

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Val Padana

# PIANO INTEGRATO DEI CONTROLLI ANNO 2021

**D**ipartimento  
di **I**giene e **P**revenzione **S**anitaria

ATS della Val Padana

# SOMMARIO

1	IL CONTESTO DELLA PREVENZIONE .....	3
1.1	Il contesto epidemiologico correlato alla pandemia da Sars-Cov2 .....	3
1.1.1	Situazione dall'inizio dell'epidemia .....	3
1.1.2	La seconda ondata .....	6
1.2	Analisi Epidemiologica di Contesto .....	13
1.2.1	Popolazione .....	13
1.2.2	Target 0-4 anni .....	14
1.2.3	Target 5-19 anni .....	18
1.2.4	Target 20-44 anni .....	24
1.2.5	Target 45-64 anni .....	30
1.2.6	Il target anziano (over 65 anni) .....	35
1.2.7	Appendice .....	39
2	RISORSE, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, ORGANIZZAZIONE .....	41
2.1	Le risorse .....	41
2.1.1	Le risorse umane .....	41
2.1.2	Le risorse strumentali: i sistemi informativi per la prevenzione .....	41
2.2	La formazione .....	42
2.3	La comunicazione .....	42
2.4	L'organizzazione .....	43
3	PIANO DI PREVENZIONE E CONTROLLO .....	44
3.1	Promozione della Salute .....	46
3.2	Malattie Infettive .....	47
3.2.1	Sorveglianza delle malattie infettive .....	47
3.2.2	Sorveglianza COVID-19, contact tracing e misure di controllo dell'epidemia .....	48
3.2.3	Vaccinazioni .....	49
3.2.4	Vaccinazione anti COVID-19 .....	49
3.2.5	Programmi di Screening di Popolazione .....	50
3.3	Per la sicurezza del lavoratore .....	52
3.3.1	Attività di controllo dell'UOC PSAL .....	52
3.3.2	Graduazione del rischio .....	54
3.3.2.1	<i>Criteria integrativi UOC PSAL per la graduazione del rischio</i> .....	54
3.3.3	Programmazione delle attività di controllo .....	54
3.3.4	Piano di vigilanza programmata: comparti e rischi .....	55
3.3.4.1	<i>Comparto agricoltura</i> .....	55
3.3.4.2	<i>Comparto edilizia</i> .....	55
3.3.4.3	<i>Rischio amianto</i> .....	56
3.3.4.4	<i>Comparto metalmeccanica</i> .....	56
3.3.4.5	<i>Rischio chimico – REACH/CLP</i> .....	56
3.3.4.6	<i>Azioni che saranno poste in essere nell'anno 2021 a contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico</i> .....	57
3.3.4.7	<i>Azioni di "empowerment" e di promozione della cultura della sicurezza</i> .....	57
3.3.4.8	<i>Progetti specifici</i> .....	59
3.3.4.9	<i>Sinergie di rete</i> .....	59
3.3.5	Comunicazione .....	60
3.3.6	Formazione .....	60
3.3.7	Attività di controllo dell'UOS Impiantistica .....	60
3.3.7.1	<i>Verifiche di impianti e di attrezzature</i> .....	60
3.3.7.2	<i>Attività di controllo delle dichiarazioni di conformità</i> .....	65
3.3.7.3	<i>Vigilanza UOS Impiantistica</i> .....	65
3.3.7.4	<i>Commissioni</i> .....	65
3.3.7.5	<i>Sistema Nazionale Nsis – grandi apparecchiature medicali</i> .....	65
3.4	Per la tutela del consumatore .....	66

3.4.1	Alimenti di origine non animale, materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti, acque destinate al consumo umano.....	66
3.4.2	Criteri per la Programmazione e Graduazione dei Rischi .....	66
3.4.3	Programmazione e risorse umane.....	67
3.4.4	Vigilanza Programmata.....	68
3.4.5	Programmazione dei controlli per l'anno 2021 .....	69
3.4.6	Criteri per la scelta delle attività da controllare.....	76
3.4.7	Piano Campionamenti .....	77
3.4.8	Controlli sulle acque potabili e case dell'acqua.....	78
3.4.9	Verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali.....	79
3.5	Laboratorio di Prevenzione.....	80
3.6	Per la sicurezza del cittadino.....	82
3.6.1	Finalità.....	82
3.6.2	Elementi di contesto .....	82
3.6.3	Attribuzione del rischio/distribuzione dei controlli .....	82
3.6.4	Attività di campionamento .....	83
	3.6.4.1 Legionella.....	83
	3.6.4.2 Controlli negli impianti natatori.....	83
3.6.5	Attività di prevenzione e controllo sull'igiene dell'abitato e negli ambienti di Vita .....	83
	3.6.5.1 Edilizia: rapporto salute e pianificazione urbanistica .....	83
	3.6.5.2 Strutture ricettive/impianti sportivi .....	84
	3.6.5.3 Strutture per l'istruzione e la cultura .....	84
3.6.6	Strutture sanitarie .....	84
	3.6.6.1 Strutture sanitarie e socio sanitarie accreditate: .....	84
	3.6.6.2 Strutture ambulatoriali e Attività Odontoiatrica Monospecialistica .....	84
	3.6.6.3 Studi medici libero professionali e studi di MMG e PLS.....	84
	3.6.6.4 Associazioni di Soccorso Sanitario e relativi automezzi.....	85
	3.6.6.5 Farmacie, parafarmacie e depositi .....	85
3.6.7	Carceri.....	85
3.6.8	Attività di servizi e prodotti per la persona .....	85
3.6.9	Piscine ad uso pubblico .....	86
3.6.10	Prodotti fitosanitari.....	86
3.6.11	Vigilanza su altre tematiche .....	86
	3.6.11.1 Rischio chimico.....	86
	3.6.11.2 Acque di balneazione.....	86
	3.6.11.3 Commissioni Pubblico Spettacolo.....	86
	3.6.11.4 Lotta ai vettori e agli infestanti.....	87
	3.6.11.5 Amianto.....	87
3.6.12	Salute e Ambiente .....	87
5	MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE.....	92
5.1	Il monitoraggio periodico e il ciclo di valutazione delle performance .....	92
5.2	Trasparenza.....	92

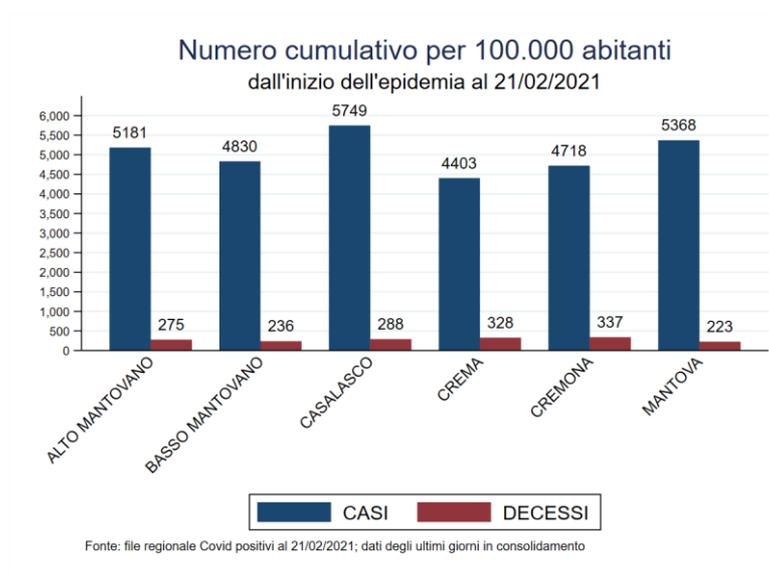
# 1 IL CONTESTO DELLA PREVENZIONE

## 1.1 Il contesto epidemiologico correlato alla pandemia da Sars-Cov2

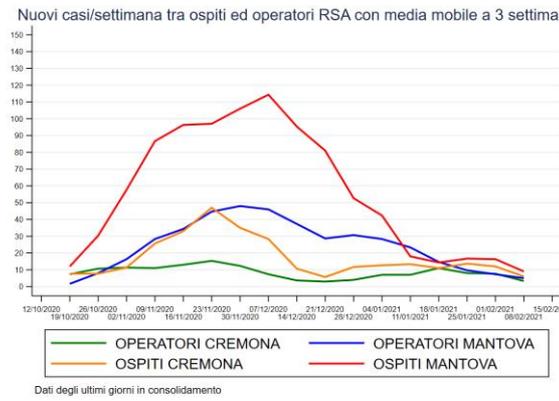
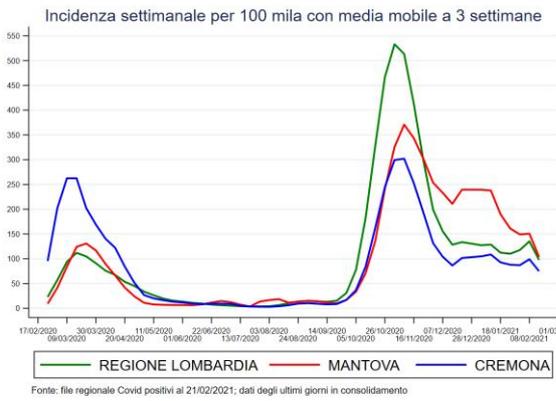
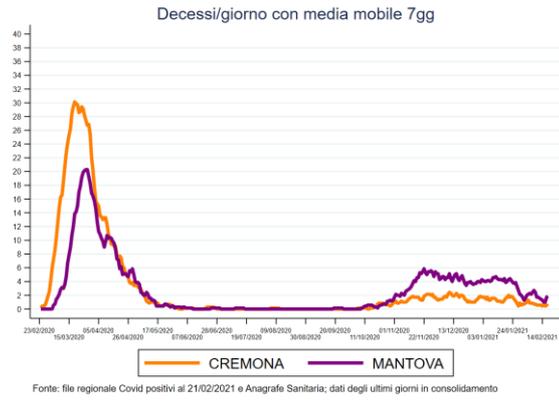
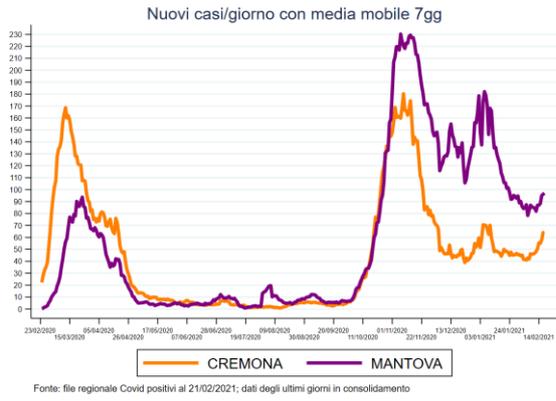
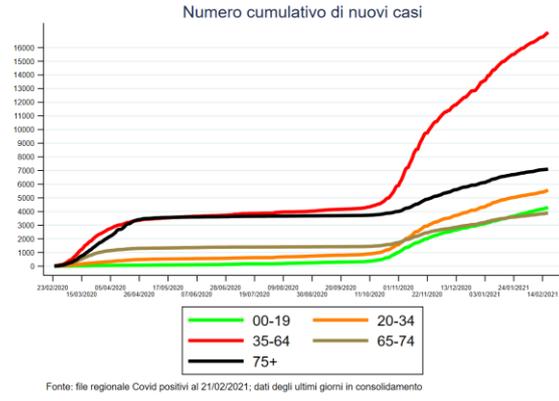
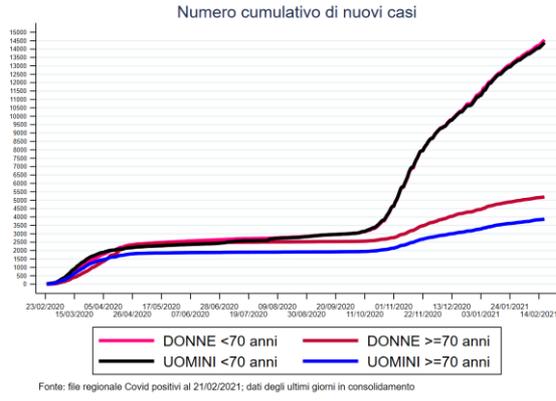
### 1.1.1 Situazione dall'inizio dell'epidemia

