **Audit sull'organizzazione della sicurezza nelle aziende** [metodologia audit per la verifica dei programmi di prevenzione adottati dalle aziende]: l'obiettivo di tale progetto è quello di diffondere in tutte le realtà lavorative degli strumenti di valutazione e controllo per verificare la corretta gestione da parte delle aziende sulle tematiche di salute e sicurezza sul lavoro. Il progetto è condotto da funzionari afferenti a Organismo Paritetico Territoriale Artigianato (OPTA), Confederazione Industria Manifatturiera Italiana (CONFIMI), Unione Artigiani, Ente Scuola, Comitato Paritetico Territoriale Artigiano (CPTA), Coldiretti, Confederazione Agromeccanici ed Agricoltori Italiani (CONFAI) Bergamo e Confagricoltura. Nell'ambito di tale progetto sono state prodotte e condivise tre Check list di controllo sull'organizzazione della gestione della prevenzione in azienda, una per il comparto artigianale, una per il comparto edile ed una per il settore agricolo. Le associazioni partecipanti le sottopongono alle aziende loro associate, mediante audit, volti a valutare la gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e per migliorarne l'organizzazione ove necessario.
- **Rilevazione e disamina in azienda degli infortuni e degli incidenti**: l'obiettivo di questo progetto è condividere ed applicare nelle aziende le metodologie di rilevazione ed analisi sia di infortuni accaduti sia di incidenti che non hanno causato lesioni a persone (mancati infortuni) per comprenderne le cause e implementare le conseguenti azioni correttive e di prevenzione o di miglioramento. Il gruppo di lavoro è formato da funzionari di OPTA, CONFIMI, Unione Artigiani, Ente Scuola, CPTA, Coldiretti, COFAI Bergamo e Confagricoltura che promuovono l'uso della scheda nelle aziende loro associate e richiedono alle stesse di avere un feed back al fine di monitorare le azioni correttive intraprese dalle stesse aziende individuando soluzioni e buone pratiche da divulgare.
- **Sensibilizzazione dei neoimprenditori alla Salute e Sicurezza sul lavoro**: obiettivo del progetto è quello di sensibilizzare i neoimprenditori ad adottare, sin dall'inizio dell'attività, le azioni necessarie ad avviare un corretto processo di valutazione e contenimento dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro nonché per la corretta gestione del rapporto di lavoro. Gli strumenti individuati sono di tipo comunicativo informativo mediante la predisposizione e diffusione di opuscoli e la realizzazione di comunicazioni di tipo convegnistico e seminariale. Il gruppo di lavoro è costituito da funzionari dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) e da rappresentanti della CNA, LIA, CONFIMI-APINDUSTRIA, CONFAI, CONFINDUSTRIA OPTA, CONFESERCENTI, CONFAGRICOLTURA, UNIONE ARTIGIANI, EBITEN, UPAG, INAIL, CONFARTIGIANATO, UNISCOM-CASARTIGIANI, COLLEGIO DEI PERITI, COLDIRETTI, C.C.I.A.A. Bergamo. Per il 2019 sono previsti almeno due eventi seminariali rivolti ai neo-imprenditori. A tutti i nuovi iscritti alla C.C.I.A.A. sarà inoltre inviato il "decalogo della sicurezza" prodotto dal gruppo di lavoro nel 2018.

### 3. Formazione salute e sicurezza

- Il Servizio PSAL prosegue gli interventi di assistenza alle scuole per lo sviluppo di competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL) nei curricula scolastici, in stretta collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale e con la sede provinciale INAIL, nonché in sinergia con il partenariato economico-sociale all'interno dell'OCT ex art. 7 D.Lgs 81/08. La realizzazione del progetto biennale Scuola Sicura – per l'inserimento curricolare della Sicurezza del Lavoro nei programmi scolastici delle varie discipline delle scuole secondarie superiori, prevede per l'anno 2020 il completamento e la predisposizione delle unità didattiche relative a varie discipline, per tutte le classi, in tre istituti scolastici partecipanti (1 liceo, 1 istituto tecnico ed 1 istituto professionale) e l'avvio della diffusione del materiale didattico, già predisposto e testato, ad altre scuole superiori nonché l'accompagnamento ai tre nuovi Istituti superiori che hanno aderito.
- In occasione della realizzazione di percorsi per competenze trasversali e per l'orientamento (PCTO) relativamente agli istituti scolastici di secondo grado in ogni indirizzo, si prevede di effettuare incontri specifici con i referenti del PCTO (ex alternanza scuola-lavoro) per la promozione della formazione alla sicurezza e salute sul lavoro, azioni di coordinamento con la referente dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo. Per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di PCTO, prosegue l'attività

di sportello informativo ATS-SPSAL sia per gli Istituti Superiori, sia per le imprese che si rendano disponibili ad accogliere gli studenti.

- Sarà attuata una specifica attività di audit sull'applicazione degli artt. 36 e 37 del D.Lgs 81/08 in un gruppo di 12 aziende.

Indicatori: - n° di Istituti scolastici che integrano la sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici;  
- n° di incontri specifici con i referenti del PCTO;  
- n° accessi allo sportello informativo ATS-SPSAL per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di PCTO;  
- n° numero delle Aziende sottoposte ad audit sull'applicazione degli artt. 36 e 37 del D.Lgs 81/2008.

### 6.1 Attività di vigilanza e controllo

I controlli, rispetto alla sicurezza nei luoghi di lavoro e alla sicurezza impiantistica, saranno effettuati almeno nel 5% delle imprese attive in coerenza con i LEA. I volumi complessivi di attività, saranno comunque mantenuti sui livelli dell'anno precedente, fatto salvo incrementi/riduzioni del personale. Le azioni e attività di prevenzione per l'anno 2020 proseguiranno in coerenza con il Piano Regionale 2014-2018 prorogato con Decreto del Consiglio regionale del 17/07/2018 n° XI/67 e nel rispetto delle indicazioni contenute nella Deliberazione N° XI/1046 del 17/12/2018 " Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019 e della Deliberazione XI/2672 del 16/12/2019".

Nel 2020 proseguono le attività previste nell'ambito dei tre Piani Mirati di Prevenzione, di seguito descritti, in relazione al "Piano Triennale straordinario" di cui alla Delibera n° XI/164 del 29/05/2018.

#### Piani specifici di controllo:

- **EDILIZIA:** stante i risultati storicamente perseguiti nel settore delle costruzioni e il cospicuo numero di cantieri notificati annualmente, pari a 11.538 nel 2019, non potrà essere garantita la copertura del 15% del totale dei cantieri notificati. Sarà comunque garantita la stessa quota di cantieri controllati nel 2019, individuati secondo i criteri indicati dalla Regione Lombardia, dall'archivio Ge.Ca., selezionando quelli rispondenti alle seguenti "TIPOLOGIE": COSTRUZIONE – DEMOLIZIONE – RECUPERO – RISTRUTTURAZIONE – RESTAURO- MANUTENZIONE STRAORDINARIA. L'assegnazione dell'attività di controllo sarà attuata individuando tra i "cantieri aperti" quelli ad alta priorità di rischio applicando i seguenti filtri: durata > 120 giorni e N° Imprese presenti >= 5 e quindi di seguito, le variabili relative alle imprese con eventi infortunistici (infortuni > =1); controlli con esito negativo (>=1).
- **AMIANTO:** prosegue l'attività consolidata di valutazione dei piani di lavoro e notifiche acquisite attraverso il gestionale Ge.M.A. garantendo l'ispezione dei cantieri di bonifica selezionati tra quelli identificati a "rischio elevato" e "medio" secondo i criteri individuati nell'ambito della commissione amianto provinciale.
- Prosegue l'attività sanitaria di registrazione dei casi di soggetti esposti ed ex esposti ad amianto con erogazione di counselling ed invio dei soggetti selezionati alla UOC di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII per il previsto follow-up.
- Prosegue l'attività di ricerca attiva dei tumori amianto correlati e l'attività di indagine epidemiologica per la ricerca attiva dei mesoteliomi e dei tumori a bassa frazione eziologica (polmone e vescica) da realizzare in accordo/collaborazione con la UOC di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII e il COR regionale.
- **AGRICOLTURA:** sono previsti controlli in aziende agricole che rientrano nel Piano di Sviluppo Rurale (PSR) secondo le richieste che perverranno dall'UTR: indicatore performance n. 4.20; Nell'ambito del piano nazionale di controllo sui fitosanitari le attività saranno concordate con il SIAN garantendo, in base alle specifiche competenze, la verifica nella quota di aziende utilizzatrici prevista, fatte salve diverse indicazioni regionali. Il numero complessivo dei controlli in agricoltura, in considerazione degli indicatori di performance definiti dalla Regione, garantirà la copertura di almeno l'1% delle aziende agricole presenti sul territorio.
- **REACH:** in attuazione del "PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE", si garantisce la cooperazione per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche

perseguendo gli obiettivi generali definiti dalla programmazione nazionale e regionale; in analogia con l'attività svolta nel 2019 si prevede di partecipare agli interventi di audit definiti in collaborazione con l'area di sanità Pubblica.

