



Rapporto 2024

Attività di prevenzione e promozione della salute

Capitolo 1 - Aspetti epidemiologici	3
<i>Il contesto territoriale e demografico</i>	3
<i>L'evoluzione demografica negli ultimi 10 anni</i>	3
<i>Le patologie croniche.....</i>	3
<i>La mortalità nell'ATS Brescia e le sue cause</i>	4
Capitolo 2 - Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	6
Capitolo 3 - Programma di screening organizzato	8
<i>I programmi di screening oncologici previsti dai LEA</i>	8
<i>Il programma di screening del tumore della prostata</i>	10
Capitolo 4 - Interventi di Promozione della Salute	11
<i>La promozione della salute nei luoghi di lavoro</i>	11
<i>La promozione della salute nel contesto scolastico.....</i>	11
<i>La promozione della salute nella comunità</i>	12
<i>Il Piano Locale di Prevenzione e Contrasto al gioco d'azzardo patologico (Piano GAP)</i>	13
<i>La promozione della salute nei primi 1.000 giorni di vita</i>	14
<i>La promozione della salute nel setting sanitario</i>	14
Capitolo 5 - Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive	15
<i>Le Malattie Infettive in ATS Brescia</i>	15
Morbillo	17
Epatite A.....	17
Arbovirusi.....	18
<i>Le coperture vaccinali.....</i>	18
<i>La campagna vaccinale antinfluenzale.....</i>	19
<i>Screening HCV.....</i>	20
Capitolo 6 - La tutela del lavoratore	21
<i>Controlli</i>	21
<i>Amianto</i>	22
<i>Infortuni sul lavoro.....</i>	22
<i>Malattie Professionali.....</i>	24
<i>Sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto.....</i>	24
<i>Certificazioni mediche per lavoratori/lavoratrici</i>	24
<i>Piani mirati della prevenzione (PMP) – Piani Predefiniti (PP) Piano Regionale della Prevenzione 2021 - 2025</i>	25
<i>Controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP).....</i>	26
Capitolo 7 - Verifica impianti e attrezzature	27
Capitolo 8 - Igiene, Sanità pubblica, Salute - Ambiente.....	28
<i>Attività di Igiene e Sanità Pubblica</i>	28
Poliambulatori	29
<i>Salute – Ambiente: la valutazione sanitaria delle tematiche ambientali</i>	30
Prevenzione primaria	30

Prevenzione secondaria	30
Sito di Interesse Nazionale (SIN) Brescia Caffaro	30
Altri siti inquinati.....	30
Capitolo 9 - Igiene degli Alimenti e della nutrizione	31
<i>Controlli in materia di igiene degli alimenti.....</i>	<i>31</i>
<i>Sistema Rapida Di Allerta (RASFF)</i>	<i>33</i>
<i>Controlli sull'acqua destinata al consumo umano</i>	<i>33</i>
<i>Controlli in ambito nutrizionale</i>	<i>34</i>
<i>Ispettorato micologico.....</i>	<i>36</i>
Capitolo 10 - Laboratorio di Prevenzione	37
<i>Controllo dei parametri microbiologici e chimici nelle acque destinate al consumo.....</i>	<i>37</i>
<i>Controllo dei parametri chimici e microbiologici nelle acque di piscina</i>	<i>37</i>
<i>Ricerca Legionella</i>	<i>38</i>
<i>Controllo dei parametri microbiologici e chimici in campioni alimentari</i>	<i>38</i>
<i>Controllo dei parametri per la balneazione</i>	<i>38</i>
<i>Screening oncologico per la ricerca del sangue occulto fecale.....</i>	<i>39</i>
Capitolo 11 - Radioprotezione	40
<i>Riflessi sanitari: RADON INDOOR.....</i>	<i>40</i>
<i>Settore industriale: Nulla Osta Prefettizio e ritrovamenti</i>	<i>40</i>
<i>Settore ambientale: radio-contaminanti ambientali.....</i>	<i>41</i>
<i>Settore ospedaliero: commissione per la radioprotezione</i>	<i>41</i>
Capitolo 12 - Prevenzione Veterinaria.....	42
<i>La Prevenzione Veterinaria: territorio, contesto, attività</i>	<i>42</i>
SC Sanità Animale	43
SC Igiene degli Alimenti.....	44
SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.....	44
SSD Igiene urbana, Tutela animali d'affezione e Interventi assistiti con animali.....	44
<i>Salute animale e Igiene urbana</i>	<i>44</i>
<i>Il Canile Sanitario.....</i>	<i>48</i>
<i>Igiene Urbana, Tutela Animali d'Affezione e Pet Therapy</i>	<i>48</i>
<i>Igiene degli alimenti: i controlli ufficiali sulla produzione degli alimenti di origine animale lungo la filiera</i>	<i>50</i>
<i>Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche</i>	<i>52</i>
Produzione del latte.....	52
Farmacosorveglianza	52
Alimentazione animale e sottoprodotti di origine animale	52
Benessere animale.....	52
<i>Il sistema di allerte.....</i>	<i>53</i>
<i>Provvedimenti amministrativi emessi - anno 2024.....</i>	<i>53</i>

CAPITOLO 1 - ASPETTI EPIDEMIOLOGICI

Il contesto territoriale e demografico

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 si estende su un'area di 3.465 km² e comprende 164 Comuni, organizzati in 11 Distretti afferenti al polo territoriale delle 3 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) presenti. L'area cittadina è quella più densamente abitata (>1.000 abitanti/km²), seguita dai Comuni adiacenti al perimetro cittadino o lungo i grandi assi stradali, mentre le zone montane sono quelle con la minor densità abitativa.

Al 31.12.2024 il numero di assistiti era 1.182.607, di cui l'1,5% non residente (17.844 unità). In aggiunta a questo numero vi sono 28.345 soggetti che sono stati assistiti nel corso dell'anno, ma non lo sono più alla data del 31.12.2024 poiché deceduti (10.464), emigrati (5.519) o non più presenti per altri motivi e con tessera sanitaria non più attiva.

L'evoluzione demografica negli ultimi 10 anni

L'analisi della variazione dei principali indici demografici negli ultimi 10 anni (2015-2024) evidenzia che:

- la popolazione è complessivamente cresciuta dello 0,7% ed è aumentata anche l'età media (83 giorni in più ogni anno, dal 2015 al 2024). Questo progressivo invecchiamento della popolazione è dovuto alla contemporanea presenza di due fenomeni contrapposti e cioè l'aumento di anziani (+12,5%) e grandi anziani (+26,7%) e la diminuzione della popolazione giovanile al di sotto dei 15 anni (-15,7%). 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 2024 si è consolidato un nuovo aumento della popolazione anziana (+4826 unità), già osservato nel 2022, dopo il calo osservato nel 2020 rispetto al 2019 a causa degli effetti dell'emergenza Covid-19;
- la popolazione dei grandi anziani (età superiore agli 84 anni) ha visto nel 2024 una forte ripresa (+2.292 unità) con percentuali superiori al periodo pre-pandemico, quando mediamente l'aumento era di circa 1.000 persone da un anno al successivo. Questa fascia di popolazione, pesantemente colpita dalla pandemia, ha subito una perdita tra il 2019 e il 2020 di 475 persone (-1,2% rispetto al 2019), con una ripresa solo parziale nel 2021 e 2022;
- la percentuale di stranieri si è mantenuta stabile dal 2014 su valori pari al 14% circa, con varie oscillazioni da un anno all'altro. Il 2020 ha avuto una forte flessione degli assistiti stranieri (-3.287 persone rispetto al 2019), seguito da una parziale ripresa nel 2021 e 2022. Nel 2023 e 2024 sembra però esserci un calo della popolazione straniera, con 1.367 assistiti stranieri in meno rispetto alla stessa data del 2023. La percentuale di stranieri resta costantemente superiore a quella nazionale (8,9% al 1° gennaio 2024) e a quella lombarda (12%);
- il numero di nuovi nati è in continuo lento calo, mentre è in crescita l'età materna alla prima gravidanza.

Le patologie croniche

Nel corso del 2024, ultimi dati disponibili, sono state assistite da ATS Brescia 1.213.626 persone di cui il 40,4% (490.484) prese in carico per almeno uno dei 16 gruppi patologici considerati, di queste, 221.590 presentano una sola patologia, 115.688 due, mentre 148.086 ne associano un numero superiore. Le combinazioni con cui le diverse patologie possono presentarsi nella stessa persona sono numerose, il loro numero può essere considerato come un indice di gravità e complessità clinico-terapeutico-assistenziale del singolo soggetto.

La **Tabella 1-1** presenta i dati dei soggetti presi in carico per ognuna delle condizioni patologiche esaminate in ordine decrescente: l'ipertensione arteriosa è di gran lunga la patologia più frequente (21,7% della popolazione), seguono le malattie del sistema cardiovascolare, che raggruppano 8 patologie distinte (10,6% della popolazione), ed il disagio psichico, che raggruppa 13 patologie distinte (9,9% della popolazione). È inoltre riportato il numero di persone prese in carico per la singola patologia (condizione isolata) avendo i restanti anche altre patologie. L'età media dei cronici è notevolmente più elevata rispetto ai non cronici (61,1 vs 35,8 anni), ma vi sono forti differenze a seconda del gruppo patologico considerato: dai 47,9 anni di età media degli assistiti con malattie rare, agli 83,9 anni di età di quelli con Demenze-Alzheimer.

Tabella 1-1 - Prevalenza della presa in carico per gruppi patologici e per grandi gruppi (BDA 2024 -ATS Brescia)

Gruppo Patologico	Persone prese in carico			Persone in carico per la condizione isolata		
	Numero	Prevalenza (x 1.000)	Età media	Numero	Prevalenza (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	263.972	217,5	71,0	65.906	54,3	25,0%
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	128.809	106,1	72,8	10.419	8,6	8,1%
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	120.287	99,1	56,7	45.756	37,7	38,0%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	97.916	80,7	71,8	9.316	7,7	9,5%
DIABETE	84.948	70,0	68,3	14.308	11,8	16,8%
ONCOLOGICI	71.998	59,3	68,6	15.919	13,1	22,1%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	67.723	55,8	65,5	14.551	12,0	21,5%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	51.441	42,4	55,7	20.329	16,8	39,5%
PATOLOGIE TIROIDEE	49.494	40,8	61,2	13.240	10,9	26,8%
NEUROPATIE	20.303	16,7	60,2	4.623	3,8	22,8%
MALATTIE AUTOIMMUNI	23.389	19,3	57,8	5.187	4,3	22,2%
DEMENZE-ALZHEIMER	16.580	13,7	83,9	622	0,5	3,8%
INSUFFICIENZA RENALE	14.300	11,8	74,7	357	0,3	2,5%
MALATTIE RARE	13.671	11,3	47,9	4.639	3,8	33,9%
HIV/AIDS	3.736	3,1	55,8	1.399	1,2	37,4%
TRAPIANTATI	2.609	2,1	58,0	139	0,1	5,3%

	Numero	% sul totale assistiti	Età media
CON PATOLOGIA CRONICA	490.484	40,4	61,1
SENZA PATOLOGIA CRONICA	723.142	59,6	35,8
TOTALE ASSISTITI	1.213.626		46,0

La mortalità nell'ATS Brescia e le sue cause

Nel 2024 i decessi in ATS Brescia, stimati sulla base dell'anagrafe regionale, sono stati 11.072, in linea con quelli del triennio 2017-2019 (media 10.654), considerando l'aumento e l'invecchiamento della popolazione. Di seguito si riportano le principali evidenze emerse dall'analisi dei decessi occorsi nel 2022 (ultimo dato disponibile del registro di mortalità per cause):

- le patologie del sistema circolatorio hanno causato il 28,3% di tutte le morti (3.263 decessi), ma in termini di anni di vita persi (PYLL) il loro impatto è ridimensionato al 15,6% del totale degli anni potenziali

di vita persi, in quanto l'evento morte per queste patologie occorre spesso oltre i 75 anni, età scelta come riferimento per il calcolo dei PYLL;

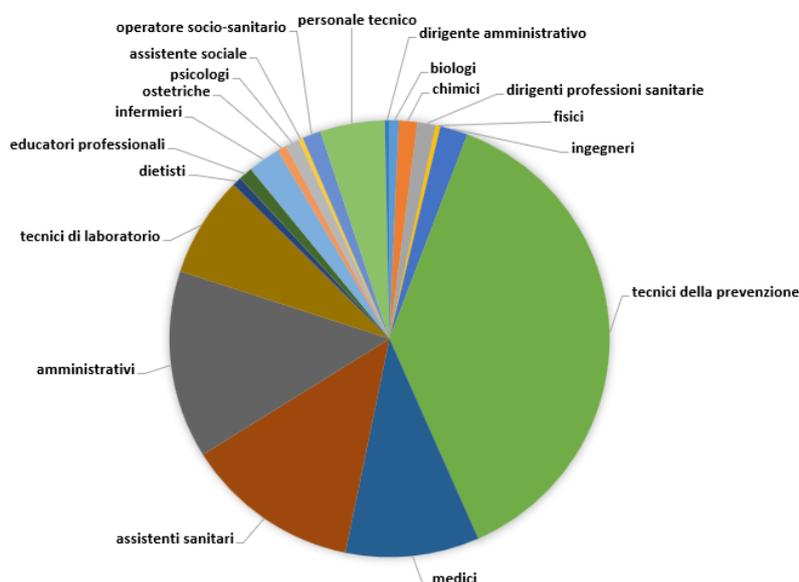
- i decessi per tumore sono stati 3.097, pari al 26,8% del totale dei decessi. Pur essendo numericamente simili a quelli per malattie del sistema circolatorio, avvengono però più precocemente, innalzando gli anni di vita persi al 43,4% del totale; nelle donne l'impatto dei tumori sulla perdita precoce di anni di vita è ancora più evidente (54% dei PYLL attribuibili ai tumori);
- i decessi dovuti a "cause esterne", cioè a traumi, pur essendo responsabili di un numero di morti inferiori al 5% del totale, causano una perdita di anni potenziali di vita molto più elevata (15,4% nel 2022), dal momento che avvengono spesso in giovane età;
- l'età mediana di morte si è progressivamente innalzata: da 73,8 anni negli uomini e 83 nelle donne nel 2000, si è giunti rispettivamente a 81,6 anni e 87,2 rispettivamente negli uomini e nelle donne;
- l'andamento dei tassi grezzi è in tendenziale aumento con minime differenze tra uomini e donne. Le misure grezze non tengono però conto della diversa composizione della popolazione in termini di sesso e di età e delle variazioni demografiche che incorrono nel tempo. I tassi di mortalità standardizzati mostrano infatti un andamento del tutto diverso rispetto a quello grezzo, con un trend decrescente fino al 2019, un picco nel 2020 a causa della Pandemia. Il tasso standardizzato di morte nel 2022 è tornato per gli uomini al valore del 2019 (898/100.000 nel 2019 e 889 nel 2022), mentre per le donne si è mantenuto ad un livello superiore (572/100.000 nel 2019 a 609 nel 2022);
- nelle femmine, i tassi di mortalità sono inferiori rispetto ai maschi. La pendenza della linea di decrescita è però maggiore nei maschi per cui il gap si sta progressivamente riducendo;
- nel 2022 i decessi per i quali la causa è stata riconosciuta essere l'infezione da Covid-19 sono stati 1.030, ugualmente divisi nei due sessi.

CAPITOLO 2 - IL DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in afferenza gerarchica alla Direzione Sanitaria, ha come obiettivo primario quello di tutelare la salute della collettività attraverso azioni volte a caratterizzare e rimuovere i rischi presenti negli ambienti di vita e di lavoro, utilizzando attività di promozione della salute, di prevenzione secondaria, di orientamento, vigilanza e controllo, come richiesto dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti dal Ministero della Salute e dal Piano Regionale di Prevenzione.

Il Dipartimento è, conseguentemente, un'organizzazione caratterizzata dall'integrazione di molte professionalità, competenze e diverse figure specialistiche (**Grafico 2-1**) che interagiscono per assicurare alla popolazione le attività di salvaguardia necessarie al raggiungimento di un benessere collettivo.

Grafico 2-1 - Personale del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria al 31/12/2024



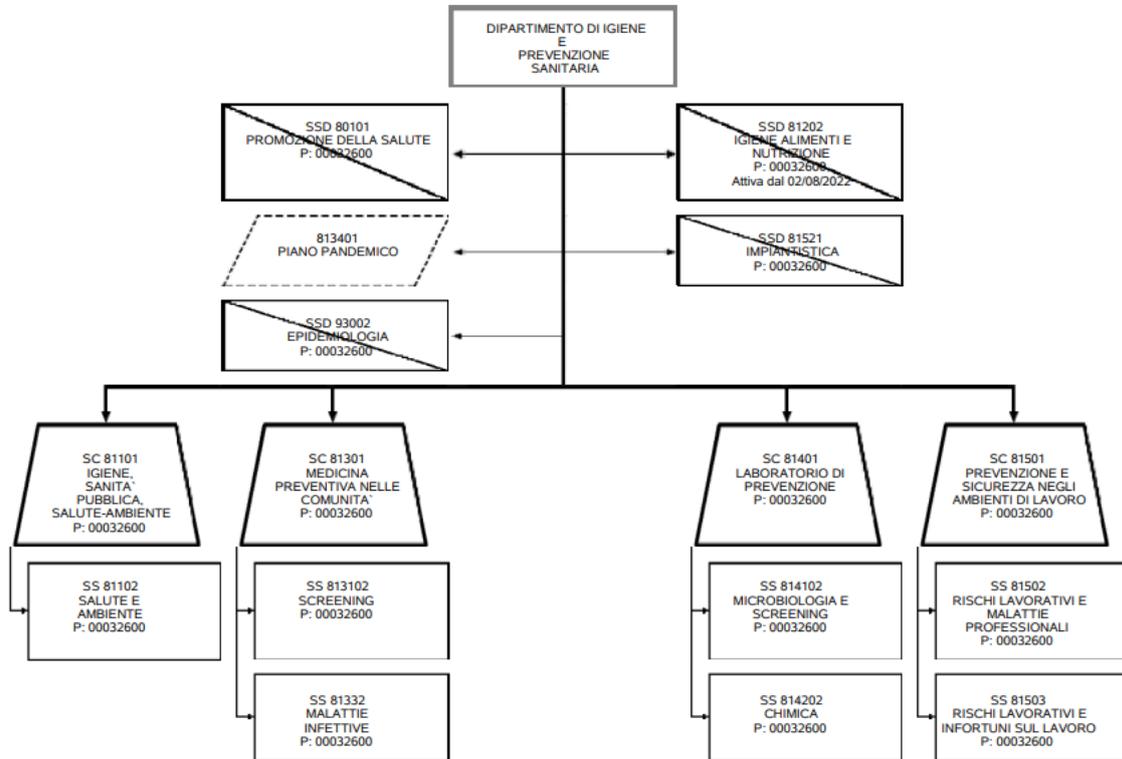
Le principali azioni svolte dal Dipartimento in questione sono così riassumibili:

- analisi dei bisogni di prevenzione del territorio e individuazione delle priorità, in stretta integrazione con la Direzione Strategica dell'Agenzia;
- programmazione e coordinamento delle funzioni di prevenzione primaria e secondaria, valutazione dei rischi come orientamento delle attività di vigilanza e controllo;
- monitoraggio delle attività istituzionali delle diverse Unità Operative Complesse che lo compongono e controllo dell'efficacia, efficienza, qualità e appropriatezza delle prestazioni svolte anche non direttamente;
- raccordo con i Dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST del territorio;
- mantenimento diretto dei rapporti con la Direzione Strategica e gli altri Dipartimenti di ATS.

