

***PIANO INTEGRATO DI PREVENZIONE E CONTROLLO***  
***DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2019***  
***(AI SENSI DELLA D.G.R. XI/1046 DEL 17 DICEMBRE 2018)***

**DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

**FEBBRAIO 2019**

# INDICE

PREMESSA.....	4
SINTESI DELLE PRINCIPALI AZIONI STRATEGICHE PER L'ANNO 2019 .....	5
RISULTATI DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2018 .....	11
Valutazione delle performances delle Agenzie di Tutela della Salute nell'area della prevenzione.....	11
Principali azioni 2018.....	12
Prevenzione dei tumori .....	12
Promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili .....	12
Prevenzione delle dipendenze .....	14
Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale.....	17
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 2019.	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 Promozione della corretta alimentazione .....	43
1.3 Promozione dell'attività sportiva .....	44
1.4 Prevenzione delle dipendenze .....	44
1.5 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Stili di Vita (d.g.r. 491/2018).....	46
2. VACCINAZIONI .....	47
2.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Vaccinazioni (d.g.r. 491/2018).....	49
3. SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE.....	49
3.1 Sorveglianza e controllo malattie infettive .....	49
3.2 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Malattie Infettive (d.g.r. 491/2018).....	52
4. SCREENING ONCOLOGICI.....	52
4.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Screening (d.g.r. 491/2018).....	53
4.2 Screening Cardio-Vascolare: progetto “Cardio 50” .....	53
5. IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE .....	54
5.1 Igiene e sicurezza dell'abitato – Prevenzione degli incidenti domestici .....	55
5.2 Promozione attività fisica sicura: balneazione laghi e piscine .....	55
5.3 Cosmetico-Vigilanza .....	55
5.4 Strutture Sanitarie, Trasporto sanitario e Unità d'offerta Sociosanitarie e Sociali .....	56
5.5 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Vita (d.g.r. 491/2018) .....	57
Integrazione Salute e Ambiente .....	57
5.6 Pianificazione urbanistica e governo del territorio .....	57
5.7 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).....	58

5.8	Attività relative a criticità ambientali con possibili impatti sulla salute e controlli sulle aziende che impattano sull'ambiente .....	59
5.9	Gestione maxiemergenze in sanità pubblica.....	59
5.10	Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.), attività in materia di Rischio Chimico (REACH/CLP) ...	59
5.11	Radioprotezione - Prevenzione rischi da gas RADON.....	60
5.12	Molestie olfattive .....	60
5.13	Siti Contaminati .....	60
5.14	Prevenzione e controllo rischio amianto.....	60
5.15	Contaminazioni acque di falda .....	60
5.16	Promozione comunicazione e formazione: impatti sulla salute e rischi ambientali.....	62
5.17	Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale .....	63
6.	<b>TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE</b> .....	63
6.1	Attività di vigilanza e controllo .....	66
6.2	Verifiche impiantistiche.....	68
6.3	Controlli programmati.....	69
6.4	Promozione della salute in ambienti di lavoro.....	69
6.5	Iniziative innovative in programma.....	69
6.6	Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Lavoro (d.g.r. 491/2018).....	70
7.	<b>SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE</b> .....	71
7.1	Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852 e 882/2004.....	71
7.2	Acque ad uso potabile .....	72
7.3	Igiene della Nutrizione.....	72
7.4	Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Sicurezza Alimentare (d.g.r. 491/2018).....	73
8.	<b>LABORATORIO DI PREVENZIONE</b> .....	74
9.	<b>I VOLUMI DEI CONTROLLI PROGRAMMATI PER L'ANNO 2019</b> .....	76
10.	<b>RISORSE E ORGANIZZAZIONE</b> .....	77
10.1	Risorse umane .....	77
10.2	Formazione .....	78
10.3	Sistemi informativi per la prevenzione.....	79
10.4	Semplificazione amministrativa per le imprese e raccordo con gli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) - portale telematico "www.impresainungiorno.gov.it" .....	80
10.5	Qualità e Certificazione .....	80

## PREMESSA

Le regole di sistema in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2019, approvate con deliberazione di giunta regionale n. XI/1046 del 17 dicembre 2018, prevedono la prosecuzione delle azioni avviate con i programmi definiti all'interno del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019, la cui realizzazione si inserisce nell'ambito degli obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione e del Patto per la Salute.

L'obiettivo generale comune a questo ambito, in coerenza a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), è ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche (con particolare riferimento a quelle non trasmissibili), impegno che nel solco della LR.23/2015 diventa ancora più centrale.

La cornice "culturale" all'interno della quale si colloca l'attività di prevenzione è caratterizzata dai 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.

In coerenza a tali obiettivi si promuove la salute in tutte le politiche di prevenzione e per la popolazione in generale, particolare attenzione va posta alle fasce più deboli e fragili, per contribuire alla riduzione delle diseguità e delle diseguglianze, causa universale di cattiva salute, incoraggiando ambienti favorevoli a stili di vita sani, sensibilizzando e coinvolgendo altri attori del sistema sanitario (Medici di Assistenza Primaria, Pediatri di Libera Scelta, Presidi Ospedalieri Territoriali, Presidi Socio Sanitari Territoriali, Strutture Sanitarie, ... ), oltre alle associazioni di pazienti/familiari ed altri soggetti che, per finalità, ruolo e/o competenze istituzionali (Comuni, Università, società scientifiche, Associazioni professionali, di promozione sociale, ecc...), che, in una logica di "rete", possono concorrere alla positiva riuscita degli interventi a tutela della salute, garantendo un approccio multidisciplinare.

Nel processo di programmazione è utile tener conto di alcuni elementi del contesto e del quadro epidemiologico:

- 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 e 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:

1. **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 ottobre 2018 e d.g.r. n. XI/1114 del 19 dicembre 2018);
2. **il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo** che descrive, applicando gli indirizzi forniti a livello regionale, gli obiettivi dei piani di settore e la programmazione per l'anno 2019 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.

### **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.

Il **Documento di Programmazione** delle attività di prevenzione, controllo e promozione della salute per l'anno 2019, 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 2018;
- 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 (L.R. 23/2015; Piano Regionale Prevenzione 2014-2019 e Regole di sistema 2019 n. XI/1046 del 17 dicembre 2018, ...);
- le forme e le modalità di integrazione e di collaborazione intra-aziendali e inter-aziendali;
- 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.

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, agli Enti, 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 le ATS (anche in reperibilità) con le ASST ed una gestione attiva delle informazioni e comunicazioni alla popolazione e media.

### **SINTESI DELLE PRINCIPALI AZIONI STRATEGICHE PER L'ANNO 2019**

Con riferimento ai programmi del Piano Regionale della Prevenzione ed alle Regole regionali di Sistema 2019, si forniscono in sintesi alcune indicazioni specifiche relative alle azioni riguardanti le aree oggetto di intervento:

#### **1. Promozione della salute e prevenzione cronicità**

- Attività per incrementare la pratica **dell'esercizio fisico e sportivo** nella popolazione generale e in target specifici (attività adattata per soggetti anziani o con patologie croniche), promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale, attività per aumentare il consumo **di frutta e verdura**, per ridurre il numero dei **fumatori, il consumo di alcol a rischio, il consumo eccessivo di sale**, gli incidenti stradali e domestici. Coinvolgimento di diversi gruppi professionali (Infermieri, Ostetriche, A.S., Educatori professionali, Psicologi, Case e Care manager, MMG, PLS, Medici competenti, ecc.) e dei settori non sanitari per rendere facili le scelte salutari (Guadagnare salute): scuola, luoghi di lavoro, comunità, ecc. per diffondere una responsabilità sociale per la salute, incrementando l'impatto quantitativo degli interventi di **prevenzione della cronicità**.

- Promozione dell'attività fisica e sportiva in sicurezza, collaborazione a rivedere le procedure per l'autorizzazione degli studi professionali di medicina dello sport e per l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO degli ambulatori di medicina dello sport pubblici e privati, collaborazione a istituire il Libretto Elettronico dello Sportivo all'interno del fascicolo sanitario elettronico e ad individuare indicatori di qualità.
- Ruolo dei Consulenti familiari (gravidanza fisiologica, promozione allattamento al seno, competenze genitoriali ecc...).
- Organizzazione del CONVEGNO NAZIONALE UNICEF sulla promozione dell'allattamento materno che si terrà a Bergamo nel settembre 2019.
- Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita PRP 2014-19 (progetto Comunitario "**GenitoriPiù**": Infanzia nei primi 1.000 giorni, progetto "Nonno leggimi una storia" Comune di Cavernago sulla lettura ad alta voce per i bambini di nido e scuola infanzia).
- **Prevenzione della cronicità:** messa a sistema di un programma di diagnosi precoce di condizioni di rischio aumentato per MCNT nella popolazione in età 45 – 60 anni, con offerta di approccio comportamentale (*counselling ed invio*) in grado di potenziare le risorse personali individuali (*empowerment*) per l'adozione consapevole di stili di vita salutari.
- **Promozione della rete WHP:** interventi finalizzati ad incrementare il numero di aziende aderenti, con particolare riguardo alle piccole-medie imprese.
- **Promozione della rete SPS:** con interventi finalizzati ad incrementare il numero di scuole aderenti alla rete e a realizzare buone pratiche di promozione della salute su varie tematiche (attività fisica, alimentazione, ecc) e su strategie efficaci come la peer education.
- **Promozione della rete Città Sane:** interventi finalizzati a mantenere o incrementare i Comuni aderenti alla rete, sostenendo e promuovendo buone pratiche.
- **Prevenzione delle dipendenze:**
  - prosecuzione dell'implementazione di LST (Life Skill Training) e UNPLUGGED e della sperimentazione LST primaria;
  - progetto "Giovani Spiriti" e Peer Education;
  - prosecuzione dell'attività di governance e collaborazione con USR Lombardia - Ambito Territoriale di Bergamo in merito alle iniziative previste dalla DGR 783 del 1-1-18;
  - interventi di Safe Driver (Tavolo Notti in sicurezza con ASST) e collaborazione in partnership con il progetto GOOD NIGHT, finanziato con i fondi POR FSE;
  - prosecuzione dell'attività di supporto e consulenza agli Ambiti Territoriali;
  - prosecuzione attività del Tavolo provinciale per la prevenzione GAP (Gioco d'azzardo patologico \_ Piano Locale GAP d.g.r. n. XI /585 dell'1 ottobre 2018 e d.g.r. n. XI/1114 del 19 dicembre 2018).

## 2. Medicina Preventiva di Comunità

### Vaccinazioni:

- L'offerta vaccinale prevista dai LEA (PNPV 2017-19) per classi di età (calendario vaccinale) e per le categorie a rischio è stata completamente attivata; in collaborazione con le ASST sono ora da incrementare le azioni finalizzate al raggiungimento/mantenimento delle coperture vaccinali previste. Analogamente è a regime l'offerta in co-pagamento secondo le indicazioni di cui alla D.G.R. n. 491/2018.
- Nel 2019 si procederà ad attivare le azioni finalizzate al miglioramento della qualità e dell'efficienza organizzativa del processo vaccinale e specificatamente Audit ASST su offerta vaccinale. In base a indicazioni regionali verrà auditata almeno una ASST di ciascuna ATS con rilievo delle non conformità e percorso di loro risoluzione.
- Attività di comunicazione in tema di vaccinazione, coordinata dalla Regione, e informazione sui benefici di una mirata profilassi vaccinale per la prevenzione di fattori di rischio quali infezioni da patogeni nella donna in età fertile (vaccinazione anti morbillo-parotite-rosolia-varicella) e durante la gravidanza (vaccinazione antinfluenzale all'inizio della stagione influenzale, 2°/3° trimestre, e vaccinazione antipertosse, 28° settimana).

- 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.
- Inserimento “informatico” nei PAI – cronici delle vaccinazioni gratuite previste dal PRPV/LEA per le diverse categorie a rischio per patologia.
- E' garantito quanto previsto dal PNPV 2017-19 e dai LEA con il raggiungimento delle coperture, e sono valorizzati i costi (indicativi) riferiti alle popolazioni target, alle categorie a rischio, alle nuove attivazioni e all'incremento delle coperture.

**Malattie infettive:** garantire l'attività di prevenzione e sorveglianza con aggiornamento delle procedure di gestione e segnalazione delle malattie notificate per una piena e rapida presa in carico delle diverse fasi previste; aggiornamento dei protocolli d'intesa con le ASST per garantire gli interventi di profilassi. Verifica del corretto utilizzo da parte delle ASST dei Laboratori di riferimento regionali per garantire la sorveglianza epidemiologica dei patogeni. In coerenza con le evidenze epidemiologiche, e in accordo con gli indirizzi regionali, saranno sostenuti e sviluppati interventi rivolti alle patologie emergenti (Zika virus, West Nile virus) e verranno effettuate sorveglianze rinforzate per legionella, meningiti, tubercolosi, HIV/ MTS e sorveglianza infezioni in RSA; particolare attenzione alla problematica della Governance delle Case Alloggio per malati di AIDS/HIV.

**Screening:** incremento - già avviato nel 2018 - dei livelli di copertura dei programmi di screening della popolazione target, attuazione del processo per 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 34-64anni) nelle more degli esiti della gara regionale ARCA relativa ai test HPV DNA.

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

- Supporto ai Comuni per favorire uno sviluppo sostenibile, sia per gli aspetti socio-sanitari che ambientali, promuovendo miglioramenti e/o cambiamenti strutturali, di natura urbanistica e organizzativa (**Urban Health**), che facilitano un miglioramento della qualità della vita e incentivano la pratica dell'esercizio fisico nella popolazione; a tale riguardo si procederà alla diffusione e messa a sistema 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”.
- Supporto ai Comuni per l'aggiornamento e l'inserimento nei Regolamenti Edilizi di specifiche norme per la prevenzione dell'esposizione a **gas radon**.
- Supporto ai Comuni ed Enti Gestori per la rilevazione della presenza sul territorio di **tubazioni di cemento-amianto** nelle reti di distribuzione di acqua potabile nel sistema GE.M.A. e verifica della qualità del dato rilevato.
- Programmazione di attività intra e inter-istituzionali per la tematica ambiente e salute (ARPA, Comuni, Provincia, Regione, altre ATS, Servizio Epidemiologico Aziendale), ai fini dell'integrazione delle informazioni ambientali con quelle per la tutela della salute dei cittadini, anche attraverso la promozione di accordi di natura inter-istituzionale che, a partire da scambi informativi, consentano il miglior governo di aspetti propri dell'epidemiologia ambientale.
- Supporto ai decisori attraverso contributi sanitari resi nell'ambito dei procedimenti valutativi e autorizzativi di livello comunale, regionale e provinciale (**VIA, VAS, AIA**), con 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 alla Commissione VIA regionale. Per gli impianti di gestione dei rifiuti, inoltre, verifica dei criteri di registrazione, ovvero della esenzione

dalla registrazione, delle sostanze recuperate secondo i Regg. REACH/CLP.

- Realizzazione degli interventi previsti dal Piano nazionale delle attività di controllo sull'applicazione dei Regolamenti CE n.1907/2006 (REACH) e n.1272/2008 (CLP).
- Nell'ambito dell'igiene dell'abitato, monitoraggio e controllo di specie infestanti: in particolare prosegue, per la specie *Aedes albopictus*, la collaborazione con Amministrazioni Locali e Museo di Scienze Naturali di Bergamo.
- Supporto ai Comuni in tema di informazione al pubblico sulla qualità delle acque di balneazione, anche tramite aggiornamento in tempo reale del Portale Acque, caricando i dati disponibili relativi ai prelievi effettuati con cadenza quindicinale da aprile a settembre e mensile negli altri mesi.
- Supporto alla Prefettura di Bergamo per pianificazione di attività di Protezione Civile per rischi di origine industriale, naturale ed altre emergenze.
- Attività di vigilanza presso le strutture scolastiche, collettive/ricettive e destinate ai servizi alla persona.
- Attività di controllo sulle unità d'offerta della rete sociale e sociosanitaria, a supporto della integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con le politiche sociali, a protezione dell'utente cronico e fragile.
- Attività di controllo presso le strutture sanitarie a seguito di SCIA e verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio presso le attività non oggetto di ispezione nel corso degli ultimi 3 anni, vigilanza sul trasporto sanitario secondo le indicazioni regionali.
- Cosmetico-vigilanza su produttori, commercianti e distributori; in particolare, realizzazione di controlli in regime di audit presso i fabbricanti di prodotti cosmetici, per la valutazione delle Pratiche di Buona Fabbricazione dei cosmetici (GMP).
- Gestione delle emergenze sanitarie e delle maxiemergenze di sanità pubblica, compresa la gestione sanitaria dei profughi e dei rifugiati, e predisposizione di attività di formazione del personale per garantire uniformità di intervento in corso di emergenze di natura ambientale, anche in esito ai lavori di aggiornamento della Istruzione Operativa GIP.

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

- **Controlli nei luoghi di lavoro:** almeno nel 5% delle imprese attive nel territorio di competenza (LEA) interessando anche le imprese individuali. Il piano dei controlli è integrato da percorsi strutturati di prevenzione definiti Piani Mirati (PMP). 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.
- **Emergenza Malattie Professionali:** incremento delle registrazioni di malattie professionali (mesoteliomi, tumori naso-sinusali, tumori vescicali, malattie muscolo-scheletriche) nel Sistema Informativo Regionale della Prevenzione – area Person@ - Ma.P.I.
- **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 alle strutture sanitarie pubbliche e private della provincia di Bergamo.
- **Attività di Formazione:** integrazione della materia SSL nei curricula scolastici di tutte le classi della scuola media superiore; a tale attività si affiancano interventi, coerenti con il Protocollo approvato con D.G.R. n. X/5192/2016, che si innestano nei percorsi di alternanza scuola-lavoro per gli studenti degli istituti di secondo grado, condotti in collaborazione con INAIL Provinciale e con l'Ufficio Scolastico Regionale di Bergamo.
- **Prevenzione e controllo rischio Amianto:** 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.
- **Piano controlli rischio chimico:** REACH e CLP (coordinamento dell'U.O.C. Igiene e Sanità

Pubblica, Salute e Ambiente), controlli documentali e analitici sull'applicazione dei **Regolamenti CE n.1907/2006 (REACH) e CE n.1272/2008 (CLP)**.

- **Prodotti fitosanitari** (coordinamento dell'U.O.C. Igiene, Alimenti e Nutrizione): controlli presso utilizzatori, rivenditori, produttori e importatori e campionamenti secondo le indicazioni ministeriali.
- Proseguono le collaborazioni già attivate con l' Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII.
- Coordinamento dei progetti di promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro attivati nell'ambito dell'intesa provinciale siglata in Prefettura il 31 gennaio 2018 dalle rappresentanze datoriali e sindacali, enti ed istituzioni provinciali.

## 5. Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

- Tutela del diritto alla salute per le fasce di popolazione in stato di grave emarginazione attraverso l'affiancamento e il sostegno ai Comuni e alle imprese alimentari che intendono avviare un **progetto di riduzione degli scarti**, secondo protocolli concordati.
- **Setting "sistema sociosanitario"**: formazione delle ostetriche degli ospedali e dei consultori sui temi dell'alimentazione in gravidanza con specifico riferimento alle donne extracomunitarie e all'alimentazione priva di alimenti di origine animale.
- Progettazione grafica e individuazione delle modalità di comunicazione ritenute più efficaci di contenuti in materia di **alimentazione protettiva** con uno specifico riferimento alla ristorazione scolastica e agli asili nido.
- **Controlli su alimenti vegetali e MOCA (materiali ed oggetti contenenti alimenti)** e attuazione L.G. Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004.
- Controlli e verifiche su **acque destinate al consumo umano**.
- 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.
- **Piano con ARPA per il controllo della radioattività** negli alimenti ed in particolare nelle acque a consumo umano.
- **Gestione allerta alimenti** – RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) e richiami al consumatore;
- mantenimento e consolidamento della **collaborazione con il Dipartimento Veterinario**.

## 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.

<p><b>Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali</b> Sviluppo della prevenzione nell'offerta Territoriale. Implementazione del ruolo dei Consulenti familiari nella promozione della salute e prevenzione attraverso un modello integrato di offerta attiva.</p>
<p><b>Screening oncologici</b> Azioni con MMG, ASST, Associazioni, altri <i>stakeholder</i> per incrementare la partecipazione della popolazione target attraverso attività di sensibilizzazione – comunicazione e formazione.</p>
<p><b>Offerta vaccinale</b> Attuazione di Piano Audit ai Servizi vaccinali. Adolescenza: anticipazione della vaccinazione anti-meningococco ACWY e della vaccinazione anti Difterite - Tetano - Pertosse - Polio a partire dalla coorte di nascita 2008 (con chiusura della doppia coorte in chiamata).</p>
<p><b>Malattie infettive</b> Indicazioni aggiornate relative ai flussi/responsabilità del sistema di sorveglianza malattie infettive.</p>
<p><b>Tutela del consumatore: sicurezza degli alimenti di origine non animale e dell'acqua potabile</b> Verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali attraverso la supervisione delle modalità di esecuzione del controllo ufficiale da parte degli operatori SIAN. Attuazione del programma di controllo della radioattività nelle acque destinate al consumo umano.</p>
<p><b>Tutela della salute e sicurezza del lavoratore e del consumatore</b> Attuazione della prima annualità del Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con utilizzo degli introiti dei controlli (D.Lgs. 81/2008). Definizione e avvio del Piano Regionale SSL 2019 -2023. Audit ai produttori di Prodotti cosmetici con valutazione secondo le <i>Good Manufacturing Practies</i> (Reg CE 1223/2009 - artt. 8, 22).</p>
<p><b>Salute e ambiente</b> Attuazione di percorsi formativi per MMG/PLS su temi legati ai danni sulla salute causati da esposizioni ambientali.</p>
<p><b>Igiene Pubblica</b> Attuazione del censimento delle tubazioni idriche interrate in cemento-amianto, attraverso azione di supporto ai Comuni/gestori e verifica della qualità del dato trasmesso. Implementazione dei punti di studio delle acque superficiali, ovvero del profilo di qualità dei punti già inseriti negli attuali programmi di monitoraggio.</p>
<p><b>Azioni di semplificazione in materia di procedimenti amministrativi in carico ai DIPS attraverso l'utilizzo di piattaforme informatizzate – Impresa in 1 giorno: raccordo con SUAP.</b></p>

## RISULTATI DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2018

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 2017, edito nel giugno 2018, è consultabile sul sito aziendale alla pagina web: [http://www.ats-bg.it/upload/asl\\_bergamo/gestionedocumentale/OATSBGDIPSRapportoPrevenzioneattivitaanno20171\\_784\\_29959.pdf](http://www.ats-bg.it/upload/asl_bergamo/gestionedocumentale/OATSBGDIPSRapportoPrevenzioneattivitaanno20171_784_29959.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 2014 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 nell'anno 2015 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	9	2	11
02	Ambienti di vita	11	2	13
03	Vaccinazioni	6	6	12
04	Lavoro	10	2	12
05	Screening	11	6	17
06	Stili di Vita	16	0	16
07	Malattie infettive	6	1	7
		69	19	88

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 2014-2018 (prorogato al 2019).

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 2019 la Regione Lombardia ha confermato l'utilizzo dello strumento di misurazione delle "Performances nell'area della prevenzione" quale riferimento principale nella definizione degli obiettivi assegnati alle strutture del Servizio Sanitario Regionale e del network relativo al "Sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali".

## Principali azioni 2018

Relativamente alle principali linee di azione perseguite nel corso dell'anno 2018, 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, qualità igienica e nutrizionale degli alimenti e delle bevande, condizioni di igiene e sicurezza delle abitazioni, rispetto degli standard igienici delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, impatto sulla salute dei rischi di origine ambientale;
- e) la promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso la definizione e sottoscrizione di un protocollo di intesa provinciale tra ATS, Ispettorato Territoriale del Lavoro, INAIL e rappresentanti datoriali e sindacali e la conseguente 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 periodo 2018 sono state invitate 91.186 donne e si sono sottoposte a mammografia di screening 59.314 donne d'età 50-74 anni e 7.798 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 1.411 inviti (1,5%), con un tasso di adesione corretta pari a 72,35%.

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 2018 sono state invitate dal programma 190.383 persone di età 50-74 anni ed hanno eseguito il test per la determinazione del sangue occulto fecale 102.222 persone e 400 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 6.603 inviti (3,5%), con un tasso di adesione corretta pari a 55,74%.

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 2018 sono state invitate 17.305 donne target (25-64 anni che non hanno effettuato il pap test nel quinquennio 2013-2017, risultando inesitati\* 1.184 inviti (7,5%).

(\* 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**, dando concretizzazione a 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 44 nel 2018. 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 2017/2018 **gli studenti coinvolti in questi percorsi di promozione della salute sono stati 13200**. 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 2018, 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 2017 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 30 Comuni e, ad oggi, 10 Comuni hanno attivato concretamente il progetto nel proprio territorio. Il progetto è stato realizzato anche in una struttura sanitaria Humanitas Gavazzeni di Bergamo, ed in una RSA di Brembate Sopra. Il progetto **“pedibus”**, invece, attualmente vede attivi 120 plessi di scuola primaria e 6000 bimbi in cammino. Con la città di Bergamo è stato sottoscritto un protocollo di intesa per la promozione e la sostenibilità delle 14 linee della città. 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”. 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.

**Progetto sperimentale di screening per la prevenzione delle patologie cardiovascolari.** Completata la raccolta e analisi dei dati dei Settori di Prevenzione; è stato raggiunto l’obiettivo invitando 3.445 assistiti nati nel 1964, sono state “arruolate” 1.481 persone (pari al 43% degli inviti) e 465 le persone ricontattate per il follow-up a 6 mesi (classe B); oltre il 30% degli assistiti di classe B è stato rivalutato. Nel 2018 sono stati contattati gli ultimi in classe B e sono in fase di elaborazione i dati relativi ai richiami a 18 mesi dalla prima visita per la popolazione con comportamenti a rischio.