Anche l'anno 2021 si prevede un ruolo cruciale del Dipartimento di Prevenzione Sanitaria di ATS della Val Padana nel garantire la tutela della salute della popolazione delle province di Cremona e Mantova. In primo luogo, determinante sarà l'andamento della pandemia.

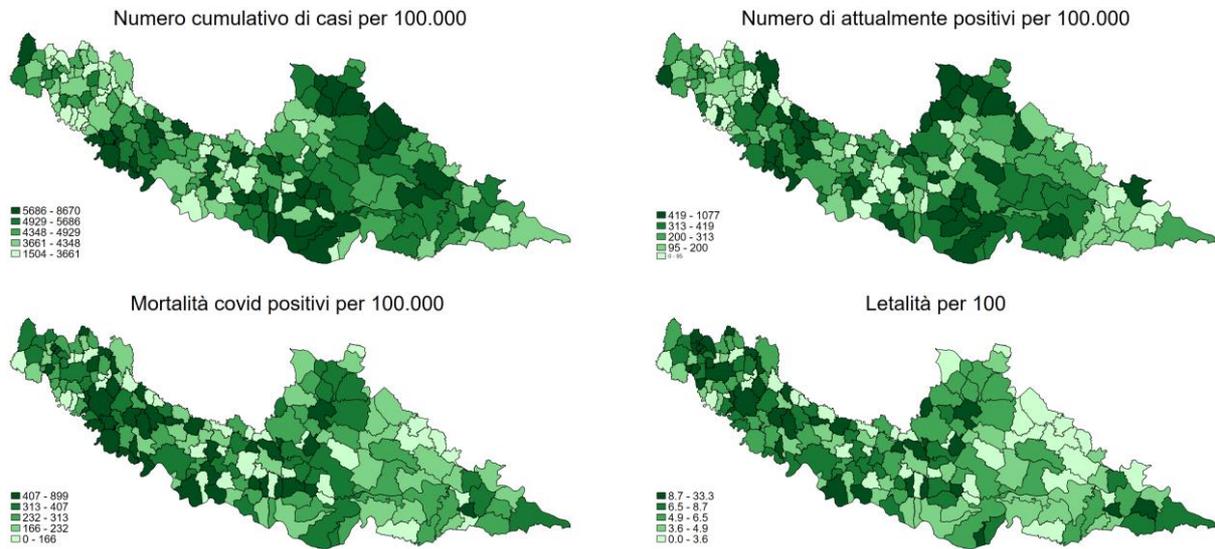
Per una adeguata rappresentazione dell'impatto che la pandemia ha avuto e sta avendo sul territorio dell'ATS della Val Padana, si riportano a seguire le mappe, le tabelle e i grafici prodotti dall'Osservatorio Epidemiologico dell'Agenzia raffiguranti i principali indicatori cumulativi da inizio epidemia nel nostro territorio.



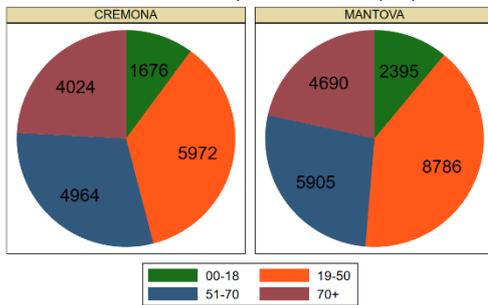
rilevazione al 21 febbraio 2021	ATS		CREMONA		MANTOVA	
	numero assoluto	tasso grezzo	numero assoluto	tasso grezzo	numero assoluto	tasso grezzo
<b>casi</b>	38412	4981	16636	4635	21776	5282
<b>deceduti</b>	2198	285	1160	323	1038	252
<b>attualmente positivi</b>	2421	314	953	265	1468	356



È confortante notare che, nonostante la curva nella popolazione stia iniziando a risalire nel mese di febbraio, le curve degli operatori della sanità e degli ospiti e operatori delle RSA, a cui è stato offerto il vaccino a partire dal mese di gennaio, stiano decrescendo, indicativo dell'efficacia della vaccinazione anti Covid.

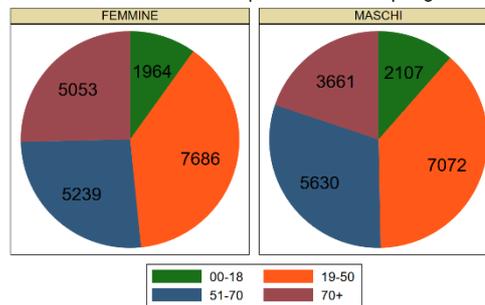


Numero di casi COVID-19 per fasce d'età e per provincia



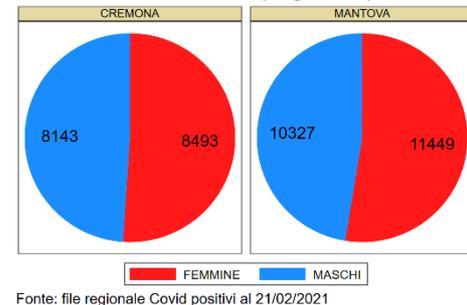
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Numero di casi COVID-19 per fasce d'età e per genere



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Numero di casi COVID-19 per genere e provincia



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

rilevazione al 21 febbraio 2021	CREMONA			MANTOVA		
	decessi	distribuzione dei deceduti	letalità	decessi	distribuzione dei deceduti	letalità
<b>FASCIA D'ETA'</b>						
<b>00-18</b>	0	0%	0%	0	0%	0%
<b>19-50</b>	17	1%	0%	8	1%	0%
<b>51-70</b>	193	17%	4%	67	6%	1%
<b>70+</b>	950	82%	24%	963	93%	21%
<b>Totale</b>	1160	100%	7%	1038	100%	5%

rilevazione al 21 febbraio 2021	FEMMINE			MASCHI		
	decessi	distribuzione dei deceduti	letalità	decessi	distribuzione dei deceduti	letalità
<b>FASCIA D'ETA'</b>						
<b>00-18</b>	0	0%	0%	0	0%	0%
<b>19-50</b>	7	1%	0%	18	1%	0%
<b>51-70</b>	52	6%	1%	208	17%	4%
<b>70+</b>	886	94%	18%	1027	82%	28%
<b>Totale</b>	945	100%	5%	1253	100%	7%

La letalità è molto bassa fino ai 70 anni di età. I decessi avvengono soprattutto a partire da quell'età, in particolar modo nel genere maschile.

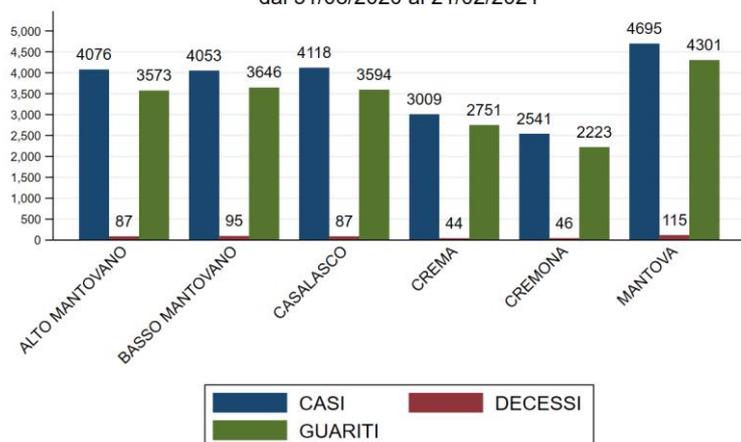
La maggiore letalità registrata nella provincia di Cremona, può essere considerata un artefatto dovuta alla maggiore incidenza nella prima ondata, quando i tamponi erano perlopiù riservati a chi arrivava in condizioni difficili nei presidi ospedalieri. Caratteristica della prima ondata è stata infatti quella di avere una peggiore capacità di individuazione dei casi positivi, selezionati di fatto per gravità della condizione. Questo è ben visibile osservando la maggiore numerosità dei casi positivi nella seconda ondata, a dispetto di un numero inferiore di decessi. Anche i grafici dei tamponi, riportati di seguito suddivisi per provincia, evidenziano come sia cambiata la capacità di individuare la positività tra le due ondate. È sempre utile considerare questo aspetto nel paragonare le due ondate, e quindi i due territori, che hanno avuto un diverso sviluppo epidemico.

### 1.1.2 La seconda ondata

Di seguito le mappe, le tabelle e i grafici raffiguranti i principali indicatori relativamente alla seconda ondata nel nostro territorio.

