

***PIANO INTEGRATO DI PREVENZIONE E CONTROLLO  
DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2021***

**DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

**MARZO 2021**

## INDICE

PREMESSA.....	4
QUADRO EPIDEMIOLOGICO GENERALE .....	5
SINTESI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO .....	13
L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 E LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2020 .....	16
PIANO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE, CONTROLLO E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER L'ANNO 2021 .....	36
1. SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE – EMERGENZA COVID-19.....	36
Sorveglianza e controllo malattie infettive.....	36
Piano di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita .....	36
Malattie Invasive Batteriche.....	36
Infezioni trasmesse sessualmente.....	37
Assistenza a malati affetti da HIV/AIDS .....	37
Tubercolosi (TBC).....	37
Sorveglianza sanitaria emergenza profughi.....	37
Tossinfezioni alimentari.....	37
Arbovirusi.....	38
Controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie .....	38
Sorveglianza malattie infettive in carcere .....	38
Sorveglianza legionellosi in strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate .....	38
Campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide .....	38
1.14 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Malattie Infettive (d.g.r. 491/2018) .....	38
2. VACCINAZIONI .....	39
2.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Vaccinazioni (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019) .....	39
3. SCREENING ONCOLOGICI .....	40
Screening mammografico.....	40
Screening dei tumori del colon retto.....	40
Prevenzione del carcinoma della cervice uterina.....	40
3.1 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Screening (d.g.r. 491/2018) .....	40
4. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLA CRONICITA' .....	41
4.1 Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità .....	41
4.2 Prevenzione delle dipendenze.....	42
4.3 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Stili di Vita (d.g.r. 491/2018) .....	43
5. IGIENE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA – SALUTE E AMBIENTE.....	44
5.1 Ambienti di vita.....	44
Acque di balneazione e di piscine.....	45
Reach e CLP.....	46
Prodotti cosmetici.....	46
Prevenzione e controllo rischio amianto.....	46
5.2 Salute e Ambiente .....	46
Sorveglianza ambientale.....	46

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).....	47
Attività relative a criticità ambientali con possibili impatti sulla salute e controlli sulle aziende che impattano sull'ambiente .....	47
Gestione maxiemergenze in sanità pubblica.....	47
Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.), .....	47
Radioprotezione .....	48
Molestie olfattive.....	48
Siti Contaminati .....	48
Promozione comunicazione e formazione: impatti sulla salute e rischi ambientali .....	48
Collaborazioni in ambito di Epidemiologia Ambientale .....	48
5.3 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Vita (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019) .....	49
<b>6. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE</b> .....	50
Criteri utilizzati per la graduazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori .....	50
Riduzione degli infortuni e delle malattie professionali.....	51
Sostegno alle imprese.....	51
Formazione salute e sicurezza .....	52
6.1 Attività di vigilanza e controllo .....	52
6.2 Piani Mirati di Prevenzione.....	53
6.3 Verifiche impiantistiche .....	54
6.4 Controlli programmati .....	55
Promozione della salute in ambienti di lavoro.....	55
6.5 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Ambienti di Lavoro (d.g.r. 491/2018).....	56
<b>7. PIANO INTEGRATO DEI CONTROLLI, SICUREZZA ALIMENTARE E TUTELA DEL CONSUMATORE</b> .....	57
7.1 Controllo Ufficiale Imprese Alimentari Reg. CE 852/2004 e Reg. Ue 2017/625.....	57
7.1.1 Categorizzazione del rischio .....	57
7.1.2 Frequenza dei controlli .....	58
7.1.3 Piano campioni alimenti .....	59
7.1.4 Ispettorato micologico.....	59
7.1.5 Vigilanza sui fitosanitari.....	59
7.2 Acque ad uso potabile .....	59
7.3 Igiene della Nutrizione.....	60
7.4 Verifica dell'efficacia del Controllo Ufficiale.....	61
7.5 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia _ Area della Prevenzione: Sicurezza Alimentare (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019, decreto DG Welfare 1336-2021) .....	61
<b>8. LABORATORIO DI PREVENZIONE</b> .....	62
<b>9. RISORSE UMANE E FORMAZIONE, SISTEMI INFORMATIVI, SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA, QUALITA' E CERTIFICAZIONE</b> .....	64
9.1 Risorse umane .....	64
9.2 Formazione .....	65
9.3 Sistemi informativi per la prevenzione.....	66
9.4 Semplificazione amministrativa per le imprese e raccordo con gli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) - portale telematico “www.impresainungiorno.gov.it”.....	66
9.5 Qualità e Certificazione.....	67

## 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 richiede 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 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 caratterizzano i Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione e, a declinare, a livello territoriale il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo, rappresentano 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.

## Quadro epidemiologico generale (Servizio Epidemiologico Aziendale - SEA)

- **Demografia**  
(dati ISTAT 2020)

La popolazione ISTAT al 1° gennaio 2020 è di 1.116.384 abitanti (in aumento di 1.794 unità rispetto al 2019 quando i residenti erano 1.114.590), 3<sup>a</sup> provincia in Lombardia e 8<sup>a</sup> in Italia. Gli abitanti suddivisi per sesso sono 553.936 maschi e 562.448 femmine. Il numero di cittadini stranieri residenti in provincia di Bergamo (ISTAT al 31 dicembre 2019) è di 119.045 e rappresenta il 10,7% della popolazione.

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 151,5, con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 145,2). Il tasso di natalità è leggermente in calo (7,5 per 1.000 abitanti, rispetto a 7,67 per 1.000 abitanti). L'indice di dipendenza strutturale è conseguentemente in leggero aumento, passando da 54,9 a 55,2.

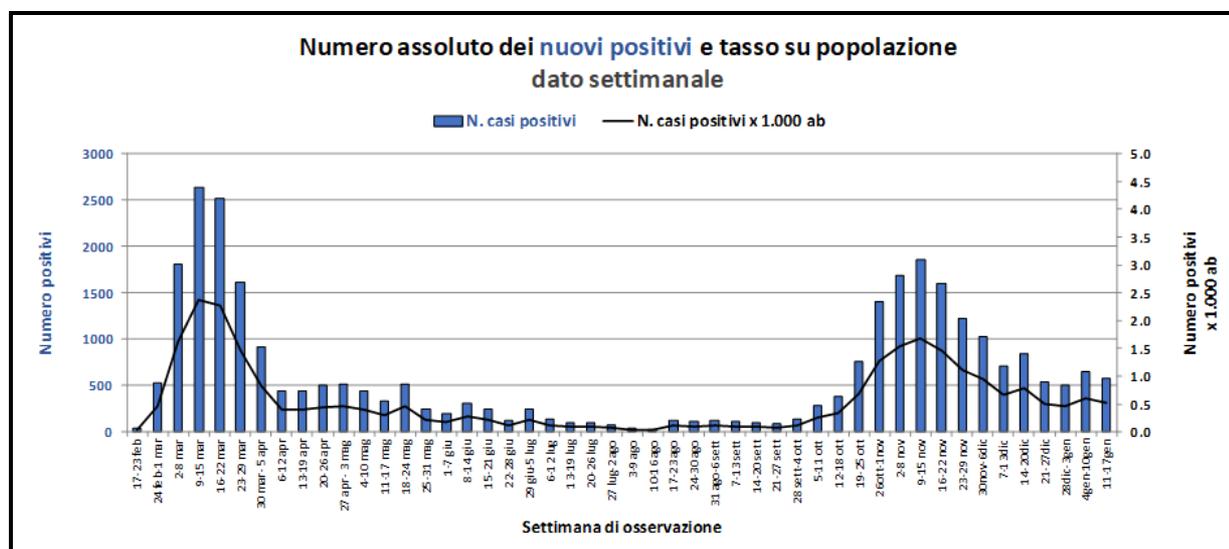


- **Emergenza COVID-19**  
(fonte ISTAT, ISS, SEA)

Il 30 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 una Emergenza di Sanità Pubblica Internazionale.

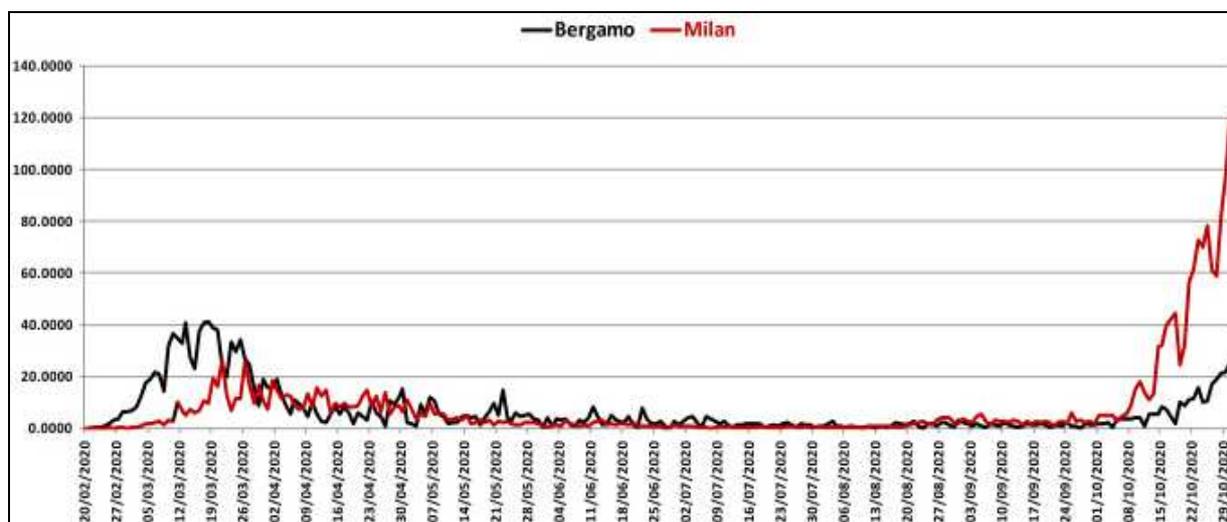
In poco tempo questo patogeno ha provocato una pandemia caratterizzata da tre elementi specifici:

- velocità e scala: la malattia si è diffusa rapidamente in tutto il mondo ed è stata in grado di sovraccaricare anche i sistemi sanitari più resilienti;
- gravità: complessivamente il 20% dei casi è grave/critico con una letalità attualmente superiore al 3% e più elevata in gruppi di popolazione con età più avanzata e affetti da co-morbilità;
- impatto sociale ed economico: ampie ripercussioni socio-economiche per il forte impatto sui sistemi sanitari e sociali e per l'effetto delle misure prese per controllare la trasmissione.



Nell'evoluzione della epidemia di Covid-19, a livello nazionale, come peraltro anche a livello locale (vedi infografica SEA) si possono individuare tre fasi:

- la "Prima ondata", dal 20 febbraio alla fine di maggio 2020, caratterizzata per una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi e per una forte concentrazione territoriale prevalentemente nel Nord Italia ed in particolare in Lombardia. In questa fase la provincia di Bergamo (1.116 milioni di abitanti) è stata la più colpita dal COVID-19, con 18.545 casi (1661 / 100.000) e 7740 morti (693 / 100.000);
- la "Fase di transizione", nel periodo estivo da giugno - metà settembre 2020, dove la diffusione è stata contenuta, anche se a partire da metà agosto si sono identificati nuovi focolai sempre più numerosi specie a livello nazionale;
- la "Seconda ondata", a partire dalla fine di settembre, dove i nuovi casi sono aumentati per alcune settimane con un ritmo esponenziale finché, dalla metà ottobre, le ordinanze a livello regionale e l'adozione di ulteriori misure di contenimento hanno portato a un'inversione di tendenza a partire dalla seconda metà di novembre. Durante questa fase, i dati rilevati in provincia di Bergamo dimostrano tassi di incidenza giornaliera più contenuti rispetto alle vicine province metropolitane di Milano e Monza (molto meno colpite nella prima fase).



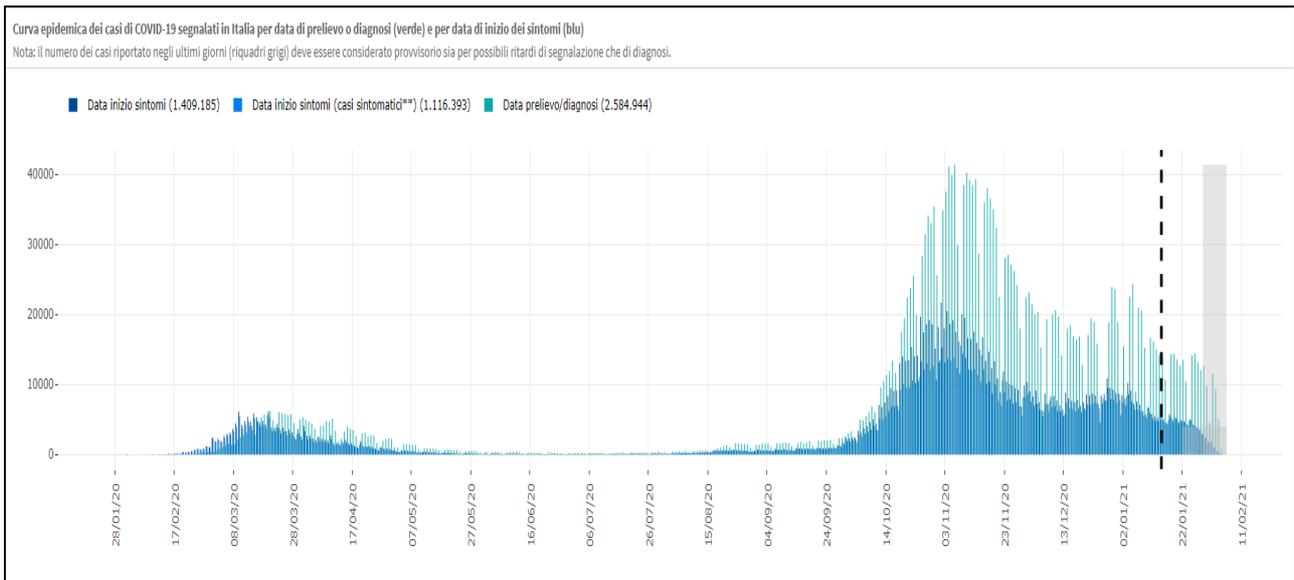
COVID-19 distribuzione nel tempo a Bergamo e Milano. Confronto dei tassi di incidenza giornaliera

Provincia	N° casi in ottobre	Popolazione (milioni)	Tasso di incidenza mensile
BERGAMO	2875	1.116	257,6 / 100.000
MILANO	40.431	3.196	1.264,7 / 100.000
MONZA e BRIANZA	11.203	0.878	1.275,5 / 100.000

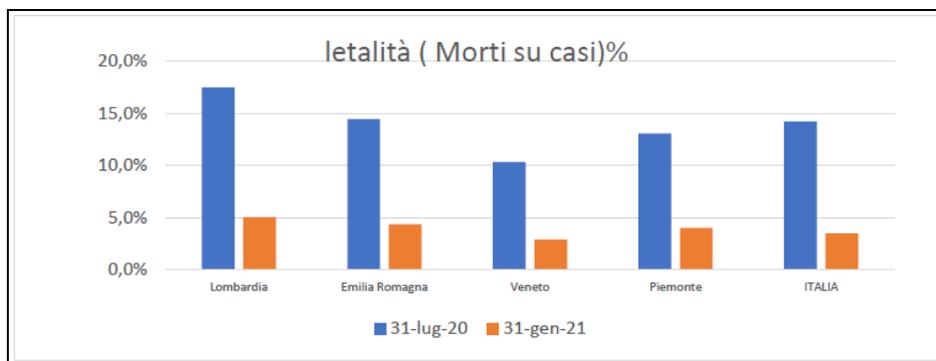
Così pure si rilevano differenze nell'incidenza di COVID-19 tra gli ambiti distrettuali dello stesso territorio di ATS Bergamo, con tassi di incidenza superiori nell'ambito di Bergamo Ovest direttamente confinante con la più colpita provincia milanese:

Ambiti distrettuali	Popolazione	N° casi 1^ ondata	N° casi 2^ ondata	Tassi di incidenza (per 100.000) 1^ ondata	Tassi di incidenza (per 100.000) 2^ ondata
BERGAMO	251.865	3.660	535	1.453,2	212,4
BERGAMO EST	383.957	5.841	697	1.521,3	181,5
BERGAMO OVEST	480.104	5.373	1643	1.119,1	342,2
Totale	1.115.951	14.874	2875	1.332,9	257,6

In generale, la prima ondata ha avuto un numero di casi rilevati molto più basso della seconda. In parte ciò è giustificabile dal fatto che l'epidemia è stata abbastanza circoscritta all'Italia del Nord ma, in realtà, ha molto pesato la diversa capacità di diagnosi e la diversa disponibilità di tamponi nelle due fasi.