**OKkio alla salute.** L’ATS di Bergamo nel 2016 ha partecipato al progetto di sorveglianza nutrizionale OKkio alla salute con un campione provinciale rappresentativo di 25 scuole primarie per un totale di 477 bambini. Nel 2017 l’ISS e la Regione hanno restituito ad ATS i dati nazionali, regionali e locali. Dalla elaborazione dei dati risulta che i bambini bergamaschi che presentano un eccesso ponderale sono il 23,9%: l’obesità è sostanzialmente stabile mentre è in leggero aumento il sovrappeso, tendenza comunque sovrapponibile al dato nazionale. Dalla rilevazione delle abitudini alimentari risulta in diminuzione il numero dei bambini che non fa colazione al mattino ed è aumentato sensibilmente il numero dei bambini che fa una merenda adeguata. Migliora l’indicatore sul consumo di frutta e verdura **mentre peggiora quello relativo all’assunzione quotidiana di bevande zuccherate.**

Nel 2018, una sintesi del rapporto aziendale relativa al campione provinciale è stato pubblicato sul sito ATS ed inviata all’ufficio scolastico provinciale, ai pediatri di famiglia, ai medici di base e alle ASST. I dati dell’indagine sono stati divulgati alla popolazione attraverso la stampa e Tv locali ( BG TV).

**Elaborazione di strumenti per la ristorazione negli asili nido per la corretta gestione dei menù privi di alimenti di origine animale:** 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. Sono state elaborate le linee guida per la corretta applicazione di tali menù, che verranno presentate ai nidi 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. 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. Nel 2018 è iniziata la divulgazione e l'illustrazione di questi nuovi contenuti, mediante i social Facebook e Instagram in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione.

**Riduzione degli sprechi alimentari nelle mense scolastiche.** Nell'ambito del progetto "riduzione dello spreco alimentare nelle mense scolastiche e recupero dello scarto alimentare a fini solidaristici", nel corso del 2018 il progetto ormai consolidato è proseguito nei Comuni di Brusaporto, Trescore Balneario, Curno, Ponte San Pietro e Ranica; sono stati inoltre effettuati due incontri nei Comuni di Ranica e Trescore Balneario, a rinforzo dell'iniziativa.

Nel desiderio di estendere l'iniziativa, è iniziata una collaborazione con il Banco Alimentare: sono stati individuati 15 comuni della provincia di Bergamo dove è stato proposto il recupero di pane e frutta non consumati nelle mense scolastiche a partire dal prossimo anno scolastico. A questi 15 comuni è stata inviata lettera di richiesta disponibilità ad avviare collaborazione con il banco alimentare. Due soli comuni hanno acconsentito alla sperimentazione rimandando all'inizio dell'anno scolastico 2018-2019 l'avvio della stessa. In collaborazione con Banco Alimentare e il Servizio di Promozione della Salute sono inoltre state contattate le aziende aderenti al programma WHP con mensa interna per valutare la loro disponibilità ad un progetto di recupero del cibo non servito. Hanno dato la loro disponibilità 12 aziende che sono state segnalate al Banco Alimentare.

**Elaborazione di strumenti di promozione della corretta alimentazione da inserire all'interno di progetti specifici.** Nell'ambito del progetto sperimentale di approccio di comunità al diabete di tipo 2 promosso dal Dipartimento di Cure Primarie in collaborazione col Servizio di Promozione della salute nel comune di Calusco D'Adda, è stato realizzato un pieghevole sull'alimentazione protettiva "Di tutto un po': la salute nel piatto" che è stato distribuito dai Medici di Cure Primarie e dai farmacisti ai soggetti arruolati nel progetto. I contenuti di questa brochure sono stati illustrati nel corso di un convegno di presentazione dei risultati del progetto organizzato da Avis- Aido a Calusco D'Adda.

Nell'ambito dei programmi di promozione di stili di vita in persone con cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono patologica, il Servizio di promozione della Salute ha individuato come ambito di intervento l'oncologia, in particolare le donne operate di tumore al seno in fase di terapia ormonale, il cui rapporto con l'equipe curante si dirada nel tempo e hanno bisogno di essere sostenute nel loro percorso di cura. Si è pensato ad uno strumento innovativo, una piattaforma di messaggi "una mail al giorno" capace di rispondere alle frequenti domande e dubbi espressi dalle pazienti, anche al fine di contenere l'auto-medicazione e internet fishing. In collaborazione con i nutrizionisti dell'ASST PGXXIII è stato realizzato il percorso di promozione della corretta alimentazione attraverso messaggi finalizzati a sostenere pratiche di alimentazione protettiva. Il materiale prodotto è stato presentato al gruppo di lavoro.

## Prevenzione delle dipendenze

### 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	-	-
<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				n° Studenti (dato indicativo)			
	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.

Continuano inoltre sia la sperimentazione LST primaria con l'IC di Calcinate, sia la partecipazione ai gruppi regionali per l'estensione di LST e la revisione di UNPLUGGED.

Quattro operatori ATS (1 UOS Prevenzione delle Dipendenze e 3 UOS Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali) hanno partecipato al corso di formazione regionale per formatori UNPLUGGED.

Per l'anno 2018 la Direzione Generale ATS ha deciso di intensificare ulteriormente le attività di promozione dei progetti scolastici, anche attraverso il coinvolgimento dei Direttori di Distretto e l'attivazione di una campagna di sensibilizzazione nell'ambito scolastico. La consueta attività di presentazione dei progetti scolastici a livello territoriale in collaborazione con gli Uffici di Piano è stata ulteriormente potenziata attraverso il coinvolgimento degli Ambiti Scolastici e dei rispettivi Dirigenti referenti e la realizzazione di incontri di presentazione dei progetti scolastici:

- al tavolo Prevenzione del Comune di Treviglio (8 gennaio 2018);
  - in occasione della formazione per allenatori di società sportive della Valle Seriana (23 gennaio 2018);
  - nel gennaio 2018 presentazione dei progetti in due trasmissioni televisive nel mese di gennaio (BG TV e Antenna 2 Clusone);
  - con i consigli Direttivi dei Distretti di Bergamo (8 maggio 2018) e di Bergamo EST (6 giugno 2018);
  - realizzazione del report *"Life Skills Training (LST) Program in provincia di Bergamo. Spunti, idee e proposte operative di docenti, referenti e operatori per la realizzazione del Programma LST in provincia di Bergamo"*, finalizzato a supportare le attività del progetto LST;
  - organizzazione del secondo incontro provinciale per docenti LST Master e referenti LST delle scuole con presentazione del report (7 marzo 2018);
- Presentazione dei progetti all'incontro dei dirigenti scolastici di:
- delle scuole aderenti alla Rete delle Scuole che Promuovono Salute (27 marzo 2018);
  - ambito scolastico 5 Treviglio e Romano 21 maggio 2018;
  - ambito territoriale di Bergamo 24 maggio 2018;
  - ambito territoriale di Dalmine 6 giugno 2018;
  - ambito territoriale Isola bergamasca 7 giugno 2018;
  - ambito scolastico 3 (Seriata, Grumello, Val Cavallina) 1 giugno 2018;
  - ambito scolastico 2 (Valle Seriana, val di Scalve, Alto e Basso Sebino) 30 maggio 2018;
  - dirigenti referenti per la formazione dei 5 Ambiti scolastici 5 giugno 2018;
  - collegio docenti IC Osio Sotto 22 giugno 2018.

L'attività di promozione dei progetti è stata inoltre supportata da numerosi articoli sui media locali e dalla campagna "A te la scelta" con il coinvolgimento di studenti di scuole secondarie di secondo grado attraverso la realizzazione di tre video, utilizzati in tutti gli incontri descritti e resi disponibili ai dirigenti scolastici che ne hanno fatto richiesta per attività di promozione interne alla scuola.

E' stata inoltre attivata un'azione di governance in merito all'applicazione della DGR 708 del 17-1-18 relativa a progetti di sensibilizzazione nelle scuole sul contrasto al gioco d'azzardo, che ha visto l'attivazione di una collaborazione con L'Ufficio Scolastico Regionale Ambito X di Bergamo e gli Ambiti Territoriali Scolastici.

Nell'ambito di tale azione è stata condivisa con l'UST e i dirigenti referenti degli ambiti una strategia provinciale per la formazione dei docenti che ha coinvolto anche il privato sociale ed ha visto la realizzazione di un corso di formazione residenziale di due giornate (5-6 settembre a Castione della Presolana) a cui hanno partecipato complessivamente circa 150 docenti e la successiva attivazione, ad opera del privato sociale, di interventi di supporto territoriali per i docenti individuati dalle scuole.

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

Proseguono le attività previste dal piano prevenzione GAP messo a punto dal Tavolo provinciale per la prevenzione del GAP, sia per quanto riguarda la governance della rete territoriale sia per la realizzazione diretta di iniziative e interventi. Nel 2018 sono stati realizzati:

- 4 incontri di coordinamento con i coordinatori tecnici dei progetti finanziati dal bando regionale 2017, con il coinvolgimento dell'UTR di Bergamo;
- 50 incontri con Enti esterni a supporto dei progetti territoriali e/o della stesura di regolamenti comunali sul gioco d'azzardo.
- 9 incontri con amministratori per il supporto alla stesura di regolamenti comunali sul gioco d'azzardo;

La tabella riassume il dato quantitativo complessivo delle attività di supporto e collaborazione con i territori.

Incontri Enti esterni	anno 2015	anno 2016	anno 2017	anno 2018	Totale
N° incontri	117	34	34	50	235

- Sul versante della formazione sono stati realizzati 4 incontri per i moltiplicatori (allenatori società sportive - Valle Seriana 23 gennaio 2018; volontari CPA Caritas 9 e 16 aprile 2018; progetto GAP Valle Imagna 8 maggio 2018 per un totale di 120 soggetti); un incontro provinciale con i dirigenti referenti della rete SPS (27 marzo 2018) ed è stata attivata l'azione di governance con le scuole descritta nel paragrafo precedente.

La tabella riassume il dato quantitativo complessivo delle attività di formazione.

Formaz. Moltiplicatori	anno 2015	anno 2016	anno 2017	anno 2018	Totale
N° incontri	11	34	4	8	9
N° soggetti formati	250	855	135	382	1.622

- Sono proseguite le attività di sensibilizzazione e informazione, sia attraverso la realizzazioni di incontri pubblici (al novembre 2018 due incontri pubblici con coinvolgimento di ca. 100 soggetti) sia attraverso numerose presenze sui media locali e non. Realizzate trasmissioni televisive - Antenna 2 Clusone (19 gennaio 2018) e Bergamo TV (6 marzo 2018) e pubblicati numerosi articoli sul tema sulle seguenti testate: L'eco di Bergamo, il Giorno, Corriere della Sera BG, Giornale di Treviglio, Avvenire, Il Popolo Cattolico, Gazzettadellevalli.it Web, Jamma.tv Web, Agimeg.it Web, Pressgiochi.it Web, Agvilvelino.it Web Vallecamonica.lombardia.it Web, Informatoreorobico.it Web, Ansa Lancio Ansa Lombardia.
- E' stata attivata un'iniziativa pilota di collaborazione con gli Istituti di Credito della città di Bergamo. Alla proposta ATS di collaborazione hanno risposto 5 Istituti (BCC Oglio e Serio, Banca Etica, BPER Banca, UBI Banca, UNIPOL) con i quali è stato organizzato un seminario (21 giugno 2108) in cui è stato contestualmente siglato un accordo di collaborazione che prevedeva la distruzione di materiali informativi nelle filiali bancarie e la realizzazione di un workshop. Il workshop è stato realizzato il 23 novembre con la partecipazione di 17 bancari e 7 componenti del Tavolo Provinciale per la prevenzione del GAP. I lavori hanno riguardato tre aree tematiche:
  - la relazione con il cliente giocatore problematico;
  - la tutela del patrimonio della famiglia del giocatore problematico;
  - il ruolo delle banche nel contrasto al GAP.
 Le risultanze dei lavori del workshop saranno riassunte in un documento in fase di realizzazione.
- Il codice etico di autoregolamentazione per gestori di locali slot è stato revisionato e ristampato ed è stato affidato, dopo regolare gara, alla Coop. Il Piccolo Principe un incarico per le attività di promozione del codice etico sul territorio. Il codice è stato inoltre promosso anche durante i corsi di aggiornamento obbligatori per gestori. Le adesioni al codice sono passate dalle 288 del 2017, alle quasi 600 nel novembre 2018.
- E' in corso di valutazione di fattibilità la possibilità di collaborare con AS.TRO. (associazione facente capo a Confindustria che rappresenta i gestori di sale slot e i concessionari di apparecchi) per la realizzazione di iniziative formative specifiche per i gestori di sale slot e per la messa punto di un codice etico specifico per le sale.
- Per l'attuazione delle disposizioni previste dalla DGR 1 ottobre 2018 n. 585 di "approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico", è stata predisposta una prima bozza di piano per la prevenzione discussa nel Comitato Rete Territoriale per la prevenzione delle dipendenze (4 dicembre 2018) e nel Tavolo Provinciale per la prevenzione del GAP (12 dicembre 2018). E' stata inoltre bandita una manifestazione di interesse (Del. 968/18) per la realizzazione della sperimentazione prevista dall'obiettivo regionale n° 3 delle DGR 585/2018.

#### **Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio: Prevenzione selettiva**

Prosecuzione della attività riferite ai contesti del divertimento serale-notturno attraverso:

- le attività previste dal tavolo provinciale Notti in Sicurezza e in particolare delle iniziative di Safe Driver con volontari.

Nel corso del 2018 sono stati realizzati 35 interventi, che hanno coinvolto 2.450 soggetti, di cui 1600 si sono sottoposti al test etilometro. A fine serata gli autisti ad alcolemia pari a zero sono stati 305 e 890 i passeggeri da loro trasportati in sicurezza.

- Nell'ambito della attività di Safe Driver è stato organizzato dall'Associazione Genitori Atena in collaborazione con ATS e ASST Papa Giovanni XXIII il laboratorio "Test Driver" rivolto agli studenti a cui veniva data la possibilità di sperimentarsi con simulatori di guida e con i percorsi alcol guida e sostanze guida che simulano le condizioni di una guida sotto effetto di alcol e/o sostanze. Il laboratorio ha coinvolto complessivamente 642 studenti. E' in corso la valutazione di efficacia dell'intervento.
- la concessione della partnership ATS e la collaborazione con il progetto "Good Night", in continuità con le azioni già attive dal 2017.

### Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale

Per tutto l'anno 2018 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 gli accertamenti sanitari di prevenzione ai contatti dei casi segnalati, come da normativa vigente.

Sono state aggiornate le procedure di gestione in riferimento agli aggiornamenti ministeriali e regionali, in particolare quelle relative alla malattia tubercolare, alle malattie invasive batteriche ed alle arbovirus.

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 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Totale n. Malattie Infettive notificate	3.834	4.140	4.684	4.117
Totale n. Malattie Infettive soggette a inchiesta epidemiologica	1.547	1.538	1.904	1797

Le persone sottoposte nel corso dell'anno ad inchiesta epidemiologica e sorveglianza sanitaria sono state complessivamente n° 5.181. Gli accertamenti diagnostici eseguiti sono i seguenti:

Tipologia accertamenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Mantoux	1.350	1.629	2.645	2.024
Radiografia del torace	347	387	629	431
Visite specialistiche fisiologiche	313	324	610	403
Test IGRA per TB su prelievo ematico	70	56	100	165
Visite specialistiche dermatologiche	107	85	112	166
Accertamenti microbiologici a scopo diagnostico	33	57	72	39
Accertamenti microbiologici per tipizzazione salmonelle	261	174	234	218

### Sorveglianza Epatite A

I casi di epatite A nel corso dell'anno sono stati n.36.

Nel periodo settembre- novembre si è verificato un cluster di casi che ha coinvolto 21 minori nati in Italia, 18 dei quali di origine marocchina. Nessuno di essi aveva ricevuto il vaccino per l'epatite A. Dall'inchiesta epidemiologica è emerso che avevano trascorso le vacanze estive nel Paese di origine della famiglia. Gli altri 3 hanno contratto l'infezione come contatti di casi. Frequentando tutti la comunità scolastica è stato necessario procedere alla profilassi vaccinale- n. 716 vaccinazioni eseguite agli esposti-. 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, evidenziano n° 12 casi di Morbillo, con conferma di laboratorio; nessuno dei casi era stato

precedentemente vaccinato. 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.

#### **Promozione 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 che si trovano nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante la stagione autunno-invernale è molto importante che si vaccinino anche contro l'Influenza. Pertanto è stata avviata 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 in gravidanza contro difterite, tetano, pertosse e influenza.

Stakeholders individuati:

Interni:

-Direzione Sanitaria/ Ufficio Comunicazione

Esterni:

-ASST Bergamo Est/ ASST Bergamo Ovest/ ASSTPG23 ( Centri vaccinali)

- Ordine dei Medici, Consultori pubblici e privati, Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI), Associazione Italiana Donne Medico ( AIDM), medici di assistenza primaria e pediatri di famiglia  
La campagna è iniziata a ottobre 2018.

Stima delle donne da raggiungere: circa n° 8.000.

Azioni messe in campo:

-campagna social media: news sul portale ATS Bergamo e ASST del territorio; articoli su quotidiani locali e periodico Bergamo Salute

-produzione di materiale informativo cartaceo e distribuzione presso sale d'attesa degli studi medici e delle sale parto, nei consultori, ai corsi di preparazione al parto, farmacie territoriali

-invito a tutti gli enti e associazioni coinvolti a promuovere i contenuti della campagna

Per le **malattie invasive batteriche** dovute a *Stafilococco 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, 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 2018:

Malattia invasiva da Haemophilus b	N. 5
Malattia invasiva meningococcica	N. 1 ( siero gruppo B)
Malattia invasiva pneumococcica	N. 86

Per le **Infezioni Sessualmente Trasmesse** 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.

Sono stati pertanto convocati due incontri con le Direzioni sanitarie delle ASST provinciali ( il primo in data 09.03.2018 ed il secondo in data 04.10.2018) per concordare e verificare lo stato di avanzamento dell'attività di promozione/potenziamento dei centri territoriali dedicati all'attività di screening /cura delle infezioni delle malattie a trasmissione sessuale, ivi compresa l'infezione da HIV.

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

In collaborazione con l'associazione SOROPTIMIST è stato promosso un evento ( il 9 ottobre 2018) all'interno della XVI edizione di Bergamo Scienza rivolto ai ragazzi delle scuole medie superiori dal titolo: " *HIV/AIDS: un rischio sottovalutato*", che ha visto il coinvolgimento di circa 300 ragazzi.

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 salivare HIV presso le 4 sedi universitarie bergamasche. L'obiettivo è raggiungere un buon numero di studenti a cui dare informazioni sulla prevenzione dell'infezione da HIV con la possibilità di aderire anche al test, offerto in forma gratuita ed in anonimato.

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

Anno	2016	2017	2018
Test salivari	346	207	296

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 più contenuto. In tabella sono riportate le attività di sorveglianza attuate:

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

Relativamente alle **emergenze infettive da Arbovirus**, il monitoraggio attuato sul territorio provinciale non ha evidenziato particolari situazioni di rischio. I **n° 2 casi di Dengue** segnalati sono risultati di importazione. Sono comunque state adottate tutte le misure di prevenzione previste dalle indicazioni ministeriali.

E' proseguita nel corso dell'anno 2018 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 n°241 campionamenti sulle reti idriche, con particolare attenzione ai punti critici della rete. N° 226 campioni hanno avuto esito conforme, mentre per i 15 esiti non conformi si è provveduto a prescrivere interventi di bonifica. Le strutture sanitarie che hanno avuto almeno un esito positivo sono risultate 6.

#### 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 2018 :

CASE ALLOGGIO	N° PAZIENTI	ALTA INTEGRAZIONE SANITARIA	BASSA INTENSITA' SANITARIA	CENTRI DIURNI
DON BEPO	17	13	/	4
CASA RAPHAEL	13	11	/	2
CASA S. MICHELE	4	/	1	3
RSA	5	5	/	/
FUORI ATS	15	10	5	/

### Sorveglianza della Malattia Tuberculare

Nel corso dell'anno sono state notificate complessivamente n° 107 casi di tubercolosi tra polmonari ed extrapolmonari. Per le forme polmonari la conferma di laboratorio attraverso l'esame colturale, che permette di identificare il batterio, risulta essere la modalità diagnostica più idonea. 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 2018 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	69	0%
N. casi di TB polmonare su cui c'è accertamento colturale	N. casi di TB polmonare notificati	DWH regionale	59	65	90.7%

### 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, 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 non si sono verificate criticità.

Sono state eseguite due vigilanze igienico-sanitarie sulla struttura (02.05.18 e 15.11.18).

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 è stato deciso di realizzare un progetto di sorveglianza in alcune RSA provinciali – su adesione volontaria- , che dispongono di posti letto autorizzati superiori a 100.

Azioni implementate nell'anno 2018:

-Analisi dei dati, raccolti nel corso del 2017, e loro restituzione alle RSA partecipanti con incontro del 24.04.2018.

-Presentazione di poster all'8° Congresso Nazionale SIMPIOS, tenutosi a Bergamo presso ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo dal 21.05.2018 al 23.05.2018, ID : 15613 " *Valutazione dell'approccio alle complicanze infettive per gli ospiti delle residenze sanitarie assistenziali ( RSA) nell'ATS di Bergamo*".

-Partecipazione al 3° Premio Sham Federsanità ANCI prevenzione dei rischi 2018.

-Proposte di attuazione di corsi di formazione rivolti al personale medico ed infermieristico su aspetti emersi dall'analisi dei dati, in particolare: antibioticoresistenza, corretto uso degli antibiotici, corretta esecuzione dei test ematochimici (emoculture, coproculture, ecc..). I corsi di formazione verranno realizzati nel corso del 2019.

I pazienti sintomatici per i quali è stato necessario predisporre almeno un accertamento sono stati 339 su un totale di 1.752 ( 19,3%).

L'esame più richiesto è risultato essere l'urinocoltura: 79% degli accertamenti effettuati.; il 16% dei quali è risultato negativo.

L'escherichia coli è stato evidenziato nel 45,3% dei campioni positivi.

Microorganismi MDR isolati: enterobatteri ESBL+ ( 40%). Non sono risultate particolari differenze tra germi isolati in ospedale ed in RSA.

## Vaccinazioni

Nel 2017 gli indirizzi nazionali hanno portato un importante cambiamento dell'offerta in tema di vaccinazioni, con importanti conseguenze nel 2018 in relazione alla tipologia di vaccini offerti e i target di riferimento:

- il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-19 ha notevolmente ampliato l'offerta vaccinale;
- i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) hanno ripreso integralmente l'aggiornamento del PNPV 17-19;
- la legge 119/2017 ha esteso l'obbligo vaccinale a più vaccini ed ha inserito misure sanzionatorie nei confronti di chi non rispetta l'obbligo.

In Lombardia ciò si inserisce nel momento storico di applicazione della evoluzione del SSR che ha previsto, a partire dal 2017, la presa in carico da parte delle ASST dell'attività di erogazione vaccinale lasciando alle ATS il ruolo di governance.

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", oltre a completare il recepimento in Lombardia dell'offerta prevista dal PNPV 2017-19, vuole sostenere il passaggio organizzativo della erogazione delle vaccinazioni nelle ASST: le vaccinazioni sono uno strumento di prevenzione non solo della prima infanzia ma anche del paziente cronico e fragile, includendo anche l'offerta vaccinale nel percorso di presa in carico della cronicità che è al centro della evoluzione del SSR.

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 calendario vaccinale prevede, in aggiunta alle precedenti vaccinazioni, l'offerta attiva a tutti i nuovi nati del vaccino anti Rotavirus, ai maschi a partire dai nati nel 2006 del vaccino anti Papillomavirus, ai sedicenni della quinta dose di vaccino anti Polio, ai sessantacinquenni del vaccino anti Herpes Zoster e ai sessantaseienni del vaccino anti Pneumo23.

Anche l'attività di counselling, profilassi e vaccinazione dei viaggiatori internazionali, che nella nostra provincia era ancora svolta dall'ATS, dal 01/01/2018 è stata trasferita alle ASST territoriali.

La DGR 415 del 2/8/18 contiene gli obiettivi di copertura vaccinale da raggiungere

La DGR 491/2018 ha esteso il copagamento a tutti i vaccini nell'interesse privato.

Sono stati effettuati incontri del tavolo tecnico con le ASST il 26 gennaio 2018, 23 marzo 2018, 20 aprile 2018 e 4 maggio 2018, 8 giugno 2018 e 6 settembre 2018 e 28 settembre 2018.

I report di dettaglio trimestrale sulle coperture vaccinali suddivise per i 3 Distretti dell'ATS e 7 Centri Vaccinali territoriali delle ASST, sono stati inviati alle direzioni ASST e ATS il:

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 10 aprile 2018    | report trimestrale al 31 marzo 2018;  |
| 10 luglio 2018    | report trimestrale al 30 giugno 2018;   |
| 26 settembre 2018 | report al 30 agosto 2018 (report inviato in anticipo perché il 3 settembre vi è stato il cambio software, ed il nuovo SIAVR per oltre un mese conteneva errori nei denominatori, successivamente corretti); |
| 3 gennaio 2019    | report parziale trimestrale al 30 novembre 2018;  |
| 18 gennaio 2019   | report trimestrale al 31 dicembre 2018.   |

### Software SIAVR:

Lunedì 3 settembre 2018 il nuovo software SIAVR è diventato operativo in tutte le ASST della provincia di Bergamo, in sostituzione del precedente software Ippocrate. Ad oggi non si rilevano difficoltà importanti (sono stati corretti alcuni errori, fra cui i denominatori delle coperture vaccinali); naturalmente l'operatività è rallentata, stante la necessità degli operatori di affinare le competenze.

LISPA ha informato che le vaccinazioni registrate in Mainf dai medici e pediatri di famiglia verranno travasate nel nuovo software vaccinale quando SIAVR sarà attivato in tutta la Regione.