- **Noleggiatori di attrezzature di sollevamento:** nell'ambito della sicurezza impiantistica, nel corso del 2019 è stata condotta vigilanza sulla corretta gestione delle attrezzature concesse in uso ad utilizzatori afferenti a diversi settori economici (cantieri, aziende). Sono state individuate le principali misure di prevenzione previste dal D.Lgs 81/08, ed è stata predisposta una specifica check list applicata sperimentalmente in due centri di noleggio attrezzature. Nel 2020 si prevede di diffondere la check list al altri centri di noleggio mediante incontri formativi/seminari/invio documentazione.
- **VARI SETTORI:** controlli mirati alla sicurezza attrezzature ed impianti e alla salute dei lavoratori rivolti ad aziende afferenti ai settori economici a maggior rischio e numericamente più rappresentativi nel territorio. Per il rispetto dei LEA previsti (estrazione gennaio 2019), si prevede di garantire la copertura complessiva del 5% delle PAT del territorio. Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo misurato dall'indicatore di performance 4.11, tutte le tipologie di controllo (ispezioni, indagini per malattie professionali e infortuni, audit e controlli documentali). Le ispezioni nei luoghi di lavoro (indicatore di performance 4.12) garantiranno la copertura di almeno il 5% delle aziende con dipendenti.
- **GOMMA:** nel comparto della gomma, terminata la fase di sperimentazione nel 2019, sarà diffusa alle aziende del settore la nuova check list prodotta che sarà anche utilizzata per condurre le attività di audit da effettuare nel 2020 in 6 imprese.
- **SETTORE MANIFATTURIERO:** gli interventi di audit mirati alla verifica della Formazione ai sensi degli artt.36 e 37 del D.Lgs 81/08 sono previsti indicativamente in 12 aziende del manifatturiero.
- **SCUOLE:** interventi di vigilanza congiunta con le Unità Operative Igiene e Sanità Pubblica e Impiantistica indicativamente in 30 istituti scolastici.
- **STRUTTURE SOCIOSANITARIE:** interventi di vigilanza congiunta finalizzata all'accertamento del possesso e del mantenimento dei requisiti di esercizio svolta in modo coordinato con il Dipartimento PAAPSS (Servizio Accreditamento, Vigilanza e Controllo Area Sociosanitaria e Sociale) e gli altri Servizi del DIPS nelle seguenti Unità d'Offerta Sociosanitarie: 19 RSA, 4 RSD, 11 CDI, 7 CDD, 3 SERD e 2 HOSPICE. Tale quota di strutture garantisce la copertura dei LEA per il GRUPPO ATECO Q Sanità. La verifica dei requisiti tecnologici sarà assicurata dal personale tecnico con competenze impiantistiche.
- Verifica dell'applicazione del "core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità", attraverso la consultazione dei dati ex Allegato 3B dell'articolo 40 del D.Lgs 81/2008 (servizio telematico INAIL), relativi a due strutture sanitarie (1 pubblica e 1 privata della provincia di Bergamo).
- **PIANI MIRATI DI PREVENZIONE.**

In relazione al "Piano Triennale straordinario" di cui alla Delibera n° XI/164 del 29/05/2018, si prevede di proseguire le attività già attivate nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione:

1. **Riduzione del rischio infortunistico relativo all'utilizzo di siviere in aziende metallurgiche del territorio bergamasco.** Le aziende destinatarie del piano rientrano nel codice ATECO 24.51;24.52 ;24.53; 24.54. Il numero complessivo di aziende/UL afferenti a tale codice ammonta a 61 (Fonte dati = I.M.Pre.S.@ BI – estrazione del 26.06.2018). Il Piano prevede di coinvolgere tutte le aziende/UL attive che saranno destinatarie di informazione specifica e della scheda di autovalutazione. L'avvio del piano prevede l'informazione alle aziende a mezzo di lettera/circolare ed allegata lista di autocontrollo e eventuali incontri esplicativi. Ogni azienda coinvolta sarà invitata ad applicare tale scheda di autovalutazione condivisa all'interno del Comitato territoriale ex art.7. La scheda di autovalutazione permetterà alle aziende di rilevare i punti critici inerenti le aree tematiche considerate e di definire l'eventuale cronoprogramma di miglioramento, da concordare con il RLS, contenente le misure tecniche, organizzative e procedurali da attuare. Le schede compilate dalle aziende saranno acquisite dal Servizio PSAL che procederà all'analisi e valutazione attribuendo a ciascuna azienda un punteggio di "rischio" utile a stabilire le priorità di controllo nel tempo (mediante audit e/o ispezioni). Entro il 2020 si garantirà presumibilmente la copertura del 50% delle aziende/UL. L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:

- N° aziende coinvolte nell'anno mediante comunicazione scritta e/o incontri;
- N° aziende selezionate che hanno compilato e restituito la scheda di autovalutazione;
- N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

2. **Riduzione dei rischi per la sicurezza e la salute nel comparto dello stampaggio delle guarnizioni in gomma.** Le aziende destinatarie del piano rientrano nel codice ATECO 2219. Il numero complessivo di aziende/UL afferenti a tale codice ammonta a 374 (Fonte dati = I.M.Pre.S.@ BI – estrazione del 26.06.2018 ad inizio progetto). Nel 2019 è stata prodotta e diffusa agli organismi paritetici una scheda di autovalutazione, testata e sperimentata in un primo campione di 5 aziende. Lo strumento validato sarà divulgato entro il primo trimestre 2020 mediante un seminario organizzato con le parti sociali. Si prevede di coinvolgere 1/3 delle aziende/UL attive che saranno destinatarie di informazione specifica e della scheda di autovalutazione. Le schede di autovalutazione compilate dalle aziende saranno analizzate dall'UOS PSAL che procederà all'analisi e valutazione attribuendo a ciascuna azienda un punteggio di "rischio" utile a stabilire le priorità di controllo nel tempo (mediante audit e/o ispezioni). Per il 2020 si prevede di sottoporre ad audit circa 6 strutture. L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:

- N° aziende coinvolte nell'anno mediante comunicazione scritta e/o incontri;
- N° aziende selezionate che hanno compilato e restituito la scheda di autovalutazione;
- N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

**Riduzione dei rischi infortunistici relativi alle attrezzature di lavoro nelle aziende metalmeccaniche nel territorio bergamasco.** Nel 2019 si è provveduto ad inviare, mediante PEC, la comunicazione di avvio del Piano con allegato il questionario di autovalutazione a 2.624 aziende afferenti al settore ATECO C25. In accordo e collaborazione con le principali associazioni datoriali già rappresentate all'interno dell'Organismo Territoriale di Coordinamento, sono stati realizzati 4 incontri informativi con le aziende del territorio (3 nel mese di marzo e 1 nel mese di maggio) con un totale complessivo 670 partecipanti afferenti a 287. Nel mese di settembre sono stati effettuati altri due incontri informativi rivolti a 40 Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza. Sono state selezionate 90 aziende metalmeccaniche destinatarie di questionario da compilare on line. Sono pervenuti in totale 121 questionari compilati (sia on line che in forma cartacea) che sono stati analizzati per selezionare le aziende da ispezionare. Nel mese di Dicembre sono stati conclusi gli interventi di audit in 25 aziende metalmeccaniche. Alla fine del secondo semestre del 2019 sono state selezionate ulteriori 375 aziende chiamate a compilare il questionario on-line, dalle quali sarà scelto il campione di circa 100 imprese da ispezionare nel 2020. L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:

- N° aziende coinvolte nell'anno in incontri seminariali;
- N° aziende selezionate per invio e compilazione del questionario;
- N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

## 6.2 Verifiche impiantistiche

Le attività svolte dalla ATS al fine di accertare l'esistenza di idonee condizioni di sicurezza impiantistiche, comprendono sia "verifiche periodiche obbligatorie" effettuate su richiesta di soggetti esterni, che attività di vigilanza; per le verifiche periodiche obbligatorie, la normativa in vigore prevede che per diverse tipologie di impianti e di attrezzature di lavoro, le verifiche possano essere svolte dall'ATS o da Organismi Notificati e Soggetti Abilitati.