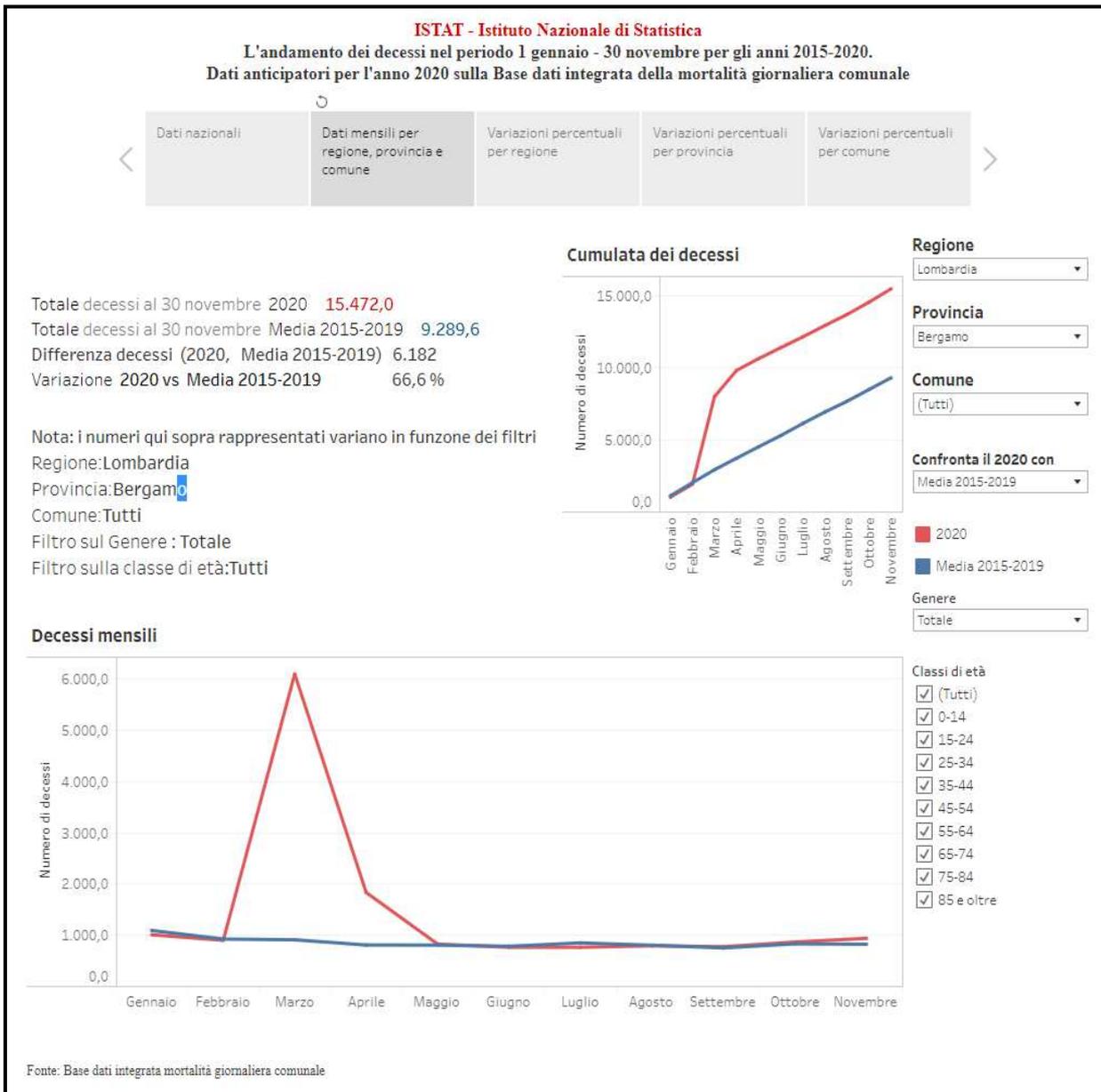


In effetti è caratteristica la diversa distribuzione degli asintomatici tra prima e seconda fase. Il 15 marzo le infografiche dell'ISS segnalavano che la percentuale degli asintomatici raggiungeva il 6,7% mentre nella seconda fase supera il 63% (sempre dati ISS). Nella prima fase il tampone veniva fatto solo a chi era molto grave e molte persone potrebbero essere morte e non annoverate come COVID-19 perché non diagnosticate. Infatti la letalità aveva raggiunto in Lombardia il 18% ed il 14% in Italia grazie soprattutto alla sottostima del denominatore, cioè dei casi diagnosticati. Se invece di usare i casi diagnosticati dal sistema di rilevamento si usasse la stima prodotta da ISTAT e ISS in base al piano di campionamento sierologico il risultato cambierebbe: infatti al 31 luglio risultavano in Lombardia 16.868 morti con 100.075 casi a fronte di una stima che prevedeva 750.000 casi in Lombardia.



Nel primo caso il risultato come da grafico restituisce una letalità del 16,85%. Utilizzando il denominatore fornito dall'indagine sierologica (16868/750000) ne deriva una letalità del 2,3% pari a quella degli altri paesi e pari alla letalità 2,4% che si ottiene utilizzando gli stessi criteri in Italia. Si presume infatti una sottostima dei casi segnalati in quel periodo di oltre 7 volte.

In provincia di Bergamo il totale dei decessi al 30 novembre è passato da una media di 9.289,6 riferita alle annualità 2015-2019, a 15.472 nel 2020, con una variazione del 66,6% (dati ISTAT)



- **La cronicità**

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone anziane. In generale si assiste 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 situazione quantitativa dei pazienti cronici (con relativa stratificazione per complessità) in provincia di Bergamo è rappresentata dalla tabella seguente (dati al 31 dicembre 2019).

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/ <i>frequent users</i> e fragilità sociosanitarie di grado moderato	Coordinamento e promozione del percorso di terapia (prevalentemente farmacologica e di supporto psicologico - educativo) e gestione proattiva del <i>follow-up</i> (più visite ed esami all'anno)	Struttura di erogazione e MMG: Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate; MMG in associazione
LIVELLO 3	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 / <i>frequent users</i>	Garanzia di percorsi ambulatoriali riservati/di favore e controllo e promozione dell'aderenza terapeutica	Territorio (MMG proattivo)
totale Provincia di Bergamo	351.709	100			

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

Classificazione patologica (patologia principale)	N.	%	Rango
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 2019, è pari a 9,0 per 1.000 abitanti, inferiore rispetto a quello di Regione Lombardia (9,9 per 1.000 ab.) e Italia (10,5 per 1.000 ab.).

- **Mortalità specifica per causa anni 2016-2018**

Per quanto riguarda la mortalità specifica per causa, il quadro epidemiologico dell'ATS Bergamo è caratterizzato da un'elevata incidenza della mortalità per cause tumorali, significativamente superiore al dato medio regionale. Particolare rilevanza è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas). I tassi di mortalità per tumore al polmone e alla mammella sono in linea con i rispettivi tassi regionali, così come quello per cause cardiovascolari. Il tasso di mortalità per cause cardiovascolari risulta in linea con i dati regionali.

<b>GRUPPO DI PATOLOGIE-MORTALITÀ PROPORZIONALE</b>	<b>% MASCHI</b>	<b>% FEMMINE</b>	<b>% TOTALE</b>
Tumori	37,52	28,33	32,71
Malattie del sistema circolatorio	28,99	34,43	31,83
Malattie dell'apparato respiratorie	7,13	6,21	6,65
Malattie del sistema nervoso	4,69	6,16	5,46
Traumatismi e incidenti	5,23	2,87	4,00
Altro	16,44	21,99	19,35

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

➤ Decessi tumorali più frequenti tra i maschi

<b>PATOLOGIA TUMORALE</b>	<b>FREQ</b>	<b>PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI</b>	<b>TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)</b>	<b>TASSO GREZZO (x100.000)</b>	<b>Media annuale</b>
Tumori di bronchi e polmoni	1224	22,57	81,51	74,21	400
Tumori del fegato	518	9,55	33,89	31,40	173
Tumori di colon-retto	473	8,72	34,38	28,68	158
Tumori dello stomaco	413	7,62	27,85	25,04	138
Tumori del pancreas	394	7,27	26,07	23,89	131
Tumori della prostata	343	6,32	28,04	20,80	114

➤ Decessi tumorali più frequenti tra le femmine

<b>PATOLOGIA TUMORALE</b>	<b>FREQ</b>	<b>PERCENTUALE SUL TOTALE DELLE MORTI TUMORALI</b>	<b>TASSO STANDARDIZZATO -popolazione standard europea- (x100.000)</b>	<b>TASSO GREZZO (x100.000)</b>	<b>Media annuale</b>
Tumori della mammella	671	15,24	33,58	39,94	224
Tumori di bronchi e polmoni	565	12,83	28,66	33,63	188
Tumori del pancreas	389	8,83	18,84	23,16	130
Tumori di colon-retto	367	8,34	17,43	21,85	122
Tumori dello stomaco	297	6,75	14,14	17,68	99
Tumori del fegato	289	6,56	13,42	17,20	96

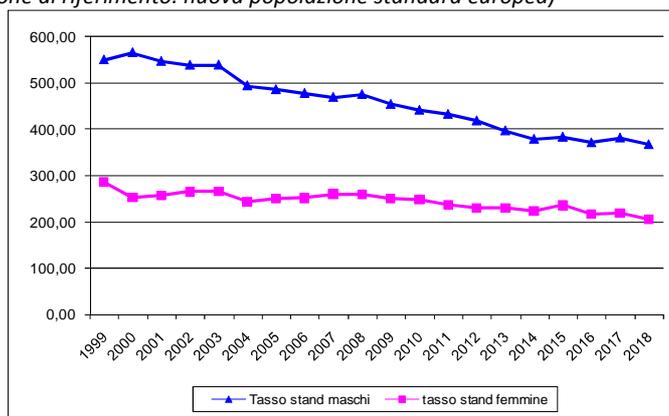
Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile. Nei maschi, tumori polmonari e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le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

• **Le tendenze temporali della mortalità**

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

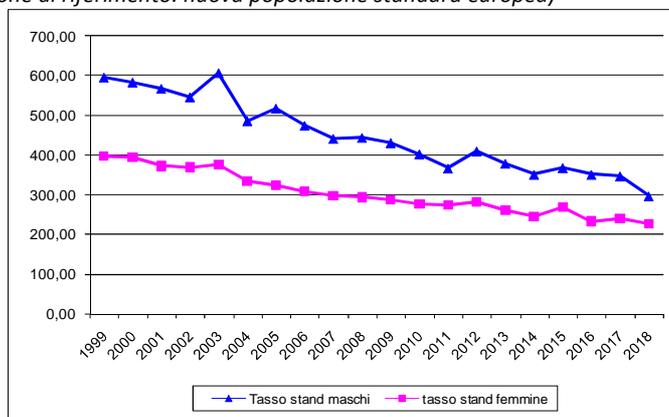
➤ Tassi di mortalità per tumori

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



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

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



• **Cronicità e Covid**

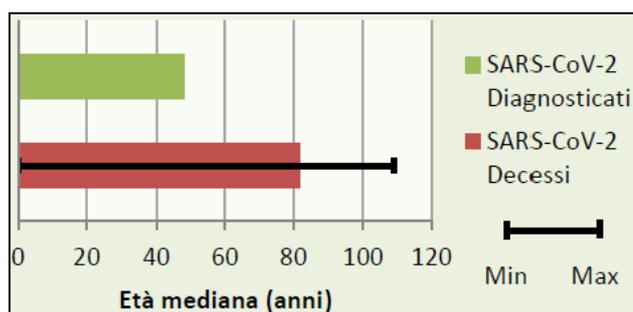
I dati epidemiologici e gli studi condotti su pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia ("Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia", dati ISS al 2.12.2020) evidenziano che la cronicità e la comorbidità influenzano il rischio di infezione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

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatia ischemica	534	23,4	1057	30,7	1591	27,8
Fibrillazione atriale	588	25,7	800	23,2	1388	24,2
Scenpenso 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

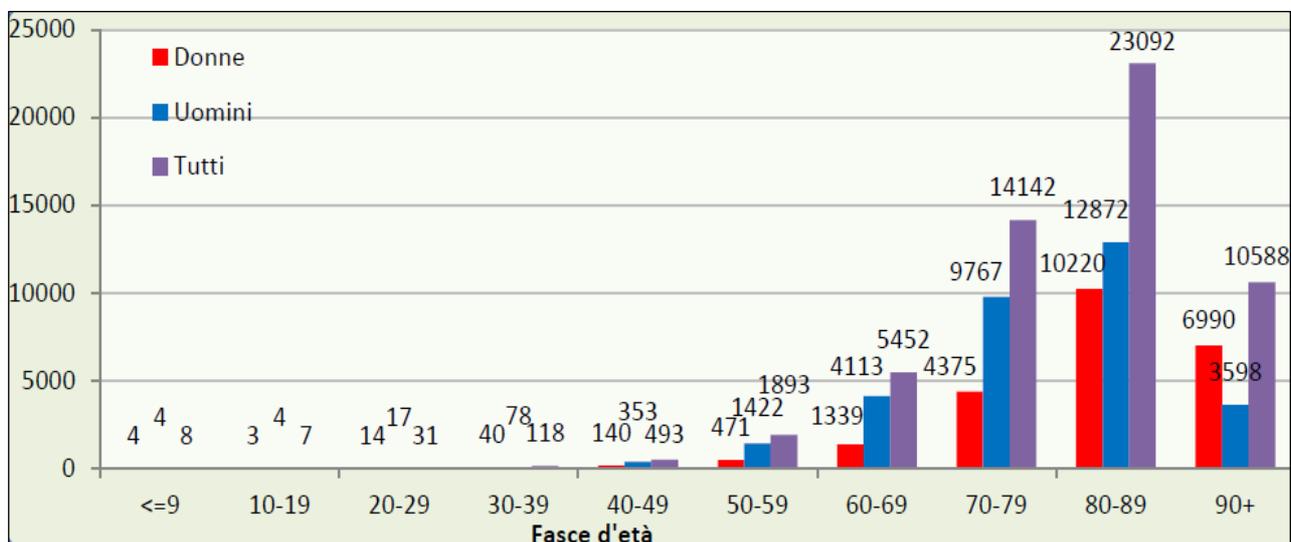
La tabella soprariportata presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) in un campione di 5726 pazienti deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione 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) a lato 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 409 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 2.731,83Km<sup>2</sup>, il 64% in area montana, il 12% collinare ed il 24% pianura. I Comuni sono 243 e 6 le Comunità Montane.

dato di contesto	DATI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DELLA PROVINCIA															totale
	Settore Prevenzione	Settore Prevenzione Bergamo			Settore Prevenzione Bergamo Est					Settore Prevenzione Bergamo Ovest						
	Distretto	Distretto di Bergamo			Distretto Bergamo Est					Distretto Bergamo Ovest						
	ASST	ASST Papa Giovanni XXIII			ASST Bergamo Est					ASST Bergamo Ovest						
	Ambito territoriale	Bergamo	Valle Brembana	Valle Imogno e Villa d'Alme'	Seriate	Grumello del Monte	Valle Cavallina	Monte Bronzone - Basso Sebino	Alto Sebino	Valle Seriana	Alta Valle Seriana e Valle di Scalve	Dalmine	Isola Bergamasca	Treviglio	Romano di Lombardia	
comuni		6	37	20	11	8	20	12	10	18	24	17	25	18	17	243
popolazione residente (ISTAT)	1/1/2020	154.809	41.143	52.847	77.994	50.393	54.688	32.122	30.427	97.661	42.617	147.026	136.573	112.440	85.644	1.116.384
superficie (Km <sup>2</sup> )		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/Km <sup>2</sup> )		2.238	64	455	1.138	672	413	319	292	502	71	1.259	988	637	438	409

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Nella provincia sono presenti 1.000 scuole con circa 180.000 studenti (popolazione scolastica 3-18 anni). Le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado sono equamente distribuite sul territorio e un numero più significativo di strutture si trovano nelle aree di Bergamo, di Treviglio, dell'Isola Bergamasca e della Valle Seriana; le scuole medie superiori sono, invece, in maggior numero nella città di Bergamo e nei comuni limitrofi, così come l'Università degli Studi di Bergamo (circa 23.000 studenti), con sedi nella città capoluogo e Dalmine.

### LAVORO E IMPRESE

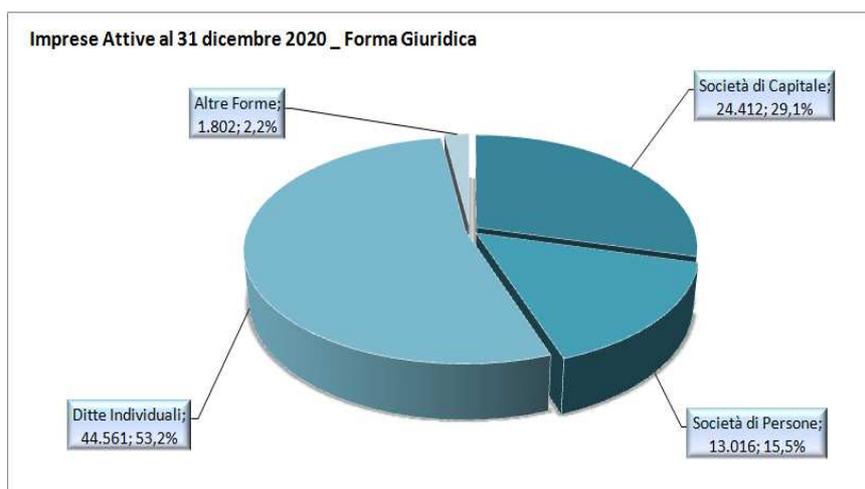
Si riportano di seguito alcune informazioni di sintesi sulle imprese e sul mercato del lavoro che dovranno essere opportunamente riconsiderate alla luce dei primi dati ufficiali dell'anno 2020, non appena disponibili, a seguito dell'emergenza sanitaria pandemica da Covid-19.

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti è di circa 384.000 unità con il maggior numero di addetti occupati nei settori manifatturiero, nel commercio e nelle costruzioni, il quadro degli occupati si completa con circa 95.000 lavoratori indipendenti; il tasso di disoccupazione registrato rappresenta il 3,5% della forza lavoro (dati ISTAT anno 2019).

Sono 83.791 le imprese attive al 31 dicembre 2020 (dati InfoCamere) con una diminuzione di 402 unità rispetto all'anno 2019 (-0,5%), le maggiori quote percentuali sono rappresentate dai settori del commercio all'ingrosso e al dettaglio (22,4%), delle costruzioni (20,8%) e dell'attività manifatturiera (12,4%); le ditte individuali rappresentano la configurazione giuridica prevalente delle attività imprenditoriali (53,2%), seguite dalle società di capitale (29,1%), di persone (15,5%) e altre forme (2,2%).

Provincia di Bergamo - Imprese attive						
Codice	Descrizione - Ateco 2007	Imprese Attive 31 dicembre 2019	Imprese Attive 31 dicembre 2020	%	diff. 2020 - 2019	diff. %
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.880	4.843	5,8%	-37	-0,8%
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	47	46	0,1%	-1	-2,1%
C	Attività manifatturiere	10.600	10.401	12,4%	-199	-1,9%
D	Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	164	162	0,2%	-2	-1,2%
E	Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	194	198	0,2%	4	2,1%
F	Costruzioni	17.449	17.392	20,8%	-57	-0,3%
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	19.060	18.781	22,4%	-279	-1,5%
H	Trasporto e magazzinaggio	2.110	2.069	2,5%	-41	-1,9%
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	5.835	5.751	6,9%	-84	-1,4%
J	Servizi di informazione e comunicazione	1.989	2.005	2,4%	16	0,8%
K	Attività finanziarie e assicurative	2.274	2.316	2,8%	42	1,8%
L	Attività immobiliari	6.224	6.241	7,4%	17	0,3%
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3.747	3.838	4,6%	91	2,4%
N	Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.948	3.052	3,6%	104	3,5%
P	Istruzione	434	444	0,5%	10	2,3%
Q	Sanità e assistenza sociale	636	644	0,8%	8	1,3%
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.104	1.099	1,3%	-5	-0,5%
S	Altre attività di servizi	4.453	4.463	5,3%	10	0,2%
	Non classificate	45	46	0,1%	1	2,2%
	<b>Totale</b>	<b>84.193</b>	<b>83.791</b>	<b>100%</b>	<b>-402</b>	<b>-0,5%</b>

dati Infocamere \_ Movimprese



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

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

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

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

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

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

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

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

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

## L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 E LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELL'ANNO 2020

Come previsto delle Regole di sistema in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2020, deliberazione di giunta regionale n. XI/2672 del 16 dicembre 2019, per l'area della prevenzione sanitaria sono stati adottati due documenti di programmazione:

1. il Piano Integrato di Prevenzione e Controllo che descrive, applicando gli indirizzi delle Regole regionali 2020, gli obiettivi dei piani di settore e la programmazione per l'anno 2020 delle attività di prevenzione, controllo e promozione degli stili di vita favorevoli alla salute, anche al fine di garantire il rispetto degli indicatori LEA e di specifici piani nazionali. I criteri che guidano la programmazione dei controlli devono considerare le specificità riguardanti gli insediamenti a maggior rischio in cui l'intervento di prevenzione riveste carattere di priorità (deliberazione n. 178 del 26 febbraio 2020);
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 (deliberazione n. 198 del 5 marzo 2020).

### Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle Malattie infettive

Il 2020 è stato un anno particolarmente impegnativo per quanto ha riguardato la sorveglianza sanitaria delle malattie infettive in provincia di Bergamo.

La gestione 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.

### Cluster di Meningiti Meningococciche

In relazione ai casi di meningite (malattia invasiva da meningococco C) che si sono verificati nell'area del Basso Sebino, dal 27 dicembre 2019 è stata avviata una campagna di vaccinazione per i contatti stretti. Nel corso del mese di gennaio 2020, a seguito di ulteriori casi (complessivamente ne sono stati registrati n. 6 nell'arco di poco più di un mese), che hanno coinvolto sempre lo stesso ambito territoriale, la Regione Lombardia, le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo e Brescia, in accordo con il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità hanno deciso di ampliare l'offerta vaccinale gratuita.

E' stata pertanto organizzata una campagna di vaccinazione straordinaria contro la meningite tipo C, con il coinvolgimento attivo dei Sindaci dei Comuni coinvolti e quelli limitrofi, delle ASST di Bergamo Est e della Franciacorta, dei Medici di Assistenza Primaria e dei Pediatri di Libera Scelta. La popolazione interessata per la provincia di Bergamo è stata quella dei seguenti Comuni: Sarnico, Villongo, Grumello del Monte, Gandosso, Predore, Credaro, Tagliuno, Castelli Calepio.

In collaborazione con l'Ufficio Scolastico Provinciale e con i Dirigenti delle scuole si è estesa la vaccinazione anche alle scuole secondarie di secondo grado del territorio.

Il vaccino è stato inoltre offerto ai lavoratori delle aziende dell'area coinvolta tramite i medici competenti.

Complessivamente risultano essere state eseguite, nell'arco di circa due mesi n. 27.382 vaccinazioni antimeningococciche, contenente il ceppo C.

### Emergenza da COVID-19

A partire dal 21 febbraio, 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) ed 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 ed 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 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:
    - fase 1 (9 aprile 2020 – 30 aprile 2020): 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;
    - fase 2: 10 amministrativi interinali (dal 10 novembre 2020 al 31 gennaio 2021) e 26 medici (dal 26 novembre 2020 al 31 gennaio 2021) e 2 amministrativi della Protezione civile (dal 21 dicembre 2020 al 31 gennaio 2021);
  - effettuazione di inchieste epidemiologiche su N. 29.251 Positivi;
  - sorveglianza sanitaria su N. 66.642 contatti stretti;
  - attività di reportistica quotidiana 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;
  - supporto psicologico a N. 3.270 soggetti (casi positivi e/o loro familiari e operatori sanitari), ca. 5.700 prestazioni (individuali o di gruppo);
  - 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;
  - organizzazione di laboratori e corsi di formazione per docenti sulla promozione della salute ai tempi del COVID;
  - 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 socio assistenziali 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 sul tema delle procedure e istruzioni operative successive dell’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 ed agli Ambiti Territoriali/distrettuali dei Comuni della Provincia di Bergamo, anche per gli aggiornamenti apportati. Condivisione e commento del documento attraverso specifiche video-conferenze, 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) ed attuazione delle procedure previste per la sorveglianza sanitaria su casi positivi tra personale addetto ed utenti dei servizi educativi per la prima infanzia;
  - esecuzione di N. 895 interventi di sanificazione ambienti/autovetture per prevenzione COVID;
  - 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 sovra scarpe e 79.598 occhiali/visiere;
  - gestione delle attività correlate alle disposizioni previste 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;

- gestione ed organizzazione N.14.046 test sierologici:

Gestione ed organizzazione test sierologici	Totale Test sierologici
SCREENING PERSONE IN ISOLAMENTO	9.965
OPERATORI SANITARI ATS	394
POLIZIA (QUESTURA, P. PENITENZIARIA)	812
CARABINIERI	694
VIGILI DEL FUOCO	161
GUARDIA DI FINANZA	569
PERSONE CON DISAGIO SOCIALE	1.055
PREFETTURA	57
TRIBUNALE	38
POLIZIA LOCALE	301
TOTALE	14.046

- gestione ed esecuzione 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.

Per l'area della prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, 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. In particolare 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. 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;
- 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 a maggio);
- 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;
- ispezione in 72 aziende unitamente alle forze dell'Ordine ed 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;
- nel mese di agosto, a seguito delle evidenze epidemiologiche, è stata definita ed effettuata una campagna speciale di controlli mirati al settore della macellazione e della preparazione carni, individuando 12 aziende in accordo con il Direttore del Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale;
- In relazione all'effettuazione degli screening (ricerca RNA) per i lavoratori stagionali assunti in agricoltura per la raccolta/vendemmia, è stata diffusa la specifica nota regionale, in un incontro

tenutosi il 6 agosto 2020 con le principali associazioni del mondo agricolo, e successivamente è stata inviata una nota informativa ai medici competenti tramite mail; è stato inoltre organizzato un canale specifico per garantire la rapida effettuazione dei test ai lavoratori individuati dai medici competenti in sede di visita preventiva;

- 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)).

In previsione dell'apertura del nuovo anno scolastico è stato garantito il raccordo con l'Ufficio Scolastico Provinciale, costituendo un gruppo di lavoro delle UOC del DIPS, che ha portato alla definizione del Documento di indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l'avvio dell'anno scolastico 2020/2021 e delle specifiche FAQ rivolte al mondo scolastico. Un ulteriore documento è stato predisposto e diffuso relativamente alle misure di prevenzione COVID nelle attività di educazione motoria e sportiva nelle scuole. Già da maggio era comunque stato attivato su richiesta dell'Ufficio Scolastico un supporto-assistenza quotidiana alle scuole superiori per l'identificazione, applicazione e monitoraggio delle misure di prevenzione anti COVID in occasione degli Esami di Stato (Maturità) di giugno-luglio che hanno interessato più di 8.000 studenti.

In particolare:

- è stato inoltre garantito 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, paritarie, materne e con i servizi educativi per l'infanzia in particolare per le scuole statali sono stati effettuati due incontri per un totale di 260 partecipanti, per le scuole paritarie due incontri con circa 50 partecipanti, per le materne paritarie un incontro con 220 partecipanti, altri 3 incontri in videoconferenza sono stati organizzati con gruppi di Dirigenti Scolastici su tematiche specifiche;
- si è attivata dall'inizio di settembre 2020 una casella mail dedicata esclusivamente alle scuole di ogni ordine e grado ([covid\\_scuola@ats-bg.it](mailto:covid_scuola@ats-bg.it)), presidiata quotidianamente 7 giorni su 7 dal personale dei Settori Prevenzione, con la supervisione del Referente della sicurezza negli Istituti scolastici. E' 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 attivate 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 di cui sopra, dott. Piazzolla;
- è proseguita l'attività di sportello informativo e di assistenza dedicato alle scuole superiori 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 produzione e 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 attivata una via preferenziale di comunicazione per segnalazioni di casi e richieste di assistenza/informazione, dapprima 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 e presidiata quotidianamente da personale del DIPS.

### 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	17	15	/	2
CASA RAPHAEL	14	12	/	2
CASA S. MICHELE	2	/	1	1
RSA	7	7	/	/
FUORI ATS	13	9	4	/

## Vaccinazioni

Nell'anno 2020, pur con le evidenti difficoltà dell'emergenza pandemica, sono proseguiti gli interventi orientati a garantire l'offerta vaccinale prevista dai LEA, in raccordo con le tre Aziende Socio Sanitarie Territoriali: Papa Giovanni XXIII di Bergamo, Bergamo Est e Bergamo Ovest.

### Tabella coperture vaccinali

Si riportano le tabelle delle coperture vaccinali, rilevate con il Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale Regionale (SIAVR) al 27/01/2021.

COORTE	VACCINO	Rilevazione al 27/01/2021
2019	Meningococco B 2°dose	92,2%
2018	3°Polio	96,8%
	3°Tetano	96,8%
	3°Difterite	96,8%
	3°Pertosse	96,7%
	3°Epatite B	96,7%
	3°Haemophilus	96,6%
	3° Pneumo	94,8%
	1° MPR	96,2%
	1° Varicella	95,8%
	1°Meningo C	94,5%
2013	2° MPR	93,6%
	4°Polio	93,0%
	4°Tetano	93,2%
	4°Difterite	92,7%
	4°Pertosse	92,7%
2008	HPV 2° dose	8,5%
2004	5° Polio	81,9%
	5° Tetano	81,9%
	5° difterite	81,7%
	5°Pertosse	80,9%
	Meningococco ACWY	82,2%
assistiti età ≥ 65 anni	Influenza	59,3%

Le coperture vaccinali, estratte dal SIAVR al 27/01/2021, sono migliorate rispetto alla precedente rendicontazione, e sono state trasmesse ai referenti dei centri vaccinali delle tre ASST.

### Confronto dati del triennio 2018/2020

La tabella seguente mostra il confronto delle coperture vaccinali degli ultimi tre anni. Si precisa che i dati riferiti agli obiettivi del 2018, 2019 e 2020 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 dimostrano un incremento delle coperture ai 24 mesi di età, che raggiungono e superano il 95%, compresa la 1° dose di MPR.

Anche la copertura per la seconda MPR coorte 2013 è migliorata.

Le coorti 2008 e 2004 mostrano ancora, seppur incrementati, dati inferiori agli obiettivi principalmente a causa di ritardi nelle chiamate. Infatti nel corso del 2018 e del 2019 l'attività vaccinale è aumentata di circa il 50%, e l'organizzazione ha avuto comprensibili difficoltà nell'adeguare in tempo reale l'attività alle nuove disposizioni; nel 2020 l'emergenza COVID e il blocco dell'attività vaccinale ha determinato un ritardo/rallentamento delle chiamate.

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020 aggiornamento da SIAVR al 27/01/2021
<b>VACCINO</b>	<b>COPERTURA COORTE 2016</b>	<b>COPERTURA COORTE 2017</b>	<b>COPERTURA COORTE 2018</b>
Polio 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%
Tetano 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%
Difterite 3° dose	95,6%	96,4%	96,8%
Pertosse 3° dose	95,6%	96,4%	96,7%
Epatite B 3° dose	95,6%	96,3%	96,7%
Haemophilus 3° dose	95,3%	96,3%	96,6%
Pneumo 3° dose	93,8%	95,8%	94,8%
MPR 1° dose	93,7%	94,0%	96,2%
Meningococco C 1° dose	92,5%	94,1%	94,5%

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020 aggiornamento da SIAVR al 27/01/2021
<b>VACCINO</b>	<b>COPERTURA COORTE 2012</b>	<b>COPERTURA COORTE 2012</b>	<b>COPERTURA COORTE 2013</b>
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%

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020 aggiornamento da SIAVR al 27/01/2021
<b>VACCINO</b>	<b>COPERTURA COORTE 2006</b>	<b>COPERTURA COORTE 2007</b>	<b>COPERTURA COORTE 2008</b>
HPV 2° dose		40,7%	8,5%
HPV 1° dose Femmine	66,3%		
HPV 1° dose Maschi	49,3%		
HPV 2° dose Femmine			

	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020 aggiornamento da SIAVR al 27/01/2021
<b>VACCINO</b>	<b>COPERTURA COORTE 2002</b>	<b>COPERTURA COORTE 2003</b>	<b>COPERTURA COORTE 2004</b>
Polio 5° dose		83,9%	81,9%
Tetano 5° dose	78,7%	85,1%	81,9%
Difterite 5° dose	79,0%	84,9%	81,7%
Pertosse 5° dose	77,5%	82,0%	80,9%
Meningococco ACWY 1° dose		84,2%	82,2%

### Obbligo vaccinale e Scuole

Il 27/02/2020 è pervenuta nota regionale prot. n° 7574 con le indicazioni per la trasmissione degli elenchi degli iscritti all'anno scolastico 2020-2021.

Il 19/06/2020 è pervenuta nota regionale n° 23591 con l'indicazione e le istruzioni per utilizzare il software LOVS (Lombardia Obbligo Vaccinale Scuole) che consente l'inserimento degli elenchi degli iscritti, verifica della loro posizione vaccinale con l'incrocio dei dati in SIAVR e produzione di documento di riscontro alle scuole stesse, come previsto dalla legge 119/2017 e nota MIUR.AOODPIT. 467 del 27/02/2018.

Al 15/09/2020 le note di posta elettronica certificata inviate dalle scuole sono 585 (comprendono sia elenchi che comunicazioni di password), sono state normalizzate ed elaborate circa 313 scuole.

Si evidenzia che tutti gli elenchi inviati dalle scuole debbono essere normalizzati in quanto il software LOVS prevede campi specifici, inoltre non è possibile inserire scuole con più plessi, per cui gli elenchi con codici meccanografici o Cudes diversi debbono necessariamente essere divisi.

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

### Campagna antinfluenzale 2020-21

A seguito dell'emanazione della circolare ministeriale n. 0019214-04/06/2020 inerente la "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021" e della circolare regionale n° 26242 del 14/07/2020 con oggetto: "Campagna vaccinale 2020/2021" che ha previsto la predisposizione, a livello ATS e per ciascuna ASST, di piani di programmazione per la campagna vaccinale, da trasmettere entro il 20 Luglio, evidenziando: quantificazione numero di vaccini e determinazione degli obiettivi, descrizione dei fattori produttivi, organizzazione, piano formativo e referenti, con l'individuazione di spazi idonei per

l'erogazione delle vaccinazioni necessari anche per garantire il distanziamento sociale dovuto all'emergenza da infezione da 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 di Bergamo, Bergamo Est e Bergamo Ovest.

Il 17 Luglio 2020 si è svolta una riunione del tavolo tecnico delle ASST e ATS per concordare il Piano per la Campagna Antinfluenzale 2020/2021 e in data 20 luglio 2020, prot. n° 65630, e 31 luglio 2020 prot. n° 69658, sono stati inviati alla Regione Lombardia i piani delle ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo, Bergamo Est e Bergamo Ovest e dell'ATS della provincia di Bergamo.

Con successive circolari regionale prot. n° 29388 del 14/08/2020, con oggetto: "Indicazioni per la campagna vaccinale antinfluenzale 2020/2021" prot. n° 82211 del 16/09/2020 con oggetto: "Indicazioni DPC e richiesta fabbisogni campagna antinfluenzale 2020-21" si è previsto l'aggiornamento ed il completamento dei piani vaccinali con l'indicazione inoltre 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 alla Regione Lombardia, di concerto con le ASST, in data 21 settembre 2020, le necessità di vaccini e trasmettere l'aggiornamento del Piano Vaccini in data 25 settembre 2020 prot. n° 85474.

Il 15 Ottobre 2020 si è svolta una riunione con la direzione sanitaria ATS e i referenti vaccinali ATS e ASST in merito alla circolare regionale n° 33733 del 08/10/2020, con oggetto: "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021: indicazioni in merito alla campagna antinfluenzale in Regione Lombardia", che integra ed aggiorna le circolari n° 26242 del 14/07/2020 e n° 29388 del 14/08/2020; la nota regionale dettaglia le modalità organizzative per lo svolgimento della campagna vaccinale, distinguendo:

- 1) Obiettivi e categorie raccomandate per la somministrazione della vaccinazione.
- 2) Approvvigionamento e utilizzo vaccini antinfluenzali.
- 3) Approvvigionamento e utilizzo vaccini antipneumococcici.
- 4) Tempistica di vaccinazione:
  - a. Medici di Medicina Generale,
  - b. RSA,
  - c. Pediatri di Libera Scelta,
  - d. Indicazioni per ASST,
  - e. Indicazioni per Operatori sanitari.
- 5) Indicazioni per la distribuzione di vaccini:
  - a. Indicazioni DPC.
  - b. Indicazioni ASST.
- 6) Modalità erogative.
- 7) Informazione a cittadini e MMG/PLS.

Sono stati approntati e trasmessi i report inerenti il monitoraggio della campagna, così come previsto dalle note regionali n° 33998 del 12/10/2020 e n° 38219 del 09/11/2020, consistenti nell'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 Novembre 2020 è iniziata la campagna vaccinale.

Il 25 Novembre 2020 si è svolta una videoconferenza con Direzione Sanitaria ATS, referenti vaccinali 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", indica che le ATS devono:

- sensibilizzare i MMG ad una rapida registrazione delle dosi somministrate;
- verificare per ogni MMG il numero di over 65 per i quali vi è necessità di ulteriori dosi;
- verificare il non utilizzo di vaccini ritirati da parte dei MMG e la loro disponibilità a vaccinare altri pazienti anche non propri.

L'11 Dicembre 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, call conference con i referenti vaccinali delle 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 gennaio 2021 con i dati definitivi entro e non oltre il 30 marzo 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, la copertura vaccinale dei soggetti di età ≥ 65 anni (nati nell’anno 1955 e negli anni precedenti), calcolata sul dato ISTAT, si attesta al 59,3%.

#### Campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19.

Il rationale e la modalità di attuazione della vaccinazione sono definite nei documenti “Vaccinazione anti SARS Cov2/Covid-19” Piano strategico di cui alla nota 20114 del 16/12/2020 del Ministero della Salute e nella nota 0042164-24/12/2020-DGPRES-DGPRES-P avente 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.