Vaccinazioni post esposizione e Viaggiatori internazionali: dal 1 gennaio 2018 tutta l'attività relativa, compreso gli ambulatori per viaggiatori internazionali, è trasferita alle ASST.

L'ATS ha dato la disponibilità a collaborare per la profilassi nei confronti di migranti e collettività scolastiche (principalmente epatite A, Morbillo), al fine di agire tempestivamente, pertanto ha inviato una nota alle direzioni ASST per conoscere se erano interessate a chiedere la collaborazione di ATS, per il 2018, per la vaccinazione di migranti e collettività scolastiche (principalmente epatite A, Morbillo) per conto delle ASST;

queste ultime devono fornire vaccini e farmaci/presidi, e garantire la copertura assicurativa per la gestione di eventuali contenziosi. In seguito a parere tecnico favorevole, la convenzione per la delega ad ATS, da parte delle tre ASST, per la vaccinazione di migranti e collettività scolastiche in presenza di casi di malattia infettiva (principalmente Epatite A, Morbillo), è stata firmata.

Approvvigionamento Vaccini e HPV. Sono stati forniti al SAF dell'ASST PG23 la stima dei quantitativi necessari di vaccini per un anno; inoltre si è concordato di terminare le scorte di Gardasil 4 prima di iniziare con Gardasil 9.

Vaccini in copagamento. La DGR 491 del 2/8/18 prevede l'attivazione dell'offerta di tutti i vaccini in copagamento, esclusi ovviamente quelli previsti nell'interesse pubblico; sono state aggiornate e diffuse alle ASST e al DCP (somministrazione vaccini meningococcici da parte dei PLS) le tariffe dei vaccini come previsto dalle circolari regionali prot. 34202 del 07/11/2018 a decorrere dal 1° Dicembre 2018.

Si è provveduto anche ad aggiornare il costo di acquisto del vaccino Trumemba, è stato chiesto alla ditta fornitrice di applicare lo stesso prezzo del Bexsero.

Consenso informato. Il 22 dicembre 2017 è stata emanata la legge 219 su "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento". La legge prevede che il consenso informato è documentato in forma scritta (o videoregistrazioni o altro), ed è inserito nel fascicolo sanitario elettronico. Anche la revoca e il rifiuto sono annotati nel fascicolo sanitario elettronico.

Vaccinazioni gravide e opuscoli Ministero. In data 8 agosto 2018 è stato effettuato un incontro con le Direzioni Sanitarie delle ASST per promuovere la campagna provinciale di vaccinazione delle donne gravide per vaccini contro Difterite, Tetano, Pertosse ed Influenza in seguito ai decessi per pertosse in neonati nel nostro territorio e all'emanazione della circolare ministeriale inerente.

Dall'incontro si è deciso che ATS ha predisposto materiale pubblicitario per promozione vaccinazione antipertosse nelle gravide, mentre le ASST hanno comunicato entro il 12 settembre centri e orari degli ambulatori dedicati alla vaccinazione per le donne gravide.

Obbligo vaccinale e Scuole: in seguito alla riunione regionale del 18 marzo, in cui sono state discusse le modalità per gestire i flussi da e verso le scuole in relazione all'obbligo vaccinale, si è concordato che ATS verifica la corretta trasmissione degli elenchi di chi non ha presentato idonea documentazione per l'anno 2017-18; gli elenchi corretti sono stati trasmessi alle ASST per le azioni di recupero vaccinale. Inoltre sono pervenuti dalle scuole gli elenchi di alunni iscritti alle scuole provinciali per l'anno 2018-19: tali elenchi erano gravemente incompleti (meno della metà della popolazione scolastica), inoltre molti erano in formato e tracciato non conforme alle indicazioni ministeriali, altri contenevano errori nei codici fiscali, altri non potevano essere letti per problemi di password; inoltre la maggioranza dei dati sono pervenuti oltre la scadenza del 10 marzo e tutt'ora continuano ad arrivare. ATS ha quindi normalizzato circa 75.000 records con notevole impiego di risorse amministrative e dei sistemi informatici, e successivamente ha incrociato i dati vaccinali tramite il software Ippocrate, trasmettendo conseguentemente alle ASST l'elenco di coloro che non risultano in regola con gli obblighi vaccinali per le opportune verifiche. Le ASST, individuando i soggetti a cui sono stati dati appuntamenti non registrati nel software, e dopo aver verificato la correttezza dei dati vaccinali, hanno trasmesso quasi tutti i risultati ad ATS, che ha restituito gli elenchi alle scuole come previsto dalla normativa.

La circolare congiunta Ministero Salute e MIUR n°.20546 del 06/07/2018 prevede che i minori con posizioni vaccinali non in regola alla data del 10 giugno 2018, possano presentare entro il 10 luglio 2018 autocertificazione che attesti l'effettiva somministrazione o richiesta di appuntamento, effettuata dopo il 10 Giugno 2018.

La circolare regionale n°. 27367 del 06/09/2018 ribadisce la necessità di: "... garantire la massima collaborazione agli enti gestori di servizi educativi per l'infanzia, tenuto conto che i nidi (ed in misura ridotta le scuole per l'infanzia) prevedono aggiornamento in continuo dei nuovi iscritti. Per le famiglie che, invece, si rivolgeranno ai centri vaccinali, si raccomanda nuovamente che in calce al certificato sia espressamente riportata, quando se ne verifichi l'evidenza, la dicitura "in regola alla data odierna con le vaccinazioni previste dalla legge 119/2017"; oppure "avviato il percorso di recupero ai sensi della legge 119/2017". In

quest'ultimo caso si ricorda di fissare sempre la data del successivo appuntamento, riportandola in calce al certificato, debitamente datato e timbrato...".

La trasmissione e verifica degli elenchi si è mantenuta durante tutto il periodo estivo, soprattutto per i nuovi iscritti ai nidi e alle scuole dell'infanzia e per i soggetti che non risultavano in possesso di formali richieste di appuntamento; particolarmente numerose sono state le richieste di delucidazioni da parte delle Scuole e/o genitori riguardo gli adempimenti da compiere.

#### Campagna antinfluenzale

Il 16 marzo 2018 è stata trasmessa in Regione la rendicontazione definitiva della campagna antinfluenzale 2017-2018 derivante dalla registrazione dei dati dei due software utilizzati (OSLO e MAINF). Poiché i dati risultavano inferiori allo scorso anno, sono state effettuate ulteriori verifiche: rispetto ai dati storici e ai vaccini distribuiti, si è rilevata la mancanza di registrazioni relative a RSA e strutture sanitarie. E' stata pertanto inviata in Regione una tabella con i dati aggiornati da cui risulta che sono stati vaccinati 135.538 soggetti di cui 125.775 > 65 anni per una copertura stimata del 55,7%.

Il 23 marzo 2018 si è tenuta una conferenza stampa ATS-Lions-Avis per la presentazione della campagna pubblicitaria a favore delle vaccinazioni promossa dai citati Enti con il patrocinio delle ASST e altri soggetti.

Il 03/09/2018 sono stati inviati in Regione, come da richiesta, i dati relativi al fabbisogno di vaccini per la campagna vaccinale 2018-2019: le quantità sono uguali a quelle somministrate l'anno precedente, aumentate del 10% (149.190 dosi). Alla fine di novembre sono state ordinate ulteriori 5.000 dosi di vaccino. Il vaccino in uso è di un solo tipo: Vaxigrip Tetra, vaccino quadrivalente acquisito dalla centrale regionale acquisti ARCA.

Regione Lombardia con protocollo G1.2018.0027458 del 07/09/2018 ha emanato la circolare per la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2018-2019. L'inizio della campagna vaccinale è stato il 5 novembre. La campagna antinfluenzale si è svolta con l'ausilio dei MAP che vaccinano 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 vengono vaccinati dal Centro Vaccinale ASST di residenza.

Nelle categorie a rischio quest'anno sono stati inclusi anche i donatori di sangue, anche per loro le modalità di offerta sono le stesse degli altri assistiti.

Per la registrazione dei dati i rappresentanti dei MAP hanno richiesto l'utilizzo esclusivo del software OSLO: abbiamo fatto presente che i dati lo scorso anno non sono stati travasati nel GEV, obiettivo regionale anche della campagna in corso, ed inoltre il DIPS non ha avuto la corretta e costante rendicontazione delle dosi consegnate ed eseguite. In ogni caso per i Presst, RSA e altre strutture sanitarie, vi è la possibilità di inserire i dati in MAINF. Al 18 gennaio 2019 risulta una rendicontazione parziale di 111.324 dosi somministrate, pari al 48,5% dei > 65 anni, ma devono ancora essere registrate numerose dosi.

Vaccinazione anti-pneumococco e anti-herpes zoster: con protocollo G1.2018.0027461 del 07/09/2018 la Regione ha previsto l'offerta della vaccinazione anti-pneumococco e anti-herpes zoster; per la coorte di soggetti nati nel 1952 che l'anno scorso avevano eseguito il vaccino pneumococco 13 valente, l'offerta si completa con la somministrazione del vaccino pneumo 23-valente in concomitanza della vaccinazione antinfluenzale. Per gli attuali 65enni (coorte 1953) oltre alle vaccinazioni antinfluenzale e pneumo 13-valente. L'appuntamento per la vaccinazione anti-herpes zoster potrà essere prenotato presso i Presst territoriali. La vaccinazione antipneumococco viene somministrata dai MAP aderenti al progetto. Le informazioni inerenti l'organizzazione della campagna antinfluenzale ed antipneumococcica sono state fornite ai Presst nel corso della riunione del 28/09, sono stati predisposti: schema con la distribuzione delle dosi di vaccino ai Presst, manifesto, istruzioni per i Presst e per i MAP, moduli informativi sui vaccini. E' stato anche aggiornato il sito dell'ATS con le informazioni sulla campagna e sui calendari delle sedute vaccinali presso le ASST.

Comune di Torre dè Busi. Il Comune di Torre dè Busi è transitato da Lecco a Bergamo e quindi è stato necessario importare i relativi dati vaccinali: nella riunione del 20 Novembre 2018, presso l'ATS Brianza, si è concordato il trasferimento dei dati all'ASST Bergamo Ovest, coordinato da LISPA.

## Dati aggiornati al 31 Dicembre 2018 per obiettivi anno 2018

COORTE 2018		
VACCINO	COPERTURA	OBIETTIVI 2018: DGR N. IX /415 del 02/08/2018 e Circolare Regionale 26753 del 27/08/2018
Rotavirus (Ciclo completo)	79,0%	≥ 75% sui nati dal 01/01/2018 al 30/06/2018
Meningococco B 1°dose	86,5%	≥ 75% sui nati dal 01/01/2018 al 31/08/2018

COORTE 2016		
VACCINO	COPERTURA	OBIETTIVI 2018: DGR N. IX /415 del 02/08/2018 e Circolare Regionale 26753 del 27/08/2018
Polio	95,6%	Coorte nati residenti 2016: Esavalente 3° dose ≥95%
Tetano	95,6%	
Difterite	95,6%	
Pertosse	95,6%	
Epatite B	95,6%	
Haemophilus	95,3%	
MPR	93,8%	Coorte nati residenti 2016 : MPR 1° dose ≥95%
Varicella	84,8%	Coorte nati residenti 2016 :Varicella 1° dose ≥ 75%
Pneumo	93,7%	Coorte nati residenti 2016:Pneumococco 3° dose ≥ 95%
Meningococco C	92,5%	Coorte nati residenti 2016 :Meningococco C ≥ 95%

COORTE 2012		
VACCINO	COPERTURA	OBIETTIVI 2018: DGR N. IX /415 del 02/08/2018 e Circolare Regionale 26753 del 27/08/2018
Polio	88,3%	Coorte nati residenti 2012 Diffterite Tetano Pertosse Polio 4° dose ≥ 95%
Tetano	88,3%	
Difterite	88,1%	
Pertosse	87,9%	
MPR	87,9%	Coorte nati residenti 2012 : MPR 2° dose ≥95%

COORTE 2006		
VACCINO	COPERTURA	OBIETTIVI 2018: DGR N. IX /415 del 02/08/2018 e Circolare Regionale 26753 del 27/08/2018
HPV	66,3%	1° Dose Femmine ≥ 75% (corretto da circolare 26753 del 27/8/18)
	49,3%	1° Dose Maschi ≥ 75% (corretto da circolare 26753 del 27/8/18)

COORTE 2002		
VACCINO	COPERTURA	OBIETTIVI 2018: DGR N. IX /415 del 02/08/2018 e Circolare Regionale 26753 del 27/08/2018
Difterite	79,0%	Coorte nati residenti 2002: diffterite Tetano Pertosse Polio 5° dose ≥ 75%
Tetano	78,7%	
Pertosse	77,5%	
Polio	14,1%	
Meningococco ACWY	77,3%	Coorte nati residenti 2002:Antimeningococco ACWY ≥ 75%

Le coperture vaccinali per la coorte 2016 per il vaccino esavalente sono superiori al 95%, la copertura per MPR è lievemente inferiore, ma dovrebbe migliorare anche con il recupero dei renitenti. La copertura per varicella al 84,8% ha già raggiunto l'obiettivo del 75%.

Anche le coperture per Pneumo e Meningo sono lievemente inferiori agli obiettivi.

La coorte 2012 è invece distante dal raggiungimento degli obiettivi, essendo le chiamate ancora in corso.

### Vaccinazioni nell'infanzia < 24 mesi. Tassi di copertura vaccinale 2015-2018

Anno rilevazione/Coorte nascita	2015/ coorte 2013	2016/ coorte 2014	2017/ coorte 2015	2018/ coorte 2016
numero di residenti di età < 24 mesi regolarmente vaccinati	9.761	9.478	9.134	9.067
popolazione residente di < 24 mesi	10.209	9.880	9.511	9.483
percentuale di vaccinati	95,6%	95,9%	96,0%	95,6%

## 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 2018 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 2018;
- 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 2018 e registrate nel sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI.

### Imprese-Strutture \_ controlli effettuati

Le attività di controllo effettuate nell'anno 2018 sono state 18.707 ed hanno riguardato 9.628 imprese e strutture, mentre nell'anno 2017 i controlli sono stati 19.147 su 10.375 imprese e strutture. Nel triennio 2016-2018 i controlli complessivi sono stati 58.156 su 30.849 imprese/strutture.

Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI	Controlli		
	anno 2016	anno 2017	anno 2018
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	7.071	6.656	5.885
Igiene e Sanità Pubblica	5.447	5.157	5.517
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	7.784	7.334	7.305
<b>Totale complessivo</b>	<b>20.302</b>	<b>19.147</b>	<b>18.707</b>

Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI	Imprese e Strutture controllate		
	anno 2016	anno 2017	anno 2018
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	3.998	3.712	3.066
Igiene e Sanità Pubblica	2.885	2.922	2.850
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	3.963	3.741	3.712
<b>Totale complessivo</b>	<b>10.846</b>	<b>10.375</b>	<b>9.628</b>

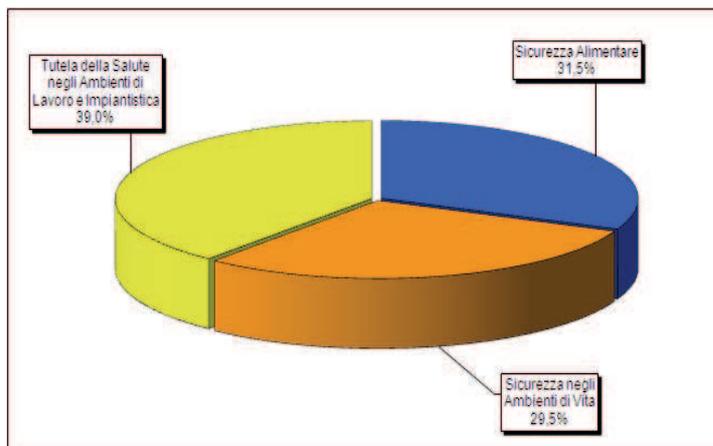
### Obiettivi LEA: In materia di sicurezza sul lavoro \_ controllo su almeno il 5% delle imprese attive da Flussi INAIL Regioni – Posizioni Assicurative Territoriali (PAT) e DGR XI/164 del 29 maggio 2018

ATS BERGAMO	Obiettivo anno 2018				Attività anno 2018	
	% Aziende da controllare _ LEA	Numero Aziende da controllare _ LEA	numero ulteriori Aziende da controllare (Regione Lombardia DGR 164/2018)	Totale Aziende da controllare	numero Aziende controllate	% Aziende controllate
_ Aziende LEA (PAT)	≥ 5%	2.485	109	2.594	3.505	7,05%

## Le attività di controllo per area di intervento

Nell'anno 2018 il 39,0% dei controlli effettuati ha interessato la sicurezza sul lavoro e impiantistica, il 31,5% la sicurezza alimentare ed il 29,5% la sicurezza negli ambienti di vita.

Controlli IMPreS@-BI anno 2018		
Area di intervento	Totale	%
Sicurezza Alimentare	5.885	31,5%
Sicurezza negli Ambienti di Vita	5.517	29,5%
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	7.305	39,0%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.707</b>	<b>100%</b>



## 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 2016		anno 2017		anno 2018	
	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità
matrice/ricerca						
alimenti	23.624	5	25.241	4	26.660	4
acque potabili	26.390	175	25.266	98	23.637	84
acque di balneazione	1.137	0	1.117	0	1.135	1
acque di piscina	4.421	141	4.101	80	4.413	111
ricerca legionella	2.314	106	1.869	66	2.772	124
cosmetici	738	0	647	0	465	0

Nell'anno 2018 sono stati altresì esaminati n. 30 campioni di vino, per un totale di determinazioni di fitosanitari pari a 3.558, a favore di ARPA Campania; l'attività è stata svolta nell'ambito della rete regionale dei Laboratori.

## Attività di controllo per aree di intervento

### Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2018 sono stati effettuati 5.885 controlli su 3.066 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 63,4% (3.733/5.885) del totale dei controlli.

I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Tipologia del controllo	Numero Controlli anno 2018
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	2.152
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	52
03-Ispezione	3.664
05-Audit	17
130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Totale	5.885

<b>TIPOLOGIA CONTROLLI REGISTRATI NEL GESTIONALE SIST-AVELCO</b>	<b>anno 2018</b>	<b>% sul totale</b>
CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE - ISPEZIONI	2.100	35,13%
CONTROLLI IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE - AUDIT	19	0,30%
CONTROLLI PER CAMPIONAMENTO ACQUE POTABILI	1.099	18,38%
CONTROLLI SU IMPIANTI ACQUEDOTTISTICI	13	0,22%
CONTROLLI NUOVI IMPIANTI DI APPROVVIGIONAMENTO	1	0,02%
CONTROLLI DI VIGILANZA NUTRIZIONALE	486	8,13%
CONTROLLI DOCUMENTALI PRESSO L'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE	51	0,85%
CONTROLLI DOCUMENTALI PRESSO LA SEDE DEL CONTROLLORE	2.209	36,95%
<b>TOTALE</b>	<b>5.979</b>	<b>100%</b>

Il programma dei controlli ufficiali sulle Imprese Alimentari ai sensi del REG. CE 852/2004 e REG. 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 n. X/7502 del 11 dicembre 2017. Nell'anno 2018 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 LG 882/2004</b>	<b>In Anagrafica</b>	<b>Controlli con ispezione o Audit anno 2018</b>	<b>% Ispezioni effettuate / Imprese Alimentari</b>
Riconosciuti	29	22	75,86%
Registrati - Rischio Alto (R1, R2)	352	267	75,85%
Registrati - Rischio Medio (R3, R4)	516	125	24,22%
Registrati - Rischio Basso (R5 e superiori)	455	54	11,87%
Attività con Autocontrollo Semplificato	11.414	1.651	14,46%
<b>TOTALE</b>	<b>12.932</b>	<b>2.119</b>	<b>16,39%</b>

Nell'attività ispettiva svolta sono comprese 527 ispezioni congiunte con personale del Dipartimento Veterinario e 56 controlli congiunti con altre Autorità di Controllo, comprensivi sia dell'attività prevista dal P.R.I.C. (Piano Regionale Integrato dei Controlli) che dell'attività non programmata. Sono compresi nel totale delle ispezioni anche n. 29 sopralluoghi presso attività che effettuano vendita di prodotti fitosanitari.

Sistema di allerta alimentare: nel corso del 2018 ATS Bergamo è stata coinvolta in n. 183 attivazione del sistema di allerta regionale, per un totale di 75 procedimenti di allerta, 2 dei quali originati da OSA siti nel territorio provinciale.

Campionamenti di alimenti: sono stati effettuati 412 campioni previsti dal piano alimenti regionale, così suddivisi: per ricerche microbiologiche (135), chimiche (259), verifica assenza di glutine (5). Sono inoltre state effettuate n. 2 analisi su alimenti per ricerca radiazioni ionizzanti, n. 2 analisi su alimenti oggetto di reclamo e n. 9 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:

<b>LABORATORIO</b>	<b>N. CAMPIONI</b>
ATS BERGAMO	183
ATS INSUBRIA	98
ATS MILANO	55
ATS BRESCIA	11
ATS VALPADANA	30
ARPA BERGAMO	9
ISTITUTO ZOOPROFILATTICO	26
<b>TOTALE</b>	<b>412</b>

ANNO	2016	2017	2018
ANALISI MICROBIOLOGICHE	115	108	135
ACIDO ERUCICO	Non previsto	Non previsto	10
ACRILAMMIDE	8	5	5
ADDITIVI	50	35	30
ANALISI CHIMICA REG CE 1881/2006 (NITRATI, METALLI PESANTI, IPA, ETC.)	35	25	104
FITOSANITARI	60	59	61
GLIADINA	15	6	5
MICOTOSSINE – AFLATOSSINE	40	19	14
MICOTOSSINE – CITRININA	Non previsto	2	2
MICOTOSSINE – OCRATOSSINE	10	12	5
MICOTOSSINE: FUMONISINE-ZEARALENONE	Non previsto	3	6
OGM	10	10	11
PROVE DI CESSIONE	Non previsto	5	5
TOSSINE VEGETALI PER PIANO DI MONITORAGGIO	Non previsto	5	6
ALIMENTI IRRADIATI	2	2	2
RADIOATTIVITA' ALIMENTI	10	10	9
Campioni per reclami	6	2	2
<b>TOTALE</b>	<b>361</b>	<b>308</b>	<b>412</b>

Controllo sulla qualità delle acque destinate al consumo umano: 1.693 campioni per analisi microbiologiche di routine, 37 campioni per analisi microbiologiche su cassette dell'acqua, 1.439 campioni per analisi chimiche (dei quali 782 per controllo chimico di routine e 613 per analisi di verifica e/o monitoraggio parametri critici), 15 determinazioni strumentali sul posto, 29 campioni per ricerche microbiologiche straordinarie a seguito di episodio di non conformità in comune di Valleve. Sono stati effettuati inoltre n. 15 prelievi di acque destinate al consumo umano per la ricerca dei livelli di radioattività sulle acque (monitoraggio eseguito in collaborazione con ARPA Lombardia).

Anche nel 2018 è proseguita la campagna di monitoraggio piezometri nella zona di Zingonia (effettuati 14 prelievi).

ANNO	2016	2017	2018
Campioni per Analisi microbiologiche	1.910	1.813	1.722
Campioni per Analisi chimiche	1.681	1.606	1.439
Case dell'Acqua	24	36	37
Campioni per ricerca radioattività			15
<b>TOTALE</b>	<b>3.615</b>	<b>3.455</b>	<b>3.213</b>

Dei campioni destinati all'analisi chimica 304 sono stati analizzati dal LP ATS BS.

Ispettorato micologico: sono stati rilasciati n. 400 certificati di identificazione di specie fungine per raccoglitori privati e sono stati effettuati n. 12 interventi a seguito di segnalazione di episodi di intossicazione da funghi.

ANNO	2016	2017	2018
Certificati emessi	188	343	400
Interventi PS per intossicazioni	19	28	12

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 486 sopralluoghi di vigilanza pari al 97% dell'attività programmata, rendicontati nel gestionale aziendale SIST-AVELCO.

Nel triennio 2016-17-18 è stata garantita in modo costante la vigilanza nutrizionale nelle mense scolastiche del territorio provinciale mediante sopralluoghi programmati.

ANNO	2016	2017	2018
Controlli	249	249	486

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

Nel 2018 sono stati effettuati 7.305 controlli in 3.712 imprese/strutture/altri luoghi di lavoro. 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. Sono stati garantiti i Livelli Essenziali di Assistenza (=5%) controllando il 7% delle imprese attive della provincia.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>Numero Controlli</b> <b>anno 2018</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	3.013
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	49
03-Ispezione	2.891
05-Audit	61
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	581
07-Indagine per malattia professionale	710
170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro	7.305

I controlli hanno riguardato 3.502 imprese/strutture e 210 altri luoghi (edifici residenziali, aree esterne oggetto di bonifica) e sono rappresentati da: 2.891 ispezioni (di cui 1.435 relative ad imprese operanti in cantieri, 1.091 riguardanti la sicurezza impiantistica e 621 la sicurezza e la salute dei lavoratori in aziende afferenti a vari settori produttivi); 3.062 controlli di tipo documentale rappresentati per il 48% (1.456/3062) da analisi di "piani amianto", altri 581 controlli sono stati effettuati nell'ambito di indagini per infortuni (197 nuove indagini attivate e 137 concluse) e 710 controlli per malattie professionali (706 nuove indagini attivate e 701 indagini concluse). Durante i controlli effettuati sono state riscontrate 657 violazioni a norme di competenza per le quali sono stati emanati complessivamente 459 provvedimenti di cui 429 penali e 24 amministrativi e 6 disposizioni a miglioramento di situazioni rilevate. In tema di sicurezza impiantistica sono state registrate complessivamente 1.617 verifiche di cui 984 per ascensori e montacarichi, 107 per impianti a pressione, 314 per impianti di sollevamento, 155 per impianti di terra, 45 per impianti in luoghi con pericolo di esplosione, 9 per impianti di riscaldamento e 3 per impianti per scariche atmosferiche. In affiancamento alle attività di controllo sono stati definiti tre piani mirati rivolti ai settori produttivi della gomma, metalmeccanica e metallurgia, che verranno attuati a partire dal 2019. La UOC PSAL, al fine di ampliare lo spettro di azioni utili a combattere il fenomeno infortunistico e tecnopatico, ha promosso all'interno nell'Organo Territoriale per il Coordinamento, specifiche azioni da intraprendere. È stato quindi definito un "protocollo di intesa", sottoscritto il 31 gennaio 2018 alla presenza del Prefetto, dalla maggioranza dei rappresentanti datoriali e sindacali operanti in Provincia di Bergamo oltre che da INAIL, ITL, Università degli Studi di Bergamo e Ufficio Scolastico territoriale. Nell'ambito di tale intesa, nel corso del 2018 sono stati attivati dieci progetti riconducibili a tre macroaree d'intervento: interventi in azienda, interventi centrati sulla formazione delle figure di sistema e dei lavoratori e interventi rivolti al mondo della scuola (dalla scuola primaria all'Università). I risultati delle attività svolte nel primo anno di attivazione dell'intesa sono state socializzate in un convegno tenutosi a Bergamo, il 14 dicembre 2018.