### Verifiche periodiche

Compatibilmente con le risorse di personale specializzato disponibile, si programma di effettuare le verifiche impiantistiche richieste dall'utenza e, in caso di richieste in sovrannumero o di carenza di personale, si darà priorità alle situazioni classificate ad alto rischio di seguito elencate:

- **Apparecchi a pressione:** Aziende a Rischio di Incidente Rilevante, centrali termiche.
- **Ascensori:** si garantisce l'effettuazione delle verifiche richieste nei settori ritenuti prioritari o più rilevanti in termini di impatto sociale (edifici aperti al pubblico in genere).
- **Apparecchi di sollevamento:** cantieri con particolari condizioni di rischio;

- **Impianti elettrici e impianti di messa a terra installati nei luoghi con pericolo di esplosione:** oltre alle omologazioni di competenza esclusiva della ATS, verranno effettuate le verifiche periodiche ove richieste (distributori di carburante, aziende chimiche, etc.)

Non saranno accettate richieste da quelle strutture nelle quali si effettua sistematicamente attività di vigilanza programmata, al fine di evitare situazioni di conflitto d'interesse (es.: edifici scolastici, strutture sanitarie e sociosanitarie).

### Vigilanza e controllo sulla sicurezza impiantistica

Si garantisce la seguente attività:

- vigilanza nell'ambito dei programmi di controllo, coordinati con gli altri Servizi del DIPS, finalizzati alla verifica della sicurezza degli impianti elettrici e termici nelle scuole;
- supporto in tema di sicurezza impiantistica nelle strutture sanitarie, su richiesta del Dipartimento PAAPS, al fine di accertare l'esistenza ed il mantenimento requisiti di accreditamento tecnologico-impiantistici previsti.
- Partecipazione nell'attività di controllo programmata dal Dipartimento PAAPS, sulle strutture socio-sanitarie, nell'ambito della vigilanza congiunta con gli altri Servizi del DIPS, al fine di accertare l'esistenza e/o il mantenimento dei requisiti di accreditamento previsti in tema di impianti elettrici, ascensori e attrezzature a pressione.
- Espressione di pareri richiesti dai Comuni per le verifiche quindicennali sugli impianti di distribuzione carburante ad uso pubblico e privato.
- Partecipazione alla Commissione Provinciale di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo, in qualità di esperti in elettrotecnica.
- Supporto specialistico alle altre UOS del DIPS sia nell'ambito della vigilanza che nell'espressione di pareri che richiedono competenze impiantistiche.
- Valutazione dei verbali di verifica periodica di impianti e attrezzature di lavoro, con esito negativo, trasmessi da INAIL o da Soggetti abilitati, con l'adozione dei conseguenti provvedimenti.

### 6.3 Controlli programmati

La quota complessiva di controlli programmati per il 2020 nell'area di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori non sarà inferiore al numero di controlli effettuati nel 2019, fatto salvo incrementi/riduzioni del personale. Saranno rispettati i rapporti e gli indicatori stabiliti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nonché gli indicatori di performance stabiliti dalla Regione.

<i>Fonte: Flussi INAIL REGIONI 2018 (estrazione 05/02/2020)</i>		
ATS	LEA Numero Imprese	Obiettivo LEA $\geq$ 5%
Bergamo	53.343	2.667

Previsione delle attività di controllo per l'anno 2020 sulla base dei risultati 2019				
Sicurezza sul Lavoro e Impiantistica				
	Indicatore di performance	Numeratore 2020 = Risultato 2019	Denominatore 2020	% attesa
N° aziende da controllare	4.11 % Copertura dei controlli	3.552	53.343	$\geq$ 7%
N° Ispezioni (cod.03)	4.12 % Copertura delle ispezioni	2.159	53.343	$\geq$ 5%
N° Cantieri	4.14 % Copertura dei controlli nei cantieri	965	Da calcolare in base alle indicazioni Regionali (rif.: nota Regionale del 13/02/2018 N° G1.2018.0005985)	$\geq$ 10% Dei cantieri a rischio
N° Imprese edili	4.13 % Copertura dei controlli in edilizia	1.731	<b>14.914</b> (LEA 2020 per ATECO costruzioni) <b>Totale Posizioni Assicurative Territoriali Flussi Inail Regioni</b> <b>Il totale delle PAT comprende quelle residenti, attive al 31/12/2017, con almeno un dipendente (o addetto speciale) oppure almeno due artigiani)</b>	$\geq$ 10%

## 6.4 Promozione della salute in ambienti di lavoro

Si prevede di garantire collaborazione al servizio di Promozione della Salute nello sviluppo di un modello di WHP specifico per le microimprese (<10 addetti) in particolare nella ricognizione delle aziende e nella formazione degli operatori.

## 6.5 Iniziative innovative in programma

Le attività di seguito indicate, già avviate nel 2019 e coordinate a livello provinciale da personale afferente alla Direzione UOC PSAL, potranno essere condotte a seguito di conferma del protocollo d'intesa.

**Protocollo d'intesa per il Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro ex art. 7 D.lgs 81/08.** La tutela della salute e sicurezza sul lavoro rappresenta uno dei temi fondamentali della mission dell'ATS di Bergamo, impegnata, storicamente, nella continua attività di vigilanza ed ispezione negli ambienti di lavoro, attuata dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria. Per questo motivo, nel biennio 2018-2019, l'ATS ha dato avvio a una modalità di collaborazione integrata e unitaria, denominata "Protocollo di Intesa", tra vari soggetti portatori di interessi nel territorio bergamasco, con l'obiettivo di limitare il più possibile l'incidenza del fenomeno degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. L'intesa, promossa dall'ATS di Bergamo nella funzione di Presidente dell'Organo Territoriale per il Coordinamento delle attività di Prevenzione e Vigilanza in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro ex art. 7 del Decreto Legislativo 81/2008 (art 6 DGR N° X / 5168 del 16/05/2016), sottoscritta il 31 gennaio 2018 si è conclusa il 31/12/2019. Data la rilevanza di alcuni argomenti trattati nel biennio, le parti sociali hanno formulato la richiesta di proseguire anche nel 2020 quattro dei nove progetti precedenti nonché di attivarne tre nuovi. In analogia a quanto già sperimentato, si procederà alla sottoscrizione ufficiale di un nuovo protocollo di intesa dove la UOC PSAL si colloca ancora con compiti di coordinamento, supporto, collegamento e monitoraggio dei vari Progetti. Obiettivi dell'intesa sono:

- promuovere strumenti di autodiagnosi e/o di accompagnamento (Audit) di realtà produttive, mirate all'identificazione di criticità tecniche, gestionali, procedurali e comportamentali per la sicurezza, ed alla contestuale predisposizione di percorsi migliorativi e virtuosi;
- facilitare il mondo produttivo bergamasco nella possibilità di fruire di percorsi formativi e di formatori sulla sicurezza sul lavoro che siano di qualità, anche mediante la redazione e condivisione di strumenti di valutazione qualitativa dell'offerta;
- collaborare con il mondo della scuola e università bergamasca al fine di includere la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro nei curricula delle scuole di ogni ordine e grado;

Destinatari delle attività di promozione e formazione sono le aziende pubbliche e private, le scuole ed i soggetti/enti formatori del territorio bergamasco.