#### **Screening (durante emergenza COVID 19)**

- Screening mammografico - Nel 2020 sono state invitate 61.327 donne 45-74 anni e si sono sottoposte a mammografia di screening 37.576 donne e 4.281 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 1.322 inviti (3,5%), con un tasso di adesione corretta pari a 67,43%.
  - Screening dei tumori del colon retto - Nel 2020 sono state invitate dal programma 54.781 persone ed hanno eseguito il test per la determinazione del sangue occulto fecale 22.996 persone e 85 escluse dopo invito, risultando inesitati\* 1.587 inviti (2,5%), con un tasso di adesione corretta pari a 43,30%.
  - 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 2020 sono state invitate 4.653 donne target (25-64 anni che non hanno effettuato il pap test nel periodo 2015-2019), risultando inesitati\* 414 inviti (8,8%), 171 escluse post invito per pap test recente/per motivi clinici e 12.427 escluse pre invito per pap test recente/per motivi clinici. Hanno eseguito il test dopo la lettera dell’ATS 240 donne d’età 25-64 anni, con un tasso di adesione corretto pari a 6%.
- (\* gli inesitati impattano negativamente sull’estensione degli inviti).

#### **Attività nel triennio 2018-2020**

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
<b>anno 2018</b>	91.186	59.314	7.798	1.411	72,35%
<b>anno 2019</b>	112.487	73.221	9.726	3.765	73,96%
<b>anno 2020</b>	61.327	37.576	4.281	1.322	67,43%

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
<b>anno 2018</b>	190.393	102.222	400	6.603	55,74%
<b>anno 2019</b>	182.669	104.873	409	8.972	60,52%
<b>anno 2020</b>	54.781	22.996	85	1.587	43,30%

	<b>2018</b>		<b>2019</b>		<b>2020</b>	
<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
<b>Prevenzione del carcinoma della cervice uterina</b>	17.305	1.184	12.873	1.162	4.653	414

## Promozione della salute e prevenzione delle cronicità

- Promozione della salute e stesura PIL 2020: si è provveduto a redigere il PIL 2020, in collaborazione con altri servizi e dipartimenti dell'ATS Bergamo e di Enti esterni e ad inviarlo entro la data prevista alla Regione Lombardia. Per questo sono state fatte riunioni con i PPO (Prevention Process Owners) delle tre ASST in data 13 gennaio 2020; con i referenti dei Distretti in data 29 gennaio 2020; con i referenti del Distretto Bergamo Ovest in data 17 febbraio 2020; con i referenti del Distretto Bergamo Est in data 18 febbraio 2020.
- Promozione delle iniziative "gruppi di cammino" (attualmente 166 Comuni attivi con oltre 400 gruppi): sono stati presi contatti con un nuovo Comune, Caprino Bergamasco; sono state inviate quattro comunicazioni formato newsletters ai conduttori dei gruppi di cammino per informazioni riguardo la pandemia COVID 19. Sono state distribuite mascherine con il logo dei gruppi di cammino a 1000 partecipanti.
- Programma "Scuola che promuove salute" (SPS): si partecipa alla sperimentazione regionale del programma "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 i seguenti incontri: con Dirigenti scolastici sulla sicurezza il 22 gennaio 2020; con la cabina di regia della rete SPS il 30 gennaio 2020; con l'Ufficio coordinamento educazione fisica dell'UST il 5 febbraio 2020; con il coordinamento regionale SPS a Milano il 6 febbraio 2020; con la rete SPS Bergamo il 19 febbraio 2020; con UST BG il 2 luglio 2020; con la cabina di regia regionale il 7 luglio 2020; con la cabina di regia provinciale e l'università il 3 agosto 2020; con il nuovo referente UST Bergamo il 13 agosto 2020; con la scuola capofila della rete provinciale il 19 agosto 2020; con l'ufficio coordinamento educazione fisica il 23 settembre 2020; incontri per produzione documenti (sicurezza, attività fisica, ecc): 2, 5 e 14 ottobre, 6 novembre 2020; call con dirigenti scolastici: 30 ottobre e 5 e 13 novembre 2020; call con Regione Lombardia: 30 settembre, 23 ottobre e 25 novembre 2020.

Iniziative di Promozione della Salute (Comunità/Soggetti coinvolti)	anno 2018	anno 2019	anno 2020
Piedibus n° plessi	134	103	103
Bambini 6-10 anni coinvolti	7.300	6.650	6.650
Comuni con gruppi di cammino	166	166	167
Partecipanti gruppi di cammino con età>65 anni	3.820	3.825	3.845
N° Scuole aderenti alla rete SPS	44	47	50
Studenti 6-13 anni di Scuole in rete SPS	18.621	20.312	20.539
Studenti 14-18 anni di Scuole in rete SPS	16.655	16.655	16.665
Whp Aziende iscritte	130	162	162
Whp Aziende accreditate	96	116	71
Rete città sane Comuni iscritti	23	23	23
Iscritti al programma mail al giorno	779	5.000	-

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 dicembre 2020 risultano essere 171. Nell'ottica dello sviluppo di interventi multi settoriali formativi, rivolti alla popolazione a sostegno dell'allattamento materno, sono state effettuate le seguenti attività formative nell'ambito della BFCI:

- E' 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. Riprenderà a luglio dopo l'emergenza COVID. Il corso è continuato con modalità on line, terminato in attesa di consegna attestati. Complessivamente sono state formate 89 mamme peer counsellor per l'allattamento.
- 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 2020.

#### Comitato Percorso Nascita:

un primo incontro si è tenuto il 18 febbraio 2020 , il lavoro sospeso a febbraio per l'emergenza COVID riprende il 30 giugno 2020 , l'ultimo incontro dell'anno si è tenuto il 16 dicembre 2020 .

- 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.
- E' istituito un gruppo di lavoro per 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.

#### 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 le 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 7 marzo al 15 dicembre sono state effettuate 120 inchieste di cui 26 a gravide e 94 a puerpere. Il progetto è ancora in corso.
- “Protocollo di invio della coppia madre-bambino con difficoltà nell'allattamento o nell'alimentazione del bambino dal Punto Nascita al Consultorio familiare ASST”, revisione del protocollo in corso, anche alla luce dell'emergenza COVID, condiviso nel tavolo del Comitato Percorso Nascita. Il protocollo è stato aggiornato e approvato dal Comitato percorso Nascita Locale durante l'incontro del 16 dicembre 2020.

Workplace Health Promotion: il programma ha mantenuto nel 2020 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. In quell'occasione sono state presentate tre nuove buone pratiche per il 2021, una per sostegno psicologico legato all'emergenza COVID, una per la partecipazione alla campagna di promozione del consumo di acido folico prima della gravidanza; una sul consapevole consumo di integratori alimentari.

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. 2019-2020 e 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 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 ancora aperte.

I dati delle adesioni sono riassunti in tabella

Progetto	n° Istituti		n° Classi		Docenti formati		Studenti	
	2019-20	2020-21	2019-20	2020-21	2019-20	2020-21	2019-20	2020-21
LST	38	30	307	252	376	200	7.071	6.312
UNPLUGGED	15	5	52	27	41	8	1.300	225
Giovani Spiriti	16	9	149	110	110	16	3.635	2.400
LST Primaria (1)	1	1	27	28	40	50	570	500
Totale	70	45	535	417	567	274	12.576	9.437

(1) Progetto in fase di sperimentazione regionale e per ora limitato ad un solo istituto.

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

- 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);
- realizzato il modulo Giovani Spiriti ai tempi del COVID con proposte formativo-educative a distanza;
- promosso il coinvolgimento degli psicologi scolastici nella fase di supporto emotivo durante l'emergenza pandemica;
- realizzato un webinar, in collaborazione con EMDR Italia, sulla lettura delle fragilità emotive causate dal COVID e su come fronteggiarle a cui hanno partecipato più di 1.000 insegnanti (maggio 2020);
- attivato il primo incontro di un percorso formativo su Sport e Abilità di vita nel comune di Mozzanica, con la partecipazione dell'Ambito di Treviglio e altri comuni della zona (febbraio 2020);
- attivata una cabina di regia provinciale ATS, rete SPS, Ufficio Scolastico con lo scopo di promuovere il buon riavvio dell'anno scolastico 2020-21 che ha organizzato un percorso formativo e di accompagnamento per docenti e dirigenti sul rientro a scuola strutturato in:
  - 4 laboratori formativi per docenti di due + due incontri, uno per ogni ambito territoriale scolastico (ad eccezione dell'Ambito 1 per il quale non si sono avute sufficienti adesioni), nei periodi settembre – ottobre e dicembre – gennaio (già calendarizzati),
  - un incontro provinciale per dirigenti (replicato in due edizioni),
  - un percorso di monitoraggio e accompagnamento in collaborazione con Università Bicocca e Università di Bergamo;
- come esito dei laboratori sono stati attivati corsi di formazione a richiesta per singole scuole (Liceo Caravaggio) o per Ambito territoriale (Valle Brembana e Alto Sebino);
- promosso, come strumento per facilitare la gestione del rientro a scuola, l'utilizzo di una selezione delle "pillole LST" e delle schede "Quick UNPLUGGED", le schede sono state richieste complessivamente da 104 scuole della provincia;
- attivati momenti di raccordo con i consultori per il raccordo delle attività di promozione della salute a scuola:
  - realizzato un incontro, congiuntamente all'UdP della Valle Brembana, con i referenti dei consultori Priula e Don Palla;
  - realizzato (7 ottobre) un incontro provinciale con i referenti dei consultori pubblici e privati gestito congiuntamente da DIPS e DPIPSS;
  - realizzato (14 dicembre) incontro con operatori consultori di presentazione dell'estensione LST e del modulo su educazione affettiva e sessuale.

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

E' 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:

- riattivati i rapporti con i referenti tecnici degli Uffici di Piano, con incontri di coordinamento provinciali (n3 incontri) e, laddove necessario, con incontri per singolo Ambito Territoriale (AT di Bergamo, Treviglio, Romano di Lombardia, Valle Imagna, Valle Brembana, Valle Seriana);
- 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 specifico 2.1 setting lavorativi: riprese attività di formazione sul GAP e sulle dipendenze (aziende e articolazioni sindacali); in elaborazione un progetto di ricerca sulle dipendenze nei setting lavorativi;
- Obiettivo specifico 2.2 setting scolastici: vedi sopra;
- Obiettivo specifico 2.3 setting di comunità: ripresi i contatti con Ambiti Territoriali, avviata riprogrammazione attività e concordata proroga per la conduzione delle stesse a fine 2020; riconvocato il gruppo Banche e degli Istituti di Credito e ridefinite le linee di attività attivabili in tempi medio brevi; programmato per febbraio, congiuntamente a Caritas Diocesana, un intervento formativo per sacerdoti sul tema dell'intercettazione precoce e accompagnamento ai servizi dei giocatori problematici;
- Obiettivo specifico 2.4 - promozione capacity building: collaborazione alla realizzazione di iniziative formative per amministratori e moltiplicatori realizzate a livello di Ambito Territoriale.

Azioni di comunicazione: in corso di realizzazione alcune azioni di comunicazione ritenute prioritarie e legate ai possibili effetti delle nuove fragilità economiche correlate alla pandemia da COVID-19.

#### 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.
- E' 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.

### Attività di prevenzione e controllo

Nel corso del 2020 l'attività di controllo è stata influenzata, a partire dalla fine del mese di febbraio, dall'emergenza Covid -19 che ha necessariamente privilegiato la gestione della sorveglianza sanitaria, garantendo nel contempo 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 2020 sono stati effettuati 8.294 controlli su 4.445 Imprese/strutture, mentre i controlli dell'anno 2019 sono stati 18.166 su 9.369 imprese/strutture. Nel triennio 2016-2018 i controlli complessivi eseguiti erano 56.020 su 29.372 imprese/strutture.

Controlli I.M.Pre.S@-BI DESC_UO	anno 2018		anno 2019		anno 2020	
	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
Igiene e Sanità Pubblica	2.850	5.517	2.952	5.564	1.573	2.760
Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro e Impiantistica	3.712	7.305	3.678	7.295	2.006	4.080
Totale	9.628	18.707	9.369	18.166	4.445	8.294

### Tipologia dell'attività di controllo

Controlli I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Tipologia del controllo	anno 2018	anno 2019	anno 2020
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	6.907	7.243	4.188
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	358	385	109
03-Ispezione	10.069	9.181	2.978
05-Audit	82	147	119
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	581	533	393
07-Indagine per malattia professionale	710	677	228
08-Campionamento *			279
Totale	18.707	18.166	8.294

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

### Motivazione dell'attività di controllo

Controlli I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Motivazione del controllo	anno 2020
01-Richiesta della struttura oggetto del controllo (per richiesta emissione provvedimenti, etc...)	321
02-Verifica di documentazione presentata dalla struttura	1.762
03-Verifica prescrizioni/sanzioni precedentemente emesse	333
04-Richiesta Autorità Giudiziaria	79
05-Richiesta altre autorità/enti	665
06-Richiesta altri soggetti non istituzionali (es.: esposti cittadini, lavoratori o associazioni di cittadini, sindacali, datoriali, ...)	237
07-Programmazione del soggetto che controlla (ATS su piano integrato)	3.077
08-Emergenza	143
09-Scia A	846
10-Scia B e temporanee	259
11-Verifica periodica attrezzature/impianti a pagamento	261
12-Intossicazioni CO	6
13-Allerta alimentare	285
14-Tossinfezioni alimentari	5
15-Piano mirato	9
16-Su iniziativa del soggetto che controlla, non programmato	6
Totale	8.294

## 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 matrice/ricerca	anno 2018		anno 2019		anno 2020	
	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità	parametri determinati	non conformità
alimenti	26.660	4	27.589	5	16.611	1
acque potabili	23.637	84	18.918	68	9.315	95
acque di balneazione	1.135	1	1.200	3	732	0
acque di piscina	4.413	111	4.576	93	1.105	19
ricerca legionella	2.772	124	2.755	116	852	25
cosmetici	465	0	427	0	0	0
Totale	59.082	324	55.465	285	28.615	140

Altre determinazioni analitiche effettuate dal Laboratorio nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020:

- analisi microbiologiche per ARPA su acque di fiume e depuratori - campioni n. 12 con determinazioni n. 24;
- prove di sterilizzazione su matrici varie - campioni n. 252 con determinazioni n. 592;
- metaboliti urinari per SerD ASST - campioni analizzati n. 28.800 con n. 117.639 determinazioni;
- sostanze stupefacenti per la Procura della Repubblica di Bergamo - campioni n. 719 con n. 3.646 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 (i dati analitici sono riportati nelle attività di “Screening”).

## 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 2020 sono stati effettuati 2.760 controlli su 1.573 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 63,8 % (1.761/2.760) del totale dei controlli.

I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Tipologia del controllo	anno 2020
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	999
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	93
03-Ispezione	1.550
05-Audit	118
110-Igiene e Sanità' Pubblica - Totale	2.760

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 37 procedimenti per la Valutazione Ambientale Strategica di Piani di Governo del Territorio o loro varianti e 45 procedimenti per la Valutazione Ambientale Strategica di Piani e Programmi, attraverso la formulazione di osservazioni e pareri in materia di Sanità Pubblica;
- diffusione e messa a sistema dei risultati del Progetto CCM “Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e

ambientale”, secondo quanto previsto dalle Regole di sistema 2020 di Regione Lombardia per il setting “Comunità locali” ed in coerenza con lo sviluppo di altre azioni fondate sul modello “Urban Health” (attivazione dei Comuni su politiche/iniziative validate per incrementare l’attività fisica, sostenere l’“invecchiamento attivo e in buona salute”, ridurre situazioni di rischio, dipendenze, GAP, ecc.). In particolare sono stati effettuati specifici incontri in data 3.02.2020 con il Comune di Bergamo (Assessore all’Urbanistica e la Responsabile del Settore Pianificazione Urbanistica ed attuativa, politiche della casa) e in data 21.02.2020 con il Tavolo dell’Edilizia della Camera di Commercio di Bergamo (che raccoglie tutti i rappresentanti e gli interlocutori locali della filiera dell’edilizia). In data 29.09.2020 si è partecipato al Convegno nazionale webinar, organizzato dall’Ordine degli Architetti di Bergamo e a cui hanno partecipato 420 iscritti, dal titolo “IL REGOLAMENTO EDILIZIO TIPO: ATTIVITÀ, ESPERIENZE, PROSPETTIVE”, con la presentazione nella sezione “I principali protagonisti. Le attività avviate dai Comuni e il contributo della ATS di Bergamo” dell’intervento “Urban Health: buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale”;

- 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. 69 procedimenti complessi, 7 dei quali mediante la partecipazione a Commissioni VIA regionali;
- il supporto in materia di siti contaminati (n. 47 procedimenti complessivamente valutati), con la formulazione di pareri/osservazioni in tavoli tecnici e Conferenze dei Servizi; n. 45 contributi/osservazioni per la verifica di assoggettabilità alla Valutazioni di Impatto Ambientale, n. 16 contributi/osservazioni per Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA) e n. 42 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 (10 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. 106 comunicazioni di detenzione e utilizzo di radiazioni ionizzanti, sono stati formulati n. 4 pareri alla Prefettura di Bergamo per il rilascio del Nulla Osta ad aziende del territorio e rilasciati n. 2 Nulla Osta per attività sanitarie all’ASST Papa Giovanni XXIII e alla Humanitas Gavazzeni di Bergamo;
- 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 38 segnalazioni concernenti la presenza di coperture in cemento-amianto (presunta presenza di materiali/attrezzature contenenti amianto e di rifiuti abbandonati presumibilmente contenenti amianto);
- in tema di Aziende a Rischio Incidente Rilevante (A.R.I.R.), sono stati effettuati n. 15 incontri all’interno del Gruppo di lavoro Prefettizio per la pianificazione di emergenza provinciale sul rischio industriale, uno dei quali per adeguare l’attività del gruppo di lavoro alla situazione di emergenza pandemica;
- supporto a Provincia e/o Comuni in materia di REACH/CLP nell’ambito di pareri e osservazioni relativi ad istanze AUA e per le Linee Guida per il diserbo del Territorio;
- la vigilanza in 49 strutture sanitarie, in 134 unità d’offerta socio-sanitarie e sociali e la verifica di 40 mezzi per il trasporto sanitario;
- gli interventi per la prevenzione delle infezioni da legionella pneumophila nell’ambito della vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie a carattere residenziale, mediante l’esame dei protocolli per il controllo e la manutenzione degli impianti e/o il monitoraggio diretto delle eventuali contaminazioni con n. 155 prelievi di campioni di acqua dal circuito idro-sanitario;
- vigilanza e pareri su 28 strutture scolastiche, con l’obiettivo di verificare il rispetto dei requisiti di igiene e sicurezza previsti dalle norme in materia;
- è stato garantito il supporto ed assistenza alle Scuole ed all’Ufficio Scolastico Provinciale, partecipando al gruppo di lavoro delle UOC del DIPS, che ha portato alla definizione del Documento di indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l’avvio dell’anno scolastico 2020/2021 e delle specifiche FAQ rivolte al mondo scolastico;
- è stato redatto e diffuso il documento sulle misure di prevenzione COVID nelle attività di educazione motoria e sportiva nelle scuole;
- è stato inoltre garantito il supporto per la riapertura in sicurezza delle scuole, partecipando attivamente alle riunioni ed incontri specifici con i Dirigenti Scolastici delle scuole statali, paritarie, materne e con i

servizi educativi per l'infanzia in particolare per le scuole statali sono stati effettuati due incontri per un totale di 260 partecipanti, per le scuole paritarie due incontri con circa 50 partecipanti, per le materne paritarie un incontro con 220 partecipanti, altri 3 incontri in videoconferenza sono stati organizzati con gruppi di Dirigenti Scolastici su tematiche specifiche;

