



## Rapporto 2022

# Attività di prevenzione e promozione della salute ATS Brescia

Sistema Socio Sanitario



ATS Brescia

# Indice

<b>CAPITOLO 1 - ASPETTI EPIDEMIOLOGICI</b>	<b>3</b>
IL CONTESTO TERRITORIALE E DEMOGRAFICO	3
L'EVOLUZIONE DEMOGRAFICA NEGLI ULTIMI 10 ANNI	3
EPIDEMIA COVID-19	6
I CASI, LE OSPEDALIZZAZIONI E I DECESSI	6
LA CAMPAGNA VACCINALE COVID-19	9
<b>CAPITOLO 2 - PROGRAMMA DI SCREENING ORGANIZZATO</b>	<b>11</b>
I PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	11
<b>CAPITOLO 3 - INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE</b>	<b>13</b>
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO	13
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEL CONTESTO SCOLASTICO	13
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA COMUNITÀ	15
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI 1.000 GIORNI DI VITA	15
LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEL SETTING SANITARIO	16
IL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (PIANO GAP)	16
<b>CAPITOLO 4 - SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE</b>	<b>18</b>
LE MALATTIE INFETTIVE NON CAUSATE DA SARS-CoV-2	18
ARBOVIROSI	19
VAIOLO DELLE SCIMMIE (MPOX)	20
EPATITI AD EZIOLOGIA SCONOSCIUTA	21
LE COPERTURE VACCINALI	21
LA CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE	22
VACCINAZIONI ANTI VAIOLO DELLE SCIMMIE	23
SCREENING HCV	23
<b>CAPITOLO 5 - LA TUTELA DEL LAVORATORE</b>	<b>24</b>
LA TUTELA DEL LAVORATORE	24
PANDEMIA DA COVID-19	24
ATTIVITÀ ORDINARIA	24
Controlli	24
Edilizia	26
Vendemmiatura etica	26
Amianto	26
Infortuni sul lavoro (fonte DOSSIER)	27
Malattie professionali	28
Piani mirati della prevenzione (PMP)	28
Controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP)	29
<b>CAPITOLO 6 - VERIFICA IMPIANTI E ATTREZZATURE</b>	<b>30</b>
<b>CAPITOLO 7 - IGIENE, SANITÀ PUBBLICA, SALUTE - AMBIENTE</b>	<b>31</b>
ATTIVITÀ DI IGIENE, SANITÀ PUBBLICA	31
SALUTE – AMBIENTE: LA VALUTAZIONE SANITARIA DELLE PROBLEMATICHE AMBIENTALI	32

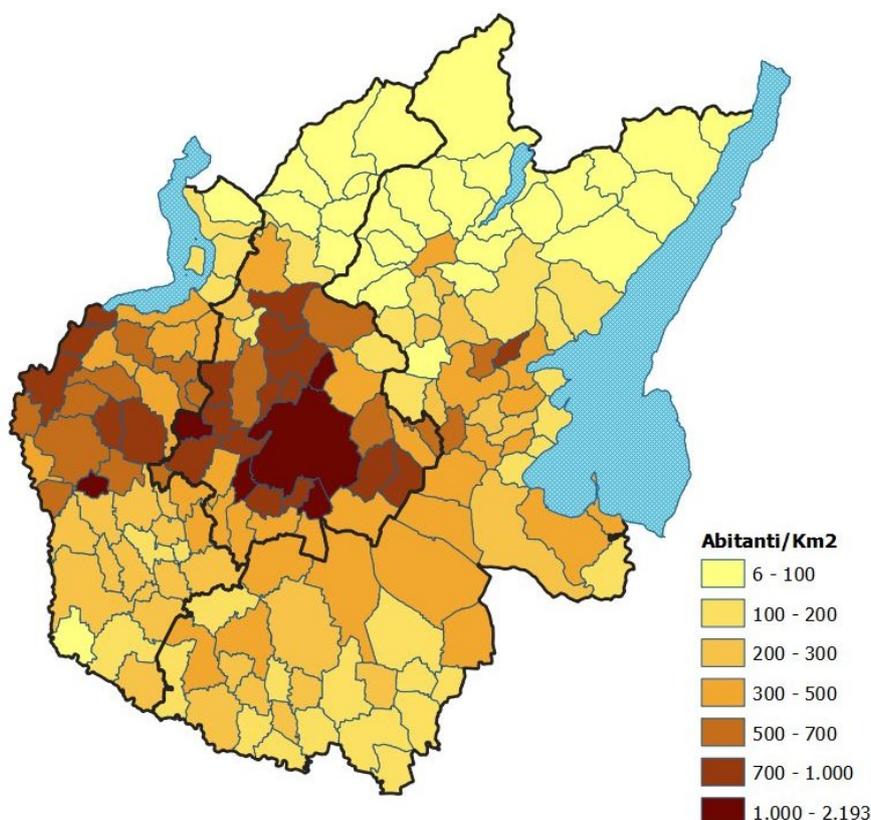
PREVENZIONE PRIMARIA	32
PREVENZIONE SECONDARIA	33
SIN BRESCIA CAFFARO	33
ALTRI SITI INQUINATI	33
QUALITÀ DELL'ARIA	33
<b>LA RADIOATTIVITÀ ED I SUOI RIFLESSI SANITARI</b>	<b>34</b>
RADON	34
UTILIZZO INDUSTRIALE DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI	34
SITI RADIO-CONTAMINATI	34
<b>CAPITOLO 8 - IGIENE DEGLI ALIMENTI</b>	<b>35</b>
<b>IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE</b>	<b>35</b>
SISTEMA RAPIDA DI ALLERTA (RASFF)	37
CONTROLLI SULL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO	37
CONTROLLI IN AMBITO NUTRIZIONALE	37
ISPETTORATO MICOLOGICO	37
<b>CAPITOLO 9 - LABORATORIO DI PREVENZIONE</b>	<b>39</b>
CONTROLLO DEI PARAMETRI MICROBIOLOGICI E CHIMICI NELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO	39
CONTROLLO DEI PARAMETRI CHIMICI E MICROBIOLOGICI NELLE ACQUE DI PISCINA	39
RICERCA LEGIONELLA	39
CONTROLLO DEI PARAMETRI MICROBIOLOGICI E CHIMICI IN CAMPIONI ALIMENTARI	40
CONTROLLO DEI PARAMETRI PER LA BALNEAZIONE	40
<b>CAPITOLO 10 - COMMISSIONE RADIOPROTEZIONE</b>	<b>42</b>
<b>CAPITOLO 11 - PREVENZIONE VETERINARIA</b>	<b>43</b>
<b>LA PREVENZIONE VETERINARIA: TERRITORIO, CONTESTO, ATTIVITÀ</b>	<b>43</b>
SC Sanità Animale	44
SC Igiene degli Alimenti	44
SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	44
SSD Igiene urbana, Tutela animali d'affezione e Pet Therapy	44
<b>SALUTE ANIMALE E IGIENE URBANA</b>	<b>45</b>
<b>IL CANILE SANITARIO</b>	<b>48</b>
<b>IGIENE URBANA, TUTELA ANIMALI D'AFFEZIONE E PET THERAPY</b>	<b>49</b>
<b>IGIENE DEGLI ALIMENTI: I CONTROLLI UFFICIALI SULLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE LUNGO LA FILIERA</b>	<b>51</b>
<b>IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE</b>	<b>52</b>
PRODUZIONE DEL LATTE	52
FARMACOSORVEGLIANZA	53
ALIMENTAZIONE ANIMALE E SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE	53
BENESSERE ANIMALE	53
<b>IL SISTEMA DI ALLERTE</b>	<b>56</b>
<b>DETTAGLIO NON CONFORMITÀ RILEVATE DURANTE L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO NEL 2022</b>	<b>56</b>

## CAPITOLO 1 - ASPETTI EPIDEMIOLOGICI

### Il contesto territoriale e demografico

Il territorio dell'ATS di Brescia si estende su un'area di 3.465 km<sup>2</sup>, che comprende 164 Comuni, organizzati in 11 Distretti afferenti al polo territoriale delle 3 Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) presenti nel territorio di ATS Brescia. L'area cittadina è quella più densamente abitata (>1.000 abitanti/km<sup>2</sup>), seguita dai Comuni adiacenti al perimetro cittadino o lungo i grandi assi stradali, mentre le zone montane sono quelle con la minor densità abitativa (**Figura 1-1**).

Figura 1-1 - Densità abitativa al 31/12/2022



Al 31/12/2022 il numero di assistiti era 1.180.449, di cui l'1,7% non residente (20.410 persone). In aggiunta a questo numero vi sono 28.864 soggetti che sono stati assistiti nel corso dell'anno, ma non lo sono più alla data del 31/12/2022 poiché deceduti (11.456), emigrati (5.252) o non più presenti per altri motivi e con tessera sanitaria non più attiva (12.156).

### L'evoluzione demografica negli ultimi 10 anni

La **Tabella 1-1** riporta la variazione dei principali indici demografici negli ultimi 10 anni (2013-2022):

- la popolazione è complessivamente cresciuta dello 0,9% ed è aumentata anche l'età media (80 giorni in più ogni anno, dal 2013 al 2022). Questo progressivo invecchiamento della popolazione è dovuto alla contemporanea presenza di due fenomeni contrapposti e cioè l'aumento di anziani (+13,0%) e

- grandi anziani (+23,2%) e la diminuzione della popolazione giovanile (-12,1% al di sotto dei 15 anni). Tale trend, con andamento piuttosto stabile nel tempo, ha però subito importanti variazioni in particolare nell'arco del 2020 e parte del 2021, a causa dell'emergenza COVID-19;
- nel 2022 si è consolidato un nuovo aumento della popolazione anziana (+3.379 unità), già osservato nel 2021, dopo la sostanziale stabilità osservata nel 2020 rispetto al 2019 a causa degli effetti dell'emergenza COVID-19;
  - anche la popolazione dei grandi anziani (età superiore agli 84 anni) riprende a crescere nel 2022 (+664 unità) con percentuali in linea rispetto al periodo pre-pandemico. Questa fascia di popolazione è stata infatti pesantemente colpita dalla pandemia, con una perdita tra il 2019 e il 2020 di 475 persone (-1,2% rispetto al 2019). Fino al 2019 si registrava mediamente un aumento di 1.000 unità. Dal 2020 al 2021 l'incremento è stato di sole 306 persone;
  - la percentuale di stranieri si è mantenuta stabile dal 2013 su valori pari al 14% circa, con varie oscillazioni da un anno all'altro. In termini di numerosità il 2022 ha visto un aumento del numero di stranieri presenti, in crescita anche in confronto al periodo pre-pandemico (+3.729 rispetto al 2019). La quota di stranieri è costantemente superiore a quella lombarda e ancor più a quella relativa al dato nazionale.

Anno	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	delta% 2022/2 013	delta% 2022/2 021
<b>Totale assistiti</b>	1.170.158	1.170.655	1.174.365	1.176.312	1.177.365	1.176.653	1.179.966	1.172.226	1.174.892	1.180.449	0,9%	0,5%
<b>Età media</b>	43,0	43,3	43,6	43,8	44,1	44,4	44,7	44,9	45,1	45,2		
<b>N° stranieri</b>	169.736	167.834	170.360	170.091	168.989	166.110	169.233	165.946	168.327	172.962	1,9%	2,8%
<b>% Stranieri</b>	14,5%	14,3%	14,5%	14,5%	14,4%	14,1%	14,3%	14,2%	14,3%	14,7%		
<b>N° bambini (&lt;15 anni)</b>	178.424	176.888	175.405	172.990	170.539	167.950	165.403	161.485	158.091	156.842	-12,1%	-0,8%
<b>% Bambini</b>	15,3%	15,1%	14,9%	14,7%	14,5%	14,3%	14,0%	13,8%	13,5%	13,29%		
<b>N° anziani (&gt;=65 anni)</b>	231.028	236.087	240.350	244.436	247.930	251.413	254.947	254.805	257.619	260.998	13,0%	1,3%
<b>% Anziani</b>	19,7%	20,2%	20,5%	20,8%	21,1%	21,4%	21,6%	21,7%	21,9%	22,11%		
<b>Indice vecchiaia (&gt;=65/minore anni 15)</b>	129	133	137	141	145	150	154	158	163	166	28,5%	2,1%
<b>N° grandi anziani (&gt;=85 anni)</b>	31.871	33.435	34.655	36.020	37.038	37.989	38.759	38.284	38.590	39.254	23,2%	1,7%
<b>% Grandi anziani</b>	2,7%	2,9%	2,9%	3,1%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%	3,3%	3,33%		
<b>Indice di dipendenza strutturale</b>	53,8	54,5	54,8	55,0	55,1	55,4	55,3	55,1	54,8	54,8	1,8%	=
<b>Indice di dipendenza degli anziani</b>	30,4	31,2	31,7	32,2	32,7	33,2	33,6	33,7	33,9	34,2	12,7%	0,9%
<b>N. Nuovi nati *</b>	10.799	10.620	10.271	9.875	9.495	9.133	8.819	8.520	8.177	8.105	-24,9%	-0,9%
<b>Tasso natalità x 1.000</b>	9,23	9,07	8,75	8,39	8,06	7,76	7,47	7,23	6,96	6,87	-25,6%	-1,3%
<b>Numero morti *</b>	9.777	9.791	10.652	10.118	10.755	10.528	10.678	14.616	11.816	11.679	19,5%	-1,2%
<b>Tasso mortalità x 1.000</b>	8,4	8,4	9,1	8,6	9,1	8,9	9,1	12,5	10,06	9,89	18,4%	-1,6%

**Indice di vecchiaia:** [popolazione sopra i 64 anni/popolazione con età inferiore a 15anni]\*100. Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione ed è aumentato complessivamente del 29,9% in dieci anni. **Dato nazionale = 187,9 al 1° gennaio 2022**

**Indice di dipendenza strutturale:** [(pop. sotto i 15 anni + pop. sopra 64 anni anni)/pop. 15-64 anni]. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva. Il continuo invecchiamento della popolazione, associato al calo delle nascite, ha portato ad un aumento dell'indicatore. Valori superiori a 50 evidenziano la presenza di uno squilibrio generazionale, evidente anche dalla rappresentazione grafica della piramide demografica. **Dato nazionale = 57,3 al 1° gennaio 2021**

**Indice di dipendenza degli anziani:** [pop. >=65 anni/pop. 15-64 anni]. È un indicatore che esprime il carico sociale ed economico della popolazione anziana che grava sulla popolazione in età attiva. **Dato nazionale = 35,9 al 1° gennaio 2021**

**Tasso di natalità** = [N° di nati vivi/pop. nello stesso periodo] \*1.000. **Dato nazionale = 6,8 al 1° gennaio 2022**

**Tasso grezzo di mortalità** = [numero di morti in una popolazione/popolazione nello stesso periodo] \*1.000. **Dato nazionale = 11,9 al 1° gennaio 2022**

Per ogni anno il numero di nuovi nati e di morti è calcolato dal 1 dicembre dell'anno precedente al 30 novembre dell'anno di interesse.

**Tabella 1-1- Numero di assistiti e principali indicatori demografici della popolazione assistita di ATS Brescia. Anni 2013-2022 e variazione %**

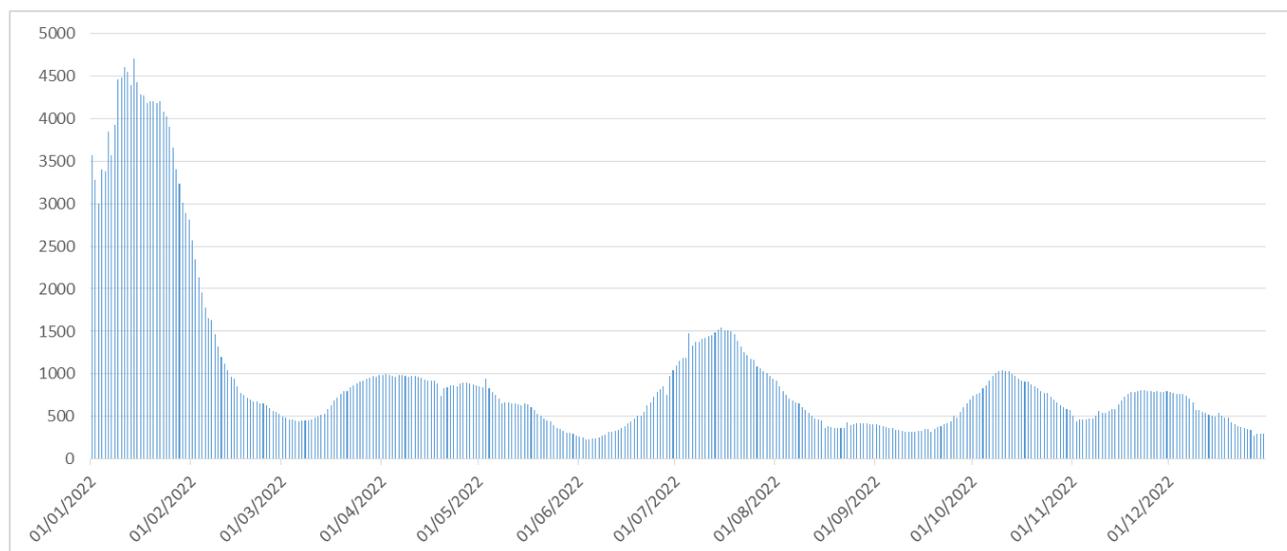
## Epidemia COVID-19

### I casi, le ospedalizzazioni e i decessi

Il 2022 è iniziato in corrispondenza con il picco della quarta ondata che ha avuto avvio a dicembre 2021. Nel mese di gennaio, in particolare, si è osservato un numero molto elevato di casi giornalieri, fino a circa 6.000 al giorno, mai osservato in precedenza. Nel resto dell'anno l'incidenza ha mostrato un andamento ondulante, con periodi di bassa incidenza alternati a periodi con incidenza più elevata.

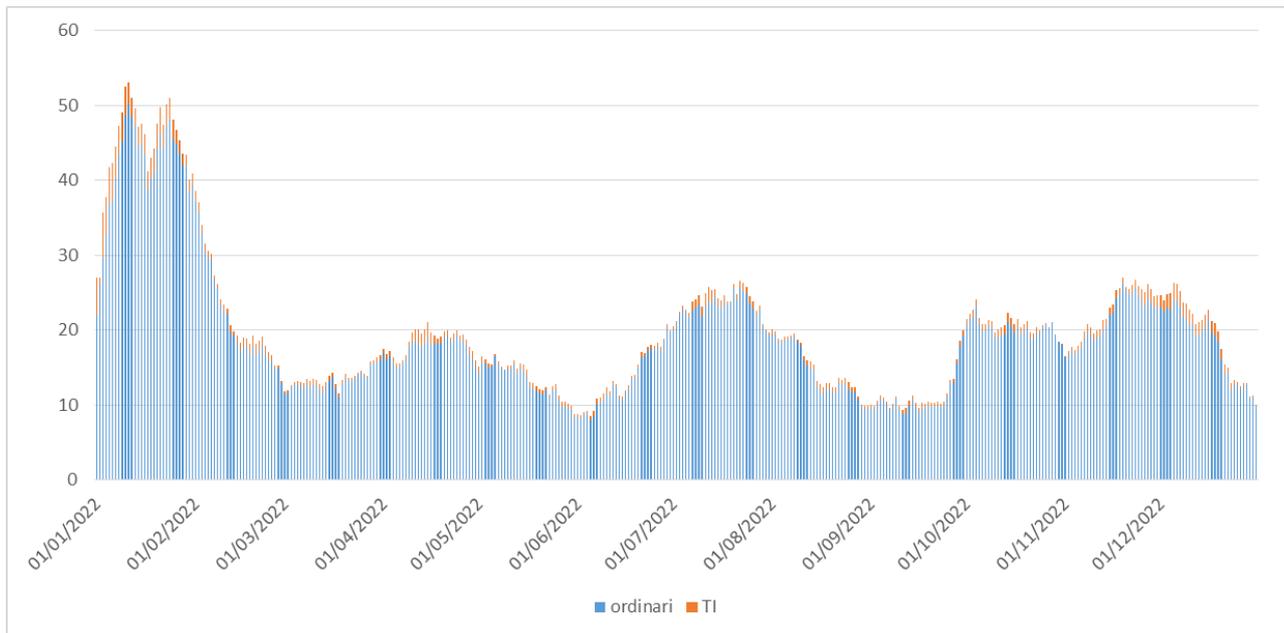
La **Figura 1-2** mostra l'andamento dei casi come media mobile a 7 giorni.

**Figura 1-2 - L'epidemia da SARS-CoV-2 nel territorio dell'ATS Brescia nel 2022: media mobile a 7 giorni del numero di casi giornalieri con tampone positivo, dal 01/01/2022 al 31/12/2022**



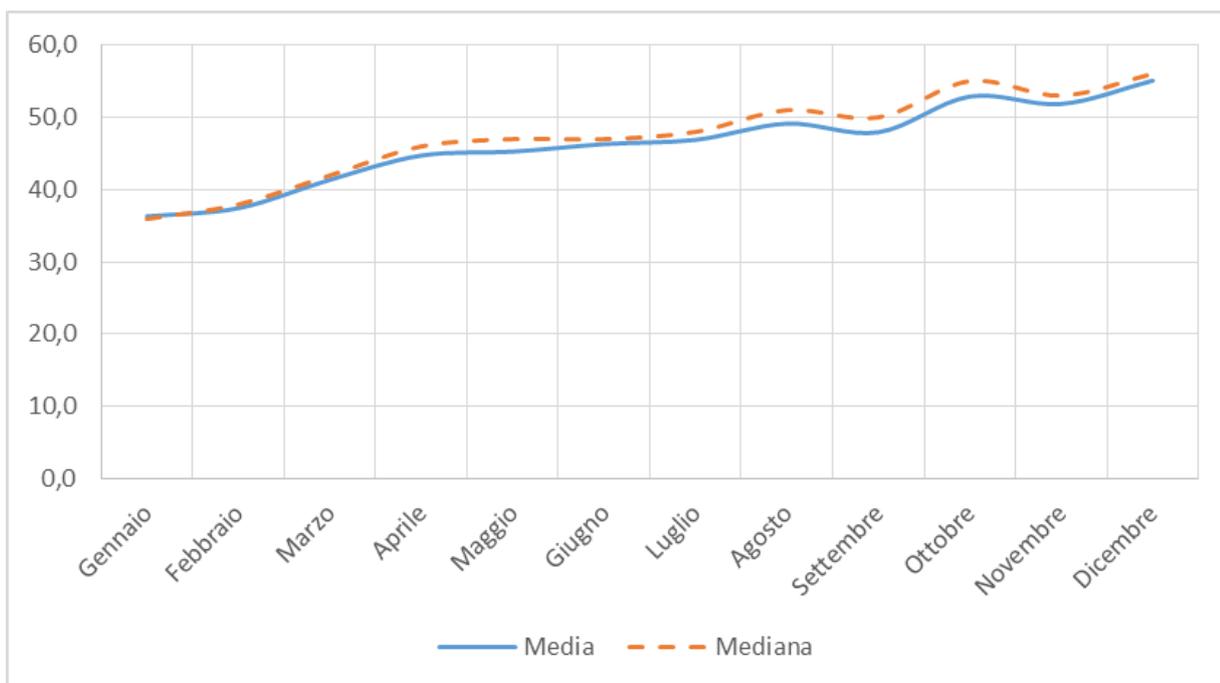
L'andamento dei ricoveri dei soggetti con tampone positivo mostra un andamento simile a quello dell'incidenza con tassi di ricovero: più elevati a gennaio e febbraio 2022 e un andamento ondulante nel resto dell'anno (**Figura 1-3**). Il numero di ricoveri in terapia intensiva si è mantenuto costante durante l'anno rappresentando circa il 5% di tutti i ricoveri in soggetti con tampone positivo. Va peraltro sottolineato che l'analisi dei ricoveri dal flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) non permette di discriminare i soggetti ricoverati con tampone positivo e concomitante insufficienza respiratoria dai soggetti ricoverati con tampone positivo per causa diversa dal COVID-19.

