

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Bergamo

***Piano Integrato di Prevenzione e Controllo  
documento di programmazione per l'anno 2022***

**DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

**MARZO 2022**

# INDICE

<b>PREMESSA</b> .....	<b>4</b>
<b>SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO</b> .....	<b>6</b>
<b>SINTESI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO</b> .....	<b>14</b>
<b>L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 E LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2021</b> .....	<b>25</b>
<b>PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2022</b> .....	<b>55</b>
<b>PREVENZIONE E SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE – EMERGENZA COVID-19</b> .....	<b>55</b>
Prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive .....	55
Piano di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita .....	55
Malattie Invasive Batteriche .....	55
Infezioni trasmesse sessualmente .....	56
Assistenza a malati affetti da HIV/AIDS .....	56
Tubercolosi (TBC) .....	56
Sorveglianza sanitaria emergenza profughi.....	56
Tossinfezioni alimentari .....	57
Arbovirusi.....	57
Controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie .....	57
Sorveglianza malattie infettive in carcere .....	57
Sorveglianza legionellosi in strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate .....	57
Campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide .....	57
Estensione offerta vaccino HPV alle donne di 25 anni di età .....	57
<b>VACCINAZIONI</b> .....	<b>58</b>
<b>SCREENING ONCOLOGICI</b> .....	<b>58</b>
Screening mammografico.....	58
Screening dei tumori del colon retto .....	59
Prevenzione del carcinoma della cervice uterina .....	59
<b>PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLA CRONICITA'</b> .....	<b>59</b>
Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità.....	59
Prevenzione delle dipendenze.....	60
<b>IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE</b> .....	<b>61</b>
Ambienti di vita.....	61
Acque di balneazione e di piscine.....	63
Reach e CLP.....	63
Prodotti cosmetici.....	63
Salute e Ambiente .....	64
Sorveglianza ambientale.....	64
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) .....	64
Attività relative a criticità ambientali con possibili impatti sulla salute e controlli sulle aziende che impattano sull'ambiente .....	64
Gestione maxiemergenze in sanità pubblica .....	64
Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.) .....	65
Radioprotezione .....	65
Molestie olfattive.....	65

Siti Contaminati .....	65
Promozione comunicazione e formazione: impatti sulla salute e rischi ambientali .....	65
Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale.....	66
<b>TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE .....</b>	<b>66</b>
Criteri utilizzati per la graduazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori .....	68
Riduzione degli infortuni e delle malattie professionali .....	69
Sostegno alle imprese.....	69
Formazione salute e sicurezza .....	69
Attività di vigilanza e controllo .....	70
Piani specifici di controllo .....	70
Verifiche impiantistiche .....	71
Controlli programmati .....	72
Promozione della salute in ambienti di lavoro .....	72
<b>PIANO INTEGRATO DEI CONTROLLI, SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE.....</b>	<b>72</b>
Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852/2004 e Reg. Ue 2017/625 .....	72
Anagrafe: categorizzazione per tipologia e grado di rischio.....	72
Frequenza dei controlli: fabbisogno di controllo.....	73
Frequenza dei controlli: capacità di controllo .....	74
Piani mirati.....	76
Piano campioni alimenti .....	76
Ispettorato micologico.....	77
Vigilanza sui fitosanitari .....	77
Acque ad uso potabile .....	77
Igiene della Nutrizione.....	77
Verifica dell'efficacia del Controllo Ufficiale.....	78
<b>LABORATORIO DI PREVENZIONE .....</b>	<b>78</b>
<b>SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE NELL'AREA DELLA PREVENZIONE .....</b>	<b>79</b>
<b>RISORSE UMANE E FORMAZIONE, SISTEMI INFORMATIVI, SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA, QUALITA' E CERTIFICAZIONE .....</b>	<b>80</b>
Risorse umane .....	80
Formazione .....	81
Sistemi informativi per la prevenzione .....	82
Semplificazione amministrativa per le imprese e raccordo con gli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) - portale telematico "www.impresainungiorno.gov.it" .....	83
Qualità e Certificazione.....	83
Trasparenza .....	84

## PREMESSA

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, approvato con l'intesa Stato-Regioni il 6 agosto 2020 sottolinea come l'emergenza sanitaria della pandemia da COVID-19 richieda nel breve e medio termine la necessità di potenziare ulteriormente gli interventi di prevenzione del rischio e promozione della salute, e nello specifico tema per la sorveglianza e la prevenzione delle malattie infettive, attraverso reti integrate di servizi socio-sanitari e con il coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment.

Il Piano Nazionale Prevenzione evidenzia come gli interventi di Sanità Pubblica siano fondamentali per lo sviluppo economico e sociale di un Paese e che la salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno.

La Regione Lombardia, con deliberazione di giunta regionale n. XI/3987 del 14 dicembre 2020, ha recepito il Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025, con l'impegno di assumerne nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura, in riferimento principalmente a:

- promozione di alleanze e sinergie intersettoriali secondo il principio della “Salute in tutte le Politiche” (Health in all Policies) e di obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per un'azione efficace su tutti i determinanti di salute, al fine di garantire programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute;
- promozione di approcci multidisciplinari, intersettoriali e coordinati per il rafforzamento di una visione in cui la salute è il risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'uomo, della natura e dell'ambiente (One Health);
- riorientamento di tutto il sistema della prevenzione verso un “approccio” di Promozione della Salute, con strategie trasversali a tutti i Macro Obiettivi, di empowerment e di capacity building, raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS;
- attenzione alla centralità della persona, anche attraverso azioni finalizzate al miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria (Health literacy), nonché alla capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (empowerment) e di interagire con il sistema sanitario (engagement);
- potenziamento dell'approccio life course, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase della vita, per setting, come strumento facilitante per azioni di prevenzione e promozione della salute, e di genere, al fine di migliorare l'appropriatezza e l'equità degli interventi;
- utilizzo del modello operativo dell'Health Equity Audit (HEA) per la riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche;
- rafforzamento dell'intersettorialità, attraverso modelli organizzativi che ne favoriscano l'attuazione, nonché del sistema di monitoraggio e valutazione dei processi e dei risultati.

Il sistema di programmazione, monitoraggio e valutazione che caratterizza i Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione, declinato a livello territoriale nel Piano Integrato di Prevenzione e Controllo, rappresenta lo strumento per dare attuazione e concretezza al Livello Essenziale di Assistenza (LEA) per la “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, approvato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017, che si articola nelle seguenti aree di intervento:

- a. sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- b. tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- c. sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- d. salute animale e igiene urbana veterinaria;
- e. sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori;
- f. sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- g. attività medico legali per finalità pubbliche.

Il Piano Regionale di Prevenzione 2021 – 2025, ai sensi delle Intese Stato – Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021 è stato approvato con Delibera del Consiglio Regionale 15 febbraio 2022 - n. XI/2395. Il Piano individua 10 Programmi Predefiniti e 12 Programmi Liberi regionali, integrati e trasversali, con i quali si intende dare attuazione ai sei Macro Obiettivi e agli Obiettivi Strategici del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

I 10 programmi predefiniti hanno caratteristiche uguali e sono vincolanti per tutte le Regioni. Vengono monitorati attraverso indicatori e valori attesi predefiniti, ovvero uguali per tutte Regioni. Si differenziano tuttavia tra Regione e Regione nella scelta delle azioni, individuate sulla base dei profili di salute ed equità regionale e dell'analisi dei contesti.

I PROGRAMMI LIBERI declinano l'operatività che concorre al raggiungimento degli obiettivi strategici non coperti o coperti in parte dai programmi predefiniti.

I SEI OBIETTIVI GENERALI (macro-obiettivi) fissati dal piano nazionale, messi a fuoco da Regione Lombardia attraverso la sinergia e la proposta di programmi predefiniti e programmi liberi, sono:

1. **MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI** – In questo ambito, si inseriscono tre programmi predefiniti (scuole che promuovono salute, luoghi che promuovono salute, comunità attive) e cinque i programmi liberi. Tra questi: Nutrire la salute (Aumento del consumo di alimenti adeguati sotto l'aspetto nutrizionale da parte dei soggetti fragili), gli screening oncologici, i Primi 1000 giorni di vita con la Definizione del modello lombardo di Home visiting, Conoscenze e strumenti per la programmazione e la prevenzione (Costruzione di Profilo di Salute di Comunità su scala regionale e territoriale) e Prevenzione della Cronicità (promozione e adozione di modelli e percorsi di educazione terapeutica strutturata che coinvolgano il paziente cronico e i suoi caregiver).
2. **DIPENDENZE E PROBLEMI CORRELATI** – Su questo tema sono previsti un programma predefinito e uno libero. In quest'area è di particolare importanza la progettualità in ambito penitenziario: offerta preventiva all'intera popolazione carceraria, sviluppo di programmi preventivi ai detenuti tossicodipendenti, azioni preventive rivolte ai detenuti tossicodipendenti nella fase di scarcerazione
3. **INCIDENTI STRADALI E DOMESTICI** – Anche su questo argomento sono dedicati un programma libero e uno predefinito, con particolare attenzione alla popolazione over 65.
4. **INFORTUNI/INCIDENTI SUL LAVORO, MALATTIE PROFESSIONALI** – La progettualità è modulata in tre programmi predefiniti. Sono: prevenzione in edilizia e agricoltura, grande attenzione al rischio cancerogeno legato al luogo di lavoro, patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro.
5. **AMBIENTE, CLIMA E SALUTE** – Anche le azioni di Regione Lombardia in quest'area si concretizzeranno in un programma predefinito e uno libero.
6. **MALATTIE INFETTIVE PRIORITARIE** – È l'area dove più numerose saranno le azioni 'libere', ben sette. Particolarmente significativa è l'attività rivolta alle malattie infettive trasmesse dagli alimenti. Considerando l'attualità del momento, grande attenzione è poi rivolta al programma 'Malattie infettive: revisione e aggiornamento del quadro logico del sistema di sorveglianza e controllo, anche in relazione alle attività di preparazione del piano pandemico. Fermo restando il percorso formale di aggiornamento già in essere del Piano pandemico influenzale regionale, così come disposto dal Piano pandemico influenzale nazionale-Panflu.

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

1. il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo che descrive, applicando gli indirizzi forniti a livello regionale (DGR N° XI/5832 del 29/12/2021 e DGR N° XI/5941 del 07/02/2022), gli obiettivi dei piani di settore e la programmazione per l'anno 2022 delle attività di prevenzione, controllo e promozione degli stili di vita favorevoli alla salute, anche al fine di garantire il rispetto degli indicatori LEA e di specifici piani nazionali. I criteri che guidano la programmazione dei controlli devono considerare le specificità riguardanti gli insediamenti a maggior rischio in cui l'intervento di prevenzione riveste carattere di priorità.
2. il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL) che mantiene il ruolo di strumento di programmazione degli interventi di promozione della salute predisposti annualmente, in un'ottica di integrazione istituzionale, gestionale e operativo-funzionale; ad esso devono essere fatti confluire anche i Piani locali di prevenzione delle dipendenze integrati con i "Piani per la

sensibilizzazione, informazione, prevenzione e formazione in tema di Gioco d'azzardo patologico" (Piano Locale GAP D.G.R. n. XI/585 dell'1/10/2018 e seguenti).

Il Documento di Programmazione delle attività di prevenzione, controllo e promozione della salute per l'anno 2022, in attesa di 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 2021;
- la sintesi del contesto socioeconomico 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;
- le risorse umane e strumentali disponibili;
- le forme e le modalità di integrazione interna e di collaborazione intersettoriale e inter-istituzionale;
- l'applicazione dei criteri per la graduazione del rischio;
- la definizione delle priorità verso cui orientare gli interventi di sistema;
- la quantificazione dei volumi attesi di prestazioni, per le diverse attività di prevenzione;
- le azioni innovative da avviare o consolidare;
- le forme e le modalità attraverso cui monitorare e valutare l'avanzamento dei processi e dei risultati, rispetto agli standard definiti.

## SINTESI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

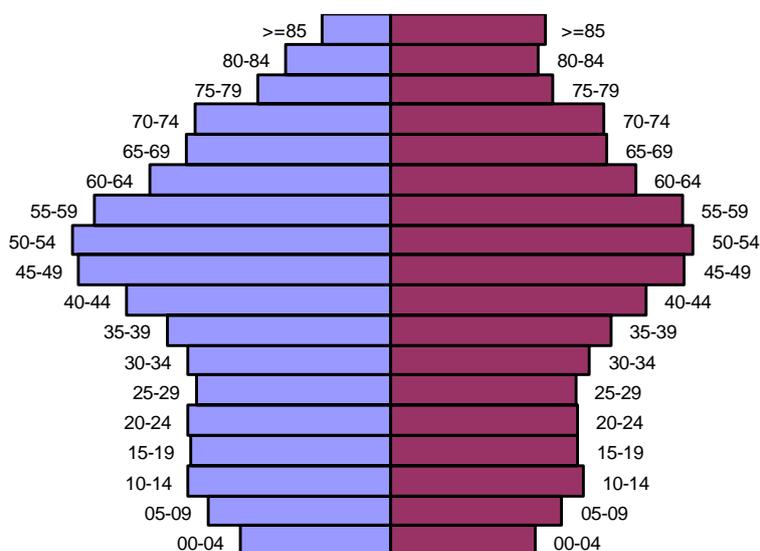
(Servizio Epidemiologico Aziendale - SEA)

### • **Demografia** (dati ISTAT 2021)

La popolazione ISTAT al 1° gennaio 2021 è di 1.103.556 abitanti (in diminuzione di 4.570 unità rispetto al 2020 quando i residenti erano 1.108.126), 3<sup>a</sup> provincia in Lombardia e 8<sup>a</sup> in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 548.139 maschi e 555.417 femmine. Il numero di cittadini stranieri residenti in provincia di Bergamo (ISTAT al 1° gennaio 2021) è di 121.734 e rappresenta il 11,0% della popolazione.

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 153,3, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 150,8). Il tasso di natalità (2020) è leggermente in calo (7,0 per 1.000 abitanti, rispetto a 7,4 per 1.000 abitanti del 2019). Mentre è in drammatico aumento l'indice di mortalità a causa dell'effetto COVID: da 9,1 nel 2019 a 14,7 per 1.000 abitanti nel 2020. L'indice di dipendenza strutturale è in leggera diminuzione, passando da 55,1 a 54,9.

Piramide dell'età provincia di Bergamo



## **EPIIDEMIA COVID 19 – aggiornamento al 18 gennaio 2022 (fonte ISTAT, ISS, SEA)**

Dal febbraio 2020 la provincia di Bergamo è stata tra le più severamente colpite dall'epidemia di COVID-19 nella regione Lombardia, a sua volta la regione maggiormente colpita ad oggi sul territorio nazionale. Complessivamente al 22 dicembre 2021 sono stati notificati da Regione Lombardia al Sistema di Sorveglianza coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità n. 64.891 casi confermati di infezione da SARS-CoV-2 in provincia di Bergamo.

L'anno 2022 ha inizio in una situazione caratterizzata dalla quarta ondata pandemica

A partire da agosto 2021, infatti, in Europa la pandemia riprende vigore: parte la quarta ondata che avrà differenti andamenti a seconda dei paesi interessati. Anche il territorio dell'ATS di Bergamo viene interessato, seppur con un lieve ritardo rispetto ad altre province, evidenziando incrementi significativi, dei tassi di incidenza, ma non di ospedalizzazione e di mortalità.

Le variabili che hanno determinato tale andamento sono:

1. il livello di copertura vaccinale della popolazione, particolarmente elevato nel territorio dell'ATS di Bergamo (cfr. grafico a pag. 17). All'inizio della pandemia l'obiettivo per limitare al massimo la circolazione del coronavirus era stato fissato all'80%, ma a causa della maggiore trasmissibilità della variante Delta l'obiettivo viene spostato al 90%.
2. La durata della copertura del vaccino. Dopo i sei mesi dal completamento del ciclo vaccinale si osserva una forte diminuzione dell'efficacia vaccinale nel prevenire il contagio, che scende al 50,2% mentre prima dei 6 mesi è in media del 75,7%. Mentre resta alta la protezione di aggravamento della patologia con conseguente rischio di ospedalizzazione.
3. L'adozione di misure pubbliche per limitare la circolazione del virus, dall'obbligo dell'uso delle mascherine all'introduzione del Green Pass e del Super Green Pass.
4. I comportamenti individuali per prevenire il contagio. La quarta ondata ha ad oggi generato a livello locale minori danni (ospedalizzazione e mortalità), in linea con quanto avvenuto in tutta Italia e in altri paesi del sud Europa, in particolare Francia, Spagna e Portogallo.

Gli alti livelli di copertura vaccinale, l'uso esteso del Green Pass, l'adozione di dispositivi di protezione e i comportamenti individuali sono stati alla base di questo risultato.

Quale rinforzo dell'importanza della copertura vaccinale per contenere i rischi generati dalle nuove varianti, dall'8 gennaio e fino al 15 giugno 2022 nel nostro Paese è stato stabilito l'obbligo vaccinale per tutti i cittadini italiani che abbiano compiuto i 50 anni di età. Infatti, dal 15 febbraio 2022 tutti i lavoratori over 50 del settore pubblico e privato soggetti all'obbligo vaccinale, per accedere al luogo di lavoro devono possedere e sono tenuti ad esibire il green pass rafforzato, ossia la certificazione verde Covid-19 rilasciata esclusivamente a seguito di vaccinazione (ciclo primario e dose booster) o avvenuta guarigione. I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti alla verifica del green pass rafforzato (app Verifica C-19 e altre funzionalità di verifica previste dalla legge) da parte dei lavoratori soggetti all'obbligo vaccinale.

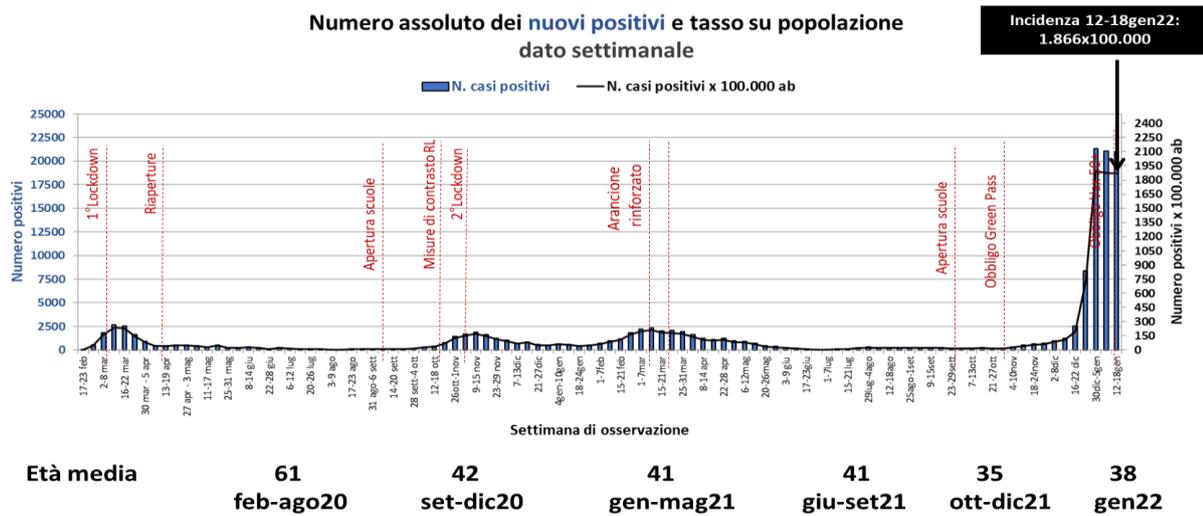
Uno studio condotto dall'Istituto Superiore di Sanità evidenzia come nelle persone vaccinate con ciclo completo (e ancora in misura maggiore per quelle con la dose booster), rispetto a quelle non vaccinate, venga a ridursi il rischio di contagio (per una quota pari al 65,5-76,1%), di aggravamento della patologia (per una quota pari all'82,9-93,3% per ricoveri ordinari e dell'89,9-97,1% per le terapie intensive) e di decesso (per una quota pari al 78,9-96,7%).

### **Andamento dell'incidenza (tasso di incidenza su base settimanale) – aggiornamento al 18 gennaio 2022**

Il monitoraggio del tasso di incidenza rappresenta uno degli indicatori fondamentali nella valutazione dell'impatto epidemico. Il grafico rappresenta questo indicatore per la provincia di Bergamo (su base settimanale, per 1.000 abitanti, dall'inizio della pandemia, congiuntamente al valore assoluto dei nuovi positivi. La tabella successiva dettaglia l'indicatore a partire dalla prima ondata (per 100.000 abitanti).

Come si può vedere, il tasso di incidenza dell'ultima settimana ricostruibile (12 – 18 gennaio 2022) è pari a 1.866 per 100.000 abitanti. Il forte incremento dell'incidenza a partire da inizio dicembre è legato alla larga diffusione della variante Omicron che presenta un alto livello di contagiosità, in aggiunta alla variante alla

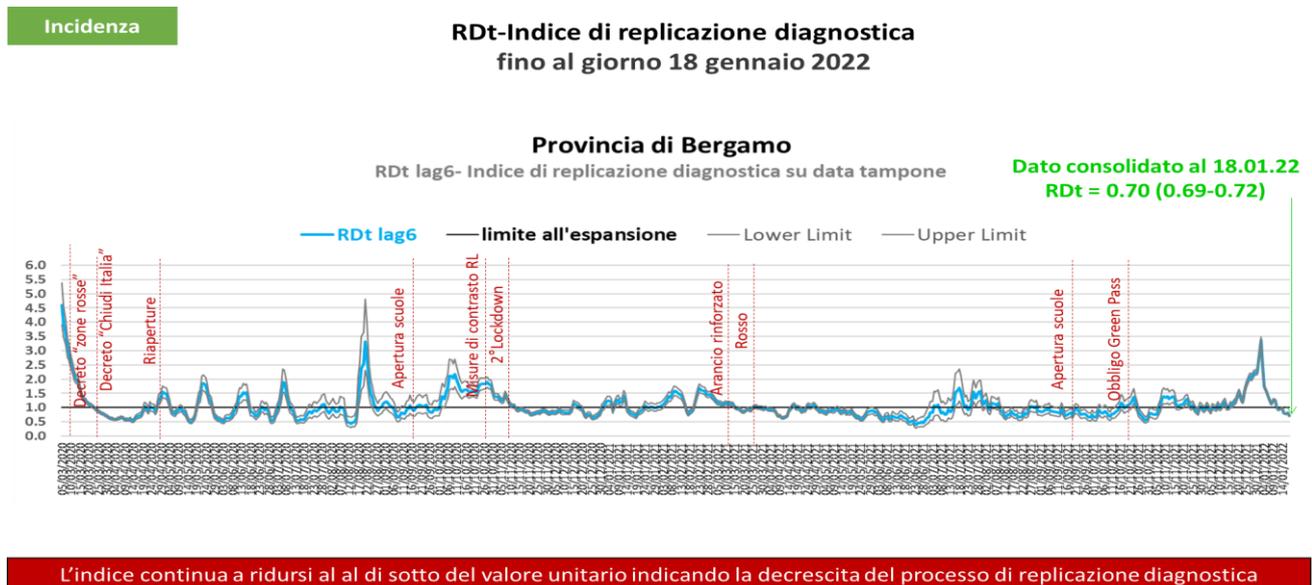
variante Delta già presente sul territorio, nonché al forte incremento del numero dei tamponi dovuti ai contatti sociali legati alle festività.



Fonte dati: CyberArk – SoloPositivi; InvisibleFarm (Positivi viventi); **Indicatore:** numero aggregato settimanalmente. **Variazione:** (settimana corrente – settimana precedente)/settimana precedente %

### RDt (indice di replicazione diagnostica) – aggiornamento al 18 gennaio 2022

L'indicatore RDt è una formulazione alternativa all'indicatore Rt; per la valutazione della dinamica dello sviluppo epidemico. Si basa infatti sulla data di esecuzione del tampone diagnostico avente esito positivo e non sulla data ipotetica di contagio. Questa formulazione presenta risultati sostanzialmente sovrapponibili al tradizionale Rt, senza richiedere particolari assunti teorici (fonte: webinar dell'AIE). Entrambi gli indici devono essere letti con molta prudenza quando le frequenze diventano minime e comunque devono essere valutati congiuntamente all'andamento dell'incidenza e degli altri indici epidemici. Il grafico presenta l'andamento di RDt (a lag 4) in provincia di Bergamo a partire da marzo 2020. L'ultimo valore disponibile (settimana 18 gennaio 2022) è di RDt = 0.70 (0.69 -0.72).



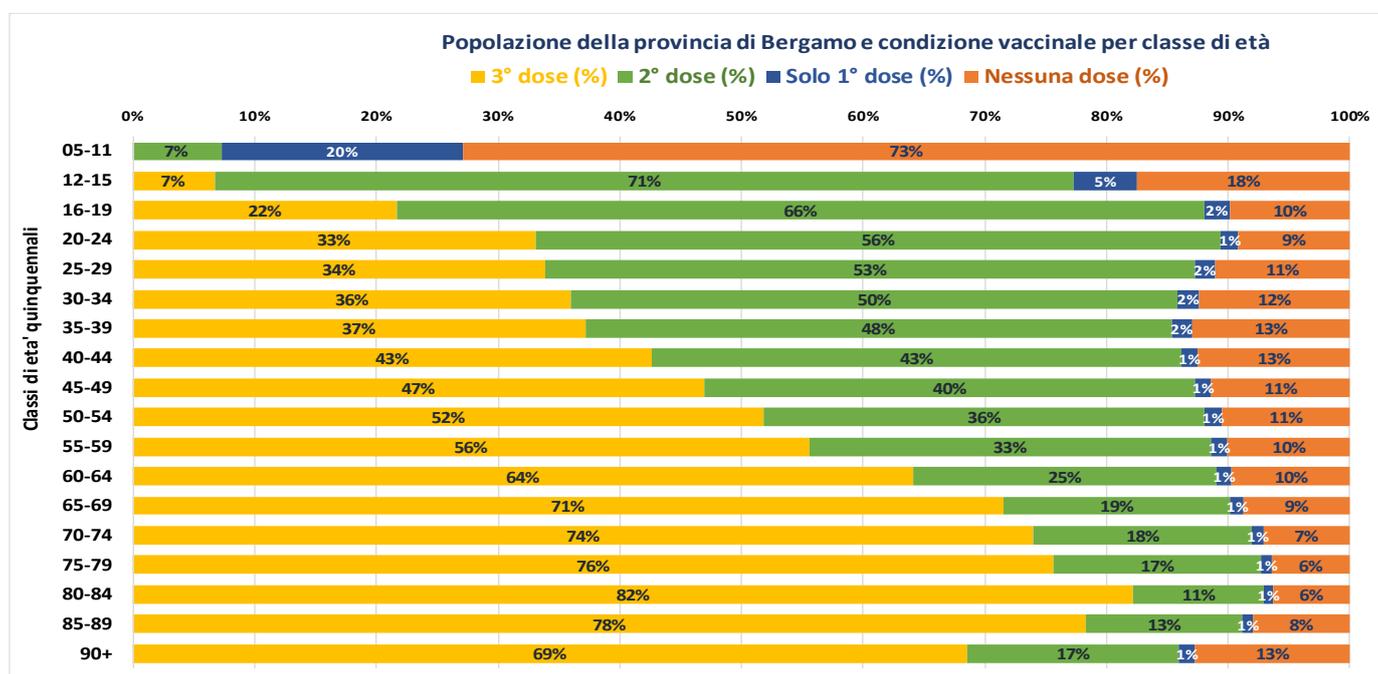
Il decremento rilevato nell'ultima settimana osservata permette di ipotizzare il raggiungimento del plateau della curva epidemica, ma sempre nella consapevolezza che la situazione rimane delicata per i tassi di incidenza ancora alti in termini assoluti.

## ANDAMENTO DELLE VACCINAZIONI: INDICATORI DI COPERTURA DI POPOLAZIONE – aggiornamento al 16 gennaio 2022

Il dato relativo alle somministrazioni vaccinali in provincia di Bergamo al 16 gennaio 2022 riferito alla popolazione target (assistiti residenti e domiciliati di età superiore a 5 anni) pari a 1.083.041 individui è il seguente:

Pop provinciale 5+	3° dose	2° dose	1° dose	Nessuna dose
1.083.041	504.488	388.473	30.246	159.834
%	46,6%	35,9%	2,8%	14,8%

Il grafico successivo descrive la distribuzione percentuale della copertura per classi di età. Risulta evidente l'altissima copertura delle classi di età over 60.



In provincia di Bergamo, al 17/01/2022, risultano non aver ancora iniziato il ciclo vaccinale, tra i 50 ed i 69 anni di età, ben 31.804 persone. Questo bacino di popolazione rappresenta un elemento di criticità importante per lo stato di salute della popolazione bergamasca, in quanto è composto in grandissima misura da popolazione attiva dal punto di vista lavorativo.

L'attività di monitoraggio della pandemia e quello relativo alla campagna vaccinale si renderà necessario anche nell'anno in corso.

- **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 tabella che segue mostra (al 31 dicembre 2019) 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	11.672	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	126.909	36,1	Cronicità polipatologica con prevalenti bisogni extra-ospedalieri, ad alta richiesta di accessi ambulatoriali integrati/frequent users e fragilità sociosanitarie di grado moderato	Coordinamento e promozione del percorso di terapia (prevalentemente farmacologica e di supporto psicologico - educativo) e gestione proattiva del follow-up (più visite ed esami all'anno)	Struttura di erogazione e MMG: Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate; MMG in associazione
LIVELLO 3	213.128	60,6	Cronicità in fase iniziale, prevalentemente mono-patologica e fragilità sociosanitarie in fase iniziale, a richiesta medio-bassa di accessi ambulatoriali integrati e/o domiciliari / frequent users	Garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/di favore e controllo e promozione dell'aderenza terapeutica	Territorio (MMG proattivo)
Tot. Prov. BG	351.709	100,0			

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
IPERTENSIONE ARTERIOSA	79.157	22,5	1
DIABETE MELLITO TIPO 2	27.480	7,8	2
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	23.283	6,6	3
CARDIOPATIA ISCHEMICA	18.813	5,3	4
NEOPLASIA ATTIVA	16.297	4,6	5
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	15.522	4,4	6
ASMA	13.118	3,7	7
IPOTIROIDISMO	13.071	3,7	8
EPATITE CRONICA	11.248	3,2	9
NEOPLASIA FOLLOW-UP	10.999	3,1	10

- **Mortalità generale**

L'indice di mortalità provinciale, nel 2020, è pari a 14,7 per 1.000 abitanti, superiore rispetto a quello di Regione Lombardia (13,6 per 1.000 ab.) e Italia (12,5 per 1.000 ab.).

### Mortalità generale e causa-specifica (anni 2017-2019)

La tabella che segue descrive la mortalità proporzionale per i principali gruppi di patologie, per i maschi e per le femmine.

GRUPPI DI PATOLOGIE-MORTALITÀ PROPORZIONALE	% MASCHI	% FEMMINE	% TOTALE
Tumori	37,75	27,62	32,48
Malattie del sistema circolatorio	27,78	34,38	31,22
Malattie dell'apparato respiratorio	7,42	6,61	7,00
Malattie del sistema nervoso	4,92	6,08	5,53
Traumatismi e incidenti	4,99	2,99	3,95
Altro	17,14	22,31	19,83

Le due tabelle a seguire dettagliano la mortalità per cause tumorali specifiche.

- Decessi tumorali più frequenti – maschi

PATOLOGIA TUMORALE	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI %	TASSO STANDARDIZZATO -nuova popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori di bronchi e polmoni	1213	22,05	63,55	73,35	404
Tumori di colon-retto	474	8,62	21,61	28,66	158
Tumori del fegato	473	8,60	24,74	28,60	158
Tumori del pancreas	424	7,71	22,93	25,64	141
Tumori dello stomaco	415	7,54	21,19	25,10	138
Tumori della prostata	391	7,11	15,22	23,64	130

- Decessi tumorali più frequenti - femmine

PATOLOGIA TUMORALE	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI %	TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori della mammella	694	15,90	27,05	41,26	231
Tumori di bronchi e polmoni	563	12,90	24,05	33,47	188
Tumori del pancreas	403	9,23	14,39	23,96	134
Tumori di colon-retto	379	8,68	12,21	22,53	126
Tumori dello stomaco	284	6,50	9,05	16,89	95
Tumori del fegato	268	6,14	9,37	15,93	89

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 polmonare e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le forme ischemiche cardiache ed i disturbi circolatori dell'encefalo sono le cause specifiche di maggior peso.

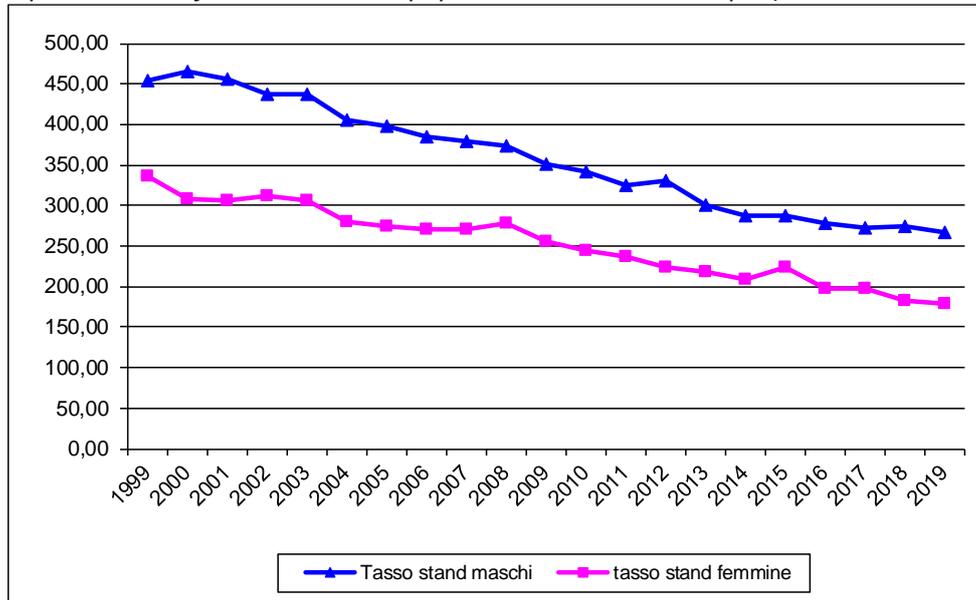
Tra i tumori, per le femmine, oltre al carcinoma mammario, sta sempre più acquistando rilevanza il carcinoma polmonare. Nei maschi, la mortalità per carcinoma polmonare rimane di gran lunga la più rilevante. Particolare rilevanza, in entrambi i generi, è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas). I tassi di mortalità per tumore al polmone e alla mammella sono in linea con i rispettivi tassi del nord Italia.