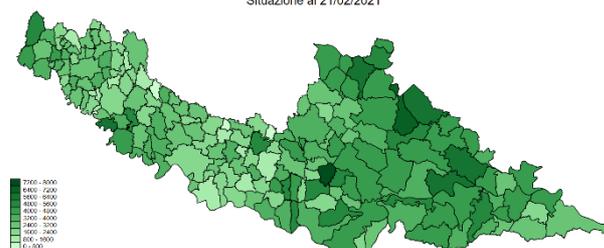
La seconda ondata ha colpito meno i territori maggiormente colpiti dalla prima, quali gli ambiti di Crema e Cremona, mentre il distretto di Mantova paga ora la bassa incidenza del virus nella primavera scorsa.

Numero cumulativo per 100.000 abitanti  
dal 31/08/2020 al 21/02/2021

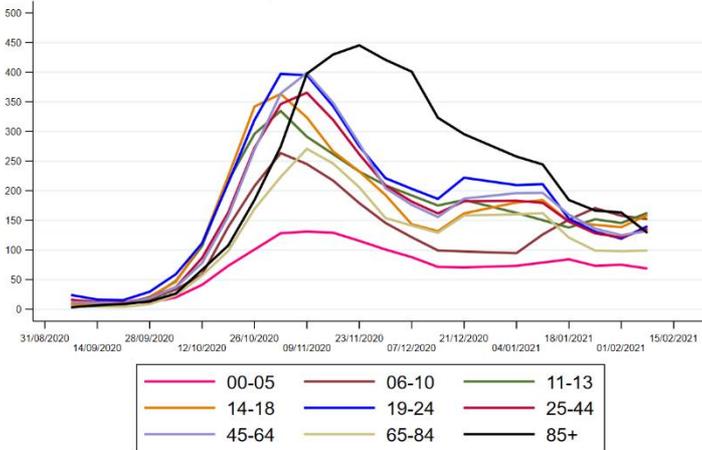


Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento

Numero cumulativo dei positivi dal 31/08/2020 per 100.000  
Situazione al 21/02/2021



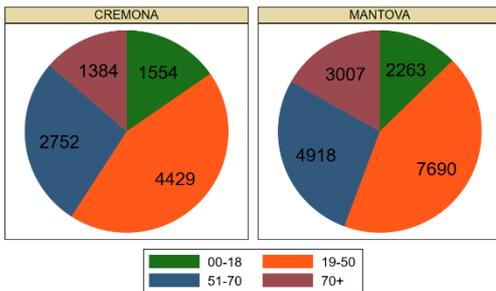
Incidenza settimanale per 100 mila con media mobile a 3 settimane



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento

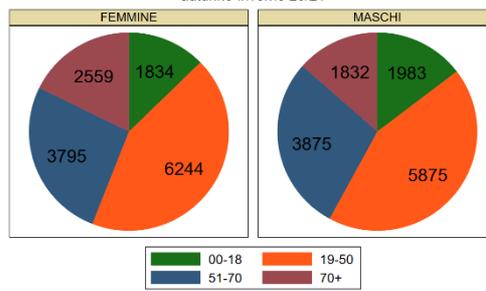
Si nota come la curva della seconda ondata cominci a salire dapprima tra i giovani e gli adolescenti (dai 14 ai 24 anni), caratterizzati da una socialità più attiva, mentre i bambini fino ai 5 anni sono i meno coinvolti. La curva degli over 85 è tra le ultime a salire ma è quella che fatica di più a scendere. Si osserva un appiattimento della curva in età scolare in cui il numero di casi non si abbassa, mentre decrescono le curve per le altre fasce d'età. Attraverso le torte qui raffigurate si cerca di descrivere i casi del passato autunno e inverno per avere un identikit dei contagiati in questa seconda ondata.

Numero di casi COVID-19 per fasce d'età e per provincia autunno-inverno 20/21



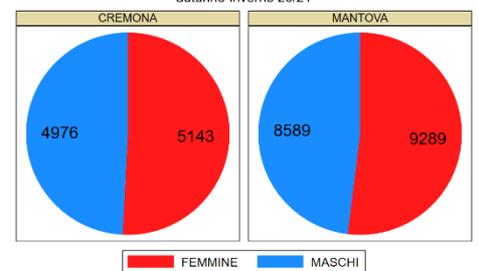
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Numero di casi COVID-19 per fasce d'età e per genere autunno-inverno 20/21



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

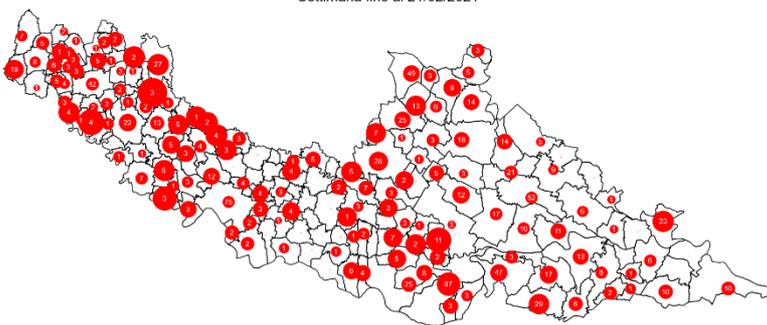
Numero di casi COVID-19 per genere e provincia autunno-inverno 20/21



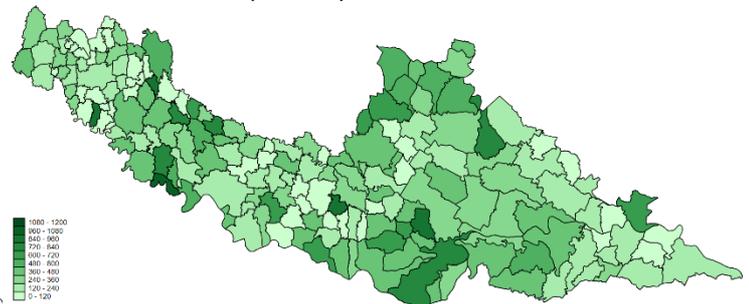
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Di seguito, si riportano le mappe con gli indicatori di interesse per la valutazione della situazione attuale e dei possibili cluster presenti sul territorio.

Numero di nuovi casi, assoluto e in rapporto alla popolazione  
 Settimana fino al 21/02/2021

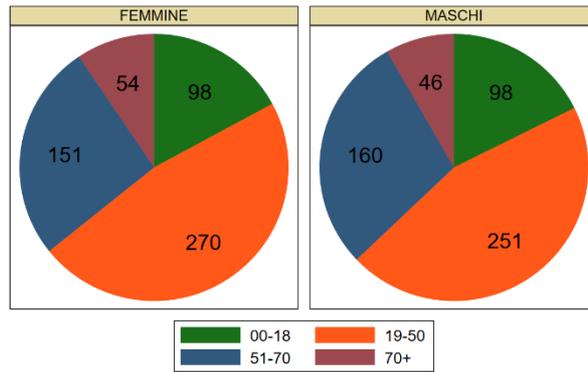


Numero dei positivi per 100.000 al 21/02/2021



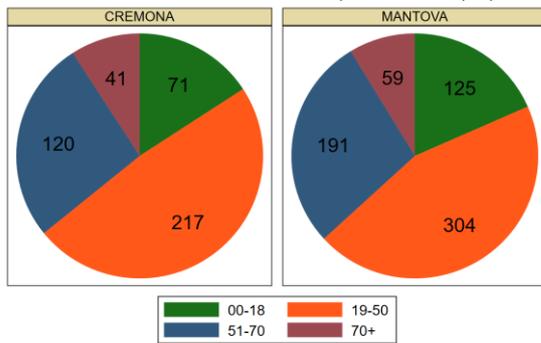
Per la provincia di Cremona il numero di attualmente positivi è maggiore nei comuni di Crotta d'Adda, Moscazzano e Cumignano sul Naviglio (circa 1% della popolazione), mentre in provincia di Mantova il numero di casi raggiunge lo 0.9% della popolazione solo nel comune di Gazzuolo. Si descrivono ora i casi dell'ultima settimana con lo scopo di focalizzare l'attenzione sulla situazione più attuale.

Numero di casi COVID-19 nell'ultima settimana per fasce d'età e per genere



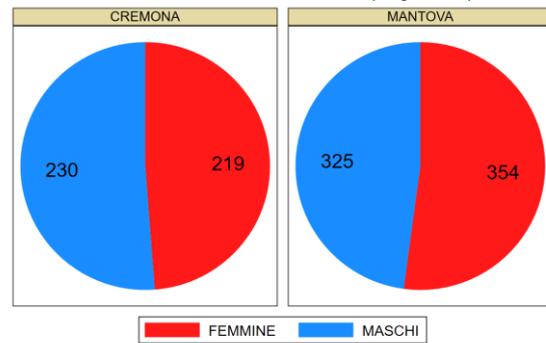
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Numero di casi COVID-19 nell'ultima settimana per fasce d'età e per provincia



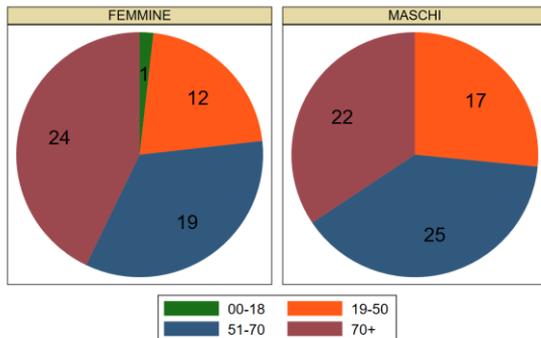
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Numero di casi COVID-19 nell'ultima settimana per genere e provincia



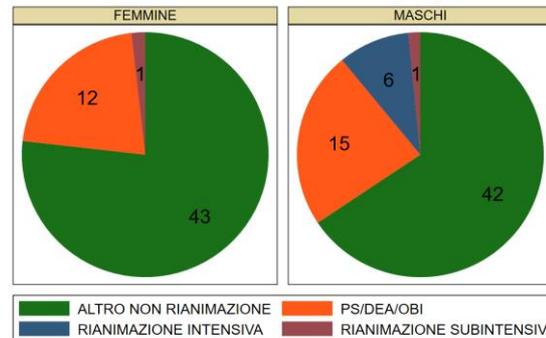
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021