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

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2018 sono stati effettuati 5.517 controlli su 2.850 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 68,4% (3.775/5.517) del totale dei controlli.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>Numero Controlli</b> <b>anno 2018</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	1.742
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	257
03-Ispezione	3.514
05-Audit	4
110-Igiene e Sanita' Pubblica - Totale	5.517

In particolare:

- si è proseguita la collaborazione con i Comuni per la costruzione di piani in grado di garantire uno **sviluppo sostenibile del territorio**, sia per gli aspetti socio-sanitari che ambientali, promuovendo un miglioramento della qualità della vita e la prevenzione della cronicità;

- si è avviato il **Progetto CCM “Urban Health”**, con l’obiettivo di trasferire buone pratiche ai decisori aventi la finalità di orientare le politiche urbane per migliorare la salute e l’equità dei cittadini, soprattutto anziani.
- si è concorso alla formazione dei **Regolamenti Edilizi** comunali che, attraverso un approccio integrato, di informazione, di prevenzione (anche del rischio radon) e di promozione della salute, regolano gli interventi diretti al controllo su ambienti e strutture, compatibili con le diverse fasi dell’esistenza, dalla nascita all’invecchiamento. In particolare, al 31 dicembre 2018, risulta che 187 dei 243 Comuni della provincia (il 77%) ha provveduto ad inserire, nei propri Regolamenti Edilizi e/o Piani delle Regole dei PGT, le specifiche norme 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.), orientando interventi di vigilanza e sorveglianza sulle abitazioni in condizioni critiche di igiene e sicurezza, aumentando la consapevolezza del rischio di incidenti domestici, individuando situazioni di pericolo;
- si è mantenuta elevata l’attenzione sugli episodi di **contaminazione ambientale**, allo scopo di monitorare gli **impatti sulla salute**. Le positive collaborazioni tra le diverse U.O. dell’ATS (UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute Ambiente e Servizio Epidemiologico Aziendale) e le diverse Istituzioni interessate (Comuni, Provincia ed ARPA), hanno favorito l’adozione di decisioni efficaci a tutela del cittadino. In particolare, nell’ambito della valutazione delle ricadute sulla salute da progetti sottoposti a Valutazione di Impatto Ambientale, sono state effettuate 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 9 riunioni della Commissione VIA regionale a cui si è partecipato;
  - valutazione di procedimenti complessi da parte della Commissione Istruttoria Salute-Ambiente, per l’analisi degli impatti sulla salute derivanti da progetti sottoposti a VIA/AIA: nel corso del 2018 è stata effettuata la seguente attività:
    - supporto in materia di siti contaminati (51 siti complessivamente valutati) con la formulazione di pareri/osservazioni in tavoli tecnici e Conferenze dei Servizi; n. 53 contributi/osservazioni per Valutazioni di Impatto Ambientale/Studi di impatto Ambientale, n.65 contributi/osservazioni per Valutazioni Ambientali Strategiche/Rapporti Ambientali riferite anche a Piani e Programmi di valenza sovracomunale, n.18 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA) e n. 70 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Uniche Ambientali (AUA) e altre autorizzazioni ambientali;
    - aggiornamento e condivisione, con le strutture organizzative dipartimentali ed aziendali trasversalmente coinvolte, dei criteri e delle modalità procedurali relative ai percorsi istruttori ed analisi, valutazione ed espressione delle osservazioni relative alla componente “salute”, attraverso la formazione sul campo e predisposizione di specifica Istruzione Operativa dipartimentale.

## Motivazione del Controllo

I controlli effettuati sulla base della graduazione del rischio e delle priorità definite dalla programmazione dell’ATS e dai piani mirati sono stati il 51,9%; il 5,9% è stato eseguito su richiesta di altre Autorità/Enti e dell’Autorità Giudiziaria, il 2,4% ha riguardato richieste di altri soggetti non istituzionali e il 4,8% della struttura oggetto del controllo per verifiche e emissione di provvedimenti. I controlli per eventi di emergenza sono stati il 3,6%, mentre nel 4,5% 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 26,3% del totale controlli.

Controlli I.M.Pre.S@-BI anno 2018		
Motivazione	Totale	%
Programmazione e Piani mirati del soggetto che controlla	9.718	51,9%
Verifica di documentazione presentata dalla struttura - SCIA	4.912	26,3%
Richiesta altre autorità/enti	1.112	5,9%
Verifica prescrizioni/sanzioni precedentemente emesse	839	4,5%
Richiesta della struttura oggetto del controllo	903	4,8%
Richiesta altri soggetti non istituzionali (es.: esposti cittadini, lavoratori o associazioni di cittadini, sindacali, datoriali, ...)	456	2,4%
Emergenza (intossicazioni CO, TIA, Allerta alimentare.....)	680	3,6%
Richiesta Autorità Giudiziaria	87	0,5%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.707</b>	<b>100%</b>

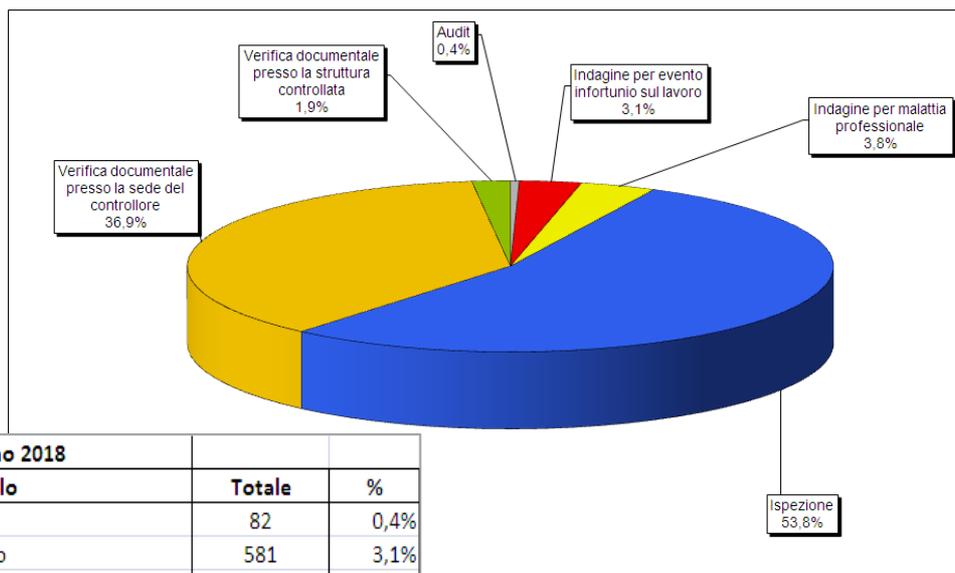
## Esito del Controllo

Il 76,5% dei controlli ha dato esito favorevole, senza quindi dar luogo ad ulteriori provvedimenti. Nel 9,7% dei casi è stato comunicato l'esito ad altri Enti (Comune, Provincia, Regione, ecc.) per i provvedimenti di competenza. Si è evidenziata, invece, nel 5,7% delle attività, la necessità di formulare delle prescrizioni di adeguamento, mentre il 6,3% dei controlli ha invece dato un esito sfavorevole con l'accertamento di 468 violazioni ai sensi del D.Lgs. 758/94 in materia di sicurezza sul lavoro, 60 segnalazione all'Autorità Giudiziaria, 19 provvedimenti di sequestro di impianti/prodotti, 59 diffide e sospensioni di attività e 114 contestazioni di illeciti amministrativi.

Controlli I.MPreS@-BI anno 2018		
Esito del controllo	Totale	%
Archiviazione	2.102	
Esito favorevole (se non meglio specificato)	12.135	76,5%
Emissione provvedimenti, autorizzazioni, pareri o deroghe	77	
Comunicazione esito ad altri Enti	1.691	9,7%
Segnalazione al Comune/Provincia per emissione provvedimenti di competenza	124	
Prescrizioni ( con verbale, nota ...)	1.075	5,7%
Contestazione illeciti amministrativi	114	
Diffida, sospensione attività controllata, verb. di disp. art. 10 DPR 520/55 e art. 302 bis Dlgs 81/08	59	
Esito sfavorevole (se non meglio specificato)	456	6,3%
Segnalazione Autorità Giudiziaria	60	
Sequestro impianto, prodotti, impresa ...	19	
Verbale di prescrizione DLgs 758/94	468	
Esito in itinere	327	1,7%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.707</b>	<b>100%</b>

## Tipologia del Controllo

Dall'analisi delle diverse tipologie di controllo messe in atto si evidenzia che il 56,2% degli interventi si è realizzato con attività di ispezione con sopralluogo, audit e verifica documentale presso la sede della struttura controllata, mentre il 6,9% ha riguardato indagini per infortuni sul lavoro e malattie professionali. Il 36,9% 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.).



Controlli IMPreS@-BI anno 2018		
Tipologia del controllo	Totale	%
Audit	82	0,4%
Indagine per evento infortunio sul lavoro	581	3,1%
Indagine per malattia professionale	710	3,8%
Ispezione	10.069	53,8%
Verifica documentale presso la sede del controllore	6.907	36,9%
Verifica documentale presso la struttura controllata	358	1,9%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.707</b>	<b>100%</b>

## Descrizione delle Imprese/Strutture controllate

Rispetto ai 18.707 controlli effettuati nell'anno 2018, si evidenziano le seguenti attività:

- 3.900 controlli sono stati svolti in cantieri e imprese del settore edile, 476 nella siderurgia e lavorazione metalli, 209 per attività di trattamento e trasformazione rottami, 106 nei mezzi di trasporto, logistica e distribuzione, 287 nella fabbricazione macchine e utensili, 151 nella fabbricazione materiali plastici, 106 nella fabbricazione tessuti e abbigliamento, 161 nella fabbricazione prodotti chimici e 60 produzione ceramica, vetro, cemento e calcestruzzo;
- 932 controlli sono stati indirizzati alla sicurezza degli impianti termici e elettrici ed all'igiene degli edifici residenziali, 603 hanno coinvolto palestre, piscine, impianti sportivi, sale giochi, ..., 341 le strutture ricettive, 310 i servizi alla persona, 818 le scuole di ogni ordine e grado, 348 gli asili nido e strutture per persone con disabilità, 807 controlli hanno interessato aree esterne non confinate, 109 i siti inquinati e le aree dismesse e 185 controlli le acque di balneazione;
- 882 controlli sono stati effettuati in ospedali, case di cura, ambulatori, laboratori, 333 in centri di assistenza per anziani e 144 presso altre strutture di assistenza residenziale e semiresidenziale;
- 987 controlli hanno riguardato gli esercizi di ristorazione, 678 bar e caffetterie, 560 stabilimenti e laboratori di produzione alimenti e bevande, 104 mense di strutture sanitarie e socio-sanitarie con preparazione e 19 senza preparazione, 125 mense scolastiche con preparazione e 91 senza preparazione, 117 mense aziendali e catering, 1.324 commercio al dettaglio di prodotti alimentari in sede fissa o ambulante, 125 commercio all'ingrosso di prodotti alimentari, 1.128 impianti di acquedotto.

DIPS controlli IMPres@-Bi anno 2018

	DSC_STRUCTURE	Igiene e Sanita' Pubblica	Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	Tutela della salute negli Ambienti di Lavoro e Sicurezza Impiantistica	Totale	%
4111-Cantieri (utilizzare questa voce quando il controllo riguarda attività svolte in un cantiere, a prescindere dalle tipologie/codice ateco delle ditte o imprese controllate)		2		2.231	2.233	11,9%
9704-Imprese di costruzioni/demolizioni, di installazione impianti (elettrici, idraulici ecc.), intonacatura e verniciature (utilizzare questa voce quando si controlla la sede, non un cantiere o altro edificio ove la ditta opera)		20		1.647	1.667	8,9%
0219-Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, in sede fissa o ambulante		4	1.282	38	1.324	7,1%
3611-Impianti acquedotto		5	1.119	4	1.128	6,0%
0221-Ristoranti, gelaterie pasticcerie con somministrazione, cibi da asporto, ristorazione annesse ad aziende agricole, ristorazione e gelaterie ambulanti		6	960	21	987	5,3%
4112-Edifici residenziali ( da utilizzare quando il controllo riguarda abitazioni private)		723	209	209	932	5,0%
8611-Ospedali, Case di cura, Ambulatori, Laboratori		722	882	160	882	4,7%
8511-Scuole di ogni ordine e grado		328	197	197	818	4,4%
9711-Aree esterne non coperte		806		1	807	4,3%
0227-Bar, caffetterie, altri esercizi simili senza cucina		1	662	15	678	3,6%
8411-Uffici e attività amministrative		343	2	203	548	2,9%
2411-Siderurgia fonderie, fabbricazione tubi, Fabbricazione in metallo, sistemi, generatori, lavorazione metalli, forgiatura ecc		54	2	420	476	2,5%
9312-Piscine		358	1	359	1.9%	
8512-Assili nido e minori disabili		247	93	8	348	1,9%
5511-Alberghi, campeggi e altri alloggi di breve soggiorno, bed and breakfast, affittacamere agriturismo, ostelli		318		23	341	1,8%
8616-Assistenza per anziani residenziale e semiresidenziale		156		177	333	1,8%
8611-Farmacie, centri estetici, tatuatori, benessere fisico, stabilimenti termali		305	2	3	310	1,7%
2811-Fabbricazione di motori/turbine, trattori, macchine utensili, armi, elettrodomestici		17		270	287	1,5%
0895-PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE		1	257		258	1,4%
9705-Commercio all'ingrosso di prodotti non alimentari		14	15	227	256	1,4%
9311-Palestre, piscine, impianti sportivi, stabilimenti balneari, cinema, teatri, sale giochi, oratori, fiere mercati		214		30	244	1,3%
0111-Coltivazione, manutenzione del verde, allavamenti, piscicoltura		42	37	155	234	1,3%
4711-Commercio al dettaglio non alimentare in sede fissa o ambulante		47	36	149	232	1,2%
3811-Trattamento rifiuti per trasformazione in materie prime secondarie e raccolta trattamento rifiuti solidi		129		80	209	1,1%
9710-Acque di balneazione, copri idrici superficiali (escluse piscine e stabilimenti balneari)		185		185	1,0%	
2211-Fabbricazione pneumatici e materiali plastici		14	42	95	151	0,8%
1071-PRODUZIONE DI PANE, PIZZA E PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA - FRESCHI E SECCHI				144	144	0,8%
9708-Assistenza residenziale e semiresidenziale per malati psichici, tossicodipendenti disabili, aids		62		82	144	0,8%
0217-Commercio all'ingrosso di prodotti alimentari		1	110	14	125	0,7%
0225-Mense scolastiche con preparazione			125		125	0,7%
3911-Siti inquinati oggetto di bonifica, aree dismesse (utilizzare questo codice quando il controllo riguarda aree o ex pianura o in corso attività di bonifica/risanamento)		105	4		109	0,6%
1311-Fabbricazione tessuti, abbigliamento, pellicce e vestitari in pelle		3		103	106	0,6%
6111-Mezzi di trasporto, magazzini, agenzie di viaggio, gestione reti telecomunicazioni, poste		6		100	106	0,6%
0226-Mense strutture o socio-sanitarie con preparazione		8	96		104	0,6%
2011-Fabbricazione prodotti chimici, escluso farmaci,cosmetici e detergenti		25	1	75	101	0,5%
0211-Stabilimenti o laboratori di produzione/preparazione alimenti e bevande		14	10	74	98	0,5%
0223-Mense scolastiche senza preparazione		4	91	4	91	0,5%
0220-Depositi e logistiche alimentari e non		5	87	65	73	0,4%
9702-Fabbricazione P.C. TV, apparecchi medicali, ottici, ...		14	3	57	71	0,4%
0222-Preparazione di pasti senza somministrazione, catering (non utilizzare questa voce se c'è somministrazione)			63	7	70	0,4%
3511-Produzione e distribuzione gas, elettricità, ...		56		9	65	0,3%
4712-Farmacie, Eforisterie, Commercio al dettaglio di cosmetici		34	21	10	65	0,3%
3211-Fabbricazioni mobili, articoli sportivi, giocattoli, articoli per la casa, ...		3		61	64	0,3%
2311-Fabbricazione e produzione vetro ceramica, cemento, calcestruzzo gesso, ...		10		49	60	0,3%
1052-PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)			51		51	0,3%
9705-Mense aziendali con preparazione		2	45		47	0,3%
1612-Fabbricazione di carta e cartone, editoria e stampa		4		41	45	0,2%
5210-DEPOSITO CONTRO TERZIDI ALIMENTI NON SOGGETTO A RICONOSCIMENTO			42		42	0,2%
1611-Fabbricazione del legno esecusi i mobili		1		41	41	0,2%
1031-LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)		1	37		39	0,2%
9701-Fabbricazione di cosmetici e detergenti		18		19	37	0,2%
9703-Fabbricazione autoveicoli e rimorchi		2	35		37	0,2%
4781-COMMERCIO AMBULANTE			36		36	0,2%
4941-TRASPORTO DI ALIMENTI E BEVANDE CONTRO TERZI			34		34	0,2%
0210-COLTIVAZIONI PERMANENTI AD USO ALIMENTARE UMANO		30		1	33	0,2%
9709-Imprese film/brn		5	29	25	30	0,2%
9700-Fabbricazione farmaci e medicinali		2	26	2	28	0,1%
1100-PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE			29		29	0,1%
9615-Larivande		2		7	26	0,1%
0811-Abituaia di estrazione dal suolo		19			23	0,1%
1034-INDUSTRIE DI PRODUTTI/CONFEZIONAMENTO DI INTEGRATORI ALIMENTARI DIR. 2002/46/CEE (D.L. 111/92 - CATEGORIA I)			21	2	23	0,1%
1107-PRODUZIONE DELLE BIRITE ANALCOLICHE, DELLE ACQUE MINERALI E DI ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA - REGISTRATI 852			19		19	0,1%
0224-Mense strutture o socio-sanitarie senza preparazione			9		9	0,1%
3711-Impianto, depurazione, fognatura			14		14	0,1%
1061-LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI			13		13	0,1%
1511-Fabbricazione cuoio, calzature e pelletteria		12		7	12	0,1%
8513-Strutture carcerarie		5		7	12	0,1%
9616-Strutture cinelari			8		8	0,0%
1073-PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA			7		7	0,0%
1082-PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL GIOCCOLATO - PRODUZIONE PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI, CARAMELLE, ECC.			6		6	0,0%
5212-DEPOSITO FUNZIONALMENTE MA NON MATERIALMENTE ANNESSO AD ESERCIZI DI PRODUZIONE E O VENDITA DI ALIMENTI			5		5	0,0%
1080-LAVORAZIONE DEL CAFFÈ			4		4	0,0%
4010-PRODUZIONE/CONFEZIONAMENTO/DEPOSITO ALL'INGROSSO DI ADDITIVI ALIMENTARI-REG. 1333/2008/CEE			1		1	0,0%
1911-Trasformazione di petrolio e carboni fossile, inclusi impianti nucleari			3		3	0,0%
5211-PIATTAFORMA DI DISTRIBUZIONE ALIMENTI			3		3	0,0%
4020-PRODUZIONE/CONFEZIONAMENTO/DEPOSITO ALL'INGROSSO DI AROMI ALIMENTARI-REG. 1334/2008/CEE, REG. 2065/2003/CEE			1		1	0,0%
Totale complessivo		5.517	5.885	7.305	18.707	100%

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

La distribuzione territoriale dei controlli effettuati nel 2018 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 2018					
Distretto / Settore Prevenzione	Assemblea dei Sindaci	Igiene e Sanita' Pubblica	Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Sicurezza Impiantistica	Totale complessivo
	Alta Val Seriana e Val di Scalve	346	351	314	1.011
	Alto Sebino	203	172	154	529
	Basso Sebino	183	163	227	573
	Grumello del Monte	197	237	355	789
	Seriate	378	338	532	1.248
	Val Cavallina	244	284	291	819
	Valle Seriana	463	392	542	1.397
<b>Bergamo Est</b>	<b>Totale</b>	<b>2.014</b>	<b>1.937</b>	<b>2.415</b>	<b>6.366</b>
	Dalmine	541	639	976	2.156
	Isola Bergamasca	553	490	835	1.878
	Romano di Lombardia	384	437	485	1.306
	Treviglio	412	675	792	1.879
<b>Bergamo Ovest</b>	<b>Totale</b>	<b>1.890</b>	<b>2.241</b>	<b>3.088</b>	<b>7.219</b>
	Bergamo	1.187	1.111	1.173	3.471
	Valle Brembana	175	271	290	736
	Valle Imagna e Villa d'Almè	179	268	269	716
<b>Bergamo</b>	<b>Totale</b>	<b>1.541</b>	<b>1.650</b>	<b>1.732</b>	<b>4.923</b>
	Comune fuori provincia	72	72	70	199
<b>Comune fuori provincia</b>	<b>Totale</b>	<b>72</b>	<b>57</b>	<b>70</b>	<b>199</b>
	<b>Totale complessivo</b>	<b>5.517</b>	<b>5.885</b>	<b>7.305</b>	<b>18.707</b>

## Notifiche cantieri

Nell'anno 2018 sono state 10.898 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 11.142 cantieri con 36.971 Imprese coinvolte. Nel 2017 le notifiche preliminari erano state 10.840 (10.295 nell'anno 2016).

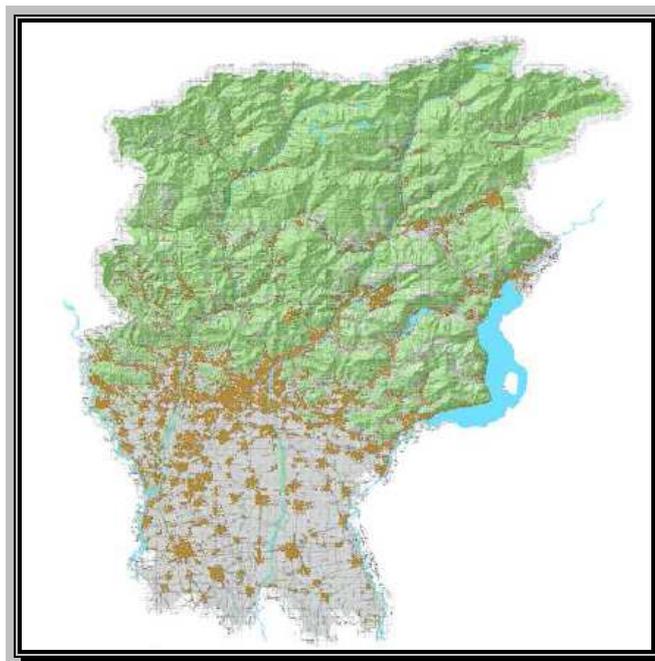
ATS Bergamo _ notifiche cantieri I.M.Pre.S@ anno 2018					ATS Bergamo _ notifiche cantieri I.M.Pre.S@ anno 2017				
Numero Notifiche Cantieri	1 gennaio / 31 dicembre 2018				Numero Notifiche Cantieri	1 gennaio / 31 dicembre 2017			
		Numero Notifiche	Numero Cantieri	Numero Imprese in Cantiere			Numero 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	519	528	1.634	Settore Prevenzione Bergamo Est	Alta Val Seriana e Val di Scalve	525	540	1.660
	Alto Sebino	389	401	1.421		Alto Sebino	426	431	1.308
	Basso Sebino	343	352	1.344		Basso Sebino	287	303	985
	Grumello del Monte	351	367	1.388		Grumello del Monte	338	351	1.214
	Seriate	613	643	2.202		Seriate	628	642	2.040
	Val Cavallina	445	463	1.423		Val Cavallina	427	428	1.326
	Valle Seriana	957	966	3.203		Valle Seriana	941	955	2.514
<b>Settore Prevenzione Bergamo Est Totale</b>		<b>3.617</b>	<b>3.720</b>	<b>12.615</b>	<b>Settore Prevenzione Bergamo Est Totale</b>		<b>3.572</b>	<b>3.650</b>	<b>11.047</b>
Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	1.641	1.670	5.268	Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	1.724	1.772	5.354
	Isola Bergamasca	1.095	1.121	3.520		Isola Bergamasca	1.119	1.163	3.640
	Romano di Lombardia	554	580	2.053		Romano di Lombardia	501	524	1.704
	Treviglio	863	879	3.152		Treviglio	795	808	2.898
<b>Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale</b>		<b>4.153</b>	<b>4.250</b>	<b>13.993</b>	<b>Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale</b>		<b>4.139</b>	<b>4.267</b>	<b>13.596</b>
Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	1.932	1.964	7.085	Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	2.053	2.248	8.149
	Valle Brembana	598	601	1.682		Valle Brembana	512	573	1.420
	Valle Imagna e Villa d'Almè	598	607	1.596		Valle Imagna e Villa d'Almè	564	571	1.417
<b>Settore Prevenzione di Bergamo Totale</b>		<b>3.128</b>	<b>3.172</b>	<b>10.363</b>	<b>Settore Prevenzione di Bergamo Totale</b>		<b>3.129</b>	<b>3.392</b>	<b>10.986</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>10.898</b>	<b>11.142</b>	<b>36.971</b>	<b>Totale complessivo</b>		<b>10.840</b>	<b>11.309</b>	<b>35.629</b>

# PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2019

## 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 2018 è di 1.113.170 abitanti (in aumento di 1.160 unità rispetto al 2017 quando i residenti erano 1.112.010), 3<sup>a</sup> provincia in Lombardia e 9<sup>a</sup> in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 552.017 maschi e 561.153 femmine. Il numero di cittadini stranieri è di 120.263 residenti (ISTAT 2018) e 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

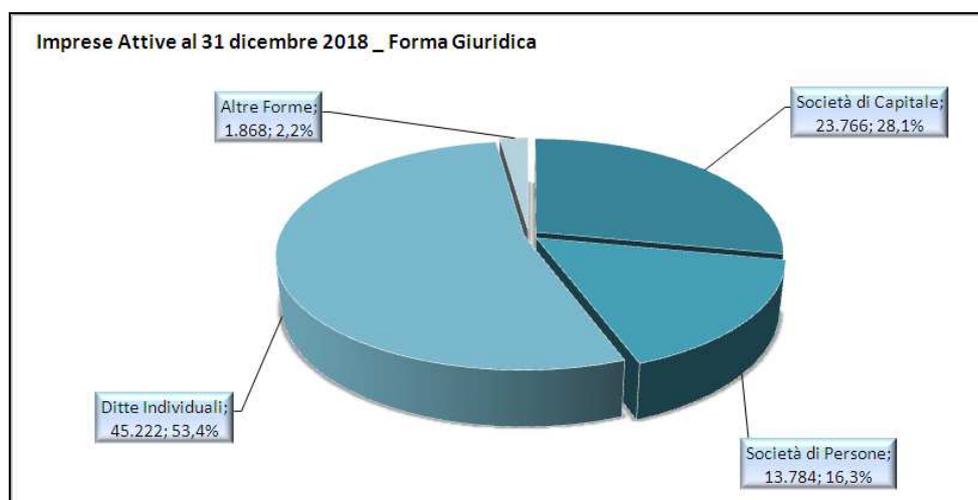
Nella provincia sono presenti 1.100 scuole con circa 170.000 studenti; le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado sono equamente distribuite sul territorio e un numero più significativo di strutture si trovano nelle aree di Bergamo, di Treviglio, dell'Isola Bergamasca e della Valle 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 con sedi nella città capoluogo e Dalmine.