- **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.

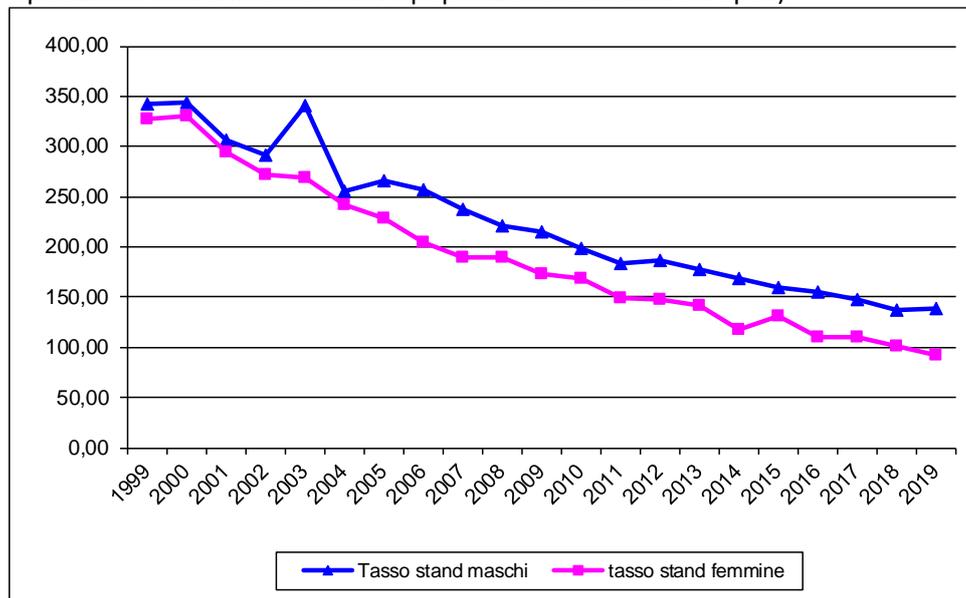
**Tassi di mortalità per tumori - tasso standardizzato**

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



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

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



- **Cronicità e Covid**

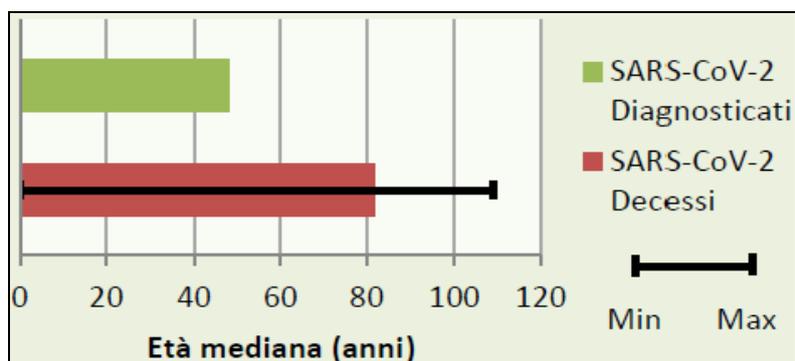
I dati epidemiologici e gli studi condotti su pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia ("Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia", dati ISS al 2.12.2020) evidenziano che la cronicità e la comorbilità influenzano il rischio di infezione da CoViD-19 e il decorso della malattia.

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	534	23,4	1057	30,7	1591	27,8
Fibrillazione atriale	588	25,7	800	23,2	1388	24,2
Scopenso cardiaco	434	18,5	502	14,4	936	16,3
Ictus	286	12,5	376	10,9	662	11,6
Ipertensione arteriosa	1570	68,7	2209	64,2	3779	66,0
Diabete mellito-Tipo 2	614	26,9	1057	30,7	1671	29,2
Demenza	733	32,1	590	17,1	1323	23,1
BPCO	318	13,9	674	19,6	992	17,3
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	360	15,8	615	17,9	975	17,0
Epatopatia cronica	93	4,1	175	5,1	268	4,7
Insufficienza renale cronica	438	19,2	769	22,3	1207	21,1
Dialisi	36	1,6	85	2,5	121	2,1
Insufficienza respiratoria	161	7,0	229	6,7	390	6,8
HIV	2	0,1	12	0,3	14	0,2
Malattie autoimmuni	142	6,2	110	3,2	252	4,4
Obesità	232	10,2	359	10,4	591	10,3
<b>Numero di patologie</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>
0 patologie	47	2,1	133	3,9	178	3,1
1 patologia	246	10,8	466	13,5	702	12,4
2 patologie	390	17,1	670	19,5	1036	18,5
3 o più patologie	1602	70,1	2172	63,1	3676	65,9

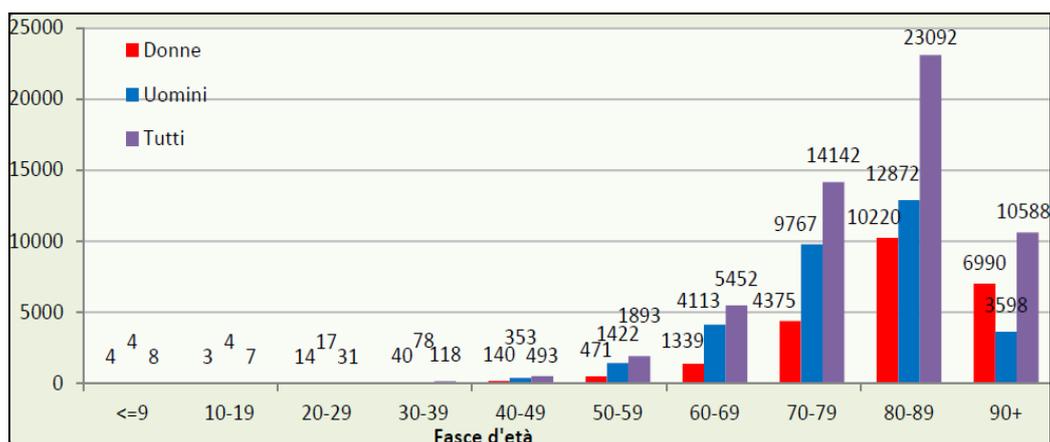
La tabella soprariportata presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) in un campione di 5726 pazienti deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,6 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1). Complessivamente, 180 pazienti (3,1% del campione) presentavano 0 patologie, 712 (12,4%) presentavano 1 patologia, 1060 (18,5%) presentavano 2 patologie e 3774 (65,9%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 21% dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 14% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina).

Nelle donne (n=2285) il numero medio di patologie osservate è di 3,8 (mediana 4, Deviazione Standard 2,0); negli uomini (n=3441) il numero medio di patologie osservate è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1).

Sempre in base allo studio, l'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni (mediana 82, range 0-109, Range InterQuartile - IQR 74-88). Le donne sono 23.596 (42,3%). Come rappresentato nell'infografica (fonte ISS) sotto riportata, l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di oltre 30 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediane: pazienti deceduti 82 anni – pazienti con infezione 48 anni).



L'infografica a seguire (fonte ISS) mostra il numero dei decessi per fascia di età. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da SARS-CoV-2 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediane: donne 85 – uomini 80).



## Sintesi del contesto socio-economico

### TERRITORIO

La densità abitativa della provincia è di 404 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 o prossima 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.

La superficie del territorio provinciale è di 2.731,83 Km<sup>2</sup>, il 64% in area montana, il 12% collinare ed il 24% pianura. I Comuni sono 243 e 6 le Comunità Montane.

DATI CONTESTO DEMOGRAFICO PROVINCIA DI BERGAMO <small>(popolazione residente al 01/01/2021 fonte dai ISTAT)</small>	Settore Prevenzione Bergamo	Settore Prevenzione Bergamo Est										Settore Prevenzione Bergamo Ovest			totale					
	Distretto	Distretto Bergamo Est										Distretto Bergamo Ovest								
	ASST	ASST Bergamo Est										ASST Bergamo Ovest								
	Ambito territoriale	Bergamo	Brembana	Valle Imagna e Villa d'Almè	Seriate	Monte	Grumello del	Covallina	Valle	Basso Sebino	Monte - Bonzone	Alto Sebino	Valle Seriana	Scalve		Alta Valle Seriana e Valle di	Dalmine	Bergamasca	Isola	Treviglio
comuni	6	37	20	11	8	20	12	10	18	24	17	25	18	17	243					
popolazione residente	152.684	40.390	52.520	77.189	49.910	54.155	31.685	29.979	95.823	41.919	145.733	135.059	111.533	84.977	1.103.556					
superficie (Kmq)	69,17	643,69	116,12	68,53	75,04	132,39	100,64	104,23	194,51	600,19	116,77	138,18	176,62	195,75	2.731,83					
densità (abitanti/Kmq)	2.207	63	452	1.126	665	409	315	288	493	70	1.248	977	631	434	404					

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Nella provincia di Bergamo sono presenti 1.000 scuole con una popolazione scolastica registrata nell'anno 2020-2021 pari a 165.063. Le scuole statali accolgono 134.774 alunni (1265 in meno rispetto A.S. 2019-2020), le scuole paritarie 30.289 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 (circa 23.000 studenti), con sedi nella città capoluogo e Dalmine.

### LAVORO E IMPRESE

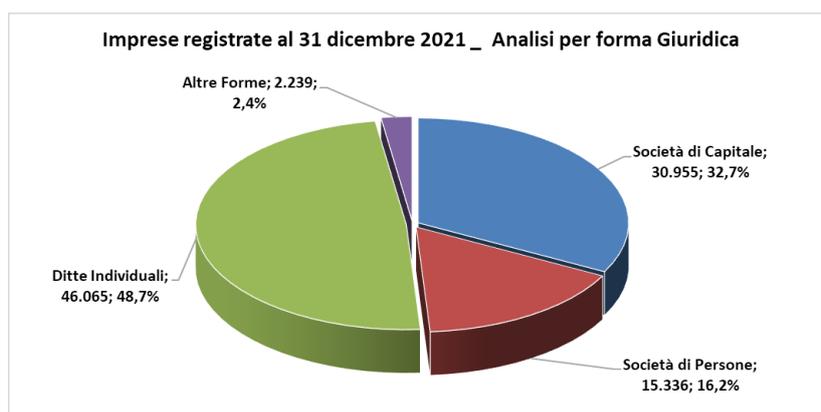
Si riportano di seguito alcune informazioni di sintesi sulle imprese e sul mercato del lavoro

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti è di circa 390.000 unità con il maggior numero di addetti occupati nei settori manifatturiero, nel commercio e nelle costruzioni, il quadro degli occupati si completa con circa 92.000 lavoratori indipendenti; Il tasso di disoccupazione registrato rappresenta il 3% della forza lavoro (dati ISTAT anno 2020 ultimi disponibili).

Sono 84.712 le imprese attive al 31 dicembre 2021 (dati InfoCamere) con un aumento di 921 unità rispetto all'anno 2020 (+1,1%); le maggiori quote percentuali sono rappresentate dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (22,3%), delle costruzioni (20,7%) e dell'attività manifatturiera (12,2%).

Provincia di Bergamo - Imprese attive						
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2020	Imprese Attive 31 dicembre 2021	%	diff. 2021 - 2020	diff. %
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.843	4.922	5,8%	79	1,6%
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	46	44	0,1%	-2	-4,3%
C	Attività manifatturiere	10.401	10.349	12,2%	-52	-0,5%
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	162	163	0,2%	1	0,6%
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	198	190	0,2%	-8	-4,0%
F	Costruzioni	17.392	17.562	20,7%	170	1,0%
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	18.781	18.864	22,3%	83	0,4%
H	Trasporto e magazzinaggio	2.069	2.056	2,4%	-13	-0,6%
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.751	5.743	6,8%	-8	-0,1%
J	Servizi di informazione e comunicazione	2.005	2.053	2,4%	48	2,4%
K	Attività finanziarie e assicurative	2.316	2.443	2,9%	127	5,5%
L	Attività immobiliari	6.241	6.294	7,4%	53	0,8%
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3.838	4.070	4,8%	232	6,0%
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	3.052	3.162	3,7%	110	3,6%
P	Istruzione	444	460	0,5%	16	3,6%
Q	Sanità e assistenza sociale	644	645	0,8%	1	0,2%
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.099	1.128	1,3%	29	2,6%
S	Altre attività di servizi	4.463	4.506	5,3%	43	1,0%
	Non classificate	46	58	0,1%	12	26,1%
	<b>Totale</b>	<b>83.791</b>	<b>84.712</b>	<b>100%</b>	<b>921</b>	<b>1,1%</b>
dati Infocamere _ Movimprese						

Considerando la totalità delle imprese registrate al 31 dicembre 2021, le imprese individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (48,7%), seguite dalle società di capitale (32,7%), di persone (16,2%) e altre forme (2,4%).



Per quanto riguarda le dimensioni aziendali, le microimprese (fonte: Banca Dati Statistica INAIL anno 2020) rappresentano la quota maggiore del tessuto produttivo Bergamasco e quasi la metà dei lavoratori assicurati dall'INAIL è occupato in aziende di piccole dimensioni (da 1 a 49 lavoratori). La distribuzione per attività economica delle aziende con lavoratori occupati, mostra una prevalenza nel settore delle costruzioni (13.997; 22,6%), nel manifatturiero (8.831; 14,2%) nel commercio (8.747; 14,1%) seguono le Attività dei servizi di alloggio e ristorazione (3.581; 5,8%) e le Altre attività di servizi (3.593; 5,8%). Diversa è invece la distribuzione dei lavoratori per settore economico; infatti, il 56% del totale degli occupati è

distribuito in tre settori ovvero, per il 36,3% nel manifatturiero (132.591, per il 10,4% nelle costruzioni (37.897), per il 9,9% nel commercio (36.335).

Anno 2020 Provincia: Bergamo Industria e Servizi/Quadro generale fonte: banca dati statistica INAIL - Aziende assicurate				
Dimensione aziendale	Numero ditte	%	lavoratori occupati	%
Da 1 a 9 lavoratori	57.465	92,7%	103.411	28,3%
Da 10 a 49 lavoratori	3.624	5,8%	73.208	20,0%
Da 50 a 249 lavoratori	770	1,2%	76.411	20,9%
250 lavoratori ed oltre	129	0,2%	112.161	30,7%
<b>Totale</b>	<b>61.988</b>	<b>100,0%</b>	<b>365.191</b>	<b>100,0%</b>

Anno: 2020 Provincia: Bergamo Industria e Servizi/Quadro generale fonte: banca dati statistica INAIL - Aziende assicurate				
Settore di attività economica (Ateco 2007)	Numero imprese	Numero lavoratori	% ditte	% lavoratori
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	238	846	0,4%	0,2%
B Estrazione di minerali da cave e miniere	41	663	0,1%	0,2%
<b>C Manifatturiero</b>	<b>8.831</b>	<b>132.591</b>	<b>14,2%</b>	<b>36,3%</b>
D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	45	403	0,1%	0,1%
E Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	155	3.755	0,3%	1,0%
<b>F Costruzioni</b>	<b>13.997</b>	<b>37.897</b>	<b>22,6%</b>	<b>10,4%</b>
<b>G Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli</b>	<b>8.747</b>	<b>36.335</b>	<b>14,1%</b>	<b>9,9%</b>
H Trasporto e magazzinaggio	1.667	16.042	2,7%	4,4%
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	3.581	8.583	5,8%	2,4%
J Servizi di informazione e comunicazione	1.080	5.794	1,7%	1,6%
K Attività finanziarie e assicurative	506	28.847	0,8%	7,9%
L Attività immobiliari	1.406	2.478	2,3%	0,7%
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	2.826	12.044	4,6%	3,3%
N Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1.521	9.691	2,5%	2,7%
O Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	261	4.702	0,4%	1,3%
P Istruzione	401	3.475	0,6%	1,0%
Q Sanità e assistenza sociale	994	13.667	1,6%	3,7%
R Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	457	1.231	0,7%	0,3%
S Altre attività di servizi	3.593	7.523	5,8%	2,1%
T Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico;	19	40	0,0%	0,0%
X Non determinato	11.622	38.584	18,7%	10,6%
<b>Totale</b>	<b>61.988</b>	<b>365.191</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Anno: 2020 Provincia: Bergamo**  
**Industria e Servizi/Quadro generale**  
**fonte: banca dati statistica INAIL - Aziende assicurate**

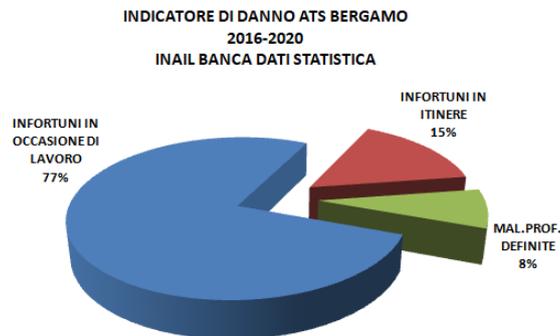
Settore di attività economica (Ateco C manifatturiero)	Numero ditte	Numero lavoratori	% ditte	% lavoratori
C 10 Industrie alimentari	500	4.355	5,7%	3,3%
C 11 Industria delle bevande	30	2.519	0,3%	1,9%
C 13 Industrie tessili	376	6.180	4,3%	4,7%
C 14 Confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	472	2.330	5,3%	1,8%
C 15 Fabbricazione di articoli in pelle e simili	64	352	0,7%	0,3%
C 16 Industria del legno e dei prodotti in legno e sughero (esclusi i mobili); fabbricazione di articoli in paglia e materiali da intreccio	669	3.717	7,6%	2,8%
C 17 Fabbricazione di carta e di prodotti di carta	70	1.113	0,8%	0,8%
C 18 Stampa e riproduzione di supporti registrati	230	2.543	2,6%	1,9%
C 19 Fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	7	81	0,1%	0,1%
<b>C 20 Fabbricazione di prodotti chimici</b>	<b>142</b>	<b>8.990</b>	<b>1,6%</b>	<b>6,8%</b>
C 21 Fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	14	2.017	0,2%	1,5%
<b>C 22 Fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche</b>	<b>504</b>	<b>10.952</b>	<b>5,7%</b>	<b>8,3%</b>
C 23 Fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	302	5.801	3,4%	4,4%
C 24 Metallurgia	93	6.588	1,1%	5,0%
<b>C 25 Fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)</b>	<b>2.503</b>	<b>25.057</b>	<b>28,3%</b>	<b>18,9%</b>
C 26 Fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica; apparecchi elettromedicali, apparecchi di misurazione e di orologi	197	2.397	2,2%	1,8%
<b>C 27 Fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche</b>	<b>284</b>	<b>11.804</b>	<b>3,2%</b>	<b>8,9%</b>
<b>C 28 Fabbricazione di macchinari ed apparecchiature nca</b>	<b>728</b>	<b>19.379</b>	<b>8,2%</b>	<b>14,6%</b>
<b>C 29 Fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi</b>	<b>33</b>	<b>5.791</b>	<b>0,4%</b>	<b>4,4%</b>
C 30 Fabbricazione di altri mezzi di trasporto	76	1.197	0,9%	0,9%
C 31 Fabbricazione di mobili	351	2.290	4,0%	1,7%
C 32 Altre industrie manifatturiere	600	3.217	6,8%	2,4%
C 33 Riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	586	3.921	6,6%	3,0%
totale manifatturiero	8831	132591	100,0%	100,0%

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

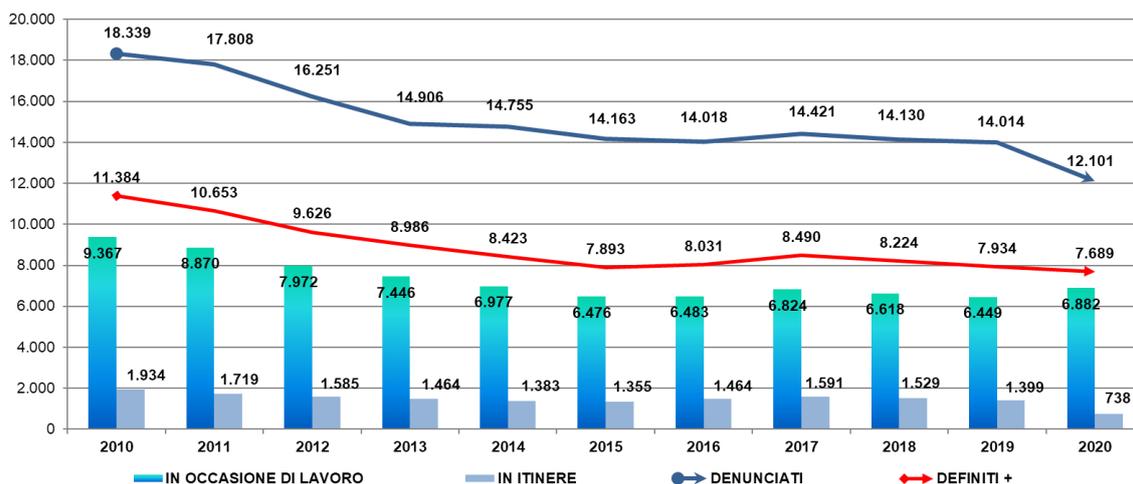
In prossimità della città di Bergamo si trova inoltre l'Aeroporto Internazionale "Il Caravaggio" di Orio Al Serio, scalo in notevole crescita in questi ultimi anni; i dati dell'anno 2019 evidenziano un traffico di 13.857.727 passeggeri (+7,1% rispetto al 2018), 3° aeroporto italiano, e di 118.964 tonnellate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

## INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

La conoscenza del fenomeno infortunistico e tecnopatologico costituisce un elemento fondamentale sia per la programmazione che per la verifica d'efficacia delle azioni di prevenzione intraprese a livello territoriale in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.



L'analisi dei dati disponibili (fonte Flussi INAIL –Regioni), riferiti al periodo 2010 – 2020, indica una lenta ma costante riduzione del fenomeno infortunistico anche se gli effetti della pandemia da SarsCoV2 rendono poco confrontabili i dati del 2020 con gli anni precedenti.

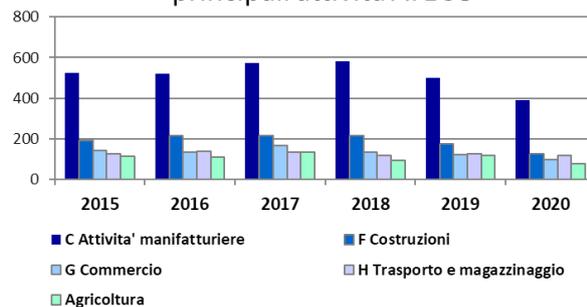


Infurtuni gravi, in occasione di lavoro, definiti positivamente per Settore di attività (esclusi Golf, Studenti, Sportivi)

Settore attività'	Anno Evento					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
A Agricoltura	113	111	132	94	117	76
I Industria S Stato	1.256	1.330	1.460	1.450	1.337	1.869
GRAVI TOTALI	1.402	1.472	1.616	1.584	1.482	1.959
di cui stradali	62	99	91	99	81	56

### Quadro dei danni

Distribuzione per anno infurtuni Gravi principali attività ATECO



fonte dati: flussi INAIL-REGIONI

La verifica dei dati relativi agli infortuni gravi occorsi nel periodo 2015-2020 mostra un andamento incostante con un incremento dei casi nel 2017-2018, ed è ben evidente l'incremento di casi del 2020 imputabili agli effetti della pandemia soprattutto nel settore della sanità.

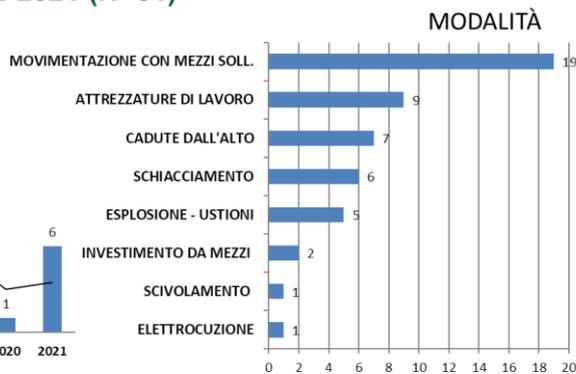
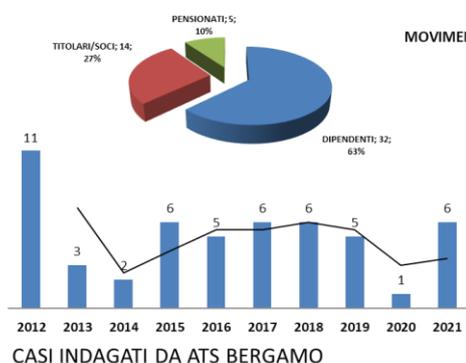
**Infortuni mortali.** I dati pubblicati da INAIL (Open Data - tabelle regionali con cadenza mensile), relativi all'ultimo biennio, mostrano chiaramente quanto possa aver pesato la pandemia da SarsCoVi2 sui lavoratori Bergamaschi, soprattutto nel 2020.

Denunce d'infortunio con esito mortale per luogo di accadimento - Lombardia

Luogo di accadimento	Gennaio-Dicembre 2020	Gennaio-Dicembre 2021
<b>Lombardia</b>	256	164
Bergamo	50	19
Brescia	39	37
Como	6	10
Cremona	28	6
Lecco	10	4
Lodi	8	0
Mantova	16	6
Milano	54	48
Monza EDella Brianza	8	4
Pavia	15	15
Sondrio	8	2
Varese	14	13

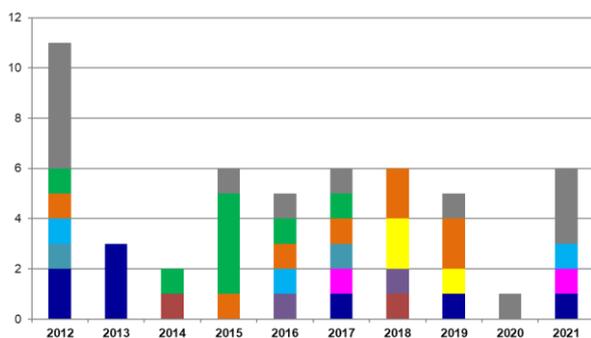
I dati risultanti delle indagini per infortuni mortali condotte dal personale ATS, sono annotati in un apposito registro e monitorati sin dal 1999. Si riporta di seguito una sintesi grafica dei casi indagati dall'ATS di Bergamo dal 2012 al 2021.

### INFORTUNI MORTALI 2012-2021 (N=51)



fonte dati: registro infortuni mortali ATS Bergamo

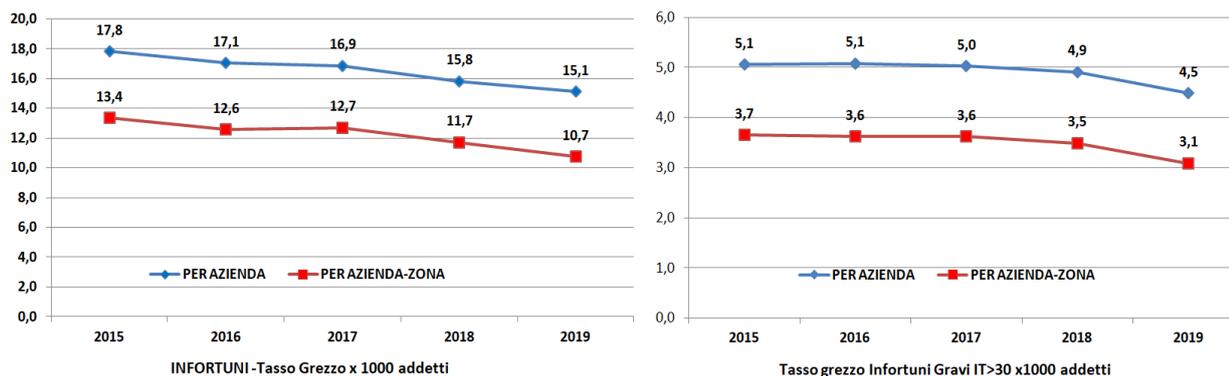
### INFORTUNI MORTALI 2012 - 2021



Fonte: Registro infortuni mortali ATS Bergamo

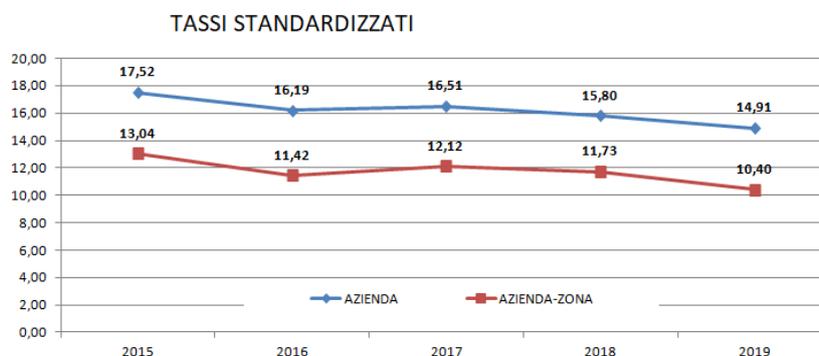
<http://www.ats-bg.it>

L'analisi dei **Tassi d'incidenza** calcolati rapportando il numero degli infortuni riconosciuti dall'INAIL al numero degli addetti INAIL, mostra nel corso degli anni una evidente riduzione del tasso grezzo calcolato per 1000 addetti. Il tasso grezzo, calcolato per **"Azienda"** della Provincia per l'anno 2019 è pari a 15,1 x 1000 e risulta superiore al tasso medio regionale che è pari a 11,5. Occorre precisare che entrano nel computo di questi tassi tutti gli infortuni relativi alle aziende bergamasche indipendentemente da dove siano avvenuti. Il tasso degli infortuni gravi a partire dal 2015, dopo un periodo di stabilizzazione sul valore di 5,1 per 1.000 addetti ha iniziato a diminuire. Analizzando i tassi calcolati per **"Azienda-Zona"** ovvero considerando solo gli infortuni avvenuti nel territorio Bergamasco e riferiti alle aziende della provincia, i tassi risultano decisamente più bassi come si evince dal confronto indicato nei grafici seguenti sia per il tasso grezzo che per il tasso grezzo degli infortuni gravi.



Per ovviare l'effetto confondente che può derivare da una diversa distribuzione per attività economica degli occupati [ad es.: una elevata prevalenza di settori produttivi quali, edilizia, agricoltura, trasporti, il fenomeno infortunistico potrebbe apparire più esteso rispetto ad aree geografiche con elevata prevalenza di attività di servizi e commercio], è utilizzato il **"tasso standardizzato"** calcolato sugli infortuni riconducibili ad aziende bergamasche e occorsi nel solo territorio provinciale (tasso per Azienda Zona) e su tutti gli infortuni riconducibili all'azienda compresi quelli accaduti fuori dalla provincia (tasso per Azienda). I tassi standardizzati sono calcolati rapportando gli infortuni dell'anno di riferimento ad una popolazione standard, costituita dagli addetti che hanno svolto attività lavorativa nello stesso anno in cui si sono verificati gli infortuni o dagli addetti che hanno svolto attività lavorativa nel quinquennio in cui rientra l'anno di accadimento degli infortuni. La distribuzione degli addetti è quella dell'intero territorio nazionale appartenenti all'artigianato e industria relativa all'anno o al quinquennio di riferimento, stratificata secondo 48 sottosezioni (ATECO 2007).

Esiste un significativo divario tra il Tasso Standardizzato calcolato per **"Azienda-Zona"** e quello calcolato per **"Azienda"**. Quest'ultimo ricordiamo, comprende nel calcolo anche gli infortuni avvenuti fuori dal territorio bergamasco e riconducibili alle aziende con sede in provincia di Bergamo.



Per valutare i risultati in termini di guadagno di salute i tassi standardizzati sono adatti al confronto tra popolazioni diverse. Un valore più elevato del tasso standardizzato in una area territoriale rispetto ad un'altra esprime una maggiore occorrenza di infortuni in quella area indipendentemente dalla suddivisione degli addetti per attività economica. L'analisi dei tassi standardizzati calcolati per Azienda e Per Azienda-Zona confermano quanto già osservato con i tassi grezzi, infatti, il tasso medio standardizzato per

“Azienda”, colloca l’ATS di Bergamo in cima alla classifica lombarda con i valori più alti rispetto alle altre ATS, mentre i tassi calcolati per “azienda-zona” considerando i soli infortuni accaduti nel territorio provinciale, collocano l’ATS di Bergamo, nell’anno 2019, in linea con i dati medi regionali.

Tasso Standardizzato - Tipo Indicatore: Azienda								
gli infortuni sono riassegnati al territorio in cui ha sede l'azienda, indipendentemente da dove siano avvenuti.								
ATS	2015	2016	2017	2018	2019	Triennio 2015-2017	Triennio 2016-2018	Triennio 2017-2019
<b>ATS di Bergamo</b>	<b>17,52</b>	<b>16,19</b>	<b>16,51</b>	<b>15,80</b>	<b>14,91</b>	<b>16,63</b>	<b>16,17</b>	<b>15,71</b>
ATS della Montagna	16,57	15,84	13,81	13,80	14,72	15,49	14,55	14,15
ATS della Val Padana	16,17	15,17	16,07	14,25	14,34	15,71	15,17	14,90
ATS di Brescia	14,26	14,11	14,24	13,56	13,13	14,18	13,98	13,62
ATS dell’Insubria	14,20	13,55	13,73	12,40	12,32	13,78	13,22	12,82
ATS della Città Metropolitana di Milano	14,01	13,37	13,03	11,97	11,37	13,47	12,78	12,12
ATS della Brianza	14,21	13,50	13,86	12,13	11,23	13,90	13,18	12,43
ATS di Pavia	12,81	13,30	13,79	12,12	10,63	13,30	13,09	12,23

Indicatori Tasso Standardizzato - Tipo Indicatore: Azienda Zona:								
gli infortuni sono quelli avvenuti nel territorio e riferiti alle aziende che hanno sede nel territorio stesso.								
ASL	2015	2016	2017	2018	2019	Triennio 2015-2017	Triennio 2016-2018	Triennio 2017-2019
ATS della Val Padana	14,02	13,22	13,78	12,09	12,10	13,58	13,03	12,65
ATS della Montagna	12,09	12,33	11,00	11,01	11,71	11,79	11,46	11,28
ATS di Brescia	12,37	12,16	12,03	11,61	11,03	12,14	11,94	11,54
ATS dell’Insubria	12,41	11,59	11,88	10,65	10,57	11,93	11,37	11,03
<b>ATS di Bergamo</b>	<b>13,04</b>	<b>11,42</b>	<b>12,12</b>	<b>11,73</b>	<b>10,40</b>	<b>12,10</b>	<b>11,74</b>	<b>11,42</b>
ATS di Pavia	9,86	9,77	10,50	9,15	8,28	10,05	9,82	9,33
ATS della Brianza	10,50	9,54	9,21	8,19	7,60	9,80	8,99	8,34
ATS della Città Metropolitana di Milano	9,13	8,61	8,37	7,62	7,35	8,71	8,20	7,77

Per quanto concerne le malattie professionali, l’analisi delle denunce all’INAIL mostra una prevalenza di casi nel settore industria e servizi. Tra le patologie denunciate in provincia di Bergamo, in linea con i dati regionali e nazionali, prevalgono le patologie muscolo scheletriche, alle quali fanno seguito le ipoacusie da rumore ed i Tumori. Si osserva un calo di denunce per l’anno 2020 riconducibile agli effetti della pandemia.