## 6.6 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Ambienti di Lavoro (d.g.r. 491/2018)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491/2018		
Area AMBIENTI DI LAVORO						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
LAVORO	4.4		Indice di gravità degli infortuni del territorio	Totale infortuni gravi (ultimo anno disponibile)	Totale infortuni	INAIL
LAVORO	4.5		% Esiti sfavorevoli aziende controllate	N° aziende con esito sfavorevole del controllo	N° aziende controllate	I.M.Pre.S@
LAVORO	4.6		% Provvedimenti irrogati alle imprese edili	N° totale di provvedimenti irrogati in aziende edili	N° aziende edili controllate	I.M.Pre.S@
LAVORO	4.7		% Cantieri non a norma	N° cantieri con esito negativo	N° cantieri controllati	I.M.Pre.S@
LAVORO	4.8	F15.1.1	% Violazioni in inchieste infortuni	N° inchieste infortuni concluse con una violazione correlata all'evento	N° inchieste infortuni concluse	I.M.Pre.S@
LAVORO	4.9	F15.1.2	% Violazioni in inchieste malattie professionali	N° inchieste malattie professionali concluse con una violazione correlata all'evento	N° inchieste malattie professionali concluse	I.M.Pre.S@
LAVORO	4.11	F15.2.1	% Copertura dei controlli	N° aziende controllate	N° aziende con dipendenti	I.M.Pre.S@ e INAIL
LAVORO	4.12		% Copertura delle ispezioni	N° ispezioni effettuate	N° aziende con dipendenti	I.M.Pre.S@ e INAIL
LAVORO	4.13	F15.2.2	% Copertura dei controlli in edilizia	N° aziende del comparto edile controllate	N° aziende del comparto edile	I.M.Pre.S@ e INAIL
LAVORO	4.14	F15.2.3	% Copertura dei controlli nei cantieri	N° cantieri controllati (nota relativa all'individuazione dei cantieri ad alta priorità di rischio del 13/02/2018 n° G1.2018.0005985)	N° cantieri notificati (nota relativa all'individuazione dei cantieri ad alta priorità di rischio del 13/02/2018 n° G1.2018.0005985)	DWH I.M.Pre.S@-BI (Ge.CA)
LAVORO	4.20		% Copertura dei controlli in agricoltura	N° aziende agricole controllate	N° aziende agricole con dipendenti	I.M.Pre.S@ e INAIL
LAVORO	4.21		% Esiti negativi in agricoltura	N° totale di provvedimenti irrogati in aziende agricole	N° aziende agricole controllate	I.M.Pre.S@

## 7. SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE

### 7.1 Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852 e reg. Ue 2017/625

Per quanto riguarda la sicurezza degli alimenti non di origine animale, Regione Lombardia ha emanato il decreto 1161 del 31/01/2020 della DIREZIONE GENERALE WELFARE “PROGRAMMAZIONE REGIONALE IN MATERIA DI CONTROLLI PER LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE NON ANIMALE, DEI MATERIALI E OGGETTI DESTINATI AL CONTATTO CON GLI ALIMENTI E DELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO A TUTELA DEL CONSUMATORE - ATTIVITA' 2020” nel quale vengono declinati in modo puntuale gli obiettivi e le attività da mettere in campo per dare attuazione alla normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare, in attesa della definizione del PRP 2020-2025, secondo l'Accordo Stato regioni del 07/02/2013 “Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria”, e all'Intesa Stato – Regioni del 10/11/2016 concernente “Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004”.

#### 7.1.1 Categorizzazione del rischio

Secondo quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni 10 novembre 2016 concernente “Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. (CE) 882/2004 e 854/2004”, viene esercitata una costante azione di aggiornamento dell'anagrafe informatizzata aziendale, sulla base delle categorie delineate dall'Accordo Stato Regioni:

- attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. (CE) 852/2004;
- attività registrate ai sensi dell'art. 6 c. 2 del Reg. (CE) 852/2004;
- attività registrate soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato;

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica 2018	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
RICONOSCIUTI	29	32	34*	Da attribuire sulla base degli esiti dei controlli effettuati (R1 / R2 / R3) (*di cui 8 depositi con frequenza di controllo AD HOC)
REGISTRATI	1.323	1.020	984	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013
SEMPLIFICATI	11.414	12.000	12.220	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali
TOTALE	12.766	13.052	13.238	

- operatori MOCA notificate ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. (CE) 852/2004 e dell'art. 6 c. 1 del D.Lgs. 29/2017;

	Anagrafica 2018	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
OPERATORI MOCA	166	166	196	Produttori e trasformatori (rischio basso, frequenza quadriennale - R4)
OPERATORI MOCA			72	Depositari (frequenza ad Hoc, non programmata)

- operatori del comparto FITOSANITARI;

	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
OPERATORI FITOSANITARI	80	82	Rivenditori (rischio basso, frequenza triennale – R3)

#### 7.1.2 Frequenza dei controlli

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica	N° controlli ispettivi 2020	N° controlli audit 2020
RICONOSCIUTI (controllo solo presso produttori)	26	16	10
REGISTRATI	984	467	44
SEMPLIFICATI	12.220	1.419	Non previsti
TOTALE	13.230	1.902	54

OPERATORI MOCA	Anagrafica	N° controlli ispettivi	N° controlli audit
Produttori e trasformatori	192	44	5

OPERATORI FITOSANITARI	Anagrafica	N° controlli ispettivi	N° controlli audit
Produttori e Rivenditori	82	21	Non previsti

Verrà inoltre effettuato un campionamento presso un produttore di fitosanitari.

**Controlli Ufficiali con ispezione:** sulla base delle frequenze riportate nelle tabelle, sono previsti 1.967 controlli mediante ispezione, che comprendono anche tutti i 41 OSA (registrati e riconosciuti) che nel 2019 hanno esportato in paesi terzi, e che per questo vengono controllati almeno 1 volta l'anno. A questi controlli andranno ad aggiungersi circa 700 controlli "ad hoc", consistenti in attività non programmabile ma stimata sul dato storico, in particolare: verifiche SCIA, controlli a seguito di notifica allerta, esposti, controlli a seguito di notifica malattie a trasmissione alimentare, pratiche di riconoscimento REG CE 852/2004, richieste autorità giudiziaria, richieste altri enti, verifiche prescrizioni.

**Controlli Ufficiali con il criterio dell'audit:** l'Intesa Stato Regioni definisce la frequenza dei controlli mediante audit solo per gli stabilimenti riconosciuti, e rimette alle decisioni regionali l'individuazione delle frequenze degli audit per tutte le altre attività. Regione Lombardia ha individuato la seguente frequenza: 1 controllo mediante audit ogni 10 controlli totali per OSA registrati, con esclusione dei registrati semplificati per i quali questa tipologia di controllo non è prevista.

Nel 2020 verranno effettuati: 54 audit su OSA Riconosciuti e Registrati, 5 su operatori del settore MOCA, produttori e trasformatori, anche in collaborazione con il Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV), 1 su gestori di case dell'acqua e 1 su Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato.

**Controlli ufficiali in collaborazione con il Dipartimento Veterinario:** per il 2020 è stato concordato con il DV di effettuare attività congiunta in misura di 213 sopralluoghi. E' inoltre previsto l'avvio di un programma di vigilanza congiunta nelle attività di ristorazione delle principali gallerie commerciali provinciali (ipermercati ed aeroporto) che si svilupperà su un arco temporale di 2 – 3 anni.

In considerazione delle problematiche inerenti la presenza di *Listeria monocytogenes* emerse a livello ospedaliero durante il 2019, nel 2020 in occasione dei sopralluoghi ispettivi pianificati congiuntamente, verranno eseguiti dei tamponi ambientali per monitorare/rilevare l'eventuale presenza di L. m. nei locali di preparazione dei pasti.

In funzione dei relativi riscontri si procederà ad un approfondimento circa le azioni adottate o adottabili dalla struttura per controllare tale rischio.

**Controlli congiunti con altre Autorità:** secondo il piano definito da regione Lombardia verranno effettuati controlli congiunti con NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari, Carabinieri Forestali, Polizia Stradale.

**7.1.3 Piano campioni alimenti:** il piano regionale prevede un numero complessivo di campioni di alimenti pari a 427, così suddiviso:

- piano nazionale additivi = 25
- piano nazionale micotossine = 19
- piano nazionale OGM = 10
- piano residui fitosanitari = 60
- alimenti irradiati = 2
- Linee guida 882 = 284
- MOCA = 6
- altri campioni = 11
- campioni destinati a dosaggio radioattività (piano nazionale ARPA) = 10.

Come da indicazione regionale i Campioni verranno analizzati dai LP appartenenti alla rete dei Laboratori regionale (Bergamo, Brescia, Milano, Cremona, Varese) e da diverse sedi degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (Brescia, Bologna, Napoli).

**7.1.5 Ispettorato micologico:** viene garantita l'apertura di sportelli per le certificazioni di commestibilità dei funghi raccolti dai cittadini e la reperibilità micologica nel periodo da agosto a novembre.