- partecipazione alla gestione di 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;
- Università: supporto alle attività tramite una via preferenziale di comunicazione per segnalazioni di casi e richieste di assistenza/informazione, dapprima 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 e presidiata quotidianamente da personale del DIPS;
- nell'ambito della tutela della salute nell'uso delle acque di balneazione e nelle piscine pubbliche e di uso pubblico, le attività di controllo, pur ridimensionate dalle restrizioni cautelative imposte dall'epidemia Covid, hanno riguardato la verifica del rispetto delle norme di prevenzione nelle strutture ed il prelievo di n. 99 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 467 campioni per analisi chimico-fisiche e microbiologiche;
- la vigilanza in 23 strutture turistico - ricettive e collettive;
- la verifica del mantenimento della qualità igienico sanitaria e dei requisiti di sicurezza in 126 abitazioni, con il controllo di n. 46 impianti elettrici e termici civili;
- 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. 910 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**

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020 le attività di vigilanza e controllo sono state fortemente ridimensionate a causa dell'emergenza COVID-19 e del conseguente periodo di lockdown. Le attività di controllo per la sicurezza e le verifiche degli impianti nei luoghi di lavoro su programmazione sono state condotte principalmente nei mesi di gennaio e febbraio mentre a partire dal mese di marzo le attività di controllo hanno riguardato solo situazioni emergenziali (infortuni) ed interventi per esposti/segnalazioni. La gestione dell'emergenza ha comportato un diverso utilizzo del personale che è stato tutto orientato verso attività indispensabili per il DIPS in relazione alla gestione dell'emergenza COVID – 19. A partire dal mese di maggio, con la fine del lockdown, sono riprese le attività di controllo per la sicurezza e le verifiche degli impianti nei luoghi di lavoro privilegiando le attività produttive classificate ad alto rischio e le attività oggetto di esposti in tema di salute e sicurezza dei lavoratori. Complessivamente sono stati effettuati 4.080 controlli su 2.006 imprese e strutture. I controlli hanno riguardato per una quota del 12,7% (N=517) la sicurezza impiantistica e per la quota restante la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il 14,7 % dei controlli effettuati ha riguardato la verifica dell'applicazione del protocollo nazionale del 24 aprile, a seguito di segnalazioni inoltrate alla Prefettura o direttamente agli Uffici PSAL territoriali. Tali controlli hanno riguardato complessivamente 447 aziende con un totale di 598 controlli di cui 313 ispezioni e 285 controlli di tipo documentale. Gli interventi ispettivi coordinati dalla prefettura hanno riguardato 72 aziende e sono stati condotti da un "nucleo COVID" composto da alcuni operatori formati ad hoc che hanno collaborato sia con il personale ispettivo dell'ITL che con le forze dell'ordine coordinate dal Prefetto. Nel mese di agosto, a seguito delle evidenze epidemiologiche, è stata definita ed effettuata una campagna speciale di controlli mirati al settore della macellazione e della preparazione carni, individuando 12 aziende in accordo con il Direttore Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale. Nel corso dell'anno sono stati effettuati 393 controlli nell'ambito di indagini per infortunio (123 nuove indagini attivate e 104 indagini concluse) e 228 nell'ambito di indagini per malattia professionale (334 nuove indagini attivate e 315 indagini concluse). Per quanto riguarda il settore edile, i controlli hanno riguardato 695 imprese e sono rappresentati da: 1.432 controlli documentali (l'80% da Piani Amianto), 373 ispezioni effettuate in 231 cantieri, 52 indagini per infortuni e 145 Malattie Professionali. Nel settore agricolo i controlli hanno interessato 98 aziende agricole destinatarie complessivamente di 135 controlli rappresentati da 72 ispezioni, 40 controlli documentali, 11 controlli per infortuni e 12 per malattie professionali.

<b>I.M.Pre.S@-BI</b>	
<b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>anno 2020</b>
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	2.334
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	16
03-Ispezione	1.109
05-Audit	-
06-Indagine per evento infortunio sul lavoro	393
07-Indagine per malattia professionale	228
170-Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro	4.080

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

<b>ATS Bergamo</b>	<b>obiettivo LEA _ anno 2020</b>		<b>anno 2020</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>
53.343	$\geq 5\%$	2.667	1.937	3,63%

Nell'ambito dei controlli effettuati sono state riscontrate 333 violazioni per le quali sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

SANZIONE AMMINISTRATIVA (LEG.689/81)	5
SANZIONE AMMINISTRATIVA (ART.301-BIS DLGS.81/08)	8
SOSPENSIONE ATTIVITA IMPRENDITORIALE (ART. 14 DLGS.81/08)	1
VERBALE DI CONTRAVVENZIONE E PRESCRIZIONE (DLGS.758/94)	319
<b>Totale</b>	<b>333</b>

La pianificazione delle attività previste per il 2020 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). Sono stati confermati gli accordi con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) per evitare sovrapposizioni nella scelta dei cantieri da controllare, stabilendo inoltre una quota di cantieri da sottoporre a vigilanza congiunta. Con la ITL sono state inoltre concordate le ispezioni coordinate dalla Prefettura per la verifica dell'applicazione del protocollo condiviso nazionale contro la diffusione del contagio da SARS-CoV12 in aziende afferenti a diversi settori economici.

La riprogrammazione delle attività per l'epidemia COVID, ha comportato una sostanziale riduzione dei volumi di attività dei controlli previsti ed un rallentamento con temporanea sospensione delle attività di controllo previste dal piano straordinario di Regione Lombardia per la prevenzione degli infortuni che si concretizza nella nostra provincia in tre Piani Mirati rivolti alle aziende della Metalmeccanica, dello stampaggio Gomma e della Siderurgia. Le attività di controllo effettuate sono state registrate e validate dal Sistema Regionale IMPreS@-BI.

Per quanto riguarda la sicurezza impiantistica, nel corso del 2020 sono state effettuate complessivamente 961 verifiche così distribuite:

<b>TIPO IMPIANTO</b>	<b>N° verifiche</b>
ASCENSORI E MONTACARICHI	526
IMPIANTI A PRESSIONE	11
IMPIANTI DI RISCALDAMENTO	3
IMPIANTI DI SOLLEVAMENTO	292
IMPIANTI DI TERRA	119
IMPIANTI PERICOLO ESPLOSIONE	9
SCARICHE ATMOSFERICHE	1
<b>Totale complessivo</b>	<b>961</b>

Al 31 dicembre 2020 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 state 10.391.

ATS Bergamo _ notifiche cantieri I.M.Pre.S@ anno 2020	1 gennaio / 31 dicembre 2020 (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	615	638	1.479
	Alto Sebino	362	374	930
	Basso Sebino	305	319	919
	Grumello del Monte	364	376	1.036
	Seriate	576	593	1.611
	Val Cavallina	432	448	1.027
	Valle Seriana	951	965	2.152
<b>Settore Prevenzione Bergamo Est Totale</b>		<b>3.605</b>	<b>3.713</b>	<b>9.154</b>
Settore Prevenzione Bergamo Ovest	Dalmine	1.497	1.531	3.369
	Isola Bergamasca	1.149	1.200	2.816
	Romano di Lombardia	581	630	1.703
	Treviglio	834	856	2.237
<b>Settore Prevenzione Bergamo Ovest Totale</b>		<b>4.061</b>	<b>4.217</b>	<b>10.125</b>
Settore Prevenzione di Bergamo	Bergamo	1.592	1.600	4.645
	Valle Brembana	618	646	1.377
	Valle Imagna e Villa d'Almè	515	522	1.045
<b>Settore Prevenzione di Bergamo</b>		<b>2.725</b>	<b>2.768</b>	<b>7.067</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>10.391</b>	<b>10.698</b>	<b>26.346</b>

## Sicurezza alimentare e tutela del consumatore

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

Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020 sono stati effettuati 1.454 controlli su 866 imprese e strutture, suddivisi nelle sotto indicate tipologie, in conformità alle indicazioni emerse nel corso dell'Audit Regionale cui è stato sottoposto il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione. I controlli sono effettuati sulla base della graduazione del rischio; l'attività di ispezione presso la sede dell'impresa/struttura controllata e di campionamento hanno rappresentato il 41,2 % (599/1.454) del totale dei controlli.

I.M.Pre.S@-BI Descrizione _ Tipologia del controllo	anno 2020
01-Verifica documentale presso la sede del controllore	855
02-Verifica documentale presso la struttura controllata	-
03-Ispezione	319
05-Audit	1
08-Campionamento	279
130-Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Totale	1.454

A seguito dell'emergenza COVID 19 la programmazione è stata rivista sulla base degli specifici accordi e indicazioni di Regione Lombardia. In considerazione della situazione emergenziale è stato chiesto da Regione Lombardia di garantire le seguenti attività: controlli sulle acque potabili, allerte, pratiche di riconoscimento, esposti, certificazioni per esportazione. Con la cd "seconda ondata" pandemica l'attività ha subito un ulteriore rallentamento che si è protratto sino alla fine dell'anno.

Per quanto riguarda la sicurezza degli alimenti non di origine animale, Regione Lombardia ha emanato il decreto 1161 del 31/01/2020 della Direzione Generale Welfare "Programmazione regionale in materia di controlli per la sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano a tutela del consumatore - attività 2020" nel quale vengono declinati, in modo puntuale, gli obiettivi e le attività da mettere in campo per dare

attuazione alla normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare, in attesa della definizione del PRP 2020-2025, secondo l'Accordo Stato Regioni del 07/02/2013 "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria", e all'Intesa Stato – Regioni del 10/11/2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004".

<b>TIPOLOGIA CONTROLLI REGISTRATI NEL GESTIONALE SIST-AVELCO</b>	<b>Anno 2020</b>	<b>% sul totale</b>
Controlli documentali presso la sede del controllore	957	59%
Controlli in materia di sicurezza alimentare - ispezioni	334	21%
Controlli per campionamento acque potabili	276	17%
Controlli per campionamento alimenti	37	2%
Controlli documentali nuovi impianti di approvvigionamento acque potabili	3	0%
Controlli di vigilanza nutrizionale	3	0%
Controlli ispettivi nuovi impianti di approvvigionamento acque potabili	1	0%
<b>Totale controlli</b>	<b>1.611</b>	<b>100%</b>

Il programma dei controlli ufficiali 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 dei Servizi 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. 7502/2017.

<b>SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004</b>	<b>In Anagrafica</b>	<b>Ispezioni o Audit anno 2020</b>	<b>% copertura</b>
Riconosciuti	34	8	23,5%
Registrati	984	52	5,3%
Semplificati	12.220	299	2,4%
Operatori MOCA (esclusi semplificati ad Hoc)	196	1	0,5%
<b>Totale</b>	<b>13.238</b>	<b>360</b>	<b>2,7%</b>

Nell'attività ispettiva svolta sono comprese 31 ispezioni congiunte programmate con il Dipartimento Veterinario, suddivise tra i settori della ristorazione pubblica e della ristorazione collettiva, e 9 ispezioni realizzate nell'ambito del piano annuale dei Controlli Coordinati e Congiunti con il DV e la Polizia Stradale.

Sistema di allerta alimentare: Nell'anno 2020 ATS Bergamo è stata coinvolta in n. 247 attivazioni del sistema di allerta regionale, originate da 94 procedimenti di allerta, di cui 1 relativo ad OSA sito nel territorio provinciale di Bergamo. L'attività è consistita nel controllo a campione di 385 esercizi, pari al 32% 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 40 nuove liste di distribuzione secondaria di tali prodotti e 9 Follow-up nel sistema IRASFF.

Campionamenti di alimenti: Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020 sono stati effettuati 80 campioni previsti dal piano alimenti regionale e 3 campioni straordinari, così suddivisi:

<b>CAMPIONI</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Analisi Microbiologiche	135	128	2
Acido Erucico	10	7	0
Acrilammide	5	5	0
Additivi In Alimenti e tal quali	30	24	7
Analisi Chimica Reg Ce 1881/2006 (Nitrati, Metalli Pesanti, IPA, Etc.)	104	133	26
Fitosanitari	61	63	15
Gliadina	5	5	0
Micotossine – Aflatossine	14	3	4
Micotossine – Citrinina	2	2	0
Micotossine – Ocratossine	5	4	1
Micotossine: Fumonisine - Zearalenone	6	6	3
Ogm	11	10	10
Prove Di Cessione	5	6	0
Tossine Vegetali Per Piano Di Monitoraggio	6	6	6
Alimenti Irradiati	2	2	2
Radioattività Alimenti	9	10	4
Campioni Per Reclami / Emergenze	2	5	3
<b>TOTALE</b>	<b>412</b>	<b>419</b>	<b>83</b>

I campioni sono stati analizzati dai diversi laboratori appartenenti alla rete regionale dei Laboratori di Prevenzione:

LABORATORIO	N. Campioni 2020
ATS BERGAMO	17
ATS INSUBRIA	29
ATS MILANO	15
ATS VAL PADANA	14
ATS BRESCIA	2
IZLER	2
ARPA BERGAMO	4
TOTALE	83

Controllo sulla qualità delle acque destinate al consumo umano: Nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020 sono stati effettuati n. 559 campioni suddivisi in base a quanto previsto dal DM 14 giugno 2017: 511 campioni con ricerche del profilo Gruppo A (di cui 36 solo per la parte microbiologica), 19 campioni con ricerche del profilo Gruppo B, 13 misurazioni sul posto del parametro Cloro e 2 campioni per la verifica dei livelli di radioattività sulle acque (monitoraggio eseguito da operatori ATS e analisi effettuate presso ARPA Lombardia). Sono inoltre stati effettuati 14 controlli analitici su case dell'acqua.

Tutti i campioni sono stati analizzati dal Laboratorio di Prevenzione dell'ATS di Bergamo.

ANNO	2020
Campioni profilo GRUPPO A	511
Campioni profilo GRUPPO B	19
Controllo Cloro sul posto	13
Campioni per ricerca radioattività	2
Case dell'acqua	14
TOTALE	559

Ispettorato micologico: nel periodo 1 gennaio/31 dicembre 2020 sono stati rilasciati n. 269 certificati di identificazione di specie fungine per raccoglitori privati e sono stati effettuati n. 14 interventi a seguito di segnalazione di episodi di intossicazione da funghi.

ANNO	2018	2019	2020
Certificati emessi	400	427	269
Interventi PS per intossicazioni	12	17	14

Vigilanza nutrizionale nella ristorazione scolastica: sono stati effettuati 3 sopralluoghi di vigilanza, effettuati prima della chiusura delle scuole avvenuta a fine febbraio 2020.

ANNO	2018	2019	2020
Controlli	486	437	3

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 2021

## 1. SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE – EMERGENZA COVID-19

### Sorveglianza e controllo malattie infettive

#### EMERGENZA COVID-19

Nel corso del 2021 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 l'aggiornamento formativo del personale dedicato a questa attività e il 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

Proseguirà l'applicazione del Piano nazionale e regionale di sorveglianza integrata delle due patologie, con particolare attenzione per la sorveglianza del Morbillo, considerato il perdurare dell'allerta nazionale.

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

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

### **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 2021 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 e renderli più accessibili, rimuovendo nel contempo le barriere culturali di accesso anche alle 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, assieme 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.

### **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.

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 disposizione dalla regione in caso di cluster.

### Campagna antipertosse ed antinfluenzale nelle donne gravide

Continuerà la promozione, con i centri vaccinali delle ASST provinciali, della campagna delle vaccinazioni in gravidanza – promossa nel corso del 2018-, nel rispetto delle indicazioni ministeriali e con la collaborazione degli stakeholders individuati.

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

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

## 2. VACCINAZIONI

Il nuovo modello di presa in carico dei cittadini affetti da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità rappresenta una importante opportunità per l'area vaccinale. Sono presenti una serie di condizioni favorevoli alla piena integrazione dell'attività vaccinale con i percorsi di presa in carico: gli indirizzi nazionali e regionali orientano verso una offerta alle categorie a rischio; i centri vaccinali sono parte delle ASST (favorente i raccordi organizzativi intra ospedalieri); un unico software regionale delle vaccinazioni (migliore utilizzabilità del sistema informatico); nel flusso informatico per la presa in carico è presente l'area vaccinale (utile per il raccordo con i gestori). Nel 2021 l'offerta vaccinale alle categorie a rischio per patologia deve pienamente integrarsi con i percorsi di presa in carico.

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

Sarà ricercato il confronto con le ASST e Strutture sanitarie del territorio, con l'obiettivo di identificare e condividere le modalità di offerta delle vaccinazioni (priorità e tempistiche) nell'ambito dei PDT specifici.

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

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

Nel 2021 saranno completati gli Audit in tema vaccinale alle ASST Bergamo Est e ASST Bergamo Ovest qualora la pandemia da Covid-19 lo consenta.

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

Inoltre nel corso del 2021 verrà fornita ampia 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.

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

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

### 3. 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

Sarà mantenuta la convocazione con lettera per eseguire un pap test con cadenza triennale per le donne (25–64 anni), che risultano più a rischio perché non hanno eseguito l'esame nei cinque anni precedenti, in base alle banche dati disponibili (flussi 28SAN e 13 FAM). Questa campagna di sensibilizzazione al pap test di prevenzione si esaurirà con l'avvio del programma di screening organizzato del tumore del collo dell'utero, destinato alle donne residenti:

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

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

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

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

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

Nell'anno 2021 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) Organizzazione di un programma di sensibilizzazione sul COVID per le scuole secondarie di secondo grado, secondo le indicazioni contenute nella DGR XI/4319 del 15/02/2021.
- 4) Predisposizione ed offerta alle scuole di percorsi per promuovere l'attività fisica in epoca COVI attraverso la rielaborazione di progetti come il "Piedibus", "Un miglio al giorno" e "Stretching in classe" e partecipazione al gruppo regionale sulla medesima tematica.
- 5) Istituzione di un sistema di comunicazione con le scuole per sostenere ed incrementare la rete SPS: una newsletter a cadenza bimestrale curata dalla cabina di regia provinciale della rete SPS Bergamo, coordinata da ATS. Indicatore: 6 numeri di newsletter nel 2021.