Ricoverati COVID-19 nell'ultima settimana per fasce d'età e per genere



Fonte: file dei ricoverati Covid al 21/02/2021

Ricoverati COVID-19 nell'ultima settimana per reparto

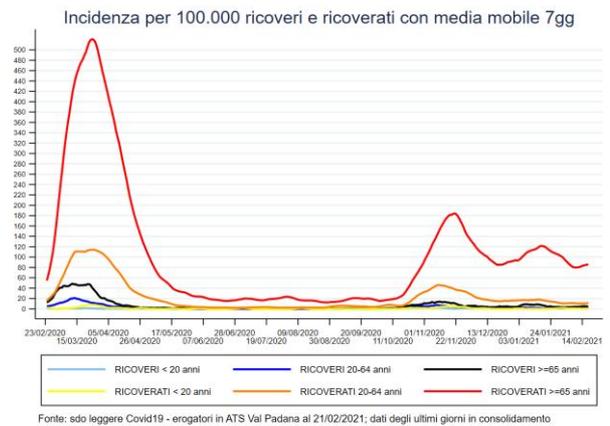
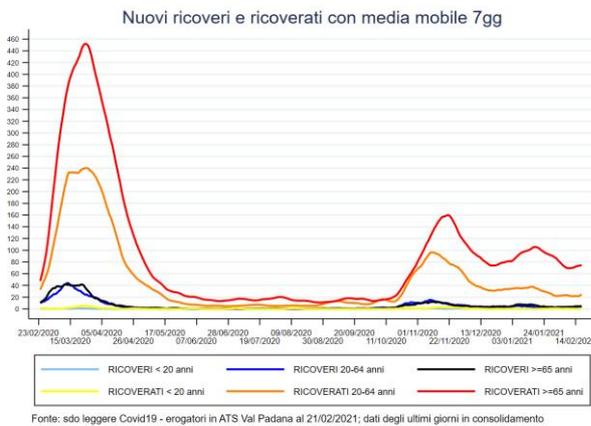
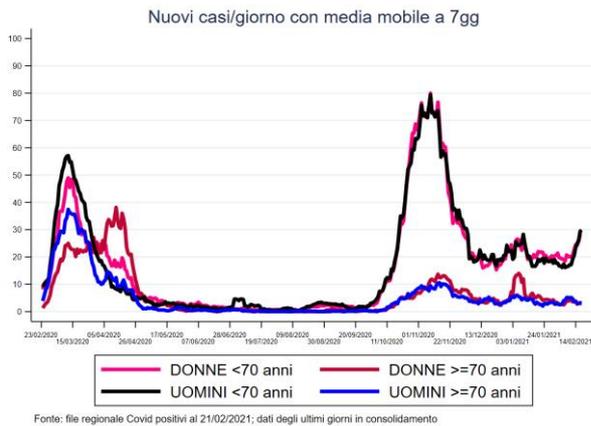


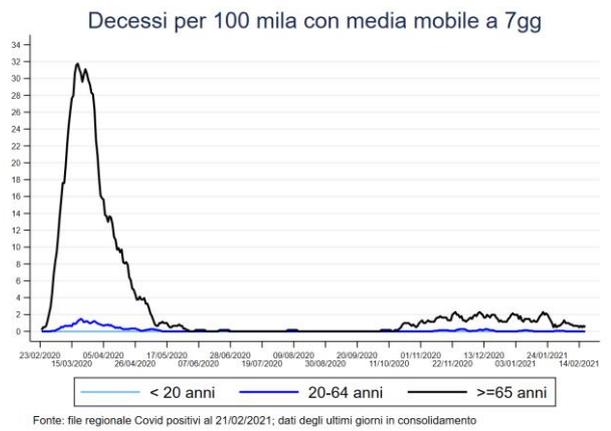
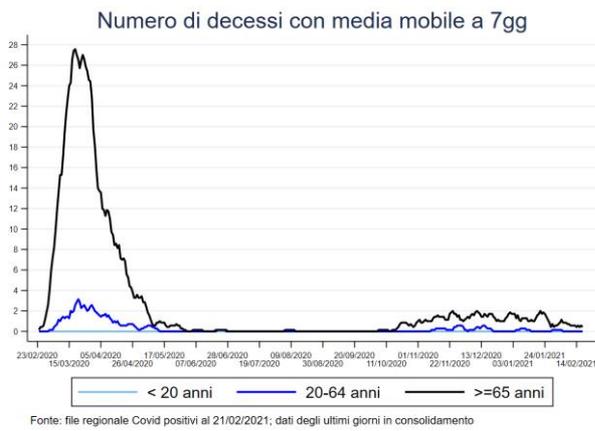
Fonte: file dei ricoverati Covid al 21/02/2021

## Curve per provincia

Si sceglie di presentare ora un focus sui principali indicatori per provincia, al fine di caratterizzare al meglio i due territori che si distinguono per una diversa evoluzione dell'epidemia.

### Provincia di Cremona

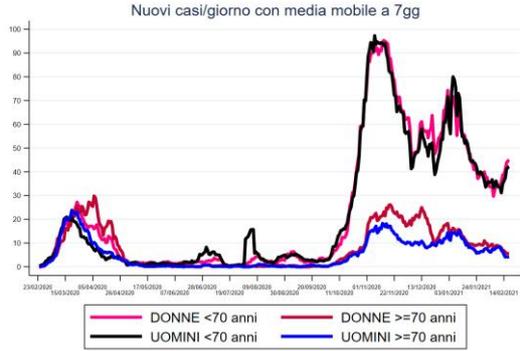




La differenza di genere è visibile solo durante la prima ondata, mentre nella seconda ondata sparisce. La prima ondata è stata caratterizzata da un eccesso nelle classi di età più avanzate, che però, per via della gravità delle condizioni di salute, erano anche quelle con più accessi nelle strutture ospedaliere e quindi con più tamponi. In termini di incidenza non si osservano differenze particolari in questa seconda ondata, significativo del fatto che il contagio coinvolge allo stesso modo tutta la popolazione e il sistema di diagnosi non subisce distorsioni. I ricoveri e i decessi invece, rimangono più frequenti nelle classi di età più anziane, seppur con meno scarto rispetto alla prima ondata.

## Provincia di Mantova

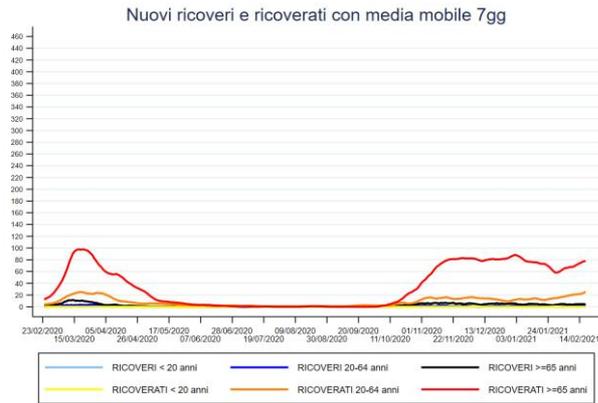




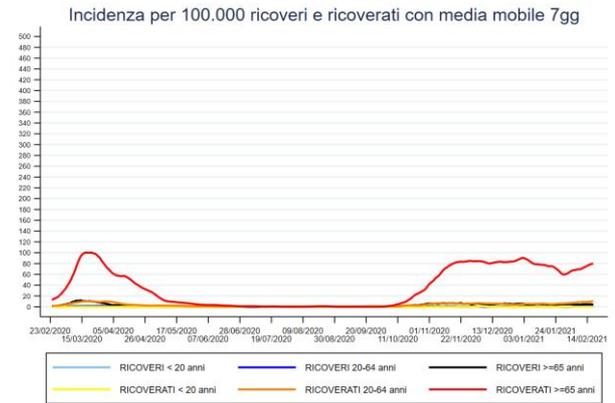
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021, ricoveri covid e Anagrafe Sanitaria; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: sdo leggere Covid19 - erogatori in ATS Val Padana al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: sdo leggere Covid19 - erogatori in ATS Val Padana al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



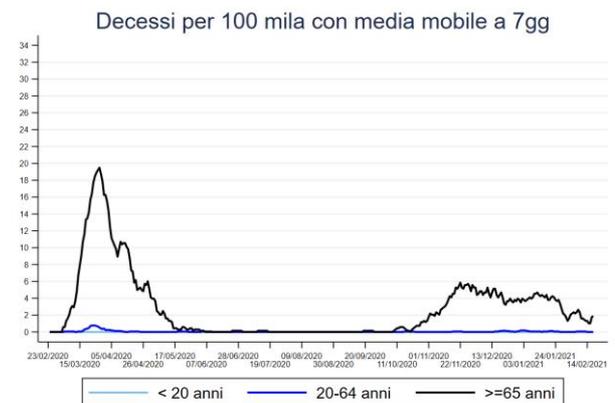
Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento



Fonte: file regionale Covid positivi al 21/02/2021; dati degli ultimi giorni in consolidamento

Nel territorio della provincia di Mantova la seconda ondata è pressochè simile alla prima per quanto riguarda la classe di età più anziana in termini sia di incidenza che di ospedalizzazione, mentre per quanto riguarda la mortalità la curva è decisamente più bassa. In termini di incidenza non si osservano differenze particolari in questa seconda ondata, significativo del fatto che il contagio coinvolge allo stesso modo tutta la popolazione e il sistema di diagnosi non subisce distorsioni. I decessi sono essenzialmente a carico della popolazione anziana, specialmente nella seconda ondata. Si sta osservando un aumento di casi nelle classi di età fino ai 64 anni, indicativo di una ripresa dei contagi.

Nel territorio della provincia di Mantova la seconda ondata è pressoché simile alla prima per quanto riguarda la classe di età più anziana in termini sia di incidenza che di ospedalizzazione, mentre per quanto riguarda la mortalità la curva è decisamente più bassa. In termini di incidenza non si osservano differenze particolari in questa seconda ondata, significativo del fatto che il contagio coinvolge allo stesso modo tutta la popolazione e il sistema di diagnosi non subisce distorsioni. I decessi sono essenzialmente a carico della popolazione anziana, specialmente nella seconda ondata.

### **Varianti di SARS-CoV-2**

Un elemento che muterà profondamente il contesto epidemiologico nei prossimi mesi è costituito dalla rapida diffusione delle varianti virali, caratterizzata da valori preoccupanti in termini di maggiore virulenza e potenzialmente di gravità. Questi dati preoccupanti, ad oggi già evidenziabili in alcuni cluster epidemici sul territorio di ATS, condizioneranno pesantemente le attività del Dipartimento che dovrà continuare a dedicare quote rilevanti del personale alle cruciali attività di tracciamento.