MALATTIE PROFESSIONALI - DENUNCIATE - Totale gestioni (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) - Analisi Gestionale Fonte: INAIL Banca Dati statistica					
Gestione INAIL	Anno di protocollazione				
	2016	2017	2018	2019	2020
Industria e Servizi	1.142	1.132	1.070	1.124	676
Agricoltura	114	93	72	59	22
Per conto dello Stato	3	4	3	1	1
<b>Totale</b>	<b>1.259</b>	<b>1.229</b>	<b>1.145</b>	<b>1.184</b>	<b>699</b>

MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE INAIL Banca Dati Statistica	n° CASI ANNO DI PROTOCOLLAZIONE				
	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Malattie Professionali - Settore ICD-10</b>					
Alcune malattie infettive e parassitarie (A00-B99)	0	0	1	0	0
Tumori (C00-D48)	74	67	54	82	46
Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)	5	4	8	3	2
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	108	105	111	100	64
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari (H00-H59)	0	1	0	1	1
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95)	176	183	177	197	82
Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)	6	3	3	3	0
Malattie del sistema respiratorio (J00-J99)	28	27	32	29	14
Malattie dell'apparato digerente (K00-K93)	2	0	1	0	0
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99)	18	21	22	20	6
Malattie del sistema osteomuscolare e tessuto connettivo (M00-M99)	790	769	697	698	468
Malattie dell'apparato genitourinario (N00-N99)	0	1	0	0	0
Non determinato	52	48	39	51	16
<b>Totale</b>	<b>1.259</b>	<b>1.229</b>	<b>1.145</b>	<b>1.184</b>	<b>699</b>

MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE INAIL Banca Dati Statistica	n° CASI ANNO DI PROTOCOLLAZIONE				
	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Settore di attività economica (Sezione Ateco)</b>					
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	2	5	1	4	0
B Estrazione di minerali da cave e miniere	4	5	10	6	3
C Attività manifatturiere	268	205	218	269	161
D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	6	1	2	1	0
E Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	10	6	10	11	10
F Costruzioni	359	319	267	257	185
G Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	45	38	34	47	29
H Trasporto e magazzinaggio	25	24	23	35	11
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	6	15	19	11	11
J Servizi di informazione e comunicazione	2	2	2	1	3
K Attività finanziarie e assicurative	0	2	1	0	0
L Attività immobiliari	5	11	0	6	3
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	13	7	11	6	6
N Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	18	23	22	11	16
O Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	11	4	5	10	3
P Istruzione	2	1	1	4	1
Q Sanità e assistenza sociale	32	23	27	33	23
R Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	0	1	4	2	2
S Altre attività di servizi	19	15	15	11	13
X Ancora da determinare	315	425	398	399	196
<b>Totale</b>	<b>1.142</b>	<b>1.132</b>	<b>1.070</b>	<b>1.124</b>	<b>676</b>

## LA RETE D'OFFERTA SANITARIA E LE UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE E SOCIALI

Il territorio dell'ATS di Bergamo presenta una rete d'offerta sanitaria ampia e diversificata, con presenza di diversi punti di erogazione in capo a Enti di diritto pubblico e strutture private, articolati tra ambito ospedaliero e rete territoriale, rappresentati dalle 1.355 strutture sanitarie così differenziate:

Dati DPAAPSS al 31/12/2021

Tipologia Strutture Sanitarie	Autorizzate	Accreditate	A contratto
Presidi Ospedalieri di ASST			10
Strutture di ricovero e cura	1	1	12
Strutture di ricovero e cura a ciclo diurno	1	1	
Servizi di Medicina di Laboratorio	2		3
Ambulatori di medicina Sportiva privati		1	8
Ambulatorio di medicina Sportiva pubblico			1
Strutture ambulatoriali private		6	16
Strutture ambulatoriali pubbliche			11
Strutture psichiatriche e NPI private (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD)		1	21
Strutture psichiatriche pubbliche (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD)			25
Strutture di raccolta sangue associative (* Unità Mobile)	1*	16	
TOT	4	26	107

Dati aggiornati al 31/12/2019

STRUTTURE NON ACCREDITATE	N.
Odontoiatria monospecialistica	601
Poliambulatorio	346
Studi medici specialistici	116
Studi professionali non medici	155
<b>totale</b>	<b>1218</b>

Le Unità d'Offerta sociosanitarie e sociali presenti sul territorio provinciale sono invece riassunte nelle seguenti tabelle che rappresentano rispettivamente la rete delle 309 UdO sociosanitarie e delle 355 UdO sociali:

Dati DPAAPSS al 28/02/2022

<b>UDO SOCIO SANITARIE</b> <b>Tipologia di offerta</b>	<b>N.</b>
Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani (RSA)	<b>67</b>
Centro Diurno Integrato (CDI)	<b>32</b>
Ser.D	<b>6</b>
Servizio Multidisciplinare Integrato (SMI)	<b>2</b>
Servizi residenziali per le dipendenze	<b>13</b>
Servizi semiresidenziali per le dipendenze	<b>2</b>
Bassa Intensità Assistenziale area Dipendenze	<b>13</b>
Residenza Sanitaria Disabili (RSD)	<b>11</b>
Centro Diurno Disabili (CDD)	<b>23</b>
Comunità Socio sanitarie per disabili (CSS)	<b>21</b>
Servizio Residenziale Minori	<b>1</b>
Consultori Familiari Pubblici	<b>10</b>
Consultori Familiari Privati	<b>14</b>
Hospice (Hospice e UOCP)	<b>8</b>
Cure Intermedie (n.6 UdO di POST-ACUTA e n.4 UdO di CI pure)	<b>10</b>
RIA (ambulatoriale e domiciliare)	<b>5</b>
Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	<b>40</b>
Servizi di cure palliative domiciliari (UCPDom e UOCP)	<b>31</b>
<b>TOT.</b>	<b>309</b>

<b>Unità d'offerta sociali</b>	<b>N.</b>
<b>Area Infanzia</b>	
Nidi	<b>169</b>
Micro-nidi	<b>32</b>
Nidi Famiglia	<b>22</b>
Centri prima infanzia	<b>4</b>
<b>Area Minori/Famiglia</b>	
Comunità educative	<b>26</b>
Alloggi per l'autonomia	<b>19</b>
Comunità familiari	<b>4</b>
Centri di aggregazione giovanile	<b>9</b>
Centro Diurno Educativo	<b>1</b>
Comunità Diurna Educativa	<b>1</b>
<b>Area Disabili</b>	
Centri Socio Educativi	<b>15</b>
Servizi Formazione Autonomia	<b>25</b>
Comunità Alloggio Handicap	<b>2</b>
Comunità Alloggio di risocializzazione e reinserimento ex PSA 88/90	<b>6</b>
<b>Area Anziani</b>	
Alloggio Protetto Anziani	<b>8</b>
Casa Albergo	<b>4</b>
Comunità Alloggio Sociale Anziani	<b>3</b>
<b>Altro</b>	
Unità d'offerta sperimentali	<b>5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>355</b>

Sul territorio provinciale sono inoltre presenti 7 Unità d'Offerta sperimentali L.R. 3/2008 e 295 Centri Ricreativi Estivi.

## **L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 E LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2021**

Il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo per l'anno 2021 del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è stato redatto in data 4 marzo 2021, trasmesso alla UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, con nota prot. U.0022947 del 5 marzo 2021 e pubblicato sul sito aziendale allo scopo di darne la massima pubblicizzazione e diffusione, anche al fine della trasparenza rispetto ai soggetti controllati.

Il documento contiene anche le indicazioni regionali di programmazione dei controlli in materia di sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano a tutela del consumatore per l'attività 2021 fornite con il decreto regionale n. 1336 dell'8 febbraio 2021.

Il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL) per l'anno 2021 dell'ATS di Bergamo è stato adottato con deliberazione n. 137 del 25 febbraio 2021 e rappresenta il documento annuale di programmazione degli interventi locali finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e al controllo dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità, comprende inoltre le azioni e gli obiettivi correlati al Piano per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (Piano GAP).

### **Medicina preventiva nelle comunità**

#### **Prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive**

Gli anni 2020 e 2021, a seguito dell'emergenza sanitaria pandemica da Covid-19, hanno determinato la necessità del potenziamento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive, che aveva già visto dal dicembre 2019 le province di Bergamo e di Brescia interessate da casi di malattia invasiva da meningococco C.

La gestione delle malattie infettive è attuata attraverso la segnalazione nel sistema informativo regionale MAINF, utile ai fini epidemiologici e per la conoscenza dei bisogni del territorio, nonché per valutare l'efficacia delle misure di prevenzione attivate. In particolare, per alcune patologie vengono inoltre attivate sia l'inchiesta epidemiologica che la messa in atto di interventi di profilassi.

#### **Emergenza COVID-19**

A partire dal 21 febbraio 2020, a seguito dell'emergenza COVID-19, tutti gli operatori del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in prima istanza quelli sanitari (medici, assistenti sanitari, infermieri) e, viste le dimensioni dell'epidemia, immediatamente a seguire anche le altre professioni sanitarie della prevenzione (tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio biomedico, educatori professionali, dietiste, ostetriche) e il personale amministrativo, sono stati coinvolti, a diverso titolo e competenze, con priorità su ogni intervento preventivo programmato e garantendo gli altri interventi urgenti (infortuni sul lavoro, intossicazioni da monossido di carbonio, altre malattie infettive, ecc.), nella gestione delle attività legate all'evento emergenziale.

In relazione alle fasi dell'epidemia, in coerenza con gli indirizzi ministeriali, regionali e aziendali ricevuti, sono state effettuate le seguenti attività:

- organizzazione e formazione del personale DIPS per la gestione delle attività di sorveglianza sanitaria attraverso la definizione e l'aggiornamento di procedure operative e la predisposizione di flussi dati (fase 1) e la messa a punto e utilizzo del sistema gestionale InvisibleFarm (fase 2);
- organizzazione e formazione di personale esterno al DIPS per la gestione delle attività di sorveglianza sanitaria attraverso la condivisione di procedure e sistemi informativi in uso:
  - studenti di 3 istituti universitari (Facoltà di Ostetricia Università degli Studi Di Bologna, Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Pavia, Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Brescia), da remoto (dal 9 aprile 2020 al 30 aprile 2020);
  - 10 amministrativi interinali (dal 10 novembre 2020 al 31 gennaio 2021), 26 medici (dal 26 novembre 2020 al 31 gennaio 2021) e 2 amministrativi della Protezione civile (dal 21 dicembre 2020 al 31 gennaio 2021), con ulteriori proroghe al 30 aprile 2021 e al 31 luglio 2021 al 31 dicembre 2021; al 31 dicembre 2021 risultano in servizio 10 amministrativi interinali, 2 medici e 2 amministrativi della Protezione Civile;
- nell'anno 2020 effettuazione di inchieste epidemiologiche su n. 29.251 casi positivi, aggiornate in n.

79.922 inchieste alla data del 31 dicembre 2021, di cui n. 50.671 le inchieste epidemiologiche su casi positivi nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021;

- nell'anno 2020 sorveglianza sanitaria su N. 66.642 contatti stretti, sorveglianza aggiornata in n. 155.944 contatti alla data del 31 dicembre 2021, di cui N. 89.302 i contatti stretti in sorveglianza sanitaria nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021;
- attività di reportistica a Regione Lombardia, Direzione Strategica, Ufficio Sindaci e Prefettura;
- riscontri a Regione Lombardia, NAS, Questura, Prefetture italiane, in ordine a richieste circa casi positivi e loro contatti;
- a partire dal mese di aprile 2021 sono riprese le attività settimanali di aggiornamento delle linee guida ministeriali/indicazioni regionali rivolte al personale DIPS, coinvolto nel tracciamento dei contatti, finalizzato all'omogeneizzazione dei comportamenti;
- nell'anno 2020 supporto psicologico a N. 3.270 soggetti (casi positivi e/o loro familiari e operatori sanitari), ca. 5.700 prestazioni (individuali o di gruppo);
- nell'anno 2020 interventi di supporto alla rete territoriale: scuole e psicologi scolastici, RSA, call center UTES e aziende (realizzati 35 incontri con 1.882 soggetti coinvolti);
- messa a disposizione delle scuole di materiali utili alla gestione, con gli studenti, delle difficoltà legate alla pandemia (105 scuole hanno richiesto i materiali);
- organizzazione di laboratori e corsi di formazione per docenti sulla promozione della salute ai tempi del COVID, nel periodo settembre 2020 e maggio 2021 sono state organizzate due edizioni per un totale di 14 incontri; a questi si aggiungono interventi formativi in singoli ambiti territoriali e/o istituti scolastici (10 incontri);
- nel periodo dicembre 2020 e maggio 2021 inserite nel programma WHP due buone pratiche sull'impatto psicologico del COVID e sono stati realizzati, con aziende WHP, 6 incontri informativi per personale e quadri aziendali sugli effetti psicologici a lungo termine della pandemia;
- nel periodo gennaio/maggio 2021, nell'ambito delle attività WHP sul COVID, sono stati organizzati due gruppi di decompressione per personale INAIL, per un totale di 6 incontri;
- organizzazione di laboratori e corsi di formazione per docenti sulla promozione della salute ai tempi del COVID;
- nell'anno 2020 effettuazione, con attività integrata e coordinata con il DPAAPSS, di 146 verifiche con prevalente carattere di audit per la valutazione dei Piani Organizzativi Gestionali predisposti dalle Unità d'Offerta sociosanitaria e di 79 sopralluoghi in strutture sociosanitarie e socioassistenziali per la verifica di protocolli e procedure per la prevenzione del rischio Covid;
- coordinamento del "Pool Nidi" di ATS Bergamo, istituito a seguito delle indicazioni ricevute da DG Welfare e DG Politiche Sociali Abitative e disabilità, con lo scopo di garantire condizioni di sicurezza e di salute delle unità di offerta sociale per la prima infanzia, dare supporto alla riapertura e durante l'esercizio di tali unità d'offerta, rispondere ai quesiti posti dalle famiglie e dai gestori in merito all'emergenza Covid-19 (fase 2).

Allo scopo, redazione, preliminare condivisione con la Coordinatrice del Tavolo delle Referenti dell'Area Infanzia e Famiglia degli Ambiti Territoriali dei Comuni della provincia di Bergamo e con il funzionario responsabile delle Politiche Sociali della Provincia di Bergamo, del "Documento di indirizzo a supporto della riapertura dell'esercizio 2020/2021 dei servizi educativi della prima infanzia in provincia di Bergamo", e sua successiva divulgazione a tutti gli Enti Gestori dei Servizi Educativi per la Prima Infanzia e agli Ambiti Territoriali/distrettuali dei Comuni della Provincia di Bergamo, anche per gli aggiornamenti apportati. Condivisione e commento del documento attraverso specifiche videoconferenze, con le UdO prima infanzia e gli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali (rispettivamente in data 25 settembre, 30 ottobre e 9 dicembre 2020, con una partecipazione media di circa 220 partecipanti), e pubblicazione sul sito web aziendale. Predisposizione di specifica casella di posta elettronica [nidi.covidfree@ats-bergamo.it](mailto:nidi.covidfree@ats-bergamo.it) e attuazione delle procedure previste per la sorveglianza sanitaria su casi positivi tra personale addetto e utenti dei servizi educativi per la prima infanzia;

- nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono proseguite le attività a supporto delle UdO prima infanzia, presidiando, 7 giorni su 7, la casella [nidi.covidfree@ats-bergamo.it](mailto:nidi.covidfree@ats-bergamo.it), fondamentale per la presa in carico delle segnalazioni dei casi positivi e il tracciamento dei loro contatti, per garantire il supporto a Gestori e Famiglie per l'applicazione di isolamenti e misure quarantenarie; sono state organizzate call informative in data 5 febbraio, 25 marzo, 27 aprile, 2 settembre e 28 ottobre; è stato aggiornato il "Documento di indirizzo per l'esercizio 2020/2021 dei servizi educativi della prima infanzia" nella sua versione del 27 aprile e poi il 10 settembre, reso disponibile sul nuovo sito web di ATS Bergamo; l'attività estiva dei servizi educativi della prima infanzia è stata supportata attraverso specifico documento "Centri estivi ed attività estive scolastiche 2021", presentato attraverso una call informativa in data 15 giugno 2021 e reso disponibile su sito web;

- nell'anno 2020 esecuzione di n. 895 interventi di sanificazione ambienti/autovetture per prevenzione COVID; nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati eseguiti n. 1.008 interventi di sanificazione ambienti/autovetture per prevenzione COVID;
  - nell'anno 2020 approvvigionamento e logistica per la distribuzione dei Dispositivi di Protezione Individuale alla medicina territoriale (Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta), alla continuità assistenziale e agli ambulatori pediatrici, alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale, all'Ufficio Sindaci per gli Ambiti Territoriali, alle Unità di Continuità Assistenziale Diurna, alle RSA, ADI, CSS, RSD ..., in particolare dal 28 febbraio al 30 novembre 2020 sono state consegnate 2.224.586 mascherine chirurgiche, 375.621 maschere FFP2, 2.894 maschere FFP3, 105.263 camici/tute, 1.520 saturimetri, 14.589 confezioni di gel per le mani, 187.562 guanti, 249 taniche di disinfettante da 5 litri, 407 respiratori C-pap, 19.874 copricapo, 18.785 soprascarpe e 79.598 occhiali/visiere;
  - nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 approvvigionamento e logistica per la distribuzione dei Dispositivi di Protezione Individuale alla medicina territoriale (Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta), alla continuità assistenziale e agli ambulatori pediatrici, alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale, all'Ufficio Sindaci per gli Ambiti Territoriali, alle Unità di Continuità Assistenziale Diurna, alle RSA, ADI, CSS, RSD ..., in particolare dal 1° gennaio al 31 dicembre sono state consegnate 920.242 mascherine chirurgiche, 380.820 maschere FFP2, 8.580 maschere FFP3, 232.500 camici/tute, 37 saturimetri, 2.400 confezioni gel per le mani, 920.000 guanti, 770 taniche di disinfettante da 5 litri, 6.300 copricapo, 9.400 soprascarpe e 60.690 occhiali/visiere;
  - gestione delle attività correlate alle disposizioni previste a partire dal DPCM del 7 agosto 2020 e dall'Ordinanza del Ministero della Salute del 12 agosto 2020 e atti successivi per i rientri e gli ingressi dall'estero di cittadini italiani e stranieri, n. 14.829 comunicazioni al 31 dicembre 2020, aggiornate in N. 31.359 comunicazioni alla data del 31 dicembre 2021, di cui nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono state n. 16.530;
  - da maggio 2021, a seguito dell'ordinanza ministeriale prevista per i rientri da India, Bangladesh e Sri Lanka, sono stati presi in carico per la sorveglianza presso i covid hotel 110 persone;
  - da luglio 2021 sono stati presi in carico n. 7.208 richieste per problemi inerenti al rilascio del green pass, di cui si sono risolti circa il 95% delle problematiche;
  - nel mese di agosto 2021 organizzazione di punti tampone presso l'aeroporto internazionale "Caravaggio" di Orio al Serio rivolti all'utenza proveniente dalle regioni Sicilia e Sardegna;
  - nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati mantenuti i contatti con le varie istituzioni del territorio (medici, farmacisti, Prefettura, RSA) attraverso partecipazione alle call settimanali con CdRT, call settimanali con rappresentanza dei pediatri di famiglia;
  - nell'anno 2020 gestione e organizzazione n.14.046 test sierologici;
  - nell'anno 2020 gestione ed esecuzione di n. 63.728 tamponi alle seguenti categorie: casi sospetti, contatti di caso (segnalazione da parte dei MMG in sMAINF), soggetti fragili istituzionalizzati in comunità educative, personale della Questura, Prefettura, Procura, Carabinieri, Vigili del Fuoco, Guardia di Finanza, aggiornati in n. 73.840 alla data del 31 dicembre 2021, di cui nel periodo 1° gennaio-31 dicembre 2021 n. 10.112 tamponi.
- Dal 01/10/2021 l'attività di esecuzione tamponi è passata totalmente in carico alle ASST del territorio.

Per l'area della prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, sono proseguite nell'anno 2021 le azioni e gli interventi avviati durante la fase più critica del lockdown e successivamente con la ripresa delle attività; i controlli tradizionali sono stati affiancati da attività di sostegno alle imprese per favorire la corretta applicazione delle misure di prevenzione indicate nei protocolli condivisi nazionali. Sono state attuate le seguenti azioni:

- attività di informazione e sensibilizzazione per l'applicazione del "Protocollo nazionale del 14 marzo 2020 (successivamente aggiornato il 24 aprile 2020) per il contrasto al COVID 19 negli ambienti di lavoro" rivolta al settore produzione e commercio alimenti. Nel corso dell'anno 2020 sono stati individuati e contattati telefonicamente 213 supermercati, 300 imprese alimentari, e 330 negozi di vicinato alimentari, presenti in Provincia; hanno risposto 329 aziende afferenti al settore di produzione alimenti e 115 esercizi commerciali (distribuzione alimentare) e su queste attività è stata verificata la conoscenza dei protocolli di sicurezza promuovendone e sollecitandone la corretta applicazione;
- nell'anno 2020 valutazione con invio di nota di riscontro e raccomandazioni per 114 aziende/Enti/strutture che hanno comunicato ad ATS Piani di screening ai sensi della DGR 3131 del 12 maggio 2020, per un totale di 6.746 lavoratori coinvolti;
- collaborazione con le associazioni datoriali per la stesura del protocollo integrativo provinciale per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro (prima edizione aprile e seconda edizione maggio 2020);

- nell'anno 2020 è stata effettuata la predisposizione e diffusione di due istruzioni operative, relative alla segnalazione dei casi COVID sospetti (ai sensi della DGR 3114 del 7 maggio 2020 e all'avvio dei piani di screening ai sensi della DGR 3131 del 12 maggio 2020), inviate tramite mail a 730 medici competenti e alle aziende bergamasche nell'ambito della riunione del comitato provinciale ex art.7 effettuato in remoto il 21 maggio in presenza delle associazioni datoriali e sindacali;
- predisposizione di FAQ per aziende e lavoratori pubblicate sul sito di ATS;
- predisposizione di proposta di protocollo di sicurezza per trasferte per motivi di lavoro in collaborazione con Confindustria Bergamo (17 dicembre 2020);
- predisposizione di nota informativa e protocollo per la richiesta di deroga alla quarantena per rientri e ingressi dall'estero per motivi di lavoro regolati da speciali protocolli di sicurezza.
- collaborazione con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) per la predisposizione di specifiche check list diffuse alle aziende e applicate in fase di ispezione per la vigilanza congiunta effettuata per la verifica dell'applicazione delle misure anti-contagio da parte delle aziende;
- al 31 dicembre 2020 ispezione in 59 aziende unitamente alle forze dell'Ordine e all'Ispettorato Territoriale del Lavoro, a seguito di esposti nell'ambito delle attività coordinate dalla Prefettura di Bergamo, per la verifica dell'applicazione dei protocolli anticontagio;
- è stata diffusa in uno specifico incontro tenutosi il 6 agosto 2020 con le principali associazioni del mondo agricolo, la nota regionale relativa ai lavoratori stagionali e successivamente è stata inviata una nota informativa ai medici competenti, tramite mail, in relazione all'effettuazione degli screening (ricerca RNA) per i lavoratori stagionali assunti in agricoltura per la raccolta/vendemmia;
- i Medici Competenti operanti in provincia sono stati inoltre sollecitati a richiedere le credenziali per procedere alla tempestiva segnalazione dei casi sospetti mediante la piattaforma on line sMAINF. Al 31 dicembre 2020 risultano accreditati un centinaio di medici competenti. Inoltre, per favorire la tempestiva comunicazione dei casi sospetti di COVID anche da parte dei Medici Competenti sprovvisti di credenziali e dei datori di lavoro sprovvisti di medico competente è stata creata una casella di posta dedicata ([psal.COVID@ats-bg.it](mailto:psal.COVID@ats-bg.it)).

Nel periodo gennaio-dicembre 2021 il personale è stato direttamente coinvolto nelle attività di indagini epidemiologica e contact tracing in relazione a casi e cluster di Covid in aziende. In particolare, sono state attuate le seguenti azioni:

- gestione delle segnalazioni di problematiche relative alla presenza di casi Covid e cluster di casi in aziende del territorio; in totale nel periodo gennaio-dicembre dell'anno corrente sono state gestite 908 segnalazioni di casi accertati o sospetti, pervenute alla casella "psal.covid" da parte di aziende, medici competenti e sindacati;
- aggiornate e pubblicate le indicazioni per la stesura dei protocolli speciali di sicurezza necessari ai fini della deroga alla quarantena per i lavoratori che rientrano da trasferte di lavoro all'estero;
- aggiornate e pubblicate le modalità per l'attivazione di test rapidi in setting aziendale;
- valutati e autorizzati 11 protocolli speciali di sicurezza per la deroga alla quarantena al rientro dall'estero;
- predisposto documento esplicativo per le aziende <<aggiornamento istruzione operativa per la segnalazione dei casi e dei contatti ad ATS Bergamo>> discusso e distribuito a tutte le associazioni datoriali e sindacali e all'associazione dei medici competenti nella riunione dell'Organo territoriale di coordinamento tenutasi il 4 marzo 2021;
- invio di informative e aggiornamenti sulle disposizioni Ministeriali e Regionali a tutti i medici competenti operanti in provincia di Bergamo (760) con particolare riguardo a: situazione epidemiologica legata alla presenza di varianti e relative indicazioni per la rapida gestione di cluster aziendali, utilizzo dei test antigenici rapidi, informative sui vaccini;
- definito il <<protocollo d'intesa provinciale per l'estensione della campagna vaccinale anti-covid19 alle aziende bergamasche>> sottoscritto in data 5 maggio dalle parti sociali. È stato predisposto il materiale informativo e il supporto informatico (check-list verifica requisiti, modulo per la presentazione del piano, casella di posta dedicata, piattaforma per la presentazione del piano on-line) divulgato alle aziende tramite le associazioni datoriali e le rappresentanze sindacali convocate in specifiche riunioni "in remoto" effettuate in data 7 e 13 maggio;
- valutati 25 piani aziendali per l'attivazione volontaria di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19 a favore dei lavoratori;
- effettuati 10 sopralluoghi per la verifica di siti aziendali indicati come sedi vaccinali;
- inviata risposta e materiale informativo in evasione a 45 richieste per vaccinazioni anti-covid ai lavoratori pervenute alla casella di posta "vax.aziende";
- ricevute e valutate 60 comunicazioni relative all'attivazione di test rapidi in setting aziendale con indicazioni circa la gestione dei casi positivi rilevati;

- effettuati 71 controlli finalizzati alla verifica dell'applicazione del protocollo anti-Covid-19, in 47 aziende per le quali è giunta segnalazione di sospetti focolai o esposti sulla mancata applicazione dei protocolli anticontagio;
- effettuate ispezioni in 4 aziende unitamente alle forze dell'Ordine e all'Ispettorato Territoriale del Lavoro, a seguito di esposti nell'ambito delle attività coordinate dalla Prefettura di Bergamo per la verifica dell'applicazione dei protocolli anticontagio;
- effettuata attività di supporto e verifica del "protocollo per la ripresa delle manifestazioni presso Fiera di Bergamo con particolare attenzione agli aspetti sanitari" predisposto dall'Ente Fiera PROMOBERG, per la riapertura del polo espositivo in occasione della Fiera di Sant'Alessandro;
- in data 26/10/2021 è stato aggiornato e sottoscritto dalle parti sociali il "protocollo di intesa per la diffusione della cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" inserendo tra gli obiettivi anche soluzioni organizzative che possano facilitare l'adozione di misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Virus SarsCoV2 negli ambienti di lavoro;
- in data 25/11/2021 è stata predisposta ed inviata a tutte le associazioni datoriali enti e istituzioni e ai medici competenti una comunicazione avente per oggetto <<misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Virus SarsCoV2 negli ambienti di lavoro>> al fine di divulgare le indicazioni contenute nella legge del 19 novembre 2021, n. 165 per promuovere in ambito lavorativo campagne di informazione e sensibilizzazione sulla necessità e sull'importanza della vaccinazione anti-SARS-CoV-2.

A supporto delle attività didattiche dell'anno scolastico 2020/2021 e 2021/2022 il Referente per l'attività scolastica ha continuato a garantire il raccordo con l'Ufficio Scolastico Provinciale, partecipando al gruppo di lavoro che ha portato all'aggiornamento del Documento di indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l'avvio dell'anno scolastico 2020/2021 e 2021/2022 e delle specifiche FAQ rivolte al mondo scolastico. In analogia a quanto attuato l'anno precedente, a maggio 2021 è comunque stato attivato su richiesta dell'Ufficio Scolastico un supporto-assistenza alle scuole secondarie di primo e secondo grado per l'identificazione, applicazione e monitoraggio delle misure di prevenzione anti COVID in occasione degli Esami di Stato (terza media e maturità) di giugno-luglio 2021 che hanno interessato più di 16.000 studenti.

In particolare, per garantire l'esercizio delle attività scolastiche e dei servizi educativi per la prima infanzia, a partire da settembre 2020 e proseguendo nel 2021:

- è stato assicurato il supporto per la riapertura in sicurezza delle scuole, partecipando attivamente sia alle riunioni organizzate dalla Prefettura (sicurezza dei trasporti), sia organizzando incontri specifici con i Dirigenti Scolastici delle scuole statali e paritarie, materne e con i servizi educativi per l'infanzia. Nello specifico da gennaio 2021 alla data del 30 novembre 2021 per le scuole statali e paritarie sono stati effettuati 8 incontri con i Dirigenti Scolastici per un totale di circa 1200 partecipazioni, per le materne paritarie due incontri con 400 partecipanti, e altri 4 incontri in videoconferenza sono stati organizzati con gruppi di Dirigenti Scolastici su tematiche specifiche;
- si è mantenuta attiva, come nel precedente anno scolastico, la casella mail dedicata esclusivamente alle scuole di ogni ordine e grado (covid\_scuola@ats-bg.it), presidiata quotidianamente 7 giorni su 7 dal personale dei Settori di Prevenzione, con la supervisione del Referente della sicurezza negli Istituti scolastici e dei componenti dell'apposito Gruppo di Lavoro del DIPS. È il canale attraverso il quale si scambiano con le scuole le informazioni relative ai casi di alunni o personale positivi ai tamponi per SARS-CoV-2 e i provvedimenti per le quarantene dei contatti stretti;
- sono state tenute attive, inoltre, due linee telefoniche dirette dedicate esclusivamente a tutti gli istituti scolastici per richieste di informazioni e chiarimenti sulla normativa e sulle modalità di prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 e sulle misure in caso di sospetti contagiati. Le due linee sono presidiate 7 giorni su 7 da alcuni Dirigenti Medici del DIPS appartenenti al Gruppo di lavoro di assistenza alle scuole appositamente costituito in ATS e coordinato dal Referente della sicurezza negli Istituti scolastici;
- è proseguita l'attività di sportello informativo e di assistenza dedicata alle scuole secondarie di secondo grado per gli aspetti di salute e sicurezza degli alunni che svolgono alternanza scuola-lavoro, ora denominata PCTO (Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento), con anche diffusione di un documento di indirizzo con le indicazioni specifiche per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 in queste attività.

Anche per l'Università di Bergamo si è mantenuta attiva una via preferenziale di comunicazione per segnalazioni di casi e richieste di assistenza/informazione, dapprima nel 2020 con incontri tra il Gruppo di Lavoro "Scuole" ed i vertici di UNIBG, poi con l'avvio di una casella mail dedicata esclusivamente all'Università di Bergamo fino a luglio 2021, presidiata quotidianamente da personale del DIPS.

Nel periodo gennaio/dicembre 2021 sono proseguite le attività di assistenza e supporto sopra descritte alle scuole.

Si è proceduto, inoltre:

- all'aggiornamento del documento di indirizzo per le scuole in occasione dell'inizio dell'anno scolastico 2021/2022 con le ultime indicazioni sanitarie nazionali e regionali;
- all'aggiornamento degli elenchi dei referenti Covid, dei Medici Competenti e degli RSPP di tutti gli istituti scolastici e dei CFP;
- alla illustrazione e pubblicizzazione della Delibera di Giunta Regionale n. 4319 del 15 febbraio 2021 per le azioni di sorveglianza, percorsi di educazione/sensibilizzazione e avvio della prenotazione dell'offerta di tamponi antigenici per studenti delle scuole secondarie di secondo grado e istituti di formazione professionale. È stata ottenuta l'adesione di praticamente tutti e 90 gli istituti superiori e CFP esistenti in Provincia, che si avvarranno delle circa 150 farmacie aderenti;
- alla promozione e successiva realizzazione di 471 vaccinazioni antinfluenzali spray a studenti volontari di 13 scuole secondarie di secondo grado della zona di Treviglio e del complesso "Gavazzeni" a Bergamo, nel mese di febbraio 2021;
- si è aderito alla proposta di Regione Lombardia di sperimentare dal punto di vista tecnico-organizzativo l'esecuzione di test salivari molecolari per SARS-CoV2 in 11 classi di 4 istituti scolastici (scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado) del nostro territorio, con buona risposta/adesione degli alunni e famiglie. Sono stati effettuati 791 tamponi tutti hanno dato esito negativo. A conclusione della sperimentazione si ritiene utile segnalare che i tamponi molecolari salivari, seppur più accettati da parte dell'utenza, hanno dimostrato essere poco maneggevoli per la difficoltà a raccogliere correttamente il campione di saliva. Circa l'11% dei test non è stato processato per presenza di saliva insufficiente;
- dopo questa prima fase sperimentale, si è aderito al progetto nazionale "Piano per il monitoraggio della circolazione di SARS-CoV-2 nelle scuole primarie e secondarie di primo grado" che ha preso avvio in data 17/09, il cui target sono gli alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado presenti sul territorio nazionale e classificate dalle Regioni/PP.AA. come "scuole sentinella" (fasce di età: 6-11 e 12-14 anni). Alla data del 21/12 risultavano coinvolti 5 Istituti Comprensivi della provincia con 20 plessi aderenti per un totale di 5.373 campioni raccolti. Di questi 4.728 sono risultati negativi, 5 positivi e 640 non idonei.