#### ➤ **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. Acquisto di mascherine con logo del progetto da offrire ai gruppi, accompagnate da indicazioni comportamentali.
- 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 2021 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, nel 2021 si cerca di ripartire invitando le aziende iscritte a continuare il programma. Indicatore 3 incontri da remoto con le aziende per illustrare il programma alla luce dei cambiamenti generati dalla pandemia. Preparazione ed illustrazione di tre nuove buone pratiche per il 2021: (1) campagna promozione consumo acido folico prima della gravidanza; (2) integratori sì o no; (3) supporto psicologico per COVID.

#### ➤ **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) E' 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.
- 4) Sorveglianza sanitaria post dimissione di gravide e puerpere COVI positive; monitoraggio allattamento.
- 5) Promozione dell'assunzione di acido folico in epoca preconcezionale: organizzazione campagna informativa coinvolgendo: Pediatri, Consulenti pubblici e privati accreditati, ambulatori ginecologici, farmacie. Indicatore: incremento ad un anno delle donne che consumano acido folico prima della gravidanza.
- 6) 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.

## 4.2 Prevenzione delle dipendenze

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

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

### Setting Scolastico

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

Nello specifico si prevedono le seguenti azioni:

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

- Diffusione delle schede “pillole LST” e “Quick UNPLUGGED” come strumenti per sviluppare resilienza in merito alla pandemia;
- prosecuzione delle attività di promozione ed implementazione dei programmi, anche alla luce di quanto sopra, con il coinvolgimento dell'UST e degli Ambiti Scolastici, **degli Uffici di Piano e del Comitato Rete Territoriale Prevenzione;**
- prosecuzione dell'attività di monitoraggio dello “stato di salute” dei progetti regionali e degli interventi di “manutenzione” degli stessi”;
- partecipazione ai gruppi di coordinamento e ai laboratori regionali sui progetti;
- coinvolgimento degli operatori dei consultori negli interventi di life skill education e di promozione della salute a scuola.

#### 2. LST Primaria:

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

#### 3. Progetto Giovani Spiriti:

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

#### 4. Proseguimento della collaborazione con UST, Scuola Osservatorio Provinciale per il GAP e Ambiti Scolastici per la realizzazione delle attività previste:

- dalla DGR 2609/2019: sensibilizzazione sul GAP a scuola, attraverso un ciclo di incontri formativi per genitori e docenti e la messa punto, con il coinvolgimento diretto degli studenti, di materiali per la sensibilizzazione;
- Dalla DGR 4047/2020: realizzazione di un concorso per scuole secondarie di I° e II° per la valorizzazione di quanto realizzato dalle scuole secondarie, di primo e secondo grado, in materia di comunicazione, sensibilizzazione e informazione per il contrasto e la prevenzione dei disturbi legati al gioco d'azzardo, negli anni scolastici 2017-2018; 2018-2019; 2019-2020 o che potrà essere realizzato nell'anno scolastico 2020-2021.

### Prevenzione GAP- Gioco d'azzardo patologico

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

A questo si aggiungono le seguenti attività di implementazione delle azioni previste dal piano locale GAP seconda annualità per gli obiettivi generali 1 e 2. Nello specifico:

#### **Obiettivo generale 1: Aumento conoscenze e competenze**

- Messa a punto di un piano di **comunicazione** multitarget e multilivello;
- potenziamento dell'**intercettazione precoce** attraverso formazione e supporto alle reti di prossimità, anche con individuazioni di figure territoriali di “facilitatori” e di percorsi di accompagnamento facilitati alla rete dei servizi di accoglienza e cura. In raccordo con obiettivo 3 e collaborazione con Ambiti territoriali e progetti distrettuali.

#### **Obiettivo specifico 2.1 – setting lavorativi:**

- Promozione e implementazione **WHP** anche con azioni COVID correlate;

<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.

- aumento conoscenze su fragilità dipendenze nei setting lavorativi (indagine conoscitiva);
- formazione sul tema dell'**intercettazione precoce** delle situazioni problematiche.

#### **Obiettivo specifico 2.2 – setting scolastici**

- Promozione e implementazione **Rete Scuole che Promuovono Salute e programmi scolastici regionali**, (anche con attività di supporto COVID correlate attraverso la Life Skills Education);
- **integrazione e raccordo** con le attività di promozione della salute dei **consultori**;
- **raccordo** tra iniziative realizzate nei setting scolastici ed eventi organizzati dalle **Comunità Locali**;
- integrazione con le azioni relative alle **DGR 2609/2019 e DGR 4057/2020**.

#### **Obiettivo specifico 2.3 – interventi territoriali**

- **Supporto, accompagnamento e collaborazione diretta** alle progettualità di **Ambito e Distretto** da parte del personale ATS;
- coinvolgimento, sensibilizzazione e formazione delle **reti di prossimità territoriali** sui temi dell'intercettazione precoce e dell'accompagnamento alla rete dei servizi di accoglienza e presa in carico;
- prosecuzione dell'attività di supporto sui **regolamenti** agli Enti Locali ed ai territori;
- **raccordo** tra iniziative realizzate nei setting scolastici ed eventi delle **Comunità Locali**;
- valutazione della fattibilità, in base all'evoluzione della pandemia, delle attività di promozione del codice etico e delle **collaborazioni con i gestori** delle sale slot.

#### **Obiettivo specifico 2.4 – diffusione buone pratiche**

- Produzione di **documentazione sulle buone pratiche** per la prevenzione del GAP;
- produzione di **documentazione sull'utilizzo della life skills education** per sviluppare resilienza a scuola;
- realizzazione di eventi, anche locali, (con modalità da definire in base all'evoluzione della pandemia) sui temi del contrasto al gioco d'azzardo e della prevenzione.

#### **Attività di governance**

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

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

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

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

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

### 5.1 Ambienti di vita

In coerenza con le priorità del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione e con i Livelli Essenziali di Assistenza, le azioni programmate per il 2021 si pongono la finalità ridurre il carico di malattia, con particolare riferimento alle patologie croniche non trasmissibili, rafforzare l'attenzione ai determinanti ambientali che impattano fortemente sulla salute e sulle disuguaglianze, tutelare la salute e la sicurezza del cittadino e della comunità, in un'ottica di "One Health".

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

In tema di igiene edilizia, si intende partecipare attivamente ai processi per la redazione del **Regolamento Edilizio Tipo**, strumento che rappresenta una importante occasione di semplificazione per professionisti e cittadini, supportando i Comuni soprattutto nella definizione del contenuto degli articoli che disciplinano i requisiti costruttivi e funzionali degli edifici e di quelli che hanno connotazione igienico-sanitaria. Al riguardo grande attenzione sarà riservata alla promozione di interventi di rigenerazione/ristrutturazione di domicilia 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 sotto indicate;
- 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 ;
- 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;

- vigilanza nelle **strutture socio-sanitarie** (R.S.A., C.D.I., R.S.D., C.S.S., C.D.D., Comunità per le Dipendenze, Consultori familiari, ecc.) e **sociali** (servizi per l'infanzia, comunità educative e familiari, ecc.) solo sulla base di interventi in equipe con il Dipartimento PAAPSS, dove viene assicurato il supporto per la verifica dei requisiti strutturali e tecnologici. Il supporto è previsto in caso di SCIA, nelle verifiche conseguenti a situazioni di segnalata criticità che investono problematiche strutturali e tecnologiche, nonché per i controlli programmati nella misura di almeno il 30 % delle UdO socio-sanitarie e del 50% di quelle sociali (strutture non vigilate nel 2019). Le verifiche sono condotte secondo un consolidato approccio multidisciplinare e metodologie di controllo definite in una procedura operativa interdipartimentale condivisa e costantemente aggiornata.

Nell'ambito della vigilanza sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie a carattere residenziale, rientrano anche gli interventi per la **prevenzione delle infezioni da Legionella pneumophila**. Come indicato dalle Linee Guida regionali, tali interventi si esplicano mediante l'esame dei protocolli per il controllo e la manutenzione degli impianti, insieme ai Referenti di tali strutture, oltre al monitoraggio diretto delle eventuali contaminazioni mediante prelievi di campioni di acqua dal circuito idro-sanitario (circa 300 prelievi presso le strutture ospedaliere della Provincia, mentre sono sospesi i prelievi presso le strutture socio-sanitarie, dove invece andranno richiesti con invio elettronico gli esiti analitici e le attività svolte nel corso dell'anno 2020 come autocontrollo, fatta salva la segnalazione di casi di legionellosi ). Analogo 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 20 Comuni.

Parte importante verrà svolta, come già fatto per il 2020, 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 2021 si prevede indicativamente il mantenimento del 70 % del numero dei controlli previsti per il 2020, fatto salvo la modifica dell'organizzazione dell'attività di vigilanza conseguente all'applicazione delle norme anti-corruzione, l'incremento/riduzione del personale, l'impiego di risorse per lo sviluppo di attività di promozione alla salute.

I volumi di attività previsti sono rappresentati nella seguente tabella:

<b>I.M.Pre.S@-BI</b> <b>Descrizione _ Tipologia del controllo</b>	<b>Numero Controlli</b> <b>anno 2019</b>
Verifiche documentali	1.399
Ispezione e Audit	2.463
Igiene e Sanita' Pubblica - Totale	3.862

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

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

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

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

Nelle piscine viene effettuato il controllo e la vigilanza del mantenimento dei requisiti strutturali, funzionali, gestionali, compresa l'idoneità dell'acqua di vasca e di approvvigionamento, con la previsione di controlli nelle 84 strutture e 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 (di norma 3 controlli mediante Audit e 2 campionamenti più eventuali attività su segnalazione), secondo interventi integrati e coordinati con la UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, per assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche e perseguire gli obiettivi generali definiti dalla programmazione nazionale e regionale. Coordinamento con altri soggetti istituzionali coinvolti nei controlli sulle sostanze chimiche, in particolare con il Centro Antiveneni e ARPA, per la gestione di eventuali emergenze.

### Prodotti cosmetici

Nel 2021 l'attività di controllo sarà riservata solo ad accertamenti a seguito di inizio attività e ad eventuali segnalazioni di non conformità.

### Prevenzione e controllo rischio amianto

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

### 5.2 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:

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

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

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

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

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

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

## 6. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE

Il piano nazionale della prevenzione 2020 – 2025 è stato recepito da Regione Lombardia il 14 dicembre 2020 con la DGR XI/3987. In attesa dei provvedimenti regionali di prossima adozione, per il 2021 sono confermati gli obiettivi e gli indicatori già riportati nel piano 2019 e 2020 con le modifiche e integrazioni che seguono, fermo restando l'impegno a modificare il piano in ragione di eventuale recrudescenza della pandemia:

- **Volume dei controlli:** si programma di incrementare le attività di controllo rispetto al 2020 effettuando 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.
- **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. Una quota dei controlli sarà svolta congiuntamente con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro. I cantieri da controllare saranno selezionati tra quelli attivi notificati e registrati in Ge.C.A. e sarà garantito anche il controllo in una quota dei cantieri per la bonifica di amianto registrati nell'applicativo Regionale Ge.M.A.

Si garantirà la registrazione delle **indagini di infortuni e dei casi di malattie professionali** mediante utilizzo del modulo Ma.P.I. nel sistema Regionale Person@\_SMP.

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

Si proseguiranno alcune azioni strategiche tra quelle già individuate nell'ambito dell'Organo Territoriale per il Coordinamento (OTC), da gestire in stretto **raccordo tra Enti istituzionali e parti sociali**. Tale azioni si concretizzano nella realizzazione di interventi a favore delle varie figure presenti nel mondo del lavoro (lavoratori, preposti, dirigenti, studenti, docenti) e si affiancano e rafforzano la tradizionale attività di vigilanza nel rispetto delle indicazioni regionali.

### Criteria 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 2021 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, 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.

### 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 ATS.

Ciò premesso, ed in linea con le indicazioni del PNP 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. Proseguiranno le azioni 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 (coinvolgimento di medici di base, medici competenti), in relazione soprattutto a tumori ad alta e bassa frazione eziologica, disturbi muscolo scheletrici lavoro-correlati e disturbi da stress lavoro-correlato. A completamento delle azioni già intraprese per favorire la segnalazione dei casi di mesoteliomi, tumori naso-sinusal e tumori del polmone e della vescica, si prevede di continuare le azioni di stimolo all'invio delle segnalazioni e denunce di patologie da sovraccarico biomeccanico, mediante comunicazioni, seminari, rivolti ai medici di assistenza primaria, da realizzare in accordo/collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie e Continuità Assistenziali dell'ATS. Indicatori: mantenimento del trend in riduzione degli infortuni e incremento delle segnalazioni delle Malattie Professionali.

Il monitoraggio delle attività è realizzato attraverso il Sistema Informativo Regionale della Prevenzione che si compone del modulo I.M.Pre.S.@ e del modulo Person@. 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;
- registrazione in Ma.P.I. di tutti i casi di infortunio mortale che dovessero verificarsi;
- incontri/seminari rivolti a Medici di Medicina Generale e Medici ospedalieri per l'utilizzo della funzionalità rilasciata dalla Regione per la segnalazione di patologie professionali.

### Sostegno alle imprese

Proseguono anche nel 2021 le azioni volte a favorire l'emersione, la valorizzazione, la promozione e la diffusione di buone pratiche e percorsi virtuosi di autocontrollo e interventi mirati nelle aziende, volti all'adozione delle buone prassi esistenti e decretate dalla Regione; in particolare proseguiranno i percorsi condivisi a livello territoriale, sui temi della SSL nei settori individuati in particolare nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione - previsti nel Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

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

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

- **Audit sull'organizzazione della sicurezza nelle aziende** [metodologia audit per la verifica dei programmi di prevenzione adottati dalle aziende]: l'obiettivo di tale progetto è quello di diffondere in tutte le realtà lavorative degli strumenti di valutazione e controllo per verificare la corretta gestione da parte delle aziende sulle tematiche di salute e sicurezza sul lavoro. Il progetto è condotto da funzionari afferenti a Organismo Paritetico Territoriale Artigianato (OPTA), Confederazione Industria Manifatturiera Italiana (CONFIMI), Unione Artigiani, Ente Scuola, Comitato Paritetico Territoriale Artigiano (CPTA), Coldiretti, Confederazione Agromeccanici ed Agricoltori Italiani (CONFAI) Bergamo e Confagricoltura. Nell'ambito di tale progetto sono state prodotte e condivise tre Check list di controllo sull'organizzazione della gestione della prevenzione in azienda, una per il comparto artigianale, una per il comparto edile ed una per il settore agricolo. Le associazioni partecipanti le sottopongono alle aziende loro associate, mediante audit, volti a valutare la gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e per migliorarne l'organizzazione ove necessario.
- **Rilevazione e disamina in azienda degli infortuni e degli incidenti**: l'obiettivo di questo progetto è condividere ed applicare nelle aziende le metodologie di rilevazione ed analisi sia di infortuni accaduti sia di incidenti che non hanno causato lesioni a persone (mancati infortuni) per comprenderne le cause e implementare le conseguenti azioni correttive e di prevenzione o di miglioramento. Il gruppo di lavoro è formato da funzionari di OPTA, CONFIMI, Unione Artigiani, Ente Scuola, CPTA, Coldiretti,

COFAI Bergamo e Confagricoltura che promuovono l'uso della scheda nelle aziende loro associate e richiedono alle stesse di avere un feed back al fine di monitorare le azioni correttive intraprese dalle stesse aziende individuando soluzioni e buone pratiche da divulgare.

### Formazione salute e sicurezza

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

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.

### 6.1 Attività di vigilanza e controllo

I controlli, rispetto alla sicurezza nei luoghi di lavoro e alla sicurezza impiantistica, saranno effettuati almeno nel 5% delle imprese attive in coerenza con i LEA. I volumi complessivi di attività, fatto salvo incrementi/riduzioni del personale, saranno comunque mantenuti sui livelli dell'anno 2019 in quanto nel 2020 i volumi hanno subito una drastica riduzione a causa dell'emergenza.

Nel 2021 proseguono le attività previste nell'ambito dei Piani Mirati di Prevenzione, di seguito descritti, in relazione al "Piano Triennale straordinario" di cui alla Delibera n° XI/164 del 29/05/2018.

#### Piani specifici di controllo:

- **EDILIZIA:** stante i risultati storicamente perseguiti nel settore delle costruzioni e il cospicuo numero di cantieri notificati annualmente, pari a 10.698 nel 2020, non potrà essere garantita la copertura del 15% del totale dei cantieri notificati. Sarà comunque garantita la stessa quota di cantieri controllati nel 2019, individuati secondo i criteri indicati dalla Regione Lombardia, dall'archivio Ge.Ca., selezionando quelli rispondenti alle seguenti "TIPOLOGIE": COSTRUZIONE – DEMOLIZIONE – RECUPERO – RISTRUTTURAZIONE – RESTAURO- MANUTENZIONE STRAORDINARIA. L'assegnazione dell'attività di controllo sarà attuata individuando tra i "cantieri aperti" quelli ad alta priorità di rischio applicando i seguenti filtri: durata > 120 giorni e N° Imprese presenti >= 5 e quindi di seguito, le variabili relative alle imprese con eventi infortunistici (infortuni > =1); controlli con esito negativo (>=1). La vigilanza nei cantieri riguarderà anche l'applicazione delle misure di prevenzione anticontagio. Altre attività saranno inoltre attivate in base alle indicazioni regionali e in applicazione del PNP.
- **AMIANTO:** prosegue l'attività consolidata di valutazione dei piani di lavoro e notifiche acquisite attraverso il gestionale Ge.M.A. garantendo l'ispezione dei cantieri di bonifica selezionati tra quelli identificati a "rischio elevato" e "medio" secondo i criteri individuati nell'ambito della commissione amianto provinciale.
- Prosegue l'attività sanitaria di registrazione dei casi di soggetti esposti ed ex esposti ad amianto con erogazione di counselling ed invio dei soggetti selezionati alla UOC di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII per il previsto follow-up.
- Prosegue l'attività di ricerca attiva dei tumori amianto correlati e l'attività di indagine epidemiologica per la ricerca attiva dei mesoteliomi e dei tumori a bassa frazione eziologica (polmone e vescica) da realizzare in accordo/collaborazione con la UOC di Medicina del Lavoro dell'ASST Papa Giovanni XXIII e il COR regionale.