**Figura 1-3 - Media mobile a 7 giorni del numero dei ricoveri per data di ammissione relativa a casi con tampone positivo dal 01/01/2022 al 31/12/2022. Assistenti di ATS Brescia. In blu i ricoveri in reparti ordinari, in arancio i ricoveri in Unità di Terapia Intensiva**



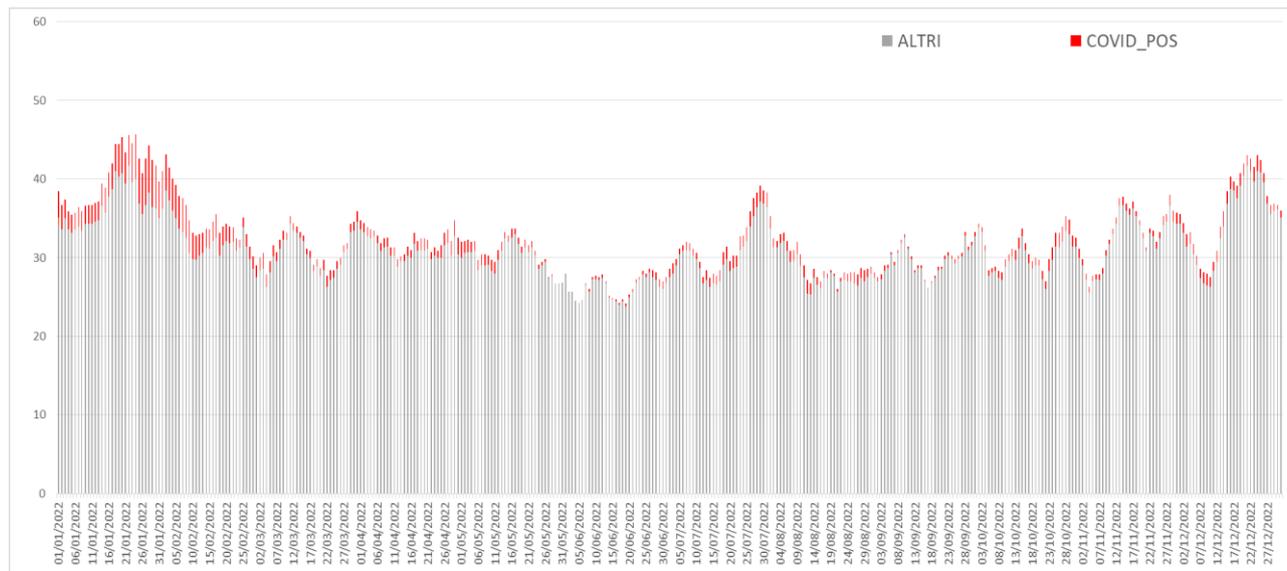
L'età media e mediana dei casi con tampone positivo sono aumentate nel corso del 2022 (**Figura 1-4**). Tale aumento è probabilmente da ricercare in un maggior accesso al tampone da parte delle fasce di età più avanzate.

**Figura 1-4 - Età media e mediana dei casi con tampone positivo dal 01/01/2022 al 31/12/2022 per mese di riscontro della positività**

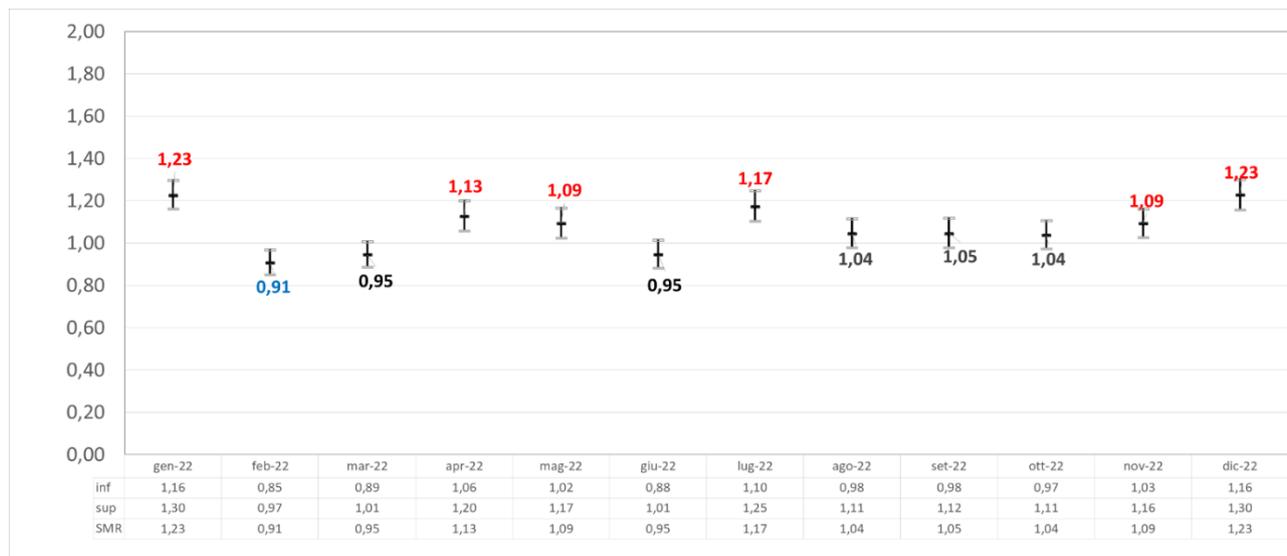


Il numero di decessi mostra un eccesso nel mese di gennaio 2022 (**Figura 1-5** e **Figura 1-6**), in concomitanza con il picco della quarta ondata COVID-19, sebbene l'eccesso non sia totalmente da attribuire a decessi in soggetti positivi. A novembre e dicembre 2022 si osservano ulteriori eccessi di mortalità ascrivibili in larga parte al diffondersi dei virus respiratori influenzali.

**Figura 1-5 - Media mobile a 7 giorni della mortalità giornaliera per tutte le cause e dei decessi dei soggetti positivi nel territorio dell'ATS Brescia nell'anno 2022, confrontata con le morti attese (n=30), sulla base del quinquennio 2015-2019 (linea tratteggiata)**



**Figura 1-6 - Rapporti standardizzati di mortalità (SMR) per età e sesso per mese dell'anno 2022 rispetto al valore atteso sulla base dei decessi del quinquennio 2015-2019**



**La campagna vaccinale COVID-19**

La campagna vaccinale ha preso avvio all'inizio del 2021 coinvolgendo inizialmente operatori sanitari, operatori e ospiti delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), soggetti ad elevata fragilità compresi i grandi anziani, il personale scolastico e quindi la popolazione generale partendo dalle fasce di età più avanzate.

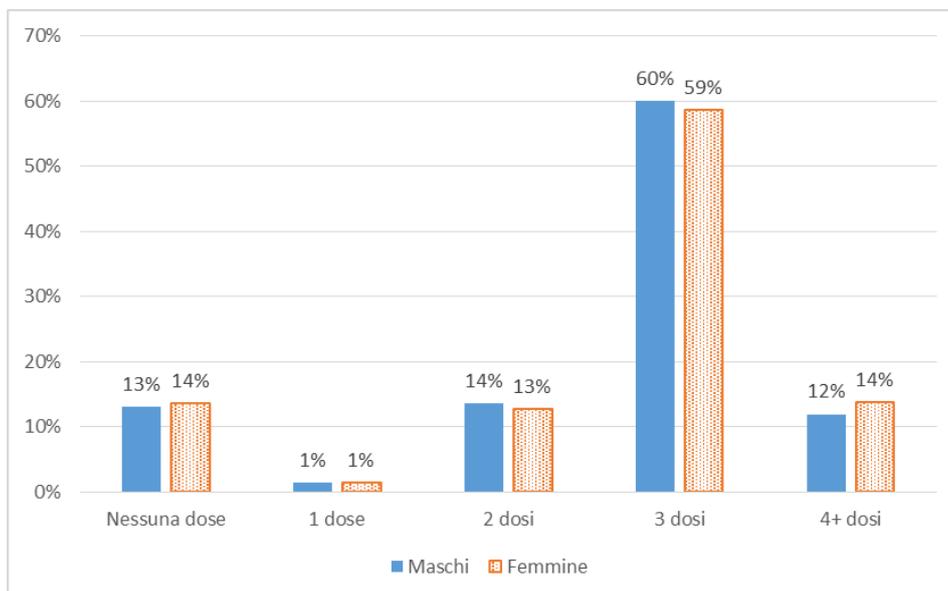
In **Tabella 1-2** è riportato il numero di assistiti attivi al 31/12/2022 per fascia di età, il numero di assistiti che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino e la relativa percentuale. Al 31/12/2022 avevano ricevuto almeno una dose l'87% dei maschi sopra i 5 anni e il 90% di quelli sopra i 12 e, tra le femmine, l'86% di quelle sopra i 5 anni e l'89% di quelle sopra i 12 anni. La percentuale di assistiti che ha ricevuto almeno una dose di vaccino aumenta notevolmente all'aumentare dell'età con un massimo del 95% di vaccinati tra i maschi e del 94% tra le femmine sopra gli 80 anni.

**Tabella 1-2 - Numero di assistiti vaccinati con almeno una dose per fascia di età, numero di assistiti per fascia di età attivi al 31/12/2022 e % di vaccinati suddivisi tra maschi e femmine**

Categoria età	Maschi			Femmine		
	Vaccinati	Assistiti	% Vaccinati	Vaccinati	Assistiti	% Vaccinati
05-11	13.169	33.621	39%	12.711	32.348	39%
12-19	42.040	51.255	82%	39.205	47.618	82%
20-29	57.996	64.407	90%	52.216	58.736	89%
30-39	60.077	67.843	89%	57.251	65.932	87%
40-49	77.143	87.152	89%	74.621	85.083	88%
50-59	89.003	98.126	91%	85.189	94.477	90%
60-69	66.058	71.830	92%	67.234	74.131	91%
70-79	49.397	52.284	94%	56.055	60.079	93%
Over80	29.308	30.727	95%	48.372	51.586	94%
<b>Totale &gt;5 anni</b>	<b>484.191</b>	<b>557245</b>	<b>87%</b>	<b>492.854</b>	<b>569990</b>	<b>86%</b>
<b>Totale &gt;12 anni</b>	<b>471.022</b>	<b>523.624</b>	<b>90%</b>	<b>480.143</b>	<b>537.642</b>	<b>89%</b>

Al 31/12/2022 circa due terzi della popolazione assistita di età superiore ai 5 anni aveva inoltre già ricevuto la terza dose di vaccino, mentre il 12% dei maschi e il 14% delle femmine avevano ricevuto almeno la 4° dose (**Figura 1-7**).

Figura 1-7 - Percentuale di assistiti per numero di dosi ricevute suddivisi tra maschi e femmine. Popolazione assistita di età > 5 anni attiva al 31/12/2022



## CAPITOLO 2 - PROGRAMMA DI SCREENING ORGANIZZATO

### I programmi di screening oncologici

L'obiettivo di un programma di screening organizzato è quello di ridurre la mortalità per neoplasia attraverso l'identificazione di lesioni pre-neoplastiche o neoplastiche in fase precoce. Quando il programma di screening è efficace, si può anche modificare la storia naturale del tumore riducendo l'incidenza, cioè i nuovi casi.

A tale scopo vengono utilizzati dei test che consentono di distinguere, nella popolazione che risponde all'invito, gli individui sani e i soggetti probabilmente malati o a maggior rischio di malattia. A questi ultimi vengono offerti ulteriori esami di approfondimento (2° livello) che consentono di confermare o escludere la presenza della malattia.

I test di screening rientrano fra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), prestazioni essenziali che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) garantisce gratuitamente a tutti i cittadini. Attualmente i test di screening validati sono quelli per la prevenzione dei tumori di mammella, colon-retto e cervice uterina: per questi tre tumori è stato dimostrato che un programma di screening organizzato ne riduce la mortalità. Tutti gli esami proposti sono gratuiti.

Nella **Tabella 2-1** seguente vengono presentate in sintesi le linee guida dei programmi di screening.

**Tabella 2-1 - Indicazioni delle linee guida per i programmi di screening organizzati**

SEDE	POPOLAZIONE TARGET	MODALITÀ DI INVITO/SOLLECITO	TEST I LIVELLO	APPROFONDIMENTI II LIVELLO	INTERVALLO SCREENING	OBIETTIVI
<b>Mammella</b>	Donne 45-49 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 2 mesi	Mammografia bilaterale con doppia lettura	Ecografia, citologia, biopsia, Risonanza Magnetica Nucleare (RMN)	1 anno	Riduzione mortalità
<b>Mammella</b>	Donne 50-74 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 2 mesi	Mammografia bilaterale con doppia lettura	Ecografia, citologia, biopsia, RMN	2 anni	Riduzione mortalità
<b>Colon-retto</b>	Uomini e donne 50-74 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 2 mesi	Ricerca sangue occulto nelle feci (SOF)	Colonscopia, biopsia	2 anni	Riduzione incidenza e mortalità
<b>Cervice uterina</b>	Donne 25-29 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 3 mesi	Pap test	Colposcopia, biopsia, ISC	3 anni	Riduzione incidenza e mortalità
	Donne 30-64		HPV test		5 anni	

Gli screening oncologici per la prevenzione dei tumori di mammella, colon-retto e cervice funzionano a pieno regime nel territorio di ATS Brescia dal 2005.

Viene pertanto garantita da ATS, attraverso un ruolo di "governance", l'attività di prevenzione oncologica, grazie all'erogazione di prestazioni di primo e secondo livello da parte di strutture sanitarie convenzionate (ASST Spedali Civili di Brescia, ASST Franciacorta, ASST Garda, Fondazione Poliambulanza, I.C. San Rocco di Ome, I.C. Città di Brescia, I.C. Sant'Anna, Casa Di Cura Villa Gemma di Salò, Poliambulatorio Raphael – Laudato Sì di Desenzano, Fondazione Richiedei di Gussago) e con la collaborazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) e delle farmacie territoriali.

Il Centro Screening esercita le seguenti principali funzioni:

1. progetta, realizza e gestisce i programmi di screening oncologici, attualmente validati, per la prevenzione del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto;

2. coordina e monitora l'attività degli erogatori pubblici e privati accreditati nell'ambito dei tre programmi di screening, interfacciandosi con gli operatori dei servizi (Endoscopia digestiva, Radiologia, Ginecologia, Consultori, Anatomia patologica) e con gli altri soggetti coinvolti nei percorsi (Medici delle cure primarie, Farmacie, Federfarma), oltre che con il Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia, che esegue i test di primo livello dello screening colon-retto;
3. monitora i percorsi di screening con particolare riferimento agli indicatori di performance per ciascun erogatore, con l'obiettivo di migliorare ed omogeneizzare i livelli di appropriatezza e qualità del servizio;
4. verifica l'impatto sanitario degli stessi sulla popolazione residente, anche attraverso l'analisi puntuale dei cancri di intervallo della mammella e del colon-retto, e dei cancri screen detected in stadio avanzato della mammella, in collaborazione con la Struttura Semplice (SS) Epidemiologia;
5. garantisce un contatto diretto con l'utenza attraverso un call center dedicato e un indirizzo di posta elettronica, con l'aggiornamento della sezione del sito aziendale dedicata;
6. garantisce i flussi informativi regionali di riferimento.

Nel corso del 2022 è stato introdotto il test HPV come test primario per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina, esteso a tutto il territorio dai primi di novembre e offerto, in questa fase di transizione, alle donne a partire dai 40 anni. Si è provveduto a sospendere gli inviti per le ragazze nate nel 1997 vaccinate entro i 15 anni (che eseguiranno il loro primo test di screening a 30 anni con HPV test) e ad invitare le 25enni non vaccinate per il primo Pap test, con contestuale informazione sull'opportunità dell'esecuzione gratuita del vaccino anti-HPV. Dal 2022, infatti, Regione Lombardia offre in modo gratuito la vaccinazione anti-HPV alle donne di 25 anni che non l'abbiano eseguita in precedenza.

Nel corso del 2022 si è pressoché completato il recupero del ritardo generato nelle prime fasi dell'emergenza COVID-19 nei tre programmi di screening. La stretta collaborazione con le Strutture erogatrici ha consentito la rimodulazione delle agende e degli inviti a questo scopo, come si evince dai dati di estensione (**Tabella 2-2**).

**Tabella 2-2 - Dati di attività screening anno 2022**

	Popolazione target annuale	Invitati	Aderenti	Adesione grezza %	Estensione %
Screening citologico (25-64 anni)	104.161	112.370	56.585	50,36	>100
Screening colon-retto (50-74 anni)	195.249	197.020	87.390	44,35	>100
Screening mammografico (45-74 anni)	139.875	152.329	86.098	56,52	>100

Inoltre, relativamente al programma di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto, grazie alla costante e proficua collaborazione, in atto già dal 2005 nel territorio di ATS Brescia, con le farmacie ed i distributori intermedi, si è garantita la tracciabilità dei campioni per la ricerca del sangue occulto fecale, proseguendo l'attività secondo le indicazioni metodologiche regionali.

La nuova modalità di accettazione dei campioni nelle farmacie ha consentito una netta riduzione delle non conformità, favorendo nel complesso un miglioramento della qualità del dato analitico ed una maggiore tempestività dell'analisi e dell'esito.

## CAPITOLO 3 - INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

La promozione della salute rappresenta un processo sociale e politico globale, che non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, ma anche azioni volte a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività.

Nel 2022, con il progressivo rientro dell'emergenza sanitaria, sono state riprese e riavviate le azioni di promozione di salute nei setting scuola, ambiente di lavoro, comunità e servizi sanitari, ripristinando e rafforzando le collaborazioni con le realtà del territorio, a supporto dello sviluppo di comunità resilienti e di ambienti favorevoli alla salute.

### La promozione della salute nei luoghi di lavoro

La promozione della salute nei luoghi di lavoro (Workplace Health Promotion-WHP), così come indicato nel Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, *“è stata identificata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro”*.

Avviare un processo volto al miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro può incidere efficacemente sui processi di invecchiamento attivo e in buona salute, creando condizioni di supporto e inclusione dei lavoratori più anziani e di quelli con malattie croniche o disabilità. Allo stesso tempo permette di promuovere interventi a favore delle politiche di conciliazione dei tempi lavorativi con le esigenze familiari. Nell'anno 2022 sono state realizzate azioni su diverse linee di lavoro: le aziende hanno continuato nell'implementazione delle buone pratiche previste dal Programma, sono stati svolti percorsi formativi, promossi da ATS Brescia, indirizzati ai referenti aziendali del WHP e/o a coloro che all'interno dell'azienda collaborano allo sviluppo del Programma, finalizzati ad offrire strumenti per individuare modalità comunicative efficaci e pratiche volte a valorizzare la diversità all'interno dell'ambiente di lavoro e a sostenere l'avvio nelle aziende di buone pratiche nell'area dell'attività fisica, quali la costituzione di Gruppi di cammino.

Il mese di settembre 2022 ha visto la realizzazione del “Festival della promozione della salute in azienda”, con lo sviluppo, nella settimana dal 14 al 21 settembre 2022, di iniziative diversificate da parte delle aziende, rivolte ai dipendenti e agli stakeholder (portatori di interesse territoriali), con l'obiettivo di diffondere la cultura della promozione della salute nei luoghi di lavoro. Il Festival ha preso avvio con un seminario di lancio e la presentazione di un video divulgativo, trasmesso a tutte le aziende aderenti alla Rete WHP.

Durante l'anno è stato prodotto il “Manuale delle procedure per l'attivazione delle Buone Prassi”, una raccolta delle Buone Pratiche attivate in questi anni dalle diverse realtà, utile a facilitare il miglioramento delle pratiche, aiutare coloro che avviano nuovi interventi ad evitare errori comuni e accelerare lo sviluppo del Programma. Il Manuale è stato distribuito in occasione dell'evento annuale di premiazione delle aziende. Nel 2022 è proseguito, inoltre, il lavoro di attivazione delle aziende sul tema dei Comportamenti Additivi, attraverso lo sviluppo di moduli formativi destinati ai lavoratori, incontri di accompagnamento alla stesura di policy aziendali e un percorso formativo per Medici Competenti, finalizzato ad acquisire conoscenze e competenze sugli aspetti teorico/pratici del riconoscimento dei segnali critici di dipendenza, sulle tecniche del colloquio, sul corretto orientamento in caso di bisogno.

### La promozione della salute nel contesto scolastico

Nel 2022 il sistema educativo e scolastico ha visto la lenta ripresa dopo la pandemia da COVID-19. L'attività di promozione della salute di ATS è proseguita con azioni mirate, nella valorizzazione del modello di Scuole che Promuovono Salute (SPS), dei programmi regionali evidence-based (Life Skills Training Scuola Primaria, Life Skills Training Scuola secondaria di primo grado, Peer Education e Unplugged per le scuole secondarie di

secondo grado), nello sviluppo di sinergie intersettoriali con le ASST, il Privato accreditato, il Terzo settore, gli Istituti scolastici, l'Ufficio scolastico territoriale, le Strutture di ATS e i servizi del territorio.

In continuità con gli anni precedenti sono stati attivati Programmi di sviluppo delle competenze di vita nella Scuola primaria e secondaria (Life Skills Training) e nel biennio della Scuola secondaria di secondo grado (Unplugged). Il Programma regionale Life Skills Training Primaria e secondaria è stato implementato in 80 plessi di Scuole primarie e 46 plessi di Scuole secondarie di primo grado, con una copertura di circa il 32% del totale delle Scuole primarie e secondarie di primo grado presenti sul territorio dell'ATS di Brescia. I programmi Life Skills Training hanno coinvolto 918 docenti (585 della Scuola primaria e 333 della Scuola secondaria di primo grado) e raggiunto 15.982 studenti (7.742 della Scuola primaria e 8.240 della Scuola secondaria di primo grado).

Il progetto "Life Skills in famiglia", volto ad accrescere le competenze genitoriali mediante l'educazione tra pari fra genitori, ha ripreso a pieno regime la sua attività, ridotta durante la pandemia. Al programma hanno aderito 10 Istituti comprensivi e sono stati sviluppati tre percorsi formativi per 41 genitori peer, che hanno a loro volta attivato corsi per genitori in 6 Istituti comprensivi. Il progetto ha rafforzato lo sviluppo delle abilità di vita dei figli che a scuola partecipano al programma Life Skills Training ed ha valorizzato il coinvolgimento delle famiglie.

Il programma Unplugged, indirizzato alle studentesse e agli studenti del primo anno della Scuola secondaria di secondo grado, ha coinvolto 8 Istituti, raggiungendo 456 studenti. Il programma, finalizzato a fornire conoscenze e rafforzare le competenze in tema di prevenzione del consumo di sostanze, ha inoltre un impatto significativo sul benessere e sul clima di classe, riconosciuto dagli studenti e dai docenti, che sono parte attiva del percorso.

In 26 Istituti di Istruzione Superiore del territorio dell'ATS di Brescia sono stati invece implementati programmi di Educazione tra pari, raggiungendo, tramite 553 educatori tra pari specificamente formati, circa 4.405 studenti. I percorsi di Peer Education hanno affrontato le seguenti tematiche: le dipendenze, affettività e sessualità, bullismo e cyberbullismo, star bene a scuola ed in classe, i comportamenti di protezione dalle infezioni del virus COVID-19, gli stress legati ai cambiamenti di vita intervenuti con la pandemia. È stato organizzato un percorso formativo al quale hanno partecipato gli operatori psicosociali e sanitari del privato accreditato e del pubblico, gli operatori scolastici, i vari referenti dei progetti di Peer Education del territorio dell'ATS di Brescia. L'obiettivo è stato quello di proseguire nella costruzione e nel consolidamento di connessioni tra operatori e docenti che già operano nei progetti di Educazione tra pari, integrando coloro che si sono avvicinati per la prima volta alla messa in campo di questa strategia preventiva; il gruppo ha così riproposto le caratteristiche di composizione simili ad alcuni gruppi di educatori tra pari attivi in diversi istituti.