### LAVORO E IMPRESE

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti (dato quarto trimestre 2018) è di circa 385.000 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 nell'anno 2017 rappresenta il 4,2% della forza lavoro.

Sono 84.640 le imprese attive al 31 dicembre 2018 (dati InfoCamere) con una diminuzione di 428 unità rispetto all'anno 2017 (-0,5%), le maggiori quote percentuali sono rappresentate dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (23,0%), delle costruzioni (20,7%) e dell'attività manifatturiera (12,8%); le ditte individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (53,4%), seguite dalle società di capitale (28,1%), di persone (16,3%) e altre forme (2,2%).

Provincia di Bergamo - Imprese attive						
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2017	Imprese Attive 31 dicembre 2018	%	diff. 2018 - 2017	diff. %
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.963	4.938	5,8%	-25	-0,5%
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	49	47	0,1%	-2	-4,1%
C	Attività manifatturiere	10.962	10.835	12,8%	-127	-1,2%
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	161	159	0,2%	-2	-1,2%
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	207	201	0,2%	-6	-2,9%
F	Costruzioni	17.860	17.562	20,7%	-298	-1,7%
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	19.833	19.451	23,0%	-382	-1,9%
H	Trasporto e magazzinaggio	2.174	2.150	2,5%	-24	-1,1%
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.829	5.811	6,9%	-18	-0,3%
J	Servizi di informazione e comunicazione	1.954	1.994	2,4%	40	2,0%
K	Attività finanziarie e assicurative	2.266	2.271	2,7%	5	0,2%
L	Attività immobiliari	6.094	6.144	7,3%	50	0,8%
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3.545	3.667	4,3%	122	3,4%
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.737	2.840	3,4%	103	3,8%
P	Istruzione	411	424	0,5%	13	3,2%
Q	Sanità e assistenza sociale	583	613	0,7%	30	5,1%
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.034	1.062	1,3%	28	2,7%
S	Altre attività di servizi	4.370	4.429	5,2%	59	1,4%
	Non classificate	36	42	0,0%	6	16,7%
	<b>Totale</b>	<b>85.068</b>	<b>84.640</b>	<b>100%</b>	<b>-428</b>	<b>-0,5%</b>



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 40 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.

In prossimità della città di Bergamo si trova inoltre l'Aeroporto Internazionale di Orio Al Serio, scalo in notevole crescita in questi ultimi anni; i dati dell'anno 2017 evidenziano un traffico 12.938.572 passeggeri (+4,9% rispetto al 2017), 3° aeroporto italiano, con circa 123.000 tonnellate di merci movimentate.

## 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 ad Enti di diritto pubblico e privato, strutturati tra ambito ospedaliero e rete territoriale, rappresentati al 31 dicembre 2018 dalle 1.360 strutture sanitarie così differenziate:

AMBULATORIO	372
AMBULATORIO MEDICINA SPORTIVA	8
LABORATORIO BIOMEDICO	7
ODONTOIATRIA MONOSPECIALISTICA	655
OSPEDALE - CASA DI CURA	27
RICOVERO CICLO DIURNO	2
SERVIZIO RACCOLTA SANGUE	15
STRUTTURA PSICHIATRICA	20
STUDIO PROF. MEDICINA SPORT.	9
STUDIO PROFESSIONALE MEDICO	71
STUDIO PROFESSIONALE NON MEDICO	174

La distribuzione territoriale delle Unità d'Offerta sociali e socio sanitarie presenti sul territorio provinciale, al 31 dicembre 2018, è invece riassunta e visualizzata nelle seguenti tabelle che rappresentano rispettivamente la rete delle 525 UdO sociali e delle 284 UdO socio sanitarie:

ALLOGGIO PER AUTONOMIA	6
ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI	7
ASILO NIDO	172
CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE	13
CENTRO DIURNI ANZIANI	2
CENTRO PRIMA INFANZIA	6
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	14
COMUNITA ALLOGGIO DISABILI	21
COMUNITA ALLOGGIO REINSERIMENTO	1
COMUNITA ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI	3
COMUNITA EDUCATIVA	25
COMUNITA FAMILIARE	5
MICRO NIDO	32
NIDO FAMIGLIA	16
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	110
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI	64
SERVIZIO DI FORMAZIONE AUTONOMIA	28

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	28
BASSA INTENSITA' ASS. PER DIPENDENZE	25
CENTRI DIURNI DISABILI	23
CENTRO DIURNO INTEGRATO	31
COMUNITA' SOCIO SANITARIE DISABILI	20
CONSULTORIO FAMILIARE	32
CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	10
HOSPICE	7
RESIDENZE ASS. SANITARIE DISABILI	10
RESIDENZE SAN. ASSISTENZIALE ANZIANI	65
SERVIZI DIPENDENZE	8
UNITA' CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	25

## Quadro epidemiologico generale

(Fonte dati: Servizio Epidemiologico Aziendale)

- **Situazione territoriale e demografica**

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 131,9, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 127,5). Il tasso di natalità appare leggermente in calo (8,50 per 1.000 abitanti, rispetto a 8,59 per 1.000 abitanti). L'indice di dipendenza strutturale peggiora modestamente anch'esso, passando da 53,4 a 54,0.

- **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 30 ottobre 2017) 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	13.048	3,3	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	141.146	36,0	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	238.176	60,7	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	392.370	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	93.155	23,7	1
50-DIABETE MELLITO TIPO 2	29.094	7,4	2
48-IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	29.033	7,4	3
63-ASMA	22.095	5,6	4
29-CARDIOPATIA ISCHEMICA	18.744	4,8	5
10-NEOPLASIA ATTIVA	16.645	4,2	6
20-SCOMPENSO CARDIACO	15.885	4,0	7
30-MIOCARDIOPATIA ARITMICA	15.534	4,0	8
39-BPCO	15.298	3,9	9
60-IPOTIROIDISMO	12.550	3,2	10

- **Mortalità generale**

L'indice di mortalità provinciale, nel 2017, è pari a 9,2 per 1.000 abitanti, inferiore rispetto a quello di Regione Lombardia (9,9 per 1.000 ab.) e Italia (10,7 per 1.000 ab.).

- **Mortalità specifica per causa anni 2009-2016**

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	39,2	29,5	34,1
Malattie del sistema circolatorio	29,3	36,0	32,8
Malattie dell'apparato respiratorie	7,1	6,2	6,6
Malattie del sistema nervoso	4,1	5,8	5,0
Traumatismi e incidenti	5,1	3,12	4,1
Altro	15,2	19,4	17,4

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	3.428	24,6	56,0	79,0	429
Tumori del fegato	1.422	10,2	23,3	32,8	178
Tumori di colon-retto	1.191	8,6	19,4	27,4	149
Tumori dello stomaco	1.124	8,1	18,3	25,9	141
Tumori del pancreas	901	6,5	15,0	20,8	113
Tumori della prostata	764	5,5	12,1	17,6	96

- 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 del mammella	1.783	15,4	23,5	40,3	223
Tumori di bronchi e polmoni	1.454	12,6	19,4	32,9	182
Tumori di colon-retto	1.075	9,3	11,9	24,3	134
Tumori del pancreas	1.054	9,1	12,1	23,8	132
Tumori dello stomaco	772	6,7	8,6	17,4	97
Tumori del fegato	749	6,5	7,9	16,9	94

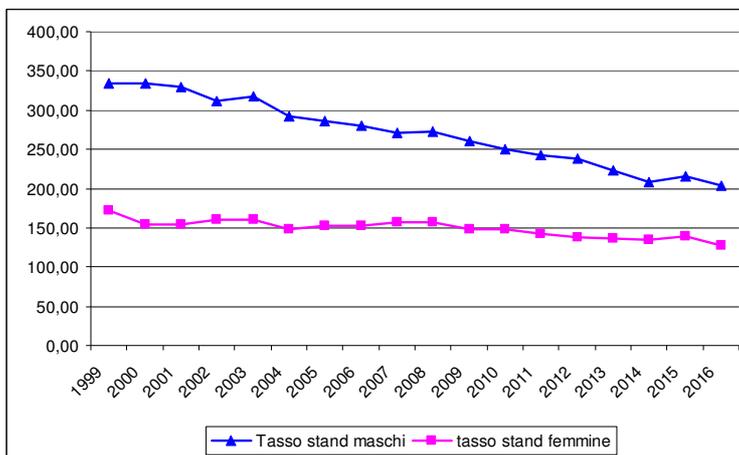
Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, tumori polmonari e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le 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.

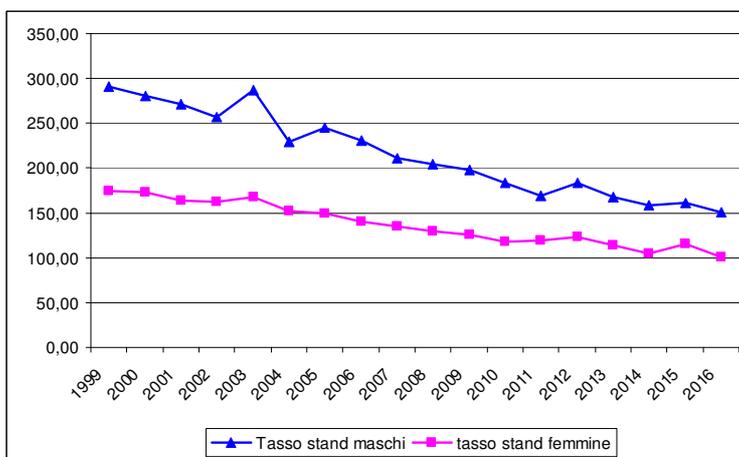
- Tassi di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio - tumori

(x 100.000 - Popolazione di riferimento: popolazione standard europea)



- Tassi di mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio - tasso standardizzato

(x 100.000 - Popolazione di riferimento: 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 2019 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:

### 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".

### 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.
- 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 2018 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) Partecipazione al progetto CCM Urban Health: adesione al progetto di prevenzione del decadimento cognitivo in 20 Comuni della provincia; indagine sui bisogni percepiti dagli anziani nel contesto urbano in collaborazione con i Neurologi; valutazione dell'attività proposta attraverso un questionario predisposto dai neurologi sul miglioramento della qualità della vita. Indicatori: indagine bisogni effettuata in un campione di anziani over 65 anni in tre comuni della provincia; predisposizione da parte dei neurologi di una scala di valutazione della qualità della vita.
- 4) Rete città sane prosegue il programma: è stato promosso ed attivato il progetto "Rete delle Città Sane". I Comuni iscritti nel 2018 sono 22. La premiazione dei Comuni è prevista nel febbraio 2019. 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. Oltre a rafforzare le buone pratiche sperimentali del 2018, legate alla promozione dell'attività fisica nelle adolescenti e all'approccio partecipativo di comunità sul tema dei primi 1.000 giorni di vita, quest'anno verranno promossi programmi di benessere e prevenzione dei problemi di salute mentale (Take 5) ed un approccio ancora più sistematico sui primi 1000 giorni mediante una maggiore diffusione dei progetti "genitori più".

- 5) Si svolgerà a maggio 2019, in accordo con Università di Bergamo, il Comune, gruppo SESAAB – la seconda edizione della competizione partecipata "MOOVIN Bergamo" che coinvolgerà tutta la comunità Bergamasca sull'attività fisica misurata da una app apposita <http://www.moovinbergamo.it/>.

### **Luoghi di Lavoro**

Workplace Health Promotion (WHP): il programma ha raggiunto nel dicembre 2018 l'iscrizione di 128 aziende, 96 delle quali sono state accreditate a dicembre 2018. Il programma sta coinvolgendo un numero sempre maggiore di aziende e di lavoratori (circa 30.000 a Bergamo). Si è avviata una riflessione per un modello WHP per le microimprese in collaborazione con tutti i servizi specifici del dipartimento di prevenzione. Lavoreremo quest'anno anche per integrare le azioni del WHP e le azioni proposte del Total Worker Health (TWH) in un quadro di coerenza anche dal punto di vista della comunicazione alle aziende.

### **Ambienti Sanitari e SocioSanitari**

- Rete di offerta per la cessazione del fumo di tabacco: l'approccio strategico a più livelli prevede il coinvolgimento progressivo e sistematico di tutti i servizi sanitari con l'obiettivo di sviluppare l'offerta di trattamenti per i tabagisti ed il sostegno alla cessazione del fumo di tabacco ai diversi livelli del Servizio Sanitario Regionale: nei Distretti, nelle Farmacie e nelle Strutture Sanitarie su tutto il territorio provinciale. Nel 2019 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.
- 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.
- E' in corso di verifica la possibilità di ripetere ed affinare il programma per l'educazione e la promozione della salute delle persone a rischio di diabete e nei pazienti diabetici svolto nel 2018 presso il comune di Calusco d'Adda in tema di presa in carico della cronicità, in collaborazione con le cure primarie, i MAP, i farmacisti e l'amministrazione comunale.
- 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.
- 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.
- Comitato percorso nascita locale: continua l'attività relativa ai gruppi di lavoro sulla gravidanza a basso rischio.

### **1.2 Promozione della corretta alimentazione**

#### **Utilizzo dei "social" per la divulgazione di buone pratiche per l'alimentazione protettiva anno scolastico 2018-19**

Nel 2018 in collaborazione con l'ufficio Comunicazione è stato sperimentato un percorso comunicativo a tappe sui temi della ristorazione scolastica (menù, derrate alimentari, scelte etico religiose, diete speciali, ecc), mediante la pubblicazione di post su alcuni social (face book e instagram). Inizialmente l'iniziativa è stata apprezzata con un buon numero di followers che però è diminuito rapidamente. Questo denota un probabile interesse ai temi e alla modalità utilizzata di comunicazione, ma il format dei post utilizzati non è stato abbastanza accattivante da mantenere attiva l'attenzione

Nel 2019 ci si avvarrà della collaborazione di uno studio di progettazione grafica per realizzare dei POST sui temi dell'alimentazione (video, foto, gif, animazioni) più coinvolgenti e valutarne la modalità di divulgazione più appropriata.

### 1.3 Promozione dell'attività sportiva

Si collaborerà all'incentivazione dell'attività fisica sensibilizzando e promuovendo **l'attività sportiva in sicurezza nell'età giovanile**, in raccordo con Istituti scolastici, e **l'attività motoria "dolce" nella popolazione anziana**. Il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute 2019 prevede inoltre azioni indirizzate alla **promozione dell'attività fisica adattata e dell'esercizio fisico adattato** ed alla **"prescrizione dell'attività fisica"** (ricetta verde).

### 1.4 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.

#### 1) Sistema popolazione generale

Appartengono a tale livello tutte le azioni di prevenzione universale riferite ai **contesti scolastici** e per le quali è prevista la prosecuzione, in raccordo con le azioni della rete Scuole che promuovono salute (SPS), con particolare attenzione all'implementazione dei programmi regionali Life Skills Training 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:

Prosecuzione della sperimentazione regionale per l'adattamento del programma LST primaria al contesto italiano.

##### 3. Progetto Giovani Spiriti:

Prosecuzione e conclusione della valutazione di risultato sul progetto, analisi e diffusione dei risultati e verifica sull'opportunità di prosecuzione del progetto in base ai risultati emersi.

- ##### 4. Prosecuzione della collaborazione con UST e Ambiti Scolastici per la realizzazione delle attività di prevenzione al GAP previste dalla DGR 783 – 1/1/18 che prevede l'attivazione di interventi di peer education con il coinvolgimento dei docenti.

Le adesioni relativi agli ultimi due anni scolastici sono riportate nella tabella seguente:

**Adesioni progetti scolastici anno scolastico 2018-2019**

Progetto	LST Primaria (1)		LST		UNPLUGGED		Giovani Spiriti		Totale	
	2017-18	2018-19	2017-18	2018-19	2017-18	2018-19	2017-18	2018-19	2017-18	2018-19
Scuole	1	1	43	44	10	11	10	11	64	67
Plessi / indirizzi	4	4	64	68	17	15	10	11	95	98
Classi	4	8	408	353	46	39	96	117	554	517
Docenti formati	18	18	263	286	25	25	36	44	342	373
Docenti coinvolti	13	31	663	651	62	87	59	73	797	842
Studenti	217	397	10.250	8.000	1.150	1.072	2.450	2.935	14.067	12.404

(1) sperimentazione regionale su un unico IC.

<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.

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

La prevenzione del GAP è compresa nel Piano provinciale GAP realizzato secondo le disposizioni della DGR 585 del 1-10-18, che deve essere ancora approvato da Regione Lombardia.

Le azioni previste riguardano entrambi i sottosistemi di popolazione sopra richiamati, sono state concordate nell'ambito del Tavolo Provinciale per la prevenzione del GAP<sup>2</sup>, si pongono in continuità con quanto finora realizzato e sono riferite ai seguenti obiettivi regionali:

- Promuovere aumento di conoscenze e competenze finalizzate a sostenere processi di health literacy nei diversi target.
- Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting Luoghi di lavoro.
- Incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione evidence based in tema di GAP nel setting scolastico.
- Aumentare la copertura territoriale delle iniziative attivate dagli Enti Locali in partnership con Terzo Settore, Scuole, SSR, -Enti Accreditati.
- Promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di Buone Pratiche.

In riferimento a tali obiettivi le azioni che si prevede di realizzare sono:

- Prosecuzione delle attività del tavolo provinciale;
- Prosecuzione dell'attività di raccordo, supporto e collaborazione con gli Ambiti Territoriali;
- Realizzazione di eventi territoriali di Comunità;
- Prosecuzione delle attività per i setting scolastici;
- Ampliamento degli interventi di prevenzione del GAP nell'ambito del programma WHP;
- Prosecuzione della promozione e diffusione del codice etico per esercenti di "locali SLOT";
- Formazione a moltiplicatori e associazioni di volontariato, in risposta a eventuali bisogni segnalati dai territori;
- Supporto per la stesura di regolamenti a dimensione di Ambito Territoriale sul gioco d'azzardo;
- Ampliamento della collaborazione con gli Istituti di Credito.

## **2) Sottosistema popolazione con presenza di fattori di rischio**

Attività rivolte ai contesti del divertimento serale-notturno già previste dal **Tavolo provinciale Notti in Sicurezza**<sup>3</sup>:

- 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 cui è stata concessa la partnership ATS.

### **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;
- 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) .

<sup>2</sup> Il Tavolo Provinciale Prevenzione GAP è coordinato da ATS e costituito da referenti di: ASCOM, Associaz. Genitori Atena, Associaz. Giocatori Anonimi, Associaz. Libera, Polizia Locale Provincia BG, ASST BG Est, ASST BG Ovest, ASST Papa Giovanni XXIII, Caritas Bergamo, Comune di Bergamo, CONFESERCENTI, Confcooperative-Federsolidarietà, Consiglio Rappresentanza dei Sindaci, L'Eco di Bergamo, Questura, Sindacato CGIL, Sindacato CISL, Tavolo Terzo Settore, Tavolo Enti Accreditati.

<sup>3</sup> La composizione del tavolo Notti in sicurezza è in corso di ridefinizione, ad oggi è coordinato da ATS e costituito da referenti di: AREU 118; ASCOM; Associazione Polizia Locale provincia di BG; ASST PG23; Comando Polizia Stradale Bergamo; Comuni di Bergamo - Osio Sopra - Romano di Lombardia; Discoteca Bolgia; Provincia di BG; Uffici di Piano di Dalmine - Romano di Lombardia.

## 1.5 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						
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 (2016)	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: Conultori - 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

La DGR del 28 dicembre 2017 n. X/7629 “Determinazione in ordine alle vaccinazioni dell’età infantile e dell’adulto in Regione Lombardia: aggiornamenti alla luce del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019”, ha definito le strategie vaccinali in Lombardia per gli anni successivi al 2019.

Gli obiettivi primari del Piano sono:

1. garantire l’offerta prevista dai LEA e dall’obbligo vaccinale e sostenere le coperture in coerenza con le indicazioni del PNPV 2017-19;
2. migliorare l’integrazione dell’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 di malattie infettive, di medicina interna, cardiologia, pneumologia, chirurgie (splenectomizzati), e i centri ITS/MTS;
3. monitorare lo sviluppo organizzativo dei servizi delle vaccinazioni all’interno delle ASST.

Tra le priorità del PRPV rientra il perseguimento degli obiettivi del Piano Nazionale per l’Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita (PNEMoRc) e il rafforzamento delle azioni mirate all’eliminazione.

L’Italia ha ottenuto nel 2002 la certificazione ufficiale di Paese “polio-free” e la malattia è stata ufficialmente dichiarata eradicata dalla Regione Europea dell’OMS, tuttavia la presenza di serbatoi in alcuni Paesi ancora endemici a livello mondiale e la recente diffusione di poliovirus selvaggi, possono rendere il nostro Paese suscettibile al rischio di importazione. Per il mantenimento dello stato polio-free è fondamentale, quindi, l’implementazione di tutte le azioni necessarie al raggiungimento delle coperture protettive (pari al 93% nei confronti della poliomielite, sovrapponibili alla media nazionale, ma non ancora adeguate all’obiettivo fissato) alla sorveglianza della paralisi flaccida acuta (PFA) e alla sorveglianza ambientale. Un obiettivo di eradicazione non perseguibile in considerazione dell’alta variabilità del patogeno riguarda la vaccinazione meningococcica, dove l’intervento di salute pubblica ha lo scopo di ridurre l’incidenza dei casi di malattia invasiva. L’obiettivo di eradicazione non risulta peraltro neanche desiderabile in quanto la rimozione di un commensale nella maggior parte dei casi innocuo per l’uomo, espone al rischio di ripopolazione della nicchia disponibile da parte di altri patogeni più pericolosi.

La DGR del 17 dicembre 2018 n. XI/1046 ha definito le linee di indirizzo specifiche sulle vaccinazioni per il 2019. L’offerta vaccinale prevista dai LEA (PNPV 2017-19) per classi di età (calendario vaccinale) e per le categorie a rischio è stata completamente attivata nel corso del 2018; nel 2019 sono ora da incrementare le azioni finalizzate al raggiungimento/mantenimento delle coperture previste per i vaccini; in particolare, considerato che il rilevante incremento delle somministrazioni vaccinali ha costituito una criticità per il necessario rapido adeguamento dell’organizzazione di offerta territoriale, sarà necessario per le ASST verificare l’adeguatezza della dotazione di personale e degli spazi a disposizione.

Analogamente è a regime l’offerta in co-pagamento secondo le indicazioni di cui alla D.G.R. n. XI/491/2018, ed anche questa dovrà essere organizzata adeguatamente per soddisfare la richiesta.

Nel 2019 si procederà ad attivare le azioni finalizzate al miglioramento della qualità e dell’efficienza organizzativa del processo vaccinale e specificatamente:

- audit ASST su offerta vaccinale: con Decreto della Direzione Generale Welfare verrà definito il “Piano di AUDIT” utilizzando metodi e modelli testati con apposita sperimentazione svoltasi nel corso del 2018. Al fine di offrire un servizio uniforme, di elevata qualità sul territorio regionale verrà auditata almeno una ASST di ciascuna ATS con rilievo delle non conformità e percorso di loro risoluzione;
- completamento dell’implementazione del sistema informativo unico regionale di registrazione delle vaccinazioni – SIAVR;
- vaccinazione antimeningococco B ai nuovi nati: a partire dalla coorte nati 2019 si adotterà il calendario a 2 dosi più il richiamo, con le due dosi primarie tra 3 e 5 mesi (non meno di 2 mesi di intervallo tra le due dosi primarie, da effettuarsi in sedute separate dall’esavalente);
- variazione delle tempistiche di offerta vaccinale per l’adolescenza: a partire dalla coorte di nascita 2008:
  - a. anticipazione dell’offerta di vaccinazione antimeningococco ACWY in concomitanza con l’offerta della prima dose di HPV;
  - b. anticipazione dell’offerta di vaccinazione anti Difterite - Tetano - Pertosse – Polio in concomitanza con l’offerta della seconda dose di HPV.