### **Campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2**

Altro tema centrale è e sarà il ruolo svolto da ATS nella campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2, già iniziata, e che coinvolgerà l'intero SSR nel corso del 2021. Il ruolo fondamentale di ATS nella *governance* dei processi vaccinali è stata ribadita dalle indicazioni nazionali e regionali e comporterà, come già avvenuto per la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2020-2021, un notevole impegno della UOS Prevenzione nelle malattie infettive.

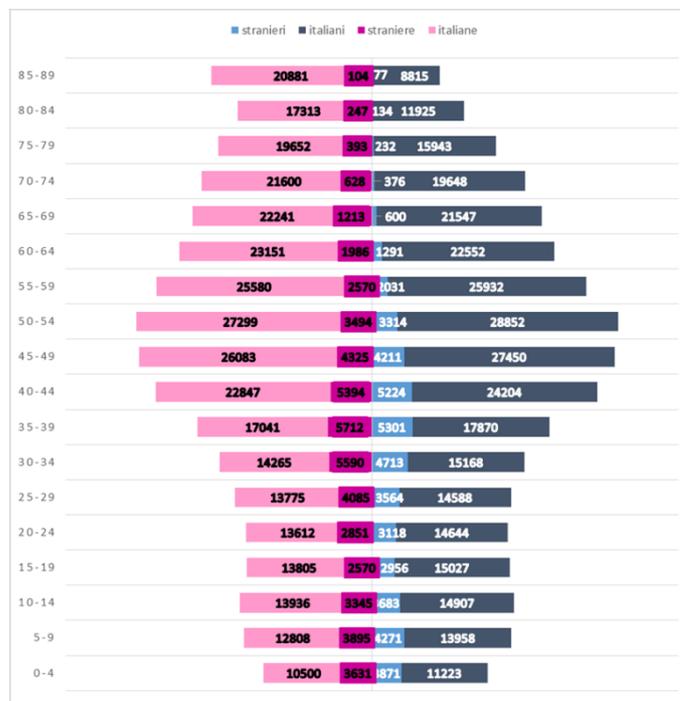
## 1.2 Analisi Epidemiologica di Contesto

### 1.2.1 Popolazione

I residenti assistiti nel territorio ATS1 al 01/01/2019 sono 761.642 di cui 51% femmine (388.422). La struttura per età della popolazione residente mostra la configurazione classica che si riscontra nei Paesi Occidentali, ovvero una minore rappresentatività della popolazione nelle fasce estreme, fronte ad una maggiore presenza di popolazione nelle fasce centrali.

Se si osservano i dati differenziati per status di cittadino italiano o meno, si osserva che la tendenza all'invecchiamento della popolazione italiana è leggermente più marcata rispetto al valore medio. Per quel che concerne la popolazione straniera, si evidenzia come la classe in età lavorativa ed in età feconda sia quella più rappresentata, seguita da quella 0-14, con una lieve "strozzatura" delle classi 15-19 e 20-24. In questo caso il pattern della struttura per età testimonia che il fenomeno migratorio nella nostra area è relativamente recente (10-20 anni).

Fig. 1.1 Popolazione ATS per genere, fascia d'età e cittadinanza, 01/01/2019



Fonte: Anagrafe assistiti al 01/01/2019

La distribuzione della popolazione residente per distretto è disomogenea, mentre se considerano le due province, la distribuzione della popolazione è pressoché equivalente, con una lieve predominanza della popolazione residente nella provincia di Mantova rispetto a Cremona.

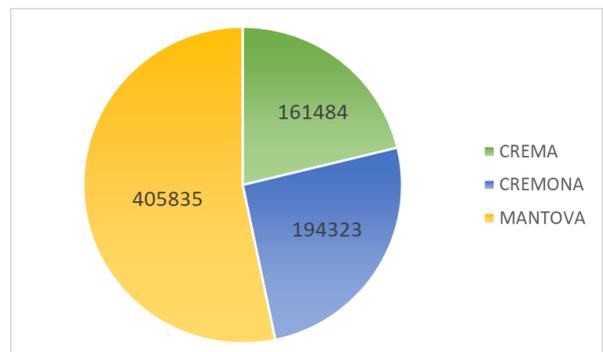


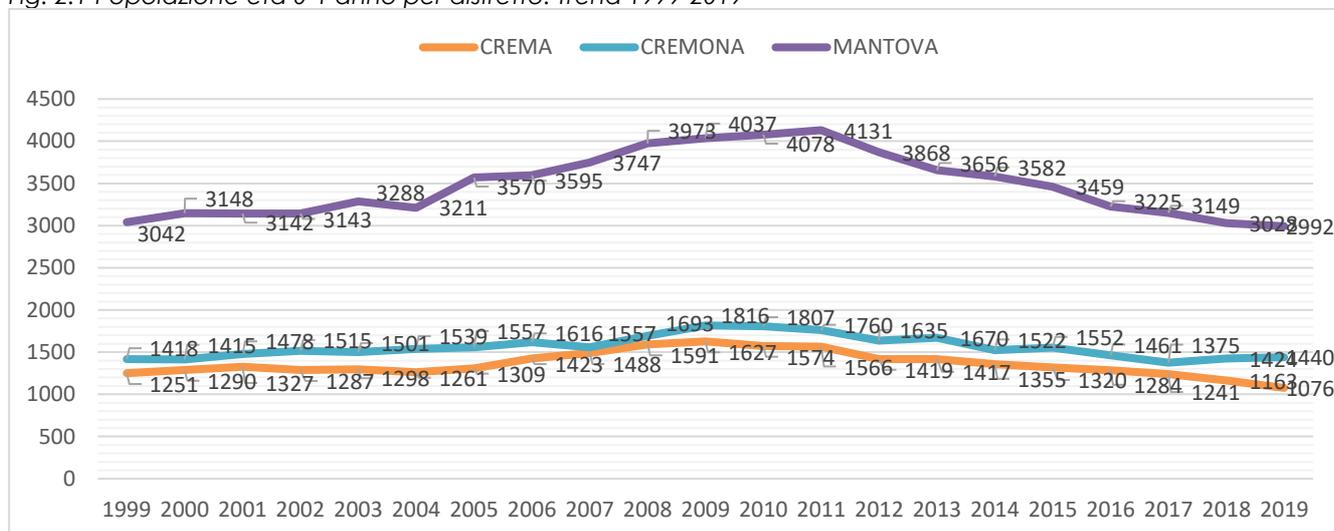
Fig. 1.2 Popolazione ATS per distretto di residenza, 01/01/2019

1 Fonte: Anagrafe Assistiti

## 1.2.2 Target 0-4 anni

Il numero di nati è in costante decremento dal 2012, in particolare nella provincia di Mantova. Come noto, il fenomeno è generalizzato e concerne sia la Regione Lombardia che l'Italia intera.

Fig. 2.1 Popolazione età 0-1 anno per distretto. Trend 1999-2019



Di seguito la tabella riportante i dati sui residenti nei tre distretti con età 0-4 anni, suddivisi per genere e per nazionalità. Si nota come l'apporto della popolazione straniera in questa fascia di età è significativo (circa 25%), più che doppio rispetto alla media delle altre fasce.

Tab. 2.1 Popolazione 0-4 anni per genere, distretti e cittadinanza al 01/01/2019

Distretto				di cui stranieri			
	F	M	F+M	F	M	F+M	% stranieri
<b>CREMA</b>	2975	3162	6137	640	670	1310	21,0
<b>CREMONA</b>	3573	3832	7405	1153	1173	2326	31,0
<b>MANTOVA</b>	7796	8324	16120	1948	2148	4096	25,0
<b>Totale ATS</b>	14344	15318	29662	3741	3991	7732	26,1

Le condizioni di salute di questa popolazione sono legate a quelle della nascita e del primo anno di vita che, a loro volta, sono in stretta relazione sia allo stato di salute della madre che alle prassi assistenziali attuate nel corso della gravidanza.

Utilizzando il flusso dei Certificati di assistenza al parto (CEDAP) dell'anno 2019, sono stati calcolati alcuni indicatori utili per la valutazione del futuro stato di salute della popolazione di questo specifico target e, in special modo, dei bambini nel primo anno di vita.

Tab. 2.2 N. nuovi nati, prematuri e piccoli per distretto

Distretto	Nuovi nati	N° prematuri (<37 sett)		N° Molto prematuri		N° piccoli (<2500 gr)		N° Molto piccoli (<1500 g)	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>CREMA</b>	1162	117	10,1	9	0,8	97	8,35	11	0,95
<b>CREMONA</b>	1228	99	8,1	16	1,3	96	7,82	12	0,98
<b>MANTOVA</b>	2465	208	8,4	26	1,1	188	7,63	30	1,22
<b>Totale ATS</b>	4855	424	8,7	51	1,1	381	7,85	53	1,09

Fonte: CEDAP 2019

È evidente l'importanza del peso adeguato alla nascita come l'adeguata epoca gestazionale per le buone condizioni del neonato non solo al momento della nascita, ma anche nei mesi/anni successivi.

## Stato di salute

Gli indicatori utilizzati per descrivere lo stato di salute di questo target sono: prevalenza di alcune patologie croniche, ospedalizzazione per grandi cause, accessi al Pronto Soccorso. Pur essendo il target tendenzialmente esente da patologie croniche, tuttavia è utile rilevare anche la quota minima che ne soffre. Particolarmente evidenti sono le patologie di area neuropsichiatrica, evidenti soprattutto nei bambini che hanno presentato condizioni di salute sfavorevoli alla nascita.