È proseguita anche nel 2022 la partecipazione di ATS alla Cabina di regia e alle iniziative della Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS), nel suo ruolo di supporto tecnico e metodologico. Sono state progettate iniziative partecipative, di stampo dialogico, rivolte alle scuole del territorio e orientate a consolidare la conoscenza degli elementi chiave della metodologia preventiva e promozionale, nonché a diffondere buone pratiche a sostegno di fattori protettivi e a contrasto di comportamenti a rischio e delle dipendenze comportamentali, tra cui il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). Tali attività hanno coinvolto Dirigenti Scolastici, docenti, studenti e famiglie del territorio e hanno permesso l'attivazione, in alcuni Istituti della Rete, di iniziative partecipative di stampo dialogico, che hanno consentito alle Scuole di orientare le proprie scelte organizzative all'interno delle diverse aree del modello SPS. È stata, inoltre, data continuità al lavoro avviato nell'ambito del Protocollo siglato tra Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP) e il Ministero dell'Istruzione (MIUR), coinvolgendo professionisti operanti negli sportelli d'ascolto scolastici e nei Servizi consultoriali del territorio, con l'obiettivo di consolidare negli Istituti scolastici un approccio globale al tema della salute e della prevenzione, nonché di favorire l'individuazione precoce di situazioni critiche per l'invio a servizi di consulenza e presa in carico.

È proseguito infine, da parte di ATS Brescia, lo sviluppo di interventi volti a promuovere nelle scuole cambiamenti organizzativi al fine di incrementare i determinanti di salute, ridurre i fattori di rischio di tutti i soggetti in campo e promuovere stili di vita favorevoli alla salute.

Per la promozione della merenda salutare a scuola, nel 2022 ATS ha redatto e inviato a tutti i Comuni e alle Scuole che gestiscono un servizio di mensa scolastica una check-list di auto-verifica dell'offerta nutrizionale, contenente anche informazioni sugli alimenti che possono costituire una merenda/spuntino salutare e le loro frequenze settimanali di consumo.

Per la promozione dello spostamento attivo casa-scuola (Pedibus), ATS ha continuato a fornire consulenza e supporto metodologico ai Comuni e agli istituti scolastici interessati. Sono stati realizzati incontri di accompagnamento alle Amministrazioni comunali per promuovere processi di comunicazione e di rete con altri soggetti della comunità locale, per diffondere e dare sostenibilità a tale buona pratica. Il documento "Il Pedibus: un investimento per la salute e lo sviluppo sostenibile", redatto nel 2021 al fine di offrire un orientamento aggiornato riguardo a questo intervento, con uno sguardo rivolto al raggiungimento di molti degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, continua a suscitare interesse e viene adottato dagli Amministratori comunali interessati all'attivazione del Pedibus. È continuata l'attività di monitoraggio dei Pedibus presente sul territorio, con raccolta dati relativi alla loro diffusione, che al 31/12/2022 risultava attivo in 52 plessi scolastici.

Infine, nel 2022 ATS Brescia ha continuato l'accompagnamento delle scuole del territorio di ogni ordine e grado nelle fasi di gestione in sicurezza dell'attività scolastica post emergenza pandemica, ha fornito informazioni attraverso i canali comunicativi dedicati e garantito l'accompagnamento alla corretta gestione delle misure preventive previste dalle disposizioni legislative correnti.

## La promozione della salute nella comunità

La promozione della salute nella comunità comprende interventi volti a coinvolgere il maggior numero di soggetti, favorendo il raggiungimento di persone o gruppi prioritari, al fine di promuovere uno stile di vita sano e attivo in tutte le età, riducendo i fattori di rischio e sviluppando sinergicamente cambiamenti individuali, organizzativi e sociali.

Nel 2022 ATS ha proseguito nella sua attività di implementazione, gestione e monitoraggio dei Gruppi di Cammino, riconosciuti come buona pratica per aumentare il livello di attività fisica nella popolazione, contrastare la sedentarietà, favorire un invecchiamento attivo e in buona salute. Sono proseguiti i corsi di formazione destinati ai nuovi conduttori di Gruppi di Cammino, nonché percorsi rivolti alla Rete dei conduttori dei gruppi esistenti sul tema dell'inclusione sociale, al fine di favorire un sempre maggiore coinvolgimento dei soggetti fragili. Al fine di accrescere la partecipazione e la diffusione di questa buona pratica è stato riproposto l'evento Cammino Day a livello territoriale e contestualmente, per potenziare l'alfabetizzazione sanitaria (health literacy) di tutti i partecipanti ai Gruppi di Cammino, è stato diffuso un video sui benefici dell'attività fisica.

Tra le azioni a sostegno delle politiche e dell'empowerment delle comunità locali per ampliare le opportunità di salute sul territorio, nel 2022 ATS ha messo in campo un percorso formativo in collaborazione con l'Associazione Comuni Bresciani Servizi, rivolto agli Amministratori Locali e ai principali portatori di interesse nell'ambito delle comunità locali. Tale percorso, partendo dalla condivisione di una visione sul benessere della comunità, ha proposto un modello di intervento globale di promozione della salute, basato su strumenti partecipativi, equi e reticolari (policy, diversity management, bilancio di genere, reti di Comuni), nonché l'introduzione di una figura, quale l'health city manager, in grado di coordinare tale complessità d'azione e di supportare il decisore politico.

Gli interventi di promozione della salute nelle comunità locali hanno riguardato anche il tema delle dipendenze, in particolare il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), considerato esito di situazioni di fragilità personale, familiare e comunitaria e che, pertanto, richiede un approccio multi-settoriale, sinergico ed integrato, al quale fa da cornice il Piano Locale GAP e per il quale si rimanda alla sezione dedicata.

## La promozione della salute nei primi 1.000 giorni di vita

Promuovere la salute sin dai primi giorni di vita e adottare politiche di sostegno alla genitorialità e natalità diventano le strategie vincenti per agire in maniera determinante sulla salute degli individui e delle

popolazioni. In tal senso, nel 2022 le ASST e i consultori privati accreditati hanno proseguito nel lavoro volto a promuovere e sostenere l'allattamento al seno e le competenze genitoriali, con incontri individuali e di gruppo e nelle visite domiciliari.

L'evidenza scientifica dimostra che i primi anni di vita sono fondamentali per la salute e lo sviluppo intellettuale, linguistico, emotivo e relazionale del bambino. Per tale motivo ATS di Brescia è impegnata da anni a promuovere la lettura fin dai primi mesi, attraverso la diffusione del programma "Nati per leggere, nati per la musica". Nel corso del 2022, le reti di collaborazione costituite a livello locale hanno continuato, ognuna con le proprie specificità, nella promozione del programma "Nati per Leggere" e nella diffusione della pratica della lettura. Inoltre, è stato predisposto, con il coinvolgimento di tutti i soggetti che compongono le reti, un "catalogo" nel quale sono state dettagliate, suddivise per fasce di età, tutte le azioni che i diversi soggetti interessati hanno sviluppato in questi anni per diffondere il programma e promuovere la lettura e la musica precoce in famiglia e una bibliografia di riferimento. L'obiettivo è quello di permettere una contaminazione tra i diversi soggetti presenti sul territorio, aiutando nuovi operatori ad attivare iniziative efficaci.

Nel 2022 è proseguito anche il progetto "Di Nido in Nido", avviato nel 2020, che vede coinvolte ASST Spedali Civili, ASST Franciacorta ed un Ente del Terzo settore e che si pone l'obiettivo di promuovere la costruzione di un clima di fiducia tra i diversi soggetti che vivono l'ambiente Nido: personale educativo, famiglie e bambini. Si sono svolti interventi formativi agli operatori dei Nidi e Micro-nidi per potenziarne le competenze professionali nella lettura di eventuali segnali di disagio nei bambini e per l'identificazione dei fattori di rischio e i fattori di protezione. Gli interventi di sensibilizzazione e formazione alle famiglie hanno permesso inoltre di rafforzare le relazioni di alleanza educativa nido/famiglia.

### La promozione della salute nel setting sanitario

Per attivare percorsi intersettoriali di promozione della salute nelle comunità e consentire alle persone di poter vivere in un contesto che faciliti l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, uno degli strumenti più efficaci è il Minimal Advice, o counselling motivazionale breve, un intervento di comprovata efficacia, se condotto applicando le competenze del colloquio motivazionale.

ATS Brescia nel corso del 2022 ha proseguito nel percorso di consolidamento dell'utilizzo del Minimal Advice da parte degli operatori sanitari che già lo proponevano, organizzando incontri di supervisione e formazione, anche al fine di rafforzare i processi di condivisione e motivazione all'utilizzo di questa tecnica con i loro pazienti/clienti.

Gli interventi specifici volti ad incentivare nella popolazione il movimento e l'attività fisica sono invece proseguiti nell'aggiornamento e nel perfezionamento del sito web che rende disponibile ai cittadini la geo-localizzazione dei Centri di Attività Motoria; si è inoltre intrapreso un percorso per l'avvio di una rete sperimentale di promozione dell'attività fisica e del movimento in uno specifico contesto locale.

### Il Piano Locale di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (Piano GAP)

L'anno 2022 ha visto la prosecuzione e lo sviluppo del lavoro che ATS mette in campo rispetto alla prevenzione e contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP). La progettualità, nella cornice della DGR n. 585/2018 e dell'Aggiornamento del Piano Locale GAP – anno 2022, ha coinvolto Amministrazioni locali, aziende, Scuole, Università, Enti del Terzo Settore, Organizzazioni Sindacali, Istituti di credito e Associazioni del territorio, promuovendo le risorse della comunità locale, orientando e facilitando l'accesso agli specifici Servizi di diagnosi, cura e riabilitazione.

Nei 12 Ambiti dei Piani di Zona è proseguito lo sviluppo dei Piani territoriali biennali, attivati con il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore di comprovata esperienza ed in partnership con l'Ente Locale. Tali Piani, costituiti a partire dai bisogni espressi da ciascuna comunità territoriale, hanno visto la promozione di attività di sensibilizzazione, formazione, informazione, prevenzione universale e selettiva, rivolte a target differenziati, con una specifica attenzione ai temi dell'innovazione, dell'equità, della sostenibilità e alla valorizzazione dei contesti opportunistici (mercati rionali, feste e sagre di quartiere o paese). Tali azioni sono

state rafforzate con specifiche attività di consulenza sulle normative in essere sul Gioco d’Azzardo fornite a Comuni, agli Sportelli Unici per le Attività Produttive (SUAP) e alla Polizia Locale, nonché attraverso la diffusione alle Amministrazioni locali e ai cittadini di materiali, documenti, iniziative e proposte utili a favorire una corretta conoscenza del fenomeno, orientando anche ai Servizi di diagnosi, trattamento e cura.

È stata inoltre realizzata nei comuni di Brescia e Trenzano, in collaborazione con il Centro di ricerca CERISVICO dell’Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, una ricerca-intervento finalizzata alla comprensione del fenomeno del Gioco d’Azzardo patologico quale possibile segnale del malessere della comunità locale, i cui esiti verranno resi noti nel 2023.

## CAPITOLO 4 - SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

### Le Malattie Infettive non causate da SARS-CoV-2

ATS Brescia svolge il ruolo di gestione e verifica dei casi di malattia infettiva partendo dalla loro segnalazione, da parte dei Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), Continuità Assistenziale e Medici Specialisti, tramite gli appositi applicativi regionali: nel corso del 2022 il portale sMAINF è stato progressivamente sostituito dall'applicativo Sorveglianza Malattie infettive (SMI) che, dal 01/12/2022, è diventato il gestionale in uso in Regione Lombardia per tutte le segnalazioni di malattie infettive sottoposte ad obbligo di notifica.

La successiva sorveglianza delle malattie infettive consente, infatti, di controllare:

- le malattie per le quali esistono specifiche vaccinazioni, verificando così anche l'efficacia delle attività vaccinali messe in atto;
- le malattie per le quali non vi è la possibilità di eseguire campagne di vaccinazione, rivolgendo le azioni preventive disponibili a tutela dei gruppi di persone maggiormente a rischio;
- le malattie trasmesse con gli alimenti, migliorando la sicurezza alimentare.

I dati estratti dai sistemi informativi regionali permettono, inoltre, di valutare gli andamenti nel tempo delle patologie infettive tra i residenti e i domiciliati nel territorio.

Se nel corso del 2020 e del 2021 la restrizioni correlate alla pandemia da COVID-19 hanno influito sull'andamento delle altre malattie infettive con una notevole diminuzione delle segnalazioni, nel 2022 l'allentamento progressivo delle limitazioni con la conseguente ripresa della vita di comunità e delle interazioni sociali, associato ad una riduzione del distanziamento e dell'utilizzo dei DPI, soprattutto nella seconda metà dell'anno, si è tradotta in un lieve aumento della diffusione delle altre malattie seppur a livelli ancora inferiori rispetto al periodo pre-pandemico.

Di seguito il dato complessivo nell'ultimo decennio, delle malattie notificabili (**Tabella 4-1**) e le segnalazioni delle stesse nei diversi anni (**Tabella 4-2**), con esclusione delle patologie da SARS-CoV2.

**Tabella 4-1 - Notifica di malattie infettive – ASL/ATS Brescia - Anni 2012-2022**

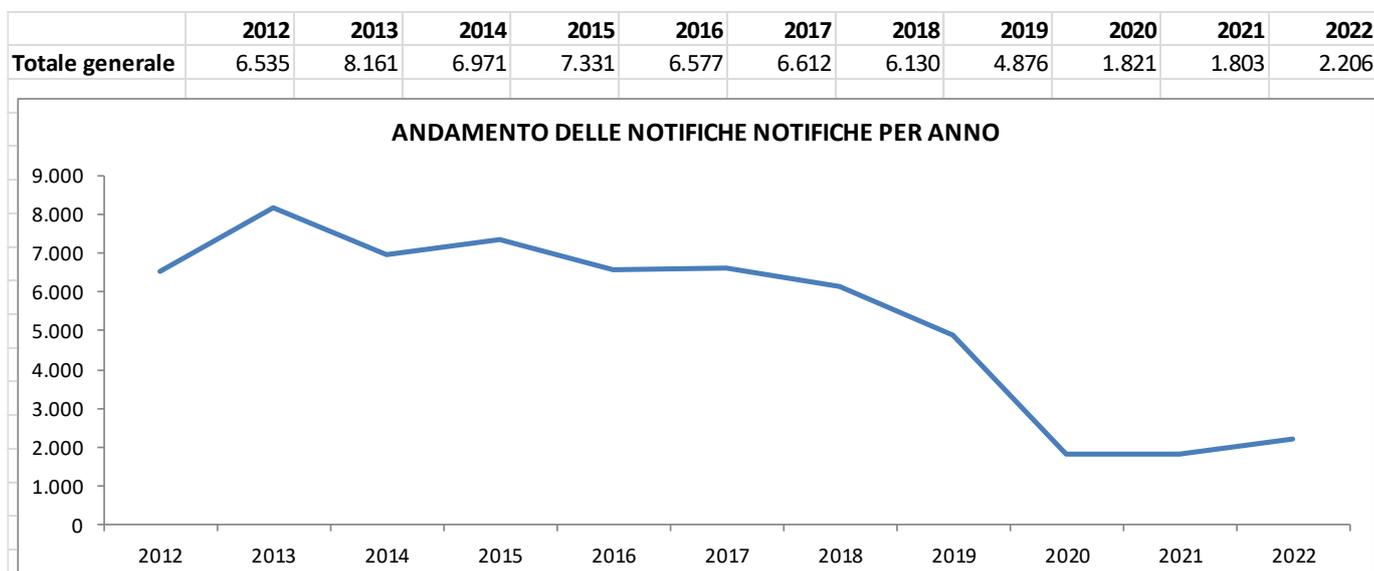


Tabella 4-2 - Segnalazioni di malattia infettiva – ASL/ATS Brescia - Anni 2012-2022

GRUPPI PRINCIPALI DI PATOLOGIE INFETTIVE	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022-19	2022-21
Malattie trasmesse con gli alimenti	883	1013	915	964	768	1026	908	788	496	678	707	-81	29
Malattie trasmissibili della pelle e degli annessi	287	199	200	221	231	392	327	319	254	261	386	67	125
Malattie a trasmissione sessuale	256	387	296	254	287	299	240	263	191	281	400	137	119
Tubercolosi e micobatteriosi	145	137	111	136	123	120	97	118	81	121	93	-25	-28
Malattie esantematiche, tetano, pertosse, parotite, scarlattina, mononucleosi	4820	6270	5319	5563	4948	4519	4234	3048	676	264	353	-2695	89
Malattie da importazione e Arbovirus	56	50	48	70	68	59	50	62	24	61	83	21	22
Meningiti, sepsi e meningoencefaliti	45	51	39	73	84	126	123	151	40	43	52	-99	9
Legionellosi	35	31	32	35	45	63	133	91	49	85	101	10	16
Influenza con gravi complicanze cardio-respiratorie	0	4	13	9	7	37	33	48	5	0	21	-27	21
Epatiti virali non alimentari (B,C, epatite virale non specificata)	8	23	11	15	23	8	16	5	9	9	10	5	1
<b>Totale</b>	<b>6535</b>	<b>8165</b>	<b>6984</b>	<b>7340</b>	<b>6584</b>	<b>6649</b>	<b>6163</b>	<b>4904</b>	<b>1821</b>	<b>1803</b>	<b>2206</b>	<b>-2069</b>	<b>403</b>

La colonna evidenziata mostra le segnalazioni, totali e per gruppi di malattie, dell'anno di riferimento, mentre le ultime due colonne mostrano le differenze, in numeri assoluti, tra le segnalazioni del 2022 e l'ultimo anno del periodo pre-pandemico (2019) e tra il 2022 e l'anno precedente (2021).

Il confronto con il 2021 evidenzia come vi sia stato un aumento delle segnalazioni di malattie infettive, uniforme per tutti i gruppi di malattie trasmissibili, eccetto che per le segnalazioni di tubercolosi e micobatteriosi che hanno subito un lieve decremento rispetto all'anno precedente.

In particolare, com'era prevedibile, appare evidente l'incremento di molte malattie a trasmissione aerea (malattie esantematiche, malattie c.d. infantili, influenza, meningiti) che riflettono l'aumentata circolazione dei microrganismi rispetto ai due anni precedenti in relazione al ritorno alle interazioni sociali e al progressivo disuso dei dispositivi di protezione individuale. L'incremento delle segnalazioni delle malattie trasmissibili della pelle, come la scabbia, che hanno superato quelle dei livelli pre-pandemici, potrebbe essere correlato ugualmente alla ripresa delle interazioni sociali. La possibilità di ritornare alle precedenti attività di svago, viaggi compresi, associato alla riapertura delle attività di ristorazione parrebbe, infine, costituire la spiegazione per un aumento dei casi delle malattie trasmesse dagli alimenti nonché di quelle c.d. di importazione. Allo stesso modo, anche per la legionellosi, il leggero incremento delle segnalazioni potrebbe essere correlato alla possibilità di spostamento fuori dalla propria abitazione.

Nonostante l'incremento rispetto al 2021, si dimostra per il 2022, come per i due anni precedenti, il decremento generalizzato delle segnalazioni complessive rispetto al periodo pre-pandemico. L'analisi della tabella evidenzia come la maggior diminuzione sia a carico del gruppo rappresentato dalle malattie esantematiche, tetano, pertosse, parotite, scarlattina e mononucleosi. Appare evidente l'importante contributo dell'introduzione dell'obbligo della vaccinazione anti-varicella nella diminuzione complessiva di tali casi, da sempre presenti in misura elevata negli anni precedenti.

Di seguito si riportano degli approfondimenti specifici su tematiche che si sono rivelate di particolare interesse nel corso del 2022.

### Arbovirus

Le arbovirus sono zoonosi causate da virus trasmessi da vettori artropodi (arthropod-borne virus, come per esempio zanzare, zecche e flebotomi) tramite morso/puntura. In Italia, gli arbovirus possono essere causa di infezioni sia importate sia autoctone e possono causare malattie con presentazioni cliniche diverse.

Nel 2022 vi è stato un aumento cospicuo delle segnalazioni di arbovirus rispetto all'anno precedente, ma anche rispetto al periodo pre-pandemico. L'incremento ha interessato sia le forme da importazione, in particolare la Dengue, in relazione alla ripresa dei viaggi internazionali in aree in cui tali malattie sono endemiche, ma anche le forme di arbovirus considerate ormai autoctone sul territorio nazionale, come la West-Nile.

Di seguito (**Tabella 4-3** e **Tabella 4-4**) sono riportati i casi (confermati e probabili) di Zika, Dengue e Chikungunya e di West Nile e Usutu per le annualità comprese tra il 2019 e il 2022.

Tabella 4-3 - numero di casi (probabili e confermati) di West Nile-Ussutu, anni 2019-2022

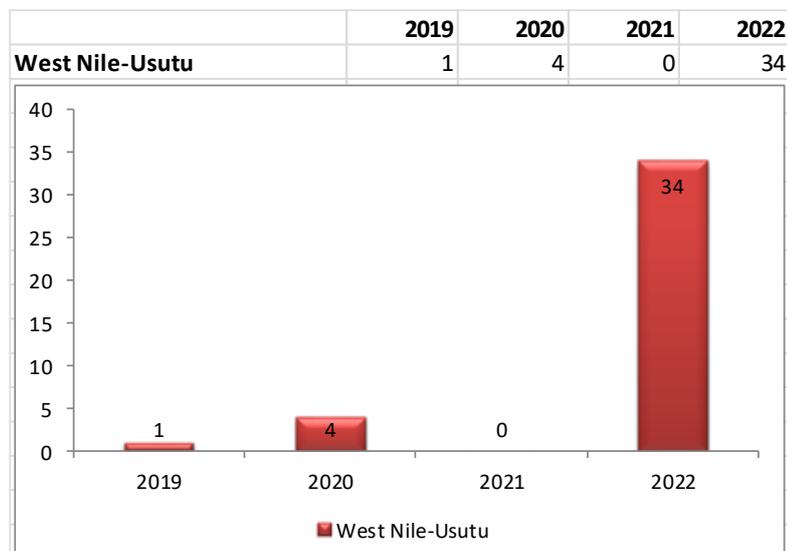
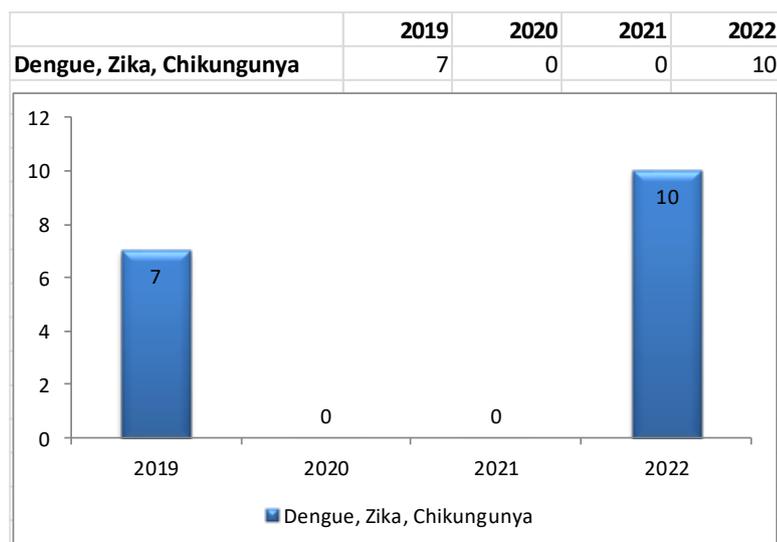


Tabella 4-4 - numero di casi (probabili e confermati) di Dengue, Zika, Chikungunya, anni 2019-2022



Nel corso del 2022 sono stati segnalati 8 casi confermati e 1 probabile di Dengue, tutti importati. I Paesi di esposizione sono stati le Maldive in 5 casi, Cuba in 3 casi (2 confermati e 1 probabile) e il Brasile in 1 caso. Nel corso del 2022 inoltre sul territorio di ATS Brescia, in analogia a quanto si è verificato sul resto del territorio nazionale, è stato registrato un incremento delle infezioni di West Nile: sono stati segnalati complessivamente 34 casi (30 confermati e 4 probabili), di cui 3 importati e 31 autoctoni. Le forme neuro-invasive sono state 10 (9 confermate e 1 probabile), 14 le altre forme cliniche (11 confermate e 3 probabili); 10 infezioni sono state registrate in donatori (8 confermate e 2 probabili). I decessi sono stati 2. Il primo caso neuro-invasivo è stato confermato il 04/08/2022.