Il Dipartimento si avvale dalla Funzione Piano Pandemico per il necessario supporto alla Direzione Generale nell'attività di redazione/aggiornamento del Piano Pandemico Locale e di coordinamento delle azioni previste dallo stesso.

Il Dipartimento si articola in quattro Strutture Complesse e quattro Strutture Semplici Dipartimentali, individuate in base alla funzione prevalente, supportate da sette Strutture Semplici (**Figura 2-1**).

Figura 2-1 - Organigramma Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria



CAPITOLO 3 - Programma di screening organizzato

I programmi di screening oncologici previsti dai LEA

I programmi di screening oncologici rientrano tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e sono interventi di sanità pubblica che mirano ad individuare precocemente un tumore, o i suoi precursori, permettendo così di intervenire tempestivamente su di esso. Questo consente di ridurre la mortalità e, in alcune circostanze, l'insorgenza di nuovi casi di tumore, cioè la loro incidenza.

In ATS Brescia sono attivi i tre programmi di screening oncologici previsti dai LEA per la prevenzione dei tumori di mammella, colon-retto e cervice uterina

I test di screening sono offerti attivamente, gratuitamente e sistematicamente alla popolazione target, selezionata sulla base di alcuni criteri minimi (es. età dei soggetti invitati) e stabiliti a livello nazionale dal Ministero della Salute.

I cittadini eleggibili vengono invitati al primo livello di screening tramite lettera, in cui sono riportate le informazioni necessarie per poter partecipare al programma (es. data e luogo di appuntamento).

I soggetti che risulteranno negativi saranno opportunamente informati e riceveranno nuovamente un invito al test di 1° livello secondo la periodicità prevista per ogni programma di screening.

Ai soggetti che risultano positivi al test di 1° livello verranno offerti ulteriori esami di approfondimento (II° livello), allo scopo di confermare o escludere la presenza di eventuali lesioni cancerose o precancerose, accertandone la natura.

Nella **Tabella 3-1** vengono presentate in sintesi le linee guida dei programmi di screening, applicati nel territorio di ATS Brescia.

Tabella 3-1 - Indicazioni delle linee guida per i programmi di screening organizzati

SEDE	POPOLAZIONE TARGET	MODALITÀ DI INVITO/SOLLECITO	TEST I° LIVELLO	APPROFONDIMENTI II° LIVELLO	PERIODICITÀ	OBIETTIVI
Mammella	Donne 45-49 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 2 mesi	Mammografia bilaterale con doppia lettura	Mammografia aggiuntiva/ ingrandimenti ecografia, citologia, biopsia, RMN	1 anno	Riduzione mortalità
Mammella	Donne 50-74 anni	Lettera nominale / lettera sollecito a 2 mesi	Mammografia bilaterale con doppia lettura	Mammografia aggiuntiva/ ingrandimenti ecografia, citologia, biopsia, RMN	2 anni	Riduzione mortalità
Colon-retto	Uomini e donne 50-74 anni	Lettera nominale / lettera di sollecito a 2 mesi	Ricerca sangue occulto nelle feci (SOF)	Colonscopia, biopsia	2 anni	Riduzione incidenza e mortalità
Cervice uterina	Donne 25-29 anni	Lettera nominale / lettera di sollecito a 3 mesi	PAP test	Colposcopia, biopsia	3 anni	Riduzione incidenza e mortalità
	Donne 30-64 anni		HPV test		5 anni	

L'ATS di Brescia ha un ruolo di "governance" rispetto all'erogazione di prestazioni di primo e secondo livello da parte di strutture sanitarie quali: 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 Barbarano di Salò, Poliambulatorio Raphael – Laudato Sì di Desenzano, Fondazione Richiedei di Gussago. L'attività di ATS viene svolta in collaborazione con gli operatori dei servizi (Endoscopia digestiva, Radiologia, Ginecologia, Consultori, Anatomia patologica, Microbiologia) 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 si occupa dell'analisi dei test di primo livello dello screening colon-retto. Viene garantito inoltre un contatto diretto con l'utenza attraverso un call center dedicato e un indirizzo di posta elettronica, nonché con l'aggiornamento della sezione dedicata del sito web aziendale.

Nella **Tabella 3-2** sono riportati i dati di estensione e adesione ai tre programmi di screening oncologico in ATS Brescia.

Tabella 3-2 - Dati di attività screening anno 2024

	Popolazione target anno 2024	Invitati	Aderenti	Adesione % *	Estensione %
Screening citologico (25-64 anni)	102.361	104.981	44.677	42,6%	>100
Screening colon-retto (50-74 anni)	196.614	200.015	84.188	42,1%	>100
Screening mammografico (45-74 anni)	143.710	139.905	86.661	61,9%	>97

Si specifica che per lo screening cervice la popolazione target annuale è calcolata anche sulla base dello stato vaccinale relativo alla somministrazione del vaccino anti-HPV e la popolazione invitata non comprende le donne per cui è già stato programmato un controllo in percorso di follow up.

Per quanto riguarda lo screening colon-rettale, si precisa che l'adesione è verosimilmente lievemente sottostimata. Gli inviti hanno validità di due mesi e pertanto, quelli recapitati nel mese di dicembre, solitamente, producono adesioni nei primi due mesi dell'anno successivo.

Nel corso del 2024:

- è continuata la costante e proficua collaborazione con le farmacie ed i distributori intermedi per il programma di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto, garantendo che il campione di feci, consegnato loro dal cittadino, arrivi al Laboratorio di Prevenzione entro i tempi previsti;
- è continuata l'offerta, a partire dai 30 anni, del test HPV come test di screening primario per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina; le donne nella fascia di età 25-29 sono state invitate per il PAP test. Si è provveduto a sospendere gli inviti per le ragazze eleggibili per il PAP test e 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.
- Il sistema "Prenota Salute", che permette alle donne di prenotarsi attivamente una mammografia di screening attraverso il sito web di Regione Lombardia, è stato integrato nel percorso di screening;
- la SS Screening ha partecipato agli incontri del Gruppo Regionale finalizzato alla produzione di una lettera di invito per lo screening mammografico unica a livello regionale, che nel corso del 2025 sarà utilizzata per invitare le cittadine tramite posta ordinaria e FSE;
- nell'ambito del Programma WHP (Workplace Health Promotion - Luoghi di lavoro che Promuovono Salute) è proseguita la buona pratica volta a favorire l'adesione ai programmi di screening oncologico. Ai lavoratori delle Aziende aderenti sono stati proposti interventi di natura informativa, per chiarire in cosa consistono i programmi di screening organizzato e quali sono i vantaggi nell'aderirvi. Sono stati offerti, inoltre, servizi volti a facilitare l'adesione: counselling personalizzato per verificare la situazione del lavoratore nei programmi di screening e concordare un eventuale appuntamento, consegna in Azienda dei kit per la ricerca del sangue occulto fecale;
- l'offerta dei tre programmi di screening da parte di ATS è attiva anche nelle carceri (Casa di reclusione di Verzano e Casa circondariale Nerio Fischione).

Il programma di screening del tumore della prostata

In Regione Lombardia, a partire da novembre 2024, è stato avviato il programma organizzato di screening del tumore della prostata, che, seppur non rientrante tra i LEA, viene comunque offerto gratuitamente alla popolazione eleggibile.

La popolazione target è quella maschile di età compresa tra i 50 e i 69 anni; nella fase di avvio del programma è stato disposto il coinvolgimento dei soli cinquantenni, prevedendo di estendere progressivamente la campagna a tutti gli uomini, fino ai 69 anni.

Non è previsto un reclutamento attivo da parte di ATS tramite lettera cartacea, come avviene per gli screening LEA, ma il cittadino, che rientra nei criteri di inclusione nel percorso, deve compilare un questionario anamnestico presente sul proprio Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). La compilazione del questionario sul proprio FSE è presupposto necessario per poter accedere all'esecuzione di un prelievo ematico per il dosaggio del PSA (Antigene Prostatico Specifico). Sulla base delle risposte date dall'assistito al questionario e dell'esito test, viene definita l'eventuale necessità di eseguire una visita urologica, durante la quale lo specialista potrà dare indicazione all'esecuzione di approfondimenti diagnostici (Risonanza Magnetica) e, successivamente, anche all'esecuzione di una biopsia prostatica.

Per quanto riguarda l'intervallo di screening, questo è stabilito sulla base del rischio (dettato da età, dosaggio del PSA ed esito degli eventuali approfondimenti diagnostici) e può essere di 1, 2 o 5 anni.

Per consentire l'avvio a novembre del nuovo programma di screening, l'impegno preliminare di ATS Brescia è stato considerevole, sin dal mese di giugno. Inizialmente ATS Brescia ha provveduto alla mappatura degli erogatori pubblici e privati del territorio in grado di effettuare le prestazioni necessarie (controllo PSA, visita urologica, RMN, biopsia prostatica) ed ha acquisito la loro disponibilità all'esecuzione delle prestazioni, anche in termini di volumi. Successivamente, ha coordinato l'organizzazione dei punti di accoglienza per il cittadino che non ha le credenziali (SPID, CIE, CNS) di accesso al Portale Cittadino del "Fascicolo Sanitario Elettronico e servizi welfare digitali" (FSE) per la compilazione del questionario anamnestico/familiare preliminare allo screening, garantendo anche un punto di accesso interno. Infine, ha monitorato la corretta esposizione delle agende dedicate da parte degli erogatori e la raccolta delle credenziali per il censimento degli utenti erogatori di secondo livello. Con il lancio della campagna, ATS ha contribuito alle iniziative di comunicazione/informazione ai cittadini, anche mediante la creazione di una pagina dedicata sul proprio sito. Nei primi due mesi dell'avvio del programma organizzato di screening n. 31 utenti eleggibili hanno compilato il questionario anamnestico presente sul proprio FSE dando il seguente esito: n. 5 utenti risultavano da richiamare ad anni successivi, n. 1 utente era in attesa di eseguire la visita urologica già programmata, n. 1 utente era in attesa di prenotare la visita urologica, n. 24 utenti dovevano eseguire il PSA (**Tabella 3-3**).

Tabella 3-3 - Risultanze questionario anamnestico screening prostata

ATS	Da validare (post PSA)	In attesa del referto urologia	In attesa di PSA	In attesa di visita urologica	Necessaria prenotazione visita urologia	Richiamo ad anni successivi	Totale complessivo
030326 – ATS Brescia			24	1	1	5	31

CAPITOLO 4 - 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 2024 sono proseguite le azioni di promozione della salute nei setting scuola, ambienti di lavoro, comunità e servizi sanitari, in stretta collaborazione con le realtà del territorio, ad implementazione del Piano regionale Prevenzione 2021-2025 ed a rafforzamento dello sviluppo di comunità resilienti e di ambienti favorevoli alla salute.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro

L'ambiente di lavoro è un luogo strategico per la promozione della salute, per sensibilizzare i lavoratori all'adozione di stili di vita salutari e coinvolgerli in iniziative di prevenzione.

Al fine di diffondere nel tessuto imprenditoriale, sanitario e socio sanitario la promozione della salute, ATS Brescia promuove da molti anni il programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia". Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un percorso partecipativo e in un'ottica di responsabilità sociale, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute.

Nel 2024 sono state 131 le aziende del territorio di ATS Brescia che hanno aderito al programma attivando, al loro interno, iniziative di provata efficacia nelle aree dell'alimentazione, dell'attività fisica, del fumo di tabacco e dei comportamenti additivi (alcol, droghe e gioco d'azzardo). Nel contempo, ATS ha proseguito nel suo ruolo di sostegno alle aziende durante tutte le fasi del programma.

Nel 2024 è proseguito, in continuità con il 2023, il progetto volto a favorire l'adesione ai programmi di programmi di screening oncologico nelle aziende aderenti alla rete WHP (vedasi anche il paragrafo dedicato al Capitolo 3).

La promozione della salute nel contesto scolastico

Anche nel 2024 l'attività di promozione della salute nel contesto scolastico è proseguita, con azioni mirate alla valorizzazione del modello delle 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), sviluppando sinergie intersettoriali con le ASST, gli Erogatori Privati Accreditati, il Terzo settore, gli Istituti scolastici, l'Ufficio scolastico territoriale, le articolazioni dell'Agenzia e i servizi del territorio.

In continuità con gli anni precedenti, sono stati attivati Programmi di sviluppo delle competenze di vita nella Scuola dell'infanzia, nella Scuola primaria e secondaria e nel biennio della Scuola secondaria di secondo grado:

- Programma "Se lo conosci diventerete amici": rivolto alle scuole dell'infanzia, ha visto la formazione delle insegnanti delle Scuole dell'Infanzia con l'obiettivo di divulgare appropriate conoscenze e competenze di gestione degli animali, al fine di ridurre eventuali comportamenti a rischio dei minori nell'approccio agli animali domestici.
- Programma regionale Life Skills Training (scuola primaria e secondaria di primo grado): rappresenta nel panorama mondiale uno dei programmi preventivi scolastici che ha dimostrato maggiori successi dal punto di vista dell'efficacia preventiva di un'ampia serie di comportamenti a rischio. Utilizza una strategia educativo-promozionale e si focalizza sul rinforzo delle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio, all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali legate alla promozione della salute. Prevede la formazione di docenti che, a loro volta, attuano il programma nella classe. Nell'anno scolastico 2023/2024 è stato implementato in 71 plessi di Scuole

- primarie e 41 plessi di Scuole secondarie di primo grado, raggiungendo circa 14.500 studenti e 650 docenti.
- Progetto “Life skills in famiglia”: finalizzato ad accrescere le competenze genitoriali in tema di promozione della salute, si propone di formare genitori della scuola primaria e secondaria di primo grado affinché attivino, in qualità di *peer*, percorsi di sviluppo delle abilità genitoriali, rivolti ad altri genitori del proprio Istituto Comprensivo. Il progetto permette, inoltre, il rafforzamento dell'alleanza educativa tra genitori e scuola.
 - Programma Unplugged: rivolto agli studenti del primo anno della scuola secondaria di secondo grado, è finalizzato a prevenire o ritardare la sperimentazione di sostanze psicoattive, migliorando il benessere e la salute psicosociale degli studenti. Il programma si basa sul modello dell'influenza sociale, dell'educazione normativa e sull'approccio educativo-promozionale delle *Life Skills*. Nel 2024 sono proseguite le azioni di promozione del programma e di formazione dei docenti, con l'ingaggio in particolare modo dei Centri di Formazione Professionale.
 - Programma Educazione tra pari: metodologia educativa che si basa su un processo di trasmissione di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari, all'interno di un processo che prevede finalità, tempi, modi, ruoli e strumenti ben definiti. ATS ha proseguito il suo lavoro di *governance*, realizzando incontri di confronto e monitoraggio con gli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e operatori del Terzo Settore, che seguono i programmi attivi negli Istituti del territorio, per favorire l'allineamento delle metodologie; in parallelo è continuata la promozione e l'implementazione, sia da parte degli operatori ATS che degli operatori dei Consultori pubblici e privati accreditati e del Terzo Settore, del Programma Educazione tra pari nelle scuole, con l'accompagnamento dei *peer educator* alla realizzazione di iniziative e interventi nei loro contesti scolastici.

È proseguita inoltre anche nel 2024:

- ✓ 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. La Rete SPS provinciale ha seguito nella diffusione di metodologie dialogico-partecipative quale supporto all'implementazione di buone pratiche di promozione della salute e di diffusione del modello della Rete SPS;
- ✓ l'implementazione 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;
- ✓ l'attività di sensibilizzazione delle Amministrazioni coinvolte - sia direttamente, sia tramite appalto a ditte esterne - nella stesura di capitolati mensa e nella strutturazione di menù scolastici, offrendo un supporto tecnico/scientifico, in ogni fase dei processi sopra descritti, utile alla realizzazione di menù salutaris dal punto di vista del profilo nutrizionale, con particolare attenzione alle allergie e/o intolleranze alimentari;
- ✓ l'azione di monitoraggio dell'andamento delle assenze scolastiche, così come enunciato nel “Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale” di Regione Lombardia e previsto nel Piano operativo locale di ATS Brescia.

La promozione della salute nella comunità

La comunità territoriale gioca un ruolo fondamentale nella promozione della salute, coinvolgendo vari soggetti per incoraggiare stili di vita sani in tutte le fasce d'età, con focus su attività fisica, alimentazione e invecchiamento attivo.

Nel 2024, l'ATS ha proseguito nell'implementazione, gestione e monitoraggio dei Gruppi di Cammino, riconosciuti come Buona Pratica per contrastare la sedentarietà e le malattie croniche, promuovendo un invecchiamento sano. Sono state organizzate formazioni per nuovi conduttori e incontri per rinforzare il ruolo di quelli esistenti, con eventi dedicati (*Cammino Day*) che hanno permesso di dare visibilità all'iniziativa e portato alla nascita di nuovi gruppi di cammino.

ATS Brescia ha inoltre collaborato con le ASST territoriali per lo sviluppo e la diffusione del programma Pedibus, incoraggiando i bambini a camminare per andare a scuola e instillando l'abitudine all'attività fisica fin dall'infanzia, in modo che diventi parte integrante dello stile di vita della persona, influenzando positivamente la salute nelle fasi di vita successive.

Anche il rischio di incidenti domestici che, nel panorama di una società in progressivo invecchiamento, rappresenta un'altra importante linea di lavoro, che ha visto ATS impegnata con le tre ASST territoriali nella condivisione di prassi, materiali comunicativi e strumenti ad hoc finalizzati alla rilevazione di situazioni ambientali e comportamentali a rischio da parte degli Infermieri di Famiglia e Comunità che si occupano delle visite domiciliari.

La promozione di sani stili di vita interessa fortemente anche il tema dell'alimentazione e a tale riguardo ATS ha coinvolto, attraverso la collaborazione con Associazioni di Categoria, gli esercenti della ristorazione pubblica per supportarli nell'offrire pietanze nutrizionalmente equilibrate e di qualità a chi consuma il pasto fuori casa sostenendo i consumatori a compiere scelte salutari in tema di alimentazione.