## 7.2 Acque ad uso potabile

L'azione di controllo e vigilanza sulla qualità delle acque destinate al consumo umano verrà esercitata attraverso:

- verifica dei sistemi acquedottistici mediante audit relativamente alla gestione dei controlli interni (1 audit presso Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato);
- controlli analitici in conformità a quanto indicato dal DM Ministero della Salute 14/06/2017:

- n. 1.900 prelievi per analisi dei parametri del “Gruppo A”,
- n. 600 prelievi per analisi dei parametri del “Gruppo B”;
- controlli analitici sull’acqua erogata su 29 case dell’acqua (23% delle 131 strutture presenti sul territorio);

In conformità a quanto previsto dalle Regole 2020 nel corso dell’anno verrà approntato un percorso di accompagnamento destinato ai gestori di acquedotto (sia grandi Enti Gestori dei Servizi Idrici Integrati che Comuni con gestioni in economia) per la redazione dei Piani di Sicurezza dell’Acqua, posta in capo ai Gestori dal DM 14/06/2017, e alla quale ATS deve garantire un supporto tecnico-scientifico.

### 7.3 Igiene della Nutrizione

#### Vigilanza Nutrizionale nelle ristorazioni scolastiche.

Nel 2020 nell’ambito dell’attività di vigilanza nutrizionale nelle mense scolastiche e centri cottura verranno effettuati 400 controlli, distribuiti sul territorio.

- **Setting “comunità locali/città”: progetto per la “riduzione degli scarti alimentari” nelle ristorazioni collettive e pubbliche per il recupero di cibo ai fini assistenziali.** Affiancamento e sostegno ai Comuni e alle imprese alimentari che intendono avviare un progetto di riduzione degli scarti, secondo protocolli concordati. Proposta del percorso formativo per le scuole primarie e secondarie di primo grado in collaborazione con LIONS di Bergamo.
- **Setting “Scuola” progetto di Sorveglianza nutrizionale “OKkio ALLA SALUTE”.** Nel 2020 l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) invierà alle ATS le tabelle con i dati che dovranno essere divulgati attraverso la pubblicazione sul sito web delle Agenzie.
- **Formazione delle Commissioni Mensa attraverso internet (progetto biennale)**

La commissione mensa, come delineato dalle Linee guida per la ristorazione scolastica della Regione Lombardia del 2002 e dalle Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica, ha un importante ruolo di collegamento tra l’utenza, il Comune e la scuola, e ha il compito di monitorare la qualità del pasto e del servizio erogato. Le commissioni mensa sono molto presenti e attive nella ristorazione scolastica bergamasca, anche se l’elevato turnover dei membri che le compongono (genitori e insegnanti), rappresenta una criticità ai fini della loro formazione, mirata sia agli aspetti di educazione alla salute che a quelli più strettamente legati alla qualità nutrizionale ed alla sicurezza degli alimenti. Poiché diventa sempre più difficile soddisfare la richiesta di realizzazione di corsi formativi richiesti dai Comuni e dalle scuole private a causa della scarsità delle risorse, sia in termini economici che di personale. Nel 2019 sono stati elaborati i contenuti tecnico scientifici da inserire in un percorso di formazione per le commissioni mensa da divulgare attraverso internet. Nel 2020 verrà realizzata la parte grafica che permetta di divulgare il percorso formativo attraverso l’web. Il percorso permetterà ai comuni e alle scuole di formare in autonomia insegnanti e genitori in fase di nomina annuale prima dell’avvio dell’operatività della commissioni mensa.

### 7.4 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Sicurezza Alimentare (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491-2018 e revisione DGR 1681-2019, circolare prot. G1.2019.0024256 del 28/06/2018		
Area SICUREZZA ALIMENTARE						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
SICUREZZA ALIMENTARE	1.1		Piano regionale OGM	N° campioni effettuati per il piano OGM	N° campioni programmati	Database CROGM
SICUREZZA ALIMENTARE	1.2		Piano regionale residui di fitosanitari	N° campioni effettuati per il piano Residui fitosanitari	N° campioni programmati	Sistema NSIS e rendicontazione laboratori di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.3		Piano regionale additivi	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Sistema NSIS e rendicontazione laboratori di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.4		Piano regionale alimenti irradiati	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.5		Piano regionale micotossine	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.6		Copertura totale del controllo	N° aziende controllate	N° aziende del settore alimentare	I.M.Pre.S@ e ATS (Anagrafe mense e Anagrafe OS MOCA)
SICUREZZA ALIMENTARE	1.7		Controlli nel settore della ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende controllate in ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende della ristorazione collettiva con preparazione da controllare	I.M.Pre.S@ e ATS (Anagrafe mense)
SICUREZZA ALIMENTARE	1.8		Controllo mediante audit negli impianti produttivi riconosciuti	N° Audit	N° controlli totali programmati negli impianti produttivi riconosciuti	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.9		Percentuale dei controlli con esito non favorevole	Controlli con esito non favorevole	N° controlli effettuati	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.10		Percentuale di esito negativo per ispezioni su SCIA	ispezioni con esito negativo	N° SCIA con sopralluogo	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.11		Sistema di allerta alimentare	N° di notifica di Allerta Alimentare chiuse entro giorni 30 dalla segnalazione	N° totale di notifiche di Allerta Alimentare pervenute	Sistema Informativo regionale di gestione delle Allerta Alimentare
SICUREZZA ALIMENTARE	1.12		Verifiche case dell’acqua	N° case dell’acqua controllate analiticamente	N° case dell’acqua	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.13		Controllo acque potabili	N° campioni effettuati di acque destinate al consumo umano	Migliaia di Mc. Acqua erogata (calcolato sulla base della popolazione servita)	I.M.Pre.S@ - Tracciato Laboratori e ISTAT

## 8. LABORATORIO DI PREVENZIONE

Il Laboratorio di Prevenzione continuerà ad operare a supporto delle attività di controllo e prevenzione del DIPS della ATS di Bergamo, ma con una sempre più stretta collaborazione e coordinamento nell'ambito del Sistema Integrato Regionale (Rete dei Laboratori di Prevenzione), secondo modalità e tempi operativi condivisi con la Direzione Generale Welfare. In Regione Lombardia il Laboratorio dell'ATS di Bergamo è laboratorio di riferimento per la ricerca dei residui di fitofarmaci negli alimenti e nelle acque, di solventi organici alogenati nelle acque. Dal 2016 è altresì riconosciuto unico laboratorio regionale di riferimento per la ricerca della gliadina mediante metodo immunoenzimatico accreditato.

Dal 2010 il Laboratorio è accreditato come Laboratorio di Prova n. 1105 da Accredia; nel 2019 è stato ulteriormente aumentato il numero di fitofarmaci accreditati portandoli oltre il 74% di quelli ricercabili secondo la Comunità Europea.

Nell'ambito della Rete Regionale esegue la ricerca di residui di fitofarmaci su alimenti a favore delle ATS di Brescia, della VAL Padana (Cremona) e della ATS della Montagna (Sondrio e Valle Camonica).



Anche per il 2020, secondo quanto previsto dal Piano Regionale dei controlli ed in accordo con le UU.OO. deputate all'attività di campionamento, il Laboratorio eseguirà gli accertamenti chimico-microbiologici previsti nell'ambito dell'attività dei programmi di sicurezza alimentare e ambientale (su alimenti, acque destinate al consumo umano nei 243 Comuni della Provincia, acque minerali, acque di piscina, di balneazione, di pozzi e falde). In particolare continuerà il monitoraggio dell'inquinamento delle acque di falda previsto a seguito di bonifica ambientale da Cromo VI ed il monitoraggio della presenza di farmaci e/o contaminanti chimici in acque destinate al consumo umano (1,1 dicloroetilene; 1,2 dicloropropano; Metronidazolo; Dimetridazolo; Carbamazepina; Freon 141B; tris(2-cloroisopropil)fosfato; triisopropilfosfato; trietilfosfato).

Nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive particolare attenzione sarà rivolta alle indagini microbiologiche per la ricerca della Legionella, secondo quanto contemplato nella DGR XI/1047.

Nel 2019 l'attività di screening oncologico per la prevenzione del tumore del colon-retto ha realizzato un ampliamento della chiamata attiva (estensione fascia di età e coinvolgimento dei MAP per chiamata proattiva per i "non rispondenti") a seguito della quale il Laboratorio ha analizzato 105.674 campioni (+1.7% rispetto al 2018). Per il 2020 sono previste per il Personale del Laboratorio iniziative di formazione e sensibilizzazione, con una particolare attenzione rivolta all'incertezza analitica.

Nell'ambito delle attività di Prevenzione delle Dipendenze, è in essere una Convenzione tra ATS di Bergamo e le ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest finalizzata alla ricerca e determinazione di sostanze farmacologiche e/o d'abuso nei campioni di urina dei pazienti monitorati dai

Servizi per le Dipendenze (SerD); nel 2019 il Laboratorio ha analizzato 41.200 campioni per un totale di 168.000 determinazioni analitiche.