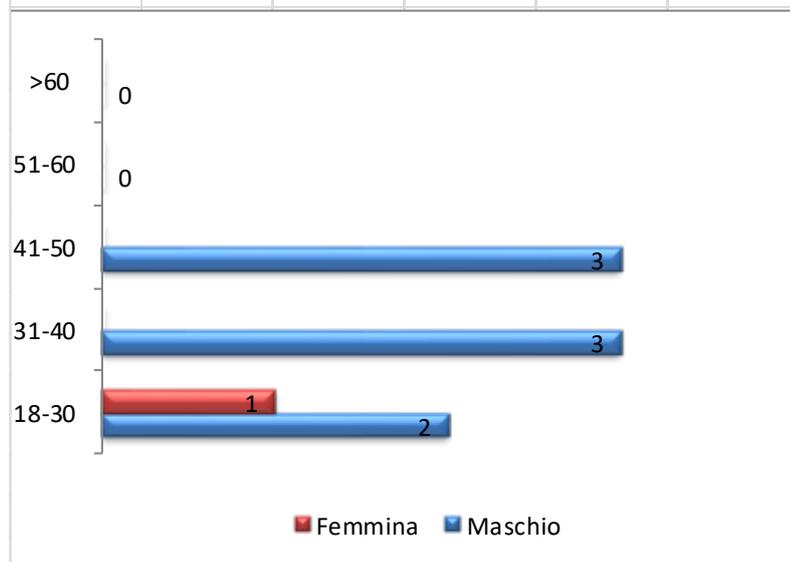
### Vaiolo delle scimmie (Mpox)

A partire da maggio 2022, per la prima volta, è stata segnalata una epidemia internazionale di vaiolo delle scimmie (Mpox), con molti casi inizialmente importati dalle Canarie e una successiva diffusione in vari Paesi di tutto il mondo. Dall'inizio di questa epidemia, in ATS Brescia sono stati segnalati 43 casi sospetti; di questi solo 9 sono stati confermati. In analogia con quanto si è verificato nel corso di questa epidemia nel resto del

mondo, la maggior parte dei casi ha interessato maschi, di età compresa tra i 25 e i 46 anni, principalmente MSM (Men who have Sex with Men). L'evoluzione della malattia è stata favorevole in tutti i casi e non sono stati riportati decessi. L'esposizione principale è avvenuta attraverso il contatto stretto durante i rapporti sessuali. Non sono stati registrati casi secondari. La segnalazione del primo caso confermato è stata fatta il 26 maggio, ma la maggioranza dei casi è stata riscontrata tra gli ultimi giorni del mese di luglio e la fine di agosto.

Tabella 4-5 - Distribuzione per fasce di età dei casi confermati di Mpox

	18-30	31-40	41-50	51-60	>60
Maschio	2	3	3	0	0
Femmina	1	0	0	0	0
Totale	3	3	3	0	0



### Epatiti ad eziologia sconosciuta

A partire dal 5 aprile 2022 nel Regno Unito (UK) sono stati segnalati diversi casi di epatite acuta ad eziologia non nota in bambini con età inferiore ai 10 anni precedentemente sani; successivamente le segnalazioni hanno coinvolto diversi Paesi del mondo. Dal 25 aprile in ATS Brescia sono stati segnalati 7 casi sospetti, ma di questi solo 3 erano classificabili come casi probabili (Definizione di caso probabile: soggetto di età ≤ 16 anni, che presenta un'epatite acuta (con test negativo ai virus dell'epatite A, B, C, D, E) e con aspartato aminotransferasi (AST) o alanina aminotransferasi (ALT) superiore a 500 U/L, dal 1° ottobre 2021.): 2 bambine di 10 e 6 anni e 1 bambino di 6 anni. In tutti i casi sono state escluse le infezioni da virus epatitici maggiori; in un solo caso è stata riscontrata una debole positività della sierologia per adenovirus.

### Le coperture vaccinali

In tema di vaccinoprofilassi, gli indirizzi nazionali degli ultimi anni hanno portato ad un importante cambiamento dell'offerta, in quanto con i nuovi Piani Nazionali di Prevenzione Vaccinale (PNPV), a partire dal 2017, è stata notevolmente ampliata l'offerta vaccinale che è stata inserita, con il completo inserimento del PNPV, nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La Legge 119 del 31/7/2017 ha, inoltre, esteso l'obbligo vaccinale a 10 vaccinazioni, nonché ha inserito misure sanzionatorie per gli inadempienti.

Dando attuazione alla Legge Regionale 23/2015, l'erogazione delle vaccinazioni viene garantita dalle ASST mentre la funzione di governance viene svolta dall'ATS. Questa viene attuata anche attraverso il monitoraggio delle Coperture vaccinali (Cv), la verifica dei principali dati di attività e di indicatori di processo attraverso lo strumento dell'audit partecipato ATS - ASST, strategie tese a promuovere attivamente le vaccinazioni contro le malattie prevenibili a tutta la popolazione infantile, adulta e ai soggetti a rischio. Tale programmazione dell'offerta ha dovuto tenere in considerazione anche il fenomeno in crescita del rifiuto delle vaccinazioni, soprattutto a fronte del recente ripristino dell'obbligo previsto dal vigente calendario vaccinale per il relativo anno di nascita e per le seguenti vaccinazioni: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, antipertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo B, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite e anti-varicella (dalla coorte dei nati dal 2017).

Come per tutte le attività sanitarie, l'effetto della pandemia si è riflesso anche sull'andamento delle vaccinazioni: nel biennio 2020/2021 le coperture vaccinali sul nostro territorio, pur mantenendo una tenuta generale, hanno avuto una deflessione. Nel 2022 vi è stata una parziale ripresa delle coperture vaccinali che si sono riassestate quasi ai livelli pre-pandemici. Diverso è il quadro della vaccinazione anti-papilloma virus per la coorte 2009 (HPV) per la quale, seppur a fronte di lievissimo aumento rispetto all'anno precedente, si rileva un sostanziale calo delle coperture rispetto al periodo pre-pandemico, a fronte di un parziale riequilibrio della differenza tra i due sessi (2021: coorte 2008 maschi 21% - femmine 57% / 2022: coorte 2009 maschi 38,45% maschi-femmine 42,5%) (**Tabella 4-6**). Per quanto riguarda invece la coorte 2010, si registra un notevole incremento delle coperture pari al 60,1% per la prima dose di vaccino anti-papilloma virus (HPV), con un bilanciamento delle somministrazioni tra maschi e femmine (maschi 58,46%-femmine 62,06%).

**Tabella 4-6 - Le Coperture vaccinali registrate nel territorio dell'ATS di Brescia nel 2019, 2020, 2021 e 2022**

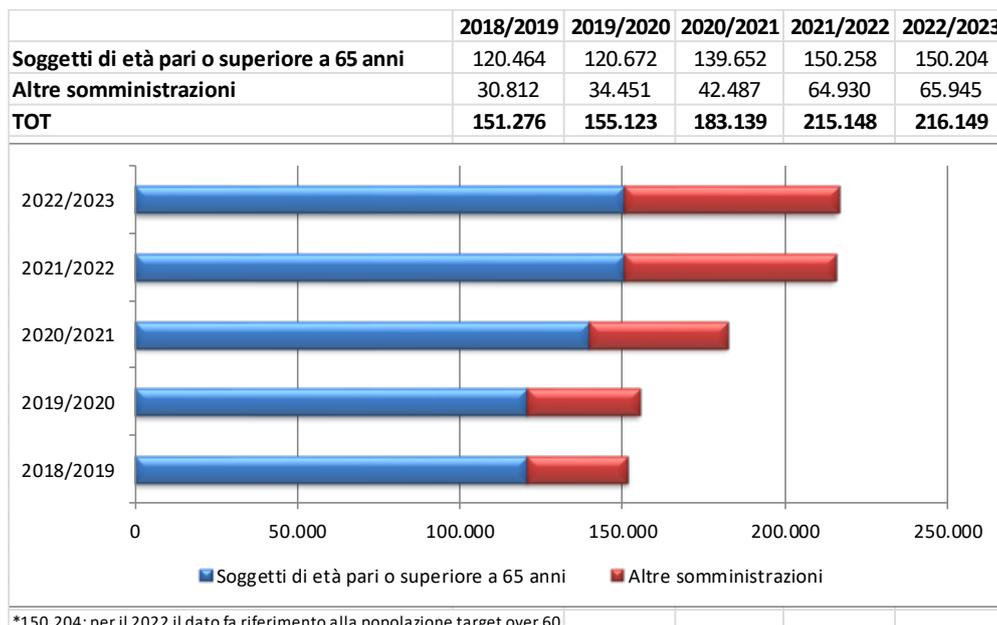
VACCINO	COPERTURA 2019	COPERTURA 2020	COPERTURA 2021	COPERTURA 2022
3 <sup>a</sup> esavalente (polio, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo B)	96% <sup>^</sup>	95,5% <sup>''</sup>	95,5% <sup>'</sup>	95,7% <sup>°</sup>
3 <sup>a</sup> pneumococco	94% <sup>^</sup>	93,7% <sup>''</sup>	93,4% <sup>'</sup>	93,9% <sup>°</sup>
Anti meningococco C	93,7% <sup>^</sup>	91,31% <sup>''</sup>	93% <sup>'</sup>	93% <sup>°</sup>
2 <sup>a</sup> Antipapillomavirus	67,6% <sup>*</sup>	42,3% <sup>#</sup>	39% <sup>^^</sup>	40,5% <sup>§</sup>
1 <sup>a</sup> Anti morbillo-parotite-rosolia	95,8% <sup>^</sup>	95% <sup>''</sup>	95,5% <sup>'</sup>	95,8% <sup>°</sup>
1 <sup>a</sup> Antivaricella	94,9% <sup>^</sup>	94,4% <sup>''</sup>	95% <sup>'</sup>	95,1% <sup>°</sup>

<sup>^</sup>coorte 2017, <sup>\*</sup>coorte 2006, <sup>''</sup>coorte 2018, <sup>#</sup>coorte 2007, <sup>'</sup> coorte 2019, <sup>^^</sup>coorte 2008, <sup>°</sup>coorte 2020, <sup>§</sup>coorte 2009

## La campagna vaccinale antinfluenzale

Le campagne influenzali 2020/2021 e 2022/2023 hanno visto un notevole aumento delle somministrazioni di vaccino antinfluenzale riconducibile alla necessità di protezione da uno stato di malattia che poteva insorgere contemporaneamente all'infezione da Covid-19. I dati relativi alla campagna 2022/2023, riferiti al numero complessivo di vaccinazioni somministrate in ATS Brescia, mostrano come nel nostro territorio vi sia stata una sostanziale stabilità delle vaccinazioni somministrate rispetto all'anno precedente, sia per quanto riguarda le vaccinazioni per i soggetti di età pari o superiore a 65 anni che per tutte le altre somministrazioni. Si evidenzia che la campagna vaccinale 2022/2023 ha visto l'introduzione delle vaccinazioni antinfluenzali in farmacia e l'allargamento della platea vaccinale con l'offerta universale a tutta la popolazione da fine novembre 2022 (**Tabella 4-7**).

Tabella 4-7 - Andamento delle ultime campagne antinfluenzali



## Vaccinazioni Anti Vaiolo delle scimmie

In considerazione dello scenario epidemico in corso e dell'approvazione di uno specifico vaccino, da agosto 2022 è stata avviata una campagna vaccinale, come profilassi pre-esposizione, indirizzata a categorie ad alto rischio specificamente individuate (personale di laboratorio con possibile esposizione diretta al virus, persone gay, transgender, bisessuali e MSM con specifici criteri di rischio individuati). Nel nostro territorio sono stati vaccinati con il ciclo completo di 2 dosi 272 soggetti, tutti di sesso maschile.

## Screening HCV

Con il Decreto 14/5/2021, il Ministero della Salute ha promosso una campagna di screening per Epatite C in tutti i soggetti nati tra il 1969 e il 1989, a cui Regione Lombardia ha aderito a partire dal 2022. Per questo, ai cittadini che accedono ai Punti Prelievo per un esame del sangue e ai pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere, viene proposto lo screening qualora rientrino nelle categorie previste.

Il test prevede un prelievo di sangue per la ricerca degli anticorpi anti-HCV, effettuato contestualmente agli esami del sangue già prescritti. In caso di positività è previsto un ulteriore test di secondo livello per la rilevazione dell'RNA virale. La positività a tale secondo test dà avvio al percorso di presa in carico del paziente e dei suoi contatti da parte dei centri di secondo livello, che sul territorio di ATS Brescia sono 4, con contestuale segnalazione del caso sulla piattaforma di segnalazione delle malattie infettive.

La **Tabella 4-8** riporta il numero di casi testati, di positivi al primo e al secondo livello (adesione del 26,3%).

Tabella 4-8 - n. casi testati, positivi al primo e al secondo livello

Screening HCV	
Dati al 31/12/2022	n. soggetti
Totale arruolati test I livello	17.520
Negativi I livello	17.447
Positivi I livello	73
Positivi II livello	22
Segnalati su SMI	22

## CAPITOLO 5 - LA TUTELA DEL LAVORATORE

### La tutela del lavoratore

La Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SC PSAL) garantisce la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro, attraverso:

- interventi di prevenzione e di vigilanza sul rispetto della normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, anche in sinergia con altri enti istruttori;
- attività di sostegno ed assistenza alle imprese, a partire dall'informazione tematica;
- promozione della cultura della salute e sicurezza.

Per svolgere tale mandato, sulla base della conoscenza del contesto produttivo locale e applicando il criterio della graduazione del rischio fissato negli standard operativi regionali, ogni anno viene realizzato il Piano Integrato dei Controlli (PIC) (Decreto DG n. 144 del 28/02/2022) rivolto ad un ampio campione di imprese appartenente a vari settori lavorativi.

In parallelo, gli operatori della SC PSAL hanno sviluppato specifici Piani Mirati di Prevenzione (PMP), rinnovando l'impegno per la promozione di buone prassi rivolte alle imprese, anche attraverso l'applicazione delle Linee Guida regionali e nazionali.

L'obiettivo assegnato nel 2022, come per gli anni precedenti, definito sulla base delle indicazioni fornite dal Piano Regionale della Prevenzione, è stato il controllo del 5% delle Posizioni Territoriali (PAT) assicurate presso INAIL, pari a 2.837 imprese. Nel 2022 sono state controllate 3.045 imprese (fonte Impres@BI).

### Pandemia da COVID-19

Sono state attivate e concluse le indagini di Polizia Giudiziaria sui 34 referti di infortunio da SARS-CoV-2 come da protocollo condiviso con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Brescia in data 22/04/2021.

### Attività ordinaria

#### Controlli

Nel 2022 i controlli hanno coinvolto 3.045 imprese e sono state effettuate 3.130 ispezioni per un totale complessivo di 5.748 controlli (fonte Impres@BI) (**Figura 5-1**).

Figura 5-1 - Distribuzione controlli per tipologia (n.)

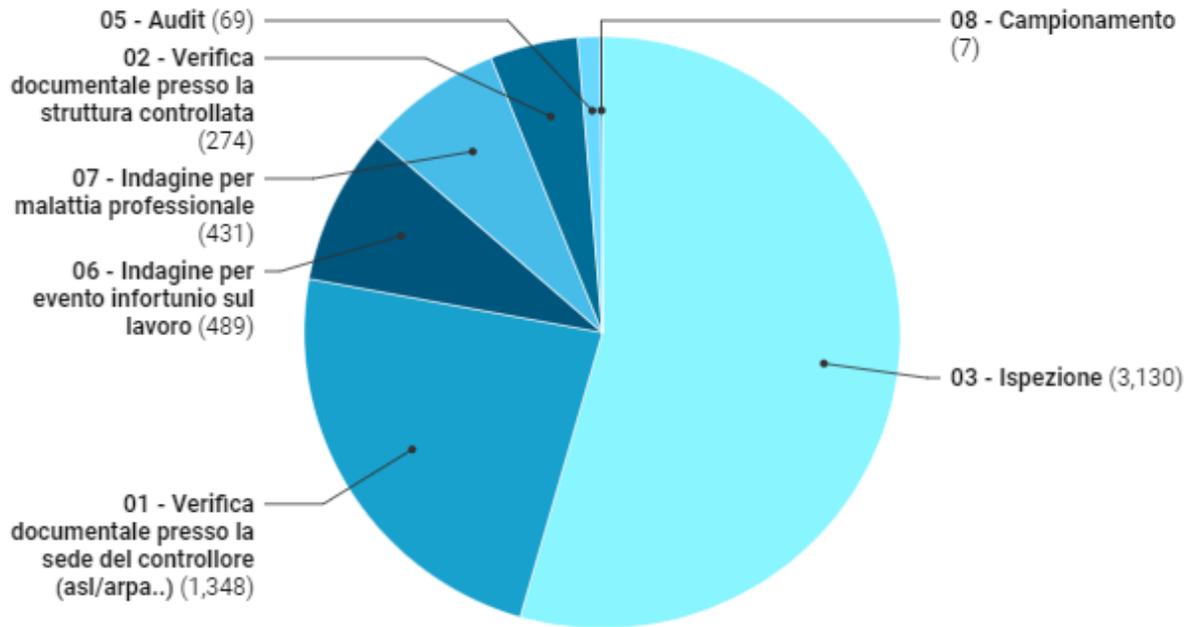
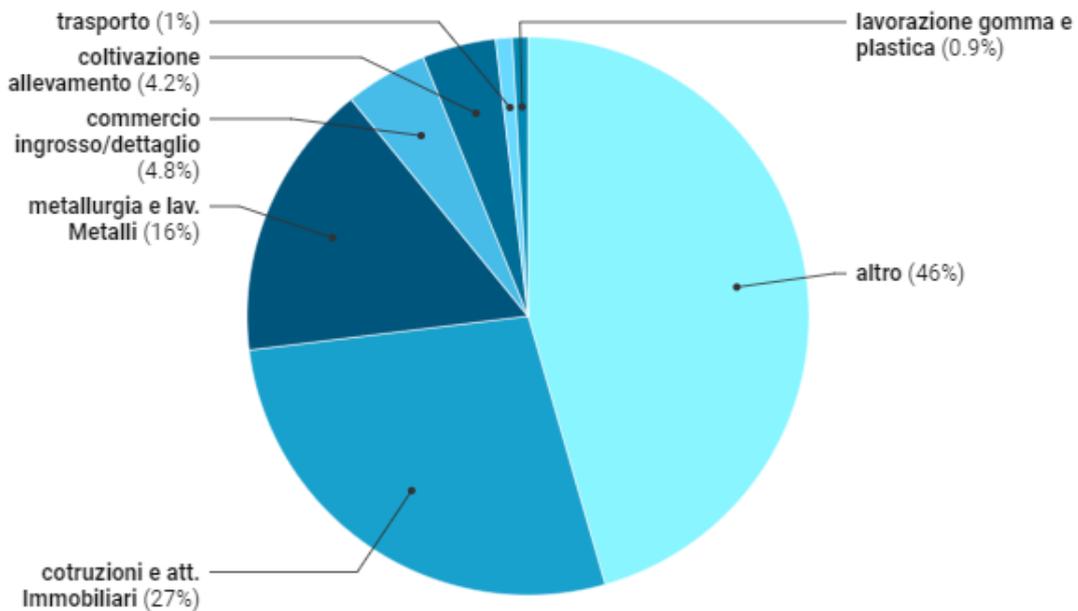


Figura 5-2 - Distribuzione controlli per settore (%)



I controlli effettuati hanno portato all'adozione di provvedimenti così suddivisi (**Tabella 5-1**):

**Tabella 5-1 - Provvedimenti, distribuzione per tipologia (n.) Fonte Impres@BI**

Tipo provvedimento	
02 – Sanzione amministrativa (L. 689/81)	<b>10</b>
03 – Verbale di contravvenzione e prescrizione (D.Lgs.758/94)	<b>360</b>
04 – Sospensione dell'attività imprenditoriale (art. 14 D.Lgs.81/08)	<b>4</b>
12 – Divieto d'uso (art. 2 c. 3 D.Lgs.758/94)	<b>2</b>

### Edilizia

#### Ispezioni in cantieri (n.) 1009 da Impres@BI

Oggetto di ispezione:

- cantieri con notifica preliminare (ex art. 99 D.Lgs. 81/08)
- cantieri esenti da notifica preliminare
- cantieri per rimozione/bonifica amianto (ex art 250 e 256 D.Lgs. 81/08)
- segnalazioni/esposti

Le attività di controllo ed ispettiva hanno interessato anche i cantieri delle grandi opere e di particolare rilievo, quali:

- TAV tratta Brescia – Verona;
- Raccordo Autostradale Val Trompia;
- Completamento “Corda molle”;
- Realizzazione Depuratore della Val Trompia;
- Attività di decommissioning SIN Caffaro.

### Vendemmia etica

**Dal 30/08/2022 al 01/10/2022 (n. controlli) 18 (\*)**

(\*) di cui 4 con personale Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL)

- 4 aziende hanno eseguito la vendemmia in proprio
- 14 aziende hanno appaltato i lavori a varie ditte

In totale sono stati coinvolti più di 390 addetti impegnati nel lavoro di vendemmia.

Sono state riscontrate e contestate complessivamente 7 violazioni riguardanti carenze quali:

- formazione, informazione e addestramento;
- mancanza o inadeguatezza dei servizi igienici.