Sono continuate, nel contempo, le partecipazioni al gruppo di lavoro sulla sicurezza dei trasporti scolastici presso la Prefettura.

È stata attuata una rilevazione-censimento in collaborazione con l'Ufficio Scolastico di Bergamo, delle scuole bergamasche che aderiscono al Piano Estate 2021 promosso dal Ministero dell'Istruzione e delle relative attività che intendono avviare, per poter dare indicazioni operative sulle misure preventive ed organizzare l'assistenza, il contact tracing e il monitoraggio dell'andamento epidemico COVID, in questa fase didattico-socializzante estiva che rappresenta del tutto una novità.

## **Vaccinazioni**

### Campagna vaccinale per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2/COVID-19.

Il rationale e la modalità di attuazione della vaccinazione sono definiti nei documenti "Vaccinazione anti SARS Cov2/Covid-19" Piano strategico di cui alla nota 20114 del 16/12/2020 del Ministero della Salute, nella nota 0042164 del 24/12/2020-DGPRES-DGPRES-P, avente ad oggetto "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione" e dalla circolare regionale n°.G1.2020.0043702 del 24/12/2020 con oggetto: Piano Vaccinale anti-Covid 19 Regione Lombardia.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. XI/4353 del 24 febbraio 2021 è stato approvato il Piano Regionale Vaccini per la Prevenzione delle Infezioni da SARS-Cov2 ed in seguito, con deliberazione di Giunta Regionale n. XI/4384 del 3 marzo 2021, sono stati individuati i punti vaccinali in attuazione della citata DGR XI/4353/2021.

La Direzione Generale Welfare con circolare protocollo G1.2021.0014492 dell'8 marzo 2021 ha definito il modello organizzativo dell'attività vaccinale regionale per la prevenzione delle infezioni da SARS-Cov2.

ATS Bergamo con deliberazione n. 132 del 19 febbraio 2021 ha istituito il tavolo di coordinamento interdipartimentale ATS "VACCINI ANTI COVID", linee di intervento e nomina componenti.

A partire dal 20 settembre 2021 è stata avviata la somministrazione, in tutta Italia, della dose aggiuntiva di vaccino anti COVID-19 alle persone trapiantate e immunocompromesse.

Dal 27 settembre via libera alla somministrazione di dosi di richiamo "booster", progressivamente, a favore

delle seguenti categorie: persone di 80 anni e più, personale e ospiti dei presidi residenziali per anziani, esercenti le professioni sanitarie e operatori di interesse sanitario, persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti di età uguale o maggiore di 18 anni, persone di 60 anni e più.

Il 22 novembre 2021 è iniziata la somministrazione della dose "booster", con vaccino a m-RNA, anche alle persone di età compresa tra i 40 e i 59 anni.

A partire dal 1° dicembre 2021, la somministrazione della dose "booster" viene estesa anche alle persone a partire dai 18 anni di età.

Sempre a partire dal 1° dicembre è stata autorizzata dall'AIFA la somministrazione del vaccino Comirnaty ai bambini tra 5 e 11 anni, in dose ridotta. Le prenotazioni sono partite in data 12 dicembre sempre sul portale regionale dedicato alle vaccinazioni Covid e le inoculazioni hanno avuto inizio il 16 dicembre.

Con Circolare n. 1254 del 5 gennaio 2022 il Ministero della Salute ha confermato l'estensione della dose booster anche alla fascia d'età 12-15 anni.

Sono stati vaccinati:

- operatori sanitari e socio-sanitari e operatori attivi presso strutture sanitarie, RSA, AREU, CRI (fase 1 e 1 bis),
- personale scolastico e delle forze dell'ordine,
- cittadini, secondo priorità e fasce di età.

Alla data del 31/12/2021 risultano le seguenti coperture vaccinali:

Popolazione provinciale (età 5+)	3° dose*	2° dose	Solo 1° dose
1.083.644	337.472	543.089	20.726
%	73,0%	50,1%	1,9%

\*Percentuale calcolata sulla popolazione 18+ che ha ricevuto la 2° dose, pari a 462.531 al 31 dicembre 2021.

Dal 12 maggio 2021, con formale procedura interna ad ATS e in coerenza con quanto previsto dalla L. 76/2021 (di conversione del DL 44/2021), la responsabilità della verifica sull'obbligo vaccinale da parte degli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario è stata posta in capo al DIPS. In particolare, sono pervenuti da parte di Regione Lombardia e di altre Regioni e Province Autonome (PP.AA.) gli elenchi dei soggetti inadempienti rispetto all'obbligo vaccinale antiSARS-CoV-2.

Le Regioni e le PPAA, acquisiti i nominativi dai rispettivi Ordini professionali e dai datori di lavoro, li hanno confrontati con le anagrafi vaccinali e con i sistemi di prenotazione della vaccinazione antiSARS-CoV-2, producendo la segnalazione di 4.116 operatori non vaccinati (3.714 da Regione Lombardia, il restante da Emilia Romagna, Umbria, Veneto, Toscana, Liguria, Piemonte, Campania e Provincia autonoma di Bolzano). Alla fine di luglio 2021 all'ATS di Bergamo risultavano 788 operatori sanitari (dai medici agli infermieri, dai tecnici di radiologia agli psicologi, dai chimici ai farmacisti) non ancora vaccinati e che non avevano risposto alla doppia lettera di «sollecito».

Trascorsi i tempi previsti dal decreto senza esito, si è proceduto alla formulazione dell'inadempimento comunicato all'interessato, all'Albo/Ordine di appartenenza ed al datore di lavoro, ognuno per le proprie competenze, per la messa in atto delle azioni conseguenti previste dalla norma.

Con l'entrata in vigore del D.L. 172 del 26/11/2021, che ha modificato l'art. 4 della L.76/2021, la responsabilità del dettato normativo sull'obbligo vaccinale degli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario, precedentemente in capo al DIPS, è passata agli Ordini Professionali (qualora gli interessati fossero iscritti) e al Datore di lavoro in caso di assenza di un Ordine di appartenenza o di non iscrizione.

Alla data di entrata in vigore del D.L. 172/2021 ATS aveva emesso complessivamente 822 accertamenti di inosservanza. Di questi 357 accertamenti (pari al 43,43% degli accertamenti emessi) risultavano revocati a seguito di regolarizzazione della posizione per prese d'atto successive (ovvero di ravvedimenti), in particolare:

- Prese d'atto successive per avvenuta vaccinazione: n. 236
- Prese d'atto successive per produzione di certificato/attestazione di esonero da MMG: n. 34
- Prese d'atto successive per produzione di certificato/attestazione di differimento da MMG: n. 66

- Prese d'atto successive per Pensionamenti/decessi/cancellazione da Ordine/atto di notorietà di non esercizio attività professionale sanitaria: n. 21

Gli accertamenti per categoria professionale risultano così ripartiti:

- 44,53% Infermieri
- 19,22% Medici-odontoiatri
- 14,11% TSRM
- 9,61% Psicologi
- 5,23% Farmacisti
- 3,28% Ostetriche
- 1,95% Veterinari
- 1,58% Biologi
- 0,36% Operatori di interesse sanitario (OSS/ASO ecc...)
- 0,13% Chimici-Fisici

Sono stati, altresì, validati certificati medici di MMG prodotti dagli interessati, in risposta a uno o entrambi gli avvisi emessi da ATS, senza che vi sia stato legittimamente l'accertamento:

- 169 certificati di differimento
- 119 esoneri da vaccinazione.

In entrambi i casi si è provveduto a trasmettere lettera di notifica del loro status di non vaccinato, comunicata anche al datore di lavoro, laddove conosciuto.

Tutti i provvedimenti di accertamento e quelli successivi di presa d'atto sono stati comunicati agli Ordini professionali di riferimento ed ai rispettivi datori di lavoro, questi ultimi laddove conosciuti.

Alla data di entrata in vigore del D.L. n. 172/2021, 411 procedimenti dei 4.116 nominativi trasmessi risultavano ancora aperti a causa della tempistica collegata alla certezza della notificazione degli avvisi a mezzo raccomandata A.R. che ha riguardato gli operatori privi di PEC; tale aspetto, infatti, ha dilatato i tempi del secondo avviso e conseguentemente dell'istruttoria.

#### Campagna vaccinazione antinfluenzale 2020-21.

In ottemperanza alla circolare ministeriale n. 0019214-04/06/2020 inerente alla "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021" e alla circolare regionale n.26242 del 14/07/2020 con oggetto: "Campagna vaccinale 2020/2021", si sono avviate le attività utili alla predisposizione, a livello di ATS e per ciascuna ASST, di piani di programmazione per la campagna vaccinale, con quantificazione del numero di vaccini e determinazione degli obiettivi, descrizione dei fattori produttivi, organizzazione, piano formativo e referenti, individuazione di spazi idonei per l'erogazione delle prestazioni in grado di assicurare anche il distanziamento sociale richiesto dall'emergenza Coronavirus.

Nel periodo giugno/luglio 2020 si sono susseguite riunioni e incontri in videoconferenza con la partecipazione dell'U.O. Prevenzione regionale, di ATS e delle ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo Est e Bergamo Ovest.

In data 17.07.2020 si è svolta una riunione del tavolo tecnico delle ASST e ATS per concordare il Piano per la Campagna Antinfluenzale 2020/2021; successivamente, in data 20.07.2020 (prot. n. 65630) e 31.07.2020 (prot. n.69658) sono stati trasmessi a Regione Lombardia i piani delle ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo Est e Bergamo Ovest e dell'ATS della provincia di Bergamo.

A seguito delle circolari regionali, rispettivamente con prot. n.29388 del 14/08/2020 con oggetto "Indicazioni per la campagna vaccinale antinfluenzale 2020/2021" e prot. n.82211 del 16/09/2020 inerente: "Indicazioni DPC e richiesta fabbisogni campagna antinfluenzale 2020-21", si è previsto l'aggiornamento ed il completamento dei piani vaccinali, includendo l'indicazione delle tipologie di vaccini disponibili, le categorie a cui offrirli, le previsioni di consegna, le modalità di distribuzione.

A seguito di ulteriori incontri del tavolo tecnico delle ASST e ATS si è provveduto a comunicare a Regione Lombardia, di concerto con le ASST, le necessità di vaccini (21/09/2020), e trasmettere l'aggiornamento del Piano Vaccini con prot. n.85474 in data 25/09/2020.

In data 15/10/2020 si è svolto un incontro tra Direzione Sanitaria ATS e referenti vaccinali di ATS e ASST in merito alla circolare regionale n.33733 del 08/10/2020 ad oggetto: "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021: indicazioni in merito alla campagna antinfluenzale in Regione Lombardia", che integra e aggiorna le precedenti circolari n.26242 del 14/07/2020 e n.29388 del 14/08/2020.

Sono stati approntati e trasmessi i report inerenti al monitoraggio della campagna, così come previsto dalle note regionali n.33998 del 12/10/2020 e n.38219 del 09/11/2020, con invio alla UO Prevenzione di apposita

tabella con il numero di vaccini somministrati e registrati, distinti per tipologia, dai MMG/PLS, ASST/RSA, e per le ASST il numero di vaccini acquistati e il numero di vaccini forniti a RSA /Privati accreditati /Altro.

Il 2/11/2020 è iniziata la campagna vaccinale.

Il 25/11/2020 si è svolta una videoconferenza con Direzione Sanitaria ATS, referenti vaccinali di ATS e ASST per approfondire gli argomenti della nota regionale n.40126 del 24/11/2020 con oggetto: "Vaccinazioni Over 65 - pazienti fragili/cronici – operatori sanitari".

L'11/12/2020 si è tenuta una call conference, organizzata dal Direttore del Servizio Farmaceutico Territoriale con i referenti vaccinali ASST.

Gli argomenti affrontati sono stati:

- 1) criticità sulla difformità tra dosi di vaccino distribuite e quelle erogate alle ASST;
- 2) vaccinazione bambini con Fluenz tetra come da circolare regionale n.41516 del 04/12/2020: ampliamento offerta fino a 18 anni;
- 3) modalità organizzative avviate dai PRESST per l'offerta vaccinale dei MMG e PLS.

La U.O. Prevenzione delle DG Welfare ha organizzato settimanalmente, dal mese di Ottobre 2020, call conference con i referenti vaccinali di ATS e ASST per monitorare l'andamento della campagna.

Per quanto riguarda la statistica della campagna antinfluenzale, la circolare regionale n.33998 del 12/10/2020, specifica: "2) Registrazione campagna.....invio delle tabelle previste dalla circolare Ministeriale, da trasmettere compilate con i dati provvisori entro e non oltre il 15/01/2021 con i dati definitivi entro e non oltre il 30/03/2021, alla UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare...".

Il 15/01/2021 è stata inviata dalla Direzione Generale ATS la rendicontazione parziale della campagna antinfluenzale, dove la copertura vaccinale dei soggetti di età  $\geq 65$  anni (nati nell'anno 1955 e negli anni precedenti), calcolata sul dato ISTAT, si attestava al 59,3%.

Nella rendicontazione definitiva, inviata in data 29/03/2021, la copertura vaccinale dei soggetti di età  $\geq 65$  anni (nati nell'anno 1955 e negli anni precedenti), calcolata sul dato ISTAT, si è attestata al 70,3%.

#### Campagna vaccinazione antinfluenzale 2021-22.

Inviata il 29 marzo a Regione Lombardia rendicontazione annuale della campagna antinfluenzale della stagione 2020-2021. Dal mese di giugno si sono presi contatti con le ASST, il DCP e il servizio farmaceutico per la stima del fabbisogno delle vaccinazioni antinfluenzale e anti-pneumococcica per la stagione 2021/2022, inviata in Regione il 14 luglio.

A seguito dell'emanazione della circolare regionale G1 2021.0056293 del 21/09/2021 "Campagna vaccinale antinfluenzale 2021/22 e raccomandazioni sulla campagna vaccinale COVID per alcune categorie di soggetti" si è tenuto in data 27/09/2021 un incontro tra UOC Medicina Preventiva nelle Comunità, Dipartimento Cure Primarie e Servizio Farmaceutico Territoriale al fine di definire il ruolo di ciascuna Unità Organizzativa nella realizzazione della campagna vaccinale.

Il giorno 29/09/2021 è stata organizzata una riunione del Tavolo Tecnico interistituzionale ATS-ASST in materia di vaccinazioni con la presenza della dott.ssa Chiricosta del servizio Farmaceutico ASST Papa Giovanni incaricato della distribuzione dei vaccini per le 3 ASST, per approfondire i contenuti della citata circolare (obiettivi, popolazione target, approvvigionamento e distribuzione vaccini).

L'UOC Medicina Preventiva nelle Comunità dal mese di ottobre ha partecipato a periodiche call conference con i referenti vaccinali di ATS e ASST per monitorare l'andamento della campagna organizzate dalla U.O. Prevenzione della DG Welfare.

La Circolare regionale G1. 2021.0059185 del 08/10/2021 con oggetto "Indicazioni sulle tempistiche della campagna antinfluenzale" richiama la precedente nota e riporta ulteriori precisazioni anche in relazione alla possibilità di co-somministrazione con il vaccino anti-Covid-19 e specifica le tempistiche di prenotazione, da parte dei cittadini aventi diritto, sulla piattaforma regionale in caso di mancata adesione alla campagna del proprio MMG/PLS.

Tale circolare, infatti, riporta anche le modalità di adesione da parte di MMG/PLS alla campagna stessa.

In seguito, si è provveduto all'aggiornamento del documento "Istruzioni operative" per MMG/PLS di concerto con Servizio Farmaceutico Territoriale e Dipartimento Cure Primarie (finalità, popolazione target, vaccini disponibili aspetti organizzativi per la prenotazione e ritiro dei vaccini tramite le farmacie, acquisizione del consenso informato) che è stato inoltrato a MMG e PLS aderenti.

La campagna antinfluenzale è iniziata anticipatamente il 7 ottobre tramite la co-somministrazione del vaccino antinfluenzale e anti covid negli HUB vaccinali, riservata in prima battuta alla popolazione over 80.

I cittadini aventi diritto, in caso di mancata adesione alla campagna vaccinale del proprio MMG/PLS a procedere, possono prenotare la vaccinazione sul sito: [vaccinazioneantinfluenzale.regione.lombardia.it](http://vaccinazioneantinfluenzale.regione.lombardia.it)

negli slot che la Regione rende disponibili in base a classi di età e di rischio. Per alcune categorie (over 80, operatori sanitari, over 65 e fragili) il vaccino antinfluenzale viene offerto in co-somministrazione alla dose booster della vaccinazione anticovid, in coerenza con le dosi a disposizione, fermo restando la priorità ad offrire sistematicamente la co-somministrazione agli over 80. A seguito della decisione dell'obbligatorietà della 3° dose di vaccino anti covid e della riduzione dell'intervallo tra completamento del ciclo vaccinale primario e dose *booster* a 150 gg, si è reso necessario assegnare gli slot per antinfluenzale non ancora prenotati alla campagna anti covid per far fronte all'aumentata richiesta.

Rispetto alle vaccinazioni domiciliari per soggetti non deambulanti, queste vengono in prima battuta gestite dagli MMG, qualora il medico non abbia aderito alla campagna tali richieste sono prese in carico dal sistema della Cure Primarie in collaborazione con le ASST.

Come lo scorso anno per le ASST la fornitura di vaccini avviene tramite il servizio farmaceutico ASST Papa Giovanni, per MMG/PLS il 18 ottobre è stato attivato il canale di distribuzione tramite le farmacie (DPC) su tutto il territorio Lombardo, i MMG/PLS possono prenotare e ritirare in farmacia vaccini indicati dalle ATS con appositi PAV.

Diversamente dagli anni precedenti il Medico di Medicina Generale oltre alla possibilità di vaccinare presso il proprio ambulatorio, può vaccinare negli HUB/ASST in qualità di prestatore d'opera qualsiasi paziente si presenti (quindi non necessariamente i propri pazienti), ed in questo caso l'approvvigionamento di vaccino risulta a carico della ASST.

Al fine di monitorare le richieste di vaccini e le relative somministrazioni, modulate sul cronoprogramma delle aperture delle agende, stabilito in base al target da Regione Lombardia, il Direttore del Servizio Farmaceutico Territoriale ha mantenuto incontri periodici con i referenti vaccinali delle ASST ai quali anche l'UOC Medicina Preventiva nelle Comunità ha partecipato.

Si allega tabella riepilogativa somministrazioni vaccini antinfluenzale registrate sul sistema POSTE nel periodo 01/10/2021 – 30/11/2021.

Per le vaccinazioni somministrate nei centri vaccinali/Hub distribuiti sul territorio i dati sono stati raggruppati per ASST sul quale insiste l'ubicazione del centro vaccinale.

#### **SOMMINISTRAZIONI VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI AL 30/11/2021**

<b>TERRITORIO</b>	<b>CENTRI VACCINALI CONSIDERATI</b>	<b>SOMMINISTRAZIONI</b>
ASST PAPA GIOVANNI	Osp. Papa Giovanni - Osp. S.Giovanni Bianco - Amb. S. Omobono - Humanitas Gavazzeni - Ist. Quarenghi	21.423
ASST BERGAMO EST	Osp. Alzano L. - CV IML Albino - CV Palasettembre Chiuduno - CV Clusone - CV Rogno	24.724
ASST BERGAMO OVEST	Osp. Martinengo - CV Fiera Treviglio - CV Continente Mapello - CV Palaspirà - CV SAME - CV Pol. S Marco - Ist Habilita Ciserano - CV CUS Bergamo (Dalmine)	19.053
MMG		74.433
RSA/RSD		3.040
ALTRO	CV ATS Bergamo domiciliari	4
		<b>142.677</b>

Alla data del 31/12/2021, dai dati contenuti nel portale regionale CYBERARK, risultano registrate n. 195.323 somministrazioni di vaccino antinfluenzale.

La copertura vaccinale dei soggetti di età ≥ 65 anni (nati nell'anno 1956 e negli anni precedenti), a seguito di revisione della precedente rendicontazione al 30/11/2021, comparata con i dati di CYBERARK e calcolata su dato ISTAT, si attesta al 59,0%

Relativamente alla rendicontazione della campagna antinfluenzale la nota Regionale G1.2021.0056293 del 21/09/2021 prevedeva al punto 7 la trasmissione dei dati provvisori entro il 20/01/2022 e quelli definitivi entro il 31/03/2022.

Con nota del 20/01/2022 a firma del dr Cereda la Regione comunica che *“a seguito dell'utilizzo di un unico sistema informativo per la registrazione delle vaccinazioni antinfluenzali...non è più richiesta la rendicontazione si provvisoria che definitiva”*

### Obbligo vaccinale e Scuole

Con nota prot. G1.2021.0009674 dell'11 febbraio 2021 la Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare – Prevenzione, ha trasmesso le indicazioni per l'attuazione del decreto-legge n. 73/2017 convertito con modificazioni della Legge n. 119/2017 – scambio dati e verifica obblighi vaccinali – anno scolastico 2021/22. Le indicazioni regionali per la trasmissione degli elenchi degli iscritti sono state inviate:

- all'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo e alle Scuole e Servizi per l'Infanzia del territorio con nota prot. U.0018828 del 23 febbraio 2021;
- alla Provincia di Bergamo, Ufficio Istruzione e Programmazione della rete Scolastica, con nota prot. U. 0018829 del 23 febbraio 2021.

Nell'anno 2021 sono state effettuate 602 restituzioni di "elenchi con posizioni vaccinali verificate" a circa 430 scuole, per un totale di oltre 1.500 file elaborati; di fatto non è possibile caricare nel gestionale uno stesso file per scuole con più plessi con codice scuola/plesso differenti, che per tanto devono essere caricati singolarmente.

Si evidenzia che la maggior parte degli elenchi inviati dalle scuole sono stati oggetto di normalizzazione, in quanto il gestionale regionale LOVS prevede campi specifici debitamente compilati, pena il mancato caricamento nel gestionale stesso. A tal proposito, con la restituzione degli elenchi elaborati alle scuole è stato inviato altresì il format Template LOVS con l'indicazione di utilizzarlo per i successivi invii, al fine di ridurre al minimo il lavoro di adeguamento degli elenchi.

L'attività di inserimento, verifica e trasmissione elenchi alle scuole continua, soprattutto per i nuovi ingressi nelle scuole infanzia e nidi, e per ulteriori trasmissioni di elenchi corretti dalle non conformità.

### Coperture Vaccinali

Le coperture vaccinali, estratte dal SIAVR al 31/12/2021, sono migliorate rispetto alla precedente rendicontazione. Il 30/12/2021 sono state trasmesse ai referenti dei centri vaccinali delle ASST e alla Direzione ATS.

Si riporta la tabella delle coperture vaccinali rilevate attraverso il sistema informativo SIAVR al 31/12/2021. Riferimento: Obiettivi anno 2021 (indicatori DGR 491-2018 e revisione DGR 1681-2019, circolare prot. G1.2019.0024256 del 28 giugno 2019 precisazioni):

Obiettivi riferiti all'anno 2021: aggiornamento da SIAVR al 31/12/2021

I dati della copertura antinfluenzale sono stati estrapolati da CYBERARK e sono relativi al periodo 01/10/2021 – 31/12/2021

		Rilevazione al 31/12/2021
<b>COORTE</b>	<b>VACCINO</b>	<b>ATS</b>
<b>2020</b>	Meningococco B 2°dose	93,2%
<b>2019</b>	3°Polio	96,6%
	3°Tetano	96,6%
	3°Difterite	96,6%
	3°Pertosse	96,6%
	3°Epatite B	96,5%
	3°Haemophilus	96,5%
	3° Pneumo	94,9%
	1° MPR	96,2%
	1° Varicella	96,1%
1°Meningo C	94,8%	
<b>2014</b>	2° MPR	94,6%
	4°Polio	93,9%
	4°Tetano	94,1%
	4°Difterite	93,7%
4°Pertosse	93,6%	
<b>2009</b>	HPV 2° dose	14,0%
<b>2005</b>	5° Polio	85,8%
	5° Tetano	85,9%
	5° difterite	85,6%
	5°Pertosse	85,1%
	Meningococco ACWY	86,2%
<b>assistiti età ≥ 65 anni</b>	Influenza	59,0%

Commento: miglioramento delle coperture soprattutto nella fascia adolescenziale in virtù dell'applicazione dei piani di rientro, resta comunque critica la vaccinazione contro il papilloma virus.

### Confronto dati del periodo 2018/2021

A seguito della nota di Regione Lombardia prot. G1.2021.0050836 del 06/08/2021 si sono svolte riunioni con i referenti ASST per concordare il cronoprogramma di recupero delle vaccinazioni delle coorti indicate da Regione Lombardia con successiva nota G1 2021.0043785 del 28/6/2021, in ottemperanza a quanto previsto dai LEA.

In data 20/09/2021 è stata inviata in Regione (prot. ATS n. 92083) la programmazione delle attività di recupero che ogni ASST ha previsto per le coorti con coperture non ancora adeguate. Tale programmazione prevede sia un ampliamento di ore dell'attività giornaliera, anche in orario pomeridiano/serale, sia giornate aggiuntive rispetto a quelle attualmente previste. Per le vaccinazioni delle fasce adolescenziali (Papilloma virus e Meningococco ACWY) sono state ipotizzate giornate dedicate anche in giorni prefestivi. Infine, come peraltro indicato nella circolare regionale, è stato ipotizzato l'utilizzo di HUB territoriali in uso per le vaccinazioni per Covid 19

La tabella seguente mostra il confronto delle coperture vaccinali degli ultimi 4 anni. Si precisa che i dati riferiti agli obiettivi del 2018, 2019, 2020 e 2021 sono stati estratti dal SIAVR, nuovo software regionale in uso nella nostra Provincia dal 3 settembre 2018, mentre i dati precedenti erano stati elaborati con il software locale Ippocrate. I dati dal 2019 si dimostrano stabili per le coperture ai 24 mesi di età (esavalente), che permangono sopra il 96%, compresa la 1° dose di MPR.

Anche la copertura per la seconda MPR coorte 2013 è ulteriormente migliorata rispetto agli anni precedenti.

Le coorti 2008 e 2004 mostrano ancora dati inferiori agli obiettivi principalmente a causa di ritardi nelle chiamate, infatti, nel corso del 2018 e del 2019 il carico di lavoro è aumentato di circa il 50% e l'organizzazione ha avuto comprensibili difficoltà nell'adeguare in tempo reale l'attività alle nuove disposizioni. Inoltre, la pandemia tutt'ora in corso ha determinato un ritardo/rallentamento delle chiamate soprattutto nell'anno 2020 e la campagna vaccinale anti Sars-Cov-2 ha ulteriormente gravato i servizi vaccinali.

Tuttavia, grazie ai piani di recupero posti in essere dalle 3 ASST, si sta assistendo a un incremento dei dati di copertura delle coorti 2009 per HPV e soprattutto della 5° dose di Polio-Tetano-Difterite-Pertosse e Meningococco ACWY 1° dose coorte 2005, con coperture superiori all' 85%.

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
VACCINO	COPERTURA COORTE 2016	COPERTURA COORTE 2017	COPERTURA COORTE 2018	COPERTURA COORTE 2019
Polio 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%	96,6%
Tetano 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%	96,6%
Difterite 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%	96,6%
Pertosse 3° dose	95,6%	96,4%	96,7%	96,6%
Epatite B 3° dose	95,6%	96,3%	96,7%	96,5%
Haemophilus 3° dose	95,3%	96,3%	96,6%	96,5%
Pneumo 3° dose	93,8%	95,8%	94,8%	94,9%
MPR 1° dose	93,7%	94,0%	96,2%	96,2%
Meningococco C 1° dose	92,5%	94,1%	94,5%	94,8%
	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
VACCINO	COPERTURA COORTE 2012	COPERTURA COORTE 2012	COPERTURA COORTE 2013	COPERTURA COORTE 2014
Polio 4° dose	88,3%			
Tetano 4° dose	88,3%			
Difterite 4° dose	88,1%			
Pertosse 4° dose	87,9%			
MPR 2° dose	87,9%	93,3%	93,6%	94,6%

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
VACCINO	COPERTURA COORTE 2006	COPERTURA COORTE 2007	COPERTURA COORTE 2008	COPERTURA COORTE 2009
HPV 2° dose		40,7%	8,5%	14,0%
HPV 1° dose Femmine	66,3%			
HPV 1° dose Maschi	49,3%			
HPV 2° dose Femmine				

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
VACCINO	COPERTURA COORTE 2002	COPERTURA COORTE 2003	COPERTURA COORTE 2004	COPERTURA COORTE 2005
Polio 5° dose		83,9%	81,9%	85,8%
Tetano 5° dose	78,7%	85,1%	81,9%	85,9%
Difterite 5° dose	79,0%	84,9%	81,7%	85,6%
Pertosse 5° dose	77,5%	82,0%	80,9%	85,1%
Meningococco ACWY 1° dose		84,2%	82,2%	86,2%

### Assistenza a malati affetti da HIV/AIDS

Viene governato, per malati di AIDS e sindromi correlate residenti nella nostra provincia, l'accesso all'assistenza in strutture extraospedaliere convenzionate, in regime di ricovero e di centri diurni.

Nella tabella sono riportati gli inserimenti autorizzati.

CASE ALLOGGIO	N° PAZIENTI	ALTA INTEGRAZIONE SANITARIA	BASSA INTENSITA' SANITARIA	CENTRI DIURNI
DON BEPO	13	11	/	2
CASA RAPHAEL	10	8	/	2
CASA S. MICHELE	1	/	/	1
RSA	6	6	/	/
FUORI ATS	7	5	2	/

### Screening (durante emergenza COVID 19)

- Screening mammografico - Nel 2021 sono state invitate 111.616 donne 45-74 anni e si sono sottoposte a mammografia di screening 76.056 donne e 6.428 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 2.139 inviti (1,9%), con un tasso di adesione corretta pari al 74,29%.
  - Screening dei tumori del colon retto - Nel 2021 sono state invitate dal programma 180.492 persone ed hanno eseguito da marzo 2021 il test per la determinazione del sangue occulto fecale 89.005 persone e 179 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 9.698 inviti (5,4%), con un tasso di adesione corretta pari a 52,17%.
  - 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 2021 sono state invitate 27.121 donne target (25-64 anni che non hanno effettuato il pap test nel periodo 2016-2020), risultando inesitati\* 1.437 inviti (5,3%), 715 escluse post invito per pap test recente/per motivi clinici e 18.814 escluse pre-invito per pap test recente/per motivi clinici. Hanno eseguito il test, dopo la lettera dell'ATS, 1.286 donne d'età 25-64 anni, con un tasso di adesione corretto pari al 5,15 %.
- (\* gli inesitati impattano negativamente sull'estensione degli inviti).

### Attività nel periodo 2018-2021

Campagna organizzata "screening mammografico"	- anno 2017 INVITI 50-69 anni - dall'anno 2019 INVITI 45-74 anni	ESAMI PRIMO LIVELLO	PERSONE ESCLUSE DOPO INVITO	INVITI INESITATI	TASSO DI ADESIONE CORRETTA
anno 2018	91.186	59.314	7.798	1.411	72,35%
anno 2019	112.487	73.221	9.726	3.765	73,96%
anno 2020	61.327	37.576	4.281	1.322	67,43%
anno 2021	111.616	76.056	6.428	2.139	74,29%

Campagna organizzata "screening del colon retto"	- anno 2017 INVITI 50-69 anni - dall'anno 2018 INVITI 50-74 anni	ESAMI PRIMO LIVELLO	PERSONE ESCLUSE DOPO INVITO	INVITI INESITATI	TASSO DI ADESIONE CORRETTA
anno 2018	190.393	102.222	400	6.603	55,74%
anno 2019	182.669	104.873	409	8.972	60,52%
anno 2020	54.781	22.996	85	1.587	43,30%
anno 2021	180.492	89.005	179	9.698	52,17%

	anno 2018		anno 2019		anno 2020		anno 2021	
<b>Campagna di sensibilizzazione al pap test</b>	lettere per donne 25-64 anni	INVITI INESITATI	lettere per donne 25-64 anni	INVITI INESITATI	lettere per donne 25-64 anni	INVITI INESITATI	lettere per donne 25-64 anni	INVITI INESITATI
<b>Prevenzione del carcinoma della cervice uterina</b>	17.305	1.184	12.873	1.162	4.653	414	27.121	1.437

### Promozione della salute e prevenzione delle cronicità

- Promozione della salute e stesura PIL 2021: si è provveduto a redigere il PIL 2021, in collaborazione con altri servizi e dipartimenti dell'ATS Bergamo e di Enti esterni, e ad inviarlo entro il 28 febbraio 2021 a Regione Lombardia. Il PIL è stato predisposto in collaborazione con l'Area sociosanitaria (PIPSS).
- Promozione delle iniziative "gruppi di cammino" (attualmente 166 Comuni attivi con oltre 400 gruppi): vengono mantenuti i contatti con i conduttori dei gruppi che al momento sono fermi per la situazione contingente legata alla pandemia (alternanza di zone rosse e arancioni). Sono stati presi contatti con diversi quartieri della città di Bergamo (Longuelo, Loreto, Centro) per la preparazione di nuovi gruppi non appena la situazione pandemica lo permetterà. Sono state distribuite mascherine con il logo dei gruppi di cammino a 1.000 partecipanti. Si è organizzata la ripartenza dei gruppi con degli incontri zionali: 11/10 a Bergamo, 12/10 a Dalmine, 18/10 a Ponte San Pietro, 20/10 ad Albino, 25/10 a Treviglio, 26/10 a Trescore, 27/10 a Seriate.
- Programma "Scuola che promuove salute" (SPS): si partecipa al programma regionale "Scuola che promuove salute" prendendo parte ad almeno il 90% delle iniziative promosse dalla Regione e riconducendo tutti gli interventi che si svolgono nelle scuole a questa "cornice progettuale"; le scuole aderenti alla rete sono passate da 33 a 50; sono stati effettuati nel corso dell'anno 2021 i seguenti incontri: 9 febbraio con uff. coord. educazione fisica AT Bergamo, 11 febbraio cabina di regia regionale rete SPS, 23 febbraio call con dirigenti scolastici e dei CFP, 26 febbraio call cabina regia provinciale SPS, 5 marzo call comitato genitori, 15 marzo call rete SPS e dirigenti scuole ambiti, 19 marzo call ambito 2 Albino, 22 marzo call con ambito 5 Treviglio, 26 marzo call con ambito 4 Bergamo, 7 aprile call ambito 1 Dalmine/Isola Bergamasca, 23 aprile call ambito 3 Seriate/Trescore Balneario/Val Cavallina. Primo Aprile call Regione Lombardia per promozione salute; 8, 20 e 28 aprile call con consulta studentesca; 9 aprile e 11 maggio call coordinamento comitati genitori; 27 aprile e 6 maggio call RL gruppo movimento scuola e COVID; 24 maggio call rete scuole SPS; 27 maggio call coordinamento regionale SPS; incontro in data 16 giugno con l'Ufficio Coordinamento Educazione Fisica e sport dell'Ambito Territoriale di Bergamo per il programma relativo all'anno scolastico 2021/2022; il 28 giugno call con

Regione Lombardia; il 30 giugno incontro rete SPS Bergamo; 19 agosto call con comitati genitori. Il 3 settembre call con dirigenti scolastici; il 4 ottobre call insegnanti ed. fisica; il 6 ottobre incontro Mi nuovo sto bene palestra CSI; il 7 ottobre incontro con ANDI per programmi scolastici; il 21 ottobre plenaria SPS, il 20 ottobre call con coordinamento comitati genitori; il 18 novembre call con Regione per SPS; il 24 novembre gruppo ristretto SPS e coordinamento SPS Lombardia; il 3 dicembre call su programmi promozione movimento; il 15 dicembre meeting SPS Lombardia.