E' inoltre attiva una Convenzione tra ATS di Bergamo e la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo, per il contrasto al narcotraffico, che prevede determinazioni chimico-analitiche su campioni di "droghe da strada" sottoposte a sequestro giudiziale e provenienti da attività delle Forze dell'ordine e delle Agenzie delle Dogane e dei Monopoli: nel 2019 il laboratorio ha analizzato 806 campioni per un totale di circa 3.900 determinazioni analitiche.

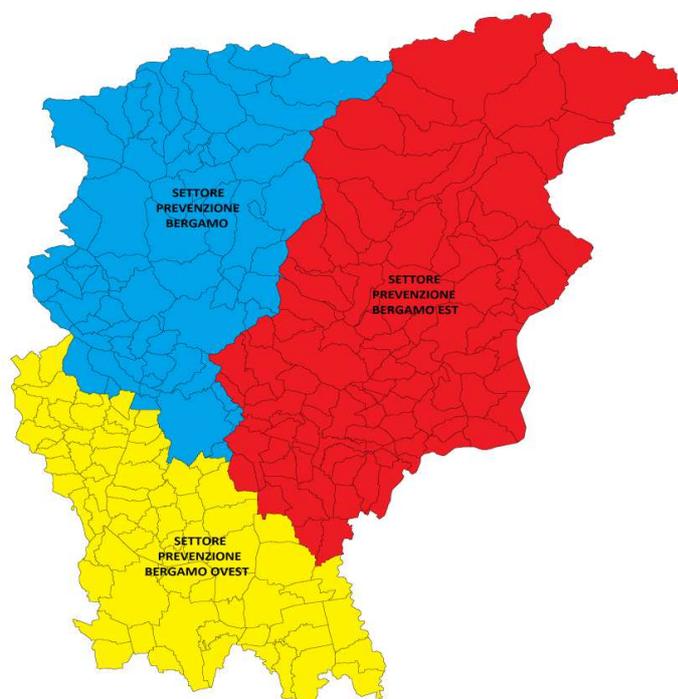
#### **Stima dell'attività analitica del 2020**

<b>Matrice</b>	<b>N. determinazioni</b>
Alimenti	27.000
Acque destinate al consumo umano	25.000
Acque di balneazione	1.200
Acque di piscina	4.700
Acque reflue e superficiali	250
Matrici ambientali per Legionella	2.800
Cosmetici	450
Feci per ricerca sangue occulto	110.000
Urine per dosaggio metaboliti sostanze stupefacenti	170.000
Campioni oggetto di sequestro (droghe da strada)	4.000
Materiali per controlli di sterilizzazione	900
Campioni di alimenti per ricerca del glutine	50
<b>TOTALE</b>	<b>346.350</b>

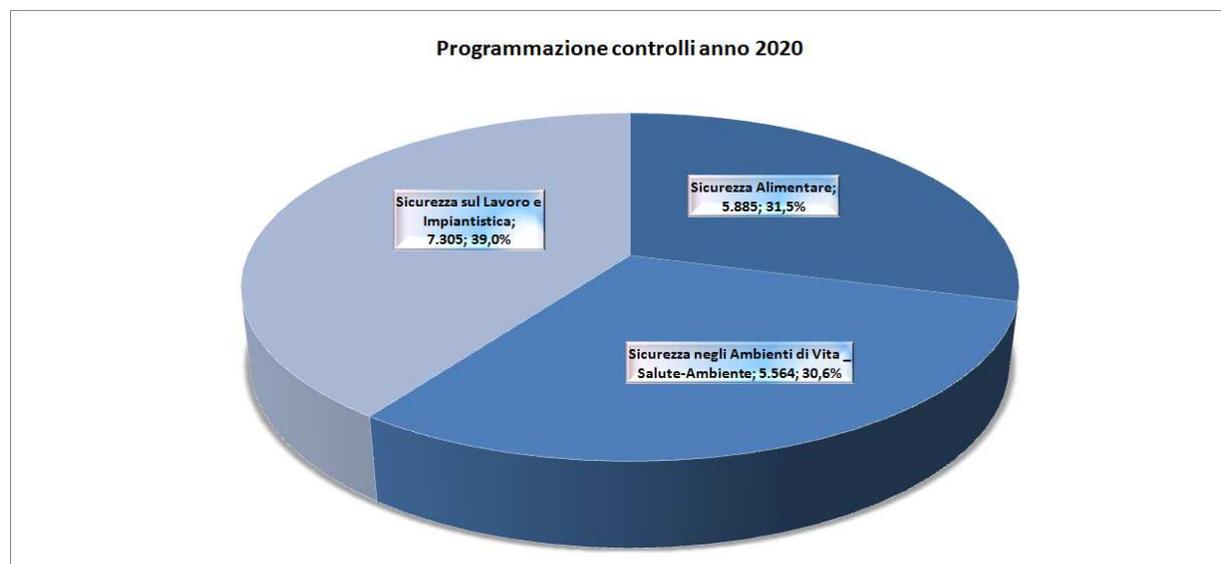
## 9. I VOLUMI DEI CONTROLLI PROGRAMMATI PER L'ANNO 2020

Per le attività di prevenzione e controllo si prevede per l'anno 2020 il mantenimento dei volumi dell'anno 2019, fatta salva una diversa programmazione in relazione a incrementi/riduzione di personale. Le attività sono programmate sulla base della scelta delle strutture/attività da verificare in relazione al contesto territoriale, alla graduazione del rischio ed agli adempimenti previsti dai piani nazionali e regionali, in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale Welfare. Si riportano di seguito una tabella di sintesi, con la stima dei volumi delle attività elaborata attraverso i dati estratti dal sistema informativo regionale della prevenzione I.M.Pre.S@-BI con riferimento ai controlli dell'anno 2019.

### Distribuzione della stima dei controlli per Area di intervento e Settore Prevenzione/Ambito Distrettuale (sicurezza alimentare, sicurezza negli ambienti di vita \_ salute-ambiente, sicurezza sul lavoro e impiantistica)



Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria		
Area di intervento e Settore Prevenzione / Distretto		
Area di intervento	Settore Prevenzione	Controlli
SICUREZZA ALIMENTARE	Bergamo	1.625
	Bergamo Est	1.777
	Bergamo Ovest	1.905
SICUREZZA ALIMENTARE _ Totale		5.307
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA _ SALUTE-AMBIENTE	Bergamo	1.632
	Bergamo Est	2.014
	Bergamo Ovest	1.918
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA _ SALUTE-AMBIENTE _		5.564
SICUREZZA SUL LAVORO E IMPIANTISTICA	Bergamo	1.697
	Bergamo Est	2.483
	Bergamo Ovest	3.115
SICUREZZA SUL LAVORO E IMPIANTISTICA _ Totale		7.295
Totale complessivo		18.166



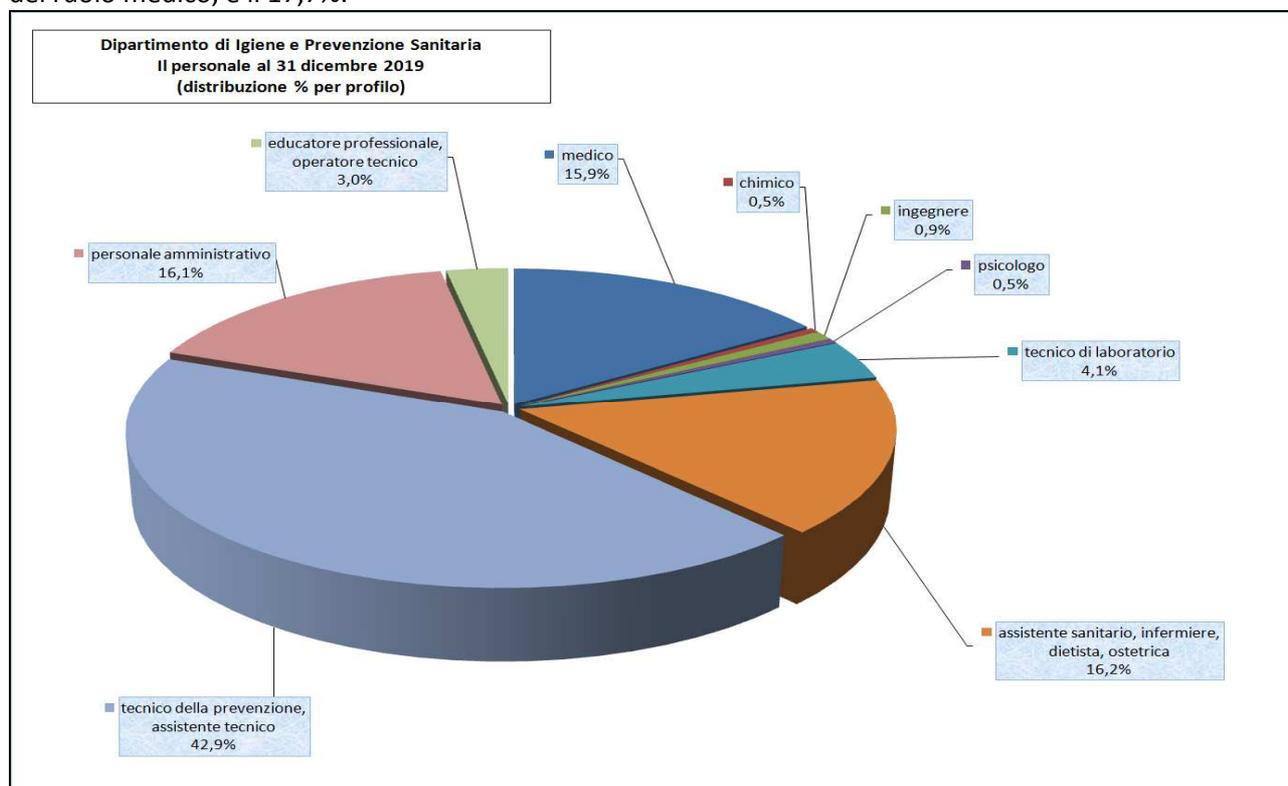
## 10. RISORSE, SISTEMI INFORMATIVI E QUALITA'