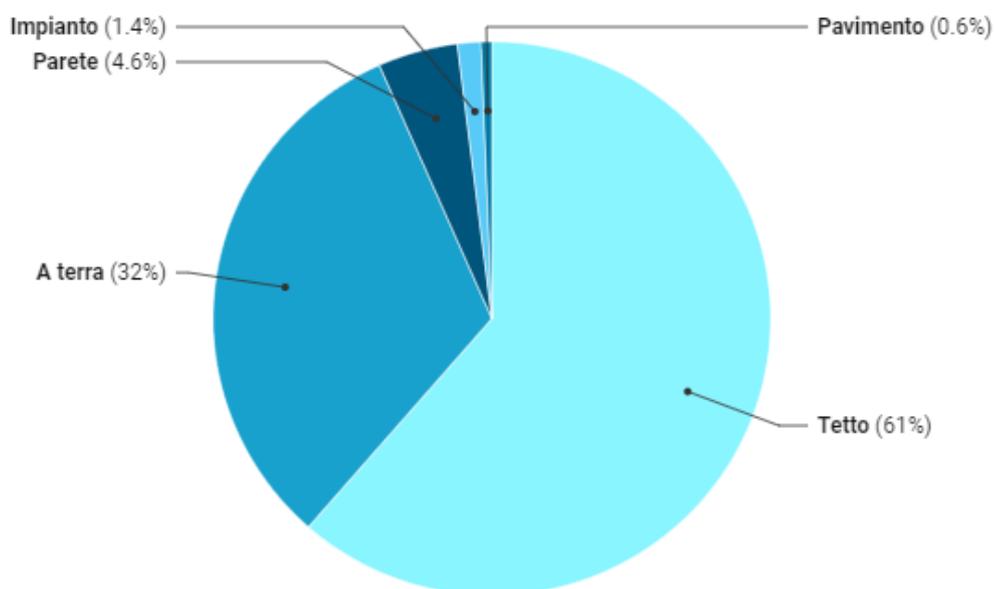
### Amianto

**Piani di lavoro ex art. 256 D.Lgs. 81/08 e notifiche ex art. 250 D.Lgs. 81/08 presentati 1.595 (\*) attraverso il portale Ge.M.A. (Gestione Manufatti Amianto)**

**(\*) per un totale di 1.714 manufatti**

Intervento con carattere di urgenza	19,6%
Intervento su amianto in matrice compatta	94%

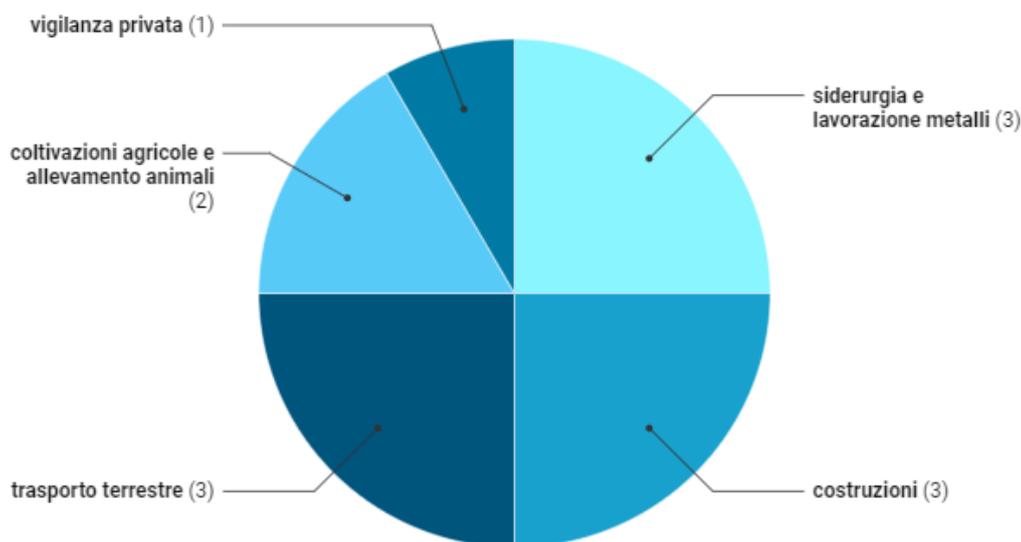
Figura 5-3 - Collocazione materiale, distribuzione (%)



#### [Infortuni sul lavoro \(fonte DOSSIER\)](#)

<b>Referti di infortunio per lesioni gravi o gravissime (prognosi &gt; 40 giorni) pervenuti e registrati</b>	<b>498</b>
Infortuni con esito mortale	12
Eventi segnalati ad Autorità Giudiziaria a seguito di attività di indagine	296
Riscontro di responsabilità connesse con l'evento	32,7% delle indagini (97 infortuni)

Figura 5-4 - Distribuzione per settore degli eventi mortali (n.)



### Malattie professionali

<b>Referti di malattia professionali pervenuti e registrati nel 2022</b>	<b>468</b>
<b>Inchieste per malattie professionali concluse nell'anno 2022</b>	<b>475 (*)</b>
<b>(*) comprensivo di casi meno recenti</b>	

### Attività medico legali

<b>Collegio medico</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ricorso avverso il giudizio del Medico Competente (ex. art 41 D.Lgs. 81/08)</li> <li>Valutazione ai sensi art. 5 L. 300/70</li> </ul>	72 soggetti valutati
<b>Commissioni ex Legge 68/99 (collocamento mirato)</b>	
<i>(in convenzione per ASST Garda e Franciacorta)</i>	1.336 soggetti valutati

### Piani mirati della prevenzione (PMP)

Nel 2022 sono proseguite le attività legate al Piano Mirato della Prevenzione "Sicurezza nella movimentazione delle merci".

Sono iniziate le attività inerenti il Piano Mirato della Prevenzione "Sicurezza nel comparto ATECO 2007 C16 Industria legno e sughero (esclusi i mobili)"

<b>PMP Sicurezza comparto ATECO 2007 C16</b>	Anno di avvio 2022
<b>Industria legno e sughero (esclusi i mobili)"</b>	
<b>Sviluppo del piano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Condivisione della analisi di contesto e della programmazione del progetto in Comitato ex art. 7</li> <li>Predisposizione di due schede informative di rilevazione infortuni/mancati infortuni e macchine del settore</li> <li>Predisposizione dei materiali informativi</li> </ul>

### Controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP)

Il 1 giugno 2007 è entrato in vigore il Regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006, noto anche come Regolamento REACH (acronimo di Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals).

Il REACH costituisce la più grande e importante regolamentazione sulle sostanze chimiche europea ed introduce un sistema integrato che si basa su quattro elementi fondamentali: la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e le restrizioni.

Il REACH ha l'obiettivo di assicurare un elevato livello di protezione della salute umana, dell'ambiente e dei lavoratori attraverso il miglioramento della conoscenza dei pericoli e dei rischi derivanti da prodotti chimici, la promozione di metodi alternativi per la valutazione dei pericoli che le sostanze comportano, rafforzando nel contempo la libera circolazione di sostanze nel mercato interno, la competitività e le capacità innovative dell'industria chimica europea.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è l'Autorità Competente per l'attuazione del Regolamento REACH e del Regolamento CLP (Classification, Labelling and Packaging – Classificazione, Etichettatura, Imballaggio), entrato in vigore nell'Unione europea il 20 gennaio 2009, per il rispetto delle procedure relative alla classificazione, l'etichettatura, l'imballaggio, scheda di sicurezza ed immissione sul mercato delle sostanze e delle miscele impiegate negli ambienti di vita e di lavoro.

La SC PSAL occupandosi dell'attuazione del piano nazionale di controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP) svolge attività di natura prettamente tecnico-professionale o di supporto a vari Enti e Istituzioni, oltre che a collaborare con le articolazioni ispettive di ATS Brescia.

L'attività è stata effettuata nel rispetto delle indicazioni di ECHA - Agenzia europea che mette a disposizione delle autorità competenti un questionario specifico per argomento per rendere omogenea a livello europeo la vigilanza; nell'anno 2022 il questionario era riferito alla vendita online di prodotti chimici e denominato REF 8 "Reach En-Force Project numero 8". Complessivamente sono state controllate 25 aziende.

Su tale materia è attivo, all'interno del DIPS, un gruppo di lavoro del quale fanno parte Tecnici della prevenzione della SC PSAL e della SC ISPSA, a cui collabora dal punto di vista scientifico la SS Chimica del Laboratorio di Prevenzione di ATS.

## CAPITOLO 6 - VERIFICA IMPIANTI E ATTREZZATURE

La Struttura Semplice Dipartimentale Impiantistica (SSD Impiantistica) effettua attività di verifica sulle attrezzature di lavoro ex art. 71 D.Lgs. 81/08 e sugli impianti ex art. 4 DPR 462/01 a seguito di richiesta da parte dell'utenza, al fine di prevenire i rischi infortunistici in ambienti di lavoro e/o in ambienti di vita; svolge attività di natura prettamente tecnico-professionale o di supporto a vari Enti e Istituzioni, oltre a collaborare con le articolazioni ispettive di ATS.

La programmazione dell'attività viene sempre effettuata ad inizio anno sulla base di dati storici e sul completamento di azioni il cui svolgimento si distribuisce su più anni (ad es. convenzioni).

La SSD ha effettuato le verifiche richieste su impianti elettrici di messa a terra, dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche, impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione, attrezzature di sollevamento, attrezzature a gas/vapore, generatori di vapore e impianti di riscaldamento per un totale di 1.413 verifiche di attrezzature/impianti e 754 imprese.

La SSD ha anche effettuato l'attività di verifica periodica delle attrezzature di lavoro (110 prime verifiche) così come definita con Decreto DG n. 316 del 01/06/2022 ad oggetto "Recepimento dell'Accordo tra INAIL – Direzione Regionale della Lombardia e Agenzia di Tutela della Salute di Brescia per lo svolgimento delle verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro di cui all'articolo 71, comma 11 del D.Lgs. 81/08 e costituzione Comitato di Coordinamento".

Sono, inoltre, state effettuate le seguenti attività:

- controllo delle dichiarazioni di conformità degli impianti elettrici di messa a terra pervenute, con eventuale richiesta di integrazione per le documentazioni incomplete;
- vigilanza, assolvendo tutte le richieste di collaborazione pervenute anche dalle altre Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria e dalla Magistratura;
- controllo su impianti di distribuzione carburanti, provvedendo alle operazioni di valutazione degli impianti di distribuzione carburante ad uso pubblico e privato ex D.G.R. 9 giugno 2017 n. 6698 come da Decreto n. 8143 del 06/07/2017 della Direzione Generale Sviluppo Economico di Regione Lombardia (sono stati effettuati 17 controlli).

Infine, nell'ambito delle Conferenze dei Servizi, indette per l'installazione di nuovi impianti di distribuzione carburanti pubblici e privati, il personale della SSD ha partecipato a 42 conferenze asincrone e a 10 commissioni di collaudo.

## CAPITOLO 7 - IGIENE, SANITÀ PUBBLICA, SALUTE - AMBIENTE

Le attività di Igiene e Sanità Pubblica sono volte alla “tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati” come previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti nel DPCM 12 gennaio 2017.

Mentre i controlli programmabili vengono pianificati all’inizio di ogni anno solare e vengono svolti attraverso attività di vigilanza mediante sopralluoghi, effettuazione di campionamenti, rilascio di pareri od osservazioni agli Enti/Organismi richiedenti per le materie di competenza, gran parte dell’attività svolta risente delle richieste che pervengono da Amministrazioni ed Enti sia in materia di Igiene e Sanità Pubblica sia in materia di Salute e Ambiente.

### Attività di Igiene, Sanità Pubblica

Le principali aree di intervento nell’anno 2022 sono state (**Tabella 7-1**):

- **Scuole:** è stata effettuata attività di vigilanza nelle strutture scolastiche già attive, individuate a campione, privilegiando quelle controllate in epoca meno recente e focalizzando l’attenzione sugli aspetti impiantistici, igienico-edilizi ed al rischio legionella al fine di contenere i rischi in tali strutture;
- **Carceri:** sono state effettuate le ispezioni semestrali previste in ciascuno dei 2 Istituti presenti nel territorio di competenza - Casa Reclusione “Verziano” e Casa Circondariale Nerio Fischione, entrambe a Brescia - verificando gli ambienti al fine di valutare i fattori di rischio igienico sanitario legati al sovraffollamento, alle condizioni di manutenzione degli edifici e degli impianti;
- **Strutture sanitarie:** l’attività verte sulla verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio dell’attività delle strutture sanitarie autorizzate e degli studi/ambulatori nei quali i professionisti svolgono la propria attività. È proseguita anche l’attività di inserimento nel software gestionale ASAN di tutte le pratiche relative all’inizio attività delle strutture sanitarie, con la conseguente elaborazione delle istanze (equivalenti alle SCIA), la verifica della correttezza e l’aggiornamento dei dati. È stato garantito il corretto iter del Progetto Tessera Sanitaria attraverso il monitoraggio e la restituzione, al richiedente, di conferma dei dati inseriti;
- **Strutture ricettive:** sono stati effettuati controlli ispettivi per la verifica degli aspetti igienico-sanitari, con particolare attenzione al rischio legionella, e documentali per la gestione delle SCIA;
- **Trasporto Sanitario:** l’attività di controllo è stata esercitata con ispezioni presso le sedi delle associazioni che si occupano di Trasporto Sanitario e la verifica dei mezzi utilizzati, oltreché con controlli documentali relativi alle SCIA o alle autocertificazioni previste dalla DGR 16 maggio 2016 – n. X/5165;
- **Impianti natatori e attività sportive:** sono stati effettuati ispezioni e campionamenti nelle strutture impianti natatori per la verifica degli aspetti igienico-sanitari, della qualità delle acque di vasca e del rischio legionella.  
Palestre e impianti sportivi in generale sono stati oggetto di verifica ispettiva e campionamento per il rischio legionellosi.  
In entrambe le tipologie di struttura è stata effettuata anche attività di gestione della documentazione pervenuta (SCIA);
- **Attività di servizi alla persona (acconciatore, estetista, tatuatore/piercer):** sono stati effettuati controlli ispettivi e documentali su queste attività per la verifica, rispettivamente, dei requisiti strutturali, organizzativi e gestionali e delle nuove SCIA;
- **RSA e simili:** si è proceduto all’attività di campionamento per il rischio legionellosi nonché a fornire pareri a supporto del Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS);
- **Balneazione:** in collaborazione con il Laboratorio di Prevenzione di ATS sono stati effettuati i campionamenti tesi a verificare la qualità delle acque di balneazione nei 3 laghi sul territorio, nonché

ad effettuare tutte le attività correlate di informazione e tutela della popolazione e delle Amministrazioni Comunali interessate.

**Tabella 7-1 - Tipologia e numero delle imprese controllate nel 2022**

<b>Attività di controllo – Igiene e Sanità Pubblica</b>	<b>N. imprese controllate</b>
<b>Descrizione oggetto</b>	<b>anno 2022</b>
Scuole di ogni ordine e grado	175
Strutture carcerarie	2
Ospedali, Case di cura, Laboratori	7
Ambulatori medici, poliambulatori	240
Alberghi, campeggi e altri alloggi di breve soggiorno, bed and breakfast, affittacamere, agriturismo, ostelli	218
Trasporto sanitario	27
Palestre, impianti sportivi, stabilimenti balneari, cinema, teatri, sale giochi, oratori, mercati	100
Tatuatori e piercing	89
Fitosanitari (venditori)	21
Assistenza per anziani residenziale e semi-residenziale	56
Altre strutture	630
Legionelle – (n. campioni)	1.960
Campionamenti Piscine (n. impianti)	141

### Salute – Ambiente: la valutazione sanitaria delle problematiche ambientali

ATS di Brescia ha il compito di tutelare la popolazione da esposizioni che comporterebbero rischi per la salute, ricomprendendo tra questi quelli di origine ambientale. La collaborazione della medicina ambientale con la SS Epidemiologia di ATS permette la valutazione dello stato di salute dei residenti in aree particolarmente sensibili, oggetto di monitoraggio ambientale.

In coerenza con gli strumenti programmatici, le attività sono state orientate a sviluppare e a rafforzare il coordinamento delle componenti istituzionali sul tema Ambiente e Salute, attraverso una stretta collaborazione in azioni integrate con altri Enti (ARPA, Comuni, Provincia, Regione, Ministero).

#### Prevenzione primaria

ATS ha espresso le valutazioni di competenza sugli studi di impatto ambientale, elaborati dai Proponenti di progetti assoggettati a Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), nell'ambito della commissione regionale VIA e della commissione provinciale VIA. Parte integrante di questi procedimenti è la valutazione di impatto sanitario, che ATS utilizza per stimare la sostenibilità in tema di salute dei progetti presentati dai Proponenti rispetto al contesto, individuando i potenziali effetti sfavorevoli sullo stato di benessere della popolazione e proponendo soluzioni mitigative.

ATS ha anche garantito il supporto tecnico ai Comuni, alla Provincia ed alla Regione, approfondendo le problematiche connesse con i possibili effetti sulla salute dei cittadini, nelle procedure di Valutazione

Ambientale Strategica (VAS) degli strumenti regolamentari, dei piani e dei programmi di gestione del territorio.

### Prevenzione secondaria

In presenza di situazioni di inquinamento delle matrici ambientali note, l'attività di prevenzione deve orientarsi verso il contenimento del danno, attraverso interventi che circoscrivano l'inquinamento ambientale in attesa di bonifica e riducano il rischio di esposizione per la popolazione.

La prevenzione secondaria è un'attività che ATS esercita garantendo il proprio contributo ai Comuni, Provincia, Regione e, per le aree ricomprese nel SIN Brescia Caffaro, al Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica, nei gruppi di lavoro o nei tavoli tecnici appositamente istituiti per attività di messa in sicurezza e operazioni di bonifica. Fanno parte di questa attività la partecipazione a Tavoli tecnici con ARPA, Provincia e Comuni per siti considerati particolarmente critici, il supporto ai Comuni per valutazioni relative alla presenza e/o alla bonifica di amianto e la collaborazione con la Prefettura per i Piani di Emergenza delle Aziende a Rischio Incidente Rilevante (ARIR).

Di particolare rilievo è l'attività svolta in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico, per la valutazione del rischio sanitario in siti contaminati e nei progetti di ricerca in ambito di epidemiologia ambientale, sia in studi scientifici sull'uomo che sul passaggio di inquinanti dai suoli ai prodotti agricoli coltivati, col supporto tecnico di altri enti quali l'Istituto Superiore di Sanità.

### SIN Brescia Caffaro

All'interno del SIN Caffaro sono attivi procedimenti di caratterizzazione, di messa in sicurezza di emergenza ed in alcuni casi di bonifica dei siti industriali, con l'Autorità Competente per l'inquinamento delle acque profonde, il Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica e, per i suoli, il Comune di Brescia.

La SS Salute e Ambiente è chiamata ad esprimere il proprio contributo sull'analisi di rischio sanitario, necessaria in tutti questi procedimenti, con la partecipazione a Tavoli tecnici comunali, regionali e prefettizi relativi al sito per la sua caratterizzazione, messa in sicurezza e bonifica per la quale è anche in corso, in capo al Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza energetica e alla Regione, l'attuazione del progetto operativo. È parimenti in avanzamento la realizzazione del recupero ambientale nei parchi pubblici e nei giardini delle scuole interessate dall'inquinamento della Caffaro. Nel corso del 2022 la Provincia ha certificato la bonifica di 3 parchi pubblici.

Dal 2013 ad oggi gli studi di ATS sul passaggio di inquinanti dai suoli ai prodotti agricoli coltivati hanno permesso la coltivazione, in deroga alle ordinanze sindacali di divieto di utilizzo dei suoli contaminati del SIN, di alcune essenze vegetali, quali granelle e trinciati di cereali. Nel corso del 2022 ATS ha espresso 42 pareri ai Comuni per le richieste di deroga alla coltivazione.

### Altri siti inquinati

Oltre al SIN Caffaro sono presenti nel territorio altri siti gravati da significativi inquinamenti che interessano il suolo e spesso anche la falda.

ATS partecipa agli incontri convocati da Regione, Provincia e Comuni per gli approfondimenti di competenza, finalizzati alla conoscenza e al contenimento dell'inquinamento, con la messa in sicurezza del sito ed il controllo delle esposizioni improprie, dirette ed indirette, della popolazione agli inquinanti.

### Qualità dell'aria

In questo settore, risulta non secondario il ruolo dell'impatto odorigeno che, pur non rappresentando di per sé un rischio specifico per la salute, causa tuttavia molestie olfattive che possono interferire significativamente sullo stato generale di benessere psicofisico. Le attività coinvolte sono sia industriali (es. fonderie) che agricole a causa dello spandimento di liquami, di fanghi e di gessi.

ATS collabora con le Amministrazioni Comunali che hanno attivato il *tavolo odori*, ai sensi della DGR. n. 3018/2012, per identificare le fonti produttive presenti sul loro territorio, causa di molestie odorigene lamentate dai cittadini.

## La radioattività ed i suoi riflessi sanitari

### Radon

ATS richiede ai Comuni di effettuare, in occasione della revisione dei Regolamenti Edilizi Comunali, l'inserimento delle Linee Guida regionali (ex Decreto n. 12678 del 21/12/2011) per la prevenzione delle esposizioni al gas Radon in ambienti indoor. Il recepimento del provvedimento ha l'obiettivo di ridurre l'esposizione al gas Radon, secondo fattore di rischio noto, dopo il fumo di sigaretta, per il tumore polmonare. Inoltre, ATS è attiva nel fornire indirizzi metodologici ai Comuni a seguito di problemi rilevati in edifici pubblici. Con la DGR n. XI/6608 del 30/06/2022, ATS Brescia è stata individuata da Regione Lombardia quale ATS capofila per la problematica radon, con un ruolo di supporto alla governance regionale e di coordinamento di alcune delle attività comuni alle diverse ATS.

### Utilizzo industriale delle radiazioni ionizzanti

ATS è chiamata ad esprimere il parere al Prefetto per il rilascio di nulla osta alla detenzione ed utilizzo di sorgenti radioattive ed è membro della Commissione Consultiva Prefettizia di radioprotezione insieme ad ARPA, ai Vigili del Fuoco, alla Direzione Provinciale del Lavoro per gli aspetti di tutela della salute pubblica e dei lavoratori. ATS monitora le attività di smaltimento delle sorgenti radioattive orfane e di materiale radio-contaminato, che negli anni sono stati ritrovati tra i rottami destinati all'industria locale di fusione metalli e depositati in sicurezza all'interno degli insediamenti. Il programma di pianificazione degli smaltimenti, che è stato messo a punto da ASL (ora ATS), ha trovato un buon livello di adesione da parte delle aziende, con la conseguente riduzione dei reperti radio-contaminati, stoccati in sicurezza all'interno degli insediamenti produttivi e la riduzione dei tempi di permanenza in azienda prima dello smaltimento.

Nel corso del 2022 ATS ha espresso il proprio parere per l'allontanamento di 34 reperti radio-contaminati.

### Siti radio-contaminati

ATS partecipa alla Commissione Consultiva prefettizia per la valutazione di depositi temporanei di materiale radiocontaminato e per la messa in sicurezza di siti con presenza di materiali e rifiuti radioattivi. Si evidenzia come dalla recente ricognizione ministeriale e regionale, 9 dei 15 siti presenti tra Lombardia sono collocati nel territorio della ATS di Brescia (Alfa Acciai di Brescia, ex Fermeco Brescia 80 di Montirone, IRO di Odolo, Raffineria Metalli Capra di Castelmella, Discarica Metalli Capra di Capriano del Colle, Service Metal Company di Mazzano, ex Cava Piccinelli Cagimetal di Brescia, RVD a Lumezzane, Acciaierie Venete a Sarezzo). In tutti i siti considerati gli esiti delle indagini e delle valutazioni ad oggi svolte hanno sempre permesso di escludere l'esistenza di situazioni di emergenza, sia per quanto riguarda l'esposizione della popolazione che la contaminazione ambientale all'esterno di tali siti.

## CAPITOLO 8 - IGIENE DEGLI ALIMENTI

### Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Per quanto riguarda la sicurezza alimentare degli alimenti non di origine animale i principali obiettivi delle attività di Controllo Ufficiale sono:

- tutela del consumatore mediante il mantenimento di un elevato livello di protezione della salute umana, della salute degli animali, della sanità delle piante e della sicurezza alimentare;
- contrasto alle frodi e agli illeciti a danno dei consumatori e degli operatori, anche nei settori del biologico e delle Indicazioni Geografiche registrate, attraverso la cooperazione e il coordinamento tra le diverse autorità competenti e gli organi di controllo.

I controlli ufficiali eseguiti dalla Struttura Semplice Dipartimentale Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SSD IAN) sulle imprese che producono alimenti di origine non animale e Materiali a Contatto con Alimenti (MOCA) vengono organizzati secondo criteri stabiliti, in particolare sono basati sull'analisi di contesto e sulla categorizzazione del rischio.

Inoltre, la SSD IAN contribuisce, per quanto di competenza, al sistema di allerta rapido degli alimenti (RASFF); definisce i protocolli tecnico-operativi in tema di sicurezza alimentare, monitora l'attività di controllo delle strutture del commercio alimentare e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari, gestisce l'Ispettorato Micologico e coordina il controllo delle acque destinate al consumo umano. Si raccorda, inoltre, per la programmazione delle attività di controllo, con le Strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale (SAOA) e con le altre Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, a tutela della salute del consumatore.