L'azione di promozione della salute nel contesto comunitario non può prescindere, inoltre, da linee di lavoro dedicate al sostegno alle attività di screening - che hanno visto ATS Brescia impegnata con l'Università degli Studi di Pavia per identificare soluzioni utili a incrementare l'adesione allo screening del tumore al colon retto in fasce di popolazione a rischio - così come alla promozione di contesti urbani favorevoli alla salute, per incentivare i quali sono stati realizzati eventi e iniziative formative tese a sviluppare un approccio intersettoriale tra i diversi attori territoriali chiamati a individuare buone pratiche e orientare le politiche urbane al miglioramento e all'equità nella salute dei cittadini, coinvolgendo operatori di ATS, ASST, Amministratori e decisori locali. Tutte le iniziative sopra citate prevedono di sostenere, anche attraverso la collaborazione di attori strategici, lo sviluppo dell'*alfabetizzazione di salute* nella cittadinanza, un determinante cruciale per la salute, che favorisce l'accesso a informazioni sicure, un corretto orientamento ai servizi e una migliore capacità di aderire a sani stili di vita, oltre che alle indicazioni terapeutiche. Tale competenza viene sostenuta anche attraverso interventi mirati, tra i quali anche una progettualità sviluppata in sinergia con il Sistema Bibliotecario Urbano del Comune di Brescia, ASST Spedali Civili e Associazioni del territorio, tesa a diffondere la lettura come determinante di salute e benessere. Infine, sono proseguite le attività di prevenzione del disagio minorile, che vedono ATS impegnata nel coordinamento di un Piano di Azione territoriale biennale che comprende 12 progetti, distribuiti su tutto il territorio di ATS, collegati ai bisogni rilevati e rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della salute e della legalità, oltre che per implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamenti devianti.

Il Piano Locale di Prevenzione e Contrasto al gioco d'azzardo patologico (Piano GAP)

ATS ha proseguito anche nel 2024 le proprie attività di prevenzione e contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), con la redazione di un nuovo Piano Locale che si è posto in continuità e a rinforzo delle linee di lavoro attivate nelle precedenti annualità e che ha coinvolto Amministrazioni locali, Aziende, Scuole, Università, ASST, Enti del Terzo Settore 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 sono proseguiti altrettanti Piani territoriali biennali, attivati con il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore di comprovata esperienza ed in partnership con l'Ente Locale. Tali Piani hanno visto la promozione di attività di sensibilizzazione, formazione, informazione e prevenzione, rivolte a target differenziati per età e condizioni di rischio, con una specifica attenzione ai temi dell'innovazione, dell'equità e alla valorizzazione dei contesti opportunistici (mercati rionali, feste e sagre di quartiere o paese) di incontro con la cittadinanza. 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.

Nel 2024, in particolare, è stata avviata la sperimentazione di un modello di intervento a livello di Ambito di Piano di Zona – Bassa Bresciana Centrale con attenzione ai temi dell'integrazione tra le iniziative di prevenzione delle dipendenze nel contesto scolastico e quelle di promozione delle politiche giovanili e contrasto al disagio giovanile territoriali, nonché la programmazione di attività specificatamente dedicate al target anziani, che vedranno il coinvolgimento dei Centri Aperti del Comune di Brescia.

La promozione della salute nei primi 1.000 giorni di vita

La promozione della salute nei primi 1.000 giorni di vita e l'adozione di 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 anche nel 2024 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 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 2024 le reti di collaborazione costituite a livello locale hanno continuato, ognuna con le proprie specificità, nella promozione del programma e nella diffusione della pratica della lettura. Le Terapie Intensive Neonatali dell'ASST Spedali Civili e della Fondazione Poliambulanza hanno in particolare proseguito nell'iniziativa che prevede il dono di un libro ai genitori dei bimbi che vengono ricoverati, da utilizzare come "strumento" durante la degenza, per favorire l'esposizione del bambino alla voce dei genitori, con attività di sostegno e rinforzo da parte degli operatori sanitari.

La promozione della salute nel setting sanitario

Uno degli strumenti di comprovata efficacia ad uso degli operatori sanitari per sostenere le persone nell'adozione di stili di vita favorevoli alla salute è il Minimal Advice o Counselling Motivazionale Breve.

ATS Brescia nel corso del 2024 ha proseguito nel percorso di consolidamento dell'utilizzo del Minimal Advice da parte degli operatori delle strutture territoriali e dei Medici di Medicina Generale, promuovendo la partecipazione a percorsi formativi ad hoc organizzati a livello locale e regionale.

A tal fine sono stati attivati due tavoli di lavoro per la promozione dell'attività fisica e del movimento (uno di ATS Brescia e uno con le ASST territoriali) per individuare e mettere in campo strategie utili alla diffusione di buone pratiche.

La prevenzione dei fattori di rischio è un altro ambito importante di intervento, presidiato da tutto il Sistema Sanitario Regionale anche nel 2024: nell'ambito degli interventi di prevenzione rivolti alla popolazione sono state realizzate sul territorio iniziative per la promozione della vaccinazione contro il Papilloma virus HPV e dello screening per l'Epatite C (screening HCV), così come sono stati attuati interventi di sensibilizzazione in tema di contrasto al fumo di tabacco e lotta contro l'AIDS, al fine di aumentare la prevenzione dei fattori di rischio, promuovere fattori protettivi ed intervenire precocemente all'insorgere della malattia.

Sono proseguiti i tavoli di confronto per lo sviluppo di progetti di prevenzione delle malattie infettive e promozione di corretti stili di vita rivolti a target fragili (soggetti senza dimora, migranti, soggetti in detenzione presso le strutture di reclusione), con le realtà sociali, sanitarie ed Enti del Terzo settore che sono già impegnati a supporto di queste fasce di popolazione, con l'individuazione di possibili progettualità comuni.

È proseguita infine, quale azione di prevenzione specifica rivolta alla popolazione dei senza dimora, l'offerta vaccinale presso la Mensa "Madre Eugenia Menni", una mensa popolare sita nel centro cittadino, gestita dalla Caritas Diocesana di Brescia.

CAPITOLO 5 - SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

Le Malattie Infettive in ATS Brescia

ATS Brescia svolge il ruolo di sorveglianza, gestione e verifica dei casi di malattia infettiva partendo dalla loro segnalazione, che viene effettuata a cura dei Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), Medici della Continuità Assistenziale e Medici Specialisti, tramite l'apposito applicativo Sorveglianza Malattie infettive (SMI¹).

L'attività di sorveglianza ha come obiettivo principale il contenimento e l'interruzione della trasmissione delle malattie infettive e permette il controllo:

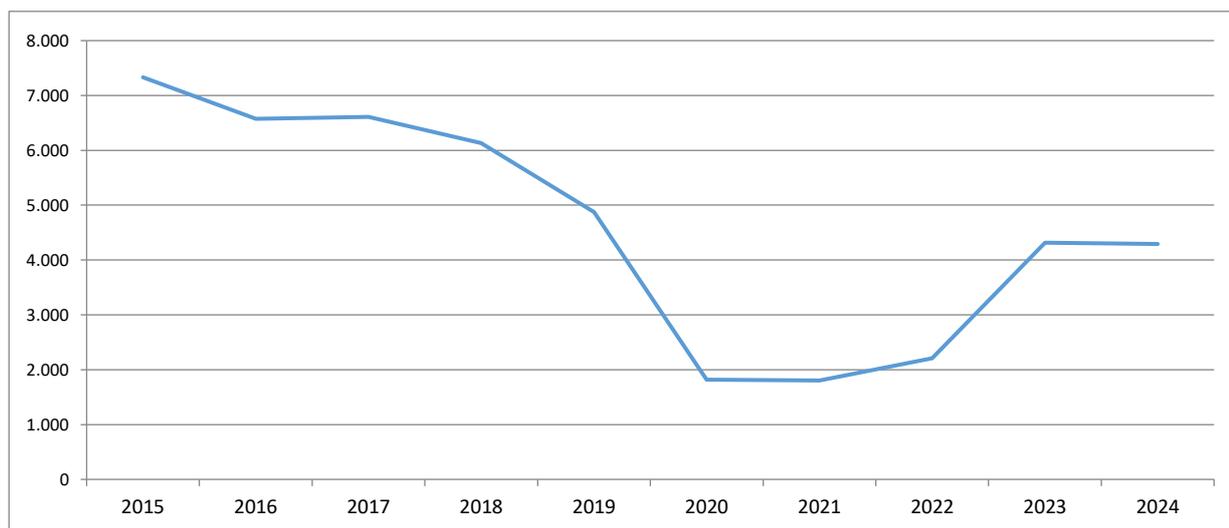
- delle malattie per le quali esistono specifiche vaccinazioni, verificando così anche l'efficacia delle attività vaccinali messe in atto;
- delle malattie per le quali non vi è la possibilità di eseguire campagne di vaccinazione, rivolgendo le azioni preventive disponibili a tutela dei gruppi di persone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

I dati, inseriti nel sistema informativo regionale, possono essere estratti per effettuare una valutazione sugli andamenti nel tempo delle patologie infettive tra i residenti e i domiciliati nel territorio.

Nel corso del 2024, 4.294 segnalazioni sono state validate in conformità alle definizioni di caso previste dalla Decisione 2018/945/CE della Commissione europea del 22 giugno 2018 o alle definizioni adottate a livello nazionale².

Di seguito il dato complessivo dell'andamento delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza nell'ultimo decennio in ATS Brescia (**Grafico 5-1**), il dettaglio delle stesse, raggruppate per macro-aree, nello stesso periodo (**Tabella 5-1**) e il resoconto dettagliato delle pratiche gestite nel 2024 (**Grafico 5-2**)³.

Grafico 5-1 - Andamento malattie infettive sottoposte a segnalazione – ASL/ATS Brescia - Anni 2015-2024



¹ In Regione Lombardia, a decorrere dal 01/12/2022, la segnalazione e gestione di tutti i casi sospetti e accertati di malattia infettiva viene effettuata sul gestionale SMI, che ha sostituito il precedente applicativo MAINF e che alimenta il sistema informativo nazionale PREMIAL

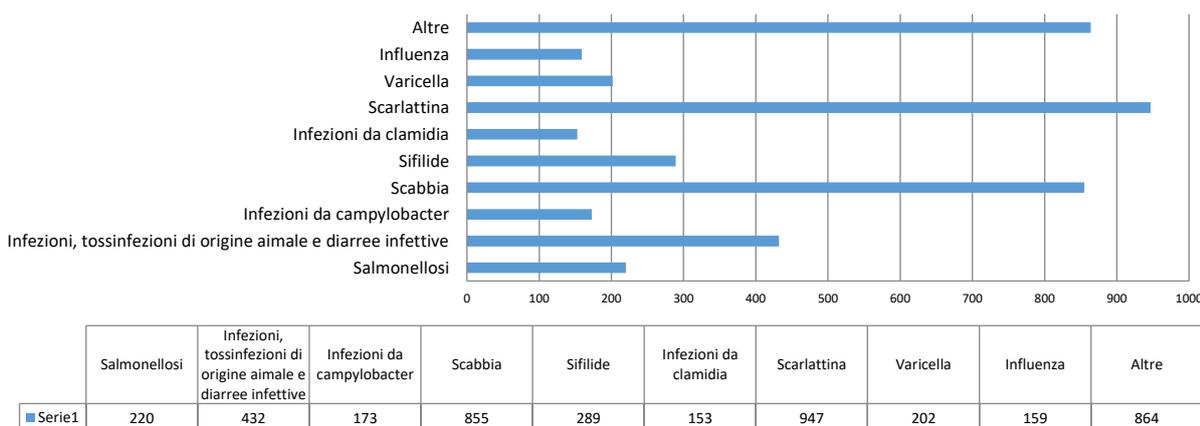
² Il dato, vista la natura e le modalità proprie della sorveglianza, è da considerarsi provvisorio e in aggiornamento al momento della stesura del report

³ Con esclusione delle patologie da SARS-CoV-2

Tabella 5-1 - Malattie infettive sottoposte a segnalazione per macro-aree ASL/ATS Brescia - Anni 2015-2024

GRUPPI PRINCIPALI DI PATOLOGIE INFETTIVE ⁴	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 ⁵
Malattie trasmesse con gli alimenti	964	768	1.026	908	788	496	678	707	780	887
Malattie trasmissibili della pelle e degli annessi	221	231	392	327	319	254	261	386	725	914
Malattie a trasmissione sessuale	254	287	299	240	263	191	281	400	333	550
Tubercolosi e micobatteriosi	136	123	120	97	118	81	121	93	106	108
Malattie esantematiche, pertosse, parotite, scarlattina, tetano	5.563	4.948	4.519	4.234	3.048	676	264	353	1.880	1.226
Malattie da importazione, arbovirus e malattie da vettori	70	68	59	50	62	24	61	83	71	81
Meningiti, sepsi e meningoccefaliti	73	84	126	123	151	40	43	52	104	119
Legionellosi	35	45	63	133	91	49	85	101	117	131
Influenza	9	7	37	33	48	5	0	21	126	159
Epatiti virali non alimentari (B, C, epatite virale non specificata)	15	23	8	16	5	9	9	10	72	73
Infezione da <i>C. auris</i> e infezioni da MRSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Polmonite da <i>Mycoplasma p.</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40
Totale	7.340	6.584	6.649	6.163	4.904	1.821	1.803	2.206	4.314	4.294

Grafico 5-2 - Malattie più frequentemente segnalate - ATS Brescia 2024



Nel 2024 si è evidenziata una tendenza all'aumento delle segnalazioni di malattia infettiva uniforme per quasi tutti i gruppi di malattie trasmissibili, ma il dato complessivo ha mostrato una lieve deflessione rispetto all'anno precedente. L'analisi dettagliata per singole malattie ha evidenziato come il calo complessivo sia correlato alla netta diminuzione dei casi di scarlattina, che ha registrato una diminuzione del 45% circa rispetto all'anno precedente (948 segnalazioni nel 2024 vs 1686 del 2023) quando, a seguito dell'allerta OMS relativa ad un aumento dei casi di infezione invasiva da Streptococco di gruppo A (iGAS) in diversi Paesi della Regione Europea, il Ministero della Salute aveva introdotto l'obbligo di segnalazione dei casi di iGAS e rafforzato la sorveglianza sui casi di scarlattina. Nel 2024, pur restando la malattia più frequentemente segnalata nell'arco dell'anno (22% del totale delle segnalazioni), si è riattestata ai valori tipici del periodo pre-pandemico. Diversamente dall'andamento della scarlattina, altre malattie tipicamente infantili, come il morbillo (vedi specifico approfondimento) e la pertosse, hanno invece mostrato un incremento rispetto agli anni immediatamente precedenti, in analogia alla tendenza nazionale e internazionale. Si conferma al

⁴ Nel corso del 2023 e del 2024 Regione Lombardia, a seguito di allerte e comunicati della Autorità Sanitarie internazionali e nazionali, ha reso disponibile la possibilità di segnalare ulteriori malattie non ricomprese dal Sistema Premal, confluite nelle specifiche macro-aree o specificatamente indicate in tabella

⁵ Dati in fase di consolidamento

contrario, come già evidenziato negli anni precedenti, il decremento dei casi di varicella riconducibile all'introduzione, nel 2017, dell'obbligo vaccinale.

Nel 2024 si conferma il progressivo e costante aumento dei casi di scabbia, che occupa il secondo posto tra le malattie più frequentemente segnalate, come anche delle legionellosi e delle infezioni a trasmissione sessuale. Queste ultime, per le quali a livello europeo si è osservata una tendenza crescente a decorrere dal 2022, hanno mostrato un aumento del 65% rispetto all'anno precedente e un sostanziale raddoppio rispetto al periodo pre-pandemico. Le malattie a trasmissione alimentare, le tubercolosi e le malattie invasive da meningococco, pneumococco e da emofilo, dopo alcuni anni di calo delle segnalazioni i numeri sono tornati a quelli tipici del periodo pre-pandemico,

L'incremento delle segnalazioni di influenza, già registrato nel 2023, è dovuto all'estensione, in attuazione a quanto previsto dal Decreto Premal, a decorrere dalla stagione influenzale 2022-2023, delle segnalazioni anche delle forme di influenza non grave o complicata, diversamente da ciò che avveniva negli anni precedenti. Allo stesso modo, l'incremento del numero di epatiti C, che hanno rappresentato quasi il 70% di tutte le epatiti a trasmissione non alimentare, è ascrivibile ad un aumento delle diagnosi a seguito della campagna di screening promossa dal Ministero della Salute, a cui Regione Lombardia ha aderito a partire dal 2022.

Morbillo

Dopo alcuni anni di circolazione limitata, in particolare durante la pandemia di Covid-19, dal 2023 a livello europeo sono in corso aumenti significativi dei casi di morbillo. Anche in Italia nel 2024 i casi sono aumentati a causa delle coperture vaccinali non ottimali e all'importazione di casi da aree geografiche con elevata circolazione del virus. Parimenti nel nostro territorio, a fronte dei bassi numeri degli anni precedenti, vi sono stati 9 casi confermati di morbillo (55,5% M e 44,5% F), di età compresa tra meno di un anno e 59 anni (mediana 48 anni), verificatisi nei mesi di aprile, giugno e settembre. In due casi l'esposizione al virus potrebbe essere avvenuta all'estero. Sono stati identificati 2 focolai, uno di tipo familiare e uno di tipo nosocomiale, ma non sono stati riscontrati casi in operatori sanitari. Tutti i casi in età vaccinabile (8) sono risultati non vaccinati, mentre un caso non era vaccinato per età.

Grafico 5-3 - Casi confermati morbillo ASL/ATS Brescia 2018-24

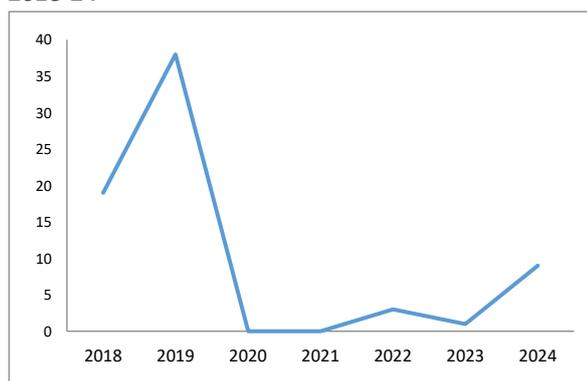
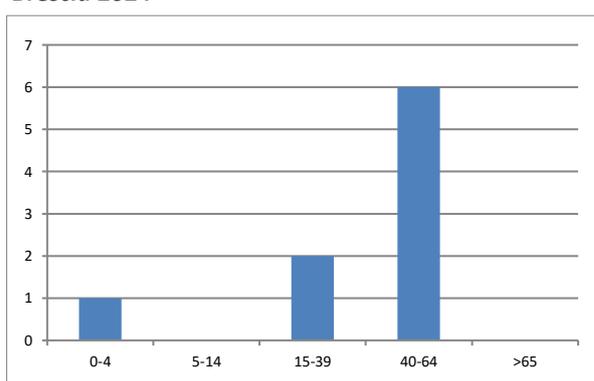


Grafico 5-4 - Casi confermati morbillo per età - ATS Brescia 2024



Epatite A

Dopo l'epidemia del 2017 che ha interessato principalmente uomini che fanno sesso con uomini (MSM), i casi di epatite A hanno subito una progressiva diminuzione, consolidata nel periodo pandemico. A fronte di tale tendenza, nel 2024, nel nostro territorio, si è osservato un incremento dei casi: sono stati registrati 25 casi confermati (

Grafico 5-5), il 72% dei quali segnalati nel terzo quadrimestre dell'anno, in concomitanza con il rientro, dopo il periodo estivo, dai viaggi in aree endemiche (

Grafico 5-6).