Iniziative di Promozione della Salute (Comunità/Soggetti coinvolti)	anno 2018	anno 2019	anno 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
Piedibus n° plessi	134	103	103	103
Bambini 6-10 anni coinvolti	7.300	6.650	6.650	6650
Comuni con gruppi di cammino	166	166	167	167
Partecipanti gruppi di cammino con età>65 anni	3.820	3.825	3.845	3.845
N° Scuole aderenti alla rete SPS	44	47	50	61
Studenti 6-13 anni di Scuole in rete SPS	18.621	20.312	20.539	22.340
Studenti 14-18 anni di Scuole in rete SPS	16.655	16.655	16.665	17.500
Whp Aziende iscritte	130	162	162	166
Whp Aziende accreditate	96	116	71	-
Rete Città Sane _ Comuni iscritti	23	23	23	23

- Promozione della salute del bambino e della mamma nella “Comunità Amica dei Bambini-BFCI” di ATS Bergamo:** nell’ambito della BFCI sono stati confermati i “Baby Pit Stop” presenti nella provincia di Bergamo, che a maggio 2021 risultano essere 173. Nell’ottica dello sviluppo di interventi multisettoriali formativi, rivolti alla popolazione a sostegno dell’allattamento materno, sono state effettuate le seguenti attività formative nell’ambito della BFCI:

  - È iniziato il 21 febbraio un corso di formazione di base per Mamma Peer Counsellor, nella rete di sostegno dell’allattamento materno dal titolo: “Da Mamma a Mamma”, in collaborazione con UNICEF - Comitato Provinciale di Bergamo, il corso è continuato con modalità on line il 28 aprile 2021, gli attestati sono stati consegnati in occasione della SAM il 2 ottobre durante l’evento di “mamme in cammino”; complessivamente sono state formate 101 mamme peer counsellor per l’allattamento. La Settimana Mondiale dell’Allattamento (SAM) è stata aperta con un webinar, venerdì 1° ottobre dalle 14.00 alle 16.00 testimonianze e interventi attorno al tema della SAM 2021. Sabato 2 ottobre alle 10.00 si è tenuto “Mamme in Cammino”, passeggiata con le mamme peer al Parco della Trucca di Bergamo. Dal 4 al 7 ottobre, sono stati i Mama Cafè ad animare la SAM 2021, incontri virtuali o in presenza nei parchi tra mamme e mamme peer.
  - Corso dopo parto promosso dalla Comunità Amica dei Bambini per l’allattamento e pensato all’interno del Consultorio Familiare in collaborazione con le ASST, è rivolto alle donne che hanno partorito da poco anche se sono risultate positive e asintomatiche al COVID 19. Il corso, condotto in modalità telematica secondo le indicazioni di Regione Lombardia, si prefigge di lavorare su due versanti: le abilità di fronteggiamento e le abilità genitoriali. Le finalità perseguite sono il sostegno alle capacità decisionali della donna e la promozione della relazione genitoriale. Il corso si è rivolto a un gruppo di 15 mamme. Sono stati organizzati due corsi a maggio 2021. Un nuovo corso è iniziato il 30 aprile e si è concluso il 21 maggio 2021.
- Comitato Percorso Nascita:** Nel 2021 verranno programmati almeno 3 incontri, il primo si è tenuto il 9 giugno 2021, il secondo il 21 settembre. l’ultimo incontro si terrà il 17 dicembre, all’interno del Comitato sono stati attivati due gruppi di lavoro che si occupano della continuità tra ospedale e territorio e della presa in carico di donne con patologia non oncologica della mammella in allattamento, con un’attenzione alla diagnosi differenziale.

  - Viene avviato il programma “genitori più” in particolare su tre aspetti: assunzione di acido folico, allattamento e “nati per leggere”. Si istituisce un gruppo di lavoro atto alla stesura di un progetto che preveda anche l’individuazione di strategie di comunicazione. Primo incontro del gruppo di lavoro sulla promozione del consumo di acido folico prima della gravidanza: 2 settembre 2020, il gruppo si è incontrato, sempre in videoconferenza, il 6 ottobre per terminare la stesura del protocollo. Il protocollo è stato approvato ed è in corso la campagna di promozione assunzione acido folico, iniziata a febbraio 2021 con la distribuzione del materiale presso i consultori familiari. Ad aprile 2021 è continuata la distribuzione del materiale informativo presso i PLS, MMG e gli ambulatori ospedalieri. Si

è avviata anche la realizzazione del programma “Nati per leggere”, con la presentazione ai PLS in Comitato aziendale l’11 agosto 2021, ai consultori il 21 luglio 2021; inoltre, sono stati acquistati i libri e si è realizzata una formazione per pediatri e consultori per il giorno 8 ottobre 2021 e realizzato un intervento al convegno NPL di Treviglio in data 9 ottobre.

- È stata approvata la revisione del “Protocollo di invio della coppia madre-bambino con difficoltà nell’allattamento o nell’alimentazione del bambino dal Punto Nascita al Consultorio familiare ASST”, avviata a luglio 2017 e continuata nel 2018, 2019 e 2020. Il gruppo di lavoro si è incontrato in videoconferenza il 14 settembre, 14 ottobre, 11 novembre e 10 dicembre 2020. La nuova istruzione operativa è attiva dal 1° gennaio 2021. Dal 1° gennaio al 30 settembre 2021 sono state inviate dal punto nascita ai consultori familiari 1642 puerpere.

- Promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita: progetto sorveglianza sanitaria gravide-puerpere COVID positive, attivato da ATS Bergamo in collaborazione con i Punti Nascita delle ASST. Tale percorso include l’effettuazione dell’indagine epidemiologica e la sorveglianza sanitaria della donna e dei suoi contatti, oltre alla programmazione dei tamponi di controllo. La presa in carico delle donne costituisce un supporto alle famiglie con la possibilità di indirizzare le madri a operatori e servizi del territorio. La segnalazione avviene tramite fax, per quanto riguarda l’HPG23 e tramite mail per gli altri Punti Nascita, come concordato con le ostetriche di riferimento. Durante il colloquio vengono date indicazioni relative al rispetto delle procedure di isolamento domiciliare obbligatorio, fino a quando non verrà documentata la negatività del test per la ricerca di SARS-CoV-2 su tampone di controllo. Inoltre, si tiene traccia della programmazione dei tamponi di controllo per la signora Caso Indice e la segnalazione di esecuzione dei tamponi per i contatti stretti. In occasione dell’inchiesta epidemiologica viene compilata la scheda di monitoraggio dell’allattamento, vengono date informazioni sui servizi del territorio, in particolare sul sostegno allattamento messo in atto nel consultorio familiare di riferimento per la puerpera, inoltre si propone il servizio di sostegno psicologico. Dal 1° gennaio al 30 novembre 2021 sono state effettuate 120 inchieste di cui 22 a gravide e 98 a puerpere. Il progetto è ancora in corso.
- Salute di genere: si è avviato un percorso regionale di promozione della salute di genere nei suoi vari aspetti; sono stati effettuati alcuni incontri da remoto (con gruppo regionale e interaziendale) nelle date del 23 luglio, 27 luglio, 4 agosto, 23 agosto, 27 settembre, 5 ottobre, 21 ottobre, 27 ottobre, 5 novembre, 19 novembre, è stata realizzata la formazione di 4 ore per il 28 ottobre.

Workplace Health Promotion: il programma ha mantenuto nel 2021 l’iscrizione di 162 aziende e circa 40.000 lavoratori; di queste 71 aziende hanno rendicontato buone pratiche entro il termine del mese di novembre e sono state accreditate con una cerimonia organizzata con Confindustria Bergamo il 2 dicembre 2020. Nel 2021 sono state effettuate tre call con gruppi di aziende per l’iscrizione alla rete regionale: 21 gennaio, 28 gennaio, 4 febbraio.

Il 10 febbraio incontro con nuova azienda Cristini, il 3 marzo incontro con nuova azienda Acerbis; il 12 marzo incontro con referenti territoriali WHP delle ASST; 23 marzo call con Esselunga; 31 marzo 2021 call con SNAM; 15 aprile call con TESMEC; 19 aprile call WHP area Dalmine; 21 aprile WHP Isola Bergamasca; 26 aprile WHP Bergamo; 28 aprile WHP Valle Brembana e Valle Imagna; 29 aprile WHP Treviglio/Romano; 3 maggio WHP Seriate/Trescore Val Cavallina; 5 maggio WHP Valle Seriana; 11 maggio call con Confindustria; 25 maggio call con Decathlon; 20 luglio con referenti WHP; 17 settembre presentazione a convegno Confindustria; il 16 e il 25 novembre call con referenti territoriali; il 17 dicembre partecipazione convegno WHP in Regione Lombardia.

Rete città sane: Attualmente le città iscritte sono 23.

## **Prevenzione delle Dipendenze**

Prevenzione universale nei contesti scolastici:

Sono proseguite le attività con le scuole per l’a.s. 2020-2021, con ovvie difficoltà nella partecipazione delle scuole legate alla pandemia.

In generale la pandemia ha causato un rallentamento nelle attività nei setting scolastici, ma non così drastico come si poteva ipotizzare.

- Nell’a.s. 2019-20 il progetto LST è stato implementato completamente o parzialmente nella maggioranza degli istituti comprensivi e il numero di adesioni per l’a.s. 2020-21 è ancora importante nonostante le difficoltà;

- Per l'a.s. 2019-20, i progetti UNPLUGGED e Giovani Spiriti hanno sofferto maggiormente il lockdown in quanto la maggioranza degli istituti aveva programmato le attività nel periodo dopo febbraio e le attività si sono forzatamente arrestate. Per l'a.s. 2020-21 le adesioni sono riassunte nella tabella seguente.

I dati delle adesioni sono riassunti in tabella.

Progetto	n° Istituti		n° Classi		Docenti formati		Studenti	
	2020-21	2021-22	2020-21	2021-22	2020-21	2021-22	2020-21	2021-22
LST	30	31	252	260	200	204	6312	6500
UNPLUGGED	5	7	27	22	8	11	225	514
Giovani Spiriti	9	10	110	105	16	18	2400	2585
LST Primaria	1	11	28	50	50	129	500	1250
<b>Totale</b>	<b>45</b>	<b>59</b>	<b>417</b>	<b>437</b>	<b>74</b>	<b>158</b>	<b>9.437</b>	<b>10.849</b>

- Per l'anno scolastico 2021-2022 si è provveduto a rivedere la proposta formativa per le scuole secondarie di I e II grado, a cui si è aggiunta la proposta per le scuole primarie relativa a "Life Skills Training primaria".
- **Life Skills Training primaria:**
  - Definite con l'Ufficio Scolastico Territoriale e Rete SPS le modalità per il coinvolgimento dei docenti nel ruolo di formatori per LST primaria, come da indicazioni del coordinamento regionale;
  - è in fase di approvazione una convenzione tra ATS e IC di Calcinate (scuola capofila della rete SPS) finalizzata a riconoscere l'attività dei docenti formatori;
  - è stato costituito il gruppo dei "pionieri" (formatori dei formatori) formato da docenti e operatori socio-sanitari che ha partecipato all'apposita formazione regionale.

Oltre all'implementazione dei progetti si segnala che si è:

- mantenuto un rapporto costante con le scuole, anche attraverso la presentazione e l'invio del materiale realizzato dal coordinamento regionale di attivazione a distanza di alcune attività educativo-formative sia per LST che Unplugged ("Pillole LST" e QUICK UNPLUGGED);
- raccordo con **consultori**: proseguite le attività di raccordo con i consultori relativamente alle attività di promozione della salute a scuola, attraverso:
  - realizzazione di iniziative formative congiunte nel territorio della Valle Brembana;
  - un incontro con gli operatori formati LST dei consultori (24 marzo 2021) finalizzato a definire le modalità di collaborazione per il prossimo anno scolastico;
  - realizzazione di un laboratorio formativo per operatori dei consultori formati LST (22 e 27 ottobre) che ha coinvolto 22 operatori, finalizzato a integrare il metodo della Life Skills Education negli interventi di educazione affettiva e sessuale;
  - attivata una formazione sul campo sulla gestione dei progetti scolastici che ha coinvolto operatori ATS, ASST, consultori pubblici e privati accreditati e privato sociale (30 operatori coinvolti complessivamente);
  - realizzazione delle iniziative formative per docenti previste da LST con il coinvolgimento di operatori dei consultori e del privato sociale;
- **Pagina Facebook LST**: è stato creato un gruppo facebook per docenti LST con l'obiettivo del gruppo di facilitare il confronto, condividere esperienze e stimoli. I post del gruppo riguardano principalmente il ripasso delle unità ed esempi pratici di strumenti da condividere con i colleghi. Al momento partecipano circa 80 docenti LST.
- **COVID**:
  - sono stati realizzati interventi formativi e laboratoriali specifici sulla gestione del rientro a scuola e delle implicazioni emotive della pandemia: realizzati 9 incontri, che hanno coinvolto complessivamente ca. 200 docenti
  - realizzati incontri sulla situazione psicologica degli adolescenti come effetto della pandemia con dirigenti scolastici (3 incontri) e con docenti (2 incontri)
- **DGR 4057**: è stato attivato il concorso per le scuole sulla realizzazione di materiali di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo, a cui hanno partecipato 7 Istituti Superiori della provincia di Bergamo. La premiazione delle scuole partecipanti è stata effettuata il giorno 29 maggio 2021;

- **DGR 2609:** è stato realizzato il “Progetto SPLIT che ha visto:
  - la realizzazione, con il coinvolgimento degli studenti delle scuole secondarie di II grado, di spot video sul tema della DAD e dei rischi dell’iperconnessione;
  - la realizzazione della landing page di Progetto SPLIT su cui sono stati caricati tutti i materiali;
  - 3 webinar rivolti a genitori e docenti sul tema della DAD, iperconnessione e rischio dipendenze a cui hanno partecipato 1400 soggetti. I video disponibili su youtube hanno inoltre avuto complessivamente, ad oggi, 7144 visualizzazioni.

Complessivamente per quanto riguarda i setting scolastici sono state realizzate le seguenti attività:

	<b>incontri</b>	<b>soggetti</b>
incontri con Enti	120	600
incontri formazione	166	1.438
incontri pubblici	7	1.560
<b>Totale</b>	<b>293</b>	<b>3.598</b>

#### Prevenzione Gioco d’Azzardo Patologico (GAP):

È ripartito il tavolo di coordinamento provinciale sul GAP con l’avvio delle attività, il supporto alle progettualità e il coordinamento provinciale. In particolare, sono stati:

- incontrati i referenti degli Ambiti Capofila dei progetti distrettuali (DGR 2609) con cui sono state concordate le linee di azione e la suddivisione dei fondi per il piano GAP seconda annualità;
- redatto e deliberato come parte integrante del PIL il Piano GAP relativo alla seconda annualità;
- attivate le collaborazioni con i tre progetti distrettuali attivati in seguito alla DGR 2609 che prevede la partecipazione a due tavoli provinciali (Tavolo di sistema e di monitoraggio) e a 4 tavoli distrettuali per ogni progetto (Assemblea dei partner e tre tavoli tecnici).

Lo stato di avanzamento del piano locale GAP (DGR 585/2018) è il seguente:

- **Obiettivo 1:**
  - incaricata la scuola Osservatorio provinciale per il GAP (ISIS Zenale Butinone) di realizzare materiali a supporto delle attività formative per le reti di prossimità. È stato realizzato il materiale informativo rivolto ai genitori di minorenni con carte prepagate pieghevole, fumetto e landing page;
  - affidato incarico a Società Edoomark per la realizzazione di iniziative di comunicazione con il coinvolgimento degli studenti delle scuole secondarie di II;
  - revisionata l’area sulla promozione della salute del sito internet di ATS.
- **Obiettivo specifico 2.1 setting lavorativi:**
  - riprese attività di formazione sul GAP e sulle dipendenze nell’ambito del WHP insieme a formazioni sugli effetti psicologici della pandemia.  
Complessivamente sono stati realizzati 33 incontri di formazione, che hanno coinvolto 788 soggetti; di questi 28 (665 soggetti coinvolti) sono stati relativi agli effetti della pandemia;
  - Realizzati incontri con sindacati e associazioni consumatori (CISL, CGIL, ADICONSUM FEDERCONSUMATORI) per programmare percorsi formativi ad hoc;
  - Realizzata formazione per CAF CISL (31 marzo 2021 - coinvolti 45 operatori CAF);
  - Avviato il progetto di ricerca in collaborazione con l’Università Bicocca con cui è stata sottoscritta un’apposita convenzione. Ad oggi è stato predisposto il questionario, che è stato anche condiviso con il tavolo tecnico setting lavorative del Tavolo provinciale prevenzione GAP. L’indagine è stata inoltre presentata e discussa con la commissione ex art. 7 e con gli organismi paritetici ed è stato fissato un ulteriore incontro con la commissione a gennaio 2022 per dare l’avvio definitivo alla ricerca;
- **Obiettivo specifico 2.2 setting scolastici:** vedi sopra;
- **Obiettivo specifico 2.3 setting di comunità:**  
Collaborazione con Istituti di Credito:
  - riconvocato il gruppo Banche e degli Istituti di Credito e ridefinite le linee di attività attivabili in tempi medio brevi: formazione direttori filiale, diffusione vademecum, sensibilizzazione genitori su carte prepagate;
  - realizzata la formazione per i direttori di banca (6 e 13 luglio 2021) che ha coinvolto 8 responsabili di filiale ed il primo incontro di discussione sui casi (26 novembre);
  - attivata collaborazione con BPER Banca per la revisione del Vademecum contenenti indicazioni per la tutela del patrimonio delle famiglie dei giocatori patologici, che contiene anche i riferimenti ai servizi territoriali della provincia;

- realizzato un evento pubblico (19 novembre 2021) per la presentazione delle attività realizzate in collaborazione ATS-banche, della campagna sulle prepagate e di un'indagine sul GAP curata da BPER.

Collaborazione con CARITAS Diocesana:

- realizzato congiuntamente a Caritas Diocesana un intervento formativo per sacerdoti (4/3/21) sul tema dell'intercettazione precoce e accompagnamento ai servizi dei giocatori problematici e incontrato un gruppo di sacerdoti per la progettazione di interventi di II livello (17/3 e 4/5). Coinvolti complessivamente 20 sacerdoti;
- realizzata formazione sulla Life Skills Education, per operatori CRE negli Ambiti Territoriali di Bergamo e della Valle Brembana (realizzati 5 incontri che hanno coinvolto 21 educatori);

Formazione Moltiplicatori:

Realizzate, in collaborazione con gli ambiti territoriali e privato sociale, i seguenti percorsi formativi:

- AT Valle Brembana: formazioni amministratori;
- AT Valle Imagna: formazioni per amministratori, polizia locale e assistenti sociali;
- AT Valle Seriana: formazioni per operatori di territorio su codice etico GAP e alcol.
- Obiettivo specifico 2.4 - promozione capacity building: collaborazione alla realizzazione di iniziative formative per amministratori e moltiplicatori realizzate a livello di Ambito Territoriale e partecipazione diretta a momenti formativi per amministratori.
- È proseguita l'attività di supporto consulenze e raccordo sia con i progetti distrettuali (DGR 2609), sia con gli Ambiti Territoriali.

Complessivamente nell'ambito delle attività del piano GAP sono state realizzate le seguenti attività:

	<b>incontri</b>	<b>soggetti</b>
incontri con Enti	226	1.124
incontri pubblici	6	2.431
incontri formazione	29	570
formaz.P.GAP setting lavorativi	32	755
<b>totale</b>	<b>293</b>	<b>4.880</b>

Prevenzione selettiva:

- Si è avviato un supporto al progetto di prevenzione selettiva della cooperativa Piccolo Principe, che partecipa al bando indetto dal dipartimento politiche antidroga del Ministero.
- Sono state attivate le procedure per l'affidamento ad un Ente esterno della attività del progetto Safe Driver.
- È stata concessa la partnership e attivata la collaborazione con il Progetto GOODNIGHT.
- È stata concessa la disponibilità alla partnership per il progetto "GUIDA "STRA (DA) SICURA" presentato dal Comune di Bergamo in occasione del bando sull'incidentalità stradale del Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga.

Sportelli di ascolto psicologico a scuola:

È stata recentemente assegnata all'UOS Prevenzione Dipendenze la gestione degli sportelli di ascolto psicologico a scuola.

Nel corso del 2021 sono stati realizzati una serie di incontri con: cabina di regia del progetto, Ufficio scolastico e Rete delle scuole che promuovono salute. In tali incontri sono state condivise le strategie per la predisposizione del nuovo protocollo e del bando per la costituzione di un catalogo di psicologi a cui le scuole possono riferirsi.

L'UOS Prevenzione Dipendenze ha inoltre rivisto e reso più funzionali le modalità per la raccolta dei dati di accesso agli sportelli di ascolto da parte degli psicologi.

Questi passaggi sono stati condivisi con tutto il gruppo degli psicologi scolastici in due incontri (31 marzo e 23 novembre 2021), durante i quali è stato anche comunicato che verranno riattivati gli incontri di supervisione al gruppo psicologi da parte dell'UOS Prevenzione Dipendenze.

Sono stati, inoltre, realizzati 9 interventi di consulenza-supervisione individuali con psicologi scolastici che ne hanno fatto richiesta.

## Attività di prevenzione e controllo

L'emergenza da Covid-19 dal mese di febbraio 2020 ha determinato la necessità di privilegiare la gestione della sorveglianza sanitaria, garantendo, nel contempo, per le attività di controllo, gli interventi ritenuti non differibili, quelli a seguito di situazioni di allerta, nonché le attività di controllo su strutture e imprese per la verifica di misure di prevenzione e protocolli anticontagio nell'ambito dell'emergenza pandemica.

La rendicontazione delle attività di controllo da parte dell'ATS e la valutazione da parte della Direzione Generale Welfare avviene attraverso il sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI (Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione S@nitaria). Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati 10.904 controlli su 5.910 Imprese/strutture, mentre nell'anno 2020 erano stati 8.294 controlli su 4.445 Imprese/strutture e 18.166 su 9.369 imprese/strutture nell'anno 2019. Nel triennio 2016-2018 i controlli complessivi eseguiti erano 56.020 su 29.372 imprese/strutture.

Controlli I.M.Pre.S@-BI	anno 2018		anno 2019		anno 2020		1° gennaio / 31 dicembre 2021	
	Imprese e Strutture	Controlli	Imprese e Strutture	Controlli	Imprese e Strutture	Controlli	Imprese e Strutture	Controlli
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	3.066	5.885	2.739	5.307	866	1.454	1.695	2.884
Igiene e Sanità Pubblica	2.850	5.517	2.952	5.564	1.573	2.760	1.514	2.855
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	3.712	7.305	3.678	7.295	2.006	4.080	2.701	5.165
<b>Totale</b>	<b>9.628</b>	<b>18.707</b>	<b>9.369</b>	<b>18.166</b>	<b>4.445</b>	<b>8.294</b>	<b>5.910</b>	<b>10.904</b>

## Motivazione dell'attività di controllo

Controlli I.M.Pre.S@.BI	Descrizione _ Motivazione del controllo	1° gennaio / 31 dicembre 2021
01-Richiesta della struttura oggetto del controllo (per richiesta emissione provvedimenti, etc...)		388
02-Verifica di documentazione presentata dalla struttura		1.580
03-Verifica prescrizioni/sanzioni precedentemente emesse		341
04-Richiesta Autorità Giudiziaria		80
05-Richiesta altre autorità/enti		727
06-Richiesta altri soggetti non istituzionali (es.: esposti cittadini, lavoratori o associazioni di cittadini, sindacali, datoriali, ...)		311
07-Programmazione del soggetto che controlla (ATS su piano integrato)		3.944
08-Emergenza		204
09-Scia A		1.770
10-Scia B e temporanee		478
11-Verifica periodica attrezzature/impianti a pagamento		160
12-Intossicazioni CO		9
13-Allerta alimentare		441
14-Tossinfezioni alimentari		8
15-Piano mirato		453
16-Su iniziativa del soggetto che controlla, non programmato		10
	<b>Totale</b>	<b>10.904</b>

## Tipologia dell'attività di controllo

Controlli I.M.Pre.S@-BI	anno 2018	anno 2019	anno 2020	1° gennaio / 31 dicembre 2021
Descrizione _ Tipologia del controllo	Controlli			
01-Verifica documentale presso la sede del	6.907	7.243	4.188	5.873
02-Verifica documentale presso la struttura	358	385	109	178
03-Ispezione	10.069	9.181	2.978	3.102
05-Audit	82	147	119	26
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	581	533	393	414
07-Indagine per malattia professionale	710	677	228	565
08-Campionamento *			279	746
<b>Totale</b>	<b>18.707</b>	<b>18.166</b>	<b>8.294</b>	<b>10.904</b>

\*Tipologia di controllo con dettaglio "08-Campionamento" rilevata dal sistema informativo regionale dall'anno 2020.

## 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.

Con deliberazione n. 7 del 14 gennaio 2020 è stata recepita la d.g.r. 16 dicembre 2019 – n. XI/2633 "Rete dei laboratori di prevenzione – Catalogo generale e tariffario delle prestazioni – aggiornamento della d.g.r. n. X/4761 del 28 gennaio 2016".

Controlli analitici	anno 2018		anno 2019		anno 2020		ANNO 2021	
	parametri determinati	non conformità						
alimenti	26.660	4	27.589	5	16.611	1	31.948	3
acque potabili	23.637	84	18.918	68	9.315	95	17.120	49
acque di balneazione	1.135	1	1.200	3	732	0	903	0
acque di piscina	4.413	111	4.576	93	1.105	19	1.652	29
ricerca legionella	2.772	124	2.755	116	852	25	774	31
cosmetici	465	0	427	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>59.082</b>	<b>324</b>	<b>55.465</b>	<b>285</b>	<b>28.615</b>	<b>140</b>	<b>52.397</b>	<b>112</b>

Altre determinazioni analitiche effettuate dal Laboratorio nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021:

- analisi microbiologiche per ARPA su acque di fiume e depuratori campioni n. 3 con determinazioni n. 6;
- prove di sterilizzazione su matrici varie campioni n. 310 con determinazioni n. 700;

- metaboliti urinari per SerD ASST  
campioni analizzati n. 32.634 con n. 136.636 determinazioni;
- sostanze stupefacenti per la Procura della Repubblica di Bergamo  
campioni n. 899 con n. 4.753 determinazioni.

Il Laboratorio di Prevenzione effettua inoltre, a supporto del Centro Screening, i test per la ricerca del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del colon retto:

n. campioni 89.009 + 2.184 N.C. - n. parametri 89.658

(i dati analitici sono riportati nelle attività di "Screening" del Servizio dedicato).

### Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente

#### Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI \_ Controlli nel settore della sicurezza negli ambienti di vita, salute e ambiente.

Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati 2.855 controlli su 1.514 imprese e strutture. Le attività di vigilanza sono eseguite sulla base della graduazione del rischio e con priorità alle attività legate all'emergenza; l'attività di ispezione, audit e verifica documentale presso la sede dell'impresa/struttura controllata hanno rappresentato il 59,6 % (1.701/2.855) del totale dei controlli.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	1.154
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	107
03-Ispezione	1.594
05-Audit	-
110-Igiene e Sanità Pubblica - Totale	2.855

Si evidenzia in particolare:

- collaborazione e supporto ai Comuni per la formazione di Piani di Governo del territorio in grado di favorire uno sviluppo sostenibile, sia per gli aspetti sociosanitari 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. In particolare, ad oggi, si sono formulati contributi in 28 procedimenti per la Valutazione Ambientale Strategica di Piani di Governo del Territorio o loro varianti e 56 procedimenti per la Valutazione Ambientale Strategica di Piani e Programmi, attraverso la formulazione di osservazioni e pareri in materia di Sanità Pubblica;
- la partecipazione a procedimenti di VIA, VAS (riferite a Piani e Programmi di valenza sovra comunale) e AIA da parte della Commissione Istruttoria Salute-Ambiente, con la gestione dell'istruttoria di n. 92 procedimenti complessi; inoltre, la partecipazione a 7 Commissioni VIA regionali;
- il supporto in materia di siti contaminati (n. 71 procedimenti complessivamente valutati), con la formulazione di pareri/osservazioni in tavoli tecnici e Conferenze dei Servizi; n. 38 contributi/osservazioni per la verifica di assoggettabilità alle Valutazioni di Impatto Ambientale, n. 51 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA) e n. 47 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Uniche Ambientali (AUA) e altre Autorizzazioni Ambientali;
- il supporto ai Comuni nel processo di costruzione del Regolamento Edilizio Tipo Regionale, soprattutto nella fase di predisposizione degli articolati che, disciplinando i requisiti costruttivi e funzionali degli edifici, riferiti agli aspetti igienico-sanitari mutuati dai Regolamenti Locali d'igiene e di altri Regolamenti comunali (18 pareri);
- il supporto ai Comuni per l'aggiornamento e l'inserimento nei Regolamenti Edilizi di specifiche norme per la prevenzione dell'esposizione a gas radon; ad oggi hanno aderito 187 dei 243 Comuni del territorio provinciale;
- per gli aspetti di radioprotezione sono state verificate n. 69 comunicazioni di detenzione e utilizzo di radiazioni ionizzanti, ed effettuate 8 ispezioni di vigilanza radioprotezione presso strutture sanitarie;
- il 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, nonché la gestione di 29 segnalazioni concernenti la presenza di coperture in cemento-amianto (presunta presenza di materiali/attrezzature contenenti amianto e di rifiuti abbandonati presumibilmente contenenti amianto);

- 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 (n. 189 prelievi eseguiti). Inoltre, sono stati eseguiti n. 13 prelievi di acqua dal circuito idro-sanitario in Centri Termali e n. 184 prelievi presso abitazioni civili a seguito di segnalazioni casi di legionellosi;
- nell'ambito della vigilanza sugli impianti sportivi sono state vigilate n.18 piscine e n.3 palestre; in tale ambito sono state monitorate le procedure di autocontrollo della prevenzione da legionella pneumophila (eseguiti n.43 prelievi nelle piscine e n. 2 prelievi nelle strutture sportive);
- in tema di Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.), ad oggi, non sono stati effettuati incontri all'interno del Gruppo di lavoro Prefettizio per la pianificazione di emergenza provinciale sul rischio industriale;
- supporto a Provincia e/o Comuni in materia di REACH/CLP nell'ambito di pareri e osservazioni relativi a istanze AUA e per le Linee Guida per il diserbo del Territorio con effettuazione di n.2 valutazioni documentali e n.2 prelievi di matrici di bigiotteria;
- la vigilanza in n. 89 strutture sanitarie e in n. 57 strutture socio-sanitarie e sociali. Sono stati verificati, infine, 13 sedi e 59 mezzi per il trasporto sanitario;
- vigilanza in materia di sanità pubblica presso n. 31 strutture di accoglienza migranti su richiesta della Prefettura di Bergamo;
- nell'ambito della tutela della salute nell'uso delle acque di balneazione e nelle piscine pubbliche e di uso pubblico prevista dai LEA, sono state effettuate attività di controllo nelle 85 piscine aperte al pubblico situate in Provincia, con rilevazione di n. 179 campioni di acqua di vasca per analisi chimiche e microbiologiche. Per le acque di balneazione è stato effettuato il monitoraggio di n. 32 punti sui laghi maggiori con un prelievo complessivo di n. 578 campioni per analisi chimico-fisiche e microbiologiche;
- la verifica del mantenimento della qualità igienico sanitaria e dei requisiti di sicurezza in 139 abitazioni, con il controllo di n. 46 impianti elettrici e termici civili; interventi per 8 segnalazioni di intossicazione da monossido;
- attivazione di interventi di igiene e profilassi (disinfezione, disinfestazione, derattizzazione) rivolti in particolare alle collettività pubbliche e alle relative amministrazioni ed effettuato il monitoraggio provinciale sulla Zanzara Tigre (effettuati complessivamente n. 845 interventi).

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

#### **Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI \_ Controlli impiantistici e per la sicurezza nei luoghi di lavoro.**

La ripresa dei contagi nell'ambito dell'epidemia COVID verificatasi nei primi mesi del 2021, ha richiesto la riprogrammazione delle attività dedicando le risorse disponibili a supporto del contact tracing, con particolare attenzione alla gestione dei focolai sviluppatasi nelle aziende; questo ha comportato una sostanziale riduzione dei volumi delle attività pianificate e la temporanea sospensione delle attività di controllo previste dal piano straordinario di Regione Lombardia per la prevenzione degli infortuni che si concretizza per la nostra ATS in tre piani mirati di prevenzione (PMP) rivolti alle aziende della Metalmeccanica, dello stampaggio Gomma e della Siderurgia. Dal mese di luglio è stato possibile riprendere la normale attività di vigilanza programmata con particolare riguardo al settore della cantieristica, dell'agricoltura e della Metalmeccanica. Dal mese di agosto sono riprese le attività di reclutamento delle aziende, come previsto dal PMP Metalmeccanica, con l'invio del questionario specifico ad un nuovo campione composto da 246 aziende esercenti attività rientranti nel gruppo ATECO C 25. Nel corso del 2021 sono stati effettuati complessivamente 428 controlli relativi ai PMP che hanno coinvolto complessivamente 413 aziende. Sono stati inoltre garantiti i controlli per situazioni emergenziali, per infortuni e per interventi a seguito di esposti/segnalazioni di situazioni "a rischio", comprese le attività di verifica sulla corretta applicazione dei protocolli anticontagio nelle aziende, con particolare riguardo alle segnalazioni di casi e/o focolai di COVID.