L'obiettivo programmato nel piano di vigilanza 2022 è stato pienamente raggiunto nonostante, nella prima parte dell'anno, fosse ancora presente l'emergenza sanitaria da COVID-19. In tale quadro, alcune attività sono state sempre garantite in quanto essenziali per la salvaguardia della salute pubblica:

- controlli sulle acque destinate al consumo umano;
- campionamento ed analisi di alimenti e bevande;
- attività micologica;
- indagini a seguito di Malattia Trasmessa da Alimenti (MTA);
- controlli relativi alla gestione dei sistemi di allerta rapido;
- gestione delle segnalazioni dei cittadini e di altri enti o Autorità;
- analisi microbiologiche e chimiche come da regolamenti europei vigenti (controlli alla ristorazione pubblica e collettiva, campagne per il controllo dei metalli e altri contaminanti su prodotti ortofrutticoli e cereali);
- Piano Regionale Integrato tra le Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità degli alimenti e repressione delle frodi 2019 – 2023.

Nella tabella riportata a seguire (**Tabella 8-1**) sono dettagliate le attività effettuate nel corso dell'anno 2022.

**Tabella 8-1 - Attività svolte nel 2022**

Attività di controllo – Igiene Alimenti e Nutrizione			N. prestazioni 2022
Descrizione oggetto			
Verifiche documentali	Verifiche documentali SCIA	SCIA (modello A) nuova attività / modifiche significative (escluse temporanee)	1.267
		altre SCIA (modello B)	590
	Verifica NC precedentemente rilevate		104
	Verifica per rilascio certificati esportazione		55
	n. totale verifiche documentali effettuate		2.016
Campionamenti Alimenti e Bevande	Programmati	OGM	15
		residui fitosanitari	84
		additivi	20
		Contaminanti chimici	30
		Contaminanti agricoli e tossine vegetali	19
		Monitoraggio cont. agricoli e tossine vegetali	8
		irradiati	3
		MOCA	12
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo microbiologico	235
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo chimico	33
		Case dell'acqua	19
	Radioattività in funghi freschi epigei	5	
	Ad hoc	esposto, Malattia Trasmessa da Alimenti, di iniziativa	7
n. totale campioni effettuati (programmati + ad hoc)		483	
Controlli Ufficiali con sopralluogo	Programmati	n. imprese controllate	2.099
		n. ispezioni	2.047
		n. audit	52
	Ad hoc	n. imprese controllate	1.812
		verifica SCIA	120
		verifica NC precedentemente rilevate	572
		allerta	771
		MTA	8
		esposti	29
		domande di riconoscimento	15
		Certificati di esportazione	250
	altro (richiesta altre autorità/enti, richiesta AG, vincoli, certificazioni sanitarie, ecc.)	47	
	n. totale controlli ufficiali (programmati + ad hoc)		3.911

Durante l'attività di controllo sono state riscontrate diverse non conformità (**Tabella 8-2**).

**Tabella 8-2 - Non conformità**

ANNO DI RIFERIMENTO	2022
N° IMPRESE CONTROLLATE CON SOPRALLUOGO PER QUALUNQUE MOTIVO	2.747
N° IMPRESE CON NC	898
% IMPRESE CON NC	32%
N° CONTROLLI UFFICIALI	3.911
N° CONTROLLI CON NC RISCONTRATE	1.001
% CONTROLLI CON NC	25%
N° MEDIO ACCESSI PER IMPRESA	1,42

### Sistema Rapida Di Allerta (RASFF)

Nel 2022 sono state gestite 123 notifiche, con 280 liste secondarie, riguardanti cibi di origine non animale e materiali a contatto con gli alimenti. I controlli conseguenti hanno portato all'individuazione di non conformità e sanzioni amministrative a carico degli Operatori del Settore Alimentare (OSA) che non avevano proceduto ad attivarsi come previsto dalle normative vigenti.

### Controlli sull'acqua destinata al consumo umano

In attuazione a quanto previsto dal D.Lgs. 31/01 e s.m.i., nell'anno 2022 sono stati effettuati campioni di acque destinate al consumo umano con analisi microbiologiche e analisi chimiche (analisi di routine, verifica e monitoraggio). I controlli sono stati eseguiti sia secondo i criteri fissati dalla norma, sia attraverso l'analisi dei dati storici, che secondo le frequenze di campionamento previste. I prelievi sono stati effettuati nei punti considerati significativi a garantire la rappresentatività delle acque distribuite (**Tabella 8-3**).

**Tabella 8-3 - Attività svolta anno 2022**

ATTIVITÀ ANALITICA	2022
Campionamenti Gruppo A acque potabili su programma	1.928
Campionamenti Gruppo A acque potabili verifiche NC	44
N. provvedimenti	44
Campionamenti Gruppo B acque potabili su programma	408
Campionamenti Gruppo B acque potabili verifiche NC	12
N. provvedimenti	12
Campionamenti in case dell'acqua su programma	14
Campionamenti case dell'acqua verifiche NC	0
N. provvedimenti	0

Nel 2022 sono stati svolti audit presso i gestori degli acquedotti valutando i sistemi e le procedure di gestione.

### Controlli in ambito nutrizionale

L'attività in ambito nutrizionale è effettuata sulla vidimazione dei menù scolastici. Nel 2022 sono state effettuate n. 278 valutazioni, di cui n.173 valutazioni con suggerimenti di miglioramento e n.105 vidimazioni.

### Ispettorato micologico

Gli ispettori micologi sono stati impegnati nell'attività tipica di questo ufficio che prevede interventi sia nelle situazioni di intossicazione dovuta al consumo di funghi tossici o non ritenuti idonei al consumo, sia per la visita speciografica e di commestibilità sul materiale raccolto dai cittadini.

La reperibilità micologica, attiva tutto l'anno, garantisce il supporto ai sanitari del pronto soccorso che sono chiamati ad intervenire nei casi dove vi è stato il consumo di funghi (**Tabella 8-4**).

**Tabella 8-4 - Attività svolta dall'Ispettorato Micologico nel 2022**

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>2022</b>
Ispettorato micologico per i cittadini (n. accessi)	249
KG. visitati	380
KG. confiscati	198
Interventi per intossicazioni micologiche	20

Nel 2022 l'ATS di Brescia ha inoltre eseguito campionamenti di funghi per il controllo della radioattività ambientale. I referti analitici, prodotti dal Laboratorio ARPA di Bergamo, hanno restituito una situazione di normalità in tutti i campioni analizzati.

## CAPITOLO 9 - LABORATORIO DI PREVENZIONE

Il Laboratorio di Prevenzione è una struttura che opera nei seguenti campi di attività:

- microbiologia degli alimenti e delle acque;
- ricerche chimiche negli alimenti e nelle acque;
- ricerca e identificazione sierologica di Legionella Pneumophyla;
- screening oncologico per la ricerca del sangue occulto fecale.

Il Laboratorio è una struttura specialistica polifunzionale integrativa delle attività delle Strutture di ATS che opera prevalentemente a supporto dell'attività di controllo ufficiale del Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria, nel campo della sicurezza alimentare degli alimenti e delle acque (destinate al consumo umano, di piscina, degli ambienti di vita e di lavoro, delle acque di balneazione e di piscina). È inoltre identificato da Regione Lombardia per la ricerca del sangue occulto fecale nel programma degli screening oncologici attivati dalla Regione nel 2005 (Piano Regionale della Prevenzione - D.G.R. n. 2672 del 16/12/2019) e, insieme al Laboratorio dell'ATS di Milano, è il riferimento regionale per la ricerca di Legionella Pneumophyla.

Per ciò che concerne le analisi su matrici alimentari di competenza, il Laboratorio di Prevenzione di ATS, riconosciuto da Regione Lombardia, è deputato a svolgere l'attività analitica microbiologica e chimica in conformità alla normativa in materia di sicurezza alimentare (attuazione della Direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore e dei piani integrati di prevenzione e controllo della Regione Lombardia).

Il Laboratorio utilizza tecniche analitiche anche di elevata specializzazione in quanto risulta essere accreditato dall'Ente ACCREDIA (Ente Unico nazionale di accreditamento designato dal governo italiano per l'accREDITAMENTO dei Laboratori di Prova) ed opera in conformità alle prescrizioni ed ai requisiti previsti dalla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 e dai documenti prescrittivi ACCREDIA, EA, ILAC. L'accREDITAMENTO attesta la competenza tecnica del laboratorio ad effettuare le prove indicate nello scopo dell'accREDITAMENTO e l'attuazione presso il laboratorio stesso di un sistema gestionale per la qualità allineato ai principi della UNI EN ISO 9001.

Le attività del Laboratorio di Prevenzione comprendono non solo il monitoraggio del territorio bresciano, ma anche quello delle ATS di altre province (Cremona e Mantova-ATS Val Padana, Lecco-ATS Brianza, Bergamo-ATS Bergamo, Sondrio, Valcamonica e Sebino-ATS Montagna), supportandole nelle loro attività.

### Controllo dei parametri microbiologici e chimici nelle acque destinate al consumo

Per assicurare la salubrità dell'acqua e il rispetto dei piani regionali, le attuali norme, recepite a livello di Comunità Europea, definiscono i requisiti di potabilità attraverso il monitoraggio di numerosi parametri, per ognuno dei quali è stato fissato un limite di concentrazione; in particolare il D.Lgs. 31/2001 (oggi sostituito dal D.Lgs. n. 18 del 23/02/2023) prevede il controllo di parametri microbiologici e chimici.

Per quanto riguarda i parametri microbiologici, nell'anno 2022 sono stati processati 3.188 campioni per un totale di 14.430 determinazioni; per quanto concerne le analisi chimiche nell'anno 2022 sono stati processati 3.582 campioni per un totale di 34.189 determinazioni.

### Controllo dei parametri chimici e microbiologici nelle acque di piscina

Al fine di assicurare la sicurezza dei bagnanti è necessario effettuare una serie di trattamenti e di verificarne l'efficacia attraverso controlli chimici e microbiologici. La normativa di riferimento che regola i limiti dei parametri chimici e microbiologici è la DGR del 17 maggio 2006, n. 8/2552 "Requisiti per la costruzione, la manutenzione, la gestione, il controllo e la sicurezza, ai fini igienico-sanitari, delle piscine natatorie" che prevede il rispetto dei requisiti di qualità delle acque di immissione in vasca e delle acque di vasca.

Nell'anno 2022 nelle vasche controllate sono state eseguite un totale di 5.679 analisi chimiche su 929 campioni e un totale di 4.530 analisi microbiologiche su 754 campioni.

### Ricerca Legionella

Il Laboratorio di Prevenzione si occupa ormai da anni della ricerca di Legionella Pneumophyla in campioni di acqua.

L'attività di prelievo per il monitoraggio preventivo nei confronti di Legionella Pneumophyla è effettuata presso strutture comunitarie quali: ospedali, alberghi, campeggi, case di cura, onlus, fondazioni ricettive per anziani e/o disabili, centri ricreativi, centri sportivi e piscine riabilitative, centri termali.

Tale attività si estende anche nel caso di campionamenti per il monitoraggio successivo ad una eventuale bonifica, anche per ditte che effettuano disinfezioni, ed in caso di segnalazione di "caso di infezione" per individuare la possibile fonte ambientale di contagio e per emergenza in caso di cluster infettivo.

Le tabelle seguenti (**Tabella 9-1** e **Tabella 9-2**) mostrano l'attività erogata dal Laboratorio nell'anno 2022 anche a supporto di altre ATS (Bergamo, Val Padana e Montagna).

**Tabella 9-1 - Totale attività eseguita dal Laboratorio di Prevenzione dell'ATS di Brescia anno 2022**

n. totale di campioni	Tot. campioni	Tot. positività	% Tot. positività
Anno 2022	<b>7.930</b>	<b>1.054</b>	<b>13%</b>

**Tabella 9-2 - Numero di campioni contenenti Legionella Pneumophyla identificati nel sierogruppo**

Sierogruppi determinati sui campioni positivi	Tot. positività	Sierogruppo 1	Sierogruppo 2-15
Anno 2022	<b>1.054</b>	<b>496</b>	<b>558</b>

### Controllo dei parametri microbiologici e chimici in campioni alimentari

Regione Lombardia, seguendo le indicazioni del Ministero della Salute, stabilisce il piano annuale alimenti contenente il numero di campioni e le rispettive analisi da eseguire per ciascun Laboratorio di Prevenzione delle ATS Lombarde. Per quanto riguarda i parametri microbiologici, viene applicato quanto previsto dal Regolamento (CE) n. 2073/2005 e dalle Linee Guida 882/2004 (Linee Guida per i controlli ufficiali finalizzati a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti, salute e benessere degli animali). I campionamenti sono effettuati dalle Equipe territoriali di Igiene dell'ATS e l'attività analitica è erogata dal Laboratorio di Prevenzione. Nel 2022 sono stati analizzati 164 campioni per un totale di 525 analisi.

Per quanto riguarda invece le analisi chimiche, in ottemperanza a normative specifiche per alcune determinazioni per le quali il Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia è stato riconosciuto da Regione Lombardia come centro di riferimento (acido erucico, composti polari, anidride solforosa in varie matrici alimentari, alcool metilico e lattosio) nel 2022, il numero di campioni è stato di 222 e di analisi è stato di 270.

### Controllo dei parametri per la balneazione

Il D.Lgs 116/2008 e il Decreto Ministeriale del 30/03/2010 fissano i valori limite relativi a ogni campione di acqua di lago prelevato per il monitoraggio nella stagione balneare (aprile-settembre); il superamento di uno o più limiti determina il divieto di balneazione. I diversi punti di campionamento sono identificati da coordinate di latitudine e longitudine che sono definite con una specifica numerazione da Regione Lombardia e dal Ministero della Salute. Il prelievo viene effettuato dal Laboratorio di Prevenzione seguendo il calendario annuale della stagione ed effettuando controlli istantanei di natura fisico-chimica in ogni punto di prelievo. Nello stesso punto di campionamento si effettua il prelievo per le determinazioni dei parametri microbiologici di legge ossia la presenza dei microorganismi indicatori di contaminazione fecale, Escherichia Coli ed Enterococchi. È inoltre prelevato un altro campione per la ricerca della possibile presenza di Cianobatteri (alghe microscopiche) che, se presenti, potrebbero produrre tossine pericolose tra cui le epatotossine e le neurotossine.

I risultati del monitoraggio microbiologico, inseriti nel portale ministeriale, vengono in seguito estratti da Regione Lombardia per la valutazione della qualità delle acque sulla base dei dati di quattro stagioni balneari

di monitoraggio (4 anni) e avviene secondo quattro classi: scarsa, sufficiente, buona e eccellente. Tale valutazione è resa pubblica all'inizio di ogni anno.

Complessivamente nel 2022 sono stati monitorati i 98 punti di balneazione di competenza: 55 sul lago di Garda, 17 sul lago d'Idro e 27 sul lago d'Iseo a questi si aggiungono i 2 punti di competenza dell'ATS della Montagna e 3 punti del lago Moro; inoltre il Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia effettua la ricerca di cianobatteri per l'ATS di Bergamo nei punti di sua competenza dei laghi di Iseo e di Endine e per l'ATS Val Padana.

Sulla base dei dati analitici relativi ai campionamenti eseguiti nel 2022 risultano balneabili tutte le località ufficialmente inserite nel piano di campionamento di ATS Brescia; 2 sono stati i casi di inquinamento di breve durata, risolti entro 24 ore. La qualificazione effettuata dall'elaborazione dei dati degli ultimi 4 anni è "eccellente" per tutti i punti monitorati.

La tabella seguente (**Tabella 9-3**) mostra l'attività erogata dal Laboratorio di Prevenzione nell'anno 2022 anche a supporto di altre ATS.

**Tabella 9-3 - Numero di campioni e analisi di monitoraggio della balneazione**

N. campionamenti annui effettuati dal personale del Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia	<b>1.111</b>
Analisi in fase di campionamento	<b>4.444</b>
N. campionamenti annui effettuati da ATS diversa da Brescia	<b>313</b>
Totale analisi microbiologiche	<b>2.274</b>
Totale ricerca e identificazione di micro-alghe potenzialmente tossiche	<b>1.424</b>

## CAPITOLO 10 - COMMISSIONE RADIOPROTEZIONE

L'Art. 62 della L.R. n. 33/2009 avente ad oggetto "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificato da ultimo dalla L.R. n. 3 marzo 2022, stabilisce al comma 1 che "Presso i Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS sono istituite le Commissioni per la radioprotezione, con funzioni di organismi tecnico-consultivi e di supporto tecnico-scientifico in tema di radioprotezione nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi da esposizione alle radiazioni ionizzanti"; con Decreto n. 699 del 25.11.2022, è stata ricostituita tale commissione presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

La Commissione si occupa del rilascio dei nulla osta di Categoria B per le pratiche di impiego sanitario di sorgenti di radiazioni ionizzanti presso le Strutture Ospedaliere, pubbliche e private, afferenti al territorio di competenza dell'ATS Brescia. La Commissione esprime inoltre parere da rendere alla Regione per il rilascio dei nulla osta di categoria A da parte del Ministero della Salute.

Nel corso del 2022 la Commissione si è riunita 9 volte per la valutazione delle istanze di rilascio di nuovi nulla osta di categoria B (n.1) e delle istanze di aggiornamento dei nulla osta di categoria A e B esistenti ai sensi del D.Lgs. 101/2020 (n.12).

## CAPITOLO 11 - PREVENZIONE VETERINARIA

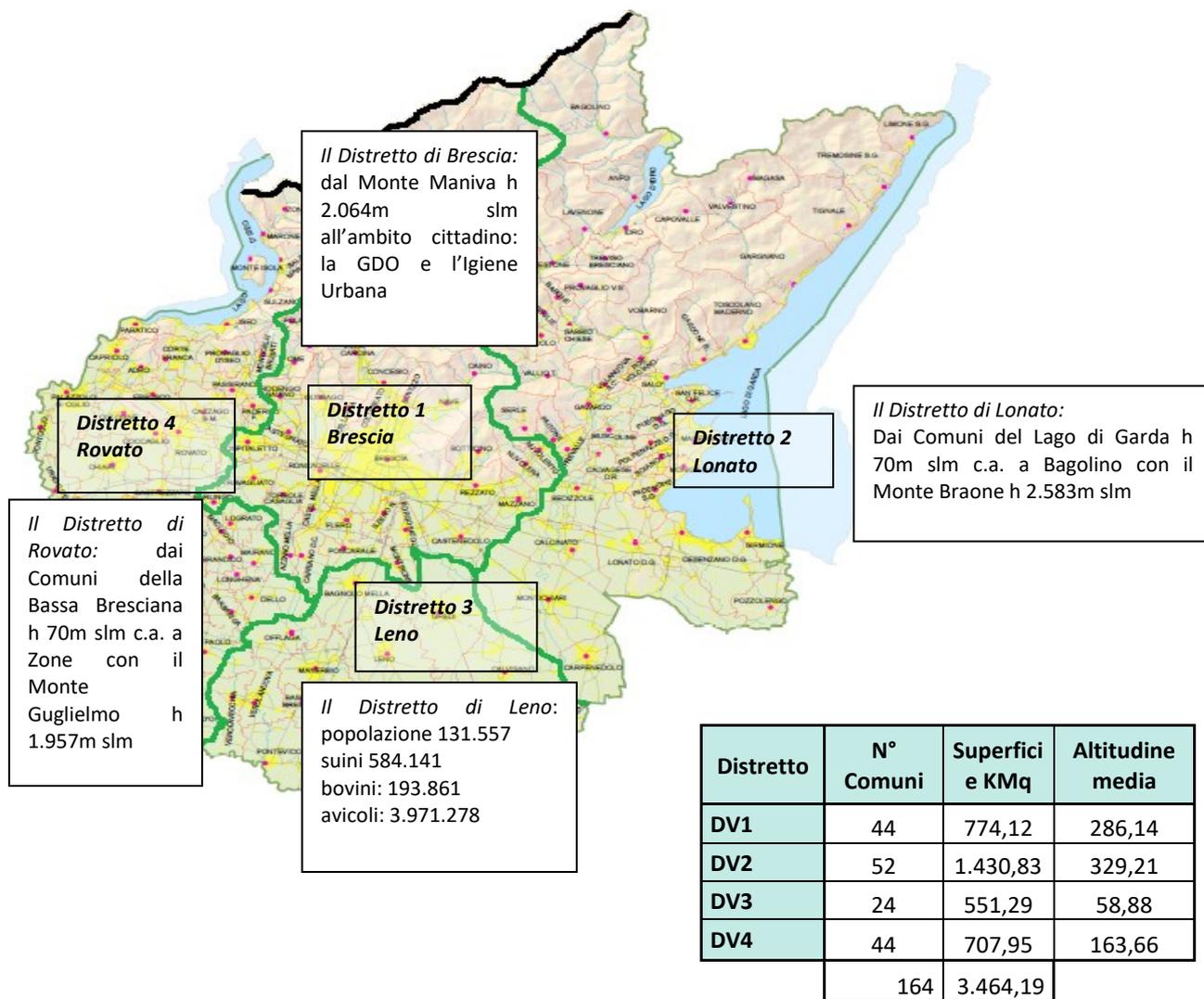
### La Prevenzione Veterinaria: territorio, contesto, attività

L'ATS di Brescia occupa i due terzi dell'intera provincia amministrativa, con l'esclusione dell'ambito territoriale di Valle Camonica che, dal 2016, con la riforma introdotta dalla Legge Regionale (L.R.) 23/2015, fa parte di ATS della Montagna.

Il territorio di ATS Brescia copre una superficie pari a circa 3.464 km<sup>2</sup>, suddiviso in 164 Comuni, rispetto ai 205 che costituiscono la provincia. L'ATS occupa un'area assai vasta che va dalla pianura alla montagna e oscilla tra i 39 metri sul livello del mare (mslm) di Fiesse (Distretto di Leno) e i 970 mslm di Magasa (Distretto di Lonato), con altitudine massima delle zone di pascolo in alpeggio pari a 2.583 mslm del Comune di Bagolino.

L'evidente varietà delle condizioni orografiche e, ovviamente, di viabilità incidono notevolmente sia sulle attività produttive agro-zootecniche (per parametri quali-quantitativi) sia sull'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, compresi i controlli ufficiali di competenza veterinaria (**Figura 11-1**).

Figura 11-1 - Contesto generale - ATS Brescia - Distretti Veterinari



Gli ambiti di intervento del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (SAOA) si possono schematizzare in:

- controllo delle malattie a carattere zoonosico;
- controllo delle malattie infettive degli animali;
- prevenzione delle malattie degli animali domestici e selvatici;
- verifica della sicurezza dei prodotti di origine animale;
- tutela della salute e dei diritti del consumatore;
- tutela e promozione del benessere degli animali domestici e lotta al randagismo.

Per svolgere questi compiti il Dipartimento Veterinario e SAOA si articola in tre Strutture Complesse (SC) e in una Struttura Semplice a valenza Dipartimentale (SSD).

**SC Sanità Animale:** assicura la tutela della salute animale anche ai fini della sicurezza alimentare attraverso la gestione del sistema di identificazione e registrazione degli animali per assicurare i requisiti di tracciabilità; garantendo il mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti nei confronti delle malattie infettive e infestive di interesse zoonosico e zootecnico negli animali d'allevamento e le certificazioni sanitarie, adottando le misure di prevenzione e controllo delle malattie animali trasmissibili degli animali d'allevamento, della fauna selvatica o degli animali d'affezione che presentano rischi per la sanità animale o pubblica, predisponendo i piani di emergenza, la gestione delle emergenze epidemiche e provvedendo all'eradicazione delle malattie nonché alle pratiche di corresponsione degli indennizzi agli allevatori.