### 10.1 Risorse umane

La dotazione del personale dipendente attualmente assegnato al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, la distribuzione per profilo professionale e le ore di lavoro a preventivo per l'anno 2020 sono riportate nelle elaborazioni di seguito riportate. Il personale alla data del 31 dicembre 2019 è di 226 addetti, pari a 213,2 unità equivalenti a tempo pieno.

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA		
RUOLO	Numero Operatori	Unità Equivalenti a Tempo Pieno
COMPARTO	188	175,40
DIRIGENZA	38	37,80
<b>Totale complessivo</b>	<b>226</b>	<b>213,20</b>

Il 63,1% del personale è rappresentato da operatori delle professioni sanitarie (e assistenti tecnici), in particolare afferenti all'area tecnica della prevenzione, gli addetti amministrativi sono il 16,1% e partecipano alle attività e agli obiettivi di prevenzione, prevalentemente occupati nei processi di semplificazione amministrativa, informatizzazione e digitalizzazione, mentre la dirigenza, con prevalenza del ruolo medico, è il 17,7%.



### La collocazione del personale per le diverse aree di intervento e per le attività amministrative integrate

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE E SANITARIA									
	DOTAZIONE DI PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2019 (unità equivalenti a tempo pieno)									
PROFILI PROFESSIONALI	DIREZIONE DIPS	SETTORI PREVENZIONE RESPONSABILI E PERSONALE AMMINISTRATIVO	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	IGIENE E SANITA' PUBBLICA, SALUTE-AMBIENTE	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	LABORATORIO DI PREVENZIONE	TOTALE	%
medico	1,00	2,00	5,00	2,00	7,00	3,00	11,80	2,00	33,80	15,9%
chimico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,5%
ingegnere	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	0,9%
psicologo	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,5%
tecnico di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70	8,70	4,1%
assistente sanitario, infermiere, dietista, ostetrica	0,00	0,00	22,30	5,40	0,00	3,00	3,00	0,80	34,50	16,2%
tecnico della prevenzione, assistente tecnico	2,00	0,00	0,00	0,00	29,20	16,10	43,30	0,80	91,40	42,9%
personale amministrativo	5,00	20,70	1,00	1,00	0,70	1,00	3,00	2,00	34,40	16,1%
educatore professionale, operatore tecnico	0,00	0,00	0,70	1,70	4,00	0,00	0,00	0,00	6,40	3,0%
<b>TOTALE</b>	<b>8,00</b>	<b>22,70</b>	<b>29,00</b>	<b>11,10</b>	<b>40,90</b>	<b>23,10</b>	<b>63,10</b>	<b>15,30</b>	<b>213,20</b>	<b>100%</b>

**La stima delle ore di lavoro a preventivo per l'anno 2020 \_ profilo professionale**

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA		
STIMA ORE DI LAVORO A PREVENTIVO ANNO 2020		
PROFILO	Totale	%
AMMINISTRATIVO	53.251	16,1%
ASSISTENTE SANITARIO	39.164	11,8%
ASSISTENTE TECNICO	9.288	2,8%
CHIMICO	1.634	0,5%
DIETISTA	3.096	0,9%
EDUCATORE PROFESSIONALE	3.715	1,1%
INFERMIERE	11.146	3,4%
INGEGNERE	3.268	1,0%
MEDICO	53.595	16,2%
OPERATORE TECNICO	6.192	1,9%
OSTETRICA	1.548	0,5%
PSICOLOGO	1.634	0,5%
TECNICO PREVENZIONE	130.651	39,4%
TECNICO SANITARIO LABORATORIO	13.468	4,1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>331.650</b>	<b>100%</b>

**Suddivisione comparto e dirigenza**

RUOLO	Totale	%
COMPARTO	271.519	81,9%
DIRIGENZA	60.131	18,1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>331.650</b>	<b>100%</b>

**La dotazione di personale nel periodo di realizzazione dei Piani Integrati di Prevenzione e Controllo negli anni dal 2015 al 2019**

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA					
dotazione di personale (unità equivalenti a tempo pieno)					
Profili Professionali	31 dicembre 2015	31 dicembre 2016	31 dicembre 2017	31 dicembre 2018	31 dicembre 2019
medico	41,70	42,00	39,00	38,80	33,80
biologo e chimico	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
ingegnere	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
psicologo		1,00	1,00	1,00	1,00
tecnico di laboratorio	8,20	7,90	7,70	7,80	8,70
assistente sanitario / infermiere / dietista / ostetrica	34,40	34,40	31,40	35,20	34,50
tecnico prevenzione / assistente tecnico	97,00	93,10	91,60	90,80	91,40
personale amministrativo	36,50	34,20	37,80	37,20	34,40
educatore professionale / operatore tecnico	6,70	5,70	5,70	6,40	6,40
<b>TOTALE</b>	<b>227,50</b>	<b>221,30</b>	<b>217,20</b>	<b>220,20</b>	<b>213,20</b>

**10.2 Formazione**

La formazione riveste un ruolo decisivo nei processi d'innovazione e cambiamento delle Agenzie di Tutela della Salute e costituisce una leva strategica per la crescita professionale ed il miglioramento della qualità dei servizi, in coerenza anche con le novità introdotte nel contesto sanitario lombardo dalla L. 23/2015.

L'attività formativa rappresenta quindi uno strumento atto a favorire l'erogazione di prestazioni che rispondono ai criteri di efficienza, efficacia ed appropriatezza in linea con gli standard previsti dal sistema della qualità, al fine di rispondere ai bisogni degli utenti, alle esigenze organizzative ed operative del Servizio Sanitario e di sviluppo professionale.

Per l'anno 2020, in base agli indirizzi della Direzione Strategica ed ai bisogni rilevati dalle diverse Unità Organizzative afferenti al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, sono stati proposti n. 32 eventi formativi anche in collaborazione con altri dipartimenti dell'ATS. Sono previsti eventi di diversa tipologia quali la formazione residenziale e la formazione sul campo, di cui alcuni riconducibili alle aree tematiche di interesse regionale, come di seguito specificato:

- nuove modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili;
- promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico degenerative, dipendenze;
- tutela della salute e sicurezza del lavoratore;
- strumenti per la sanità digitale.

Inoltre, nel Piano Formativo Aziendale 2020 (Delibera n. 42/2020) sono contemplati alcuni eventi formativi, su tematiche specifiche indicate dalla Direzione Strategica, come il team working, il project management e il cambiamento organizzativo.

L'offerta formativa contenuta nel PFA, risulta adeguata anche a soddisfare l'obbligo di acquisizione di 150 crediti formativi nel triennio 2020-2022, previsto dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua per tutto il personale inquadrato nel ruolo sanitario, fatte salve le decisioni in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni.