- **AGRICOLTURA:** sono previsti controlli in aziende agricole che rientrano nel Piano di Sviluppo Rurale (PSR) secondo le richieste che perverranno dall'UTR: indicatore performance n. 4.20; saranno apportate modifiche in base alle indicazioni regionali in attuazione del PNP. Nell'ambito del piano nazionale di controllo sui fitosanitari le attività saranno concordate con il SIAN garantendo, in base alle specifiche competenze, la verifica nella quota di aziende utilizzatrici prevista, fatte salve diverse indicazioni regionali. Il numero complessivo dei controlli in agricoltura, in considerazione degli indicatori di performance definiti dalla Regione, garantirà la copertura di almeno l'1% delle aziende agricole presenti sul territorio. 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 nel 2019 si prevede di partecipare agli interventi di audit definiti in collaborazione con l'area di sanità Pubblica.
- **NOLEGGIATORI DI ATTREZZATURE DI SOLLEVAMENTO:** nell'ambito della sicurezza impiantistica, nel corso del 2019 è stata condotta vigilanza sulla corretta gestione delle attrezzature concesse in uso ad utilizzatori afferenti a diversi settori economici (cantieri, aziende). Sono state individuate le principali misure di prevenzione previste dal D.Lgs 81/08, ed è stata predisposta una specifica check list applicata sperimentalmente in due centri di noleggio attrezzature. Nel 2021 si prevede di diffondere la check list ad altri centri di noleggio mediante incontri formativi/seminari (webinar)/invio documentazione.
- **VARI SETTORI:** controlli mirati alla sicurezza attrezzature ed impianti e alla salute dei lavoratori rivolti ad aziende afferenti ai settori economici a maggior rischio e numericamente più rappresentativi nel territorio. Per il rispetto dei LEA previsti (estrazione febbraio 2021), si prevede di garantire la copertura complessiva del 5% delle PAT del territorio. Concorrono al raggiungimento dell'obiettivo misurato dall'indicatore di performance 4.11, tutte le tipologie di controllo (ispezioni, indagini per malattie professionali e infortuni, audit e controlli documentali). Le ispezioni nei luoghi di lavoro (indicatore di performance 4.12) garantiranno la copertura di almeno il 5% delle aziende con dipendenti. La vigilanza riguarderà anche l'applicazione delle misure di prevenzione anticontagio.
- **GOMMA:** nel comparto della gomma, è terminata la fase di sperimentazione nel 2019, è stata diffusa alle aziende del settore la nuova check list prodotta che sarà anche utilizzata per condurre le attività di audit da effettuare.
- **SCUOLE:** interventi di vigilanza congiunta con le Unità Operative Igiene e Sanità Pubblica e Impiantistica indicativamente in 30 istituti scolastici.
- **STRUTTURE SOCIOSANITARIE:** sarà garantita la collaborazione in interventi di vigilanza congiunta finalizzata all'accertamento del possesso e del mantenimento dei requisiti di esercizio svolta in modo coordinato con il Dipartimento PAAPSS (Servizio Accreditamento, Vigilanza e Controllo Area Sociosanitaria e Sociale) e gli altri Servizi del DIPS nelle seguenti Unità d'Offerta Sociosanitarie. La verifica dei requisiti tecnologici sarà assicurata dal personale tecnico con competenze impiantistiche.

## 6.2 Piani Mirati di Prevenzione

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

1. **Riduzione del rischio infortunistico relativo all'utilizzo di siviere in aziende metallurgiche del territorio bergamasco.** Le aziende destinatarie del piano rientrano nel codice ATECO 24.51;24.52;24.53; 24.54. Il numero complessivo di aziende/UL afferenti a tale codice ammonta a 61 (Fonte dati = I.M.Pre.S.@ BI – estrazione del 26.06.2018). Il Piano prevede di coinvolgere tutte le aziende/UL attive che saranno destinatarie di informazione specifica e della scheda di autovalutazione. Il piano è stato sospeso a causa dell'emergenza COVID. Si prevede di informare le aziende a mezzo di comunicazione scritta ed allegata linea d'indirizzo (scheda autovalutazione), condivisa all'interno del Comitato territoriale ex art.7. La scheda di autovalutazione permetterà alle aziende di rilevare i punti critici inerenti le aree tematiche considerate e di definire l'eventuale cronoprogramma di miglioramento, da concordare con il RLS, contenente le misure tecniche, organizzative e procedurali da attuare. Entro il 2021, presumibilmente si potrà garantire la copertura del 50% delle aziende/UL. L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:
  - N° Aziende coinvolte nell'anno mediante comunicazione scritta e/o incontri;
  - N° Aziende selezionate che hanno adottato la scheda proposta;
  - N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

2. **Riduzione dei rischi per la sicurezza e la salute nel comparto dello stampaggio delle guarnizioni in gomma.** Le aziende destinatarie del piano rientrano nel codice ATECO 2219. Il numero complessivo di aziende/UL afferenti a tale codice ammonta a 374 (Fonte dati = I.M.Pre.S.@ BI – estrazione del 26.06.2018 ad inizio progetto). Nel 2019 è stata prodotta e diffusa agli organismi paritetici una scheda di autovalutazione, testata e sperimentata in un primo campione di 5 aziende. Nel 2020 il piano è stato sospeso a causa dell'emergenza COVID pertanto, lo strumento validato sarà divulgato entro il 2021 mediante un seminario (webinar) organizzato con le parti sociali. Si prevede di coinvolgere 1/3 delle aziende/UL attive che saranno destinatarie di informazione specifica e della scheda di autovalutazione. Le schede di autovalutazione compilate dalle aziende saranno analizzate dall'UOS PSAL che procederà all'analisi e valutazione attribuendo a ciascuna azienda un punteggio di "rischio" utile a stabilire le priorità di controllo nel tempo (mediante audit e/o ispezioni). L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:
- N° aziende coinvolte nell'anno mediante comunicazione scritta e/o incontri;
  - N° aziende selezionate che hanno compilato e restituito la scheda di autovalutazione;
  - N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.
3. **Riduzione dei rischi infortunistici relativi alle attrezzature di lavoro nelle aziende metalmeccaniche nel territorio bergamasco.** Nel 2019 si è provveduto ad inviare, mediante PEC, la comunicazione di avvio del Piano con allegato il questionario di autovalutazione a 2.624 aziende afferenti al settore ATECO C25. In accordo e collaborazione con le principali associazioni datoriali già rappresentate all'interno dell'Organismo Territoriale di Coordinamento, sono stati realizzati 4 incontri informativi con le aziende del territorio (3 nel mese di marzo e 1 nel mese di maggio) con un totale complessivo 670 partecipanti afferenti a 287. Nel mese di settembre sono stati effettuati altri due incontri informativi rivolti a 40 Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza. Sono state selezionate 90 aziende metalmeccaniche destinatarie di questionario da compilare on line. Sono pervenuti in totale 121 questionari compilati (sia on line che in forma cartacea) che sono stati analizzati per selezionare le aziende da ispezionare. Nel mese di Dicembre sono stati conclusi gli interventi di audit in 25 aziende metalmeccaniche. Alla fine del secondo semestre del 2019 sono state selezionate ulteriori 375 aziende chiamate a compilare il questionario on-line, dalle quali è stato scelto il campione di circa 100 imprese da ispezionare nel 2020. A causa dell'emergenza COVID l'attività è stata sospesa e viene riattivata nel 2021 con la verifica di circa 100 aziende. L'andamento delle attività sarà monitorato annualmente attraverso i seguenti indicatori:
- N° aziende coinvolte nell'anno in incontri seminariali;
  - N° aziende selezionate per invio e compilazione del questionario;
  - N° Aziende ispezionate e/o sottoposte ad audit in azienda.

### 6.3 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 seguente attività:

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

Gli ingegneri dell' UOS Impiantistica e Sicurezza sul Lavoro inoltre garantiscono la partecipazione alla commissione d'esame per abilitazione alla conduzione di generatori di vapore.

## 6.4 Controlli programmati

La quota complessiva di controlli programmati per il 2021 nell'area di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori è ricalcolata sulla base dei volumi di attività effettuati nel 2019, tenendo conto anche della riduzione del personale nel corso del biennio 2019-2020. Gli obiettivi sono fissati dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Fonte: Flussi INAIL REGIONI (estrazione 17/02/2021)	
LEA Numero Imprese	Obiettivo LEA $\geq$ 5%
52.368	2.618

Volumi di attività previsti		
	Numeratore 2021 = Risultato 2019(*)	Denominatore 2021
N° aziende da controllare	3.500	52.368
N° Ispezioni (cod.03)	2.100	52.368
N° Cantieri	900	Da calcolare in base alle indicazioni Regionali (rif.: nota Regionale del 13/02/2018 N° G1.2018.0005985)
N° Imprese edili	1.700	14.079 (LEA 2020 per ATECO costruzioni) Totale Posizioni Assicurative Territoriali (PAT) - Flussi Inail Regioni <i>Il totale delle PAT comprende quelle residenti, attive al 31/12/2017, con almeno un dipendente (o addetto speciale) oppure almeno due artigiani)</i>

(\*) N.B.: Si fa riferimento ai risultati dell'anno 2019 in quanto nel 2020 le attività sono state ridotte a causa dell'emergenza COVID, i volumi sono ricalcolati sulle attuali risorse di personale e in particolare di personale con qualifica di UPG.

## Promozione della salute in ambienti di lavoro

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

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

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

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

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

Per quanto riguarda la sicurezza degli alimenti non di origine animale i criteri di programmazione 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 2021", emanato da Regione Lombardia con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 1336 del 8/02/2021, nel quale 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, secondo l'Accordo Stato regioni del 07/02/2013 "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria", e all'Intesa Stato – Regioni del 10/11/2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004".

#### 7.1.1 Categorizzazione del rischio

Secondo quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni 10 novembre 2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. (CE) 882/2004 e 854/2004", e 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:

- attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. (CE) 852/2004;
- attività registrate ai sensi dell'art. 6 c. 2 del Reg. (CE) 852/2004;
- attività registrate soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato (con frequenza ispettiva definita e con controllo ad hoc);

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	Anagrafica 2021	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO 2021
RICONOSCIUTI	32	34	26	Da attribuire sulla base degli esiti dei controlli pregressi (R1 / R2 / R3/R4) (i 10 depositi di additivi / aromi con frequenza di controllo AD HOC a partire dal 2021 sono inseriti nella categoria specifica )
REGISTRATI	1.020	984	997	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013
SEMPLIFICATI CON FREQUENZA ISP.	12.000	12.220	9.074	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali
SEMPLIFICATI – CONTROLLO AD HOC			3.321	Attribuzione per macrocategorie come definite dalla MasterList DGSAN 2013 e dalle indicazioni regionali contenute nei piani annuali
TOTALE	13.052	13.238	13.418	

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

	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	Anagrafica 2021	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
OPERATORI MOCA	166	196	200	Produttori e trasformatori (rischio basso, frequenza quadriennale - R4)
OPERATORI MOCA		72	74	Depositi (frequenza ad Hoc, non programmata)

- operatori del comparto FITOSANITARI;

	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	Anagrafica 2021	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
OPERATORI FITOSANITARI	80	82	82	Rivenditori (rischio basso, frequenza triennale – R3)

- case dell'acqua

	Anagrafica 2019	Anagrafica 2020	Anagrafica 2021	ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIO
STRUTTURE	125	130	132	Rischio unico, frequenza quinquennale – R5)

### 7.1.2 Frequenza dei controlli

La frequenza dei controlli presentata nelle tabelle che seguono si riferisce all'attività di Controllo Ufficiale programmata secondo le indicazioni date dalle già citate "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. (CE) 882/2004 e 854/2004", e non tiene conto delle eventuali riduzioni che potrebbero rendersi necessarie qualora l'impegno degli operatori IAN fosse richiesto, come già per l'anno 2020, per supportare l'azione di ATS relativamente all'emergenza COVID.

Qualora tale eventualità dovesse verificarsi, l'UOC provvederà, di concerto con i Responsabili delle UOS Territoriali, alla ricalibrazione dei carichi di lavoro.

SUDDIVISIONE IMPRESE ALIMENTARI LG 882/2004	Anagrafica	N° controlli ispettivi	N° controlli audit	TOT controlli 2021
RICONOSCIUTI (controllo solo presso produttori / trasfor./confez.)	26	13	6	19
REGISTRATI	997	463	49	512
SEMPLIFICATI	9.074	1.414	<i>Non previsti</i>	1.414
SEMPLIFICATI – AD HOC	3.321	<i>Non programmabili</i>	<i>Non previsti</i>	<i>Non programmabili</i>
<b>TOTALE</b>	<b>13.418</b>	<b>1.890</b>	<b>55</b>	<b>1.945</b>

OPERATORI MOCA	Anagrafica	N° controlli ispettivi	N° controlli audit	TOT controlli 2021
Produttori e trasformatori	204	54	5	59
Depositi	70	<i>Non programmabili</i>	<i>Non previsti</i>	<i>Non programmabili</i>

OPERATORI FITOSANITARI	Anagrafica	N° controlli ispettivi	N° controlli audit
Produttori e Rivenditori	82	21	<i>Non previsti</i>

Verrà inoltre effettuato un campionamento presso un produttore di fitosanitari.

CASE DELL'ACQUA	Anagrafica	N° controlli con campionamento	N° controlli audit ai gestori
Produttori e Rivenditori	132	27	1

**Controlli Ufficiali con ispezione:** sulla base delle frequenze riportate nelle tabelle, sono previsti 1.907 controlli programmati mediante ispezione. A questi controlli andranno ad aggiungersi circa 600 controlli "ad hoc", consistenti in attività non programmabile ma stimata sul dato storico, in particolare: verifiche SCIA, controlli a seguito di notifica allerta, esposti, controlli a seguito di notifica malattie a trasmissione alimentare, pratiche di riconoscimento REG CE 852/2004, richieste autorità giudiziaria, richieste altri enti, verifiche prescrizioni.

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

Secondo la frequenza indicata, nel 2021 si prevede di effettuare: 6 audit su OSA riconosciuti, 49 audit su OSA Registrati, 5 su operatori del settore MOCA, produttori e trasformatori, anche in collaborazione con il Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV), 1 su gestori di case dell'acqua e 1 su Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato.

#### Piani mirati

L'attività ispettiva si orienterà in modo particolare su alcuni piani mirati, considerati di particolare rilevanza soprattutto nell'ipotesi di una possibile rimodulazione della programmazione a causa dell'emergenza Covid:

- **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 scolastica 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 42 OSA (registrati, riconosciuti e semplificati) che nel biennio 2019-2020 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 2021 è stato concordato con il DV di effettuare attività congiunta in misura di 150 sopralluoghi, ricompresi nei controlli individuati in relazione alla frequenza definita da Regione Lombardia sopra indicati. Particolare attenzione verrà data alle attività di ristorazione che hanno aggiunto l'attività di mensa aziendale convenzionata nel corso dell'emergenza Covid. Verranno inoltre ispezionati congiuntamente gli ipermercati, la refezione collettiva nelle strutture ospedaliere e in una selezione di RSA, mense aziendali e mense scolastiche, catering e centri cottura, supermercati e strutture della ristorazione pubblica. Verranno inoltre eseguiti congiuntamente 2 audit sui MOCA presso trasformatori/utilizzatori di aziende di competenza veterinaria.  
In considerazione delle problematiche inerenti la presenza di *Listeria monocytogenes* emerse a livello ospedaliero, nel biennio 2021-2022 in occasione dei sopralluoghi ispettivi pianificati congiuntamente verranno eseguiti tamponi ambientali per monitorare/rilevare l'eventuale presenza di L. m. nei locali di preparazione dei pasti. Nel 2021 si prevede di effettuare tamponi in 10 Ospedali e in 10 RSA. In funzione dei relativi riscontri si procederà ad un approfondimento circa le azioni adottate o adottabili dalla struttura per controllare tale rischio.
- **Controlli congiunti con altre Autorità:** secondo il piano definito da Regione Lombardia verranno effettuati controlli congiunti con NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), ICQRF (Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari, Carabinieri Forestali, Polizia Stradale. Il piano dei controlli congiunti verrà svolto in collaborazione con il DV.
- **Controlli sugli OSA soggetti al DLgs 194/2008:** all'interno del piano dei controlli verrà data particolare rilevanza ai controlli sulle Aziende la cui attività ricade all'interno delle categorie identificate dalla Sez. VI del DLgs 194/2008.

### 7.1.3 Piano campioni alimenti

Il piano regionale prevede 427 campioni di alimenti e MOCA, così suddiviso:

- piano nazionale additivi = 20
- piano nazionale contaminanti vegetali = 20
- piano nazionale OGM = 10
- piano residui fitosanitari = 60
- alimenti irradiati = 2
- Linee guida 882 (an. Microbiologiche) = 160
- Linee guida 882 (an. Chimiche) = 123
- MOCA = 6
- Monitoraggio contaminanti vegetali = 11
- Altri campioni extra-piano (Acrilammide) = 5
- campioni destinati a dosaggio radioattività (piano nazionale ARPA) = 10.

E' 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 (Bergamo, Brescia, Milano, Cremona, Varese) e da diverse sedi degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (Brescia, Bologna, Napoli).

### 7.1.4 Ispettorato micologico

Viene garantita l'apertura di sportelli per le certificazioni di commestibilità dei funghi raccolti dai cittadini e la reperibilità micologica nel periodo da agosto a novembre.

### 7.1.5 Vigilanza sui fitosanitari

Ai rivenditori di prodotti fitosanitari è stato assegnato un unico livello di rischio (R4), pertanto viene programmata la vigilanza sul 25% dei rivenditori in anagrafe.

La programmazione interesserà prevalentemente le nuove aziende, presso cui verrà effettuata la prima vigilanza, e le aziende presso le quali sono state evidenziate NC pregresse.

I criteri per la vigilanza sono contenuti nella circolare del Ministero della Salute "Programma sui controlli per i prodotti fitosanitari indirizzi operativi per l'anno 2020-21" e relativi allegati.

### 7.2 Acque ad uso potabile

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

- verifica dei sistemi acquedottistici mediante audit relativamente alla gestione dei controlli interni (1 audit presso Ente Gestore del Servizio Idrico Integrato);

- controlli analitici in conformità a quanto indicato dal DM Ministero della Salute 14/06/2017:
  - n. 1.900 prelievi per analisi dei parametri del “Gruppo A”,
  - n. 600 prelievi per analisi dei parametri del “Gruppo B”;
- controlli analitici sull’acqua erogata su 27 case dell’acqua (20% delle 132 strutture presenti sul territorio).