Quanto sopra fermo restando il completamento delle chiamate per le coorti dei quindicenni, con chiusura della doppia corte in chiamata.

Una importante iniziativa è definita dalla DGR 754 del 5/11/2018, che ha indicato le “Nuove modalità di Gestione ed Attivazione del Percorso di Presa in carico del Paziente Cronico.” Le Regole 2019 prevedono l’inserimento “informatico” nei PAI – cronici delle vaccinazioni gratuite previste dal PRPV/LEA per le diverse categorie a rischio per patologia.

Di norma il MMG/PLS, tenendo conto anche delle scelte libere dell’assistito, è il redattore del PAI e clinical manager del suo assistito. Il PAI rappresenta il documento di pianificazione delle attività sanitarie e socio sanitarie per la presa in carico del paziente. Il MMG/PLS, nel redigere il PAI dei pazienti affetti dalle patologie croniche per le quali sono raccomandate specifiche vaccinazioni, dovrà includere anche la sensibilizzazione verso la profilassi vaccinale e, attraverso il centro servizi, effettuare le prenotazioni presso i centri vaccinali territoriali di riferimento, oppure effettuare direttamente tali vaccinazioni sulla base di eventuali accordi con ATS (che devono essere inseriti nel contratto integrativo, includendo nello stesso anche le modalità di registrazione delle vaccinazioni effettuate). E’ fortemente raccomandato l’utilizzo di MAINF per la registrazione delle vaccinazioni.

E’ garantito quanto previsto dal PNPV 2017-19 e dai LEA con il raggiungimento delle coperture e i costi (indicativi) riferiti alle popolazioni target, alle categorie a rischio, alle nuove attivazioni e all’incremento delle coperture sono valorizzati fino ad un massimo di euro 69.100.000,00 per tutta la Regione.

Negli ultimi 15 anni i Piani Vaccini nazionali hanno indicato, con sempre maggior forza in base ai continui aggiornamenti dei dati di letteratura, la necessità di incrementare l’impegno nel vaccinare i soggetti appartenenti alle categorie a rischio, in particolare per patologia.

Nella ATS di Bergamo, attraverso elaborazioni sulla banca dati assistiti, risultano presenti oltre 220.000 soggetti appartenenti a categorie a rischio, con differente graduazione del rischio stesso. Pur escludendo una quota di questi assistiti, che non avrebbero necessità di vaccinazioni per assenza di tutti i criteri clinici necessari, tuttavia i numeri restano molto importanti, rappresentando circa un quinto della popolazione generale. Innanzitutto è quindi necessario per le ASST, con la collaborazione di ATS, predisporre un piano di lavoro che si sviluppi in un arco temporale di più anni, e che dia la priorità ad alcune patologie ben identificabili e a maggior rischio di sviluppare complicanze. Inoltre è necessario coinvolgere nell’offerta vaccinale tutti i professionisti che, a vario titolo, costituiscono la rete sanitaria di offerta sul territorio, partendo ovviamente da ATS, ASST e MMG.

Attualmente la gestione della registrazione delle vaccinazioni avviene attraverso SIAVR, un sistema centralizzato di gestione del percorso vaccinale, che consente maggiore uniformità e raccordo su tutto il territorio regionale. Il sistema è collegato al sistema collettore denominato GEV (Gestione Vaccinazioni), che alimenta sia il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), sia il Datawarehouse (DWH) regionale.

L’applicativo prevede la gestione informatizzata delle anagrafi vaccinali, anamnesi, patologie croniche e categorie di rischio, associabili agli assistiti.

Il sistema consente di gestire gli inviti per le vaccinazioni per cui è effettuata una proposta attiva da parte delle Aziende sanitarie, sulla base di calendari standard definiti a livello regionale o personalizzabili in base alla situazione socio-sanitaria dell’assistito, tramite la gestione delle scadenze, la generazione degli inviti e dei solleciti ed ogni altro adempimento connesso alla gestione delle campagne vaccinali.

Il sistema potrà, in un secondo momento, anche essere utilizzato da operatori esterni al servizio vaccinale (medici di base / pediatri di libera / medici ospedalieri non di ASST).

Inoltre Regione Lombardia ha sviluppato il portale <http://www.wikivaccini.com/>. La campagna di comunicazione Wikivaccini di Regione Lombardia nasce dall’esigenza di fornire ai cittadini un momento di confronto in merito ai dubbi inerenti le vaccinazioni e di fornire di strumenti per analizzare, anche criticamente, le diverse informazioni presenti sul web su questa tematica. Per la campagna sono stati realizzati un volantino (distribuito dalle ATS ai nuovi nati), un video promozionale (dedicato alle TV locali e al web) e una piattaforma online ([www.wikivaccini.com](http://www.wikivaccini.com)). Nel 2019 verranno attuate ulteriori campagne di informazione e sensibilizzazione. L’attività di comunicazione in tema di vaccinazione riguarderà con particolare attenzione la donna in età fertile/gravidanza, al fine di diffondere conoscenza e corretta informazione sui benefici di una mirata profilassi vaccinale per la prevenzione di fattori di rischio quali infezioni da patogeni nella donna in età fertile (vaccinazione anti morbillo-parotite-rosolia-varicella) e

durante la gravidanza (vaccinazione antinfluenzale all'inizio della stagione influenzale, 2°/3° trimestre, e vaccinazione antipertosse, 28° settimana);

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)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione						
Area VACCINAZIONI						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
VACCINAZIONI	3.1	B7.7	Copertura vaccino per ciclo di base 3 (Polio-Difterite-Tetano-Epatite B - Pertosse - H) 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.2	B7.6	Copertura vaccino 3 antipneumococcico 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.3	B7.5	Copertura vaccino 1 antimeningococcico 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.4	B7.3	Copertura HPV 2d	Vaccinati	Dodicenni residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.7	B7.1	Copertura vaccino 1 MPR 24 mesi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.8	B7.2	Copertura vaccino antinfluenzale oltre 64 anni	Vaccinati età > 64 aa	Residenti età > 64 aa	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.5		Vaccinazione antiIMPR 2 dosi	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.6		Vaccinazione antimeningococcica B 1 dose	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3.9		Vaccinazioni antivaricella a 1 dose	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3,10		Vaccinazione antidiftotetano pertosse polio nell'adolescente	Vaccinati	Sedicenni residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3,11		Vaccinazione Antimeningococcica ACWY a 16 anni	Vaccinati	Sedicenni residenti	DWH regionale e ISTAT
VACCINAZIONI	3,12		Vaccinazione antirotavirus ciclo completo	Vaccinati	Bambini residenti	DWH regionale e ISTAT

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

### 3.1 Sorveglianza e controllo malattie infettive

Per l'anno 2019 viene confermata l'attuazione delle attività preventive ritenute prioritarie a seguito dell'analisi epidemiologica dei dati – eventuale emersione di clusters - e delle azioni 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. Tale strumento risulta 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).

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 tempistica 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. (W. Nile, malattia di Lyme, ecc..)) e di cluster importanti ( es. Legionellosi), in accordo con gli aggiornamenti 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, 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- *Stafilococco 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.

### **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:

- attuare raccordo tra centri IST delle ASST e ATS per attività di prevenzione e promozione della salute in tema di HIV/IST;
- svolgere compiti di raccolta, analisi, reporting e diffusione dati, governance e programmazione dell'attività di promozione e prevenzione.

Nel corso del 2019 si parteciperà alla costituzione di un gruppo di lavoro che vede il coinvolgimento della ATS, delle ASST provinciali, di associazioni onlus che operano nel territorio, la Scuola ed i Comuni per l'attuazione del progetto "**The fast-track to ending HIV in Bergamo**". L'iniziativa, promossa a livello mondiale nel 2014 tra la Città di Parigi e l'UNAIDS, vede attualmente l'adesione di numerose città di tutto il mondo per condividere programmi di prevenzione e campagne di sensibilizzazione contro l'HIV. In Italia la prima città che è partita nel 2018 è Milano. Il progetto sarà sottoscritto dal sindaco di Bergamo, come previsto dagli accordi del programma Fast-Track Cities.

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

In attesa del passaggio dall'attuale sistema di convenzionamento a quello di accreditamento/contratto, come previsto dai LEA, che verrà gestito dalla Regione nel corso del 2019, si 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.

Continuerà a essere attuata la vigilanza strutturale e gestionale sulle case alloggio convenzionate con l'ATS e la registrazione dell'attività nel programma regionale SOFIA. Tutte le case alloggio convenzionate con le ATS lombarde sono, infatti, autorizzate e tenute alla compilazione dei campi di competenza.

### **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 le altre strutture sanitarie territoriali.

Si parteciperà al percorso di formazione regionale specifico. Verranno aggiornate le procedure per la sorveglianza e per l'attività di controllo del territorio e conseguenti indirizzi alle amministrazioni comunali.

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

Nel corso del 2019 proseguirà, con la collaborazione della Direzione Sanitaria dell'ATS, il progetto **"Prevenzione e controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali nelle strutture socio-residenziali (RSA)"** a cui hanno aderito volontariamente n° 9 strutture, scelte tra quelle che hanno in gestione un numero di ospiti elevato e > di 100 . Verranno realizzati i corsi di formazione specifici per il personale sanitario di assistenza; i temi individuati riguarderanno in particolar modo il tema dell'antibioticoresistenza ed alcune criticità emerse dall'indagine conoscitiva.

### **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, messe in atto dalle Direzioni Sanitarie ospedaliere sulle proprie strutture.

Verranno inoltre eseguiti campionamenti di verifica sui punti critici della rete idrica sia in presenza di casi di malattia, sia in sua assenza.

### **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 , se necessari.

### 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						
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 colturale	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  $\geq$  65%. Si stimano inviti a 125.000 donne tra i 45 e i 74 anni con oltre 100.000 mammografie di screening.

Si interverrà sul sistema per implementare 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  $\geq$  47%. Si stimano inviti a 190.000 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, nelle more degli esiti della gara regionale ARCA relativa al test HPV-DNA, presupposto 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						
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 set 2016 - ago 2018 Inesitati ed esclusi pre-invito: Scheda ONS 2017 Popolazione target: ISTAT 2018
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 anni)	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.3		Copertura mammografico	Rispondenti (età 50-74 anni)	Popolazione target (età 50-74 anni)	DWH ott 2017 - sett 2018
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 - 2018-2017 ISTAT 2018
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 lug 2017 - giu 2018 Inesitati: Scheda ONS 2017
SCREENING	5.6		Copertura colon retto	Rispondenti	Popolazione target	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.7		Tasso Cancri di intervallo colon	N° CI	CI attesi	CANCRI INTERVALLO ANNO 2011
SCREENING	5.8		Tasso Cancri di intervallo mammella	N° CI	CI attesi	CANCRI INTERVALLO ANNO 2014
SCREENING	5.9		Tempo di attesa colonscopia	Pazienti con <30 gg di attesa	Pazienti positivi aderenti all'approfondimento	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.10	B5.1.5	Tempo di attesa app. mammografico	Pazienti con <28 gg di attesa	Pazienti positivi aderenti all'approfondimento	SCHEDA ONS 2018
SCREENING	5.11	B5.1.6	Tasso di app. mammografico (e.succ)	N° test positivi	Totale test	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.12		Coloscopie complete	N° test completi	Totale test	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.13		Detection lesioni avanzate screen detected colon retto x 1.000	N° cancri + adenomi HR	N° esaminati	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.14		Detection rate screen detected mammella x 1.000	N° cancri	N° esaminati	DWH ott 2017 - sett 2018
SCREENING	5.15		Cancri avanzati mammella (es succ)	% stadio 2+	Totale screen detected	DATI SURVEY REGIONALE 2018
SCREENING	5.16		VPP colon	Lesioni avanzate	Test +	SCHEDA ONS 2018
SCREENING	5.17		VPP mammella	Cancri	Test +	SCHEDA ONS 2018

#### 4.2 Screening Cardio-Vascolare: progetto “Cardio 50”

La nostra ATS ha aderito al progetto CCM coordinato dalla Regione Veneto denominato “cardio 50” per la prevenzione delle patologie cardiovascolari. Nel 2015 si è avviata e nel 2016 si è conclusa l’attività progettuale, con il coinvolgimento dei Settori di Prevenzione; sono stati invitati almeno 3.445 assistiti nati nel 1964 e sono stati arruolate 1.481 persone (pari al 43% degli invitati). Per ogni persona arruolata è stata compilata una scheda individuale per la registrazione dei parametri di glicemia e colesterolemia, i valori della pressione arteriosa, la circonferenza addominale, e i comportamenti a rischio: sedentarietà, abitudine al fumo, il consumo eccessivo di alcool e abitudini alimentari scorrette.

Il progetto ha tra i suoi obiettivi, come per altri interventi di sanità pubblica di prevenzione primaria, quello di aumentare le conoscenze e la percezione del rischio, favorendo l’adozione consapevole di stili di vita sani. Nei casi in cui si è evidenziata una condizione di rischio comportamentale, sono state proposte soluzioni per modificare lo stile di vita: corsi nutrizionali, gruppi cammino e corsi per smettere di fumare. Per le persone a cui sono stati rilevati parametri chimico-clinici alterati, è stata prevista la presa in carico da parte del Medico di Medicina Generale di competenza, per una valutazione più approfondita e per le cure eventualmente necessarie. Ad ogni persona che ha aderito al Progetto di screening cardiovascolare è stato, inoltre, consegnato materiale informativo sulla prevenzione delle patologie cardiovascolari e sulle attività di prevenzione offerte dall’ATS in ambito di promozione della salute.

Nel 2017 è stata ultimata l’elaborazione dei dati relativi ai richiami a 6 mesi dalla prima visita per la popolazione con comportamenti a rischio. Nel 2018 sono stati contattati gli ultimi in classe B e sono in fase di elaborazione i dati relativi ai richiami a 18 mesi dalla prima visita per la popolazione con comportamenti a rischio.

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

La salute e la qualità della vita si perseguono, per quanto attiene al ruolo diretto del sistema sanitario, tramite la costruzione di forti sinergie fra le politiche per la salute e altre strategie chiave, in particolare quelle riferite al territorio e al sociale (pianificazione urbana, casa e rigenerazione urbanistica, trasporti, incolumità e sicurezza, servizi sanitari, sociosanitari e sociali, ecc.), nonché ai processi di empowerment e di partecipazione dei cittadini, singoli o organizzati, al dibattito sulle scelte consapevoli per un miglioramento della salute e della qualità della vita.

La responsabilità degli Operatori di Sanità Pubblica è quella di dare piena attuazione ai Macro Obiettivi individuati dai Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione, per conseguire la riduzione del carico di malattia, rafforzare e mettere a sistema l'attenzione a gruppi fragili, considerare l'individuo e le popolazioni in rapporto al proprio ambiente, confermare il patrimonio comune di pratiche preventive.

Con questo obiettivo, nella Programmazione 2019, rimane alta l'attenzione al rapporto tra **salute e pianificazione urbanistica**, promuovendo, attraverso la partecipazione e il supporto agli Enti preposti nella definizione di strumenti di regolazione urbanistica, interventi che mirano a favorire uno sviluppo sostenibile sia per gli aspetti socio-sanitari che ambientali, miglioramenti e/o cambiamenti strutturali, di natura urbanistica e organizzativa (**Urban Health**), che facilitano un miglioramento della qualità della vita e incentivano la pratica dell'esercizio fisico nella popolazione, integrando così le azioni che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente, in un'ottica integrata e coordinata di promozione della salute e prevenzione della cronicità.

A tale riguardo, nell'ambito delle attività del Progetto CCM "Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale", di durata biennale (febbraio 2018- febbraio 2020), è prevista l'elaborazione e la disseminazione di buone pratiche, derivate da letteratura e dall'applicazione nei contesti specifici di modelli di valutazione di impatto sulla salute delle politiche e degli interventi (Health Impact Assessment, HIA). L'obiettivo è il trasferimento delle buone pratiche ai decisori con la finalità di orientare le politiche urbane affinché producano un miglioramento della salute e dell'equità nella salute dei cittadini, soprattutto anziani.

Nel programma più ampio di prevenzione primaria attivato per **promuovere l'esercizio fisico**, si colloca anche il monitoraggio delle acque di lago presso le località adibite alla balneazione e la vigilanza presso gli impianti sportivi (piscine, palestre, ecc.).

Si supporteranno i Comuni nel processo di costruzione del **Regolamento Edilizio Tipo**, soprattutto nella fase di predisposizione degli articolati che, disciplinando i requisiti costruttivi e funzionali degli edifici, saranno riferiti agli aspetti igienico-sanitari mutuati dai Regolamenti Locali d'igiene. A tale 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.

Attraverso azioni di supporto e collaborazione anche con altre istituzioni (sociali, di ordine pubblico, Prefettura), vi è l'impegno concreto nella verifica di situazioni di marginalità (migranti, utenza debole e altri cittadini socialmente svantaggiati, aree degradate, ecc.), orientando non solo interventi di vigilanza e presidio per assicurare adeguati livelli di salute alle persone (sorveglianza sulle abitazioni con condizioni critiche di igiene e sicurezza, promozione della competenza circa i rischi di incidenti domestici, individuazione delle situazioni di pericolo), ma anche costruendo azioni di promozione della Salute.

Procedono, infine, le attività di **prevenzione e controllo in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita**, volte a tutelare la salute e la sicurezza della collettività da rischi infettivi, ambientali e correlati agli stili di vita. Tali attività si esplicano attraverso interventi di vigilanza in ambienti aperti e confinati, di tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza di edifici ad uso scolastico, collettivo e ricreativo, di strutture destinate ad attività sanitaria, socio-sanitaria e sociale.

E' prevista poi la sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei **vettori di microrganismi patogeni**, anche in relazione alle antropozoonosi, 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.

Il Servizio 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. Attua la sorveglianza sulla diffusione dei vettori di microrganismi patogeni, mantenendo alta l'attenzione verso il graduale aumento dei casi antropozoonosi ad artropodi provenienti da paesi extraeuropei.

Per l'anno 2019 si prevede indicativamente il mantenimento del numero dei controlli eseguiti nel 2018, 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

### 5.1 Igiene e sicurezza dell'abitato – Prevenzione degli incidenti domestici

Il piano si prefigge il mantenimento della qualità igienico sanitaria delle abitazioni e la promozione della sicurezza, esplicandosi mediante:

- il controllo in circa 300 abitazioni per la verifica di impianti elettrici/termici, anche su segnalazione degli ispettori comunali e provinciali;
- valutazioni di igiene edilizia per la riqualificazione/ristrutturazione di abitazioni che siano compatibili con le diverse fasi dell'esistenza; verifica dei requisiti strutturali, impiantistici e gestionali, fondamentali per impedire la formazione di umidità e muffe, nonché impedire lo sviluppo di condizioni favorevoli alla proliferazione di infestanti (gestione inadeguata di reflui e rifiuti domestici, impaludamenti, aree incolte, ecc.) con sopralluogo a richiesta.

### 5.2 Promozione attività fisica sicura: balneazione laghi e piscine

Oltre a rappresentare un livello essenziale di assistenza della "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", il progetto si colloca nel programma più ampio di prevenzione primaria attivato per promuovere l'esercizio fisico, una delle priorità individuate come "fattore di cruciale importanza" per la salute di tutte le persone e per la prevenzione di molte malattie croniche, in particolare delle patologie cardiovascolari.

Sia che avvenga in ambiente naturale che in piscina, è indispensabile che il nuoto sia praticato in acque sicure. A tale scopo viene eseguita attività di classificazione delle acque dei laghi di Iseo, Endine e Giudici (con controllo mensile in ognuna delle 32 località lacustri balneabili, per un totale di circa 750 prelievi di acqua di balneazione, anche in collaborazione con la confinante ATS di Brescia) e controllo del divieto di balneazione nelle aree fluviali. 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.

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 79 strutture e 700 prelievi e analisi (ivi compresi quelli relativi alla sorveglianza per la prevenzione della legionellosi).

### 5.3 Cosmetico-Vigilanza

In coerenza con le Regole di Sistema 2019 avvio sperimentale di 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 9 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. Presso le imprese importatrici da paesi extra UE saranno inoltre eseguiti campionamenti di matrici cosmetiche, con verifica della procedura di rintracciabilità.

#### 5.4 Strutture Sanitarie, Trasporto sanitario e Unità d'offerta Sociosanitarie e Sociali

Prosegue l'azione di vigilanza presso le strutture sanitarie e le attività di trasporto sanitario, nonché sulle unità d'offerta della rete sociale e sociosanitaria, confermando gli obiettivi prioritari del controllo, cioè la tutela della salute della popolazione, i disposti normativi vigenti e le azioni di sistema introdotte dalla riforma sanitaria lombarda, centrate sul "prendersi cura" dell'utente fragile.

La programmazione della vigilanza prevede nello specifico:

- verifica di circa 400 attività, a campione o a seguito di segnalazioni, esposti, collaborazione su richiesta di varie Autorità, presso strutture sanitarie esistenti, quali ambulatori e poliambulatori privati; attività odontoiatriche mono-specialistiche; studi professionali; strutture sanitarie accreditate, queste ultime attraverso equipe inter-dipartimentale PAPPSS-DIPS;
- istanze di inizio attività che riguardano 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;
- controlli presso le 28 sedi di trasporto sanitario e di circa un terzo dei relativi automezzi (30 verifiche), anche presso i luoghi di destinazione dei pazienti (9 verifiche); verifiche dei requisiti previsti dalla normativa nei casi di nuove SCIA per attività di trasporto sanitario e relativi automezzi;
- vigilanza in circa 280 strutture sociosanitarie (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 programmi specifici di vigilanza e controllo definiti secondo le Regole di gestione del Sistema Sociosanitario per il 2019, assicurando al Dipartimento PAAPSS il supporto per la verifica dei requisiti strutturali e tecnologici. Il supporto prevede l'ispezione in equipe in tutte le nuove attivazioni, e nelle verifiche conseguenti a situazioni di segnalata criticità che investono problematiche strutturali, nonché in controlli programmati nel 30 % delle UdO sociosanitarie e nel 50% di quelle sociali (strutture non vigilate nel 2018).

Nell'ambito della vigilanza sulle strutture sanitarie e sociosanitarie 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 220 prelievi presso le strutture sociosanitarie). Quest'anno è inoltre previsto il censimento delle **torri evaporative** installate presso queste strutture (oltre a quelle presenti nei centri commerciali), la verifica mediante audit sulle procedure di manutenzione delle stesse e campionamento di acqua per la ricerca della legionella dai recipienti di recupero delle torri.

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

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione						
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

### Integrazione Salute e Ambiente

Per la programmazione 2019 si fa riferimento, oltre alla DGR 1046 del 17/12/2018 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l’esercizio 2019”, ai contenuti del Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2014–2018 che prevede il macro obiettivo: “*Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute*”, ed al Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2014 – 2018 - P.10 PROGRAMMA: “INTEGRAZIONE SALUTE E AMBIENTE”, prorogato al 2019.

In coerenza con gli strumenti programmatici richiamati, la programmazione 2019 sarà orientata a sviluppare e a rafforzare l’azione di progettazione e realizzazione di iniziative di prevenzione e promozione specifica nel campo Salute e Ambiente, soprattutto attraverso una stretta collaborazione in azioni integrate con il Servizio Epidemiologico Aziendale ed altri soggetti ed Istituzioni. 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.

### 5.6 Pianificazione urbanistica e governo del territorio

L’ATS partecipa alla costruzione dei Piani di Governo del Territorio (sono ancora 6 i Comuni che in Provincia non hanno completato l’iter di adozione del PGT), nonché alla definizione di altri strumenti di regolazione urbanistica, attraverso la promozione di uno sviluppo sostenibile sia per gli aspetti socio economici che ambientali. Con questo obiettivo fornisce agli organi decisori (Comuni) dati epidemiologici e di contesto, valutazioni ed osservazioni a valenza preventiva dei danni alla salute e proposte di miglioramento della qualità della vita, promuovendo:

- processi di riqualificazione urbana che prevedono trasformazioni del territorio attraverso interventi puntuali attenti al recupero e alla valorizzazione delle strutture urbanistico-edilizie esistenti, e che si ispirano ai principi di miglioramento dell’efficienza energetica e della qualità dell’aria, cura del

verde, controllo della risorsa idrica, risparmio del consumo di suolo e recupero di impianti ed aree dismesse, sostegno alla mobilità sicura e alternativa;

- processi di rigenerazione urbana (interventi capaci di incidere sul tessuto urbanistico-edilizio ma anche sul tessuto sociale ed economico di un'area), attraverso una progettazione attenta ai problemi degli anziani e in generale della popolazione affetta da difficoltà motorie; compresi i processi di co-progettazione intersettoriale di percorsi di benessere (tragitti casa-lavoro, spazi verdi e protetti per attività di movimento, orti urbani, di implementazione di percorsi ciclabili o pedonali, di sviluppo del "buon vicinato" nei quartieri ecc.) nell'ottica di un rinnovamento urbano che favorisca l'attività fisica e la partecipazione sociale;
- progetti per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie più svantaggiate anche attraverso microinterventi diffusi di 'agopuntura urbana' che comprendono manutenzione di case e scuole, infrastrutture, verde e suolo, sostegno diffuso all'insediamento di micro imprese innovative, produzione culturale e progettualità sociale della comunità urbana.

Concorrendo, inoltre, alla formazione dei Regolamenti Edilizi (previsto il contributo a circa 10 Regolamenti), l'ATS promuove anche la cultura della sicurezza per il cittadino, proponendo l'inserimento in questi strumenti di articolati specifici e di provata efficacia per la significativa riduzione sia di patologie correlate agli inquinanti indoor (patologie tumorali, allergiche, asma bronchiale soprattutto nei bambini, malattie respiratorie - BCPO), che di quelle legate alla prevenzione degli incidenti domestici.