Grafico 5-5 - Casi Epatite A ASL/ATS Brescia 2017-24

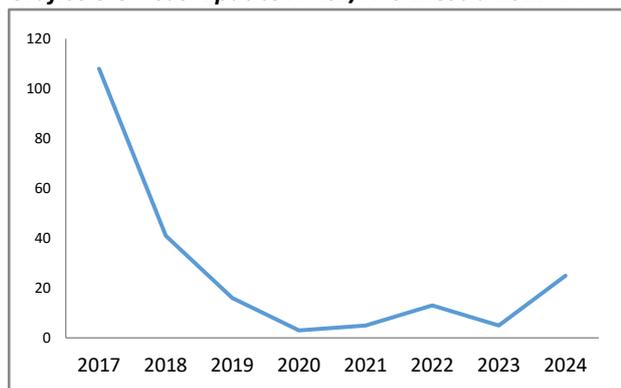


Grafico 5-6 - Casi per mese segnalazione

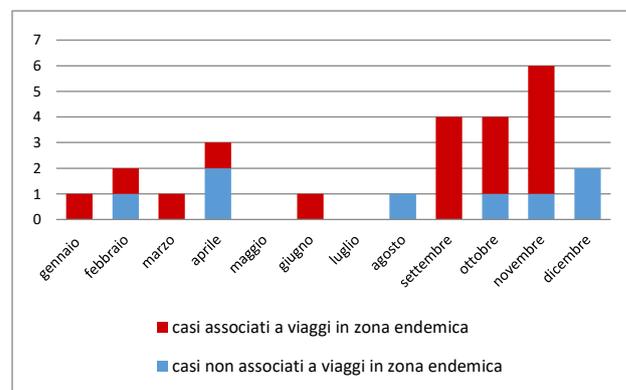
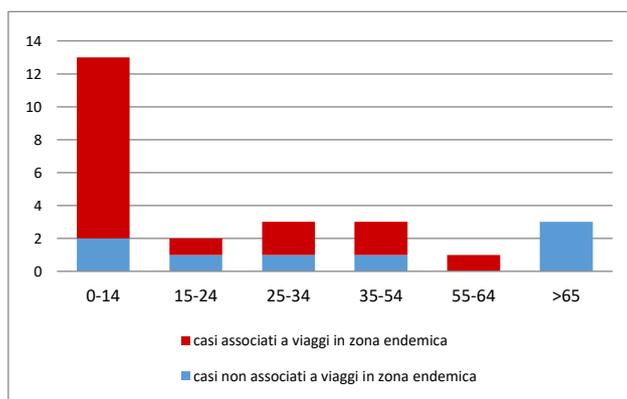


Grafico 5-7 - Casi per età



Il 66% dei casi si è verificato in maschi; la fascia di età più rappresentata è stata quella pediatrica (0-14 anni), con il 52% dei casi totali (**Grafico 5-7**). Il fattore di rischio più frequentemente riportato è stato il viaggio in zone ad elevata endemia, riscontrato in 17 casi (68% dei casi). In particolare, tale fattore è associato all'84,61% dei casi pediatrici, mentre non è stato riscontrato in nessun caso occorso in ultrasessantacinquenni. I Paesi maggiormente coinvolti sono stati il Marocco e l'India che hanno rappresentato rispettivamente il 41% e 23% del totale.

Arbovirosi

Nel corso del 2024, a fronte di un notevole calo delle segnalazioni di febbre virale West-Nile, confermata solo in un donatore asintomatico, sul nostro territorio è stato identificato il primo evento di trasmissione locale del virus Dengue, in precedenza riscontrata esclusivamente come malattia da importazione. È stato infatti individuato un focolaio autoctono con 15 casi confermati, tra i mesi di settembre e ottobre, che ha coinvolto i comuni di Cazzago San Martino e Ospitaletto. Dei 15 casi, 7 sono stati segnalati a seguito di riscontro di sintomi clinici, mentre 8 sono stati identificati a seguito di screening sierologico, proposto alla popolazione delle aree interessate e finalizzato ad individuare eventuali ulteriori casi.

Stabile il trend dei casi importati, pari a 11, riscontrati in soggetti rientrati da Paesi ad elevata endemia (3 Thailandia, 2 Cuba, 2 Egitto, 1 Brasile, 1 Guadalupa, 1 Togo, 1 Messico).

Le coperture vaccinali

La normativa regionale in materia vaccinale pone in capo alle ASST la funzione erogativa e alle ATS quella di programmazione e di governance. Tale funzione viene attuata anche attraverso il monitoraggio delle coperture vaccinali, la verifica dei principali dati di attività e di indicatori di processo utilizzando lo strumento dell'audit partecipato ATS - ASST, per individuare le strategie tese a promuovere attivamente le vaccinazioni contro le malattie prevenibili a tutta la popolazione infantile, adulta ed ai soggetti a rischio. La programmazione dell'offerta ha dovuto tenere in considerazione anche il crescente fenomeno del rifiuto delle vaccinazioni, soprattutto a fronte del ripristino e dell'ampliamento dell'obbligo vaccinale. Dal 2022, a fronte di un biennio caratterizzato da una deflessione delle coperture vaccinali come effetto della pandemia, vi è stata una ripresa delle coperture vaccinali, che nel 2023 si sono riassestate ai livelli pre-pandemici. Per il 2024 si evidenzia un buon livello di copertura, con valori superiori all'obiettivo del 95%, per la terza dose esavalente, la prima anti morbillo-parotite-rosolia e la prima antivaricella. In netto miglioramento, rispetto agli anni precedenti, seppur ancora lontano dei livelli ottimali, il quadro della vaccinazione anti-papilloma virus per la coorte 2011 e 2012. Nella **Tabella 5-2** sono rappresentate le percentuali di copertura negli anni dal 2019 al 2024.

Tabella 5-2 - Le coperture vaccinali registrate nel territorio dell'ATS Brescia nel periodo 2019-2024

VACCINO	COPERTURA 2019	COPERTURA 2020	COPERTURA 2021	COPERTURA 2022	COPERTURA 2023	COPERTURA 2024 ⁶
3 ^a esavalente	96% [^]	95,5% ^{''}	95,5% [']	95,7% [°]	96,4% ^{<}	97,1% ⁼
3 ^a pneumococco	94% [^]	93,7% ^{''}	93,4% [']	93,9% [°]	93,7% ^{<}	93,8% ⁼
Anti meningococco C	93,7% [^]	91,31% ^{''}	93% [']	93% [°]	93,4% ^{<}	93,1% ⁼
2 ^a Antipapillomavirus	67,6% [*]	42,3% [#]	39% ^{^^}	40,5% [§]	41,3% ^{>}	80,3% [∞] 77,7% [©]
1 ^a Anti morbillo-parotite-rosolia	95,8% [^]	95% ^{''}	95,5% [']	95,8% [°]	96,2% ^{<}	96,7% ⁼
1 ^a Antivaricella	94,9% [^]	94,4% ^{''}	95% [']	95,1% [°]	95,9% ^{<}	96,23% ⁼

[^]coorte 2017, ^{*}coorte 2006, ^{''}coorte 2018, [#]coorte 2007, [']coorte 2019, ^{^^}coorte 2008, [°]coorte 2020, [§]coorte 2009, [<]coorte 2021, [>]coorte 2011, ⁼coorte 2022, [∞]coorte 2011, [©]coorte 2012

La campagna vaccinale antinfluenzale

I principali obiettivi della vaccinazione contro l'influenza sono:

- riduzione del rischio individuale di malattia;
- riduzione del rischio di trasmissione a soggetti ad alto rischio di complicanze o ospedalizzazione;
- riduzione dei costi sociali connessi con morbosità e mortalità.

La **Tabella 5-3** mostra l'andamento delle vaccinazioni nelle ultime campagne antinfluenzali⁷.

Rispetto alla campagna dello scorso anno, che aveva registrato una diminuzione delle somministrazioni rispetto alle campagne precedenti, i dati della campagna vaccinale antinfluenzale 2024/2025 mostrano un incremento del numero di vaccinazioni e delle relative coperture sia nella fascia di età target (≥ 60 anni), che come numero complessivo di vaccinazioni effettuate.

Tabella 5-3 - Andamento delle ultime campagne antinfluenzali

⁶ Dati estratti dal bollettino n 4/2024 Le coperture vaccinali in Regione Lombardia-Periodo di riferimento: anno 2024 (dati al 31 dicembre 2024) - DG welfare – UO Prevenzione

⁷ Dati estratti dal Tableau Vaccinazioni di Regione Lombardia aggiornati al 07/03/2025

	2021-2022		2022-2023		2023-2024		2024-2024	
	Vaccinazioni	Copertura	Vaccinazioni	Copertura	Vaccinazioni	Copertura	Vaccinazioni	Copertura
TOTALE SOMMINISTRAZIONI	207.609	17.96%	208.318	17.98%	202.279	17.42%	221.186	18.96%
SOMMINISTRAZIONE IN SOGGETTI > 65 AA	147.982	57.77%	142.728	54.84%	138.859	52.38%	142.118	52.58%
SOMMINISTRAZIONE IN SOGGETTI 60-64 AA	15.996	20.77%	17.053	21.46%	15.922	19.24%	17.584	20.37%

Screening HCV

Con il Decreto 14 maggio 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.

Il test prevede un prelievo di sangue per la ricerca degli anticorpi anti-HCV. 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 n. 4, con contestuale segnalazione del caso sulla piattaforma di segnalazione delle malattie infettive.

Nel corso del 2023 sono state inviate circa 300.000 lettere di invito a cui è seguito, nel corso del 2024, un secondo invio di sollecito della popolazione già invitata e dei nuovi assistiti non invitati in precedenza, per un totale tra il primo e il secondo invio di circa 523.039 lettere inviate.

La popolazione assistita nella fascia di età dello screening, al 31/12/2024, era pari a 345.107 soggetti. Tuttavia, non tutti questi soggetti sono stati invitati a partecipare allo screening perché avevano già aderito prima dell'invio delle lettere oppure perché avevano già eseguito il test autonomamente al di fuori del programma di screening. Alcuni soggetti attivi al 31/12/2024 non sono stati invitati perché assistiti solo da pochi mesi sul territorio di ATS Brescia e pertanto non presenti al momento dell'invio delle lettere. Altri soggetti invitati nel corso del 2023 e del 2024 non sono invece più assistiti di ATS Brescia al 31/12/2024 perché cessati, trasferiti o deceduti.

Anche per tutto il 2024 ai cittadini candidabili, che si sono recati presso i Punti Prelievo per un esame del sangue o che sono stati ricoverati nelle strutture ospedaliere, è stato proposto attivamente lo screening gratuito HCV.

Inoltre, per promuovere ulteriormente la campagna, da settembre a novembre 2024 la popolazione eleggibile è stata invitata attivamente da ATS Brescia ad aderire allo screening, indipendentemente dalla necessità di effettuare altri esami, riproponendo quanto già effettuato nel 2023.

CAPITOLO 6 - 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, 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. 113 del 29/02/2024) rivolto ad un ampio campione di imprese appartenenti 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 2024, come per gli anni precedenti, definito sulla base delle indicazioni fornite dal Piano Regionale della Prevenzione, è stato il controllo del 5% delle aziende o unità locali del territorio che hanno un rapporto assicurativo con INAIL (PAT- Posizioni Assicurative Territoriali), pari a 2.819 imprese.

L'individuazione delle singole aziende da sottoporre a vigilanza avviene applicando criteri di equa distribuzione su tutto il territorio di ATS, sulla base delle indicazioni regionali e comunque considerando le situazioni più a rischio evidenziate dalla presenza di fattori di attenzione, quali malattie professionali, infortuni, esposti/segnalazioni.

Controlli

Nel 2024 i controlli hanno coinvolto 3.408 imprese e sono state effettuate 4.005 ispezioni per un totale complessivo di 6.665 controlli (fonte Impres@BI – dati estratti il 09.02.2025) con una distribuzione degli stessi secondo le tipologie indicate nella **Grafico 6-1**.

Per i comparti edilizia, agricoltura e metalmeccanica, il campione di imprese da sottoporre a controllo è stato definito sulla base di indicazioni regionali; si tiene conto, inoltre, delle conoscenze del contesto produttivo ed epidemiologico in merito ai rischi presenti nei diversi settori del territorio bresciano acquisite nel corso dell'attività di vigilanza e controllo effettuata negli anni (**Grafico 6-2**).

Grafico 6-1 - Distribuzione controlli per tipologia (%)

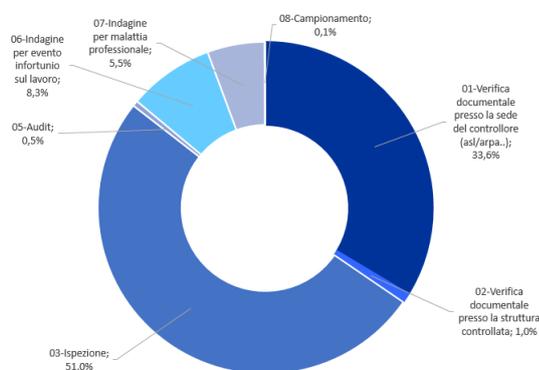
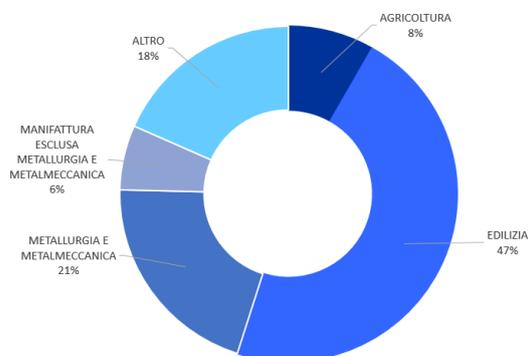


Grafico 6-2 - Distribuzione controlli per settore (%)



I controlli effettuati hanno portato all'adozione di diversi provvedimenti (**Tabella 6-1**):

Tabella 6-1 - Provvedimenti complessivi - 170 Tutela della Salute negli Ambienti di Lavoro SC PSAL + Impiantistica

Tipo provvedimento	n.*
01 – Sanzione amministrativa (Art. 301 is D. Lgs 81/08)	62
02 – Sanzione amministrativa (L. 689/81)	1
03 – Verbale di contravvenzione e prescrizione (D.Lgs.758/94)	1
04 – Sospensione dell'attività imprenditoriale (art. 14 D.Lgs.81/08)	779

*Fonte Impres@BI – dati al 09.02.2025

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

1. TAV tratta Brescia – Verona;
2. Raccordo Autostradale Val Trompia;
3. Attività programmatica dei lavori di decommissioning del SIN Caffaro.

Sono anche stati programmati controlli diretti durante lo svolgimento delle operazioni di raccolta dell'uva, all'interno del progetto 'Vendemmia Etica', che ha portato nel periodo agosto – settembre 2024 a 21 verifiche anche in sinergia con personale dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL). In totale sono stati coinvolti circa 900 addetti impegnati nel lavoro di vendemmia e sono state riscontrate e contestate violazioni riguardanti carenze in tema di formazione, informazione e addestramento, sorveglianza sanitaria e mancanza o inadeguatezza dei servizi igienici.

Amianto

Al fine di prevenire il rischio di esposizione a fibre di amianto per la popolazione e per gli addetti, la legge prevede una serie di misure di prevenzione e protezione.

I datori di lavoro delle imprese che intendono effettuare lavori di demolizione o di rimozione dell'amianto, sia in matrice compatta che friabile, ai sensi dell'art. 256 D.Lgs. 81/08, devono predisporre uno specifico Piano di lavoro. L'invio del piano di lavoro sostituisce gli adempimenti di cui all'articolo 250 del decreto.

Nel corso dell'anno i piani di lavoro presentati attraverso il portale Ge.M.A. (Gestione Manufatti Amianto) (fonte Impres@BI – dati al 12/02/2025) sono stati 2.105, per un totale di 2.272 manufatti, di cui gli interventi con carattere di urgenza sono stati il 20%.

Infortunati sul lavoro

Gli infortuni sul lavoro rappresentano un problema rilevante di salute pubblica, con conseguenze sull'individuo e sulla società. Le cause del fenomeno sono molteplici e includono aspetti strutturali (es. caratteristiche dei luoghi di lavoro), tecnici (es. macchine, impianti e attrezzature). Incidono inoltre gli aspetti legati all'organizzazione del lavoro (es. turni e carico di lavoro) e le misure di prevenzione inadeguatamente adottate (es. formazione e informazione dei lavoratori).

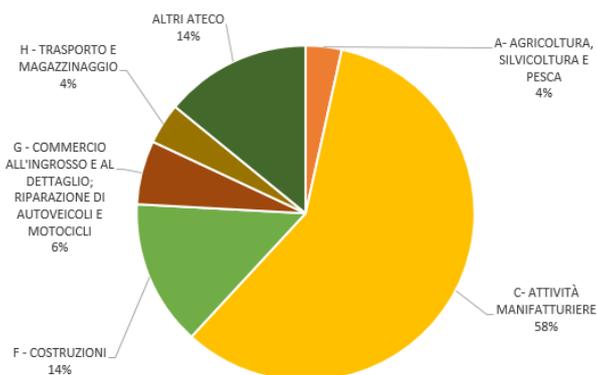
Nella **Tabella 6-2** viene quantificato il fenomeno infortunistico relativo all'anno 2024.