### 10.3 Sistemi informativi per la prevenzione

In questi ultimi anni la Regione Lombardia ha realizzato e attivato diversi sistemi informativi per la prevenzione:

- **I.M.PRE.S@** (Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione Sanitaria): dall'anno 2018 il sistema informativo regionale I.M.PRE.S@ viene aggiornato e migliorato in una versione Business Intelligence (I.M.Pre.S@-BI). Il sistema consente la registrazione e l'informatizzazione dei dati relativi alle attività di controllo attraverso l'Anagrafe Generale della Prevenzione. Questa banca dati contiene gli elementi informativi relativi alle imprese, unità produttive, attività ed impianti oggetto di vigilanza, alimentata da anagrafiche di varia provenienza tra cui: il registro delle Imprese delle Camere di Commercio, INAIL, Strutture Scolastiche, Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, Cantieri Edili, con ulteriori integrazioni quali ad esempio: Comuni, Punti Prelievo di Acque di Balneazione, Acque Potabili, Piscine, Siti Inquinati ... . Rappresenta, quindi, anche uno strumento utile per la conoscenza del contesto, la consultazione e condivisione delle informazioni, la programmazione e la reportistica delle attività. Attraverso I.M.Pre.S@-BI gli operatori hanno la possibilità di consultare e condividere un'ampia base di informazioni relative alle diverse imprese/strutture oggetto di controllo (dati anagrafici, caratteristiche, numero addetti, tipologia di attività svolta, infortuni sul lavoro e/o malattie professionali occorsi ai lavoratori ivi operanti, ispezioni o verifiche effettuate dalle Servizi delle diverse ATS, esiti dei controlli, ecc...). Negli anni il sistema informativo si è arricchito di nuovi applicativi regionali, quali ad esempio il sistema Ge.CA, per la notifica cantieri prevista dal D. Lgs. 81/2008, e Ge.M.A. per la notifica ed il piano di lavoro di lavoro di bonifica dei manufatti contenenti amianto (D.Lgs. 81/2008) e della relazione annuale (L. 257/92), a vantaggio del cittadino, delle imprese e dei professionisti, ma anche degli organi di vigilanza e controllo, che consente l'invio informatizzato dei suddetti adempimenti;
- **SIAVr**: Sistema Informativo per l'Anagrafe Vaccinale regionale;
- **MAINF**: per la gestione delle segnalazioni di malattie infettive;
- **SCREENING**: per la gestione dei flussi degli screening oncologici;
- **PRO.SA.**: database regionale per le attività di promozione della salute;
- **SOF.I.A.**: per la gestione dell'assistenza in strutture extraospedaliere convenzionate per malati di AIDS e sindromi correlate in regime di ricovero e di centri diurni;
- **Person@-Ma.P.I.**: per la registrazione delle segnalazioni di Malattie Professionali e Infortuni sul Lavoro.

Sono inoltre disponibili per l'informatizzazione delle attività diversi sistemi gestionali aziendali, tra i quali si citano:

- **SIST-AVELCO**: per la registrazione informatizzata delle attività di vigilanza e controllo, e rappresenta l'interfaccia con il sistema regionale I.M.Pre.S@-BI;
- **PROLABQ-OPENCO**: per la registrazione dei dati analitici prodotti dal Laboratorio di Prevenzione in correlazione con il sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI;
- **DOLPHIN**: per registrare le prestazioni ai fini della fatturazione attiva;
- **FOLIUM**: sistema di gestione protocollo e documenti aziendali.

### 10.4 Semplificazione amministrativa per le imprese e raccordo con gli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) - portale telematico "[www.impresainungiorno.gov.it](http://www.impresainungiorno.gov.it)"

Come previsto dal D.P.R. n. 160/2010 che identifica lo Sportello Unico per le Attività Produttive (S.U.A.P.), quale soggetto pubblico di riferimento per i procedimenti relativi all'esercizio delle attività produttive, e dalla Legge Regionale n. 11/2014 "Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro e la competitività" che indica specifici interventi di semplificazione a favore delle imprese con particolare riferimento al miglioramento dei livelli di servizio, nell'ambito del processo di **semplificazione amministrativa** ai fini dell'avvio e dell'esercizio delle **attività di impresa**, l'Agenzia si è dotata dal 2014 di una procedura,

nell'ambito del sistema qualità aziendale, per la gestione integrata delle Segnalazioni Certificate di Inizio Attività (SCIA) da parte dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e Veterinario e di strumenti di ricezione e trattamento dei documenti con la messa a disposizione dei SUAP (Sportelli Unici per le Attività Produttive) di caselle di posta elettronica certificata (PEC) dedicate alla ricezione delle SCIA e successive comunicazioni (attualmente sono attive 3 caselle PEC corrispondenti ai Settori Prevenzione territoriali). Le SCIA pervenute, una volta codificate nella rispettiva classe di rischio, sono selezionate ai fini del loro inserimento nella programmazione prevista dal Piano dei Controlli.

Nel corso del tempo si è stabilita una stretta collaborazione con la Camera di Commercio Industria e Artigianato di Bergamo e con un gruppo di lavoro di SUAP del territorio provinciale; i documenti e i processi aziendali utili per la semplificazione amministrativa per le attività di impresa sono stati condivisi e divulgati ai Comuni e ai SUAP; è stata inoltre predisposta una specifica pagina web sul tema delle SCIA.

Negli anni la Regione Lombardia ha avviato, nell'ambito degli obiettivi previsti dalla Legge Regionale n. 11 del 19 febbraio 2014 “, i progetti regionali “Angeli antiburocrazia” e “Sperimentazione del fascicolo informatico d'impresa” che hanno visto il coinvolgimento dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie e la partecipazione di UnionCamere, Camere di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato, Comuni e Sportelli Unici del territorio regionale. Le azioni regionali sono proseguite nell'anno 2019 con il potenziamento del raccordo operativo e le relazioni fra le ATS ed i SUAP.

Il D.Lgs. 30 giugno 2016, n. 126 ha previsto l'adozione di moduli unificati e standardizzati per i quali, con il successivo D.Lgs. 25 novembre 2016, n. 222, sono stati individuati i procedimenti oggetto di autorizzazione, segnalazione certificata di inizio attività (SCIA), silenzio-assenso e comunicazione e di definizione dei regimi amministrativi applicabili a determinate attività e procedimenti, ai sensi dell'art. 5 della legge 7 agosto 2015, n. 124”; in seguito, con diversi accordi Stato-Regioni i modelli sono stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale e adottati dai SUAP.

Con l'aggiornamento del Programma Strategico per la Semplificazione e la Trasformazione digitale – XXI Legislatura (d.g.r. 1897/2019) e con le Regole di Sistema (d.g.r. 2672/2019) sono previste per l'anno 2020 ulteriori misure di semplificazione dei procedimenti amministrativi per l'esercizio delle attività di impresa, con il coinvolgimento delle Direzioni Generali Welfare e Sviluppo Economico, del sistema camerale lombardo, dei Comuni/SUAP e dell'ATS, attraverso il miglioramento delle sinergie di raccordo operativo fra le ATS e i SUAP, in particolare con l'individuazione dei procedimenti SUAP di competenza dei DIPS e la gestione informatizzata dei procedimenti stessi anche mediante l'utilizzo della Scrivania Enti Terzi, resa disponibile dal gestore del portale telematico nazionale “www.impresainungiorno.gov.it”.

### 10.5 Qualità e Certificazione

La nostra ATS si è dotata di un Sistema Qualità e viene sottoposta a certificazione di parte di Ente terzo allo scopo di strutturare un sistema di miglioramento continuo, ponendo al centro delle sue azioni il cittadino/utente/cliente. Attualmente tutte le strutture operative e direzionali del Dipartimento sono certificate UNI EN ISO 9001. Il Laboratorio di Prevenzione ha inoltre percorso un'azione di adeguamento alla Norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025, acquisendo dapprima la certificazione dall'Istituto superiore di Sanità ed ora da Accredia. In particolare i processi di vigilanza e controllo, caratterizzati da importanti risvolti sotto il profilo giuridico e di impatto socio-economico, sono stati oggetto di definizione di procedure specifiche. Questi elementi, oltre a garantire le necessarie garanzie di “equità” nei riguardi dei nostri interlocutori ed utenti, rappresentano anche occasione per poter accrescere la qualità delle prestazioni erogate.

Bergamo, 18 febbraio 2020

Il Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

Dott. Pietro Imbrogno

(documento originale sottoscritto mediante firma digitale  
e conservato agli atti dell'ATS in conformità alle vigenti disposizioni  
D.Lgs 82/2005 e disposizioni attuative)