Tab. 2.3 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e distretto, 0-4 anni

Patologie	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
BRONCOPATIE	8,2	14,7	9,1	15,0	21,4	31,2	15,6	23,7
CARDIOPATIE	6,5	4,8	3,2	6,7	8,8	8,8	6,9	7,4
DIABETE	0,0	0,0	0,6	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2
ENDOCRINOPATIE	1,0	0,3	0,3	0,5	1,1	1,4	0,9	0,9
NEOPLASIE	1,0	1,0	0,6	1,3	0,8	0,5	0,8	0,8
P NEUROPSICHIATRICHE	3,7	3,5	4,7	6,2	4,5	6,7	4,4	5,9

Fonte: Banca Dati Assistito 2019

Tab. 2.4 Ricoveri per causa – tasso (x1000) per genere e distretto, 0-4 anni

Gruppi di cause	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
APPARATO DIGERENTE	5,7	5,6	7,6	5,0	6,7	4,5	6,7	4,9
APPARATO RESPIRATORIO	34,0	33,3	21,6	27,3	28,1	38,6	27,7	34,7
CONDIZIONI PERINATALI	47,0	50,7	38,9	52,5	25,2	27,6	33,2	38,6
MALATTIE INFETTIVE	12,0	13,1	5,9	6,8	7,0	9,6	7,8	9,6
MALFORMAZIONI CONGENITE	8,0	12,4	4,8	14,7	5,0	9,3	5,6	11,3
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	4,7	3,7	3,1	5,0	5,4	6,2	4,7	5,4
TUTTI I TUMORI	1,3	2,2	1,4	1,3	4,2	1,7	2,9	1,7
TUTTI I RICOVERI MENO DRG 391	142,2	153,2	120,7	157,2	150,6	174,9	141,4	166,0

Fonte: flusso SDO 2019

I bambini mostrano un tasso di ospedalizzazione più elevato rispetto ad altri target, eccetto quello dell'età anziana. Le patologie legate alla nascita, all'apparato respiratorio, digerente, nonché le patologie infettive, malformative, ma anche traumatiche sono causa di frequenti ricoveri. I maschi registrano un tasso di ricovero più alto; il distretto di Mantova evidenzia un eccesso rispetto ai restanti distretti.

L'analisi dei dati del 2019 mostra un tasso di accesso al PS più elevato per i residenti del distretto di Crema e per gli stranieri rispetto agli italiani in tutti i distretti.

Nei primi anni di vita si rileva un importante ricorso ai servizi di Emergenza-Urgenza, sia per la rapida insorgenza di sintomi spesso difficilmente interpretabili nel bambino, sia per il timore dei genitori di non poter controllare le condizioni di salute del proprio figlio. Come si evidenzia, il codice di triage è per lo più di color verde, indicando che le condizioni che sollecitano il genitore a portare il bambino al PS non prefigurano situazioni di emergenza sanitaria. I motivi principali di accesso al PS sono i traumatismi e la febbre in entrambi i sessi. Il focus sulle cause traumatiche mostra una percentuale di incidenti "in altro luogo" molto alta, probabilmente per scarsa attenzione alla compilazione dettagliata, che dovrebbe essere assolutamente oggetto di correzione, mentre già si intravede la quota di incidenti domestici.

Tab. 2.5 N. accessi al Pronto Soccorso, tassi di accesso (x 1000) e % di accessi seguiti da ricovero per distretto e cittadinanza, 0-4 anni

distretto	italiani				stranieri			
	N. accessi	tasso di accesso per 1000	N. accessi con ricovero	% accessi con ricovero	N. accessi	tasso di accesso per 1000	N. accessi con ricovero	% accessi con ricovero
CREMA	3838	808,2	284	7,4	1156	875,8	97	8,4
CREMONA	3457	698,2	254	7,3	1786	807,4	137	7,7
MANTOVA	7969	692,7	670	8,4	3231	765,8	287	8,9
ATS	15264	719,8	15264	7,9	6173	796,4	521	8,4

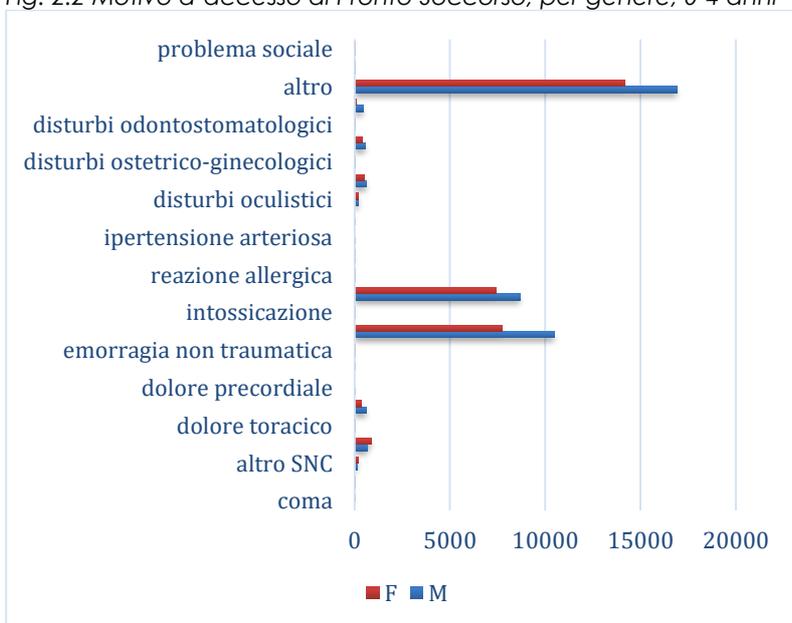
Fonte: flusso PS 2019

Tab. 2.6 Distribuzione % degli accessi al Pronto Soccorso per codice colore e distretto, 0-4 anni

Codice	CREMA	CREMONA	MANTOVA	TOTALE ATS
ND	0,26	0,01	0,00	0,06
Bianco	2,01	26,33	11,01	12,69
Verde	84,96	67,96	78,01	77,14
Giallo	12,49	4,98	10,05	9,37
Rosso	0,28	0,7	0,93	0,73
Nero	0,00	0,02	0,00	0,01
TOTALE	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: flusso PS 2019

Fig. 2.2 Motivo d'accesso al Pronto Soccorso, per genere, 0-4 anni



Fonte: flusso PS 2019

Fig. 2.3 Tipo di traumatismo in accessi al Pronto Soccorso, 0-4 anni



Fonte: flusso PS 2019

### Survey per le attività di promozione della salute

Tab 2.7 Distribuzione consultori familiari (N=21) rispetto all'iniziativa "nati per leggere"

Iniziativa	SI		NO		nr	
	N	%	N	%	N	%
Nati per leggere	10	48	11	52	0	-

Fonte: Survey 2019

"Nati per Leggere" è un progetto nazionale di promozione alla lettura ad alta voce rivolto ai bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 6 anni che intende favorire lo sviluppo dei primi anni di vita con l'ausilio di libri e della lettura ad alta voce.

Nati per Leggere è promosso dall'Associazione italiana bibliotecari, Associazione italiana pediatri e dal Centro per la salute del bambino. Il progetto si realizza in più step successivi, che vanno dallo scaffale in biblioteca, alle letture di gruppo, fino alla creazione di un gruppo di volontari NpL. La survey sottostante si limita a rendicontare l'attivazione dell'iniziativa nei seguenti luoghi.

Tab 2.8 Distribuzione asili nido (N=137) rispetto alle iniziative di promozione della salute

Iniziativa	SI		NO		nr	
	N	%	N	%	N	%
Presenza servizio mensa* con frutta e verdura fresca	129	94	8	6	0	-
pane senza sale	126	(97)				
sale iodato	120	(93)				
Attività fisica extra	119	(92)				
Attività fisica extra	34	25	11	8	92	67
Policy fumo	10	7	31	23	96	70
Percorsi formativi salute	39	28	5	4	93	68

Fonte: Survey 2019

Nota: \* Il servizio mensa è erogato dall'esterno in tutti gli asili nido che ne dispongono

La survey sugli asili nido riguarda essenzialmente la ricognizione delle mense e la loro qualità di offerta, nonché la presenza di attività per la promozione di sani stili di vita in età pre-scolare.

Tab 2.8 Distribuzione consultori familiari (N=21) rispetto all'iniziativa "nati per leggere"

### 1.2.3 Target 5-19 anni

Questo target, che copre l'età scolare, si rivela in realtà estremamente composito per le rilevanti modificazioni di natura fisica e psicologica coinvolte. Il passaggio dall'infanzia all'adolescenza rappresenta una fase cruciale per l'acquisizione di abitudini e comportamenti che possono influire negativamente sullo stato di salute. Cambiano i contesti di riferimento e gli strumenti di comunicazione tra pari e con gli adulti, per cui le informazioni vanno veicolate con modalità e strumenti dedicati allo specifico target.

Tab. 3.1 Popolazione 5-19 anni per genere, distretti e cittadinanza al 01/01/2019

Distretto				di cui stranieri			
	F	M	F+M	F	M	F+M	% stranieri
CREMA	11050	11993	23043	1824	2005	3829	16,7
CREMONA	12314	13532	25846	2987	3368	6355	24,5
MANTOVA	27605	29950	57555	5283	5855	11138	19,4
Totale ATS	50969	55475	106444	10094	11228	21322	20,0

Fonte: Anagrafe Assistiti

Anche in questa fascia d'età la popolazione straniera costituisce una proporzione significativa (1 su 4 per l'intera 'ATS), ed è particolarmente alta nel distretto di Cremona (24,5%).

#### Stato di salute

Per caratterizzare lo stile di vita dei bambini in età da scuola primaria, si è fatto riferimento alla rilevazione 2019 del sistema di sorveglianza nazionale "Okkio alla salute" 2. Sono stati stimati i numeri assoluti sulla base delle percentuali riscontrate per la Lombardia, a partire dal numero totale di bambini dell'ATS di età compresa tra i 5 e i 9 anni.

Tab. 3.2 % e n. stimato – 5-9 anni

FORMA FISICA	%	N stimato
Sovrappeso	17,6	6148
Obeso	4,0	1397
Obeso grave	0,7	245
ABITUDINI ALIMENTARI	%	N stimato
no colazione	6,6	2306
consumo non quotidiano di frutta e verdura	21,0	7336
SEDENTARIETA'	%	N stimato
nessuna attività fisica il giorno precedente la rilevazione	17,6	6148
TV in camera	37,6	13134

Al fine di evidenziare le abitudini negative che possono riguardare un'età più adolescenziale, si riportano i dati dell'indagine (Health Behaviour in School-aged Children<sup>3</sup> - Comportamenti collegati alla salute dei ragazzi in età scolare) che, giunta alla V rilevazione, permette di fotografare lo stato di salute dei giovani italiani. Si tratta di un questionario somministrato a 58.976 ragazzi di 11, 13 e 15 anni in tutta Italia (rilevazione 2018). I dati indicano che persistono alcune abitudini scorrette. Dal 20 al 30% degli studenti compresi tra 11 e 15 anni non assume la prima colazione nei giorni di scuola; solo il 30% dei ragazzi consuma frutta e verdura almeno una volta al giorno; meno del 10% svolge almeno un'ora quotidiana di attività motoria; il 25% supera le due ore al giorno trascorse davanti a uno schermo.