### 5.7 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)

- Programmazione di attività intra e inter-istituzionali (es. con ARPA) per la tematica ambiente e salute, da rendicontare alla DG Welfare/UO Prevenzione, anche per consentire la realizzazione di momenti formativi.
- Rafforzamento del ruolo dell'ATS, in particolare del DIPS e del Servizio Epidemiologico Aziendale, per fornire il necessario supporto a Enti e Autorità competenti in relazione alle analisi e alle valutazioni delle ricadute sulla salute della popolazione connesse con Piani, Programmi, Progetti ed Interventi che producono modificazioni del territorio e dell'ambiente.
- Definizione di strumenti efficaci per la stima degli impatti sulla salute all'interno delle procedure di VIA e di VAS: si intendono fornire indicazioni atte ad una adeguata conduzione delle valutazioni, a supporto delle decisioni che le Autorità Competenti devono assumere per la realizzazione di nuovi progetti, modifiche di impianti produttivi e/o opere infrastrutturali.
- Attraverso l'attività della Commissione Istruttoria Salute-Ambiente, contribuire, nell'ambito dei procedimenti ambientali (VIA/VAS/AIA), alla valutazione delle ricadute sulla salute derivanti da progetti/piani e programmi/impianti utili alla formazione del giudizio di compatibilità da parte dell'Autorità Competente, nel rispetto dei contenuti di cui alla d.g.r. 4792 dell'8 febbraio 2016.
- Consolidare ed incrementare la capacità di ATS di esprimere in Commissione VIA regionale richieste di integrazione sostanziali agli aspetti di salute pubblica, dando concreta attuazione alle indicazioni regionali per l'analisi e la redazione del capitolo salute pubblica all'interno degli studi di impatto ambientale e negli studi preliminari ambientali. Partecipazione ai lavori della Commissione, per la valutazione di progetti soggetti a VIA e a verifica di assoggettabilità a VIA, con presenza alle Conferenze di Servizio (CdS) e attività correlate (sopralluoghi/verifiche).
- Coinvolgimento, integrazione e collaborazione con il Servizio Epidemiologico Aziendale nei processi di analisi e valutazione degli impatti sulla salute.
- 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.

## 5.8 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 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;
- termovalorizzatore/inceneritore Rea di Dalmine;
- aeroporto di Orio al Serio;
- rimozione e smaltimento Amianto (es. discarica cemento amianto TEAM Cava Vailata di Treviglio);
- ARIR (Aziende a Rischio Incidente Rilevante);
- Rischio idrogeologico e Rischio sismico.

## 5.9 Gestione maxiemergenze in sanità pubblica

Riorganizzazione della Guardia Igienica Permanente ai sensi del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) ed aggiornamento dei manuali di GIP sulla scorta di valutazioni congiunte effettuate con ARPA, AREU e VVF.

Aggiornamento e revisione dei Piani provinciali per il Rischio Industriale relativo alle ARIR (Aziende a Rischio Incidente Rilevante).

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 CAV e UOOML.

Predisposizione di attività di formazione del personale per garantire uniformità di intervento in caso di emergenze di natura ambientale.

## 5.10 Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.), attività in materia di Rischio Chimico (REACH/CLP)

Attuazione PRP 2014-2018 - P.11 PROGRAMMA: "PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE"

- 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.
- REACH/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 coordinato con la UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

- Nell'ambito dei procedimenti valutativi ed autorizzativi di livello regionale e provinciale, per gli impianti di gestione dei rifiuti, accanto alla verifica dei requisiti di protezione della salute umana, verifica dei criteri di registrazione ed esenzione dalla registrazione delle sostanze recuperate secondo i Regolamenti REACH/CLP.

### 5.11 Radioprotezione - Prevenzione rischi da gas RADON

- 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 radiocontaminati.
- Radioprotezione sanitaria: collaborazione su richiesta del Dipartimento PAAPSS.
- Radioattività ambientale e degli alimenti (valutazione dei rapporti di prova su analisi effettuati da ARPA).
- Collaborazione con la UOC IAN 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.
- Collaborazione con la U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare per attività di informazione e comunicazione sui rischi derivanti dall'uso di cellulari in età pediatrica (uso corretto dei cellulari) e sui rischi da Raggi UV.
- Supporto ai Comuni per l'inserimento nei Regolamenti Edilizi Comunali (REC) e nei Piani delle Regole dei PGT di norme tecniche specifiche per la prevenzione dell'esposizione al gas radon negli edifici, come da Circolare Regionale e Decreto Regionale su Linee Guida prevenzione Radon del 21 dicembre 2011.
- Attività di informazione sulla mappatura e sulle tecniche di risanamento nei confronti di comuni, progettisti, associazioni: socializzazione dati e risultati, distribuzione di opuscolo informativo per la popolazione e per i Progettisti e Tecnici Comunali.
- Monitoraggio dell'adozione, da parte dei Comuni, delle linee guida Rischio radon (INDICATORE SENTINELLA): adozione dell'indirizzo regionale da parte di almeno il 4% - 7% - 10% dei Comuni nel periodo 2016 -2018.

### 5.12 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.

### 5.13 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.

### 5.14 Prevenzione e controllo rischio amianto

Gli Uffici di Sanità Pubblica, coordinandosi attraverso la Commissione Amianto del DIPS, supporteranno i Comuni/Enti Gestori nella rilevazione tramite Ge.MA, entro il 28/02/2019, della presenza delle tubazioni di cemento-amianto nelle reti di distribuzione di acqua potabile sul territorio, verificando altresì la qualità del dato rilevato.

### 5.15 Contaminazioni acque di falda

La situazione delle acque destinate al consumo umano in provincia di Bergamo presenta ormai da alcuni anni delle criticità originate da pregresse situazioni di inquinamento delle falde, prevalentemente di tipo

industriale, che necessitano di un attento e continuo monitoraggio, al fine di garantire i requisiti ed i livelli qualitativi stabiliti dal DLgs 31/2001. Nel corso dei controlli effettuati nel 2018 l'acqua potabile distribuita in rete ha evidenziato una nuova situazione di irregolarità nel comune di Valleve, emersa a seguito delle indagini per focolaio di Giardia, che ha evidenziato diffuse NC di carattere microbiologico (Enterococchi, E. Coli). Nel corso dell'anno sul territorio provinciale sono stati inoltre rilevati 24 superamenti del parametro torbidità, probabilmente attribuibili alla scarsa movimentazione dei tratti terminali della distribuzione acquedottistica e alle peculiari condizioni meteo al momento del prelievo, nonché 118 valori fuori limite di carattere microbiologico, principalmente dovute alla superficialità e alla permeabilità del bacino di raccolta delle sorgenti montane.

La situazione delle criticità di tipo chimico evidenziate nel 2018 resta invariata rispetto ai dati già noti, con 5 fuori limite evidenziati:

#### 1. *Bassa Bergamasca*

Dimetridazolo, Carbamazepina, Metronidazolo: l'inquinamento interessa i Comuni di Treviglio, Caravaggio, Misano Gera d'Adda e Calvenzano; il monitoraggio prosegue anche nel 2019, la situazione dell'acqua distribuita in rete è stabilizzata con valori inferiori al limite di rilevabilità analitica, grazie alla presenza dei filtri a carboni attivi su tutti i pozzi acquedottistici dei comuni interessati;

Solventi: è in atto un monitoraggio sull'acqua distribuita in rete nel territorio di Fara Gera d'Adda con frequenza bimestrale, l'acqua distribuita non ha evidenziato irregolarità per la presenza dei carboni attivi installati presso i pozzi comunali.

Cromo: un primo inquinamento da Cromo esavalente che ha coinvolto alcuni pozzi di Treviglio è in fase di risoluzione; un secondo inquinamento, riscontrato a partire dal 2009, che coinvolge anche i Comuni di Arcene, Brignano Gera d'Adda, Caravaggio, Castel Rozzone, Lurano, Pognano è mantenuto monitorato; l'acqua distribuita in rete non ha evidenziato irregolarità.

Nichel: la sua presenza è stata evidenziata nel territorio comunale di Treviglio. Poiché questo inquinante è presumibilmente presente nella zona industriale di Zingonia, e sebbene i valori riscontrati in rete rientrino attualmente nei limiti di legge, considerata la criticità che tale elemento può rappresentare, è stato deciso di monitorarne la presenza con cadenza semestrale su sei punti rete di Treviglio e su due punti rete del comune di Arcene, nonché con frequenza bimestrale su 2 punti prelievo in comune di Verdellino (posti idrogeologicamente a valle dell'origine dell'inquinamento).

Arsenico e solventi: questi parametri vengono verificati su un punto rete del comune di Treviglio con frequenza quadrimestrale, in quanto il pozzo interessato è idrogeologicamente a valle di un sito inquinato. Il monitoraggio viene mantenuto sebbene in assenza di superamenti dei valori in rete.

Triisopropilfosfato: prosegue la verifica periodica del TIP nel comune di Romano di Lombardia a seguito delle rilevazioni del 2009 (si tratta di un pozzo utilizzato nel periodo estivo), con frequenza semestrale.

Diserbanti: viene mantenuto il monitoraggio per la ricerca dei diserbanti nei comuni di Arcene, Brignano Gera d'Adda, Caravaggio, Dalmine, Levate, Osio Sotto, con frequenza semestrale, e nel comune di Morengo con frequenza annuale. Nel 2018 è stato evidenziato un fuori limite nel comune di Dalmine; la verifica successiva ha evidenziato la risoluzione della NC.

#### 2. *Area Est Provincia*

Trietilfosfato e TMCP: questi parametri vengono ricercati dal 2008 nelle acque distribuite nelle reti idriche di Seriate e Scanzorosciate; il monitoraggio ha sempre evidenziato valori inferiori alla soglia di attenzione, si prevede comunque di mantenere un controllo di verifica periodica nell'acqua distribuita in rete.

Solventi: il problema è presente in alcuni punti della rete idrica del comune di Castelli Calepio (località Cividino e Quintano); grazie ad un'attenta miscelazione delle acque il parametro pur essendo ancora rilevabile, si mantiene sotto il valore limite di 10 ug/l.

La problematica è stata rilevata anche nella rete idrica del comune di Predore; allo stato attuale le concentrazioni sono mantenute al di sotto del valore limite di 10 ug/l mediante una attenta miscelazione e riducendo il più possibile l'utilizzo del pozzo "Locatelli".

Solventi e cromo totale: nel 2014 è stata rilevata da ARPA la presenza di solventi, cromo totale e vanadio in un pozzo privato nelle vicinanze del pozzo pubblico utilizzato nella rete idrica del comune di Telgate; la contaminazione non è tuttavia mai stata rilevata nelle acque distribuite ad uso potabile nel comune di Telgate. Per garantire un idoneo monitoraggio se ne prevede la ricerca su base almeno annuale tramite l'esecuzione di un controllo di verifica chimica di Tipo C, che contempla la ricerca dei parametri solventi e cromo totale.

Solventi, cromo e diserbanti: all'interno della fascia di rispetto di uno dei 2 pozzi di approvvigionamento della rete idrica del comune di Bolgare è presente un'area ex industriale contaminata. Nel piano dei controlli un punto rete individuato nel comune di Bolgare viene sottoposto ad un controllo di verifica chimica di Tipo C, che contempla la ricerca dei parametri solventi, cromo totale e diserbanti.

Arsenico: questo metallo è stato rilevato nel 2012 in un pozzo, attualmente dismesso, utilizzato per l'approvvigionamento idrico del comune di Sarnico; per garantire un idoneo monitoraggio se ne prevede la ricerca su base almeno annuale.

Solfati: nel corso del 2018 è stato evidenziato un occasionale fuori limite al pozzo della piscina di Lovere.

### 3. *Isola Bergamasca, Valle Imagna e Valle Brembana*

Freon: continua il monitoraggio di questo inquinante, di cui non sono indicati limiti di legge e che è stato riscontrato nella rete dei comuni di Brembate e Capriate San Gervasio; i valori riscontrati sono in modesta ma costante diminuzione.

Nel comune di Terno d'Isola è stato rilevato a partire dal 1995 un inquinamento da solventi; dopo interruzione della barriera idraulica nel 2010, gli inquinanti sono stati nuovamente riscontrati nel 2012.

Viene effettuato un monitoraggio sulle acque di rete del gruppo solventi con l'aggiunta della ricerca specifica di 1,1 dicloroetilene e di 1,2 dicloroetilene.

### 4. *Valle Seriana*

La problematica relativa alla contaminazione da Cromo nella falda di Gazzaniga ha subito degli sviluppi rappresentati in primo luogo dalla individuazione specifica del plume di contaminazione. Proseguono le azioni e gli interventi degli Enti volti alla definitiva bonifica. Le acque distribuite ad uso potabile non sono mai state contaminate, pertanto si escludono rischi per la salute pubblica dovuti al consumo sia di acqua che di alimenti locali; permane il provvedimento di divieto di uso di alcuni pozzi ad uso domestico presenti nell'area circostante (peraltro non autorizzati).

### 5. *Area di Ciserano, Verdello, Verdellino, Stezzano*

Cromo: nella falda dei comuni di Ciserano, Verdello e Verdellino vengono effettuati controlli bimestrali;

Solventi (Tricloroetilene e Tetracloroetilene): la loro presenza è stata riscontrata nella falda del comune di Stezzano, con evidenza di un superamento dei limiti nel 2011, nel 2013 e nel 2015; questi parametri vengono monitorati anche nel comune di Verdellino, e non hanno evidenziato superamenti dei limiti.

Nichel e Cloroformio (Triclorometano): sono stati riscontrati nella falda del comune di Verdellino; l'acqua distribuita in rete viene sottoposta a controllo periodico a partire dal 2012, e non sono stati evidenziati superamenti dei limiti.

In attuazione del P.10 PROGRAMMA: "INTEGRAZIONE SALUTE E AMBIENTE" del PRP 2014-2018, prorogato al 2019, sono inoltre previste le seguenti ulteriori attività.

#### 5.16 **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.

#### 5.17 Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale

- 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[...] e della più recente Deliberazione N° XI/1046 del 17/12/2018 "Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019", per il 2019 sono confermati gli obiettivi e gli indicatori già riportati nel piano 2018 con le integrazioni che seguono:

- **Volume dei controlli in linea con quanto effettuato nel 2018** 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 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, 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 2019 la programmazione dei controlli sarà condotta privilegiando le attività produttive classificate ad alto rischio per infortuni e malattie professionali. 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;
- 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 per l'anno 2019 in relazione;

- alla riduzione degli infortuni e 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-sinusal e tumori del polmone e della vescica, come previsto nella Deliberazione N° X/5494 del 5/12/2016, nel 2019 si prevede di intraprendere 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: - infortuni: decremento del tasso infortunistico pari o superiore al 25% per il quinquennio (calcolato sull'anno 2012);

- malattie professionali: incremento del numero assoluto di malattie professionali denunciate a INAIL pari o superiore al 25% per il quinquennio (calcolato sull'anno 2012). L'ATS di Bergamo già negli anni precedenti ha ottenuto livelli di emersione decisamente superiori alla media delle altre ATS regionali e pertanto il valore numerico dell'incremento dei casi di MP posto come obiettivo, si assume come dato indicativo, facendoci carico comunque del massimo impegno per mantenere i risultati raggiunti e perseguire l'obiettivo;
- 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 2019 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 nel settore dello stampaggio materie plastiche e/o gomma e sociosanitario, ove si prevede di attuare specifici audit.

Indicatore: rapporto tra le ispezioni e gli audit nel settore produttivo destinatario dell'intervento (fonte: tipologie di controllo in I.M.Pre.S@).

A tali azioni si affiancano i seguenti progetti di promozione, attivati già nel 2018 nell'ambito del protocollo d'intesa provinciale e coordinati da ATS tramite la UOC PSAL:

- **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 OPTA, CONFIMI, Unione Artigiani, Ente Scuola, CPTA, Coldiretti, COFAI 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 neoimprenditori. 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 e presentato nel convegno effettuato nel maggio scorso.

## 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 triennale Scuola Sicura – per l'inserimento curricolare della Sicurezza del Lavoro nei programmi scolastici delle varie discipline delle scuole secondarie superiori, prevede per l'anno 2019 il completamento della 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, predisposto e testato, ad altri Istituti superiori.

- In occasione della realizzazione di percorsi di alternanza scuola-lavoro per gli studenti delle classi III degli istituti di secondo grado, si prevede inoltre di effettuare incontri specifici con i referenti dell' Alternanza scuola-lavoro delle scuole superiori per la promozione della formazione alla sicurezza e salute sul lavoro, azioni di coordinamento con la referente dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo dell' Alternanza Scuola-Lavoro. Per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di alternanza, 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 indicativamente in 24 aziende.

Indicatori: - n° di Istituti scolastici che integrano la sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici;  
 - n° di incontri specifici con i referenti dell' Alternanza scuola-lavoro;  
 - n° accessi allo sportello informativo ATS-SPSAL per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di Alternanza;  
 - n° numero delle Aziende sottoposte ad audit sull'applicazione degli artt. 36 e 37 del D.Lgs 81/08.

### 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 2019 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.

Nel 2019 si dà inoltre avvio all'attuazione di 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 10.402 nel 2018, **non potrà** essere garantita la copertura del 15% del totale dei cantieri notificati. Sarà comunque garantita la stessa quota di cantieri controllati nel 2018, 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  $\geq 5$  e quindi di seguito, le variabili relative alle imprese con eventi infortunistici occorsi nel periodo 2010–2015 (infortuni  $\geq 1$ ); controlli con esito negativo nel periodo 2016-2017 ( $\geq 1$ ).
- **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 PRP 2015-2018 - P.11 PROGRAMMA: "PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE", si garantisce la partecipazione negli interventi di vigilanza e controllo, secondo le indicazioni quantitative definite nel piano regionale in attesa del Piano Controlli Nazionale; in analogia con l'attività svolta nel 2018 si prevede di partecipare agli **interventi di audit in tre aziende**.
- **Noleggiatori di attrezzature di sollevamento:** vigilanza sulla corretta gestione delle attrezzature concesse in uso ad utilizzatori afferenti a diversi settori economici (cantieri, aziende). Individuate le principali misure di prevenzione previste dal D.Lgs 81/08, è stata predisposta una specifica check list da applicare in fase sperimentale in **due centri di noleggio attrezzature**.
- **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.
- **PLASTICA E GOMMA:** a completamento delle attività iniziate gli anni precedenti nel comparto della plastica, è prevista attività di audit in 4 aziende; nel comparto della gomma, al fine di sperimentare la nuova check list prodotta, verrà condotta attività di audit in 6 imprese associate a Confindustria. Gli audit, finalizzati alla diffusione delle Linee d'indirizzo Regionali, si avvarranno del supporto scientifico e specialistico della UOC di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII e di referenti specialistici del settore.
- **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 24 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 nel 30% delle Unità d'Offerta Sociosanitarie, svolta in modo coordinato con il SACAQ e gli altri Servizi del DIPS. Tale quota di strutture garantisce la copertura dei LEA per il settore Sanità e Servizi sociali. Il Tecnico con competenze impiantistiche garantirà inoltre supporto al Dipartimento PAC, per le strutture sanitarie. L'effettuazione delle attività è svolta nel rispetto delle procedure definite.
- 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, sono previsti i seguenti 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 mirato con durata triennale 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. Nel primo quadrimestre del 2019 sarà predisposta la lista di auto controllo. 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 inviate all'UOS PSAL che procederà all'analisi e valutazione attribuendo un punteggio di "rischio" in modo da poter stabilire le priorità di controllo nel tempo (audit e/o ispezioni). Le schede di autovalutazione compilate dalle aziende saranno analizzate dall'UOS PSAL attribuendo un punteggio di "rischio" utile a stabilire le priorità di intervento e a selezionare il campione di aziende da sottoporre a audit/ispezione nel triennio, garantendo presumibilmente la copertura del 50% delle aziende/UL presenti. 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 per invio e compilazione del questionario;
- 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). Ogni anno 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 attribuendo un punteggio di "rischio" utile a stabilire le priorità di intervento e a selezionare il campione di aziende da sottoporre a audit/ispezione garantendo, presumibilmente, la copertura del 5% del campione numerico individuato per ciascun anno pari a **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 per invio e compilazione del questionario;
- N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

3. **Riduzione dei rischi infortunistici relativi alle attrezzature di lavoro nelle aziende metalmeccaniche nel territorio bergamasco.** Il Piano mirato con durata triennale prevede di coinvolgere inizialmente le 70 aziende per le quali nel periodo 2014- 2016 sono stati evidenziati nei Flussi Inail Regioni infortuni correlati a "Deviazioni accadute su macchine". Queste aziende/UL saranno destinatarie di informazione specifica e della scheda di autovalutazione in formato digitale (*SurveyMonkey*), nel primo semestre del 2019. Le schede di autovalutazione compilate dalle aziende saranno analizzate dall'ATS che definirà di conseguenza il tipo di intervento da adottare (ispezione/audit) che si concretizzerà in circa 20 o 25 aziende per anno. Nel corso del triennio il numero di aziende potrà essere integrato di anno in anno in base alle evidenze legate al fenomeno infortunistico da rilevare anche mediante disamina delle modalità di accadimento riportate nei certificati d'infortunio estratti da MaPI, escludendo quelli in cui sarà attivata un'indagine per infortunio. Si stima di raggiungere complessivamente nell'arco del periodo di attuazione del piano almeno 300 aziende. 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

Premesso che per la maggior parte degli impianti e delle attrezzature, i datori di lavoro non sono più obbligati a richiedere l'intervento dell'ATS, ma possono avvalersi anche di Organismi Notificati e Soggetti Abilitati, si programma di effettuare tutte le verifiche impiantistiche richieste dall'utenza e, in caso di richieste in sovrannumero, si darà preferenza alle situazioni classificate ad alto rischio di seguito elencate:

- apparecchi a pressione e impianti termici: Ospedali, Aziende a Rischio di Incidente Rilevante, centrali termiche;

- apparecchi di sollevamento: cantieri con particolari condizioni di rischio;
- impianti elettrici: oltre alle omologazioni degli impianti installati nei luoghi con pericolo di esplosione (di competenza esclusiva della ATS), si ritiene opportuno attivare programmi di controllo finalizzati alla sicurezza dell'intero impianto elettrico in alcuni settori ritenuti prioritari (es.: scuole, strutture socio-sanitarie, cantieri, ospedali, allestimenti provvisori e manifestazioni in genere all'aperto, ecc). Viene garantita anche la partecipazione alla Commissione Provinciale di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo, in qualità di esperti in elettrotecnica;
- ascensori: si potrà utilizzare la competenza specialistica per svolgere attività di controllo; verranno effettuate verifiche nei settori ritenuti prioritari o più rilevanti in termini di impatto sociale (ospedali o edifici aperti al pubblico in genere).

### 6.3 Controlli programmati

La quota complessiva di controlli programmati per il 2018 nell'area di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori non sarà inferiore al numero di controlli effettuati nel 2017, 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.

Fonte: Flussi INAIL REGIONI 2018 (estrazione 31/01/2019)		
ATS	LEA Numero Imprese	Obiettivo LEA $\geq$ 5%
Bergamo	53.655	2.683

Previsione delle attività di controllo per l'anno 2019 sulla base dei risultati 2018				
Sicurezza sul Lavoro e Impiantistica				
	Indicatore di performance	Numeratore obiettivo 2019	Denominatore 2019	% attesa
N° aziende da controllare	4.11 % Copertura dei controlli	3.502	53.655	$\geq$ 7%
N° Ispezioni (cod.03)	4.12 % Copertura delle ispezioni	2.900	53.655	$\geq$ 5%
N° Cantieri	4.14 % Copertura dei controlli nei cantieri	700	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	1.580	15.804 (LEA 2018 comparto costruzioni)	$\geq$ 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), basato sul counselling individuale del lavoratore, in collaborazione con le associazioni datoriali. In particolare si garantisce collaborazione nella predisposizione del manuale, nella ricognizione delle aziende e nella formazione degli operatori.

### 6.5 Iniziative innovative in programma

1. **Azioni strategiche di prevenzione e sostegno indirizzate nel settore socio-assistenziale.** Nel 2018 proseguono le azioni rivolte al settore socio-sanitario, per la valutazione e la gestione del rischio specifico da movimentazione manuale dei pazienti in collaborazione con il centro di Riferimento Regionale "Ergonomia Postura e Movimento". Il progetto è rivolto a tutte le RSA, ad esclusione di quelle già controllate nel 2018. Al fine di condividere le finalità del progetto ed esplicitare le modalità di controllo adottate, le RSA sono invitate ad uno specifico incontro informativo previsto il 28 febbraio. Le attività di controllo saranno condotte con modalità di audit indicativamente in **6 strutture**.
2. **Stress Lavoro Correlato.** Si prevede di sottoporre ad audit per la gestione del rischio specifico di Stress Lavoro Correlato, indicativamente 6 RSA. Al fine di condividere le finalità del progetto ed esplicitare le modalità di controllo adottate, le RSA sono invitate ad uno specifico incontro informativo previsto il 28 febbraio.
3. **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, per il 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), è stata sottoscritta il 31 gennaio 2018, ed è basata sul principio di libera collaborazione alla pari tra enti ed organizzazioni autonome. L'ATS si colloca nell'intesa con compiti di 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						
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 882/2004

Per quanto riguarda la sicurezza degli alimenti non di origine animale, Regione Lombardia emanerà per il 2019 un piano regionale dei controlli nel quale verranno declinati in modo puntuale gli obiettivi e le attività da mettere in campo per dare attuazione alla normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare, con specifico riferimento al PRP 2014-2018, prorogato al 2019, all'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", nel corso del 2018 ha avuto inizio la riclassificazione delle attività. Ciò ha consentito una prima pulizia dell'anagrafe registrata nel gestionale aziendale, che proseguirà con la conclusione dell'attività di riclassificazione nel 2019 utilizzando le 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;
- operatori del settore MOCA (materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti) notificate ai sensi dell'art. 6 c. 1 del D.Lgs. 29/2017.