**SC Igiene degli Alimenti:** coordina il controllo di tutte le fasi coinvolte nella manipolazione e nella trasformazione degli alimenti di origine animale, garantendo la presenza di un veterinario ufficiale per l'ispezione di tutte le attività di macellazione, programmando modalità e frequenze dei controlli anche presso sezionamenti e laboratori di lavorazione delle carni e del pesce, presso impianti di imballaggio e lavorazione delle uova e presso laboratori di smielatura, si integra con il SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche presso gli stabilimenti di trasformazione e manipolazione di latte e prodotti lattiero-caseari e, infine, collabora con altre istituzioni per la tutela dell'ambiente.

**SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche:** interviene per la tutela del benessere degli animali domestici da reddito e degli animali utilizzati a fini sperimentali, anche attraverso verifiche sulla produzione, il commercio e l'uso degli alimenti loro destinati; monitora la distribuzione e l'uso dei farmaci ad uso veterinario e la gestione dei sottoprodotti derivanti dalle lavorazioni degli alimenti di origine animale.

**SSD Igiene urbana, Tutela animali d'affezione e Pet Therapy:** attivata nel 2017, in staff al Dipartimento, coordina e supervisiona gli interventi a tutela degli animali d'affezione per la corretta convivenza dell'uomo con gli animali domestici e sinantropi in ambito urbano, attua iniziative specifiche di formazione ed informazione.

A livello territoriale, in dipendenza gestionale dalla Direzione Dipartimentale, operano i quattro Distretti Veterinari (SC), più sopra delineati nella cartina geografica:

- Distretto Veterinario 1: Brescia Gardone-Val Trompia;
- Distretto Veterinario 2: Lonato;
- Distretto Veterinario 3: Leno;
- Distretto Veterinario 4: Rovato

Il personale di afferenza del Dipartimento Veterinario al 31/12/2022 è composto da n. 331 persone, la cui suddivisione è esplicita nella **Tabella 11-1**

Tabella 11-1 - Organico personale

Authority	Human resources (NUMERO)												Human resources (full time equivalent)											
	Veterinarians (B)			Other fields( altre figure profess.) (C)				Auxiliaries/technicians (D)			Administrative staff(E)			Veterinarians (F)		Other fields(G)		Auxiliaries/ technicians (H)		Administra tive staff(I)				
	gov full time (1)	gov part time (2)	contratto a tempo deter.(3) priv (convenzionati)(4)	gov full time (1)	gov part time (2)	contratto a tempo deter.(3) priv (convenzionati)(4)	gov full time (1)	gov part time (2)	contratto a tempo deter.(3) priv (convenzionati)(4)	gov full time (1)	gov part time (2)	contratto a tempo deter.(3) priv (convenzionati)(4)	gov(1)	priv (convenzionati)(2)	gov (1)	priv (convenzionati)(2)	gov (1)	priv (convenzionati)(2)	gov (1)	priv (convenzionati)(2)				
ASL SV (A) <sup>(b)</sup>	44	5	0	6	8	0	0	0	10	0	0	0	14	0	0	0	49	2	8	0	10	0	14	0
ASL SV (B) <sup>(c)</sup>	37	1	0	2	0	0	0	0	10	0	0	0	8	0	0	0	37	1	0	0	10	0	8	0
ASL SV (C) <sup>(d)</sup>	14	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	14	0	0	0	4	0	4	0
<b>totali</b>	<b>95</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>102</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>

DATI AGGIORNATI ALLA DATA: 31/12/2022

## Salute animale e Igiene urbana

Il mantenimento dell'attuale stato di indennità del territorio nei confronti delle principali malattie degli animali e la salvaguardia degli allevamenti e della fauna selvatica è garantito dalle attività di controllo ufficiale dei Dipartimenti Veterinari delle ATS.

Tale attività pianificata e disciplinata in un'ottica olistica e secondo il principio di Salute Unica è prioritariamente finalizzata a tutelare la salute pubblica, consentire la libera circolazione degli animali e dei loro prodotti, tutelarne la produttività e il mantenimento della biodiversità.

Anche la tempestiva adozione dei provvedimenti di polizia veterinaria atti a estinguere rapidamente i focolai di malattie circolanti nel territorio nazionale o di nuova introduzione e limitarne la diffusione agli altri allevamenti, risulta essere un fattore vitale per la tenuta del sistema, sia da un punto di vista sanitario, zootecnico ed economico.

La disponibilità di una banca dati aggiornata degli allevamenti, delle consistenze e delle movimentazioni degli animali risulta indispensabile per tali attività e per garantire la tracciabilità di animali e loro prodotti.

Gli interventi di sanità animale riguardano anche le malattie trasmissibili all'uomo da parte degli animali d'allevamento, della fauna selvatica e anche degli animali d'affezione che convivono stabilmente con l'uomo. Nel campo dell'igiene urbana veterinaria è stato prioritario assicurare la tutela e il benessere degli animali d'affezione con interventi di educazione sanitaria e zoofila, di controllo demografico e di prevenzione del randagismo in collaborazione con gli stakeholder e prevenendo al contempo la comparsa e la diffusione di malattie anche gravi per l'uomo (es. rabbia).

Nelle tabelle a seguire (**Tabella 11-2**, **Tabella 11-3** e **Tabella 11-4**) alcuni dati di sintesi relativi al patrimonio animale dell'ATS di Brescia, che ne evidenziano la rilevanza nel settore zootecnico su diversi livelli territoriali, compreso quello europeo.

Tabella 11-2 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Bovini (capi)	di cui vacche da latte	Suini (capi)	Ovini (capi)	Caprini (capi)	Pollame (capi)
ATS Brescia	448.748	174.848	1.167.620	11.278	13.311	9.852.210
Lombardia	1.531.182	649.739	4.158.974	109.222	92.689	24.935.754
Italia	5.494.046	1.631.128	8.474.788	6.152.876	1.030.801	146.220.350
Ue - 27	74.855.710	20.087.860	134.319.420			
Origine dei dati BDR - BDN - Istat - Eurostat riferiti al 31/12/2022						

Tabella 11-3 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Numero di apiari	Numero alveari/sciami/nuclei
ATS Brescia	2.819	27.460
Lombardia	20.190	191.332
Italia	175.635	2.098.973
Origine dati BDN riferiti al 31/12/2022		

Tabella 11-4 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Numero allevamenti ATS Brescia	Numero allevamenti Lombardia	% All.ti ATS Brescia /Lombardia	Numero allevamenti Italia
Bovini	3.500	14.927	23,45	131.110
Suini totali	1.870	6.724	27,81	115.360
Suini non familiari	669	2.620	25,53	27.978
Ovini e caprini	1.970	13.490	14,60	132.318
Avicoli (non familiari)	403	1.205	33,44	10.164
Equidi	3.493	20.592	16,96	183.646
Acquacoltura	58	339	17,11	3.617
Lagomorfi	124	652	19,02	3.794
Camelidi e cervidi	82	418	19,62	1.325
<b>Totali</b>	<b>12.169</b>	<b>60.967</b>	<b>19,96</b>	<b>609.312</b>
Origine dati BDN riferiti al 31/12/2022				

La situazione sanitaria del patrimonio zootecnico, in forza dei piani messi in atto da anni, si può considerare soddisfacente.

Le attività di prevenzione poste in essere nei confronti dell'influenza aviaria a tutela del comparto avicolo, con livelli elevati continuativi di attenzione e ampio utilizzo di risorse ai fini sia di assicurare il rispetto dei requisiti di biosicurezza degli allevamenti e una sorveglianza puntuale, hanno consentito di contrastare l'ingresso e la diffusione dei virus influenzali, ampiamente circolanti nelle popolazioni selvatiche, con un focolaio riscontrato ad inizio 2022 in coda all'epidemia 2021 e un solo focolaio a ottobre 2022, prontamente eradicato.

La situazione epidemiologica favorevole nei confronti della tubercolosi, brucellosi, leucosi bovina e della brucellosi ovicaprina ha consentito, anche per l'anno 2022, il mantenimento dell'indennità territoriale e di attuare, a livello regionale, un'attività di sorveglianza basata sul rischio. A tutela dei territori indenni è stato inoltre adottato a livello nazionale, con accordo del 28/04/2022, il protocollo per le movimentazioni di bovini

e bufalini, ovini e caprini detenuti per ingrasso, transumanza, pascolo, monticazione, vita e riproduzione tra territori con differente status sanitario per la prevenzione della diffusione di infezioni da *Brucella abortus*, *Brucella melitensis*, *Brucella suis*, da *Mycobacterium tuberculosis* (MTBC) e da Leucosi bovina enzootica, pubblicato in Gazzetta Ufficiale (GU) del 07/06/2022.

È continuato, in assenza di positività, il percorso volto al conseguimento del riconoscimento della indennità territoriale nei confronti della Malattia di Aujeszky, che ha visto la sospensione della vaccinazione dal 30/06/2021 negli allevamenti da ingrasso e dal 01/01/2022 negli allevamenti da riproduzione.

Dopo le prime segnalazioni di inizio 2022, si è ulteriormente diffusa in Piemonte e Liguria la presenza del virus della Peste Suina Africana nella popolazione di cinghiali, con inclusione di parte della provincia di Pavia in zona soggetta a restrizione ai sensi del Reg (UE) 2021/605. Si fa pertanto sempre più reale la minaccia del dilagare dell'infezione, per contrastare la quale, al pari di quanto già avviene per l'influenza aviaria, è essenziale mantenere alta l'attenzione sulla biosicurezza degli allevamenti suini e sulla pronta segnalazione di eventuali sospetti di malattia.

Stante la situazione di rischio a cui è esposto il nostro territorio, questa ATS, in continuità con l'attività avviata nel 2021, ha ritenuto opportuno tenere nel 2022 la seconda edizione del corso "Piano per l'azione veterinaria nelle emergenze epidemiche e non epidemiche di ATS Brescia (Decreto DG n.111 del 25/02/2021) – Aggiornamento ed Emergency preparedness del personale veterinario" nelle date 14 e 21 ottobre 2022 rivolto a tutto il proprio personale.

Le segnalazioni di isolamento di Salmonelle nel 2022, anche a carattere zoonosico, in allevamenti avicoli, bovini e suini sono state numerose e richiedono attenzione sia da parte della Autorità Competente che degli operatori. È fondamentale un approccio il più possibile uniforme a garanzia della salute pubblica e del benessere degli animali attraverso l'adozione di procedure da adottare non solo nel settore degli allevamenti bovini da latte ma anche in quello suinicolo.

Nell'anno 2022 sono proseguite inoltre le attività volte alla selezione di una popolazione resistente alla scrapie in applicazione del D.D.S. 26 luglio 2016 - n. 7310. Sul territorio di ATS Brescia risultano 248 maschi ARR in omozigosi con un incremento continuativo nel tempo, seppur contenuto, rispetto agli anni precedenti. Le attività di genotipizzazione hanno rilevato inoltre un discreto numero di femmine e maschi, pur non destinati alla riproduzione, in eterozigosi per ARR. Tuttavia, la presenza elevata dell'allele ARQ è fonte di preoccupazione in quanto associato alle positività riscontrate sul territorio. Il piano di selezione genetica degli ovini, dopo 7 anni dalla sua emanazione, nel 2023 dovrà volgere ad un risultato di effettivo miglioramento della situazione epidemiologica di contrasto all'emersione di nuovi focolai.

Infine, ma non ultimo per importanza, sono proseguite le attività di sorveglianza su volatili ed equidi volte al rilevamento precoce della circolazione del virus della West Nile a tutela della salute umana.

Nel 2022 sono stati segnalati i seguenti eventi di carattere epidemiologico:

- n. 2 focolai Influenza Aviaria -Alta patogenicità nel pollame;
- n. 6 positività a Influenza Aviaria - Alta patogenicità negli uccelli selvatici e 1 positività a Influenza Aviaria - Bassa patogenicità negli uccelli selvatici;
- n. 2 focolai Rinopolmonite equina (herpesvirus);
- n. 10 Salmonellosi aviari (enteritidis e typhimurium);
- n. 5 positività a West Nile Fever in equidi (sintomatologia clinica);
- n. 5 positività in insetti e in volatili a West Nile fever.

Sono inoltre stati gestiti:

- n. 18 positività a salmonelle in allevamenti bovini da latte;
- n. 13 in allevamenti suini;
- n.1 sospetto per *Mycobacterium bovis* a seguito di rintraccio di capi movimentati da Paesi Membri.

Al 31/12/2022 in esecuzione degli specifici piani di settore, sono stati effettuati e rendicontati in SIVI i seguenti controlli:

- controlli del sistema di identificazione e registrazione dei bovini in allevamento: allevamenti controllati n. 113;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli ovini e dei caprini: allevamenti controllati n. 79;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione dei suini: allevamenti controllati n. 21;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli equini: allevamenti controllati n. 192;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli avicoli: allevamenti controllati n. 17;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli apiari: apiari controllati n. 28;
- controlli nelle stalle di sosta: stalle di sosta controllate n.21;
- bonifica sanitaria degli allevamenti bovini: allevamenti controllati n. 311;
- Leucosi bovina enzootica bovina: monitoraggio straordinario sul latte in 1.062 allevamenti da latte;
- Blue Tongue: piano sorveglianza sierologica su animali sentinella per un totale di 79 accessi;
- bonifica sanitaria degli allevamenti ovicaprini: allevamenti controllati n. 288;
- profilassi carbonchio ematico: allevamenti vaccinati n. 49 in 26 alpeggi;
- Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili: registrazione in BDR dei verbali di prelievo per test TSE dei capi morti in allevamento bovini n. 3.199 (>48 mesi di età) e n. 732 ovicaprini (>18 mesi di età);
- piani di selezione genetica nei confronti della Scrapie: attività di campionamento per genotipizzazione e gestione capi suscettibili o semi resistenti in 110 allevamenti ovini e in 14 allevamenti caprini;
- piano volontario di controllo e accreditamento nei confronti della paratubercolosi: attività di controllo per l'ottenimento o il mantenimento di qualifiche sanitarie superiori al PTEX1 in 979 allevamenti;
- Rinotracheite infettiva bovina: rinnovo delle qualifiche a seguito di campionamento in 81 allevamenti aderenti al Piano Regionale adottato con Decreto Regionale n. 1013 del 17 febbraio 2016 e monitoraggio sul latte in 610 allevamenti sieronegativi;
- certificazione per movimentazione verso alpeggio: n. 225 modelli 7 per spostamento di n. 3.838 bovini e n. 129 modelli 7 per spostamento di n. 10.458 ovi-caprini;
- Influenza Aviaria: allevamenti oggetto di controllo programmato e straordinario n. 364;
- Piano salmonellosi avicoli ovaiole-riproduttori: allevamenti controllati n. 112;
- controlli Biosicurezza in allevamenti avicoli: allevamenti controllati n. 358;
- Piano Malattia di Aujeszky nel suino: allevamenti controllati n. 123;
- controlli Biosicurezza in allevamenti suini: allevamenti controllati n. 202;
- Peste Suina Africana: conferiti 145 morti all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna (IZSLER) per la ricerca del virus della PSA;
- Piano di sorveglianza per la ricerca di Aethina Tumida: l'attività relativa ai controlli clinici ha interessato n. 4 apiari nel periodo primaverile e n. 4 nel periodo autunnale;
- n. 21 catture nell'ambito della sorveglianza entomologica per West Nile disease in 7 postazioni;
- n. 43 controlli per il monitoraggio leishmania e 49 accessi in allevamento di visoni ai fini del controllo per SARS CoV2.

## Il Canile Sanitario

Il Canile Sanitario rappresenta un presidio fondamentale per la lotta al randagismo e il controllo demografico e sanitario dei cani abbandonati e dei gatti liberi/di colonia per l'intero territorio di ATS Brescia, assicurando sia il recupero dei cani vaganti e dei cani e gatti rinvenuti feriti sul territorio, sia gli interventi di sterilizzazione delle colonie feline e dei cani privi di proprietario.

Tra le principali attività del canile, nell'ambito della prevenzione delle malattie trasmissibili all'uomo, si colloca l'osservazione dei cani che hanno provocato lesioni da morsicatura, ai fini della profilassi della rabbia, e il monitoraggio della leishmaniosi sui cani senza proprietario e sui gatti di colonia.

Inoltre presso il canile sanitario vengono erogate le attività connesse alla gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione, in modo esclusivo per il Distretto di Brescia e a supporto degli altri tre Distretti.

Nel corso del 2022 sono stati recuperati 993 cani, dei quali 774 sono stati restituiti al proprietario; il numero di restituzioni di cani vaganti ha ormai raggiunto un buon livello, circa il 78%, grazie alla maggiore responsabilità dei proprietari che provvedono ad iscrivere in anagrafe i loro cani; tuttavia ancora oggi si riscontra una parte della popolazione canina non identificata come previsto dalla legge.

Tutti i cani non identificati, per i quali non si riesce a risalire al proprietario, vengono sottoposti presso il Canile Sanitario di ATS Brescia a trattamento antiparassitario e vaccinale e, al termine del periodo di osservazione sanitaria, vengono sterilizzati per poi essere trasferiti ai canili rifugio comunali di competenza.

Presso il Canile Sanitario si praticano gli interventi di sterilizzazione chirurgica di gatti appartenenti a colonie feline censite nel territorio di ATS Brescia. Anche nel 2022 è stato attivato l'affidamento a Veterinari liberi professionisti delle sterilizzazioni dei gatti delle colonie feline, consentendo così di aumentare ulteriormente l'offerta complessiva di sterilizzazioni feline, soprattutto a favore dei Comuni più decentrati rispetto alla città di Brescia. Nel 2022, presso il canile sono stati sterilizzati 1.129 gatti e 268 cani; 254 sono stati i gatti sterilizzati dai Veterinari liberi professionisti, per un numero complessivo di 1.651 sterilizzazioni.

Il Canile Sanitario presta anche un servizio di pronto soccorso, esclusivamente a favore di cani e gatti traumatizzati rinvenuti vaganti e, almeno non immediatamente, riconducibili ad un proprietario, anche mediante attivazione di una reperibilità specialistica; gli interventi sono in lieve, ma costante aumento negli anni, soprattutto con riguardo ai gatti: nel 2022 sono stati recuperati 260 gatti traumatizzati.

Presso il Canile Sanitario vengono inoltre sottoposti ad osservazione sanitaria gli animali morsicatori, al fine della prevenzione della rabbia: nel 2022 sono stati osservati 99 cani, su un totale di 692 osservazioni, la maggior parte delle quali è stata effettuata a domicilio.

## Igiene Urbana, Tutela Animali d'Affezione e Pet Therapy

La società umana è in progressiva evoluzione con mutamenti significativi che hanno ridefinito i rapporti interpersonali: famiglie sempre meno numerose, rapporti umani meno stabili e mediati dalle nuove tecnologie, aumento della vita media e della solitudine con la sentita necessità di fronteggiare questa condizione innaturale.

Al contempo, la sensibilità nei confronti degli animali, non solo d'affezione, è molto aumentata anche in virtù del loro accreditamento di esseri senzienti, dotati di intelligenza e capaci di provare emozioni simili alle nostre, nonché del riconoscimento dei benefici fisici, psicologici e sociali derivanti dal legame affettivo tra le persone e gli animali la cui base biologica trova contezza nella condivisione di strutture cerebrali e meccanismi fisiologici che ne consentono il carattere di reciprocità.

Gli animali d'affezione sono diventati così parte integrante della nostra vita, acquisendo sempre più il ruolo di presenza amica ed il pieno status di membri della famiglia in quanto capaci di rispondere ad alcuni nostri bisogni.

Tali mutamenti sono stati caratterizzati da un progressivo incremento della popolazione animale, canina e felina in primis, sul territorio di competenza di ATS Brescia, accentuando la necessità di promuovere la diffusione di una cultura etica e rispettosa, attenta a favorire relazioni intra/interspecifiche sicure, positive ed efficaci e incentrata sulla informazione consapevole dei diritti animali e dei doveri del proprietario/detentore segnatamente in merito ai bisogni da soddisfare, fisiologici, comportamentali e relazionali, al fine di garantire una serena ed appagante convivenza reciproca.

Promuovere conoscenze e far acquisire competenze necessarie per prevenire e/o gestire le problematiche connesse alla convivenza e al rapporto uomo/animale, nonché tutelare la salute pubblica ed il benessere degli animali rientrano nella missione del Dipartimento Veterinario.

La SSD Igiene Urbana, Tutela Animali d'affezione e Pet Therapy, in staff al Dipartimento, supporta e coordina i distretti veterinari nella vigilanza su strutture di ricovero per gli animali d'affezione, strutture veterinarie,

strutture ed impiego di animali negli interventi assistiti nonché verifiche finalizzate alla sicura convivenza uomo - animali domestici, sinantropi e selvatici in ambito urbano, anche in ausilio e/o collaborazione con altre istituzioni (Regione, Comuni, Enti delegati, Università, ASST, ecc.) ed autorità competenti (Carabinieri Nas, Carabinieri Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza, ecc.).

Nel settore degli interventi assistiti collabora inoltre alla realizzazione di percorsi formativi in accordo alla Linee Guida Nazionali, presso ATS Brescia, ente accreditato da Regione Lombardia (RL) ai sensi della D.G.R. RL 18 aprile 2016, n. X/5059 e, in accordo con quanto disciplinato da specifico protocollo d'intesa, presso ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

Dal 2020 inoltre segue l'applicazione di un protocollo sperimentale di collaborazione tra ATS Brescia e le Associazioni zoofile riconosciute ed operanti con Guardie Zoofile Giurate sul territorio di competenza, per la gestione delle segnalazioni pervenute a tutela degli animali d'affezione e dall'anno 2021 è parte attiva di un tavolo tecnico istituito da Associazione Comuni Brescia a supporto degli enti comunali in tema di tutela del benessere animale finalizzato a migliorarne la convivenza con la collettività umana.

Nella **Tabella 11-5** sono raccolti i dati del contesto dell'ATS Brescia inerenti di Dipartimento Veterinario.

**Tabella 11-5 - Dati contesto**

CATEGORIA	ATTIVITA'	N.
STRUTTURE DETENZIONE ANIMALI DA AFFEZIONE	CANILI SANITARI	1
	CANILI RIFUGIO	7
	GATTILE RIFUGIO	1
	STRUTTURE ZOOFILE	16
	PENSIONI	34
	STRUTTURE AMATORIALI	8
	STRUTTURE A SCOPO DI ALLEVAMENTO	38
	OASI FELINA	2
	STRUTTURA COMMERCIALE	24
	ASILO	3
COLONIE FELINE	COLONIE ATTIVE SUL TERRITORIO ATS BRESCIA	1.850
STRUTTURE VETERINARIE	CLINICA O CASA DI CURA	35
	OSPEDALE VETERINARIO	3
	AMBULATORIO VETERINARIO	100
	STUDIO VETERINARIO	12
	STUDIO VETERINARIO ASSOCIATO	12
	LABORATORIO VETERINARIO DI ANALISI	3
VETERINARI LIBERI PROFESSIONISTI	ACCREDITATI ANAGRAFE ANIMALI AFFEZIONE	265
	MEDICI VETERINARI SENZA STRUTTURA	73
STRUTTURE EROGANTI INTERVENTI ASSISTITI CON ANIMALI	STRUTTURE EROGANTI IAA	2

## Igiene degli alimenti: i controlli ufficiali sulla produzione degli alimenti di origine animale lungo la filiera

L'attività di controllo sugli impianti che producono, trasformano, depositano e commercializzano Alimenti di Origine Animale (AOA) è programmata in modo da attuare interventi mirati, efficaci e proporzionati alla tipologia di impianto e alla significatività dei riscontri igienico-sanitari rilevati nel corso dell'attività di controllo ufficiale pregressa.