Tabella 6-2 - Infortuni sul lavoro (fonte Gestionale DOSSIER – dati al 12/02/2025)

Referti di infortunio per lesioni gravi o gravissime (prognosi > 40 giorni) pervenuti e registrati	407
Infortuni con esito mortale	16
Eventi segnalati ad Autorità Giudiziaria a seguito di attività di indagine	225
Riscontro di responsabilità connesse con l'evento	43,5% delle indagini (102 infortuni)

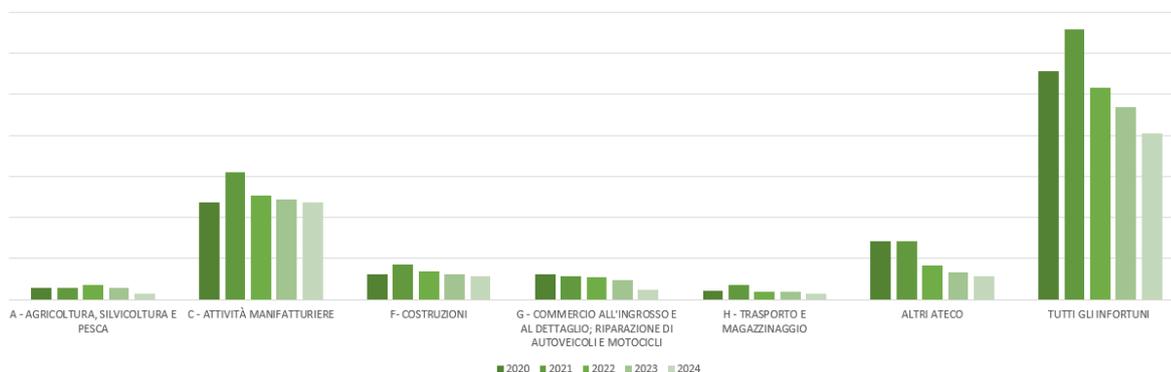
Nel 2024 oltre la metà degli infortuni pervenuti all'osservazione della SC PSAL ha riguardato i settori produttivi ATECO "C – Attività manifatturiere" e "F – Costruzioni" (**Grafico 6-3**).

Grafico 6-3 - Distribuzione per settore ATECO degli infortuni giunti all'osservazione della SC PSAL – 2024 (%)



L'analisi del quinquennio 2020 – 2024 evidenzia una lieve riduzione del numero di infortuni pervenuti all'osservazione della SC PSAL, mentre la distribuzione per settore produttivo si mantiene sostanzialmente stabile nel periodo di osservazione (Grafico 6-4).

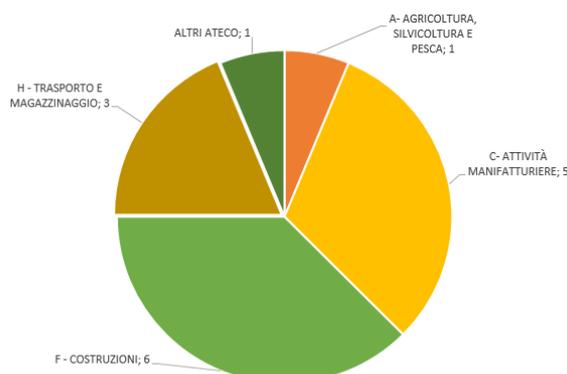
Grafico 6-4 - Andamento distribuzione per settore ATECO degli infortuni giunti all'osservazione della SC PSAL – periodo 2020 - 2024



Nel 2024 si sono verificati nel territorio di competenza della ATS Brescia complessivamente 16 infortuni mortali.

In **Figura 6-5** viene condotto un focus sul settore produttivo interessato.

Figura 6-5 - Distribuzione per settore degli eventi mortali (n.)



Malattie Professionali

L'andamento delle malattie professionali dal 2020 al 2024 ha mostrato un incremento delle malattie muscolo-tendinee e osteoarticolari, seguono i casi di ipoacusia da rumore.

Nella **Tabella 6-3** viene quantificato il fenomeno riferito alle segnalazioni di malattie professionali nel 2024 e le relative inchieste.

Tabella 6-3 - Malattie professionali (fonte Gestionale DOSSIER – dati al 10/03/2025)

Referti di malattia professionali pervenuti e registrati	573
Inchieste per malattie professionali concluse nell'anno 2024	495 **

** comprensivo dei casi pervenuti anche negli anni precedenti

In collaborazione con il Centro Operativo Regionale (COR) di Regione Lombardia, nel 2024 è proseguita l'attività di monitoraggio ed inchiesta dei casi di mesotelioma (n. 27) e tumori nasosinusal (n. 8) di origine professionale ed extraprofessionale riguardanti i cittadini residenti.

Sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto

Nel 2024 è proseguita l'attività di iscrizione al registro dei soggetti ex esposti ad amianto dei lavoratori che ne hanno fatto richiesta. L'iscrizione dei lavoratori è avvenuta a seguito di istanza presentata dagli stessi. Come rappresentato in **Grafico 6-5** il numero degli iscritti è aumentato significativamente nell'ultimo anno grazie anche alla ricerca attiva avviata dalla SC PSAL e al supporto offerto dalle parti sociali.

I lavoratori iscritti nel registro sono stati indirizzati all'Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro (UOOML) di ASST Spedali Civili di Brescia per l'avvio della sorveglianza medica.

Grafico 6-5 - Dati registro ex esposti



Certificazioni mediche per lavoratori/lavoratrici

Ai sensi dell'art. 41 comma 9 del d.lgs.81/2008, le certificazioni mediche per lavoratori/lavoratrici vengono rilasciate dal Collegio Medico a seguito di presentazione di istanza di ricorso, da parte del lavoratore o del datore di lavoro, avverso al giudizio di idoneità alla mansione specifica, compreso il giudizio di idoneità formulato in fase preassuntiva, espresso dal medico competente aziendale. Nel 2024, il Collegio Medico ha valutato n.75 istanze di ricorso.

Inoltre, nel 2024 sono state rilasciate dal Collegio Medico n. 5 certificazioni relative alla valutazione dell'idoneità lavorativa del lavoratore su richiesta del datore di lavoro ai sensi dell'art. 5 Legge 300/70.

Piani mirati della prevenzione (PMP) – Piani Predefiniti (PP) Piano Regionale della Prevenzione 2021 - 2025

Il Piano Mirato di Prevenzione costituisce uno strumento innovativo di controllo fondato sulla conduzione di processi di prevenzione volti al miglioramento delle misure generali di tutela e non alla esclusiva verifica dell'applicazione della normativa. È una metodologia di lavoro che cerca di coniugare l'attività di promozione di buone prassi con l'attività di vigilanza propria dei Servizi di Prevenzione. I Piani Mirati di Prevenzione sono concepiti per promuovere l'adesione a Linee Guida Regionali, Buone Prassi o l'applicazione di nuove normative. Di seguito si elencano i PMP che hanno coinvolto la SC PSAL nel 2024.

Piano Mirato di Prevenzione destinato all'industria del legno e sughero (codice ATECO C16)

Nel 2024 sono stati condotti incontri informativi con 82 ditte del comparto. A questa fase, è seguita la richiesta di compilazione e restituzione della scheda di autovalutazione da parte delle aziende coinvolte nel PMP. Da ottobre 2024, è partita l'attività di vigilanza su un campione di aziende.

Piano Mirato a Valenza Regionale "Stress da calore" in Agricoltura

Nel 2024 è terminata la fase di vigilanza sul territorio nel settore orto-frutticolo e vitivinicolo (ATECO 01.13-01.21-01.25), cui seguirà l'analisi delle risultanze.

PMP rischio stress lavoro correlato nel comparto HO.RE.CA (Hotellerie-Restaurant-Café) – Hotel

Nel 2024 è stato avviato il Piano Mirato di Prevenzione Stress Lavoro Correlato (codice ATECO 55.1 Alberghiero: hotellerie), con un incontro informativo con le associazioni Datoriali e Sindacali di categoria, territorialmente competenti, operanti nel settore recettivo. A questo, è seguito un incontro informativo/formativo dedicato alle aziende selezionate, in occasione del quale è stato presentato il PMP ed è stata illustrata, in dettaglio, la scheda di autovalutazione, da restituire compilata. Tra i mesi di ottobre/novembre 2024 è iniziata l'attività di vigilanza su un campione di aziende.

PMP "Prevenzione del rischio, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico rivolto agli operatori dell'Assistenza Domiciliare Integrata- ADI"

Nel 2024 si è tenuto un incontro di presentazione degli strumenti e dei metodi agli Enti Gestori, alle parti sociali e datoriali. A seguito di tale incontro gli Enti sono stati invitati a compilare una scheda di autovalutazione ed è stato scelto l'Ente gestore su cui effettuare il progetto pilota. Nel mese di novembre è stato effettuato un incontro formativo per gli operatori di ATS e dell'Ente gestore individuato, coinvolti nel progetto. È seguito l'avvio del progetto pilota che coinvolge gli operatori dell'ente gestore selezionato.

Piano Mirato di Prevenzione a valenza regionale: utilizzo in sicurezza di sostanze cancerogene e mutagene soggette ad autorizzazione REACH (Allegato XIV)

Nell'ambito di questo PMP il tricloroetilene è stato scelto come sostanza su cui effettuare il controllo. Il comparto selezionato è stato quello delle Lavanderie. Nel luglio 2024 si è tenuto un incontro informativo con le imprese selezionate, alle quali è stato chiesto di compilare una scheda di autovalutazione da restituire entro il 31/10/2024. Seguirà, nel 2025, l'attività di vigilanza.

PMP Sorveglianza sanitaria efficace in agricoltura

Avviato nel mese di novembre 2024 con gli incontri di presentazione alle aziende agricole ad orientamento zootecnico (bovini da latte, carne, allevamenti misti) e il successivo invio delle schede di autovalutazione. È in corso la fase di raccolta delle schede di ritorno dalle imprese e la loro analisi per la definizione dell'attività di vigilanza, da avviarsi nel 2025.

PMP Stress da Calore per i lavoratori in edilizia

Approvato con Decreto regionale n. 9642 del 26/06/2024, il PMP ha lo scopo di promuovere la sistematizzazione e diffusione di misure di contrasto ai rischi derivanti da esposizione prolungata al sole nel

comparto costruzioni. In particolare, per le ditte che si occupano di lavori stradali (ATECO 42.11), montaggio/smontaggio/trasformazione ponteggi (ATECO 43.99), costruzione/rifacimento tetti (ATECO 43.91), bonifica amianto (ATECO 39.00). Nel dicembre 2024, si è tenuto un primo incontro con le aziende afferenti all'ATECO 42.11. Nel 2025 saranno tenuti altri 3 incontri per le ditte afferenti agli altri 3 ATECO previsti dal PMP.

PMP Stress da Calore in agricoltura

Nel 2024 è stato avviato il Piano Mirato della Prevenzione a valenza regionale "Stress da calore" in agricoltura (PRP PP07).

Tavolo tecnico regionale rischio biologico indoor

Il tavolo è coordinato a cura di ATS di Brescia ed è stato avviato nell'autunno 2023. Nel 2024, grazie a vari incontri del tavolo tecnico regionale, è stato redatto un documento di indirizzo con relativa scheda di autovalutazione per l'avvio del piano mirato della prevenzione (PMP): rischio biologico indoor nelle strutture ospedaliere - rischio legionella. Il PMP "Linee di indirizzo per l'attivazione del Piano mirato di prevenzione rischio biologico indoor a valenza regionale da realizzare a cura delle ATS" è stato approvato con Decreto regionale n. 19079 del 6 dicembre 2024.

Controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP)

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è l'Autorità Competente per l'attuazione del Regolamento REACH (Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals – Registrazione, valutazione e autorizzazione dei prodotti chimici) e del Regolamento CLP (Classification, Labelling and Packaging – Classificazione, Etichettatura, Imballaggio) ed ha il fine di verificare il rispetto delle procedure relative alla registrazione, valutazione, autorizzazione, classificazione, etichettatura, imballaggio ed immissione sul mercato dei prodotti chimici impiegati negli ambienti di vita e di lavoro.

Per tale scopo, è attivo, all'interno del Dipartimento, un gruppo di lavoro formato da Tecnici della Prevenzione e da Chimici dalla SC PSAL e della SC ISP-SA, con cui collabora, dal punto di vista scientifico, la SS Chimica del Laboratorio di Prevenzione di ATS.

Il gruppo di lavoro, occupandosi dell'attuazione dei piani di controllo sui prodotti chimici (normativa REACH/CLP, BPR-biocidi, cosmetici, fitosanitari, detersivi), svolge attività di natura prettamente tecnico-professionale o di supporto a vari Enti e Istituzioni, oltre che a collaborare con le altre articolazioni ispettive di ATS Brescia.

L'attività è stata effettuata nel rispetto delle indicazioni dell'Agenzia europea delle sostanze chimiche (ECHA), che mette a disposizione ogni anno un nuovo questionario denominato REF (Reach En-Force Project).

Nel 2024 è stata condotta 1 attività di vigilanza secondo il REF 12 per la verifica delle importazioni di prodotti soggetti alle registrazioni, autorizzazioni ed alcune restrizioni di cui al regolamento REACH.

Tutti gli altri controlli sono stati condotti seguendo le metodiche promosse nei precedenti REF, garantendo un'armonizzazione delle verifiche fra i vari Stati Membri.

Nel 2024 sono state controllate in totale n. 29 aziende.

CAPITOLO 7 - VERIFICA IMPIANTI E ATTREZZATURE

La Struttura Semplice Dipartimentale (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 altre articolazioni ispettive di ATS.

Nel corso del 2024 sono state eseguite, presso 711 imprese, un totale di n. 1.552 verifiche delle seguenti attrezzature/impianti:

1. impianti elettrici di messa a terra,
2. dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche,
3. impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione,
4. attrezzature di sollevamento,
5. attrezzature a gas/vapore,
6. generatori di vapore e impianti di riscaldamento.

La SSD ha continuato l'attività di verifica periodica delle attrezzature di lavoro (111 prime verifiche) così come definita con Decreto DG n. 316 del 01.06.2022 e Decreto DG n. 470 del 13.08.2024.

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 e assolvimento di tutte le richieste di collaborazione pervenute dagli altri assetti del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e dalla Magistratura;
- attività di controllo su impianti di distribuzione carburanti ad uso pubblico e privato ex DGR 9 giugno 2017 n. 6698 come da Decreto n. 8143 del 06.07.2017 della Direzione Generale Sviluppo Economico di Regione Lombardia (n. 14 controlli nel 2024);
- partecipazione a n. 35 conferenze dei servizi indette per l'installazione di nuovi impianti di distribuzione carburanti pubblici e privati e n. 7 commissioni di collaudo;
- organizzazione del convegno "La manutenzione e la verifica periodica di macchine, attrezzature e impianti nei luoghi di lavoro, pilastri del far bene";
- partecipazione alla Commissione per l'autorizzazione dei soggetti abilitati per le verifiche delle attrezzature ai sensi dell'allegato VII del D.Lgs. 81/08;
- partecipazione al gruppo di lavoro costituito da INAIL relativo all'utilizzo e compilazione del portale ASA (Albo Soggetti Abilitati).

CAPITOLO 8 - IGIENE, SANITÀ PUBBLICA, SALUTE - AMBIENTE

Le attività di Igiene e Sanità Pubblica, affidate alla SC Igiene, Sanità Pubblica, Salute-Ambiente, 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.

Attività di Igiene e Sanità Pubblica

Le principali aree di intervento nell’anno 2024 sono state (**Tabella 8-1, Tabella 8-2 e Tabella 8-3**):

- **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 a rischio legionella;
- **Carceri:** sono state effettuate le ispezioni semestrali previste in ciascuno dei due Istituti presenti nel territorio di competenza, Casa di 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 professionali sanitari. 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;
- **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 del 16 maggio 2016 – n. X/5165;
- **Impianti natatori e attività sportive:** sono stati effettuati ispezioni e campionamenti presso gli impianti natatori per la verifica degli aspetti igienico-sanitari, della qualità delle acque di vasca e del rischio legionella. 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;
- **Ospedali, Case di cura, 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 tre laghi del territorio, nonché ad effettuare tutte le attività correlate di informazione e tutela della popolazione e delle Amministrazioni Comunali interessate;
- **Torri di raffreddamento:** sono state oggetto di verifica ispettiva e campionamento per il rischio legionellosi.

Tabella 8-1 - Tipologia e numero delle imprese controllate nel 2024

Attività di controllo – Igiene e Sanità Pubblica Descrizione oggetto	N. imprese pianificate (*) anno 2024	N. imprese controllate anno 2024	Note
Istituti Penitenziari	2	2	
Poliambulatori Attività Odontoiatriche Monospecialistiche Studi professionali sanitari	130	131	
RSA – Ospedali – Case di cura e similari Strutture per pazienti affetti da infezioni HIV/AIDS	126	126	
Trasporto sanitario	47	47	
Impianti natatori ad uso pubblico	53	60	
Impianti natatori ad uso collettivo (n. vasche)	42	45	
Acconciatore, estetista	45	46	
Tattoo e piercing	40	40	
Scuole di ogni ordine e grado	70	75	
Strutture ricettive	75	75	
Venditori prodotti fitosanitari (uso professionale)	25	20	Per 5 attività è stata verificata la cessazione nel corso dell'anno
Utilizzatori prodotti fitosanitari	25	25	
Torri di raffreddamento	250	251	
Produzione di Cosmetici	9	9	
Imprese funebri	17	17	

(*) Piano adottato con Decreto DG n. 113 del 29.02.2024

Tabella 8-2 - Tipologia e numero dei campionamenti effettuati nel 2024

Attività di campionamento	N. campioni pianificati (*) anno 2024	N. campioni effettuati anno 2024
Acqua di vasca	400	847
Legionella (nelle imprese programmate) Legionella (per situazioni non programmate)	1.600 (**)	1.758 739
Cosmetici (produttori)	9	9

(*) Piano adottato con Decreto DG n. 113 del 29.02.2024

(**) Non programmabili in quanto derivanti da situazioni in emergenza.

Tabella 8-3 - Attività extra Piano (derivanti da situazioni non programmabili) effettuati nel 2024

Attività extra Piano	N. attività stimate (*) anno 2024	N. attività effettuate anno 2024
Controlli ispettivi derivanti da segnalazioni, richieste AG, etc.	250	277
Legionelle per malattie/segnalazioni (n. soggetti)	100	133
Controlli ispettivi per nuove attività (es. Poliambulatori, AOM, CPE)	50	96
Controlli ispettivi per verifica prescrizioni/sanzioni	75	60
Controlli documentali	1200	1221

(*) Piano adottato con Decreto DG n. 113 del 29.02.2024

Salute – Ambiente: la valutazione sanitaria delle tematiche ambientali

ATS Brescia ha il compito di tutelare la popolazione da esposizioni che comporterebbero rischi per la salute, ricomprendendo tra questi quelli di origine ambientale anche attraverso una stretta collaborazione in azioni integrate con altri Enti (ARPA, Comuni, Provincia, Regione, Ministero dell’Ambiente e della Sicurezza Energetica).

La collaborazione della SC con la SSD Epidemiologia permette la valutazione dello stato di salute dei residenti in aree particolarmente sensibili, oggetto di monitoraggio ambientale, attraverso l’esecuzione di approfondimenti epidemiologici mirati.

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.

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 di gestione del territorio.

Prevenzione secondaria

La prevenzione secondaria è un’attività che ATS esercita garantendo il proprio contributo ai Comuni, alla Provincia, alla 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 l’attività di messa in sicurezza e le 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 le 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 di 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.