Le attività previste per il 2021 e le successive modifiche apportate a causa dell'epidemia di COVID sono state condivise all'interno dell'Organismo territoriale di Coordinamento (ex art.7 D.Lgs 81/08) in data 4 marzo e successivamente, nella riunione tenutasi in data 8 luglio 2021, sono stati presentati i risultati delle

attività effettuate nel primo semestre dell'anno e l'aggiornamento sulla riprogrammazione delle attività. Sono stati ridotti gli interventi congiunti con la ITL, coordinati dalla Prefettura, per la verifica dell'applicazione del protocollo condiviso nazionale contro la diffusione del contagio da SARS-CoV-2 in aziende afferenti a diversi settori economici, mentre sono riprese le attività di controllo coordinate per la verifica della sicurezza nei cantieri edili.

A partire dal mese di gennaio 2021 si è osservato un incremento degli infortuni, molti dei quali con conseguenze gravi e ben **6 casi con esito mortale** per i quali sono state attivate specifiche indagini.

Si riportano di seguito i risultati delle attività di controllo registrate e validate dal Sistema Regionale IMPreS@-BI.

Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati **5.165 controlli su 2.701** imprese e strutture.

I controlli effettuati hanno riguardato per l'89,5% (4.622) la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro e per il 10,5% (543) le verifiche periodiche per la sicurezza degli impianti.

I controlli effettuati hanno interessato 2.617 imprese/strutture, 82 edifici residenziali, 2 strutture cimiteriali e comprendono: 1.089 ispezioni (di cui 461 relative ad imprese operanti in cantieri, 435 riguardanti la sicurezza impiantistica e 193 la sicurezza e la salute dei lavoratori in aziende afferenti a vari settori produttivi); 71 controlli di tipo documentale relativi ad attrezzature macchine e impianti effettuati presso altrettante aziende, 3.000 controlli di tipo documentale rappresentati per il 50,2% (1.507) da analisi di "piani amianto", dal 21,9% (656) di documentazione relativa a SCIA e da una restante quota pari al 27,9 % (837) relativa a documentazione inviata dalle aziende nell'ambito o a seguito di attività di vigilanza e controllo o nell'ambito di indagini o per richieste di autorizzazioni e pareri

Sono stati effettuati 414 controlli ispettivi nell'ambito di indagini per infortunio (166 nuove indagini attivate e 105 indagini concluse); 565 controlli sono stati effettuati nell'ambito di indagini per malattia professionale (529 nuove indagini attivate e 598 concluse).

<b>I.M.Pre.S@-BI</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
<b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	3.000
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	71
03-Ispezione	1.089
05-Audit	26
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	414
07-Indagine per malattia professionale	565
170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro - Totale	5.165

**Obiettivi LEA: In materia di sicurezza sul lavoro \_ controllo su almeno il 5% delle imprese attive con dipendenti  $\geq 1$  - Flussi INAIL Regioni (estrazione 17/02/2021) \_ Posizioni Assicurative Territoriali (PAT)**

<b>ATS Bergamo</b>	<b>obiettivo LEA _ anno 2021</b>		<b>1° gennaio/31 dicembre 2021</b>	
<b>Aziende (PAT)</b>	<b>% Aziende da controllare _ LEA</b>	<b>numero Aziende da controllare</b>	<b>numero Aziende controllate</b>	<b>% Aziende controllate</b>
52.368	> 5%	2.618	2.617	5,00%

Nell'ambito dei controlli effettuati sono state riscontrate 462 violazioni per le quali sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

SANZIONE AMMINISTRATIVA (LEG.689/81)	8
SANZIONE AMMINISTRATIVA (ART.301-BIS DLGS.81/08)	12
VERBALE DI CONTRAVVENZIONE E PRESCRIZIONE (DLGS.758/94)	441
DIVIETO D'USO (ART.20 COMMA 3 DLGS758/94)	1
Totale	462

Per quanto riguarda la sicurezza impiantistica, sono state effettuate 830 verifiche così distribuite:

ASCENSORI E MONTACARICHI	520
IMPIANTI DI SOLLEVAMENTO	120
IMPIANTI DI TERRA	148
IMPIANTI PERICOLO ESPLOSIONE	42
<b>Totale complessivo</b>	<b>830</b>

Al 31 dicembre 2021 le notifiche preliminari di inizio cantiere ai sensi del D. Lgs. 81/2008 registrate dal servizio informativo regionale Ge.CA. e suddivise per gli ambiti territoriali della provincia di Bergamo sono 16.956.

ATS Bergamo - notifiche cantieri I.M.Pre.S@ anno 2021	1° gennaio / 31 dicembre 2021 (dati provvisori)	Numero Notifiche	Numero Cantieri	Numero Imprese in Cantiere
<b>SETTORE PREVENZIONE ATS</b>	<b>ASSEMBLEA DEI SINDACI</b>	<b>Totale</b>	<b>Totale</b>	<b>Totale</b>
Settore Prevenzione Bergamo Est	Alta Val Seriana e Val di Scalve	947	1.002	2.257
	Alto Sebino	608	617	1.503
	Basso Sebino	482	491	1.297
	Grumello del Monte	715	738	1.730
	Seriate	990	997	2.595
	Val Cavallina	847	910	2.003
	Valle Seriana	1.565	1.585	3.498
Settore Prevenzione Bergamo Est Totale		<b>6.154</b>	<b>6.340</b>	<b>14.883</b>
Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	2.333	2.374	5.378
	Isola Bergamasca	1.764	1.793	4.381
	Romano di Lombardia	1.022	1.037	3.016
	Treviglio	1.382	1.521	3.868
Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale		<b>6.501</b>	<b>6.725</b>	<b>16.643</b>
Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	2.476	2.515	7.015
	Valle Brembana	980	1.013	2.019
	Valle Imagna e Villa d'Almè	845	857	1.906
Settore Prevenzione di Bergamo Totale		<b>4.301</b>	<b>4.385</b>	<b>10.940</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>16.956</b>	<b>17.450</b>	<b>42.466</b>

### Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

#### Sistema informativo regionale I.M.Pre.S@-BI \_ Controlli nel settore della sicurezza alimentare.

Gli operatori assegnati al controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare sono stati impegnati sin dall'inizio dell'anno, e senza interruzione sino alla fine del mese di luglio, a supporto delle altre figure sanitarie nella gestione dell'emergenza sanitaria. L'attività di controllo in materia di sicurezza alimentare è stata ripresa in particolare per quanto riguarda l'attività di campionamento (alimenti e acque potabili).

Per questo motivo l'attività programmata declinata nel PIC non è stata effettuata secondo i programmi definiti e sulla base degli specifici accordi e indicazioni di Regione Lombardia. In considerazione della situazione emergenziale, con nota prot. 15142 del 10/03/2021 è stata ribadita da Regione Lombardia la possibilità di sospendere l'attività ordinaria, garantendo le attività indifferibili, che per il settore della sicurezza alimentare sono state individuate in: controlli sulle acque potabili, attivazioni del sistema di allerta, pratiche di riconoscimento, esposti, certificazioni per esportazione.

Si sottolinea che nel corso del 2021 il personale addetto all'attività del controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare ha subito la seguente diminuzione: Responsabile UOC IAN (cessazione all'1/11/2021), un Dirigente biologo su incarico (cessazione al 15/11/2021), n. 2 Tecnici della Prevenzione, di cui uno micologo; un Tecnico della Prevenzione Coordinatore a cui è stato assegnato il coordinamento di equipe territoriale su altre materie.

Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati inseriti nel sistema IMPRES@ 2.884 controlli su 1.695 imprese e strutture, suddivisi nelle sottoindicate tipologie. I controlli sono effettuati sulla base della graduazione del rischio; l'attività di ispezione presso la sede dell'impresa/struttura controllata e l'attività di campionamento hanno rappresentato il 40,4% (1.165/2.884) del totale dei controlli.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	1.719
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	-
03-Ispezione	419
05-Audit	-
08-Campionamento	746
130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Totale	2.884

La programmazione annuale regionale del settore della sicurezza degli alimenti non di origine animale è definita dal decreto n. 1336 dell'8/02/2021 della Direzione Generale Welfare "Programmazione regionale in materia di controlli per la sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano a tutela del consumatore - attività 2021", nel quale vengono declinati, in modo puntuale, gli obiettivi e le attività da mettere in campo per dare attuazione alla normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare, in attesa della definizione del PRP 2020-2025, secondo l'Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria", e all'Intesa Stato - Regioni del 10/11/2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004".

<b>COD. IMPRES@</b>	<b>TIPOLOGIA CONTROLLI EFFETTUATI REGISTRATI NEL GESTIONALE SIST-AVELCO</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>	<b>% sul totale</b>
01	Controlli documentali presso la sede del controllore	1922	59,67%
03	Controlli in materia di sicurezza alimentare – ispezioni	429	13,35%
08	Controlli per campionamento acque potabili	778	24,12%
08	Controlli per campionamento alimenti	75	2,33%
01	Controlli documentali nuovi impianti di approvvigionamento acque potabili	0	0,00%
03	Controlli di vigilanza nutrizionale	17	0,53%
03	Controlli ispettivi nuovi impianti di approvvigionamento acque potabili	0	0,00%
	<b>Totale controlli</b>	<b>3221</b>	<b>100,00%</b>

Il programma dei controlli ufficiali (ispezioni e audit) sulle Imprese Alimentari ai sensi del REG. CE 852/2004 e REG. (UE) 2017/625, 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.

Nel corso del 2021 non sono stati effettuati audit, pertanto l'attività di controllo ufficiale in loco è costituita esclusivamente da ispezioni (non vengono considerati gli accessi alle strutture per la sola effettuazione di campionamenti senza l'esecuzione di ispezione).

**Controllo Ufficiale sulle imprese alimentari:**

CLASSIFICAZIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafe	Controlli con ispezione o Audit 1° gennaio / 31 dicembre 2021	% copertura del controllo
Riconosciuti	26	35	134,62%
Registrati	990	103	10,40%
Semplificati con frequenza di controllo	9.074	179	1,97%
Semplificati con controllo ad Hoc (compresi i depositi riconosciuti di additivi/aromi)	3.322	112	3,37%
Totale	13.412	429	3,20%

**Controllo Ufficiale sui MOCA (Materiali e Oggetti destinati al Contatto con gli Alimenti):**

OPERATORI MOCA	Anagrafe	N° ispezioni 1° gennaio / 31 dicembre 2021
Produttori e trasformatori	204	0
Depositi	70	2

**Controllo Ufficiale sui FITOSANITARI:**

OPERATORI FITOSANITARI	Anagrafe	N° ispezioni 1° gennaio / 31 dicembre 2021
Produttori e Rivenditori	82	0

Nel corso del 2021 non è stata effettuata attività di controllo ufficiale presso produttori / rivenditori del settore Fitosanitari. È stato effettuato un controllo ufficiale in campo in occasione di trattamento sperimentale.

**Attività coordinata e congiunta con DV:** nell'attività ispettiva sopra riportata sono comprese 91 ispezioni effettuate congiuntamente DIPS – DV:

77 ispezioni programmate congiunte DIPS-DV

14 ispezioni non programmate per emergenze e segnalazioni

**Piano Regionale dei Controlli Coordinati e Congiunti con altre Autorità di Controllo:** nell'attività ispettiva sopra riportata sono comprese 24 ispezioni realizzate nell'ambito del piano annuale regionale dei Controlli Coordinati e Congiunti, condotte congiuntamente a personale del DV (oltre a quelle sopra riportate) e in modalità congiunta o coordinata con le altre Autorità Competenti.

Per modalità congiunta si intende l'ispezione in presenza da parte di tutte le AC coinvolte; per modalità coordinata si intende la definizione condivisa dell'elenco degli Operatori del Settore Alimentare da sottoporre a controllo da parte di tutte le Autorità Competenti coinvolte, con il controllo svolto anche da una sola delle AC coinvolte.

<b>AREE STRATEGICHE 2021</b>	<b>n. controlli previsti totali</b>	<b>n. controlli effettuati DIPS</b>
ristorazione pubblica (NAS)	4	3
ristorazione collettiva (ICQRF)	2	1
attività alimentari etniche (NAS)	2	2
filiera vino (ICQRF)	4	/
settore BIO - AOV (UFAAC)	1	1
trasporto alimenti (POLIZIA STRADALE) - n. veicoli	10	17
<b>TOTALE CONTROLLI</b>	<b>23</b>	<b>24</b>

**Sistema di allerta alimentare:** Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 ATS Bergamo è stata coinvolta in n. 439 attivazioni del sistema di allerta regionale, originate da 138 procedimenti di allerta, di cui 3 generati da OSA siti nel territorio provinciale di Bergamo.

L'attività è consistita nel controllo a campione di 589 esercizi, pari al 22% degli esercizi coinvolti, per la verifica della corretta applicazione delle misure di ritiro e richiamo dei prodotti oggetto di allerta. Sono state inserite nel sistema regionale 85 nuove liste di distribuzione secondaria di tali prodotti e 40 Follow-up nel sistema comunitario di allerta IRASFF. Nel periodo 2020/2021 questa attività ha subito un forte incremento in relazione alla problematica della contaminazione da ossido di etilene in semi di sesamo e in additivi (farina di semi di carrube, gomma di xanthan, farina di guar), e in prodotti realizzati contenenti questi additivi/ingredienti.

<b>Attivazioni SISTEMA DI ALLERTA</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
	183	136	247	439

**Campionamenti di alimenti:** A seguito dell'impegno richiesto anche ai Tecnici della Prevenzione in relazione all'emergenza sanitaria, i campioni previsti dal piano alimenti regionale sono stati effettuati soltanto a partire dalla fine del mese di luglio, dando la precedenza alle campagne programmate oggetto di valutazione nel sistema degli indicatori di performance e in relazione alla disponibilità ricettiva dei laboratori. In totale nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati 216 prelievi:

<b>CAMPIONI</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
Analisi Microbiologiche	135	128	2	44
Acido Erucico	10	7	0	0
Acrilammide	5	5	0	0
Additivi In Alimenti e tal quali	30	24	7	21
Analisi Chimica Reg Ce 1881/2006 (Nitrati, Metalli Pesanti, IPA,	104	133	26	39
Fitosanitari	61	63	15	60
Altre analisi chimiche	0	0	0	2
Gliadina	5	5	0	4
Lattosio	0	0	0	2
Micotossine – Aflatossine	14	3	4	1
Micotossine – Citrinina	2	2	0	0
Micotossine – Ocratossine	5	4	1	0
Micotossine: Fumonisine - Zearalenone	6	6	3	2
contaminanti vegetali (Deossivalenolo - DON)	0	0	0	3
Ogm	11	10	10	11
Prove Di Cessione	5	6	0	3
Tossine Vegetali Per Piano Di Monitoraggio	6	6	6	10
Alimenti Irradiati	2	2	2	3
Radioattività Alimenti	9	10	4	8
Campioni Per Reclami / Emergenze	2	5	3	3
<b>TOTALE</b>	<b>412</b>	<b>419</b>	<b>83</b>	<b>216</b>

I campioni vengono analizzati da diversi laboratori appartenenti alla rete regionale dei Laboratori di Prevenzione:

LABORATORIO	n. camp. Conferiti 2021	LABORATORIO	n. camp. Conferiti 2021
ATS BERGAMO	88	ATS BRESCIA	13
ATS INSUBRIA	46	IZLER varie sedi	15
ATS MILANO	32	ARPA BERGAMO	8
ATS VAL PADANA	14		

**Controllo sulla qualità delle acque destinate al consumo umano:** Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati n. 1.307 prelievi in base a quanto previsto dal DM 14 giugno 2017, di cui 20 ufficiali a seguito di riscontro di non conformità del primo campione di saggio prelevato:

ANNO	1° gennaio / 31 dicembre 2021
Campioni profilo GRUPPO A	1.030
Campioni profilo GRUPPO B	302
Controllo Cloro sul posto	0
Campioni per ricerca radioattività	20
Case dell'acqua	19
TOTALE	1.371

(DM 14/06/2017, all. I, parte B "Parametri e frequenze": Profilo A: analisi di base effettuate con frequenza maggiore; Profilo B: analisi più approfondite effettuate con frequenza ridotta)

I campioni sono analizzati dai Laboratori di Prevenzione dell'ATS di Bergamo e dell'ATS di Brescia, e dal laboratorio ARPA di Milano limitatamente alle analisi radiometriche:

Laboratorio	n. camp.
LP ATS BG	1.002
LP ATS BS	349
ARPA MI	20

**Certificazioni ufficiali:** Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati rilasciati 1.132 certificati ufficiali per l'esportazione di alimenti extra UE. Nel medesimo periodo sono state effettuate 13 ispezioni presso aziende esportatrici extra UE (già comprese nel totale delle ispezioni sopra indicato).

A partire dal mese di ottobre 2021 ATS si è attivata presso i 10 OSA esportatori verso la Cina al fine di informarli e supportarli nell'iter di registrazione sul portale dell'Autorità Cinese a seguito dell'entrata in vigore della specifica normativa cinese in materia di importazione di alimenti.

**Ispettorato micologico e Guardia Micologica:** nel corso del 2021 sono state effettuate 191 certificazioni relative a funghi spontanei raccolti da privati e 10 interventi presso strutture ospedaliere per attivazioni a seguito di accessi al PS per sospetta intossicazione da funghi.

La certificazione ha riguardato 115 Kg di funghi commestibili e la distruzione di 72 Kg di funghi non commestibili o tossici.

**Vigilanza nutrizionale nella ristorazione scolastica:** A seguito dell'impegno richiesto anche alle Dietiste in relazione all'emergenza sanitaria l'attività ordinaria non ha potuto essere svolta come da programma originario. Al 31 dicembre 2021 gli operatori della UOS Igiene della Nutrizione erano dedicati a tempo pieno all'attività legata all'emergenza covid-19 ed in particolare alle problematiche connesse alla generazione dei green pass per vaccinati e guariti da infezione da virus sars-cov-2.

Nel periodo 1° gennaio/31 dicembre 2021 sono stati effettuati 12 controlli in materia di nutrizione scolastica, effettuati con alcune studentesse dell'Università di Bergamo, Facoltà di Psicologia, tirocinanti presso il SIAN di ATS Bergamo. Il fine dei suddetti sopralluoghi era di osservare i comportamenti che

possono determinare spreco e le possibili influenze a monte degli stessi. Il risultato di tali osservazioni potrà essere utilizzato per promuovere azioni future indirizzate alla riduzione degli sprechi.

Sono, inoltre, stati effettuati ulteriori 5 controlli originati da segnalazioni e riferiti a due situazioni particolari.

<b>ANNO</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>1° gennaio / 31 dicembre 2021</b>
Controlli	486	437	3	17

Riduzione dello spreco alimentare nelle mense scolastiche e recupero dello scarto alimentare a fini solidaristici:

attività sospesa a seguito dell'emergenza Covid-19.

Formazione delle Commissioni Mensa attraverso internet: attività sospesa a seguito dell'emergenza Covid-19.

# PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2022

## PREVENZIONE E SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE – EMERGENZA COVID-19

### Prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive

Nel corso del 2022 si proseguirà con l'adozione delle misure di prevenzione e controllo straordinarie e loro aggiornamenti, previste dalle indicazioni ministeriali e regionali, basate sull'evoluzione epidemiologica della malattia ed in relazione alle nuove evidenze scientifiche, per contrastare i rischi sanitari conseguenti alla emergenza COVID-19.

Su specifica richiesta ministeriale e regionale si collaborerà alla predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva.

Compatibilmente con la sostenibilità degli impegni richiesti dalla pandemia in atto, si cercherà di garantire quanto più possibile programmi di prevenzione rivolti anche alle altre Malattie Infettive considerate prioritarie.

L'informatizzazione dei dati e la loro validazione rappresentano azioni fondamentali per quantificare l'incidenza delle M.I., il loro andamento nel territorio ed a valutare l'impatto delle azioni preventive messe in atto.

Tali strumenti verranno presidiati per disporre di corretti indicatori da trasmettere a Regione e Ministero, così come si manterrà la formazione continua del personale dedicato a questa attività unitamente al controllo del corretto flusso delle segnalazioni da parte di medici, strutture sanitarie e laboratori, secondo quanto previsto dalle disposizioni in corso.

Continuerà l'aggiornamento delle procedure di gestione degli interventi di sorveglianza, profilassi e controllo delle malattie infettive e loro cluster, anche con la eventuale sperimentazione di modelli innovativi dettati dalla Regione.

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

Prosegue l'applicazione del Piano nazionale e regionale di sorveglianza integrata delle due patologie, con particolare attenzione alla promozione della vaccinazione MPR a tutte le persone non ancora coperte da due dosi, soprattutto alle donne in età fertile attraverso la sinergia tra centri vaccinali e reparti di ostetricia e ginecologia nonché il coinvolgimento dei MMG e pediatri per la sensibilizzazione di ragazze e giovani donne.

Si procederà alla individuazione e sorveglianza dei contatti dei casi segnalati con l'offerta vaccinale ai suscettibili. Attraverso l'azione erogativa delle ASST ed in accordo con le stesse, verrà applicato il programma regionale di recupero vaccinale dei soggetti suscettibili nelle coorti 1975-2000, come da indicazioni del Ministero della Salute.

### Malattie Invasive Batteriche

Le malattie invasive batteriche rimangono un importante problema di Sanità Pubblica, per la severità dei quadri clinici, il potenziale epidemico, specie per il meningococco, ed il conseguente impatto emotivo sulla popolazione. 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 - *Streptococco Pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae b* - rappresenta un fondamentale strumento per la riduzione dei casi di malattia ad essi correlati. Continuerà, inoltre, l'impegno affinché i Laboratori di Microbiologia provvedano a garantire la diagnosi eziologica specifica e la tipizzazione dei ceppi. Questo monitoraggio è di fondamentale ausilio per la valutazione dell'efficacia delle vaccinazioni e per misurare l'impatto delle stesse sul controllo della circolazione dei sierotipi.

Verrà garantito un monitoraggio costante dell'andamento epidemiologico delle MIB per l'individuazione tempestiva di clusters e la messa in atto di interventi correttivi e di sorveglianza. Da quest'anno Inserimento delle MIB nel portale MABI dell'ISS.

### **Infezioni trasmesse sessualmente**

Attuazione delle indicazioni previste nella DGR n. X/6968 del 31.07.2017.

In particolare, si provvederà a:

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

Nel corso del 2022 si continuerà a collaborare con la rete **"Fast-track to ending HIV in Bergamo"**, istituita dal Comune di Bergamo il 18 marzo 2019, con la collaborazione di istituzioni pubbliche e associazioni onlus che operano nel territorio provinciale. Trattasi di iniziativa, promossa a livello mondiale nel 2014 tra la Città di Parigi e l'UNAIDS, e che vede attualmente l'adesione di numerose città di tutto il mondo per condividere programmi di prevenzione e campagne di sensibilizzazione contro l'HIV.

Nel corso del 2020 è stato realizzato il Checkpoint di Bergamo, utilizzando uno spazio in città e facilmente raggiungibile, messo a disposizione dal Comune di Bergamo. Questo centro, come l'analogo istituito a Milano, offre test rapidi per HIV, HCV e altre infezioni a trasmissione sessuale gratuitamente e in modo anonimo a chiunque lo richieda, rispondendo al bisogno di portare tali test fuori dall'ambiente ospedaliero, renderli più accessibili, rimuovendo nel contempo le barriere culturali di accesso soprattutto per persone più disagiate ed attuare una precoce presa in carico terapeutica. Presso lo stesso avviene anche la promozione della profilassi pre-esposizione da HIV (PrEP), implementate azioni di prevenzione e sensibilizzazione verso le giovani generazioni. La diagnosi precoce, unitamente al rapido aggancio ai luoghi di cura, sono essenziali per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità

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

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

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

### **Tubercolosi (TBC)**

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.

Verrà monitorata 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.

Continuerà la sensibilizzazione dei MAP/PDF e dei medici competenti per una precoce diagnosi di malattia e per favorire l'accesso ai servizi sanitari da parte di immigrati e di altri strati marginalizzati della popolazione anche con il coinvolgimento delle associazioni onlus.

### **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.

Analogamente, si procederà per i profughi provenienti dall'Ucraina, come da indicazioni ministeriali/regionali.

### **Tossinfezioni alimentari**

Sarà implementata la collaborazione tra il Dipartimento medico ( controllo malattie infettive e controllo sugli alimenti) ed il Dipartimento veterinario ( controllo alimenti di origine animale) e rispettivi laboratori di riferimento per la ricerca dei patogeni responsabili delle tossinfezioni, individuazione di possibili correlazioni dei ceppi isolati nell'uomo e quelli intercettati negli alimenti e per la rapida attivazione dei sistemi di allerta anche attraverso corsi di aggiornamento specifici.

Oltre alle salmonellosi, che rappresentano la forma più frequente, anche il monitoraggio dei casi di listeriosi risulta importante, considerata la sua incidenza più frequente nei gruppi di popolazione a rischio, quali bambini di età inferiore all'anno, anziani e donne gravide.

Necessaria, inoltre, la continua promozione della vaccinazione antiepatite A, sia in collaborazione con i centri vaccinali delle ASST, con gli ambulatori del viaggiatore internazionale ed i PDF, considerata l'alta incidenza di questa patologia nei minori, che si recano in vacanza presso i loro Paesi di origine

### **Arbovirosi**

Le principali malattie trasmesse da vettori emergenti/riemergenti sono rappresentate da West Nile, Chikungunya, Dengue, neuroborreliosi di Lyme e Zika.

La sensibilizzazione alla ricerca e notifica immediata dei casi umani, in considerazione della loro aspecifica natura dei sintomi, permette di adottare misure in grado di prevenire l'insorgenza di epidemie o di ridurre il numero dei casi, associato ad un altrettanto rapido intervento di bonifica ambientale finalizzato alla eliminazione dei vettori.

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

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

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

Continuerà la collaborazione con la Sanità Penitenziaria, in capo alla ASST PG23, per le attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive diffuse presso la Casa Circondariale e l'Area Penale di Bergamo. 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.

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

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

Proseguiranno inoltre i controlli a campione in queste strutture e verifica dei piani di autocontrollo adottati; si farà ricorso all'utilizzo di modelli innovativi (es. geolocalizzazione dei casi), messi a disposizione dalla regione in caso di cluster. Previsto anche evento formativo per omogeneizzare le conoscenze tra le diverse figure professionali del DIPS/Lab per favorire strategie comuni di intervento tra DIPS-LABORATORIO-PAAAPS

### **Campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide**

Continua la promozione, con i centri vaccinali delle ASST provinciali, della campagna delle vaccinazioni in gravidanza nel rispetto delle indicazioni ministeriali e con la collaborazione degli stakeholders individuati.

### **Estensione offerta vaccino HPV alle donne di 25 anni di età**

Attraverso l'azione erogativa delle ASST ed in accordo con le stesse, verrà applicato il contenuto della nota regionale n° 8087 del 07/02/2022 che prevede l'offerta attiva per la vaccinazione HPV per la coorte delle venticinquenni (che saranno chiamate per la prima volta nell'anno 2022 a sottoporsi allo screening per il

tumore della cervice uterina) non vaccinate durante l'adolescenza, in collaborazione con i consultori familiari.

## VACCINAZIONI

Fatto salvo le vaccinazioni dell'obbligo dell'infanzia, il nuovo modello di presa in carico dei cittadini affetti da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità rappresenta un'importante opportunità per l'area della prevenzione delle malattie infettive. Sono presenti una serie di condizioni favorevoli alla piena integrazione dell'attività vaccinale con i percorsi di presa in carico: gli indirizzi nazionali e regionali orientano verso una offerta rivolta alle categorie a rischio; i centri vaccinali sono parte delle ASST (favorente i raccordi organizzativi intra ospedalieri); è disponibile un unico software regionale delle vaccinazioni (migliore utilizzabilità del sistema informatico); nel flusso informatico per la presa in carico è presente l'area vaccinale (utile per il raccordo con i gestori). Nel 2022 l'offerta vaccinale alle categorie a rischio per patologia deve pienamente integrarsi con i percorsi di presa in carico.

Al fine di favorire tale integrazione si intende istituire un tavolo permanente per le vaccinazioni dell'adulto che preveda oltre alla partecipazione di strutture ATS (Medicina Preventiva nelle Comunità, Farmacia territoriale, Dipartimento di Cure Primarie, Dipartimento per l'Integrazione delle prestazioni sociosanitarie e Sanitarie con quelle Sociali) anche di ASST (Responsabili dei Centri vaccinali, Farmacia ospedaliera, responsabile ambulatorio di infettivologia).

Si prevede pertanto il confronto e la partecipazione attiva delle strutture di ATS, delle ASST e Strutture sanitarie del territorio, con l'obiettivo di identificare e condividere le modalità di offerta delle vaccinazioni (priorità e tempistiche) nell'ambito di un Piano vaccinale specifico.

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

L'informazione sarà concorde con il sito regionale Wiki-vaccini.

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

Nel 2022 saranno completati gli Audit in tema vaccinale alle ASST Bergamo Est e ASST Bergamo Ovest qualora la pandemia da Covid-19 lo consenta, in accordo con le ASST.

Per quanto riguarda le vaccinazioni obbligatorie, in particolare quelle dell'infanzia, l'attività vaccinale presenta complessità sia organizzative, che nella gestione dell'utenza. La programmazione dell'offerta deve tenere in considerazione il fenomeno del rifiuto delle vaccinazioni dell'obbligo. A tal fine si sottolinea la rilevanza e l'efficacia che devono assumere le azioni atte a favorire l'adesione consapevole all'offerta vaccinale.

Inoltre, nel corso del 2022 verrà fornita collaborazione per la vaccinazione anti Covid-19, che sarà gestita secondo le linee guida nazionali e regionali ed in base alla disponibilità e tempistica dei vaccini.

## SCREENING ONCOLOGICI

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

### Screening mammografico

Estensione degli inviti > 95% della popolazione target, con un tasso di adesione corretta > 65%. Si dovrà riorganizzare le attività per raggiungere livelli simili a quelli del periodo "pre-emergenza Sars-Cov2" ed invitare 120.000 donne tra i 45 e i 74 anni con oltre 80.000 mammografie di screening.

### **Screening dei tumori del colon retto**

Estensione degli inviti > 95% della popolazione target, con un tasso di adesione corretta > 47%. %. Si dovrà riorganizzare le attività per raggiungere livelli simili a quelli del periodo “pre-emergenza Sars-Cov2” ed invitare 180.000 persone tra i 50 e i 74 anni con 100.000 test di screening.

### **Prevenzione del carcinoma della cervice uterina**

La ATS di Bergamo, nel primo anno di avvio dello screening del cervicocarcinoma per un prelievo cervicale, dovrebbe invitare almeno 66.222 donne ovvero

- donne di età 25-33 anni non vaccinate con anti HPV, eleggibili per PAP test primario;
- donne di età 34 -64 anni, indipendentemente dall'avvenuta vaccinazione, eleggibili per HPV test primario;
- donne 30-33 anni vaccinate\* con anti HPV, eleggibili per HPV test primario (\*in attesa di protocollo regionale).

## **PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLA CRONICITA'**

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

Nell'anno 2022 è prevista la prosecuzione dello sviluppo degli interventi nei setting scuola, luoghi di lavoro, comunità locali, ambienti sanitari e sociosanitari, con l'obiettivo generale di promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skills) e l'adozione competente e consapevole (empowerment) di comportamenti salutari nella popolazione giovanile e adulta ed in specifici target.

Nel dettaglio:

#### **➤ Setting “Scuola”**

- 1) Incremento diffusione della rete SPS (Scuole che Promuovono Salute) e delle buone pratiche nelle scuole; indicatore: aumentare il numero di scuole iscritte nella rete di almeno 3 istituti (vedi survey regionale).
- 2) Mantenimento o incremento del piedibus nelle scuole della provincia; indicatore: mantenimento o aumento di 3 plessi scolastici (vedi survey regionale).
- 3) Predisposizione ed offerta alle scuole di percorsi per promuovere l'attività fisica in epoca COVID attraverso la rielaborazione di progetti come il “Piedibus”, “Un miglio al giorno” e “Stretching in classe” e partecipazione al gruppo regionale sulla medesima tematica.
- 4) Sorveglianza HBSC secondo indicazioni regionali, con coinvolgimento di un campione di 92 classi distribuite fra scuola secondaria di primo e di secondo grado.

#### **➤ Setting “Comunità locali”**

- 1) Promuovere i gruppi di cammino sia attraverso il mantenimento della rete esistente, sia favorendo l'adesione di almeno 3 nuovi Comuni; indicatori: aumentare di 3 Comuni in numero di partecipanti alla rete provinciale; curare la comunicazione con i walking leader inviando aggiornamenti e norme di comportamento per il contenimento della pandemia COVID 19.
- 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 2022 se qualche Comune farà richiesta, daremo indicazioni per avviare il progetto. Indicatore: soddisfare il 100% delle richieste eventualmente pervenute dai Comuni.

#### **➤ Setting “Luoghi di lavoro”**

Workplace Health Promotion (WHP): mantenimento e/o incremento delle Aziende iscritte alla rete bergamasca. Dopo il 2020 che ha visto molte aziende in difficoltà o chiuse per la pandemia, il 2021 si è caratterizzato da una ripartenza cauta, ma che ha visto la partecipazione di molte aziende che hanno realizzato diverse buone pratiche e/o consolidato quelle già in essere. Il 2022 è caratterizzato dal nuovo modello di WHP che le aziende dovranno adottare, rispettando le indicazioni sull'uso del logo e sulle modalità di programmazione e rendicontazione contenute nel nuovo modello e che le aziende dovranno adottare.

#### **➤ Setting “Sistema sociosanitario”**

- 1) Prosegue l'attività di promozione dell'allattamento materno, con interventi di formazione e incremento dei baby Pit stop sul territorio provinciale.