2 La sesta indagine della sorveglianza nazionale OKkio alla SALUTE è stata condotta dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e con tutte le Regioni e Province autonome italiane. Oltre 50 mila i bambini della III classe della scuola primaria che, nella primavera del 2019, hanno risposto al questionario della sorveglianza, permettendo di fotografare gli stili di vita dei bambini italiani, di monitorare il loro stato ponderale e di analizzare il contesto familiare e scolastico di riferimento.

3 <http://www.hbsc.org/publications/international>

Altri comportamenti a rischio emergono nei ragazzi di 15 anni: l'abitudine al fumo, preoccupante specialmente nelle 15enni (31.9% delle femmine contro il 24.8% dei maschi); il consumo di cannabis (11.4% delle femmine e 16.2 dei maschi); il consumo di alcol (45,2% delle femmine e 53.5% dei maschi), soprattutto in binge drinking, cioè 5 bevande alcoliche in una sola occasione (37.1% delle femmine e 43.4% dei maschi).

### Prevalenza patologie croniche

Anche in questo target non mancano le patologie croniche, seppur in misura molto contenuta rispetto agli adulti. Si osservano differenze di genere abbastanza evidenti in particolare per le cardiopatie e le broncopatie, più frequenti nei maschi, nonché le patologie endocrine, più frequenti nelle femmine del distretto di Mantova.

Le patologie di area NPI presentano tassi diversi tra i Distretti.

Tab. 3.2 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e per distretto, 5-19 anni

Patologie	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
BRONCOPATIE	15,5	24,6	18,3	30,7	17,2	27,6	17,1	27,7
CARDIOPATIE	6,1	10,8	6,9	9,8	6,8	9,8	6,7	10,0
DIABETE	2,4	2,1	2,5	2,4	2,5	2,2	2,5	2,2
ENDOCRINOPATIE	5,1	4,3	4,5	3,1	6,8	5,1	5,9	4,4
NEOPLASIE	2,2	1,9	1,0	1,7	1,5	1,4	1,5	1,6
P NEUROPSICHIATRICHE	7,9	4,6	12,0	10,7	7,8	7,2	8,8	7,5

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri, è confermata la differenza di genere che mostra i maschi più suscettibili alle patologie dell'apparato respiratorio e circolatorio. Emerge inoltre il contributo dei traumatismi che portano ad una maggiore ospedalizzazione nel genere maschile. Un profilo di salute che si accentua nell'età adulta.

Tab. 3.3 Ricoveri per causa – tasso (x1000) per genere e distretto, 5-19 anni

Gruppi di cause	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
APPARATO DIGERENTE	3,7	5,7	4,4	5,0	3,7	4,5	3,9	4,9
APPARATO RESPIRATORIO	8,2	8,0	8,2	8,1	6,7	8,8	7,4	8,5
MALATTIE INFETTIVE	1,6	2,0	1,7	2,1	2,3	1,9	2,0	2,0
SISTEMA CIRCOLATORIO	0,6	2,3	0,8	1,6	0,7	1,8	0,7	1,8
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	3,8	8,4	3,4	7,6	4,1	9,2	3,8	8,6
TUTTI I TUMORI	1,1	1,6	1,9	0,8	1,9	1,3	1,7	1,2
TUTTI I RICOVERI	44,5	57,5	49,2	51,1	44,0	56,7	45,4	55,5

Fonte: flusso SDO, anno 2019

### Accessi al pronto Soccorso

L'analisi del flusso reattivo al 2019 mostra sempre un tasso di accesso al PS maggiore per il distretto di Crema e per gli stranieri rispetto agli italiani.

In questa fascia di età il ricorso al PS è meno frequente rispetto alla fascia precedente. Sono soprattutto i traumi a motivare il ricorso ai servizi di urgenza, indicatore di comportamenti maggiormente a rischio in questa popolazione. I motivi di accesso più frequente (tra quelli specificati) risultano infatti "traumi e ustioni". All'interno della categoria traumi, assumono maggiore evidenza gli incidenti sportivi, soprattutto nei maschi, gli incidenti domestici e quelli stradali.

Tab 3.4 N. accessi al Pronto Soccorso, tassi di accesso (x 1000) e % di accessi seguiti da ricovero per distretto e cittadinanza, 5-19 anni

Distretto	Italiani				Stranieri			
	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero
CREMA	7165	375,7	326	4,5	1686	429,0	83	4,9
CREMONA	6119	315,7	355	5,8	2287	352,1	137	6,0
MANTOVA	15424	334,5	681	4,4	3984	345,1	206	5,2
ATS	28708	339,5	1362	4,7	7957	362,2	426	5,4

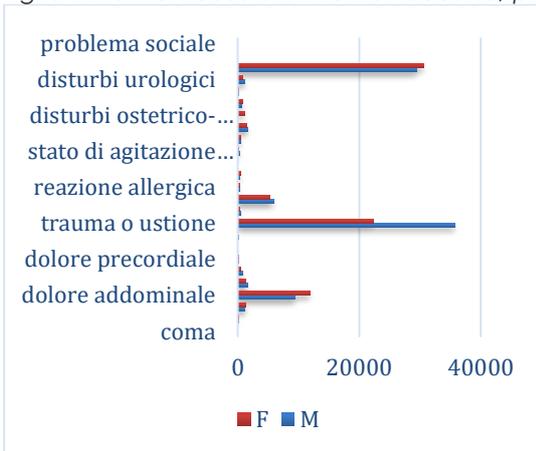
Fonte: flusso PS, anno 2019

Tab 3.5 Distribuzione % degli accessi al Pronto Soccorso per codice colore e distretto, 5-19 anni

Codice	CREMA	CREMONA	MANTOVA	TOTALE ATS
ND	0,01	0,00	0,00	0,00
Bianco	4,17	10,5	9,29	8,43
Verde	81,62	71,53	76,02	76,12
Giallo	13,22	16,98	12,68	13,93
Rosso	0,98	1,00	2,01	1,51
Nero	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: flusso PS, anno 2019

Fig. 3.1 Motivo accesso al Pronto Soccorso, per genere, 5-19 anni



Fonte: flusso PS, anno 2019

Fig. 3.2 Tipo di traumatismo in accessi al Pronto Soccorso, 5-19 anni

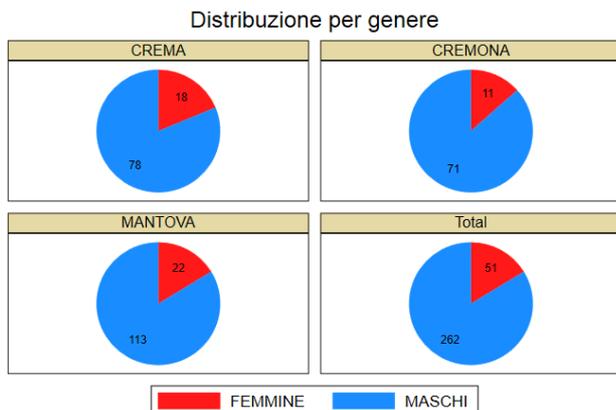


Fonte: flusso PS, anno 2019

## Dipendenze

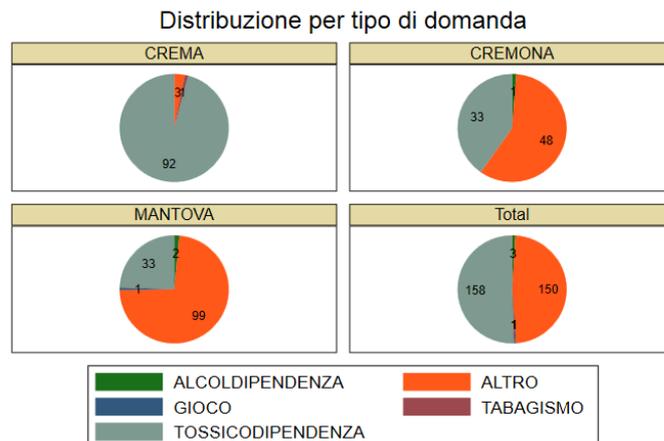
Già in questo giovane target è possibile misurare l'utenza dei Servizi Dipendenze. I dati provenienti dal Servizio per le Dipendenze indicano che gli accessi di questa fascia d'età sono contenuti e in gran parte di sesso maschile (84%). Il 51% sono collegati all'uso di droghe, in particolare cannabinoidi. Il gioco d'azzardo rilevato in questa fascia d'età è pressoché assente.

Fig. 3.3 Accessi al SERT per distretto e genere 5-19 anni

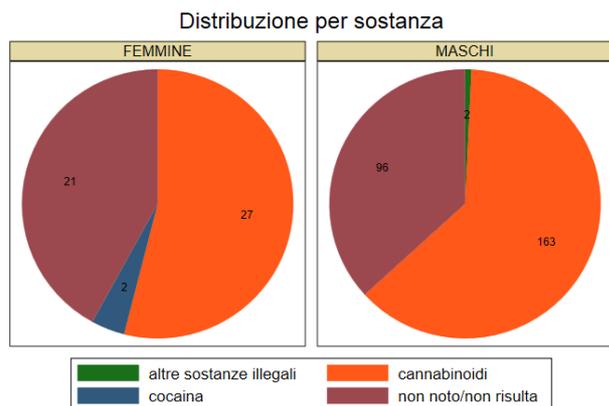


Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 3.4 Accessi al SERT per distretto e tipo dipendenza, 5-19 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 3.5 Accessi al SERT per distribuzione di sostanza e genere 5-19 anni

## Survey per le attività di promozione della salute

### Scuole

La survey sulle scuole tabula i programmi e le iniziative di promozione della salute attive per ogni tipologia di scuola.