Sito di Interesse Nazionale (SIN) Brescia Caffaro

All’interno del SIN Caffaro sono attivi procedimenti di caratterizzazione, di messa in sicurezza e di bonifica in collaborazione con l’Autorità Competente per l’inquinamento delle acque profonde, il Ministero dell’Ambiente e della Sicurezza Energetica e, per i suoli (es. parchi pubblici), il Comune di Brescia.

La SC sarà 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 bonifica che è attualmente in capo al Ministero dell’Ambiente e della Sicurezza Energetica e alla Regione, tramite l’attuazione del progetto operativo gestito dal Commissario Straordinario.

Dal 2013 ad oggi gli studi di ATS sul passaggio di inquinanti dai suoli ai prodotti agricoli coltivati hanno permesso la coltivazione di alcune essenze vegetali, quali granelle e trinciati di cereali.

Altri siti inquinati

A seguito di attività svolte nel passato o tuttora in corso, nel territorio di competenza sono presenti diversi siti caratterizzati da significativi inquinamenti che interessano il suolo e spesso anche le acque superficiali e sotterranee.

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.

CAPITOLO 9 - IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Controlli in materia di igiene degli alimenti

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 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.

Per l'anno 2024 sono state effettuate le attività di seguito elencate:

- 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.

Nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 27/2021 di adeguamento della normativa nazionale al Reg UE 2017/625 che prescrive all'art. 4 comma 6 *“Le Autorità competenti effettuano i controlli ufficiali con un livello elevato di trasparenza e, almeno una volta l'anno, mettono a disposizione del pubblico le informazioni ai sensi dell'art. 11, paragrafo 1 del Regolamento anche mediante la pubblicazione su internet”*, nella **Tabella 9-1** si riportano le rendicontazioni delle attività effettuate nel 2024.

Tabella 9-1 - Attività svolte nel 2024

Attività di controllo – Igiene Alimenti e Nutrizione			N. controlli 2024
Descrizione oggetto			
Verifiche documentali	Verifiche documentali SCIA	SCIA (modello A) nuova attività / modifiche significative (escluse temporanee)	1306
		altre SCIA (modello B)	775
	Verifica NC precedentemente rilevate		288
	Verifica per rilascio certificati esportazione		440
	n. totale verifiche documentali effettuate		2882
Campionamenti Alimenti e Bevande	Programmati	OGM	15
		residui fitosanitari	65
		Additivi	29
		Contaminanti chimici	40
		Contaminanti agricoli e tossine vegetali	26
		Monitoraggio cont. agricoli e tossine vegetali	4
		Irradiati	5
		MOCA	31
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo microbiologico	225
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo chimico	21
		Case dell'acqua	0
	Radioattività in funghi freschi epigei	6	
	Ad hoc	esposto, Malattia Trasmessa da Alimenti, di iniziativa	6
n. totale campioni effettuati (programmati + ad hoc)		467	
Controlli Ufficiali con sopralluogo	Programmati	n. imprese controllate	1281
		n. ispezioni	1255
		n. audit	26
	Ad hoc	n. imprese controllate	972
		verifica SCIA	5
		verifica NC precedentemente rilevate	347
		allerta	491
		MTA	4
		esposti	17
		domande di riconoscimento	5
		Certificati di esportazione	5
		altro (richiesta altre autorità/enti, richiesta AG, vincoli, certificazioni sanitarie, ecc.)	98
	n. totale controlli ufficiali (programmati + ad hoc)		2253

Durante l'attività di controllo sono state riscontrate diverse non conformità (Tabella 9-2).

Tabella 9-2 - Non conformità (NC)

	n. / %
N° IMPRESE CONTROLLATE CON SOPRALLUOGO PER QUALUNQUE MOTIVO	1950
N° IMPRESE CON NC	648
% IMPRESE CON NC	33.2%
N° CONTROLLI UFFICIALI	2253
N° CONTROLLI CON NC RISCONTRATE	678
% CONTROLLI CON NC	30.0%
N° MEDIO ACCESSI PER IMPRESA	1.15

Tali non conformità sono state oggetto di provvedimenti e sanzioni (**Tabella 9-3** e **Tabella 9-4**).

Tabella 9-3 - Tipo e numero di provvedimenti

PROVVEDIMENTI Art. 138 REG UE 2017/625	n.
Art. 138-2 PRESCRIZIONI	670
Art. 138-2 c) "DISPOSIZIONE TRATTAMENTI SULLE MERCI, LA MODIFICA DI ETICHETTE O LE INFORMAZIONI CORRETTIVE DA FORNIRE AI CONSUMATORI"	0
Art. 138-2 h) CHIUSURA STABILIMENTO	91
TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE NON CONFORMITA'	6
Art. 13-20 L. 689/81 SEQUESTRO AMMINISTRATIVO	5

Tabella 9-4 - Tipo e il numero dei casi in cui sono state inflitte le sanzioni di cui all'articolo 139

Norma Violata	Fattispecie	N° contestazioni
Reg. UE 1169/2011	Etichettatura	7
Reg. CE 1935/04 e D.Lgs 29/2017	MOCA	1
Articolo 18 del Regolamento CE 178/02	Rintracciabilità	10
Articolo 19 del Regolamento CE 178/02	Mancato avviamento procedure di ritiro	5
Articolo 4 comma 2 allegato II	Requisiti minimi per la sicurezza alimentare	118
Articolo 5 comma 1 del Regolamento CE 852/04	Analisi dei pericoli e punti critici di controllo	34
Articolo 6 comma 2 del Regolamento CE 852/04	Mancata notifica all'Autorità Competente	16
Articolo 6 comma 1 della norma D.Lgs 29/2017	Mancata notifica MOCA	4
Articolo 6 comma 7 della norma D.Lgs 193/07	Mancata risoluzione Non Conformità precedentemente rilevate	11
	Totale	206

Sistema Rapida Di Allerta (RASFF)

Nel 2024 sono state gestite 139 notifiche relative a seri rischi per la salute, con 330 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. 18/2023, nell'anno 2024 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 9-5**).

Tabella 9-5 - Attività svolta anno 2024

ATTIVITÀ ANALITICA	Numero di campioni programmati	Numero di campioni effettuati	Numero di campioni NON programmati	Numero di campioni non conformi
Campionamenti Gruppo A acque potabili su programma	1759	1810	51	62
Campionamenti Gruppo B Ulteriori accertamenti rispetto al precedente) acque potabili su programma	435	444	9	4
Campionamenti PFAS	48	48	0	0
Campionamenti radioattività	13	13	0	0

Nel 2024 sono stati svolti 5 audit presso i gestori degli acquedotti valutando i sistemi e le procedure di gestione. Inoltre, sono state effettuate ispezioni presso 21 punti di captazione delle acque destinate al consumo umano.

Controlli in ambito nutrizionale

Nel 2024 oltre ai controlli nutrizionali, la consulenza in merito all'adeguatezza dei menu scolastici e la partecipazione attiva a progettualità regionali e locali, il personale della SSD IAN si è occupato anche della valutazione dei capitolati di appalto comunali/convenzioni per la ristorazione collettiva, della valutazione delle etichette e della conduzione di *Site visit* per verificare l'implementazione dello screening nutrizionale (ex DGR XII/1812 del 29/01/2024) nelle strutture ospedaliere.

Valutazione menu scolastici: sono state effettuate n. 230 valutazioni, di cui n. 201 valutazioni con suggerimenti di miglioramento. Sono stati valutati 306 menu per la fascia d'età 3-13 anni di cui n. 38 vidimati, n. 48 diete speciali e n. 26 per l'asilo nido. La richiesta di valutazione è stata effettuata da 33 Comuni e 44 Scuole Paritarie/private per una copertura totale di circa 14.140 alunni dalla scuola dell'Infanzia alla secondaria di 1° grado (6040 sc. infanzia, 7260 primaria e 840 secondaria 1° grado) e 270 bambini del nido.

Ricognizione capitolati d'appalto e valutazione di quelli in scadenza: è stata condotta una ricognizione strutturata dei capitolati d'appalto e delle convenzioni in essere di tutti i comuni dell'ATS Brescia. Sono stati inoltre valutati 19 capitolati in scadenza nel corso del 2024. La valutazione era rivolta agli aspetti nutrizionali: le raccomandazioni e i suggerimenti di miglioramento più frequentemente dati riguardavano la composizione del menu, soprattutto per quanto riguarda la presenza di frutta e verdura, le modalità di porzionatura, la stesura di un ricettario, con le grammature di tutti gli ingredienti compreso il sale, l'offerta di pane a ridotto contenuto di sale, l'adeguamento del merceologico alle frequenze e tipologie di alimenti raccomandati dalle Linee d'Indirizzo di ATS Brescia. Per alcuni capitolati sono stati dati dei suggerimenti di miglioramento anche per i pasti domiciliari. Attraverso le azioni di miglioramento suggerite sugli aspetti nutrizionali dei capitolati si stima che siano stati raggiunti circa 7000 utenti tra utenza scolastica e pasti domiciliari.

Controlli nutrizionali: sono state vigilate 39 strutture, di cui 15 mense scolastiche con preparazione, 3 centri cottura, 6 mense scolastiche senza preparazione, 2 asili nido con preparazione, 4 mense aziendali, 4 mense ospedaliere, 4 RSA e 1 comunità residenziale per disabili.

L'introduzione del controllo nutrizionale ha permesso di intervenire su molteplici aspetti della gestione della ristorazione collettiva, con particolare focus su aspetti nutrizionali che riguardano:

- l'adeguatezza nutrizionale dei menu standard (frequenze di consumo degli alimenti, grammature, ecc.) e delle diete speciali (comprese quelle senza glutine);
- la scelta corretta degli alimenti salutari e aspetti merceologici (tra cui l'offerta di pane a ridotto contenuto di sale e l'utilizzo di sale iodato);
- la presenza di un dietetico strutturato in modo da garantire, nel contesto ospedaliero e delle RSA, la dieta più adatta in base allo stato di salute dei degenti/ospiti;

In tutti i setting è stato possibile effettuare anche una valutazione delle misure previste per contrastare lo spreco e lo scarto alimentare e l'adozione di pratiche sostenibili.

Site visits: nel secondo semestre sono state condotte delle visite in situ in 2 strutture di ricovero e cura per verificare l'applicazione della DGR XII 1812 del 29/01/2024, che prevede la somministrazione dello screening del rischio di malnutrizione nei pazienti ospedalizzati e la presa in carico in base al rischio stesso.

Gruppi di lavoro regionali: partecipazione alla stesura di linee di indirizzo regionali per la ristorazione ospedaliera e per gli asili nido e a diversi gruppi di lavoro previsti dal Programma Libero 12 - Nutrire la salute, tra cui prosecuzione della stesura delle linee di indirizzo sorveglianza nutrizionale, la stesura di una check list di autovalutazione per i capitolati d'appalto e di una check list per la conduzione delle site visits.

Valutazione etichette: sono state effettuate verifiche sul contenuto obbligatorio delle etichette degli alimenti con focus sulla parte relativa alla dichiarazione nutrizionale e all'eventuale presenza di claims ex Reg. 1924/2006.

Progetti locali: partecipazione attiva nei progetti di promozione della salute, rivestendo il ruolo di esperto tecnico nel tema della sana alimentazione.

In particolare:

- progetto "La Salute a Tavola" per una sana alimentazione nella ristorazione pubblica; redazione di documenti utili ai ristoratori che desiderano aderire all'iniziativa (questionario di autovalutazione e manuale per operatori della ristorazione) e realizzazione degli incontri informativi/di sensibilizzazione; coinvolgimento di altri attori come partner di progetto con sottoscrizione del protocollo d'intesa (Confcommercio);
- consulenza tecnico-scientifica per il progetto promosso dall'Associazione Italiana Celiachia (AIC) "Non solo glutine", per tutelare gli alunni celiaci con un pasto sicuro (nel corso del 2024 hanno aderito al progetto tre scuole del territorio);
- contributo tecnico-scientifico per la proposta di una merenda salutare intervenendo in incontri di sensibilizzazione sulla sana alimentazione rivolta ai genitori degli alunni e incontro operativo per la realizzazione di una merenda salutare presso una scuola aderente a un progetto pilota;
- misurazione dei livelli di Nutrition Knowledge negli studenti degli istituti alberghieri e Centri di Formazione Professionale del territorio Bresciano e incontro di restituzione dei risultati per lo sviluppo di azioni di miglioramento per ogni istituto coinvolto.

Tavoli di sicurezza nutrizionale regionale (TaRSiN) e locale (TaLSiN): realizzazione di due eventi formativi rivolti a tutti gli operatori sanitari (anche di altre ATS) dal titolo "La Piramide Alimentare nelle diverse epoche della via" e "La Malnutrizione: prevenzione e gestione nel paziente anziano".

Interventi divulgativi: Il gruppo Nutrizione della SSD IAN ha organizzato due eventi presso la "Sala Libretti" del Giornale di Brescia rivolti alla popolazione generale, che prevedevano sia la presenza in sala, sia la trasmissione in streaming sul sito della rete televisiva, molto seguita sul territorio bresciano. Il primo è stato incentrato sui temi del progetto "la Salute a Tavola: una scelta consapevole", mentre il secondo ha avuto come argomento centrale la lettura dell'etichetta dei prodotti alimentari, con focus sulla lettura della tabella nutrizionale, degli ingredienti e della corretta conservazione dei prodotti. Sempre in collaborazione con il

Giornale di Brescia, il gruppo nutrizione ha dato il proprio contributo per la stesura di articoli di giornale su argomenti di sicurezza alimentare e nutrizionale.

Sul sito istituzionale di ATS è stata aperta una sezione dedicata alla Nutrizione e sono stati condivisi e diffusi a tutti i dipendenti sia i contenuti della sezione sopracitata sia alcune ricette realizzate con l'intento di fornire spunti e informazioni circa alcuni alimenti sani e protettivi per la salute.

Inoltre, sono state girate alcune videoricette, disponibili per tutta la popolazione sul sito e nel Canale Whatsapp di ATS Brescia.

Ispettorato micologico

Gli ispettori micologi sono stati impegnati nella certificazione della commestibilità con determinazione delle specie fungine presentate dai privati cittadini/raccoglitori e/o diretti consumatori. Si sono inoltre eseguiti campionamenti di funghi per il controllo della radioattività ambientale, con risultato di normalità in tutti i campioni analizzati.

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 9-6**).

Tabella 9-6 - Attività svolta dall'Ispettorato Micologico nel 2024

ATTIVITÀ	2024
Ispettorato micologico per i cittadini (n. accessi)	141
KG pesati	136,57
KG confiscati	71,1
Interventi per intossicazioni micologiche	15

CAPITOLO 10 - LABORATORIO DI PREVENZIONE

Il Laboratorio di Prevenzione è una struttura specialistica polifunzionale integrativa che opera in diversi campi di attività, prevalentemente a supporto dell'attività di controllo ufficiale del Dipartimento di Igiene Prevenzione Sanitaria. Le determinazioni fornite dal laboratorio di Prevenzione sono di diversa tipologia:

- ricerche chimiche e microbiologiche negli alimenti;
- ricerche chimiche e microbiologiche in acque: destinate al consumo umano, balneazione e piscina;
- ricerche microbiologiche nei cosmetici;
- ricerca e identificazione sierologica di Legionella pneumophila;
- screening oncologico per la ricerca del sangue occulto fecale.

È 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. 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. Questo riconoscimento permette a Regione Lombardia di classificarlo tra i laboratori ufficiali. Le attività non si limitano all'analisi di campioni effettuati sul territorio bresciano di competenza ma supportano anche quelle relative a campioni provenienti da territori di altre ATS lombarde: Cremona e Mantova - ATS Val Padana, Lecco - ATS Brianza, Bergamo - ATS Bergamo, Sondrio, Valcamonica e Sebino - ATS Montagna).

Controllo dei parametri microbiologici e chimici nelle acque destinate al consumo

Per assicurare la salubrità dell'acqua e il rispetto dei piani regionali, il D.Lgs. 18 del 23/02/2023, prevede il controllo di specifici parametri microbiologici e chimici.

Nel 2024, il totale dei campioni prelevati nel territorio di competenza con richiesta di analisi microbiologica è stato di 2.091 sui quali sono state eseguite 9.454 analisi; per l'analisi chimica il numero di campioni è stato di 2.066 sui quali sono state seguite 23.134 analisi (Tabella 10-1).

Tabella 10-1 - Attività di analisi delle acque destinate al consumo umano svolte nell'anno 2024

Tipologie di analisi	Totale campioni 2024	Totale analisi 2024	Parametri superiori ai limiti normativi	% di superamento limiti sul totale della analisi
Microbiologiche	2091	9454	101	1.07
Chimiche	2066	23134	17	0.07

Controllo dei parametri chimici e microbiologici nelle acque di piscina

Al fine di assicurare la sicurezza dei bagnanti è necessario effettuare nelle acque di piscina una serie di trattamenti e di verificarne l'efficacia attraverso controlli chimici e microbiologici.

I dettagli dei controlli analitici svolti nell'anno 2024 sono riportati nella Tabella 10-2.

Tabella 10-2 - Attività di analisi delle acque di piscina svolte nell'anno 2024

Tipologie di analisi	Totale campioni 2024	Totale analisi 2024	Parametri superiori ai limiti normativi	% di superamento limiti sul totale della analisi
Microbiologiche	451	2707	115	4.25
Chimiche	447	3170	40	1.26

Ricerca Legionella

L'attività di prelievo per il monitoraggio preventivo nei confronti di *Legionella pneumophila* è effettuata presso strutture comunitarie quali: ospedali, alberghi, campeggi, case di cura, unità d'offerta sociosanitarie per anziani e/o disabili, centri ricreativi, centri sportivi e piscine riabilitative, centri termali.

Tale attività si effettua anche per il monitoraggio successivo ad una eventuale bonifica e, nell'eventualità di segnalazione di "caso di infezione umano", per individuare la possibile fonte ambientale di contagio.

Le tabelle seguenti (**Tabella 10-3** e **Tabella 10-4**) mostrano l'attività erogata dal Laboratorio nell'anno 2024 per analisi da campioni provenienti dal territorio di competenza.

Tabella 10-3 - Attività eseguita dal Laboratorio di Prevenzione dell'ATS Brescia anno 2024

n. totale di campioni	Tot. campioni	Tot. positività	% Tot. positività
Anno 2024	2606	333	12.8%

Tabella 10-4 - Numero di campioni positivi per presenza di *Legionella pneumophila* identificati nel sierogruppo

Siero-gruppi determinati sui campioni positivi	Tot. positività	Siero gruppo 1	Siero gruppo 2-15
Anno 2024	333	136	197

Controllo dei parametri microbiologici e chimici in campioni alimentari

I campionamenti sono effettuati dalle Equipe territoriali di Igiene dell'ATS e l'attività analitica è erogata dal Laboratorio di Prevenzione.