- 2) È stato istituito il Bergamo breastfeeding network, gruppo di formatori in grado di erogare corsi di 20 ore.
- 3) Comitato percorso nascita locale: predisposizione protocollo condiviso per la presa in carico della gravidanza fisiologica da parte dell'ostetrica; predisposizione di protocollo per Continuità assistenziale territorio-ospedale-territorio nel percorso nascita e nel sostegno all'allattamento. Verrà convocato tre volte nel 2022.
- 4) Prosecuzione della Sorveglianza sanitaria post dimissione di gravide e puerpere Covid positive; monitoraggio all'allattamento.
- 5) Promozione del programma Nati per leggere NPL e diffusione del materiale ad almeno il 90% dei PLS della provincia; coinvolgimento dei nidi e promozione del programma Genitori Più (raggiungere almeno il 70% dei nidi della provincia)
- 6) Sorveglianza 0-2 secondo le indicazioni di Regione Lombardia sulla base del protocollo ISS/CCM.
- 7) Promozione dell'allattamento materno: Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno (BFCI). Formazione delle mamme peer counsellor per l'allattamento, organizzando corsi online; rilevamento tassi allattamento in provincia di Bergamo; organizzazione della SAM (settimana mondiale dell'allattamento) in collaborazione con i servizi della comunità.

### 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 SerD delle ASST, nell'ambito delle convenzioni sottoscritte tra ATS e le tre ASST della provincia di Bergamo.

Come da indicazioni regionali sono stati coinvolti anche gli operatori dei consultori pubblici e privati accreditati. Inoltre, nell'ambito delle azioni del piano GAP sono stati formati e coinvolti anche operatori del privato sociale.

### Setting Scolastico

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

Nello specifico si prevedono le seguenti azioni:

- **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. Anche attraverso la messa a punto di nuovi materiali di comunicazione specifici;
  - 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;
  - coinvolgimento degli operatori dei consultori negli interventi di life skill education e di promozione della salute a scuola, anche attraverso la realizzazione di iniziative formative su educazione affettiva e sessuale e life skills education.
- **LST Primaria:**

Conclusa la sperimentazione regionale per l'adattamento del programma LST primaria al contesto italiano il programma è entrato a regime e sarà proposto alle scuole primarie anche per il prossimo anno scolastico.

Per l'implementazione del programma inoltre:

  - sono state definite con l'Ufficio Scolastico Territoriale e Rete SPS le modalità per il coinvolgimento dei docenti nel ruolo di formatori per LST primaria, come da indicazioni del coordinamento regionale;
  - è in corso una convenzione tra ATS e IC di Calcinato (scuola capofila della rete SPS) finalizzata a riconoscere l'attività dei docenti formatori e si sta valutando l'opportunità di rinnovare tale convenzione per l'A.S. 2022-2023;
  - si sta organizzando un corso di formazione per ampliare il numero di formatori LST primaria, che coinvolgerà docenti e operatori sociosanitari.

<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, Concooperative-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.

- **Progetto Giovani Spiriti:**

Prosegue l'attività di Giovani Spiriti ad integrazione del programma UNPLUGGED. Il progetto sarà proposto alle classi seconde, che l'anno precedente hanno partecipato al progetto UNPLUGGED.

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

Proseguiranno le attività previste dal Piano Locale GAP seconda annualità ed è in fase di programmazione l'aggiornamento relativo alla terza annualità in raccordo con gli Uffici di Piano. Tale aggiornamento prevederà l'integrazione tra le linee di attività del piano GAP e quelle dei progetti distrettuali (DGR 2609/2019) conclusi a dicembre 2021.

Le azioni programmate saranno in continuità con quanto finora realizzato e prevederanno:

- la prosecuzione dell'integrazione del supporto agli ambiti territoriali
- la realizzazione di campagne comunicative su target individuati (familiari giocatori, giocatori on line, popolazione over 65 anni e nuove fragilità);
- l'attività di formazione sul GAP e sulle dipendenze nell'ambito del WHP insieme a formazioni sugli effetti psicologici della pandemia;
- la prosecuzione delle attività per setting scolastici come sopra descritto;
- la Collaborazione con Istituti di Credito;
- il lavoro con le reti di prossimità finalizzato a supportare facilitare l'intercettazione precoce dei giocatori.

**Prevenzione selettiva:**

Proseguiranno le collaborazioni con progetto Safe Driver e Progetto GOODNIGHT.

Inoltre, dovrebbe attivarsi la partnership con il progetto "GUIDA "STRA (DA) SICURA" presentato dal Comune di Bergamo in occasione del bando sull'incidentalità stradale del Dipartimento Nazionale Politiche Antidroga e recentemente approvato.

**Sportelli di ascolto psicologico a scuola:**

- Proseguirà l'attività di supporto e supervisione agli psicologi scolastici attivi nell'ambito del progetto di ascolto della Rete SPS.

***Attività di governance***

Proseguirà l'azione di governance, 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).

## **IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE**

**Ambienti di vita**

In coerenza con le priorità del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione e con i Livelli Essenziali di Assistenza, le azioni programmate per il 2022 si pongono la finalità ridurre il carico di malattia, con particolare riferimento alle patologie croniche non trasmissibili, rafforzare l'attenzione ai determinanti ambientali che impattano fortemente sulla salute e sulle disuguaglianze, tutelare la salute e la sicurezza del cittadino e della comunità, in un'ottica di "One Health".

Inoltre, in continuità con la programmazione regionale che si è posta l'intento di individuare e introdurre processi di carattere intersettoriale con impatto positivo sulla salute dell'uomo e delle comunità, si intende rafforzare il rapporto tra **salute e pianificazione urbanistica**, disseminando ai decisori le Buone Pratiche raccolte ed elaborate durante il Progetto CCM "**Urban Health**: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale". L'obiettivo è di promuovere, attraverso la partecipazione e il supporto agli Enti preposti nella definizione di strumenti di regolazione urbanistica, interventi che mirano a conseguire il miglioramento dei sistemi territoriali, urbani ed edilizi, il raggiungimento di obiettivi strategici e innovativi per tutelare la salute della popolazione e la sostenibilità dei sistemi socioassistenziali, riducendo a monte i fattori di rischio comportamentali, in un'ottica integrata e coordinata di promozione della salute e prevenzione della cronicità.

In tema di igiene edilizia, grande attenzione sarà riservata alla promozione di interventi di rigenerazione/ristrutturazione di domicili che siano compatibili con le diverse fasi dell'esistenza, prevedendo un adeguamento strutturale in base alla cultura della sicurezza e orientato al raggiungimento di obiettivi prestazionali utili ad assicurare il benessere della persona. In tale contesto sarà inoltre proposta l'introduzione di prescrizioni costruttive per l'adozione di misure di prevenzione del rischio gas radon negli edifici, in conformità alle "Linee Guida per la prevenzione delle esposizioni al gas radon in ambienti indoor" ex Decreto Direttore Generale Salute n.12678/2011.

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

Si prevedono, nello specifico, le seguenti attività ed i seguenti controlli:

- Attività di assistenza, informazione e supporto, in particolare in ambito di prevenzione COVID-19 alle strutture ed alle figure sottoindicate;
- vigilanza nelle **strutture ad uso scolastico** per supporto emergenza Covid-19, ed in quelle ad uso collettivo e ricreativo a seguito di criticità e segnalazioni; in merito alla vigilanza degli edifici scolastici (congiunta tra i vari servizi del DIPS) sarà definita la ripresa dell'attività del nucleo scuole, anche in relazione agli sviluppi della pandemia covid-19 in corso.
- vigilanza programmata o a seguito di segnalazioni, esposti, collaborazione su richiesta di varie Autorità, di circa 200 **strutture sanitarie** esistenti, quali ambulatori e poliambulatori privati, attività odontoiatriche mono-specialistiche, studi professionali, strutture sanitarie accreditate, **queste ultime attraverso equipe inter-dipartimentale DPAPPSS-DIPS**;
- verifiche a seguito di istanze di inizio attività che riguardano le strutture sanitarie;
- inizio attività di medicina convenzionata (**studi dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di famiglia**), a seguito di richiesta di parere da parte del Dipartimento Cure Primarie;
- verifica presso le sedi **di trasporto sanitario** (8) e di circa un terzo dell'intero parco di automezzi adibiti a trasporto sanitario (60), anche presso i luoghi di destinazione dei pazienti (8); verifiche dei requisiti previsti dalla normativa nei casi di SCIA per attività di trasporto sanitario e per automezzi.

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, mentre sono sospesi i prelievi presso le strutture sociosanitarie, dove invece andranno richiesti con invio elettronico gli esiti analitici e le attività svolte nel corso dell'anno 2021 come autocontrollo, fatta salva la segnalazione di casi di legionellosi ). Analogο controllo verrà effettuato in caso di riapertura di alberghi Covid-19.

Prosegue infine la sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei **vettori di microrganismi patogeni**, mantenendo alta l'attenzione verso il graduale aumento dei casi di infezione dovuti ad artropodi provenienti da paesi extraeuropei (in particolare zecche), quali vettori di malattie endemiche nel nostro paese, e verso l'aumento delle segnalazioni di casi importati ed autoctoni di alcuni flavivirus molto diffusi nel mondo, tra cui la Dengue, la febbre Chikungunya, la malattia da virus West Nile e l'emergente Zika. La Sezione Disinfezione e Disinfestazione interviene nei casi di presenza di agenti infestanti nelle strutture pubbliche, attua il monitoraggio e il controllo della zanzara tigre in collaborazione con il laboratorio di Zoologia del Museo di Scienze Naturali di Bergamo, con cui è in atto una Convenzione, e un'azione di controllo attraverso trattamenti programmati in circa 21 Comuni.

Parte importante verrà svolta, come già fatto per il 2021, per le attività di sanificazione rivolte alle strutture ATS e alle strutture pubbliche che ne faranno richiesta (previo l'applicazione laddove previsto del tariffario regionale).

Per l'anno 2022 si prevede di garantire il 100% del volume complessivo di controlli effettuati nell'anno 2021, fatta salva l'eventuale riduzione del personale o l'impiego di risorse per lo sviluppo di attività di promozione della 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 previsti nel 2022</b>
Verifiche documentali	1.261
Ispezioni e Audit	1.594
Igiene e Sanità Pubblica - Totale	2.855

### **Acque di balneazione e di piscine**

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

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

PROGRAMMA MONITORAGGIO LAGHI BERGAMASCHI 2022					
Corpo d'acqua	Località controllate	Punti di studio	N° controlli annuali	N° totale campioni microbiologici	N° totale campioni ricerca cianobatteri
LAGO D'ISEO	17	2	11	209	209
LAGO DI ENDINE	13		6	78	78
LAGHETTO GIUDICI (ROGNO)	1		6	6	
LAGHETTO PIANGAIANO (ENDINE)	1		6	6	
Totale	32	2	29	299	287
Totale				586	

Nelle piscine viene effettuato il controllo e la vigilanza del mantenimento dei requisiti strutturali, funzionali, gestionali, compresa l'idoneità dell'acqua di vasca e di approvvigionamento, con la previsione di controlli nelle 84 strutture e 350 prelievi e analisi, compresi anche quelli relativi alla sorveglianza per la prevenzione della legionellosi, a partire dal mese di giugno.

### **Reach e CLP**

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

### **Prodotti cosmetici**

Nel 2022 l'attività di controllo sarà riservata solo ad accertamenti a seguito di inizio attività e ad eventuali segnalazioni di non conformità.

## Salute e Ambiente

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

## Sorveglianza ambientale

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

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

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

## 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) e per la valutazione dello stato di salute dei residenti in aree particolarmente sensibili, oggetto di monitoraggio ambientale.
- Supervisione, in collaborazione con il S.E.A., per la valutazione dell'impatto sulla salute con approccio epidemiologico a cura di Italcementi (cementificio di Calusco d'Adda) e dell'Università di Roma Tor Vergata (fornitura dati sanitari in collaborazione con ATS della Brianza).

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

- supporto ai Comuni per valutazioni relative alla presenza e/o alla bonifica di amianto;
- ARIR (Aziende a Rischio Incidente Rilevante);
- Rischio idrogeologico e Rischio sismico;
- Reti di telecomunicazioni 5G.

## Gestione maxiemergenze in sanità pubblica

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

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

Predisposizione di attività di formazione del personale per garantire uniformità di intervento in caso di emergenze di natura ambientale, anche in esito a lavori di adeguamento ed aggiornamento dell'Istruzione Operativa di Guardia Igienica Preventiva (GIP) considerando l'utilizzo di DPI di 3<sup>a</sup> categoria.  
Collaborazione per l'aggiornamento del Piano Pandemico Locale.

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

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

#### **Radioprotezione**

Sono effettuate le seguenti attività:

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

#### **Molestie olfattive**

Partecipazione ai tavoli di lavoro istituiti dai Comuni ex DGR 3018/2012, in collaborazione con gli altri Enti preposti, per la gestione delle problematiche relative a molestie olfattive derivanti da alcune aziende (fonderie, trattamento e recupero rifiuti, industrie chimiche, zootecniche, ecc.), specie in alcune aree ad alta intensità produttiva. L'ATS effettuerà valutazioni inerenti le ricadute sulla salute a partire da indagini olfattometriche ed analisi con canister, svolte da ARPA.

#### **Siti Contaminati**

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

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

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

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

stimolare il grado di conoscenza e formazione in materia Salute Ambiente, piuttosto che l'erogazione di corsi formativi FAD.

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

Proseguono le seguenti collaborazioni:

- Monitoraggio dati sanitari Aeroporto Il Caravaggio - Orio al Serio.
- Impegni per area Filago - Madone: monitoraggio dati sanitari.
- Impegni per Procedura VIA Italcementi di Calusco d'Adda: validazione studio in collaborazione con ATS Brianza.
- Cementificio di Tavernola, approfondimenti e supervisione dell'approccio epidemiologico.
- Inquinamento atmosferico in provincia di Bergamo - provvedimenti emergenziali e contributo ATS.
- Aggiornamenti dati epidemiologici: radon e tumori polmonari.
- Attività formativa.

## **TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE**

In linea con le indicazioni contenute nel Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025 e nel Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 approvato con Deliberazione N. XI/2395 del 15/02/2022, si conferma il percorso metodologico di programmazione delle attività di controllo fondato sulle specificità del contesto produttivo provinciale e sul principio della graduazione del rischio che scaturisce dall'analisi degli indicatori di danno ovvero dall'analisi del fenomeno infortunistico e tecnopatico.

L'andamento del fenomeno infortunistico e tecnopatico è influenzato da diversi fattori e la sua riduzione può essere determinata non solo dall'efficacia delle attività di controllo e di promozione svolte dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ma anche dal coinvolgimento e dall'impegno di una vasta rete di soggetti che operano, a vario titolo, per la prevenzione e sicurezza nel mondo del lavoro.

La condivisione dell'analisi di contesto all'interno dell'Organismo Territoriale di coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08, ha consentito di raccogliere indicazioni e suggerimenti utili per definire le priorità d'intervento, individuando specifiche azioni di prevenzione da condurre in collaborazione con le parti sociali, gli Enti ed istituzioni operanti nella Provincia, che si sono impegnati a collaborare attivamente, sottoscrivendo un protocollo d'intesa il 26/10/2021. Le azioni di prevenzione definite all'interno del Protocollo d'intesa mirano ad agire trasversalmente su diversi settori produttivi con particolare attenzione per quelli nei quali si è evidenziata una maggiore occorrenza di infortuni soprattutto gravi e mortali e che occupano il maggior numero di addetti. Nell'ambito del protocollo d'intesa sono stati individuati **6 interventi di prevenzione** che si sviluppano su tre direttrici <<interventi in aziende>>, <<Formazione delle figure di sistema>> e <<insegnamento della sicurezza a scuola>> e mirano da una parte ad agire sui comportamenti degli "attori" della sicurezza attuali, promuovendo il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza nelle aziende e dall'altra a garantire un cambiamento culturale nelle nuove generazioni, agendo nel mondo della scuola per formare i lavoratori, i quadri e i dirigenti di domani. Per dare avvio agli interventi di prevenzione sono stati costituiti **6 gruppi di lavoro/tavoli di confronto**, all'interno dei quali sono presenti i rappresentanti dei soggetti firmatari del protocollo, allo scopo di definire le strategie ed elaborare gli strumenti per attuare ciascuna tipologia d'intervento. Tre di questi interventi di prevenzione, prevedono di agire direttamente sulle imprese con un approccio di tipo proattivo, orientato a supportare l'azienda in un percorso di crescita e miglioramento dell'organizzazione interna e delle capacità di valutazione al fine di ridurre il carico di infortuni. Per tale motivo questi tre interventi sono stati proposti anche come Piani Mirati di Prevenzione, indirizzati principalmente al Settore Manifatturiero, in attuazione del **Piano Predefinito PP6**, secondo quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione e sono in attesa di approvazione da parte della Regione. Secondo quanto riportato nel PRP in relazione all'analisi di contesto, il tasso di incidenza totale degli infortuni positivi nelle aziende fino a 30 addetti (che comprendono anche gli autonomi) è significativamente più alto di circa il 9% di quelle con oltre 30 addetti, pertanto, occorre mettere in atto azioni – anche di assistenza - specificamente dedicate a ridurre lo svantaggio.

Protocollo d'intesa per la diffusione della cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro 26 OTTOBRE 2021 INTERVENTI DI PREVENZIONE ATTIVATI		
INTERVENTI IN AZIENDE	FORMAZIONE FIGURE DI SISTEMA	INSEGNAMENTO SICUREZZA A SCUOLA
Audit sull'organizzazione della sicurezza nelle aziende con rilevazione e disamina degli infortuni e dei near miss	Sensibilizzazione dei neoimprenditori alla Salute e Sicurezza sul lavoro	Inserimento curricolare della Salute e Sicurezza sul lavoro nelle scuole superiori
Prevenzione delle cadute dall'alto	Break Formativi: esperienze pilota e formazione degli RSPP	
Conoscenza e diffusione di nuove tecnologie per la sicurezza nella movimentazione materiali		

Piani mirati di prevenzione concordati all'interno dell'organismo territoriale di coordinamento ex art.7 D.Lgs 81/8 e s.m.i.			
AZIONI PREVISTE	Audit sull'organizzazione della sicurezza nelle aziende Rilevazione e disamina degli infortuni e dei near miss	Prevenzione delle cadute dall'alto anche in settori extra edilizia	Conoscenza e diffusione di nuove tecnologie per la sicurezza nella movimentazione materiali
	TEMPISTICA		
1. Predisposizione e diffusione degli strumenti (check list) prodotti dai gruppi di lavoro	2021 - 2022	2022-2023	2022-2023
2. Attività di assistenza a Piccole e Medie Imprese mediante seminari, incontri ecc...	2022 -2025	2023 - 2025	2023 - 2025
3. Individuazione dei criteri di selezione delle aziende destinatarie di un intervento	2022	2023	2023
4. Selezione del campione di aziende ed invio degli strumenti	2022	2023	2023
5. Ricezione e disamina della documentazione	2022 -2025	2023 - 2025	2023 - 2025
6. Organizzazione di audit in un campione di aziende	2022 -2025	2023 - 2025	2023 - 2025
7. Restituzione risultati annuali	2022 -2025	2023 - 2025	2023 - 2025

In attesa dei provvedimenti regionali attuativi del PRP, per il 2022 sono confermati gli obiettivi e gli indicatori già riportati nel piano 2021 con le modifiche e integrazioni che seguono, fermo restando l'impegno a modificare il piano in ragione di eventuale recrudescenza della pandemia o di eventi emergenziali conseguenti al recente conflitto bellico in corso in Ucraina:

- **Volume dei controlli:** si programma di effettuare i volumi di attività necessari a garantire i LEA, fatto salvo incrementi/riduzioni del personale o la necessità di utilizzare il personale per attività necessarie

alla gestione di eventuali situazioni di emergenza. Le attività di vigilanza e controllo saranno coordinate con l'Ispezzione Territoriale del Lavoro.

- **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** i controlli riguarderanno **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 ed in particolare nel **Piano Predefinito PP7**. Le attività di vigilanza e controllo saranno coordinate con l'Ispezzione 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. Sarà inoltre promossa un'Intesa tra gli Enti Locali e l'ATS per il potenziamento delle attività di vigilanza e controllo nei cantieri edili, come indicato nella D.G.R n. XI/5730 del 15 dicembre 2021.
- **Indagini di infortuni e dei casi di malattie professionali** saranno garantite indagini d'iniziativa per i casi d'infortunio gravi e mortali e si garantirà la registrazione delle attività mediante l'utilizzo dei moduli applicativi messi a disposizione dalla Regione. Per le malattie professionali si procederà alle indagini in particolare di tumori a sospetta origine professionale, patologie muscolo scheletriche con particolare riferimento a situazioni con evidenza di cluster aziendali.
- **Sicurezza impiantistica**. Compatibilmente con le risorse di personale tecnico specializzato attualmente disponibile, 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 ed in subordine all'erogazione diretta di verifiche periodiche.
- **Azioni strategiche**. Proseguono quelle già individuate nell'ambito dell'Organismo Territoriale per il Coordinamento (OTC) ex art.7 D.Lgs 81/08, da gestire in stretto **raccordo tra Enti istituzionali e parti sociali**. 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 attesa dell'avvio del nuovo Piano Regionale SSL che prevede a partire dal 2022 di "Agire con le lenti dell'equità" differenziando la quantità e la destinazione degli interventi efficaci in proporzione alle disuguaglianze rilevate di esposizione [Health Equality Impact Assessment (HEIA) e l'Health Equity Audit (HEA)], si conferma il percorso metodologico di programmazione già adottato negli anni precedenti, 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 2022 la programmazione dei controlli sarà condotta privilegiando le attività produttive classificate ad alto rischio per infortuni e malattie professionali, garantendo inoltre la prosecuzione delle attività definite nell'ambito dei piani mirati di prevenzione già attivati, definendone eventualmente di nuovi secondo le indicazioni Regionali. Nell'ambito dei controlli si terrà conto anche dell'applicazione delle misure di contrasto alla diffusione della pandemia cercando di indirizzare le aziende all'applicazione di misure di prevenzione adeguate.

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, si fa riferimento alle indicazioni contenute nel PP7 e 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 e, fino a diverse indicazioni regionali, saranno utilizzati i criteri stabiliti nella nota regionale G1.2018.0005985 del 13/02/2018.

Nel settore dell'agricoltura saranno seguite le specifiche indicate nel **PP7** e le indicazioni regionali. Una quota dei controlli sarà effettuata nell'ambito dei Piani di Sviluppo Rurale.

### **Comunicazione dei risultati**

La programmazione dell'attività ed i risultati conseguiti saranno condivisi attraverso:

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

- Portale e canali di comunicazione attivati da ATS di Bergamo.

Ciò premesso, ed in linea con le indicazioni del PNP e PRP si confermano gli obiettivi che indirizzano l'attività in relazione:

- alla riduzione degli infortuni e alla emersione delle malattie professionali;
- al sostegno e assistenza alle imprese secondo il modello operativo del Piano Mirato di Prevenzione
- alla formazione alla salute e sicurezza.

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

A contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico, si persegue il mantenimento del trend di riduzione degli infortuni e di emersione delle Malattie Professionali. In attesa delle indicazioni Regionali in applicazione del **PP7** e **PP8**, si garantisce la partecipazione di personale ai tavoli tecnici istituiti a livello regionale e si proseguono le azioni già intraprese volte a perfezionare gli strumenti per la conoscenza e gestione degli infortuni e delle malattie professionali e a rafforzare la rete di scambio delle informazioni utili per monitorare il fenomeno.

Si garantisce la collaborazione con la UOC di Medicina del lavoro Ospedaliera dell'ASST Papa Giovanni XXIII nell'ambito della ricerca attiva delle tecnopatie, in relazione soprattutto a tumori ad alta e bassa frazione eziologica, disturbi muscolo scheletrici lavoro-correlati e disturbi da stress lavoro-correlato. Continua inoltre la collaborazione con la UOC di Medicina del lavoro ospedaliera nella gestione del registro degli esposti ed ex esposti ad amianto.

Indicatori: mantenimento del trend in riduzione degli infortuni e incremento delle segnalazioni delle Malattie Professionali. Il monitoraggio delle attività è realizzato attraverso il Sistema Informativo Regionale della Prevenzione. Fatte salve diverse indicazioni regionali, gli indicatori previsti in continuità con i precedenti anni sono:

- 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 (nel corso del 2022 il modulo sarà sostituito dal nuovo modulo MAPRO);
- inserimento nel modulo Ge.P.I. di tutti i casi di infortunio mortale che dovessero verificarsi (da gennaio 2022 Ge.P.I. sostituisce Ma.P.I. per la Gestione Pratiche di Infortunio);
- collaborazione con la UOC di Medicina del lavoro nella organizzazione di 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.

### **Sostegno alle imprese**

Proseguono anche nel 2022 le azioni volte a favorire l'emersione, la valorizzazione, la promozione e la diffusione di buone pratiche e percorsi virtuosi di autocontrollo e interventi mirati nelle aziende, volti all'adozione delle buone prassi esistenti e decretate dalla Regione; in particolare proseguiranno i percorsi condivisi a livello territoriale, sui temi della SSL nei settori individuati in particolare nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione - previsti nel Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Proseguono inoltre le azioni previste nel Piano Mirato di prevenzione dedicato al settore della metalmeccanica (ATECO 25) che prevede di coinvolgere tutte le aziende ricomprese nel settore.

A seguito della sottoscrizione del protocollo d'intesa provinciale del 26/10/2021, saranno inoltre condotte le 6 azioni di prevenzione e di sostegno indicate nel protocollo e si darà avvio ai nuovi Piani Mirati di prevenzione dopo la loro approvazione da parte della Regione.

### **Formazione salute e sicurezza**

- Il Servizio PSAL prosegue gli interventi di assistenza alle scuole per lo sviluppo di competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL) nei curricula scolastici, in stretta collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale e con la sede provinciale INAIL, nonché in sinergia con il partenariato economico-sociale all'interno dell'OCT ex art. 7 D.Lgs 81/08. La realizzazione del progetto biennale Scuola Sicura – per l'inserimento curricolare della Sicurezza del Lavoro nei programmi scolastici delle varie discipline delle scuole secondarie superiori, prevede per l'anno 2022 il completamento e la predisposizione delle unità didattiche relative a varie discipline, per tutte le classi, in tre istituti scolastici partecipanti (1 liceo, 1 istituto tecnico ed 1 istituto professionale) e l'avvio della diffusione del materiale didattico, già predisposto e testato, ad altre scuole superiori nonché l'accompagnamento ai tre nuovi Istituti superiori che hanno aderito.
- In occasione della realizzazione di percorsi per competenze trasversali e per l'orientamento (PCTO) relativamente agli istituti scolastici di secondo grado in ogni indirizzo, si prevede di effettuare incontri

specifici con i referenti del PCTO (ex alternanza scuola-lavoro) per la promozione della formazione alla sicurezza e salute sul lavoro, nonché azioni di coordinamento con la referente dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Bergamo. Per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di PCTO, prosegue l'attività di sportello informativo ATS-SPSAL sia per gli Istituti Superiori, sia per le imprese che si rendono disponibili ad accogliere gli studenti.

Indicatori: - n° di Istituti scolastici che integrano la sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici;  
- n° di incontri specifici con i referenti del PCTO;  
- n° accessi allo sportello informativo ATS-SPSAL per l'applicazione del D.Lgs 81/2008 nelle attività di PCTO.

### 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, fatto salvo incrementi/riduzioni del personale, saranno comunque mantenuti sui livelli dell'anno 2021.

Nel 2022 proseguono le attività previste nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione già precedentemente attivati in relazione al "Piano Triennale straordinario" di cui alla Delibera n° XI/164 del 29/05/2018 e si darà avvio ai nuovi tre piani Mirati, presentati al Comitato regionale di Coordinamento in data 9/03/2022, dopo la prevista approvazione Regionale.

### Piani specifici di controllo

- **EDILIZIA:** viste le previsioni contenute nel **PP7** per l'edilizia, stante il cospicuo numero di cantieri notificati e le risorse di personale tecnico attualmente disponibili, non si ritiene di poter garantire la copertura del 15% del totale dei cantieri notificati nel 2021 che risulta essere pari a **17.450**. Sarà comunque garantita la stessa quota di cantieri controllati nel 2021, 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 (infortuni >1); controlli con esito negativo. La vigilanza nei cantieri riguarderà anche l'applicazione delle misure di prevenzione anticontagio. Saranno comunque attivate le azioni previste in applicazione del PRP.
- **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:** in attesa di ulteriori specifiche regionali in applicazione del **PP7**, sono previsti controlli in aziende agricole che rientrano nel Piano di Sviluppo Rurale (PSR) secondo le richieste che perverranno dall'UTR. 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 definiti dalla Regione nell'ambito del PP7, garantirà la copertura di circa il **2%** delle aziende agricole attive presenti sul territorio che, nell'anno 2021, risultano essere 4.922 (dati infocamere). La vigilanza riguarderà anche l'applicazione delle misure di prevenzione anticontagio. Altre attività saranno inoltre attivate in base alle indicazioni regionali e in applicazione del PNP.
- **REACH:** in attuazione del "PIANO DEI CONTROLLI SULLE SOSTANZE CHIMICHE", si garantisce la cooperazione per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche perseguendo gli obiettivi generali definiti dalla programmazione nazionale e regionale; in analogia con l'attività svolta negli anni precedenti e si prevede di partecipare agli interventi di audit definiti in collaborazione con l'area di sanità Pubblica.

- **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 febbraio 2021), si prevede di garantire la copertura complessiva del 5% delle PAT del territorio. Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo tutte le tipologie di controllo (ispezioni, indagini per malattie professionali e infortuni, audit e controlli documentali). La vigilanza riguarderà anche l'applicazione delle misure di prevenzione anticontagio.
- **GOMMA:** nel comparto della gomma, si porta a conclusione il piano mirato e si procederà alla diffusione dei risultati.
- **SCUOLE:** prevista la ripresa dell'attività del nucleo scuole per la vigilanza degli edifici scolastici (attività congiunta tra i vari servizi del DIPS), anche in relazione agli sviluppi della pandemia da covid-19 in corso.
- **METALMECCANICA:** si proseguono le attività previste nello specifico piano mirato di prevenzione.
- **STRUTTURE SOCIOSANITARIE:** sarà garantita la collaborazione nella verifica del possesso dei requisiti di esercizio svolta dal Dipartimento PAAPSS (Servizio Accreditamento, Vigilanza e Controllo Area Sociosanitaria e Sociale) limitatamente alla verifica dei requisiti tecnologici di competenza del personale tecnico con competenze impiantistiche attualmente disponibile.

### Verifiche impiantistiche

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

### Verifiche periodiche

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

- **Apparecchi a pressione:** Aziende a Rischio di Incidente Rilevante, centrali termiche.
- **Ascensori:** si garantisce l'effettuazione delle verifiche richieste nei settori ritenuti prioritari o più rilevanti in termini di impatto sociale (edifici aperti al pubblico in genere).
- **Apparecchi di sollevamento:** cantieri con particolari condizioni di rischio.
- **Impianti elettrici e impianti di messa a terra installati nei luoghi con pericolo di esplosione:** oltre alle omologazioni di competenza esclusiva della ATS, verranno effettuate le verifiche periodiche ove richieste (distributori di carburante, aziende chimiche, etc.)

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

### Vigilanza e controllo sulla sicurezza impiantistica

Si garantisce la partecipazione alle seguenti attività:

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

L'unico ingegnere attualmente presente e Responsabile dell'UOS Impiantistica e Sicurezza sul Lavoro inoltre garantisce la partecipazione alla commissione d'esame per abilitazione alla conduzione di generatori di vapore.

### Controlli programmati

La quota complessiva di controlli programmati per il 2022 nell'area di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori è ricalcolata sulla base dei volumi di attività effettuati nel 2021 e sulle risorse di personale disponibili. Gli obiettivi sono fissati dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

<i>Fonte: Flussi INAIL REGIONI (estrazione 21/02/2022)</i>	
LEA Numero Imprese	Obiettivo LEA $\geq$ 5%
<b>53.616</b>	<b>2.681</b>

Tipologia controlli anno 2022 = anno 2021	totale
01 - Verifica documentale (*)	3.000
03 - Ispezione	1.089
06 - Controlli per infortunio sul lavoro	414
02 - Verifica documentale in azienda/struttura	71
05 - Audit in azienda	26
07 - Controlli per malattia professionale	565
<b>TOTALE</b>	<b>5.165</b>

(\*)**Verifiche documentali comprendono:** Piani per la bonifica amianto; segnalazioni certificate di inizio attività, documentazione acquisita durante attività di vigilanza e controllo, nell'ambito di indagini e per richieste di autorizzazioni e pareri

### Promozione della salute in ambienti di lavoro

Si garantisce collaborazione al servizio di Promozione della Salute nello sviluppo del modello di WHP.

## PIANO INTEGRATO DEI CONTROLLI, SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE

### Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852/2004 e Reg. Ue 2017/625

I criteri di programmazione del Controllo Ufficiale (CU) in materia di prodotti non di origine animale sono indicati nel documento "Programmazione regionale in materia di controlli per la sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano a tutela del consumatore - Attività 2022", emanato da Regione Lombardia con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 786 del 28/01/2022. Nel decreto sono declinati in modo puntuale gli obiettivi e le attività da mettere in campo per dare attuazione alla normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare, in conformità ai seguenti documenti:

- 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".
- Intesa Stato – Regioni del 10/11/2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004".
- DLgs n. 27/2021 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117" all'art. 2 (Autorità Competenti).