L'elevato numero di strutture, sia riconosciute ai sensi del Reg. (CE) 853/04 sia registrate ai sensi del Reg. (CE) 852/04, presenti sul territorio di competenza della ATS di Brescia impone un accurato lavoro preliminare in fase di definizione del livello di rischio degli impianti, sui quali collocare adeguatamente le risorse umane disponibili (Veterinari e Tecnici della Prevenzione) per le attività di sorveglianza.

Sul territorio di ATS Brescia che conta **681** impianti riconosciuti a livello comunitario e **2.379** attività registrate (dati aggiornati a febbraio 2023), nel 2022, sono stati condotti per attività di **sorveglianza sia programmata che non programmata** un totale di n. **3.568** interventi.

Inoltre, dal momento che la sorveglianza programmata e non programmata nel settore della trasformazione alimentare si integra con le attività di macellazione degli animali domestici per la produzione di carne di varie specie, in parallelo sono sempre state garantite prestazioni su più fronti: dalla presenza del veterinario ufficiale per tutta l'attività di macellazione, agli interventi tempestivi per l'emissione dei certificati richiesti dagli OSA e dalle filiere, al personale per le verifiche rafforzate e ogni qual volta si sia reso necessario il ruolo del Dipartimento Veterinario e SAOA.

In merito alle attività di cui al paragrafo precedente, si segnala che ATS Brescia si caratterizza per il numero significativo di capi bovini sottoposti a Macellazione Speciale d'Urgenza (MSU). Per quanto, negli ultimi tre anni, grazie a norme specifiche e politiche mirate di livello unionale, nazionale e regionale, il numero si sia nel complesso ridotto: nel 2022, **3.782** capi MSU su un totale di **66.147** capi bovini macellati presso gli impianti di competenza (dato da Registro di Macellazione Informatizzato (RMI) – ATS Brescia) e per la macellazione di capi avicoli che, su solo 4 impianti industriali altamente specializzati raggiungono ogni anno valori prossimi ai 35 milioni di capi e in alcuni casi anche superiori: per il 2022, esattamente, **34.569.139**, che corrisponde al **6,05%** di tutto il macellato avicolo nazionale.

In generale, l'**attività di macellazione** si svolge su **72 impianti di macellazione riconosciuti** di competenza di ATS Brescia (c.d. carni rosse e carni bianche: Sez.I, Sez II e SEZ III dell'Allegato III del Reg. (CE) 853/2004) e **n. 3 Centri di Lavorazione della Selvaggina cacciata (CLS)**, tra attività di tipo industriale e attività di tipo non industriale, **occupa quasi il 50% del monte ore/lavoro** del personale veterinario impiegato sul territorio nell'area della SC Igiene degli Alimenti, rendendolo di fatto "indisponibile" alla pianificazione delle attività di sorveglianza programmabili con il presente piano.

In uno scenario simile, l'obiettivo di una sorveglianza efficace ed efficiente non può prescindere dalla necessità di lavorare sia sul territorio che a livello organizzativo, mediante una concreta integrazione funzionale di tutte le discipline (SC Sanità Animale, SC Igiene degli Alimenti e SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche) nonché delle competenze di tutti gli operatori.

Un ambito in cui tale necessità trova pieno compimento è l'attività di controllo ufficiale lungo **la filiera produttiva lattiero-casearia**, per la quale la **SC Igiene degli Alimenti** che ha competenza **sugli impianti di trasformazione** e la **SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche** che si occupa di **produzione primaria** (allevamenti) collaborano strettamente, impostando attività caratterizzate, anche in campo, da uno spiccato approccio integrato.

Grazie sempre all'approccio integrato di controllo ufficiale e di certificazione sanitaria lungo la filiera alimentare sin dalla produzione primaria attraverso tutti i passaggi della trasformazione e distribuzione, resta, infine, da sottolineare l'intensa attività svolta dai Veterinari Ufficiali a **supporto delle imprese che esportano verso Paesi Terzi** alimenti di origine animale: dalla qualifica sanitaria relativa alla paratubercolosi per gli allevamenti da latte alle attestazioni sanitarie integrative (c.d. ASI) sulle partite di suini al macello, sino all'esecuzione dei controlli ufficiali sui requisiti specifici non equivalenti degli stabilimenti di trasformazione e all'emissione dei certificati necessari per i passaggi doganali.

Per misurare il fenomeno bastano pochi numeri: nel corso del 2022, il personale del Dipartimento Veterinario di ATS Brescia ha eseguito **33 controlli integrativi specifici**, su stabilimenti autorizzati all'esportazione di alimenti di origine animale verso determinati Paesi terzi, ed emesso **ben 4.856 certificati per l'esportazione**, diretta o indiretta, di partite di detti alimenti, con destinazione il mercato extra-comunitario, soprattutto USA, Canada, paesi del Sud America, Cina ed Estremo Oriente.

All'intensa attività di controllo e certificazione sugli stabilimenti che esportano alimenti di origine animale, si affiancano controlli export specifici nelle **strutture produttrici di mangimi** e nelle **strutture che trasformano sottoprodotti di origine animale** che richiedono certificati export, indipendentemente dall'iscrizione in una specifica lista.

La programmazione dell'attività di sorveglianza sugli Operatori del Settore Alimentare viene elaborata in base a una serie di elementi che si devono integrare con il giusto equilibrio:

1. garanzia di erogazione delle richieste di ispezione alla macellazione (LEA);
2. garanzia di esecuzione dei controlli non programmati derivanti da: non conformità, allerte e altre segnalazioni relative a potenziali pericoli per la sicurezza alimentare;
3. mantenimento di un adeguato controllo periodico e sistematico sugli OSA della filiera alimentare, nel rispetto delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute e da Regione Lombardia.

La distribuzione delle risorse da dedicare alla conduzione dei controlli di sorveglianza programmata deve, pertanto, necessariamente, passare attraverso:

1. valutazione della disponibilità di risorse umane, fatta salva l'erogazione delle ispezioni al macello (LEA) da stimarsi anticipatamente sulla base dei dati pregressi;
2. valutazione dello storico dei precedenti controlli sulle categorie specifiche di impianti/stabilimenti (stima dell'impegno complessivo dei controlli programmati e non programmati);
3. definizione del livello di rischio degli operatori del settore alimentare, così da poter concentrare maggiori e migliori energie sugli impianti più critici, senza mai, tuttavia, tralasciare attività di profilo meno rischioso.

Mantenendo il processo di suddivisione degli impianti presenti sul territorio di ATS Brescia in macro categorie, determinate in base al profilo di rischio dello specifico processo produttivo, l'elaborazione dei grafici di distribuzione della "popolazione" di impianti nelle varie macro categorie, già condiviso a livello regionale al termine del 2020, ove necessario sulla base dei controlli nel biennio 2021- 2022, sono stati rivalutati i punteggi derivanti dall'applicazione della specifica *Score Card* (allegato PRIPV 2015-2018) e ridefinito il livello di rischio di alcuni impianti.

Le macro categorie già definite sono (in ordine di rischio "intrinseco" al processo):

1. macelli (di tutte le specie animali: carni rosse e carni bianche) e CLS;
2. stabilimenti di trasformazione (tutti gli impianti con processo che implicano manipolazione diretta di alimenti, compresa la lavorazione di "prodotti finiti");
3. laboratori di sezionamento (e impianti con processo assimilabile – con manipolazione diretta di alimenti, ma senza lavorazione di "prodotti finiti");
4. depositi di alimenti (e impianti con processo assimilabile – senza manipolazione diretta di alimenti).

## Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

### Produzione del latte

Relativamente al settore della produzione del latte, il Dipartimento Veterinario di ATS Brescia ha mantenuto attivo un piano di monitoraggio dell'andamento di potenziali contaminazioni da Aflatossina M1 lungo la filiera di produzione di latte e derivati, non trascurando anche gli altri aspetti della qualità del latte, mediante una serie pianificata di ispezioni volte alla verifica dell'igiene della produzione, dell'autocontrollo aziendale e del rispetto della normativa relativa all'export. In aggiunta all'attività ispettiva sono stati condotti campionamenti di latte rivolti alla ricerca di parametri igienico-sanitari, inibenti, agenti patogeni e contaminanti ambientali.

L'attività nel complesso testimonia l'eccellenza del comparto della produzione del latte (**Tabella 11-6**).

**Tabella 11-6 - Attività produttrici di latte**

IMPIANTI	ATTIVITÀ	N°
ALLEVAMENTI	BOVINI DA LATTE	1.094
	OVI-CAPRINI DA LATTE	90

### Farmacosorveglianza

L'attività prevista dal piano farmacosorveglianza è stata volta a garantire, tramite l'applicazione delle norme cogenti e del sistema di tracciabilità del farmaco veterinario, azioni che, oltre alla tutela della sicurezza alimentare, contribuiscano in maniera sensibile al controllo dell'antimicrobicoresistenza a livello veterinario.

Obiettivi del piano sono stati:

- mantenere i risultati raggiunti con il controllo dei residui di farmaci negli alimenti di origine animale (sicurezza alimentare);
- ridurre il tasso delle infezioni da microrganismi resistenti agli antibiotici in ambito veterinario;
- monitorare il consumo di antibiotici in ambito veterinario;
- migliorare gli strumenti di sorveglianza e controllo sull'utilizzo appropriato dei farmaci;
- promuovere la consapevolezza da parte degli operatori delle filiere zootecniche e della comunità nell'uso degli antibiotici;
- valorizzare le produzioni di alimenti di origine animale Regionali.

Le aree di miglioramento, rilevate nel corso del 2022, sono ancora relative alla pratica dell'asciutta selettiva delle bovine da latte, la diminuzione dei trattamenti effettuati sui vitelli e sui giovani suini.

La nuova normativa comunitaria relativa ai farmaci e ai mangimi medicati entrata in vigore introduce importanti novità, quali il divieto di utilizzo di antibiotici a scopo profilattico e metafilattico e l'obbligatorietà della registrazione dei trattamenti in formato elettronico, da un valido contributo ad incrementare gli aspetti gestionali e di benessere per poter evitare i trattamenti di massa.

### Alimentazione animale e sottoprodotti di origine animale

Nel settore dell'alimentazione animale in territorio bresciano sono presenti 532 impianti registrati e 119 impianti riconosciuti. Tutti gli impianti riconosciuti sono stati sottoposti a controllo nel corso del 2022. Nel campo dell'alimentazione animale, oltre ad un'attività di verifica dei requisiti sia strutturali che di produzione a tutti i livelli, a partire dalla produzione primaria, viene attuato anche uno specifico piano di campionamento (Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)).

Nel settore dei sottoprodotti di origine animale nel territorio bresciano sono presenti 61 impianti registrati e 52 impianti riconosciuti.

### Benessere animale

Una particolare attenzione riveste il settore del benessere animale. Da alcuni anni la maggiore sensibilità verso le esigenze degli animali da parte dei cittadini dell'Unione Europea ha modificato l'approccio etico e conseguentemente legislativo, imponendo maggior attenzione verso i fabbisogni etologici degli animali da reddito, sia in allevamento sia durante il trasporto, tutelandoli anche nei delicati e problematici settori della macellazione e della sperimentazione.

I controlli effettuati, spesso coordinati e congiunti con i veterinari afferenti la SS Sanità Animale o con altre autorità competenti (NAS, UTFAAC, Carabinieri, Polizia Locale), pur impostati soprattutto sulla verifica del rispetto dei requisiti previsti dalla normativa europea, non si sono limitati allo stretto controllo degli aspetti legislativi bensì hanno iniziato a valutare il reale stato di benessere dell'animale grazie all'introduzione di specifici indicatori animal-based measures.

Particolare attenzione, come sopra ricordato, è stata rivolta all'allevamento suino al fine di implementare misure finalizzate alla prevenzione del ricorso al taglio delle code degli animali migliorando sensibilmente i requisiti richiesti per l'allevamento.

I controlli sul trasporto di animali, come ormai da anni, sono stati strutturati lungo le vie di comunicazione prossime a punti critici (macelli e mercati) in collaborazione con la Polizia Stradale e a destino presso i macelli e al punto di sosta. Presso i macelli la protezione degli animali è svolta su ogni capo macellato; inoltre ogni struttura di macellazione viene sottoposta ad uno specifico controllo ufficiale (ispezione o audit) atto a valutare il mantenimento dei requisiti previsti dalle normative comunitaria, nazionale e regionale.

Nella **Tabella 11-7** sono sintetizzate tutte le attività svolte nel corso dell'anno 2022 dalla SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

Tabella 11-7 - Attività svolte dalla SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche anno 2022

ATTIVITA' SVOLTE AREA IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE ANNO 2022	N°prestazioni
Vigilanza e controllo presso centri di raccolta e standardizzazione, stabilimenti di trattamento e trasformazione del latte e di prodotti a base di latte	474
Vigilanza e controllo annuale (D.P.R. 54/97) e per non conformità presso aziende di produzione latte (allevamenti)	78
Vigilanza e controllo su arti e professioni sanitarie, attività zootecnica, strutture sanitarie	2
Vigilanza e controllo sulla riproduzione nelle stazioni di monta, in ogni altro impianto o attività	7
Vigilanza e controllo presso strutture temporanee di detenzione animale	10
Vigilanza e controllo sugli impianti per la raccolta, il deposito, il trasporto, la lavorazione, il trattamento, la bonifica degli avanzi e dei rifiuti animali e dei sottoprodotti della macellazione	16
Vigilanza e controllo su mangimifici che producono per vendere o lavorano per conto terzi e per autoconsumo, su impianti di produzione additivi e premiscele e premiscele medicate, su intermediari di additivi e premiscele, su rivenditori di prodotti zootecnici	2
Vigilanza e controllo (farmacosorveglianza) su medicinali veterinari, omeopatici e prodotti di erboristeria in impianti di produzione, grossisti, depositi, farmacie, ambulatori	491
Vigilanza e controllo in materia di protezione degli animali utilizzati a fini sperimentali o ad altri fini specifici	3
Vigilanza e controllo sul benessere animale dei vitelli, suini, galline ovaiole, altre specie	302
Vigilanza e controllo sul benessere animale durante il trasporto in allevamento, stradale, al macello, al mercato, nei punti di sosta	34
Vigilanza e controllo su inconvenienti igienico-sanitari presso private abitazioni, impianti produttivi commerciali ecc. (diversi da quelli sottoposti a vigilanza e controllo permanente)	108
Campionamenti per PNR,	494
Campionamenti per PRAA	116
Campionamenti per latte crudo	12
Campionamenti -altro	29
Campionamento latte crudo in allevamento per ricerca di aflatossine	44
Sanzioni	7
Sequestri	10
Dissequestri	11
Prescrizioni	2
Vincoli	32
Svincoli	24
Comunicazione di reato, segnalazioni all'autorità giudiziaria inerenti l'attività di vigilanza e controllo	1
Fatturazione delle prestazioni erogate	100

## Il sistema di allerte

Il sistema dei controlli predisposto annualmente da ATS Brescia viene attuato lungo la filiera di produzione degli alimenti e dei mangimi, al fine di prevenire che potenziali pericoli determinino danni ai consumatori attraverso l'uso di alimenti di origine animale o agli animali stessi a causa dell'assunzione di mangimi non conformi. Esiste, in parallelo ai controlli ufficiali e al sistema di autocontrollo degli operatori del settore, un apparato di emergenza che si basa su una rete di comunicazioni rapide attraverso tutti i Paesi Membri dell'Unione Europea e che coinvolge anche Paesi Terzi, per rispondere tempestivamente a eventuali incidenti correlati agli alimenti e ai mangimi. Questa rete di contatti che parte dalla Commissione Europea e coinvolge l'EFSA (Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare), le Regioni e, in termini operativi immediati, le ATS, è chiamato RASFF (Rapid Allert System for Food and Feed).

Nel 2022 il personale del Dipartimento Veterinario di ATS Brescia si è attivato per un totale di 70 allerte, delle quali 67 per alimenti destinati al consumo umano e 3 per mangimi.

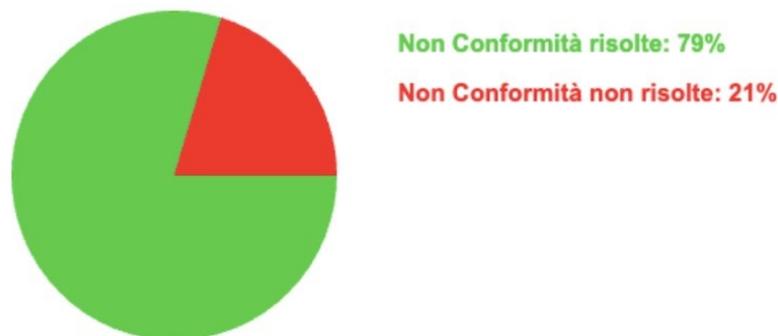
## Dettaglio non conformità rilevate durante l'attività di controllo nel 2022

Come rappresentato nel grafico in **Figura 11-2**, il 79% degli Operatori ha risolto la Non Conformità rilevata nei tempi definiti; i provvedimenti previsti dall'art. 138 del Reg. (UE) 625/17 sono stati assunti in un solo caso relativamente ad un allevamento di produzione di latte con sospensione dell'autorizzazione alla produzione dello stesso.

Per quanto riguarda le non conformità non risolte, si considerano quelle situazioni che non sono state chiuse entro i tempi prescritti e sono stati necessari ulteriori interventi.

**Figura 11-2 - Dettaglio non Conformità**

Risultati - Dettaglio non Conformità



Nella **Tabella 11-8** sono riportate le procedure ed i processi controllati dal Dipartimento Veterinario nel 2022.

Tabella 11-8 - Procedure e Processi controllati anno 2022

Piano	Procedure / Processi Controllati	nc rilevate
Controllo anagrafe - Anagrafe animali d'affezione	Gestione microchip	4
Controllo anagrafe - Anagrafe animali d'affezione Totale		4
Detenzione animali - Detenzione animali	Altro	1
Detenzione animali - Detenzione animali Totale		1
Detenzione animali - Pensioni - Allevamento Cani	Animali	1
	Documentazione gestionale	3
	Luoghi, Locali, Spazi, Aree di servizio	1
Detenzione animali - Pensioni - Allevamento Cani Totale		5
Detenzione animali - Rifugio	Unità di ricovero	1
Detenzione animali - Rifugio Totale		1
<b>Piano Alimenti Uomo - Alimenti</b>	Altro	11
	Analisi dei pericoli (HA)	11
	Applicazione Criteri microbiologici - Reg. (CE) 2073/05	24
	Approvvigionamento idrico	7
	Azioni correttive	3
	Controllo animali indesiderati	24
	Formazione del personale	12
	Gestione CCP	15
	Gestione rifiuti acque reflue	8
	Gestione SOA	12
	Igiene alimenti/stato di conservazione	18
	Igiene del personale	7
	Lay-out criteri costruttivi, illuminazione, ventilazione	4
	Manutenzione, locali, impianti e attrezzature	141
	Marchiatura/etichettatura prodotti	11
	Procedura attribuzione del lotto, rintracciabilità, ritiro e richiamo prodotti	17
	Procedure sanificazione NON SSOP	30
	Riconoscimento/registrazione	10
	SSOP operative	2
	SSOP Pre-operative	4
	Stoccaggio e trasporto alimenti	4
	Taratura strumenti di misurazione	1
	Tracciabilità	14
	Validazione e/o verifiche HACCP	19
	Verifica autorizzazioni, requisiti strutturali dei locali e delle attrezzature	15
<b>Piano Alimenti Uomo - Alimenti Totale</b>		424
Piano Alimenti Uomo - Controllo aziende produzione latte	Altro	2
	Produzione latte	4
Piano Alimenti Uomo - Controllo aziende produzione latte Totale		6
<b>Piano Benessere - Bovini e bufalini</b>	Alimentazione, abbeveraggio e somministrazione altre sostanze	2
	Alimentazione, abbeveraggio ed altre sostanze	1
	Altro	5
	Animal based measures	2
	Edifici e locali di stabulazione	18
	Ispezione e controllo degli animali	1
	Libertà di movimento	5
	Mutilazioni	1
	Personale	1
	Procedure di allevamento	5
<b>Piano Benessere - Bovini e bufalini Totale</b>		41
<b>Piano Benessere - Ovicapri</b>	Edifici e locali di stabulazione	3
<b>Piano Benessere - Ovicapri Totale</b>		3
<b>Piano Benessere - Suini</b>	Alimentazione, abbeveraggio ed altre sostanze	5
	Altro	1
	Animal based measures	2
	Attrezzatura automatica e meccanica	2
	Edifici e locali di stabulazione	10
	Illuminazione minima	1
	Ispezione (controllo degli animali)	1
	Libertà di movimento	3
	Materiale manipolabile	16
	Mutilazioni	2
	Procedure di allevamento	1
	Spazio disponibile	1
<b>Piano Benessere - Suini Totale</b>		45
<b>Piano Benessere - Vitelli e annuoli</b>	Alimentazione, abbeveraggio ed altre sostanze	2
	Animal based measures	1
	Edifici e locali di stabulazione	9
	Libertà di movimento	2
	Personale	1
	Procedure di allevamento	4
	Spazio disponibile	4
<b>Piano Benessere - Vitelli e annuoli Totale</b>		23
<b>Piano Biosicurezza - Allevamento suino</b>	Altro	1
	Generale	19
	Ingresso	19
	Norme di conduzione - generale (intensivo e familiare)	62
	Requisiti strutturali minimi dell'allevamento (intensivo e familiare)	49
	Riproduzione e quarantena	3
<b>Piano Biosicurezza - Allevamento suino Totale</b>		138
<b>Piano Biosicurezza - Broiler</b>	Animali morti	1
	Attrezzature di pulizia e disinfezione degli automezzi	1
	Barriere all'ingresso	6
	Caratteristiche strutturali dell'allevamento	5
	Delimitazione area allevamento	5
	Personale addetto	8
	Procedura di derattizzazione e disinfestazione	3
	Zona filtro	7
<b>Piano Biosicurezza - Broiler Totale</b>		36
<b>Piano Biosicurezza - Ovaiole</b>	Animali morti	1
	Attrezzature di pulizia e disinfezione degli automezzi	2
	Barriere all'ingresso	7
	Caratteristiche dell'allevamento	2
	Caratteristiche strutturali dell'allevamento	10
	Delimitazione area allevamento	2
	Gestione animali	2
	Gestione pollina	7
	Gestione ritiro pollina	1
	Gestione Uova	4
	Personale addetto	9
	Procedura di derattizzazione e disinfestazione	3
	Registri	2
	Zona filtro	12
<b>Piano Biosicurezza - Ovaiole Totale</b>		64
<b>Piano Biosicurezza - Tacchini</b>	Zona filtro	1
<b>Piano Biosicurezza - Tacchini Totale</b>		1
<b>Piano Farmacosorveglianza - Farmacosorveglianza allevamento</b>	Altro	2
	Scorta di medicinali veterinari	1
	Utilizzo dei medicinali veterinari	6
<b>Piano Farmacosorveglianza - Farmacosorveglianza allevamento Totale</b>		9
<b>Piano SOA - Controllo ufficiale sugli impianti riconosciuti ai sensi Rd</b>	Rispetto dei parametri di processo	1
	Strutture e attrezzature: Manutenzione e Igiene /pulizia	1
<b>Piano SOA - Controllo ufficiale sugli impianti riconosciuti ai sensi Reg. CE n.1069/2009 Totale</b>		2
<b>Totale complessivo nc rilevate attività di controllo</b>		<b>818</b>

Nella **Tabella 11-9** sono riportati i provvedimenti amministrativi emesse tramite il software Santionibus.

**Tabella 11-9 - Provvedimenti amministrativi emessi tramite il software Santionibus**

Animali d'affezione e randagismo	88
Benessere animale	52
Farmacosorveglianza	12
Mangimi	5
Protezione animali durante l'abbattimento	2
Sanità animale	73
Sicurezza alimentare	56
Sottoprodotti di origine animale	3
UVAC - USMAF - PIF	2
<b>Totale</b>	<b>293</b>