Nel 2024 sono stati analizzati microbiologicamente n. 160 campioni e sono state eseguite n. 759 analisi.

Per quanto riguarda invece le analisi chimiche, in ottemperanza a normative specifiche per determinazioni per le quali il Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia è stato riconosciuto da Regione Lombardia laboratorio di riferimento (acido erucico, composti polari, anidride solforosa in varie matrici alimentari, alcool metilico e lattosio) nel 2024 sono pervenuti dal territorio regionale n. 178 campioni e sono state svolte n. 183 analisi.

Con Decreto 4 dicembre 2024 il Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste ha indicato il Laboratorio di prevenzione di ATS Brescia, che opera in conformità alle prescrizioni ed ai requisiti previsti dalla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025, idoneo al rilascio dei certificati per alcune analisi nel settore vitivinicolo (Anidride solforosa totale e Metanolo).

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*. Viene inoltre prelevato un ulteriore 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). Tale valutazione è resa pubblica all'inizio di ogni anno.

Complessivamente nel 2024 sono stati monitorati i 100 punti di balneazione di competenza: 55 sul lago di Garda, 17 sul lago d'Idro e 28 sul lago d'Iseo a questi si aggiungono i 2 punti di competenza dell'ATS della Montagna e 3 punti del lago Moro (**Tabella 10-5**).

Sulla base dei dati analitici relativi ai campionamenti eseguiti nel 2024 risultano balneabili tutte le località ufficialmente inserite nel piano di campionamento di ATS Brescia.

Tabella 10-5 - Numero di campioni e analisi di monitoraggio della balneazione

N. campionamenti annui effettuati dal personale del Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia	982
Analisi in fase di campionamento	2.946
Totale analisi microbiologiche	1.964
Totale ricerca e identificazione di micro-alghe potenzialmente tossiche	1.128

Screening oncologico per la ricerca del sangue occulto fecale

Il Laboratorio di Prevenzione di ATS Brescia, come quello di ATS Milano, è stato identificato da Regione Lombardia, con Decreto n. 7584 del 17/05/2024, come riferimento regionale per la ricerca del sangue occulto fecale nel programma degli screening oncologici, attivati nel 2005. Inoltre, nel 2025 il Laboratorio assorbirà tutta l'attività attualmente svolta da ATS Val Padana (Cremona/Mantova), ATS Bergamo e ATS Montagna (Edolo).

Nel 2024 sono pervenuti ed analizzati per la ricerca di sangue occulto fecale n. 92.000 campioni.

CAPITOLO 11 - RADIOPROTEZIONE

L'attività svolta da ATS in ambito radio-protezionistico può essere riassunta nei suoi riflessi sanitari, nel settore industriale, in quello ambientale e ospedaliero.

Riflessi sanitari: RADON INDOOR

ATS da anni, ed a maggior ragione a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 3/2022, richiede ai Comuni di effettuare, in occasione della revisione dei propri Regolamenti Edilizi Comunali, l'inserimento delle Linee Guida regionali per la prevenzione delle esposizioni al gas Radon in ambienti indoor (ex Decreto n. 12678 del 21.12.2011) all'interno del corpo regolamentare dell'Ente. Il recepimento del provvedimento ha l'obiettivo di contribuire a ridurre l'esposizione al gas Radon, secondo fattore di rischio noto dopo il fumo di sigaretta per il tumore polmonare.

ATS è inoltre 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 capofila per la problematica Radon, con un ruolo di supporto alla governance regionale e di coordinamento di alcune delle attività comuni alle diverse ATS.

Nel corso del 2024 sono stati effettuati convegni presso Confindustria Brescia, Confindustria Lecco e Sondrio nonché incontri specifici con Regione, ARPA, Comuni ed ANCI per diffondere la conoscenza degli effetti sanitari dell'esposizione, delle disposizioni normative e dei contenuti idonei da trasmettere alla popolazione al fine di aumentare la consapevolezza del rischio radon, ancora oggi non così noto.

Grazie alla collaborazione con ARPA, a seguito della prima individuazione delle aree prioritarie per il rischio Radon, al fine di aumentare i dati sulla presenza di Radon e di definire aree a maggior rischio, è stata avviata l'attività di censimento e raccolta delle adesioni della popolazione alla campagna regionale di monitoraggio del radon nelle abitazioni. ATS Brescia ha contribuito con ARPA allo sviluppo della piattaforma regionale GE.R.I. (Gestione Radon Indoor), creata da ARIA S.p.A., al fine di consentire l'inserimento strutturato dei dati di posizionamento dei dosimetri nonché la raccolta e la trasmissione dei dati di misurazione della concentrazione media annua (secondo quanto previsto dall'art. 66 terdecies della L.R. n. 33/2009).

Nel corso del 2024 è stata aggiornata la pagina web dedicata del sito ATS, con l'inserimento dei report sulle attività degli anni passati, degli articoli e delle pubblicazioni realizzate.

Settore industriale: Nulla Osta Prefettizio e ritrovamenti

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. Monitora inoltre 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, nonché le sorgenti rinvenute nel ciclo urbano e derivanti da attività sanitarie. 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 2024 ATS ha espresso n. 15 pareri per l'allontanamento di reperti radio-contaminati nonché monitorato l'attività di smaltimento in esenzione dei ritrovamenti pervenuti al termovalorizzatore di Brescia. Per quanto attiene le sorgenti provenienti da attività sanitarie immesse nel ciclo urbano da pazienti dimessi a seguito di indagini/terapie di Medicina Nucleare e rinvenute al termoutilizzatore, la **Tabella 11-1** mostra lo storico dal 2018 al 2024.

Tabella 11-1 - sorgenti provenienti da attività sanitarie immesse nel ciclo urbano

Anno	Nr. Ritrovamenti	Attiv. [MBq]	Conc. [kBq/g]	Massa [kg]
2018	21	5.118	88	1.295
2019	9	35	24	61
2020	23	109	66	44
2021	48	61	43	67
2022	48	372	69	2.430
2023	35	189	192	52
2024	30	175	125	41

Settore ambientale: radio-contaminanti ambientali

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 in Lombardia sono collocati nel territorio della ATS Brescia (Alfa Acciai di Brescia, ex Fermeco Brescia 80 di Montirone, IRO di Odolo, Raffineria Metalli Capra di Castel Mella, 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.

Settore ospedaliero: commissione per la 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".

La Commissione per la radioprotezione, costituita presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (Decreto DG ATS n. 623 del 19.10.2023), si occupa di fornire il parere vincolante al 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 pareri da rendere alla Regione per il rilascio dei nulla osta di categoria A da parte del Ministero della Salute.

Nel corso del 2024 la Commissione non ha ricevuto istanze di modifiche e/o aggiornamenti sostanziali dei nulla osta di categorie A e B esistenti ai sensi del D.Lgs. 101/2020.

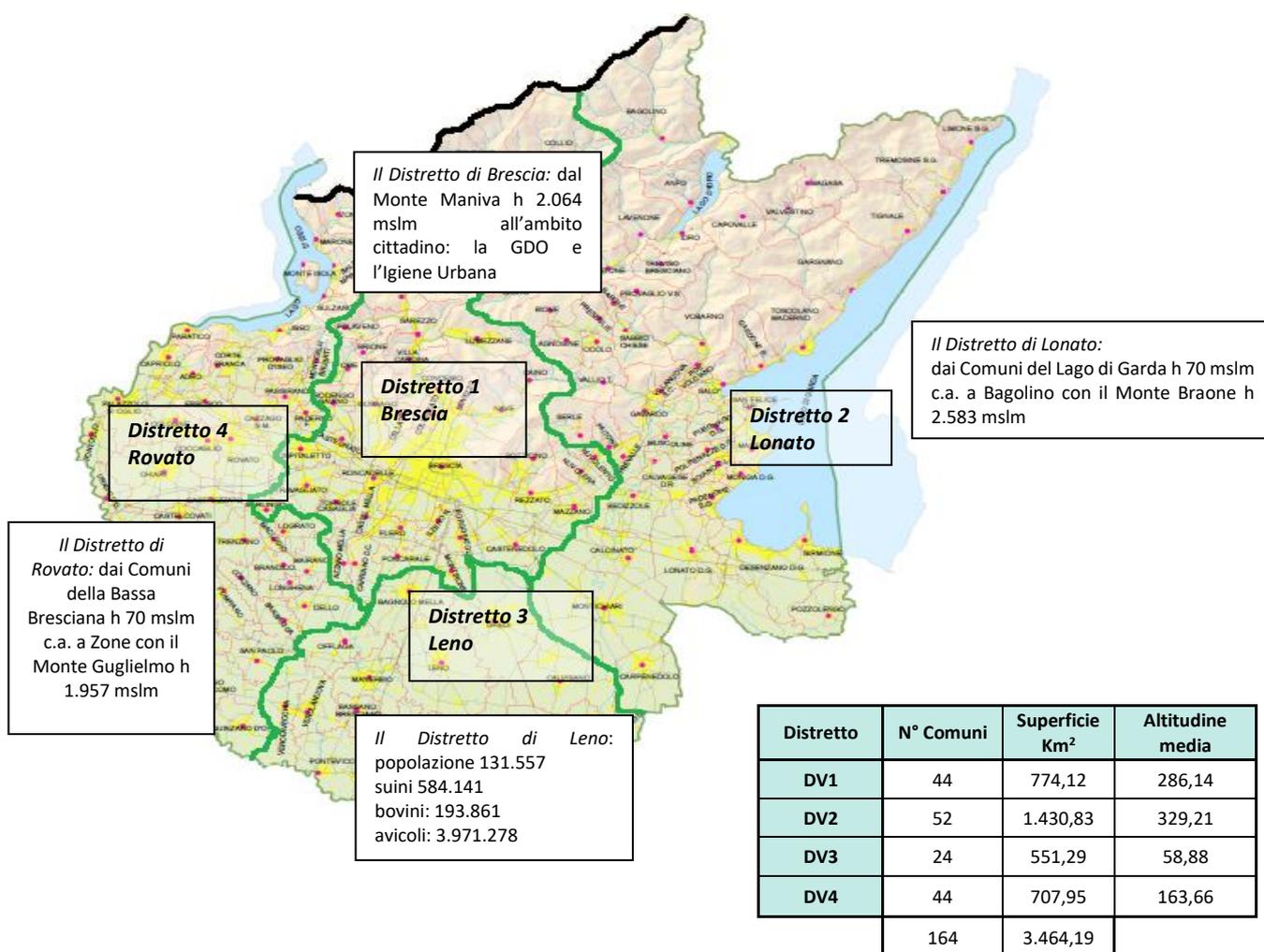
CAPITOLO 12 - PREVENZIONE VETERINARIA

La Prevenzione Veterinaria: territorio, contesto, attività

Il territorio di ATS Brescia copre una superficie pari a circa 3.464 km², 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 nel 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. A livello territoriale, operano i quattro Distretti Veterinari (Strutture Complesse), delineati nella cartina geografica (Figura 12-1):

1. SC Distretto Veterinario 1: Brescia;
2. SC Distretto Veterinario 2: Lonato;
3. SC Distretto Veterinario 3: Leno;
4. SC Distretto Veterinario 4: Rovato.

Figura 12-1 - Contesto generale - ATS Brescia - Distretti Veterinari



I Distretti Veterinari sono strutture dotate, nei limiti delle funzioni a loro assegnate, di autonomia gestionale, tecnica e amministrativa, per il conseguimento degli obiettivi aziendali. I distretti veterinari operano in coordinamento con il Dipartimento Veterinario dal quale dipendono funzionalmente e gerarchicamente per il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi. Sono deputati a rilevare la domanda di prestazioni/servizi della specifica utenza e a organizzare ed erogare le prestazioni di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza degli alimenti di origine animale, secondo la vigente normativa.

Esercitano principalmente funzioni di:

- ✓ gestione delle risorse assegnate, secondo criteri di efficacia e di efficienza;
- ✓ verifica quali-quantitativa delle prestazioni erogate dal personale afferente;
- ✓ assolvimento del debito informativo verso il Dipartimento Veterinario;
- ✓ collaborazione con Enti locali, NAS e Autorità giudiziaria negli ambiti di prevenzione veterinaria in coordinamento con il Dipartimento Veterinario.

Il Distretto si articola in tre settori, che dipendono funzionalmente dalle Strutture Complesse del Dipartimento e che sono individuate come Strutture Semplici:

1. Struttura Semplice Sanità Animale
2. Struttura Semplice Igiene degli Alimenti
3. Struttura Semplice Igiene degli Allevamenti

Ciascuna Struttura Semplice gestisce del personale assegnato e si coordina ed integra operativamente con i Servizi Dipartimentali e con gli altri settori distrettuali per garantire il massimo dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza dei controlli assegnati.

Le attività assegnate come obiettivi prestazionali discendono dal Piano regionale della Sanità pubblica Veterinaria approvato dalla Giunta Regionale a valenza quinquennale. In tale documento, oltre agli obiettivi vincolanti stabiliti dai LEA, sono definite le politiche regionali in materia di sanità pubblica veterinaria, tutela degli animali d'affezione e sicurezza alimentare, che verranno dettagliate annualmente nel PIAPV aziendale approvato dal Direttore generale.

Il personale di afferenza del Dipartimento Veterinario al 31/12/2024 è composto da n. 107 veterinari dipendenti, n. 8 veterinari convenzionati, n. 24 tecnici della prevenzione, n. 28 amministrativi e n. 7 operatori tecnici addetti al canile sanitario.

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), di seguito dettagliate.

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 della filiera di produzione, trasformazione, deposito e commercializzazione degli alimenti di origine animale, garantendo la presenza del Veterinario Ufficiale per l'ispezione di tutte le fasi 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, presso laboratori di smielatura e 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 Interventi assistiti con animali: 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.

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 svolte dal Servizio Veterinario della ATS, che si inquadrano nei mandati del Regolamento (UE) 2016/429, noto come Animal Health Law, nei relativi Regolamenti delegati e di esecuzione e nel Decreto Legislativo 136/2022, di attuazione a livello nazionale, entrato in vigore a settembre 2022.

Tale attività, pianificata e disciplinata in un'ottica one health, è prioritariamente finalizzata a tutelare la salute pubblica, con particolare attenzione alle malattie trasmissibili all'uomo da parte degli animali d'allevamento, della fauna selvatica, ma anche da parte degli animali d'affezione che convivono stabilmente con l'uomo, ad assicurare la salute animale e a consentire la libera circolazione degli animali e dei loro prodotti, tutelandone la produttività e il mantenimento della biodiversità.

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 da un punto di vista sanitario, zootecnico ed economico.

A tal fine è imprescindibile la disponibilità di una banca dati aggiornata degli allevamenti, delle consistenze e delle movimentazioni degli animali che garantisca la tracciabilità di animali e loro prodotti.

Nel 2024 anche ATS Brescia è stata coinvolta nel completamento del processo di passaggio di gestione di tutte le anagrafiche degli stabilimenti e delle attività dal nodo regionale alla Banca Dati Nazionale (BDN); quest'ultima invece non ha ancora portato a termine l'adeguamento alla normativa nazionale ed è pertanto ancora in itinere il percorso regionale per la predisposizione e la condivisione della modulistica unificata per le istanze di registrazione e riconoscimento di cui al decreto Legislativo 134/2022.

Nel campo dell'igiene urbana veterinaria, il 2024 ha visto consolidare l'utilizzo del nuovo applicativo Sistema Informativo Nazionale degli Animali da Compagnia (SINAC); gli interventi sanitari di ATS Brescia hanno perseguito gli obiettivi di 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 12-1**, **Tabella 12-2** e **Tabella 12-3**) alcuni dati di sintesi relativi al patrimonio animale dell'ATS Brescia, che ne evidenziano la rilevanza nel settore zootecnico su diversi livelli territoriali, compreso quello europeo.

Tabella 12-1 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Bovini (capi)	di cui vacche da latte	Suini (capi)	Ovini (capi)	Caprini (capi)	Pollame (capi)
ATS Brescia	444.751	148.089*	1.098.484	11.173	12.193	10.412.873
Lombardia	1.515.679	638.126*	3.729.565	104.308	83.863	23.678.081
Italia	5.328.716	1.933.557*	7.891.254	5.641.495	935.482	152.837.383
Ue – 27	73.745.030**	19.913.160**	131.984.630			

Dati BDN applicativo Statistiche– Eurostat riferiti al 31/12/2024
* Dati ISTAT riferiti al 2023
**Dati Eurostat riferiti al 2023

Tabella 12-2 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Numero di apiari	Numero alveari/sciami/nuclei
ATS Brescia	2204	21.363
Lombardia	15.290	158.918
Italia	142.162	1.710.563

Origine dati BDN riferiti al 31/12/2024

Tabella 12-3 - Patrimonio animale ATS Brescia

	Numero allevamenti ATS Brescia	Numero allevamenti Lombardia	% All.ti ATS Brescia /Lombardia	Numero allevamenti Italia
Bovini	3.315	14.070	23,6%	118.741
Suini totali	1.761	6.016	29,3%	92.622
Suini non familiari	633	2.308	27,4%	24.243
Ovini e caprini	1.711	10.407	16,4%	108.061
Avicoli (non familiari)	406	1229	33,0%	10.955
Equidi	3658	21.442	17,1%	174.760
Acquacoltura	61	349	17,5%	3680
Lagomorfi	136	679	20,0%	4.428
Camelidi e cervidi	87	479	18,2%	1.850
Totali	11.135	54.671	20,4%	515.097

Origine dati BDN applicativo Statistiche riferiti al 31/12/2024

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

In continuità con gli anni precedenti, a tutela della salute pubblica e del comparto avicolo, sono stati effettuati controlli del rispetto dei requisiti di biosicurezza degli allevamenti ai fini di prevenire l'introduzione del virus dell'influenza aviaria in aree ad elevata densità avicola, nonché attività di sorveglianza sugli allevamenti e

l'avifauna selvatica per la rilevazione precoce dell'infezione e l'attuazione tempestiva delle misure di controllo.

A ottobre 2024 il territorio di ATS Brescia è stato interessato da due focolai di influenza aviaria ad elevata patogenicità H5N1 in allevamenti di tacchini da carne posti in una delle aree a maggior rischio di introduzione e diffusione del virus. I focolai sono stati prontamente eradicati e non si sono registrati altri casi benché la pressione virale sul territorio fosse elevata, come dimostrato dai riscontri di positività in selvatici.

Le attività di sorveglianza hanno infatti evidenziato in avifauna selvatica 11 positività a HPAI e 3 a bassa patogenicità. Nel corso del 2024 sono stati gestiti 13 sospetti di influenza aviaria in pollame di allevamento non confermati.

Anche il 2024 è stato caratterizzato dalla presenza della Peste Suina Africana in Regione Lombardia sia con focolai in suini domestici sia con positività in cinghiali.