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.

Verrà inoltre avviato il piano di controllo sui contaminanti emergenti, in particolare con la ricerca dei PFAS presso 13 punti di prelievo concordati con Regione Lombardia, 9 punti di distribuzione di acqua potabile e 2 aziende con approvvigionamento autonomo di acqua potabile da pozzo.

In conformità a quanto previsto dalle Regole 2020, riproposte per il 2021, 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 verrà avviato un percorso di sensibilizzazione sulla specifica materia rivolto ai Comuni con gestioni in economia.

### 7.3 Igiene della Nutrizione

#### **Vigilanza Nutrizionale nelle ristorazioni scolastiche.**

Nel 2021 fino al permanere dello stato di emergenza Covid nell’ambito dell’attività di vigilanza nutrizionale nelle mense scolastiche e centri cottura verranno effettuati controlli, nelle ristorazioni dove verranno segnalate o evidenziate criticità relativamente alla sicurezza nutrizionale dei pasti servizi. Per l’anno scolastico 2021-2022 verranno effettuati controlli per la verifica dell’applicazione delle nuove procedure per la gestione delle diete speciali nel 25% dei centri cottura

- **Setting “comunità locali/città”:** progetto per la “riduzione degli scarti alimentari” nelle ristorazioni collettive e pubbliche per il recupero di cibo ai fini assistenziali. Affiancamento e sostegno ai Comuni e alle imprese alimentari che intendono avviare un progetto di riduzione degli scarti, secondo protocolli concordati.
- **Setting “Scuola”:**

- Progetto di Sorveglianza nutrizionale “OKkio ALLA SALUTE”. Nel 2021 regione Lombardia invierà le tabelle con i dati in parte già elaborati /da elaborare che dovranno essere divulgati attraverso la pubblicazione sul sito web di ATS e divulgati alle scuole ed agli altri attori del SSR.

- Formazione delle Commissioni Mensa attraverso internet (progetto biennale)

La commissione mensa, come delineato dalle Linee guida per la ristorazione scolastica della Regione Lombardia del 2002 e dalle Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica, ha un importante ruolo di collegamento tra l’utenza, il Comune e la scuola, e ha il compito di monitorare la qualità del pasto e del servizio erogato. Le commissioni mensa sono molto presenti e attive nella ristorazione scolastica bergamasca, anche se l’elevato turnover dei membri che le compongono (genitori e insegnanti), rappresenta una criticità ai fini della loro formazione, mirata sia agli aspetti di educazione alla salute che a quelli più strettamente legati alla qualità nutrizionale ed alla sicurezza degli alimenti. Poiché diventa sempre più difficile soddisfare la richiesta di realizzazione di corsi formativi richiesti dai Comuni e dalle scuole private a causa della scarsità delle risorse, sia in termini economici che di personale. Nel 2019 sono stati elaborati i contenuti tecnico scientifici da inserire in un percorso di formazione per le commissioni mensa da divulgare attraverso internet. Nel 2021 verrà realizzata la parte grafica che permetta di divulgare il percorso formativo attraverso l’web.

Il percorso permetterà ai comuni e alle scuole di formare in autonomia insegnanti e genitori in fase di nomina annuale prima dell’avvio dell’operatività della commissioni mensa.

#### 7.4 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.

In relazione all'impegno richiesto dall'emergenza Covid19 potranno essere messe in campo anche 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.

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

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	4

#### 7.5 Indicatori di valutazione delle performances – Regione Lombardia \_ Area della Prevenzione: Sicurezza Alimentare (d.g.r. 491/2018 e revisione d.g.r. 1681/2019, decreto DG Welfare 1336-2021)

Regione Lombardia _ indicatori di valutazione delle performances _ Prevenzione				indicatori DGR 491-2018 e revisione DGR 1681-2019, decreto DG Welfare n. 1336-2021		
Area SICUREZZA ALIMENTARE						
Area	n°	Cod. Network	Nome	Numeratore	Denominatore	Fonte DATI
SICUREZZA ALIMENTARE	1.1		Piano regionale OGM	N° campioni effettuati per il piano OGM	N° campioni programmati	Database CROGM
SICUREZZA ALIMENTARE	1.2		Piano regionale residui di fitosanitari	N° campioni effettuati per il piano Residui fitosanitari	N° campioni programmati	Sistema NSIS e rendicontazione laboratori di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.3		Piano regionale additivi	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Sistema NSIS e rendicontazione laboratori di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.4		Piano regionale alimenti irradiati	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.5		Piano regionale micotossine	N° campioni effettuati per il piano	N° campioni programmati	Rendicontazione laboratorio di riferimento
SICUREZZA ALIMENTARE	1.6		Copertura totale del controllo	N° aziende controllate	N° aziende del settore alimentare	I.M.Pre.S@ e ATS (Anagrafe mense e Anagrafe OS MOCA)
SICUREZZA ALIMENTARE	1.7		Controlli nel settore della ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende controllate in ristorazione collettiva con preparazione	N° aziende della ristorazione collettiva con preparazione da controllare	I.M.Pre.S@ e ATS (Anagrafe mense)
SICUREZZA ALIMENTARE	1.8		Controllo mediante audit negli impianti produttivi riconosciuti	N° Audit	N° controlli totali programmati negli impianti produttivi riconosciuti	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.9		Percentuale dei controlli con esito non favorevole	Controlli con esito non favorevole	N° controlli effettuati	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.10		Percentuale di esito negativo per ispezioni su SCIA	Ispezioni con esito negativo	N° SCIA con sopralluogo	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.11		Sistema di allerta alimentare	N° di notifica di Allerta Alimentare chiuse entro giorni 30 dalla segnalazione	N° totale di notifiche di Allerta Alimentare pervenute	Sistema Informativo regionale di gestione delle Allerta Alimentare
SICUREZZA ALIMENTARE	1.12		Verifiche case dell'acqua	N° case dell'acqua controllate analiticamente	N° case dell'acqua	I.M.Pre.S@
SICUREZZA ALIMENTARE	1.13		Controllo acque potabili	N° campioni effettuati di acque destinate al consumo umano	N° campioni programmati di acque destinate al consumo umano	I.M.Pre.S@ - Tracciato Laboratori e PIC ATS

## 8. LABORATORIO DI PREVENZIONE

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

Dal 2010 il Laboratorio è accreditato come Laboratorio di Prova n. 1105 da Accredia; nel 2020 è stato ulteriormente aumentato il numero di fitofarmaci accreditati portandoli oltre l'80% di quelli ricercabili secondo la Comunità Europea.

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



Anche per il 2021, secondo quanto previsto dal Piano Regionale dei controlli ed in accordo con le UU.OO. deputate all'attività di campionamento, il Laboratorio eseguirà gli accertamenti chimico-microbiologici previsti nell'ambito dell'attività dei programmi di sicurezza alimentare e ambientale (su alimenti, acque destinate al consumo umano nei 243 Comuni della Provincia, acque minerali, acque di piscina, di balneazione, di pozzi e falde). In particolare continuerà il monitoraggio dell'inquinamento delle acque di falda previsto a seguito di bonifica ambientale da Cromo VI ed il monitoraggio della presenza di farmaci e/o contaminanti chimici in acque destinate al consumo umano (1,1 dicloroetilene; 1,2 dicloropropano; Metronidazolo; Dimetridazolo; Carbamazepina; Freon 141B; tris(2-cloroisopropil)fosfato; triisopropilfosfato; trietilfosfato).

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

Nel 2020 l'attività di screening oncologico per la prevenzione del tumore del colon-retto, a causa della pandemia da Covid-19 è stata sospesa. Per il 2021 sono previste per il Personale del Laboratorio iniziative di formazione e sensibilizzazione, con una particolare attenzione rivolta alla sicurezza della pratica quotidiana delle attività di laboratorio.

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 2020 il Laboratorio ha analizzato 28.800 campioni per un totale di 117.000 determinazioni analitiche.

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: nel 2020 il laboratorio ha analizzato 719 campioni per un totale di circa 3.646 determinazioni analitiche.

#### Stima dell'attività analitica del 2021

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

## 9. RISORSE UMANE E FORMAZIONE, SISTEMI INFORMATIVI, SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA, QUALITA' E CERTIFICAZIONE

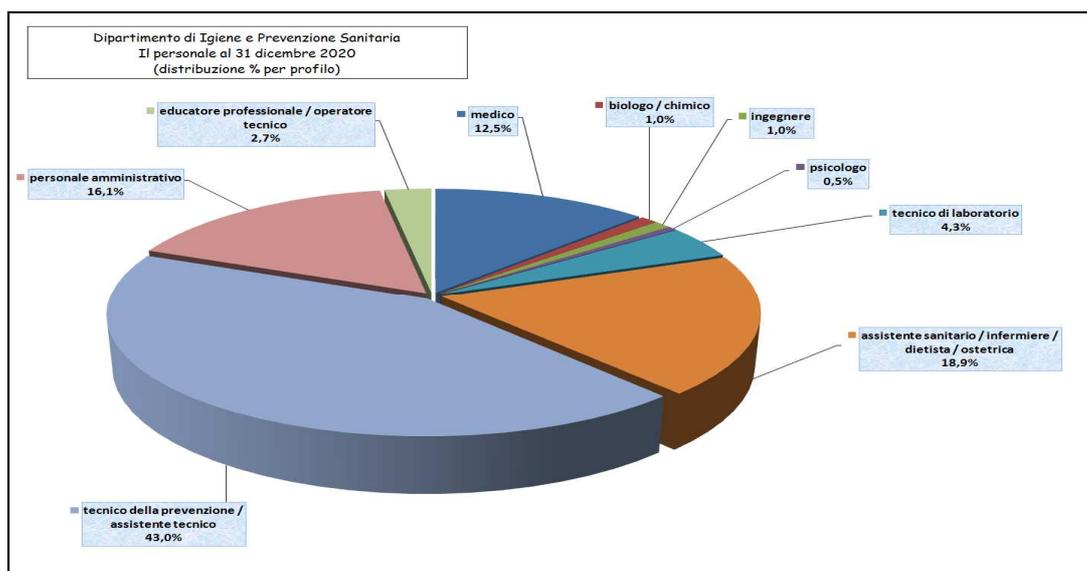
### 9.1 Risorse umane

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 2021 è evidenziata nelle elaborazioni di sintesi che vengono riportate di seguito.

Il personale, con riferimento alla situazione alla data del 31 dicembre 2020, è di complessivi 212 addetti (pari a 200,2 unità equivalenti a tempo pieno); di questi sono attualmente in servizio 6 assistenti sanitari assunti a seguito dell'emergenza da Covid-19 e 1 tecnico della prevenzione per i piani mirati di prevenzione per la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria		
Personale al 31 dicembre 2020	Numero Operatori	Unità Equivalenti a Tempo Pieno
Comparto	182	170,2
Dirigenza	30	30,0
<b>Totale</b>	<b>212</b>	<b>200,2</b>

Il 66,2% degli operatori è costituito dalle professioni sanitarie (e assistenti tecnici), in particolare afferenti all'area tecnica della prevenzione; gli addetti amministrativi sono il 16,1% e partecipano alle attività e agli obiettivi di prevenzione anche attraverso i processi di semplificazione amministrativa, informatizzazione e digitalizzazione, mentre il personale dirigente, con prevalenza del ruolo medico, rappresenta il 15,0% del totale.

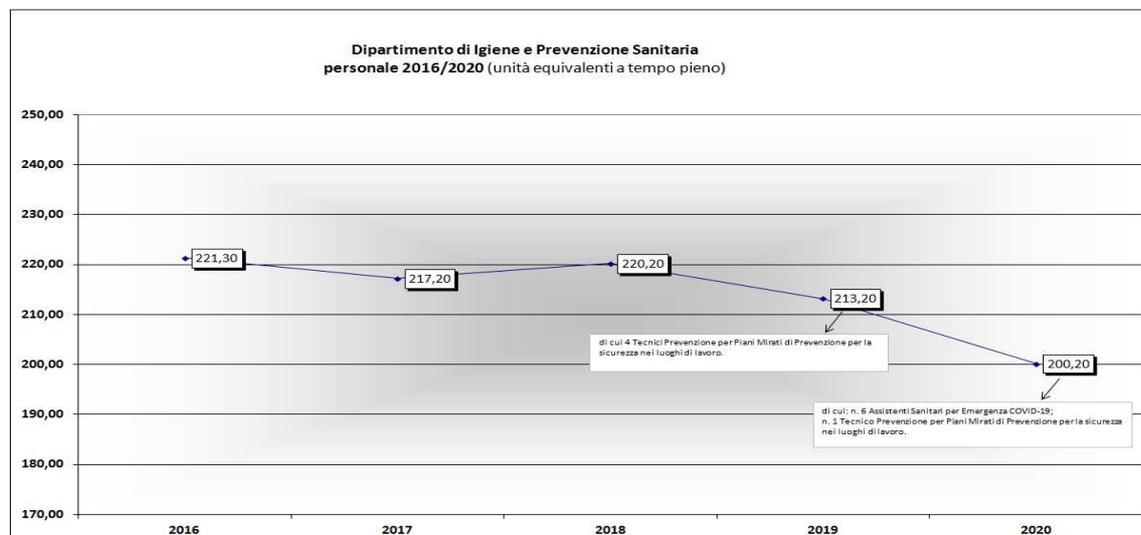


### La distribuzione del personale per i diversi servizi e per le attività integrate di prevenzione

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE E SANITARIA										di cui per: nota 1) Emergenza COVID-19; nota 2) Piani Mirati di Prevenzione per la sicurezza nei luoghi di lavoro.
	DOTAZIONE DI PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2020 (unità equivalenti a tempo pieno)										
PROFILI PROFESSIONALI	DIREZIONE DIPS	SETTORI PREVENZIONE RESPONSABILI E PERSONALE AMMINISTRATIVO	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	IGIENE E SANITA' PUBBLICA, SALUTE-AMBIENTE	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	LABORATORIO DI PREVENZIONE	TOTALE	%	
medico	0,00	3,00	4,00	1,00	6,00	1,00	Direttore DIPS 9,00	1,00	25,00	12,5%	
biologo / chimico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00	1,0%	
ingegnere	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,00	1,0%	
psicologo	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,5%	
tecnico di laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70	8,70	4,3%	
assistente sanitario / infermiere / dietista / ostetrica	0,00	0,00	29,60	3,40	0,00	2,00	2,00	0,80	37,80	18,9%	
tecnico della prevenzione / assistente tecnico	2,00	0,00	0,00	0,00	28,00	16,10	39,20	0,80	86,10	43,0%	
personale amministrativo	4,00	19,70	1,00	1,00	0,70	1,00	2,80	2,00	32,20	16,1%	
educatore professionale / operatore tecnico	0,00	0,00	0,70	1,70	3,00	0,00	0,00	0,00	5,40	2,7%	
<b>TOTALE</b>	<b>6,00</b>	<b>22,70</b>	<b>35,30</b>	<b>8,10</b>	<b>37,70</b>	<b>21,10</b>	<b>55,00</b>	<b>14,30</b>	<b>200,20</b>	<b>100%</b>	

## Il personale nel periodo 2016-2020

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA dotazione di personale (unità equivalenti a tempo pieno)					
Profili Professionali	31 dicembre 2016	31 dicembre 2017	31 dicembre 2018	31 dicembre 2019	31 dicembre 2020
medico	42,00	39,00	38,80	33,80	25,00
biologo / chimico	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00
ingegnere	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
psicologo	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
tecnico di laboratorio	7,90	7,70	7,80	8,70	8,70
assistente sanitario / infermiere / dietista / ostetrica	34,40	31,40	35,20	34,50	37,80
tecnico prevenzione / assistente tecnico	93,10	91,60	90,80	91,40	86,10
personale amministrativo	34,20	37,80	37,20	34,40	32,20
educatore professionale / operatore tecnico	5,70	5,70	6,40	6,40	5,40
<b>TOTALE</b>	<b>221,30</b>	<b>217,20</b>	<b>220,20</b>	<b>213,20</b>	<b>200,20</b>



## 9.2 Formazione

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

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

Per l'anno 2021, in base agli indirizzi della Direzione Strategica ed ai bisogni rilevati dalle diverse Unità Organizzative afferenti al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, sono stati proposti n. 21 eventi formativi anche in collaborazione con altri dipartimenti dell'ATS, in alcuni casi si tratta della riproposizione di progetti che, a causa dell'emergenza sanitaria, non è stato possibile realizzare nel corso del 2020.

Stante il perdurare dell'emergenza pandemica, è stato ridotto il numero di eventi formativi rispetto agli anni precedenti, privilegiando le modalità di Formazione sul Campo e di Formazione a Distanza, con particolare riferimento alle aree tematiche di interesse nazionale e regionale, come di seguito specificato:

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

Le proposte formative potranno essere integrate in corso d'anno, in base a nuove necessità che dovessero manifestarsi, in considerazione soprattutto dell'evoluzione della situazione sanitaria in atto.

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.

### 9.3 Sistemi informativi per la prevenzione

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

- **I.M.PRE.S@-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.

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.

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

Come previsto dal D.P.R. n. 160/2010 che identifica lo Sportello Unico per le Attività Produttive (S.U.A.P.), quale soggetto pubblico di riferimento per i procedimenti relativi all'esercizio delle attività produttive, e dalla Legge Regionale n. 11/2014 "Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro e la competitività" che indica specifici interventi di semplificazione a favore delle imprese con particolare riferimento al miglioramento dei livelli di servizio, nell'ambito del processo di **semplificazione amministrativa** ai fini dell'avvio e dell'esercizio delle **attività di impresa**, l'Agenzia si è dotata dal 2014 di una procedura, nell'ambito del sistema qualità aziendale, per la gestione integrata delle Segnalazioni Certificate di Inizio Attività (SCIA) da parte dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e Veterinario e di strumenti di ricezione e trattamento dei documenti con la messa a disposizione dei SUAP (Sportelli Unici per le Attività Produttive) di caselle di posta elettronica certificata (PEC) dedicate alla ricezione delle SCIA e successive

comunicazioni (attualmente sono attive 3 caselle PEC corrispondenti ai Settori Prevenzione territoriali). Le SCIA pervenute, una volta codificate nella rispettiva classe di rischio, sono selezionate ai fini del loro inserimento nella programmazione prevista dal Piano dei Controlli.

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

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

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”.

## 9.5 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.

Bergamo, 4 marzo 2021

Il Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria  
Dott.ssa Lucia Antonioli

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