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica 2018	Anagrafica 2019	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
REGISTRATI	1.323	1.020	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013
RICONOSCIUTI	29	32	Da attribuire sulla base degli esiti dei controlli effettuati
REGISTRATI - SEMPLIFICATI	11.414	12.000	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali
OPERATORI MOCA	166	166	Produttori e trasformatori (Rischio basso)
TOTALE	12.932	13.218	

#### 7.1.2 Frequenza dei controlli

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica	N° controlli ispettivi 2019	N° controlli audit 2019
RICONOSCIUTI	32	12	7
REGISTRATI - RISCHIO ALTO	103	109	8
REGISTRATI - RISCHIO MEDIO E RISCHIO BASSO	917	312	21
REGISTRATI - SEMPLIFICATI	12.000	1.300	NON PREVISTI
OPERATORI MOCA – RISCHIO BASSO	166	36	4
TOTALE	13.218	1.769	40

La numerosità dei controlli è stata stimata in relazione alla attribuzione provvisoria del nuovo codice di rischio, che prevede frequenze diverse per ogni grado di rischio in relazione alle differenti categorie di attività. I controlli ufficiali ai fini della sicurezza alimentare verranno attuati in conformità alle procedure di sistema codificate nell'ambito del documento "Standard di funzionamento dei servizi competenti in materia di sicurezza alimentare".

**Controlli Ufficiali con ispezione:** sulla base delle frequenze riportate nella tabella, sono previsti 1.769 controlli mediante ispezione, che comprendono anche tutti i 46 OSA (registrati e riconosciuti) che esportano in paesi terzi. Questi operatori vengono controllati almeno 1 volta l'anno. A questi controlli si aggiungono circa 750 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. Tenuto conto che il 2019 è il secondo anno di applicazione delle LG 882/2004, per calibrare la corretta programmazione viene ritenuta sufficiente da Regione Lombardia una copertura di almeno il 7% di impianti da sottoporre ad audit secondo il criterio indicato in tabella, pertanto sono previsti 29 audit sugli stabilimenti registrati e 7 sui riconosciuti.

**Controlli ufficiali in collaborazione con il Dipartimento Veterinario:** nel 2019 verrà mantenuto il volume di lavoro del 2018, pari a 520 sopralluoghi.

**Controlli congiunti con altre Autorità:**

- sono previste 6 uscite con Polizia Stradale per controllo di alimenti su strada;
- 14 per il piano regionale dei controlli congiunti con NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari, CFS (Corpo Forestale dello Stato).

**7.1.3 Piano campioni alimenti:** il piano regionale prevede un numero complessivo di campioni di alimenti pari a 414, così suddiviso:

- piano nazionale additivi = 30
- piano nazionale micotossine = 16
- piano nazionale OGM = 10
- piano residui fitosanitari = 60
- alimenti irradiati = 2
- Linee guida 882 = 277
- MOCA = 5
- altri campioni = 14

**7.1.4 Vendita e impiego di prodotti fitosanitari in attesa di indicazioni specifiche regionali:** in attesa di indicazioni regionali si confermano i volumi di attività del 2018. Si prevede di ispezionare il 30% delle attività di vendita censite, per un totale di circa 21 ispezioni.

Verrà inoltre effettuato un intervento di vigilanza/campionamento presso un produttore di fitosanitari.

**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

Azione di controllo e vigilanza sulla qualità delle acque destinate al consumo umano attraverso:

- verifica dei sistemi acquedottistici comunali (verifica autocontrollo, impianti e strutture) presso n. 2 comuni e secondo la modalità di intervento dell'Audit presso n. 2 grandi gestori, valutando la sola gestione dei controlli interni;
- controlli analitici in conformità a quanto indicato dal DM Ministero della Salute 14/06/2017:
  - n. 2.800 prelievi per analisi microbiologiche e chimiche dei parametri del "Gruppo A"
  - n. 600 prelievi per analisi chimiche dei parametri del "Gruppo B" (in misura di una doppia analisi per ognuno dei 243 Comuni), scegliendo preferibilmente per ogni Comune la miscela di acqua distribuita con profilo più critico, e per controlli chimici mirati a problematiche presenti in alcune realtà del territorio provinciale: bassa bergamasca, area Est provincia, zona Isola (analisi effettuate dal Laboratorio di Prevenzione ATS BG e da altri Laboratori di Prevenzione individuati secondo direttive regionali), che riguardano problematiche conseguenti alla contaminazione delle falde: es. Carbamazepina, Dimetridazolo, Solventi clorurati, Arsenico, Cromo VI, ecc.;
- controlli analitici sull'acqua erogata da 35 case dell'acqua (25% delle 128 strutture presenti sul territorio).

## 7.3 Igiene della Nutrizione

### Vigilanza Nutrizionale nelle ristorazioni scolastiche.

Nel 2019 stante la richiesta in continuo aumento di alimentazione vegetariana e vegana già a partire dall'inserimento al nido, in collaborazione con la UOC Accreditamento Vigilanza e controllo verranno presentate le Linee guida per l'alimentazione priva di alimenti di origine animale specifica per la ristorazione negli asili nido. Nell'ambito dell'attività di vigilanza nutrizionale nelle mense scolastiche e centri

cottura verranno effettuati 400 controlli, distribuiti sul territorio, a partire dalle 173 ristorazioni scolastiche che necessitano di aggiornamento dati nel sistema SIST- AVELCO e non controllate nel 2018.

**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.

**Setting “Scuola” progetto di Sorveglianza nutrizionale “OKKIO ALLA SALUTE”.** Nel 2019 la sorveglianza nutrizionale proseguirà mediante la partecipazione attiva al programma di sorveglianza nazionale Okkio alla salute coordinato dall’ Istituto Superiore di Sanità (VI raccolta). Il programma prevede la rilevazione di dati sulle abitudini di vita e alimentari dei bambini mediante somministrazione di questionario e misurazione dei dati antropometrici in un campione provinciale di bambini che frequentano la classe III primaria. Le équipes saranno 2 composte da 2 operatori ciascuna.

#### Formazione delle Commissioni Mensa attraverso internet

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, verrà elaborato un percorso di formazione per le commissioni mensa da divulgare attraverso internet. Il percorso formativo così veicolato permetterà ai comuni e alle scuole di formare in autonomia insegnanti e genitori in fase di nomina annuale prima dell’avvio dell’operatività della commissione mensa.

**Setting “sistema sociosanitario”** Formazione delle ostetriche degli ospedali e dei consultori sui temi dell’alimentazione in gravidanza con specifico riferimento alle donne extracomunitarie e all’ alimentazione priva di alimenti di origine animale.

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

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione						
Area SICUREZZA ALIMENTARE						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
ALIMENTI	1.1		Piano regionale OGM	N° campioni effettuati per il piano OGM	N° campioni programmati	Database CROGM
ALIMENTI	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
ALIMENTI	1.3		Piano regionale additivi	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Sistema NSIS e rendicontazione laboratori di riferimento
ALIMENTI	1.4		Piano regionale alimenti irradiati	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
ALIMENTI	1.5		Piano regionale micotossine	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
ALIMENTI	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)
ALIMENTI	1.7		Copertura dei controlli nel settore della ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende controllate in ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende della ristorazione collettiva con preparazione	I.M.Pre.S@ e ATS (Anagrafe mense)
ALIMENTI	1.8		Controllo mediante audit negli impianti produttivi riconosciuti	N° Audit	N° controlli totali programmati negli impianti produttivi riconosciuti	I.M.Pre.S@
ALIMENTI	1.9		Percentuale dei controlli con esito non favorevole	Controlli con esito non favorevole	N° controlli effettuati	I.M.Pre.S@
ALIMENTI	1.10		Percentuale di esito negativo per ispezioni su SCIA	Ispezioni con esito negativo	N° SCIA con sopralluogo	I.M.Pre.S@
ALIMENTI	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
ALIMENTI	1.12		Verifiche case dell'acqua	N° case dell'acqua controllate analiticamente	N° case dell'acqua	I.M.Pre.S@
ALIMENTI	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, 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.

Dal 2010 il Laboratorio è accreditato come Laboratorio di Prova n. 1105 da Accredia; nel 2018, anche grazie all'acquisizione di nuove tecnologie (liquido massa LC/MS/MS), è stato possibile realizzare l'accreditamento di un nuovo metodo (Fast multi residue screening of 300 pesticides BfR-IX-2005) che ha consentito di implementare il numero di principi attivi di fitofarmaci ricercati negli alimenti e di migliorare la ricerca dei residui di fitofarmaci nelle acque.

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 2019, 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 2018 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 103.863 campioni (+27% rispetto al 2017). Per il 2019 sono previste per il Personale del Laboratorio iniziative di formazione e sensibilizzazione, con una particolare attenzione rivolta al miglioramento del percorso sul piano organizzativo (tracciabilità).

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); nel 2018 il Laboratorio ha analizzato 41.000 campioni per un totale di 175.000 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 2018 il laboratorio ha analizzato 819 campioni per un totale di circa 4.000 determinazioni analitiche.

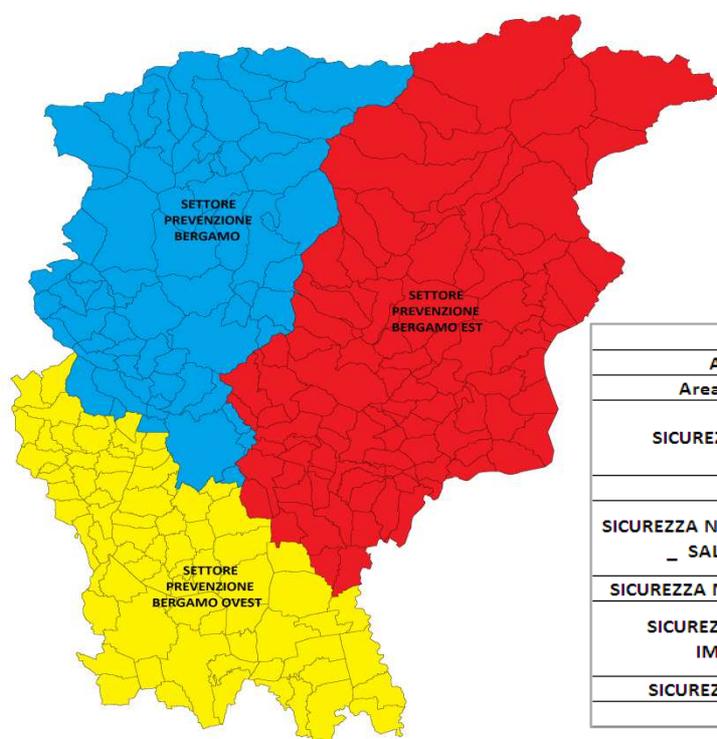
#### **Stima dell'attività analitica del 2019**

<b>Matrice</b>	<b>N. determinazioni</b>
Alimenti	27.000
Acque destinate al consumo umano	24.000
Acque di balneazione	1.200
Acque di piscina	4.500
Acque reflue e superficiali	250
Matrici ambientali per Legionella	3.000
Cosmetici	500
Feci per ricerca sangue occulto	115.000
Urine per dosaggio metaboliti sostanze stupefacenti	180.000
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>360.400</b>

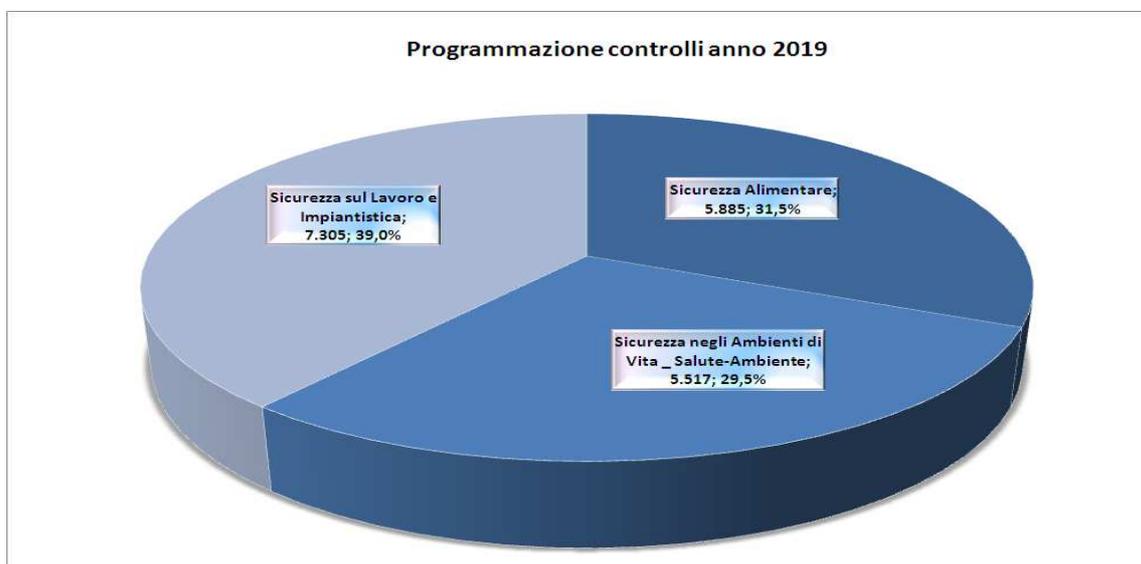
## 9. I VOLUMI DEI CONTROLLI PROGRAMMATI PER L'ANNO 2019

Per le attività di prevenzione e controllo si prevede per l'anno 2019 il mantenimento dei volumi dell'anno 2018, 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 2018.

### Distribuzione 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	1.707
	Bergamo Est	1.937
	Bergamo Ovest	2.241
SICUREZZA ALIMENTARE _ Totale		5.885
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA _ SALUTE-AMBIENTE	Bergamo	1.613
	Bergamo Est	2.014
	Bergamo Ovest	1.890
SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA _ SALUTE-AMBIENTE _ Totale		5.517
SICUREZZA SUL LAVORO E IMPIANTISTICA	Bergamo	1.802
	Bergamo Est	2.415
	Bergamo Ovest	3.088
SICUREZZA SUL LAVORO E IMPIANTISTICA _ Totale		7.305
Totale complessivo		18.707



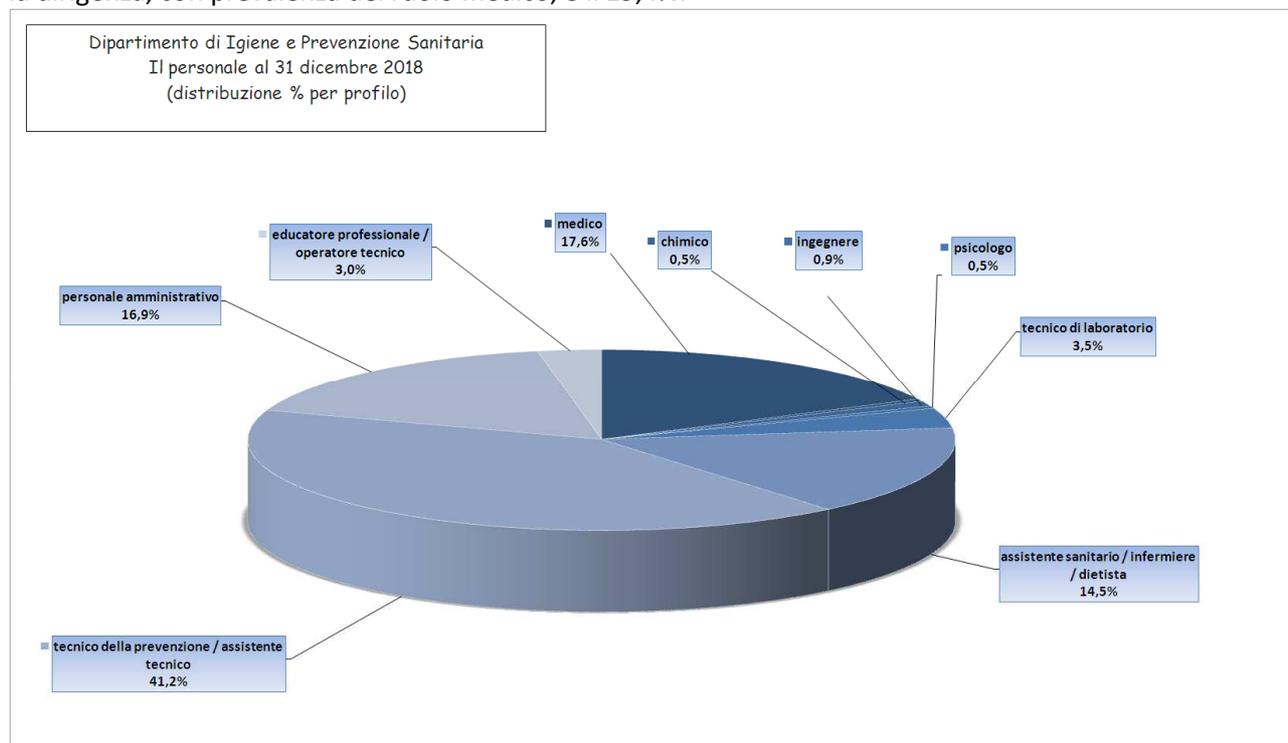
## 10. RISORSE E ORGANIZZAZIONE

### 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 2019 sono riportate nelle elaborazioni di seguito riportate. Il personale alla data del 31 dicembre 2018 è di 234 addetti, pari a 220,2 unità equivalenti a tempo pieno.

Il 60,8% del personale è rappresentato da operatori delle professioni sanitarie (e assistenti tecnici), in particolare afferenti all'area tecnica della prevenzione; gli addetti amministrativi, principalmente occupati nei processi di semplificazione amministrativa, informatizzazione e digitalizzazione sono il 16,9%, mentre la dirigenza, con prevalenza del ruolo medico, è il 19,4%.

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA		
RUOLO	N. ADDETTI	UNITA' EQUIVALENTI A TEMPO PIENO
COMPARTO	191	177,40
DIRIGENZA	43	42,80
<b>Totale complessivo</b>	<b>234</b>	<b>220,20</b>



### 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 2018 (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	3,00	6,00	4,00	8,00	3,00	12,80	1,00	38,80	17,6%
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	7,80	7,80	3,5%
assistente sanitario / infermiere / dietista	0,00	0,00	22,00	4,40	0,00	4,00	4,00	0,80	35,20	16,0%
tecnico della prevenzione / assistente tecnico	2,00	0,00	0,00	0,50	29,20	16,10	41,70	1,30	90,80	41,2%
personale amministrativo	5,70	23,70	1,00	1,00	0,00	1,00	2,80	2,00	37,20	16,9%
educatore professionale / operatore tecnico	0,00	0,00	1,70	1,70	3,00	0,00	0,00	0,00	6,40	2,9%
<b>TOTALE</b>	<b>8,70</b>	<b>26,70</b>	<b>30,70</b>	<b>12,60</b>	<b>40,20</b>	<b>24,10</b>	<b>63,30</b>	<b>13,90</b>	<b>220,20</b>	<b>100%</b>

**La stima delle ore di lavoro a preventivo per l'anno 2019 \_ profilo professionale**

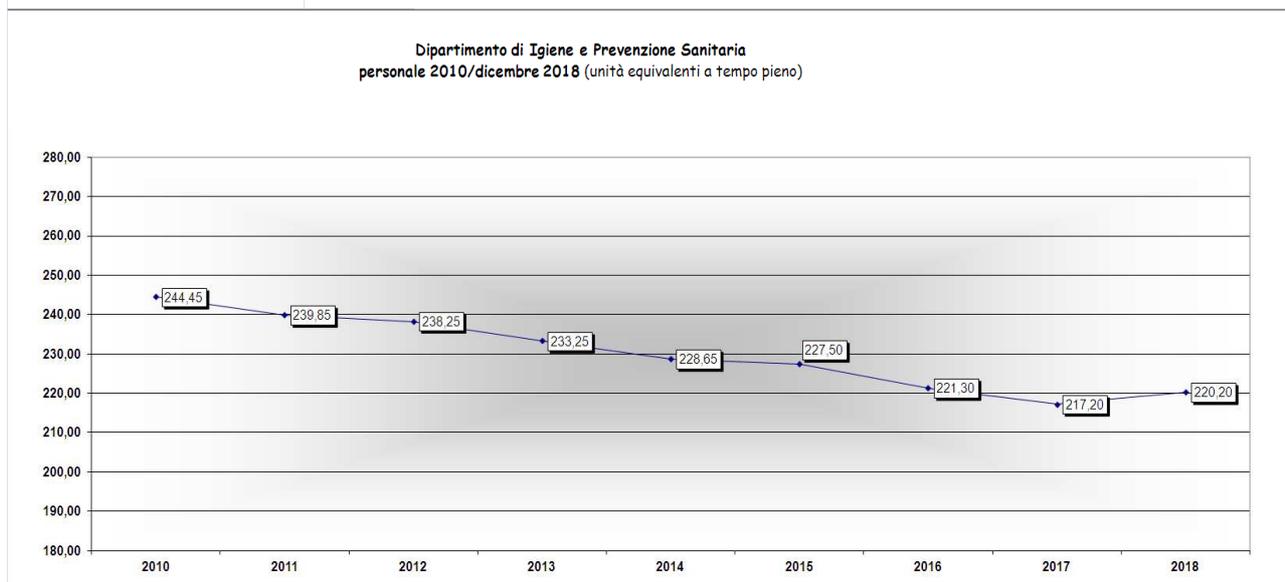
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA STIMA ORE DI LAVORO A PREVENTIVO ANNO 2019		
PROFILO	Totale	%
AMMINISTRATIVO	57.586	16,8%
ASSISTENTE SANITARIO	38.700	11,3%
ASSISTENTE TECNICO	9.288	2,7%
CHIMICO	1.634	0,5%
DIETISTA	3.096	0,9%
EDUCATORE PROFESSIONALE	5.263	1,5%
INFERMIERE	11.146	3,3%
INGEGNERE	3.268	1,0%
MEDICO	61.765	18,0%
OPERATORE TECNICO	4.644	1,4%
PSICOLOGO	1.634	0,5%
TECNICO PREVENZIONE	132.818	38,7%
TECNICO SANITARIO LABORATORIO	12.074	3,5%
<b>Totale complessivo</b>	<b>342.916</b>	<b>100%</b>

**Suddivisione comparto e dirigenza**

RUOLO	Totale	%
COMPARTO	274.615	80,1%
DIRIGENZA	68.301	19,9%
<b>Totale complessivo</b>	<b>342.916</b>	<b>100%</b>

**La dotazione di personale nel periodo di realizzazione dei Piani Integrati di Prevenzione e Controllo negli anni dal 2010 al 2018**

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA dotazione di personale (unità equivalenti a tempo pieno)									
Profili Professionali	31 dicembre 2010	31 dicembre 2011	31 dicembre 2012	31 dicembre 2013	31 dicembre 2014	31 dicembre 2015	31 dicembre 2016	31 dicembre 2017	31 dicembre 2018
medico	44,00	42,00	42,70	42,50	42,70	41,70	42,00	39,00	38,80
biologo e chimico	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
ingegnere	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
psicologo							1,00	1,00	1,00
tecnico di laboratorio	7,00	7,50	8,20	8,20	8,20	8,20	7,90	7,70	7,80
assistente sanitario / infermiere / dietista	36,10	36,60	35,60	34,50	35,10	34,40	34,40	31,40	35,20
tecnico prevenzione / assistente tecnico	101,70	102,10	100,90	98,40	95,70	97,00	93,10	91,60	90,80
personale amministrativo	43,95	40,95	41,15	39,95	37,25	36,50	34,20	37,80	37,20
educatore professionale / operatore tecnico	7,70	7,70	6,70	6,70	6,70	6,70	5,70	5,70	6,40
<b>TOTALE</b>	<b>244,45</b>	<b>239,85</b>	<b>238,25</b>	<b>233,25</b>	<b>228,65</b>	<b>227,50</b>	<b>221,30</b>	<b>217,20</b>	<b>220,20</b>



**10.2 Formazione**

La formazione ha un ruolo decisivo nei processi d'innovazione e cambiamento delle aziende sanitarie 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 e operative del servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale. Le attività formative organizzate dal DIPS, nel corso del 2018, contenute all'interno del Piano Formativo Aziendale dell'ATS di Bergamo (Delibera n.173/2018) contano n. 37 eventi suddivisi per diverse tipologie ed obiettivi.

Per l'anno 2019, in base alle indicazioni della direzione strategica ed ai bisogni rilevati dalle diverse unità organizzative afferenti al DIPS per tutte le figure professionali presenti, sono stati proposti n. 39 eventi formativi anche in collaborazione con altri dipartimenti dell'ATS. Si sono programmati 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: n. 1;
- Promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico degenerative, dipendenze: n. 12;
- Tutela della salute e sicurezza del lavoratore: n. 13;

L'offerta formativa proposta risulta adeguata anche a soddisfare l'obbligo formativo per il personale sanitario, contemplato dal programma ECM (Delibera CNFC del 13/12/2016) che prevede per il triennio 2017-2019 l'acquisizione di 150 crediti formativi fatte salve le decisioni della Commissione nazionale per la formazione continua 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”

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 nuova 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 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 2018 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”; i modelli sono stati adottati con gli accordi Stato-Regioni del 4 maggio 2017 e del 6 luglio 2017.

Con il Programma Strategico per la Semplificazione e la Trasformazione digitale lombarda (d.g.r. 1042/2018) e con le Regole di Sistema (d.g.r. 1046/2018) sono previsti per l'anno 2019 ulteriori obiettivi di semplificazione dei procedimenti amministrativi di interesse sanitario per l'esercizio delle attività di impresa, con il coinvolgimento delle Direzioni Generali Sviluppo Economico e Welfare, sistema camerale, SUAP e ATS, attraverso il miglioramento delle sinergie di raccordo operativo fra le ATS e i SUAP, in particolare attraverso 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, 21 febbraio 2019

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)