### Anagrafe: categorizzazione per tipologia e grado di 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", ripreso dal documento di programmazione regionale, viene esercitata una costante azione di aggiornamento dell'anagrafe informatizzata aziendale, sulla base delle categorie delineate dall'Accordo Stato Regioni:

- a. attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. (CE) 852/2004;

- b. attività registrate ai sensi dell'art. 6 c. 2 del Reg. (CE) 852/2004;  
 c. attività registrate soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato (con frequenza ispettiva definita e con controllo ad hoc);

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafe 2019	Anagrafe 2020	Anagrafe 2021	Anagrafe 2022	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO 2021
RICONOSCIUTI (produttori / trasformatori / confezionatori)	32	34	26	27	Da attribuire sulla base degli esiti dei controlli pregressi (R1 / R2 / R3 / R4)
RICONOSCIUTI (depositi)			10	10	i depositi di additivi / aromi con frequenza di controllo a partire dal 2021 sono inseriti in categoria specifica
REGISTRATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere industriale o comunque quando non è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	1.020	984	997	1.044	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013
SEMPLIFICATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere artigianale o comunque quando è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	12.000	12.220	9.074	8.947	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali
SEMPLIFICATI – AD HOC (attività quali commercio al dettaglio, trasporto, produzione primaria, nelle quali il CU viene effettuato in caso di necessità)			3.321	3.729	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali (per i dati 2022 compreso il trasporto)
TOTALE	13.052	13.238	13.418	13.757	

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

	Anagrafe 2019	Anagrafe 2020	Anagrafe 2021	Anagrafe 2022	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
Produttori e trasformatori	166	196	200	208	Rischio basso, frequenza quadriennale - R4
Depositi		72	74	79	Rischio basso, frequenza ogni 6 anni - S6

- e. operatori del comparto FITOSANITARI;

	Anagrafe 2019	Anagrafe 2020	Anagrafe 2021	Anagrafe 2022	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
OPERATORI COMMERCIALI	80	82	82	67	Rivenditori (rischio basso, frequenza definita dal Ministero della Salute, non ancora esplicitata per il 2022)
PRODUTTORI	5	5	5	5	Produttori (a supporto del piano di controllo in ambito Reach e PSAL)

- f. case dell'acqua;

	Anagrafe 2019	Anagrafe 2020	Anagrafe 2021	Anagrafe 2022	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
STRUTTURE	125	130	132	133	Rischio unico, frequenza decennale – R10

### Frequenza dei controlli: fabbisogno di controllo

La frequenza dei controlli presentata nelle tabelle che seguono si riferisce all'attività di Controllo Ufficiale necessaria in relazione alle frequenze indicate dalle già citate "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. (CE) 882/2004 e 854/2004.

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI - LG 882/2004	Anagrafe	TOT controlli 2022	di cui ispezioni	di cui audit
RICONOSCIUTI (produttori / trasformatori / confezionatori)	27	20	14	7
RICONOSCIUTI (depositi)	10	2	2	<i>Non previsti</i>
REGISTRATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere industriale o comunque quando non è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	1.044	540	485	54
SEMPLIFICATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere artigianale o comunque quando è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	8.947	1.434	1.434	<i>Non previsti</i>
SEMPLIFICATI – AD HOC (attività quali commercio al dettaglio, trasporto, produzione primaria, nelle quali il CU viene effettuato in caso di necessità)	3.729	<i>Non programmabili</i>	<i>Non programmabili</i>	<i>Non previsti</i>
<b>TOTALE</b>	<b>13.757</b>	<b>1.996</b>	<b>1.935</b>	<b>61</b>

OPERATORI MOCA	Anagrafe	TOT controlli	di cui ispezioni	di cui audit
Produttori e trasformatori – frequenza R4	206	59	54	5
Depositi – frequenza S6	78	13	13	<i>Non previsti</i>
<b>Totale</b>	<b>284</b>	<b>72</b>	<b>67</b>	<b>5</b>

CASE DELL'ACQUA	Anagrafe	N° campionamenti	N° controlli audit ai gestori
Strutture – frequenza R10	133	14	
Gestori – frequenza R10	14		1

OPERATORI FITOSANITARI	Anagrafe	TOT controlli 2022	di cui ispezioni	N° controlli audit
Produttori e Rivenditori – frequenza presunta R4	67	<i>Non confermati</i>	<i>Non confermati</i>	<i>Non previsti</i>

### Frequenza dei controlli: capacità di controllo

Come già indicato la frequenza dei controlli sopra riportata non tiene conto del monte ore effettivamente disponibile né delle eventuali riduzioni che potrebbero rendersi necessarie qualora l'impegno degli operatori IAN fosse richiesto, come già per gli anni 2020 e 2021, per supportare l'azione di ATS in situazioni di emergenza.

L'effettiva capacità di controllo dovrà essere determinata considerando i seguenti aspetti:

- parametro monte ore complessivo disponibile.
- tempi medi di esecuzione attività adottati da ATS BG.
- rivalutazione del fabbisogno di tutte le attività del CU programmabili e su richiesta, in funzione dei dati storici di attività (anni di riferimento 2019 e parzialmente 2021, non considerato il 2020) suddivise per uffici territoriali.
- definizione delle priorità in considerazione dei LEA, dei piani concordati con altre AC, dell'attività su richiesta, delle attività non differibili.
- relativamente alle verifiche delle NC pregresse, utilizzo privilegiato della modalità di controllo documentale dalla sede e non ispettivo sul posto ogni qualvolta possibile.
- indicazioni della Direzione UOC IAN nel corso degli step periodici di monitoraggio.
- utilizzo sul territorio di personale afferente ad altre sedi per l'esecuzione dell'attività di Audit, in considerazione del personale in possesso della qualificazione e dell'esperienza necessaria a svolgere tale attività. Il piano di audit verrà distribuito dalla Direzione, che individuerà l'elenco delle strutture e i teams di auditor
- ipotesi di riduzione del 30% dell'attività di campionamento limitatamente ai campioni destinati a laboratori non situati sul territorio bergamasco (escluse sedi IZL), anche in considerazione della carenza di autisti e personale addetto al trasporto.
- ipotesi di riduzione dell'attività di campionamento delle acque potabili in considerazione della valutazione favorevole delle serie storiche analitiche, ove possibile.

- riduzione e compattamento di circa il 25% delle ore destinate al progetto PSA da svolgere presso i 2 Gestori del SSI, ai quali verrà richiesta l'organizzazione di incontri che coinvolgano ATS per parti significative del territorio, ove possibile.

Sulla base delle risorse umane e del relativo monte ore effettivamente disponibile si prevede di garantire il seguente volume di attività:

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI - LG 882/2004	Anagrafe	TOT controlli 2022	di cui ispezioni	di cui audit
RICONOSCIUTI (produttori / trasformatori / confezionatori)	27	20	14	6
RICONOSCIUTI (depositi)	10	2	2	<i>Non previsti</i>
REGISTRATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere industriale o comunque quando non è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	1.044	540	485	53
SEMPLIFICATI (attività di produzione, lavorazione, trasformazione alimenti a carattere artigianale o comunque quando è possibile per l'OSA adottare forme semplificate di procedure di autocontrollo)	8.947	1.140	1.140	<i>Non previsti</i>
SEMPLIFICATI – AD HOC (attività quali commercio al dettaglio, trasporto, produzione primaria, nelle quali il CU viene effettuato in caso di necessità)	3.729	<i>Non programmabili</i>	<i>Non programmabili</i>	<i>Non previsti</i>
<b>TOTALE</b>	<b>13.757</b>	<b>1.702</b>	<b>1.641</b>	<b>59</b>

OPERATORI MOCA	Anagrafe	TOT controlli	di cui ispezioni	di cui audit
Produttori e trasformatori – frequenza R4	206	50	47	3
Depositi – frequenza S6	78	5	5	<i>Non previsti</i>
<b>Totale</b>	<b>284</b>	<b>55</b>	<b>52</b>	<b>3</b>

CASE DELL'ACQUA	Anagrafe	N° campionamenti	N° controlli audit ai gestori
Strutture – frequenza R10	133	14	
Gestori – frequenza R10	14		1

OPERATORI FITOSANITARI	Anagrafe	TOT controlli 2022	di cui ispezioni	N° controlli audit
Produttori e Rivenditori – frequenza presunta R4	67	<i>Non confermati</i>	<i>Non confermati</i>	<i>Non previsti</i>

La direzione UOC provvederà, di concerto con i Responsabili delle UOS Territoriali, alla valutazione dello stato di avanzamento delle attività attraverso step di verifica trimestrali e alla eventuale ricalibrazione dei carichi di lavoro secondo i criteri sopra espressi.

**Controlli Ufficiali con ispezione:** sulla base delle frequenze riportate nelle tabelle, sono previsti 1.935 controlli programmati agli OSA e 67 ad operatori MOCA mediante ispezione. A questi controlli andranno ad aggiungersi circa 425 controlli “ad hoc”, consistenti in attività non programmabile ma stimata sul dato storico, in particolare: verifiche SCIA, controlli a seguito di notifica di 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.

Secondo la frequenza indicata, nel 2022 da programma dovranno essere effettuati: 7 audit su OSA riconosciuti, 54 audit su OSA Registrati, 5 su operatori del settore MOCA (produttori e/o trasformatori), 1 su gestori di case dell'acqua e 1 su Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato.

## Piani mirati

L'attività ispettiva si orienterà in modo particolare su alcuni piani mirati:

- **Controlli previsti dai LEA e dal piano delle performances:** verrà data priorità all'esecuzione di specifiche categorie di attività per le quali il controllo ufficiale è oggetto di specifica valutazione; tra queste in particolare gli stabilimenti riconosciuti e la ristorazione collettiva con preparazione.
- **Controlli sugli esportatori extra-UE:** Nel numero complessivo del CU programmato per il 2021 sono previsti anche i controlli (ispettivi o audit) a tutti i 57 OSA (registrati, riconosciuti e semplificati) che nel triennio 2019-2021 hanno esportato in paesi extra UE, e che per questo vanno controllati almeno 1 volta l'anno.
- **Controlli in collaborazione con il Dipartimento Veterinario:** per il 2022 è stato concordato con il DV di effettuare 150 ispezioni come attività congiunta, selezionati tra i controlli individuati in relazione alla frequenza definita da Regione Lombardia sopra indicati. Le ispezioni riguarderanno le seguenti categorie di attività: ipermercati (5), supermercati (10), la refezione collettiva nelle strutture ospedaliere (20) e in una selezione di RSA (20), mense aziendali (5), mense scolastiche (5), catering (10), centri cottura (35), esercizi della ristorazione pubblica suddivisi tra ristoranti (30) e agriturismi (10), e presso 3 manifestazioni temporanee di rilevanza provinciale (fiere, esposizioni, etc).  
In considerazione delle problematiche inerenti alla presenza di *Listeria Monocytogenes* emerse a livello ospedaliero, nel biennio 2021-2022 in occasione dei sopralluoghi ispettivi pianificati congiuntamente vengono eseguiti tamponi ambientali per monitorare/rilevare l'eventuale presenza di L. m. nei locali di preparazione dei pasti. Nel 2022 a cura del DV si prevede di effettuare tamponi in 10 Ospedali e in 10 RSA. In funzione dei relativi riscontri i due dipartimenti congiuntamente procederanno ad un approfondimento circa le azioni adottate o adottabili dalla struttura per controllare tale rischio.
- **Controlli congiunti con altre Autorità:** secondo il "Piano Regionale Integrato tra le Autorità Competenti in materia di Sicurezza Alimentare, Qualità degli Alimenti e Repressione Frodi 2019-2023 – Programmazione 2022" (inviato con nota RL prot. 12559 del 4/03/2022), verranno effettuati controlli congiunti con NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari, Carabinieri Forestali, Polizia Stradale, in collaborazione con il DV (prediligendo ove possibile le attività già programmate come vigilanza congiunta di cui al punto precedente). Il Piano 2022 non prevede un numero definito di ispezioni, demandando ad ogni ATS l'organizzazione dell'attività congiunta con le altre AC.
- **Controlli sugli OSA soggetti al D.Lgs. 32/2021:** all'interno del piano dei controlli verrà data particolare rilevanza ai controlli sulle Aziende soggette al pagamento annuale delle tariffe forfettarie la cui attività ricade all'interno delle categorie identificate dall'Allegato 2, Sezione 6, Tabella A del Decreto. In considerazione della nuova anagrafe conseguente all'entrata in vigore del Decreto potranno essere effettuate ispezioni presso OSA la cui autocertificazione renderà opportuni ulteriori approfondimenti.

## Piano campioni alimenti

La bozza del piano regionale prevede 335 campioni di alimenti e MOCA, così suddiviso:

- piano nazionale additivi = 20
- piano nazionale contaminanti vegetali = 20
- piano nazionale OGM = 10
- piano residui fitosanitari = 57
- alimenti irradiati = 3
- Linee guida 882 (an. Microbiologiche) = 151
- Linee guida 882 (an. Chimiche) = 24
- piano contaminanti = 25
- MOCA = 6
- Monitoraggio contaminanti vegetali = 9
- campioni destinati a dosaggio radioattività (piano nazionale ARPA) = 10.

È inoltre prevista l'effettuazione di circa 5 campioni su richiesta (esposti, segnalazioni, etc.).

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

### **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. L'attività dell'ispettorato si svolge presso le 3 sedi di Bergamo, Trescore e Treviglio a cura dei 4 micologi in servizio presso il SIAN.

### **Vigilanza sui fitosanitari**

Ai rivenditori di prodotti fitosanitari è stato assegnato negli anni precedenti un unico livello di rischio (R4), pertanto pur in assenza di indicazioni regionali aggiornate viene programmata per il 2022 la vigilanza sul 25% dei rivenditori in anagrafe.

La programmazione interesserà prevalentemente le aziende presso le quali sono state evidenziate NC pregresse.

### **Acque ad uso potabile**

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

- verifica dei sistemi acquedottistici mediante audit relativamente alla gestione dei controlli interni (1 audit presso Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato);
- controlli analitici in conformità a quanto indicato dal DM Ministero della Salute 14/06/2017:
  - n. 1.900 prelievi per analisi dei parametri del "Gruppo A"
  - n. 600 prelievi per analisi dei parametri del "Gruppo B"

I profili di prelievo sono stati definiti tenendo conto sia delle prescrizioni normative che delle esigenze del territorio, in particolare nelle situazioni in cui era opportuno garantire una sorveglianza con frequenze ravvicinate di determinati inquinanti. La maggior parte dei profili analitici comporterà la doppia verbalizzazione in quanto i campioni saranno raddoppiati per essere conferiti a laboratori diversi (Bergamo e Brescia) per l'esecuzione del profilo analitico completo.

Nel corso del 2021 proseguirà l'esecuzione del piano di controllo della radioattività nelle acque potabili ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28/2016. Sono previsti 9 campioni di acqua prelevata dalla rete di distribuzione e 2 prelievi di acqua potabile utilizzata da Aziende alimentari, da ripetere nel 1° e nel 3° trimestre.

Verrà inoltre avviato il piano di controllo sui contaminanti emergenti, in particolare con la ricerca dei PFAS presso 13 punti di prelievo di rete concordati con Regione Lombardia.

Nel corso dell'anno verrà approntato un percorso di accompagnamento destinato ai gestori di acquedotto, ed in particolare rivolto ai due grandi Enti Gestori dei Servizi Idrici Integrati, per la redazione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua, posta in capo ai Gestori dal DM 14/06/2017, e alla quale ATS deve garantire un supporto tecnico-scientifico.

Contestualmente e in relazione alla disponibilità delle risorse, verrà avviato un percorso di sensibilizzazione sulla specifica materia rivolto ai Comuni con gestioni in economia.

### **Igiene della Nutrizione**

Le due dietiste in servizio presso la UOS Igiene della Nutrizione saranno impegnate nelle attività di supporto alla gestione dell'emergenza Covid-19 sino almeno a tutto il primo trimestre 2022, ed è previsto che riprendano le attività istituzionali a seguito delle modifiche del quadro pandemico previste per il 2022.

Le attività sottoelencate costituiscono pertanto una traccia di programma che sarà possibile realizzare soltanto se le future condizioni lo permetteranno.

- Vigilanza Nutrizionale nelle ristorazioni collettive: nel 2022 nelle mense collettive e nei centri cottura verranno effettuati controlli nelle ristorazioni dove verranno segnalate o evidenziate criticità relativamente alla sicurezza nutrizionale dei pasti servizi.
- Attività di vigilanza nutrizionale in ristorazioni collettive quali RSA, UdO Sociali e Sociosanitarie, con l'obiettivo di verificare l'appropriatezza del pasto offerto ad una utenza fragile.
- A partire dall'anno scolastico 2022/2023, ripresa del 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.
- Disponibilità al coinvolgimento per progetti di educazione alimentare destinati alla popolazione o per progetti WHP organizzati da ATS o da altri soggetti.
- Commissioni mensa: la UOS Igiene della Nutrizione ha il compito di monitorare la qualità del pasto e del servizio erogato nella refezione scolastica. Nel 2019 sono stati elaborati i contenuti tecnico-scientifici da inserire in un percorso di formazione per le commissioni mensa da divulgare attraverso internet; tali contenuti sono disponibili sul sito ATS dal 2021: il percorso permette ai comuni e alle scuole di formare in autonomia insegnanti e genitori in fase di nomina annuale prima dell'avvio dell'operatività delle commissioni mensa. L'eventuale partecipazione delle dietiste alle commissioni

- mensa sarà valutata di volta in volta in relazione alle specifiche della richiesta.
- Capitolati di appalto: le eventuali richieste di valutazione dei capitolati di appalto per l'affidamento del servizio di ristorazione collettiva da parte dei soggetti erogatori verranno prese in esame dalla UOS per l'espressione del parere richiesto.
- Setting "Scuola" progetto di Sorveglianza nutrizionale "OKkio ALLA SALUTE". Nel 2022 si provvederà alla divulgazione sul sito web di ATS dei dati che Regione Lombardia invierà; si provvederà altresì alla divulgazione alle scuole ed agli altri attori del SSR.

### Verifica dell'efficacia del Controllo Ufficiale

In conformità a quanto previsto dall'Intesa Stato Regioni 10 novembre 2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004", nel corso dell'anno verranno effettuate "Verifiche a priori" presso i Settori di Prevenzione e "Verifiche a posteriori" sugli atti ufficiali prodotti nel corso del controllo ufficiale (verbali di ispezione e di campionamento).

La verifica a priori consiste nella verifica della qualità, della coerenza e dell'applicazione dei documenti di pianificazione e delle procedure documentate, modulistica, circolari, istruzioni, espletata attraverso audit interni. La verifica a posteriori consiste nella valutazione dei verbali di controllo ufficiale già emessi, tramite la compilazione di una apposita scheda di verifica. L'attività di verifica a posteriori verrà effettuata dai Tecnici Coordinatori, o da operatori da loro delegati, in numero statisticamente significativo per ogni operatore adetto al CU (almeno 5%).

Verranno infine attuate valutazioni "in tempo reale", consistenti nella valutazione sul campo, in tempo reale e sulla base di criteri predefiniti, dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali; da un punto di vista operativo è una attività congiunta tra uno o più operatori che svolgono le attività di controllo ufficiale in qualità di supervisionati ed un operatore, con specifico profilo professionale e formazione, che svolge il ruolo di supervisore (attualmente 4 operatori IAN, di cui uno formato presso altra ATS e trasferito presso ATS BG dal 2022).

Si intende riproporre per l'anno in corso l'attività che non è stato possibile svolgere nel periodo 2020-2021:

VERIFICATORE	TIPOLOGIA VERIFICA	N. VERIFICHE
Direzione U.O.C.	Verifiche a priori	3
Tecnici Coordinatori	Verifiche a posteriori	5% dei verbali di C.U.
Verificatori formati da RL	Verifiche sul campo	5

### LABORATORIO DI PREVENZIONE

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

Dal 2010 il Laboratorio è accreditato come Laboratorio di Prova n. 1105 da Accredia; nel 2021 è stato ulteriormente aumentato il numero di fitofarmaci accreditati portandoli oltre l'80% di quelli ricercabili secondo la Comunità Europea in particolar modo per quanto riguarda l'ortofrutta.

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 2022, 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 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 mediante la ricerca 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).

Per il 2022 è previsto inoltre l'incremento dei controlli chimici su tutti i punti di campionamento. Si procederà, inoltre, ad effettuare tutte le prove necessarie per il futuro accreditamento delle analisi delle muffe sugli alimenti.

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.

Per il programma screening colon retto il Laboratorio di Prevenzione continuerà ad operare in stretta collaborazione con il centro screening, verrà inoltre ulteriormente sviluppata l'integrazione con le farmacie dei servizi per un migliore servizio al cittadino.

Nell'ambito delle attività di Prevenzione delle Dipendenze, è in essere una Convenzione tra ATS di Bergamo e le ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest finalizzata alla ricerca e determinazione di sostanze farmacologiche e/o d'abuso nei campioni di urina dei pazienti monitorati dai Servizi per le Dipendenze (SerD), nel corso del 2022 verrà ampliata l'offerta di sostanze analizzate;

È 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: e.

### Stima dell'attività analitica del 2022

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

### Sistema di Valutazione delle performance nell'area della prevenzione

Dall'anno 2015 la Regione Lombardia, Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione, anche nella previsione di un confronto con altre Regioni, ha attivato un percorso, con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie, per la definizione di un set di indicatori in grado di rappresentare le attività di prevenzione.

Questo percorso ha portato alla definizione di un modello di valutazione delle performance della prevenzione comparabile a livello regionale. Lo strumento prevede indicatori di performance (utili alla valutazione delle Aziende/Agenzie) e osservazionali (indicatori sperimentali o non solidi metodologicamente da non utilizzare nella valutazione) ed è stato sperimentato nello stesso anno e validato nel 2016. Nella tabella di sintesi sono elencate le 7 aree di attività prese in considerazione con il numero degli indicatori, suddivisi in indicatori di performance e osservazionali (d.g.r. XI/491 del 2 agosto 2018).

AREA DELLA PREVENZIONE		INDICATORI		
		Performance	Osservazionali	Totale
01	Sicurezza alimentare	11	2	13
02	Ambienti di vita	11	2	13
03	Vaccinazioni	6	6	12
04	Lavoro	8	4	12
05	Screening	11	6	17
06	Stili di Vita	16	0	16
07	Malattie infettive	6	1	7
		<b>69</b>	<b>21</b>	<b>90</b>

Il peso di ogni indicatore è 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 performance della prevenzione, basato su dati raccolti e gestiti attraverso flussi informativi strutturati, comuni a tutte le ATS, rappresenta la modalità principale di controllo e valutazione delle attività dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria lombardi; inoltre, il sistema delle performance rappresenta uno strumento per facilitare il percorso di valutazione regionale degli obiettivi definiti dagli specifici programmi del Piano Regionale di Prevenzione.

L'attività dell'area della prevenzione sarà monitorata attraverso il Sistema Informativo della Prevenzione e valutata attraverso la rilevazione delle Performance della Prevenzione da parte di Regione Lombardia.

## RISORSE UMANE E FORMAZIONE, SISTEMI INFORMATIVI, SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA, QUALITÀ E CERTIFICAZIONE

### Risorse umane

La dotazione del personale dipendente assegnato al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e la distribuzione per profilo professionale in riferimento alla programmazione per l'anno **2022** è evidenziata nelle elaborazioni di sintesi che vengono riportate di seguito.

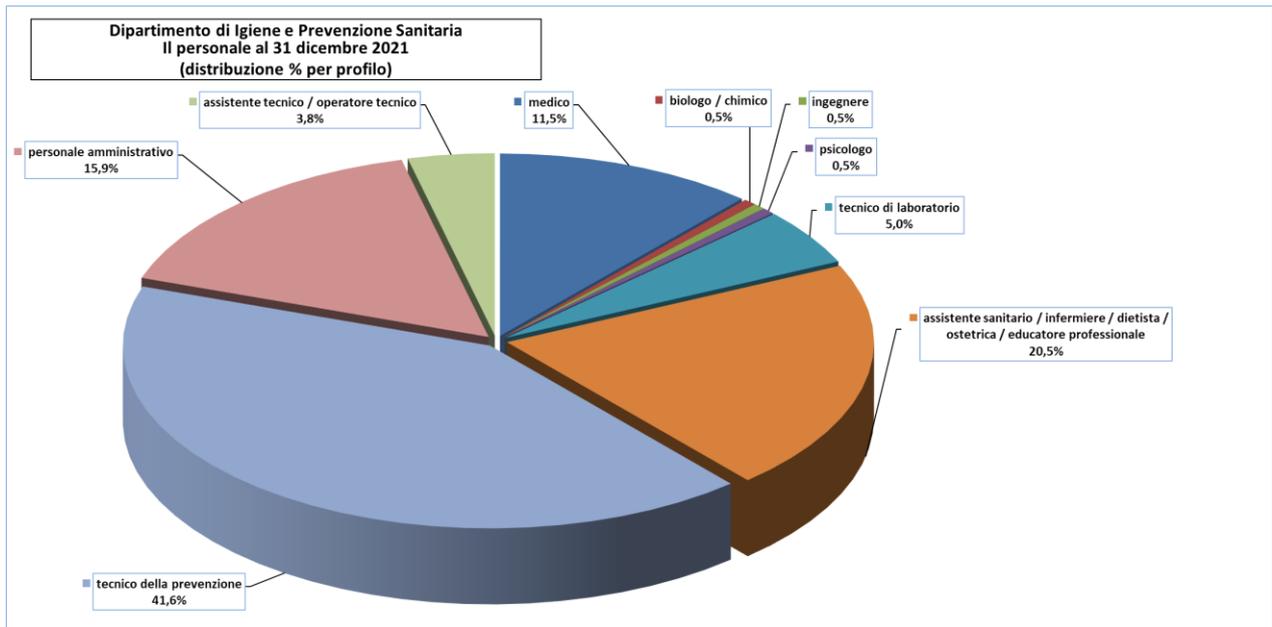
Il personale, con riferimento alla situazione alla data del **31 dicembre 2021**, è di complessivi 194 addetti (pari a 183,3 unità equivalenti a tempo pieno).

Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria		
Personale al 31 dicembre 2021	Numero Operatori	Unità Equivalenti a tempo pieno
Comparto	170	159,3
Dirigenza	24	24
<b>Totale</b>	<b>194</b>	<b>183,3</b>

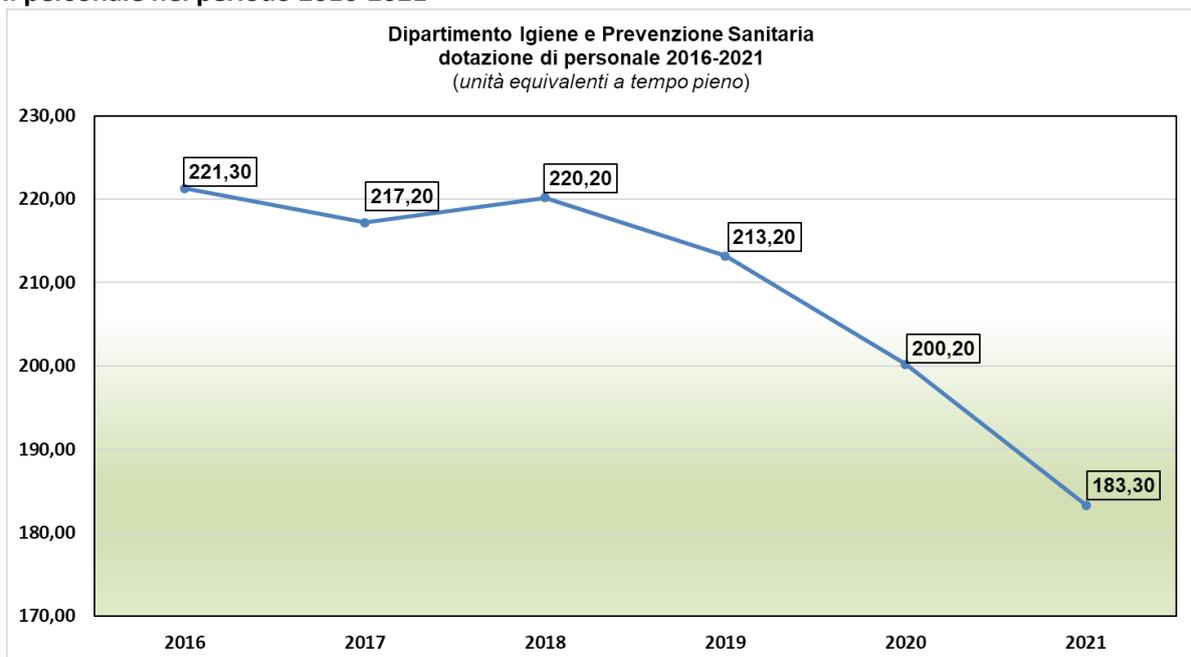
L'86,9% del personale è rappresentato da operatori del comparto di cui il 67,2% è costituito dai profili delle professioni sanitarie. Il personale amministrativo rappresenta il 15,9%, mentre il personale dirigente, con prevalenza del ruolo medico, rappresenta il 13,1% del totale.

### La distribuzione del personale per i diversi servizi e per le attività integrate di prevenzione

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE E SANITARIA DOTAZIONE DI PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2021 (unità equivalenti a tempo pieno)									
	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	0,00	2,00	3,00	2,00	6,00	0,00	7,00	1,00	21,00	11,5%
biologo / 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	1,00	0,00	1,00	0,5%
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	9,20	9,20	5,0%
assistente sanitario / infermiere / dietista / ostetrica / educatore professionale	1,00	0,00	25,50	7,10	0,00	2,00	2,00	0,00	37,60	20,5%
tecnico della prevenzione	1,00	0,00	0,00	0,00	24,00	15,10	35,40	0,80	76,30	41,6%
personale amministrativo	3,00	19,70	1,00	0,00	0,70	1,00	2,80	1,00	29,20	15,9%
assistente tecnico / operatore tecnico	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	2,00	0,00	7,00	3,8%
<b>TOTALE</b>	<b>5,00</b>	<b>21,70</b>	<b>29,50</b>	<b>10,10</b>	<b>35,70</b>	<b>18,10</b>	<b>50,20</b>	<b>13,00</b>	<b>183,30</b>	<b>100%</b>



### Il personale nel periodo 2016-2021



### Formazione

La formazione riveste un ruolo decisivo nei processi d'innovazione e cambiamento delle Agenzie di Tutela della Salute e costituisce una leva strategica per la crescita professionale ed il miglioramento della qualità dei servizi. L'attività formativa rappresenta quindi uno strumento atto a favorire l'erogazione di prestazioni che rispondono ai criteri di efficienza, efficacia ed appropriatezza in linea con gli standard previsti dal sistema della qualità, al fine di rispondere ai bisogni degli utenti, alle esigenze organizzative ed operative del Servizio Sanitario e di sviluppo professionale.

Per l'anno 2022, in base agli indirizzi della Direzione Strategica, ed ai bisogni rilevati dalle diverse Unità Organizzative afferenti al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, sono stati proposti per il Piano Formativo Aziendale n. 29 eventi formativi distribuiti tra Corsi/convegni e formazione sul campo. Dal documento prodotto dall'Ufficio Formazione e Aggiornamento Aziendale: "ricognizione fabbisogno formativo – competenze trasversali" è emerso che tra le competenze che il personale del DIPS ritiene maggiormente necessarie da acquisire vi sono: Costruire reti e alleanze all'interno e all'esterno della

propria articolazione organizzativa (64,95%); Collaborare e lavorare in gruppo per condividere prassi (64,95%); Comunicazione e relazione (interna con colleghi ed esterna con utenti/pazienti) (62,89%).

Gli eventi formativi proposti dal DIPS sono stati recepiti ed inseriti nel PFA 2022 con deliberazione n. 91 del 3/2/2022 e, in considerazione di quanto sopra esposto, contemplano le aree delle competenze tecnico specialistiche, relazionali comunicative ed organizzativo gestionali.

Le proposte formative potranno essere integrate in corso d'anno, in base a nuove necessità che dovessero manifestarsi, in ogni caso dovrà essere realizzato almeno il 50% degli eventi proposti quale obiettivo della Direzione Generale.

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

### **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@-BI** (Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione Sanitaria): 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 varie anagrafiche regionali e nazionali quali il registro delle Imprese delle Camere di Commercio, INAIL, Strutture Scolastiche, Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, Cantieri Edili, etc... con specifiche elaborazioni per: Imprese, Cantieri, Amianto, Strutture Sanitarie, Scuole, Strutture Giudiziarie, Amministrazioni Comunali, Punti Balneazione, Cosmetici, Torri di Raffreddamento, Piscine e Punti Prelievo, ... . 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. Nel corso del 2022 il sistema Person@ sarà oggetto di revisione con la dismissione del Modulo Ma.P.I. a favore del nuovo modulo GEPI per la Gestione Pratiche di Infortunio (da gennaio 2022) e dal nuovo modulo MAPRO per la Gestione Pratiche Malattie Professionali (entro giugno 2022).

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;
- **ATS-COVID-19 SORVEGLIANZA**: per la registrazione e gestione dei casi e contatti da SARS-Cov-2;
- **SCREENING ONCOLOGICI**: per la gestione degli screening mammografico e colon retto;
- **DOLPHIN**: per registrare le prestazioni ai fini della fatturazione attiva;
- **FOLIUM**: sistema di gestione protocollo e documenti aziendali.

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

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

Negli anni la Regione Lombardia ha avviato, nell'ambito degli obiettivi previsti dalla Legge Regionale n. 11 del 19 febbraio 2014, i progetti regionali "Angeli antiburocrazia" e "Sperimentazione del fascicolo informatico d'impresa" che hanno visto il coinvolgimento dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie e la partecipazione di UnionCamere, Camere di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato, Comuni e Sportelli Unici del territorio regionale.

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

Il Patto per la Semplificazione 2019-2021 (Accordo Governo, Regioni, Enti Locali), sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta del 25 luglio 2019, evidenzia l'obiettivo di "rendere effettivamente più veloci e meno onerosi i procedimenti amministrativi attraverso una uniformazione dei regimi giuridici, una standardizzazione della modulistica e una digitalizzazione ispirata al principio: un solo invio, un solo controllo", che prevede, tra i primi "Interventi trasversali", la realizzazione del fascicolo informatico d'impresa attraverso l'interoperabilità dei SUAP, l'istituzione del portale informativo delle imprese, la semplificazione dei controlli sulle imprese per renderli trasparenti e più efficaci, l'estensione della standardizzazione della modulistica d'impatto sull'attività d'impresa.

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

Le azioni regionali, come previsto dalla d.g.r. 2411/2019, proseguono nel biennio 2020-2021 attraverso l'approvazione del programma di interventi "Impresa Lombardia" (in attuazione della L.R.11/2014) per sviluppare e consolidare la rete di raccordo tra sportelli unici ed enti terzi, con il coinvolgimento delle ATS e di ARPA, attraverso il colloquio telematico anche in raccordo con gli uffici territoriali regionali e le direzioni regionali competenti, anche con il supporto, a livello territoriale, del team regionale degli "Assistenti Impresa Lombardia".

## **Qualità e Certificazione**

La nostra ATS si è dotata di un Sistema Qualità e viene sottoposta a certificazione UNI EN ISO 9001:2015 da parte di Ente terzo allo scopo di strutturare un sistema di miglioramento continuo, ponendo al centro delle sue azioni il cittadino. Attualmente tutte le strutture operative e direzionali del Dipartimento sono certificate. 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.

### **Trasparenza**

Il presente piano è oggetto di pubblicazione sul sito web istituzionale dell’Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo, per dare conto alla comunità di riferimento e agli stakeholder dell’azione svolta.

Bergamo, 15/03/2022

Il Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

Dott. Oliviero Rinaldi

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