Attualmente ricadono in zona di restrizione ai sensi del Regolamento (UE) 2023/594 il territorio della provincia di Pavia, parte della provincia di Milano, Lodi, della provincia di Cremona e della provincia di Varese. Per scongiurare il rischio di introduzione del virus, ATS Brescia ha mantenuto elevata l'attenzione assicurando la verifica del rispetto dei requisiti di biosicurezza nel 50% degli allevamenti suinicoli intensivi presenti sul territorio e ha condotto attività formative sulla biosicurezza per Peste suina africana nei confronti dei cacciatori, quali interlocutori nella gestione della PSA anche in ragione della loro conoscenza e capacità di presidio del territorio.

Inoltre, nel 2024 è stato pubblicato da ATS Brescia un avviso di indagine preliminare di mercato finalizzata all'individuazione di operatori economici da invitare a una procedura di affidamento avente ad oggetto i servizi di stoccaggio e gestione di un punto di raccolta di carcasse di cinghiali in caso il territorio di ATS Brescia ricadesse in zona di restrizione.

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. Le attività nel 2025 proseguiranno in accordo al Piano Unico a valenza interregionale.

La situazione epidemiologica favorevole nei confronti della tubercolosi, brucellosi, leucosi bovina e della brucellosi ovi-caprina ha consentito, anche per l'anno 2024, il mantenimento dell'indennità nonostante il rischio sanitario rappresentato da alcune introduzioni in allevamenti da ingrasso di capi infetti da Stati Membri.

Nell'anno 2024 sono proseguite le attività volte alla selezione di una popolazione maschile resistente alla scrapie, in applicazione del D.D.S. 26 luglio 2016 - n. 7310. Trascorsi 8 anni dalla sua emanazione, il numero di soggetti resistenti alla malattia, recanti l'allele ARR in omozigosi, risulta progressivamente incrementato, ma ancora contenuto rispetto alla popolazione caratterizzata da una elevata presenza dell'allele ARQ, spesso associato alle positività. Nonostante gli sforzi, il 2024 è stato contrassegnato dalle attività di gestione di un focolaio, notificato a fine 2023, costituito da un gregge vagante in promiscuità con altri due greggi, oggetto di abbattimento selettivo dei capi con profilo genotipico suscettibile, mediante invio alla macellazione.

Inoltre, durante il 2024, parte del territorio bresciano è stato oggetto di restrizione alla movimentazione di ovini e bovini, subordinata all'esito favorevole di test PCR, in quanto ricadente in area a circolazione virale del virus della Blue Tongue, sierotipo 8.

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. L'attività di sorveglianza entomologica, avviata a giugno su 7 siti sul territorio di ATS Brescia, ha evidenziato la prima positività il 15 luglio.

Il Dipartimento Veterinario ha assicurato il posizionamento di trappole per cattura entomologica pre e post disinfestazione nelle aree individuate a seguito di indagine epidemiologica effettuate dalle Malattie Infettive per sospetto o caso confermato di Dengue di importazione e autoctona, in conformità al Piano nazionale di

prevenzione, sorveglianza e risposta alle arbovirosi 2022-2025 con un totale di 114 conferimenti a IZSLER per complessive 185 catture disposte in collaborazione con gli entomologi di IZSLER.

Infine, le segnalazioni di isolamento di Salmonelle anche a carattere zoonosico, in allevamenti avicoli, bovini e suini sono state numerose anche nel 2024, rimanendo motivo di attenzione sia da parte della Autorità Competente che degli operatori sia per la tutela della sicurezza alimentare, anche in virtù del fatto che possono costituire la spia di eventuali criticità di biosicurezza.

Nel 2024 sono stati segnalati i seguenti eventi di carattere epidemiologico:

- n. 2 focolai Influenza Aviaria - Alta patogenicità nel pollame;
- n. 11 positività a Influenza Aviaria - Alta patogenicità e 3 positività a Influenza Aviaria - Bassa patogenicità negli uccelli selvatici;
- n. 12 Salmonellosi aviarie (enteritidis e typhimurium, compresa la variante monofasica (1,4[5],12:I:-);
- n. 1 positività in insetti a West Nile fever.

Sono inoltre state gestite:

- n. 10 positività a salmonelle in allevamenti bovini;
- n. 10 in allevamenti suini.

Al 31/12/2024 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. 109;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli ovini e dei caprini: allevamenti controllati n. 54;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione dei suini: allevamenti controllati n. 19;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli equini: allevamenti controllati n. 103;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli avicoli: allevamenti controllati n. 7;
- controlli del sistema di identificazione e registrazione degli apiari: apiari controllati n. 30;
- controlli nelle stalle di sosta: stalle di sosta controllate n.20;
- bonifica sanitaria degli allevamenti bovini: allevamenti controllati n. 451;
- Blue Tongue: piano sorveglianza sierologica su animali sentinella per un totale di 84 accessi;
- bonifica sanitaria degli allevamenti ovicaprini: allevamenti controllati n. 441;
- Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili: prelievo per test TSE dei capi morti in allevamento bovini n. 3.589 (>48 mesi di età) e n. 670 ovicaprini (>18 mesi di età);
- piani di selezione genetica nei confronti della Scrapie: attività di controllo e campionamento per genotipizzazione e gestione capi suscettibili o semi resistenti in 87 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 pari o superiori al PTEX1 in 1016 allevamenti;
- Rinotracheite infettiva bovina: rinnovo delle qualifiche a seguito di campionamento in 108 allevamenti aderenti al Piano Regionale adottato con Decreto Regionale n. 1013 del 17 febbraio 2016 e monitoraggio sul latte in 448 allevamenti sieronegativi;
- Influenza Aviaria: allevamenti oggetto di controllo n. 269;
- Piano salmonellosi avicoli ovaiole-riproduttori: allevamenti controllati n. 116;
- controlli Biosicurezza in allevamenti avicoli: allevamenti controllati n. 291;
- Piano Malattia di Aujeszky nel suino: allevamenti controllati n. 118;
- controlli Biosicurezza in allevamenti suini: allevamenti controllati n. 334;
- Peste Suina Africana: 423 conferimenti, per un totale di 925 campioni di milza, da 153 allevamenti suini all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER) per la ricerca del virus della PSA e 67 conferimenti di carcasse di cinghiali;

- Piano di sorveglianza per la ricerca di Aethina Tumida: l'attività relativa ai controlli clinici ha interessato n. 2 apiari nel periodo primaverile e n. 2 nel periodo autunnale;
- n. 29 catture nell'ambito della sorveglianza entomologica per West Nile disease effettuata in 7 postazioni;
- n. 46 controlli nell'ambito dell'attività di monitoraggio leishmania (gatti e entomologico).

Nella **Tabella 12-4** sono riportate sinteticamente le non conformità rilevate nell'ambito dei controlli in materia di salute animale svolti nel corso del 2024.

Tabella 12-4 - Controlli in materia di salute animale svolti nel 2024

Attività di controllo	N. stabilimenti controllati	N. stabilimenti con non conformità
Identificazione e registrazione degli animali	322	162
Biosicurezza avicoli	291	14
Biosicurezza suini	334	48

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 2024 sono stati recuperati 925 cani, dei quali 670 sono stati restituiti al proprietario; il numero di restituzioni di cani vaganti, circa il 72%, permane su un buon livello 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. Nel 2024, presso il Canile sono stati sterilizzati 1.426 gatti e 163 cani.

Il Canile Sanitario presta anche un servizio di pronto soccorso, esclusivamente a favore di cani e gatti traumatizzati rinvenuti vaganti e, almeno immediatamente, non 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 2024 sono stati recuperati 342 gatti traumatizzati.

Presso il Canile Sanitario vengono inoltre sottoposti ad osservazione sanitaria gli animali morsicatori, al fine della prevenzione della rabbia: nel 2024 sono stati osservati 95 cani, su un totale di 908 morsicature oggetto di controllo da parte di ATS Brescia, la maggior parte delle quali ha avuto la fase di osservazione, ove ritenuta necessaria sulla base del rischio, effettuata a domicilio.

Igiene Urbana, Tutela Animali d'Affezione e Pet Therapy

La società contemporanea è in rapida evoluzione, con trasformazioni che ridefiniscono profondamente i rapporti interpersonali: famiglie meno numerose, relazioni umane più fluide e mediate dalle tecnologie digitali, aumento della vita media e della solitudine con la sentita necessità di fronteggiare questa condizione.

Parimenti cresce la consapevolezza e la sensibilità verso gli animali, riconosciuti come esseri senzienti, dotati di intelligenza e capaci di provare emozioni. Questo riconoscimento, supportato da evidenze scientifiche che dimostrano i benefici fisici e psicologici del legame uomo-animale, ha portato gli animali d'affezione a diventare membri a pieno titolo delle nostre famiglie, capaci di soddisfare importanti bisogni emotivi.

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 e SAOA.

La SSD Igiene Urbana, Tutela Animali d'affezione e Pet Therapy, in staff al Dipartimento Veterinario e SAOA, 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.), autorità competenti (Carabinieri Nas, Carabinieri Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza, ecc.).

Nel settore degli interventi assistiti collabora 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. 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, supporta la 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 12-5** sono raccolti i dati di contesto di ATS Brescia inerenti al Dipartimento Veterinario.

Tabella 12-5 - Dati contesto

CATEGORIA	ATTIVITA'	N.
STRUTTURE DETENZIONE ANIMALI DA AFFEZIONE	CANILI SANITARI	1
	CANILI RIFUGIO	8
	GATTILE RIFUGIO	1
	STRUTTURE ZOOFILE	13
	PENSIONI	34
	STRUTTURE AMATORIALI	7
	STRUTTURE A SCOPO DI ALLEVAMENTO	36
	OASI FELINA	2
	STRUTTURA COMMERCIALE	28
	ASILO	4
COLONIE FELINE	COLONIE ATTIVE SUL TERRITORIO ATS BRESCIA	2.375
STRUTTURE VETERINARIE	CLINICA VETERINARIA	42
	OSPEDALE VETERINARIO	3
	AMBULATORIO VETERINARIO	118
	STUDIO VETERINARIO ASSOCIATO	16
	LABORATORIO VETERINARIO DI ANALISI	4
VETERINARI LIBERI PROFESSIONISTI	ACCREDITATI ANAGRAFE ANIMALI AFFEZIONE	270
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 di processo produttivo, nonché rispetto 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'accurata valutazione preliminare in fase di definizione del livello di rischio dei diversi 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 **680 attività riconosciute** a livello comunitario e **2.186** attività registrate per la produzione e commercializzazione in ambito locale (dati aggiornati a febbraio 2025), nel 2024, sono stati condotti per attività di **sorveglianza sia programmata che non programmata** un totale di n. **3.935** interventi su 1.330 stabilimenti, con copertura del 100% delle strutture riconosciute e circa il 30% delle unità operative registrate, con diversa pressione di controllo secondo il livello di rischio.

Dai controlli sono emerse Non Conformità alla normativa vigente su un totale di 252 operatori; si è trattato in prevalenza di Non Conformità minori, sanabili mediante prescrizioni di adeguamento (in 239 casi pari, al 95% delle strutture controllate) e solo in numeri contenuti si sono resi necessari provvedimenti più importanti:

- ✓ 39 sanzioni amministrative (3% delle strutture controllate)
- ✓ 7 provvedimenti di sospensione dell'attività (0,5% delle strutture controllate)
- ✓ 2 aperture di allerta con ritiro e richiamo di alimenti (0,15% delle strutture controllate)

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 e l'erogazione di ulteriori prestazioni in capo esclusivamente al Sistema Sanitario Nazionale (SSN), il personale ha sempre garantito anche la copertura di servizi che vanno dalla sistematica presenza del veterinario ufficiale durante 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 anni, grazie a norme specifiche e politiche mirate di livello unionale, nazionale e regionale, il numero si sia nel complesso ridotto: nel 2024, **3.414** capi MSU su un totale di **66.092** capi bovini macellati presso gli impianti di competenza (dato da Registro di Macellazione Informatizzato - RMI - ATS Brescia anno 2024) e per la macellazione di capi avicoli che, su solo 5 impianti riconosciuti altamente specializzati raggiungono ogni anno valori prossimi ai 35 milioni di capi e in alcuni casi anche superiori: per il 2024, esattamente, **40.325.404**, che corrisponde al **6,4%** di tutto il macellato avicolo nazionale.

In generale, l'**attività di macellazione** si svolge su **64 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)**. L'attività di Controllo Ufficiale garantita presso gli impianti di macellazione, ad elevata, media e bassa capacità produttiva, occupa **circa il 45% dell'orario di lavoro** del personale veterinario impiegato sul territorio nell'area della SC Igiene degli Alimenti, rendendolo di fatto "indisponibile" alla pianificazione delle attività di sorveglianza programmate e declinate annualmente nel Piano Integrato della Prevenzione Veterinaria (PIAPV).

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 2024, il personale del Dipartimento Veterinario di ATS Brescia ha eseguito **27 controlli integrativi specifici**, su stabilimenti autorizzati all'esportazione di alimenti di origine animale verso determinati Paesi terzi, ed emesso **3.979 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 degli anni precedenti, 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 macrocategorie 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

Nell'ambito del settore lattiero-caseario, il Dipartimento Veterinario e SAOA di ATS Brescia ha implementato un piano di monitoraggio per la rilevazione di Aflatossina M1 lungo la filiera. Tale attività, svolta mediante ispezioni e campionamenti, è finalizzata alla verifica dei requisiti igienico-sanitari di produzione, dell'efficacia dell'autocontrollo aziendale e della conformità alla normativa in materia di export. Le analisi di laboratorio hanno riguardato la ricerca di parametri igienico-sanitari, inibenti, agenti patogeni e contaminanti ambientali. I risultati ottenuti (**Tabella 12-6**) evidenziano la conformità agli standard di qualità del latte prodotto.

Tabella 12-6 - Attività produttrici di latte

IMPIANTI	ATTIVITÀ	N°
ALLEVAMENTI	BOVINI DA LATTE	148.089 (capi)
	OVI-CAPRINI DA LATTE	84

Farmacosorveglianza

Il piano di farmacosorveglianza e l'armonizzazione della normativa dedicata hanno posto un forte accento sulla lotta all'antimicrobico-resistenza nel settore veterinario, attraverso la verifica del rispetto della tracciabilità del farmaco veterinario nonché la valutazione del corretto e consapevole utilizzo al fine di promuovere una riduzione dell'utilizzo di antibiotici e contribuire alla lotta all'antimicrobico-resistenza, in un'ottica One Health.

Obiettivi chiave sono stati la tutela della sicurezza alimentare, il monitoraggio sull'impiego e la promozione di un uso consapevole dell'antibiotico, sia in sede di controllo sia attraverso attività formative/informative finalizzate in particolare a promuovere un miglioramento degli aspetti gestionali e di benessere per perseguire l'obiettivo della riduzione di consumo di antibiotici.

Alimentazione animale e sottoprodotti di origine animale

Nel territorio di Brescia, il settore dell'alimentazione animale è caratterizzato dalla presenza di 816 impianti registrati e 102 impianti riconosciuti. L'attività di controllo, svolta a tutti i livelli della filiera, dalla produzione primaria alla trasformazione, prevede la verifica dei requisiti strutturali e di produzione, nonché l'attuazione del Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA) per specifici campionamenti. Il settore dei sottoprodotti di origine animale (SOA) è rappresentato da 155 impianti, tra registrati e riconosciuti.

Benessere animale

Il benessere animale è un tema prioritario. Negli ultimi anni, la crescente sensibilità dei cittadini europei ha portato a un approccio più etico e a una legislazione più attenta alle esigenze degli animali da reddito, sia negli allevamenti che durante il trasporto, con tutele anche nei settori della macellazione e della sperimentazione.

I controlli effettuati, spesso coordinati e congiunti con i veterinari afferenti alla SC 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 a ridurre il ricorso sistematico al taglio delle code degli animali migliorando sensibilmente i requisiti di benessere 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 12-7** sono sintetizzate tutte le attività svolte nel corso dell'anno 2024 dalla SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

Tabella 12-7 - Attività svolte dalla SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche anno 2024

ATTIVITA' SVOLTE AREA IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECHNICHE ANNO 2024	N. PRESTAZIONI	N. CONTROLLI NON CONFORMI
Vigilanza e controllo presso aziende produzione latte	68	7
Vigilanza e controllo sulla riproduzione nelle stazioni di monta, in ogni altro impianto o attività	38	1
Vigilanza e controllo presso strutture detenzione animale	66	6
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	7	2
Vigilanza e controllo sui mangimifici che producono per vendere o lavorano per conto terzi e per autoconsumo, su impianti di produzione additivi e premiscele su rivenditori di prodotti zootecnici	55	7
Vigilanza e controllo (farmacosorveglianza) su medicinali veterinari, omeopatici e prodotti di erboristeria in impianti di produzione, grossisti, depositi, farmacie, ambulatori	697	30
Vigilanza e controllo in materia di animali utilizzati a fini sperimentali o ad altri fini specifici	7	0
Vigilanza e controllo sul benessere animale in allevamento	702	50
Vigilanza e controllo sul benessere animale durante il trasporto	465	8
Campionamenti del PNR	1210	11
Campionamenti del PNAA	292	3
Campionamenti latte	163	0
Vigilanza e controllo presso primi acquirenti latte	9	0
Attività di rilascio certificati	1014	0

Il sistema di allerte

Nel 2024 il personale del Dipartimento Veterinario di ATS Brescia si è attivato per un totale di 95 allerte, di cui 86 per alimenti destinati al consumo umano e 9 per mangimi; ATS Brescia ha direttamente attivato n. 12 allerte tutte nel settore degli alimenti destinati al consumo umano. Inoltre, nel corso del 2024 sono state gestite n. 2 assistenze amministrative e n. 6 "fraud investigation" di cui n. 4 per alimenti destinati al consumo umano e n. 2 nel settore identificazione e registrazione animali con riflesso sugli alimenti da essi derivati.

Provvedimenti amministrativi emessi - anno 2024

ATS di Brescia si è dotata di apposito applicativo denominato "Santionibus" che consente ai veterinari ufficiali di redigere i verbali di contestazione delle violazioni alle normative vigenti e di governare la gestione del procedimento sanzionatorio in coordinamento con la SC Affari Generali e Legali.

Nella **Tabella 12-8** sono riportati i provvedimenti sanzionatori di natura amministrativa emessi dai veterinari ufficiali del Dipartimento Veterinario e SAOA di ATS di Brescia nell'anno 2024 suddivisi per ambiti di attività.

Tabella 12-8 - Provvedimenti amministrativi emessi da veterinari ufficiali tramite il software Santionibus

Ambito di attività	N° provvedimenti anno 2024
Animali d'affezione e randagismo	33
Benessere animale	33
Farmacosorveglianza	29
Mangimi	4
Sanità animale	77
Sicurezza alimentare	73
Sottoprodotti di origine animale	2
UVAC - USMAF - PIF	3
Totale	254