Tab 3.6 N scuole per provincia

Tipo scuola	Cremona	Mantova	Totale
Scuola Materna	142	157	299
Scuola Elementare	105	112	217
Scuola Media	53	58	111
Scuola Superiore	58	53	111
Totale	358	380	738

Fonte: Survey 2019

Tab 3.7 N scuole aderenti a programmi e % sul totale

Tipo scuola	Programma SPS		Programma UNPLUGGED		Programma LST Lombardia		Peer Education	
	Si	%	Si	%	Si	%	Si	%
Scuola Materna	131	43,8	0	-	1	0,3	46	15,4
Scuola Elementare	138	63,6	0	-	13	6,0	51	23,5
Scuola Media	69	62,2	0	-	30	27,0	28	25,2
Scuola Superiore	23	20,7	16	14,4	0	-	50	45,0

Fonte: Survey 2019

Tab 3.7 N. e % scuole di scuole con mensa

Tipo scuola	Si	%	di cui con gestore esterno
Scuola Materna	295	98,7	217
Scuola Elementare	200	92,2	180
Scuola Media	50	45,0	48
Scuola Superiore	3	2,7	0
Totale	548	74,3	445

Fonte: Survey 2019

Tab 3.8 N. e % di scuole con mensa che dichiarano l'uso di alimenti sani

Tipo scuola	Merenda sana		Frutta e verdura fresca		Pane senza sale		Sale iodato	
	Si	%	Si	%	Si	%	Si	%
Scuola Materna	205	69,5	296	97,5	235	79,7	256	86,8
Scuola Elementare	122	61,0	195	97,5	179	89,5	185	92,5
Scuola Media	10	20,0	51	0	42	84,0	42	84,0
Scuola Superiore	12	-	3	100,0	1	33,3	1	33,3
Totale	349	-	545		457	83,3	484	88,3

Fonte: Survey 2019

Tab 3.9 N. e % di scuole con distributori automatici di alimenti

Tipo scuola	Si	%
Scuola Materna	0	-
Scuola Elementare	13	6,0%
Scuola Media	72	64,9%
Scuola Superiore	86	77,5%
Totale	171	23,2

Fonte: Survey 2019

Tab 3.10 Elenco Comuni con programma di Pedibus

Comune	N° Scuole con iniziativa Pedibus
CREMONA	7
MANTOVA	5
DOVERA	2
PALAZZO PIGNANO	2
PANDINO	2
ASOLA	2
BAGNOLO CREMASCO	1
CASALMAGGIORE	1
CHIEVE	1
IZANO	1
MARTIGNANA DI PO	1
PIANENGO	1
PIZZIGHETTONE	1
SAN BASSANO	1
SPINO D'ADDA	1
VAIANO CREMASCO	1
VESCOVATO	1
BOZZOLO	1
CASTEL GOFFREDO	1
CASTELLUCCHIO	1
CAVRIANA	1
GOITO	1
GONZAGA	1
GUIDIZZOLO	1
MARMIROLO	1
MEDOLE	1
MOGLIA	1
MONZAMBANO	1
PORTO MANTOVANO	1
QUISTELLO	1
SAN BENEDETTO PO	1
SAN MARTINO DELL'ARGINE	1
VIADANA	1
VOLTA MANTOVANA	1
<b>Totale Scuole</b>	<b>48</b>

Tab 3.11 N., % di scuole con programma di Pedibus, stima partecipanti e totale linee

Tipo scuola	Si	%	Stima partecipanti	Totale Linee
Scuola Materna	0	-	-	-
Scuola Elementare	48	22,1	1702	83
Scuola Media	0	-	-	-
Scuola Superiore	0	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>48</b>	<b>22,1</b>	<b>1702</b>	<b>83</b>

Fonte: Survey 2019

Tab 3.12 N., % di scuole con programma extra di attività fisica, policy attiva su fumo e alcool

Tipo scuola	Incremento attività fisica extra		Policy Fumo		Policy Alcool	
	Si	%	Si	%	Si	%
Scuola Materna	92	31,2	28	9,5	24	8,1
Scuola Elementare	90	45,0	35	17,5	26	13,0
Scuola Media	49	44,1	18	16,2	15	13,5
Scuola Superiore	47	42,3	35	31,5	21	18,9
Totale	278	37,7	116	15,7	86	11,7

### **Centri di formazione professionale**

Tab 3.13 N e % di centri di formazione professionale per tipo di iniziativa (N=16)

Iniziativa	Si	%
Aderisce rete SPS	3	18,8
Mensa	2*	12,5
Vending	1	6,3
Attività fisica extra	3	18,8
Policy fumo	3	18,8
Policy alcool	1	6,3
Prog UNPLUGGED	2	12,5
PEER EDUCATION	4	25,0

\*le due mense sono gestite da personale interno, offrono quotidianamente frutta e verdura fresca , pane senza sale e sale iodato

### **1.2.4 Target 20-44 anni**

È la classe d'età che entra nel mondo del lavoro e nella vita riproduttiva. Quella in cui le differenze di genere si esprimono al massimo grado, condizionando il benessere psico-fisico di entrambi i generi. Rappresenta un target ancora tendenzialmente libero da patologie croniche, mentre è più esposto ad eventi acuti, ostetrico-ginecologici per le donne e traumatici per gli uomini.

Le donne sono massimamente sensibili e raggiungibili dai messaggi di promozione della salute in relazione alla maternità, a differenza degli uomini che, in questa fascia di età, lo possono diventare indirettamente nel ruolo di genitore.

Ancora presente in modo importante la componente straniera.

### **Demografia**

4.1 Popolazione 20-44 anni per genere, distretto e cittadinanza al 01/01/2019

Distretto	di cui stranieri						
	F	M	F+M	F	M	F+M	% stranieri
CREMA	23298	23754	47052	4563	3725	8288	18,0
CREMONA	26705	27755	54460	6973	6771	13744	25,0
MANTOVA	57340	59077	116417	13218	12562	25780	22,0
Totale ATS	107343	110586	217929	24754	23058	47812	21,9

Fonte: Anagrafe Assistenti al 01/01/2019

## Stato di salute

Compaiono le patologie croniche, in particolare quelle respiratorie e cardiocircolatorie, nonché le neoplasie con tassi apprezzabili.

Più evidenti nelle donne sono le patologie endocrine, fenomeno probabilmente ascrivibile alla sovradiagnosi conseguente al monitoraggio degli esami in gravidanza, specialmente nella provincia di Mantova. Le patologie cardiocircolatorie sono più frequenti nel genere maschile, mentre i tumori lo sono nel genere femminile in quanto il tumore della mammella comincia a emergere in modo importante.

La popolazione straniera risulta maggiormente in buona salute, ad eccezione per la patologia diabetica che interessa in misura più elevata sia uomini che donne straniere. Si tratta di diabete in età adulta, dipendente quindi in larga misura da abitudini alimentari differenti.

L'ospedalizzazione mostra una forte connotazione di genere: le donne presentano un tasso di ospedalizzazione più che doppio rispetto agli uomini che risente però dei ricoveri per parto. Negli uomini permane un alto tasso di ricoveri per patologie traumatiche.

Tab. 4.2 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e distretto, 20-44 anni

Patologie	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
BRONCOPATIE	34,2	38,2	36,4	40,9	25,4	28,2	30,0	33,5
CARDIOPATIE	25,5	38,5	28,8	38,3	27,7	37,0	27,5	37,6
DIABETE	11,3	8,1	17,7	9,9	17,2	11,5	16,0	10,4
ENDOCRINOPATIE	38,5	13,0	42,2	11,3	52,7	16,4	47,0	14,4
NEOPLASIE	15,7	10,7	15,7	9,5	18,7	11,4	17,3	10,8
P PSICHIATRICHE	10,6	8,6	23,6	23,4	12,0	10,8	14,6	13,5

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Tab. 4.3 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e cittadinanza, 20-44 anni

Patologie	ITALIANA		STRANIERA	
	F	M	F	M
BRONCOPATIE	32,8	37,4	20,9	18,8
CARDIOPATIE	28,5	40,4	23,9	27,3
DIABETE	12,0	8,2	29,3	18,4
ENDOCRINOPATIE	48,7	16,2	41,5	7,9
NEOPLASIE	18,9	12,4	12,0	4,7
P PSICHIATRICHE	13,7	12,8	17,3	16,0

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Tab. 4.4 Ricoveri per causa – tasso (x1000) per genere e distretto, 20-44 anni

Gruppi di cause	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
APPARATO DIGERENTE	7,0	6,7	5,5	6,2	6,0	7,5	6,1	7,0
APPARATO RESPIRATORIO	3,8	5,3	4,8	6,4	3,6	5,3	4,0	5,5
MALATTIE INFETTIVE	0,9	1,2	1,7	2,5	1,0	1,1	1,1	1,5
SISTEMA CIRCOLATORIO	2,4	4,4	2,2	4,7	2,2	3,9	2,2	4,2
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	3,0	8,3	3,0	8,8	2,9	8,5	2,9	8,5
TUTTI I TUMORI	7,4	2,0	8,0	2,7	8,3	3,1	8,0	2,8
TUTTI I RICOVERI	137,7	50,7	128,1	57,1	131,9	52,0	132,2	53,0

Fonte: flusso SDO, anno 2019

## Accessi al Pronto Soccorso

L'analisi dati del 2019 mostra per lo più codici verdi e gialli. Il tasso di accesso è più elevato tra i residenti della provincia di Crema, a fronte di una minore quota che esita nel ricovero. Si pone il problema della difficoltà della medicina territoriale di gestire gli eventi acuti che non si configurano come urgenza.

La differenza di genere risulta molto evidente nei motivi d'accesso: gravidanza e patologie del tratto genito-urinario nelle femmine, traumi nei maschi, verosimilmente correlabili all'attività lavorativa, anche se rilevante rimane la quota di traumi in ambiente domestico, su strada e nello sport.

Tab. 4.5 N. accessi al Pronto Soccorso, tassi di accesso (x 1000) e % di accessi seguiti da ricovero per distretto e cittadinanza, 20-44 anni

Distretto	Italiani				Stranieri			
	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero
CREMA	13893	365,6	1048	7,5	4249	506,4	328	7,7
CREMONA	11387	286,7	1183	10,4	5412	389,7	612	11,3
MANTOVA	26384	297,5	1925	7,3	11038	415,6	969	8,8
ATS	51664	310,5	4156	8,0	20699	423,8	1909	9,2

Fonte: flusso PS, anno 2019

Tab 4.6 Distribuzione % degli accessi al Pronto Soccorso per codice colore e distretto, 20-44 anni

Codice	CREMA	CREMONA	MANTOVA	TOTALE ATS
ND	0.05	0.00	0.00	0.01
Bianco	4.49	2.07	8.48	5.56
Verde	75.49	70.57	65.59	69.4
Giallo	18.79	26.46	23.65	23.43
Rosso	1.18	0.89	2.29	1.60
Nero	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALE	100.00	100.00	100.00	100.00

Fonte: flusso PS, anno 2019

Fig. 4.1 Motivo d'accesso al Pronto Soccorso per genere, 20-44 anni

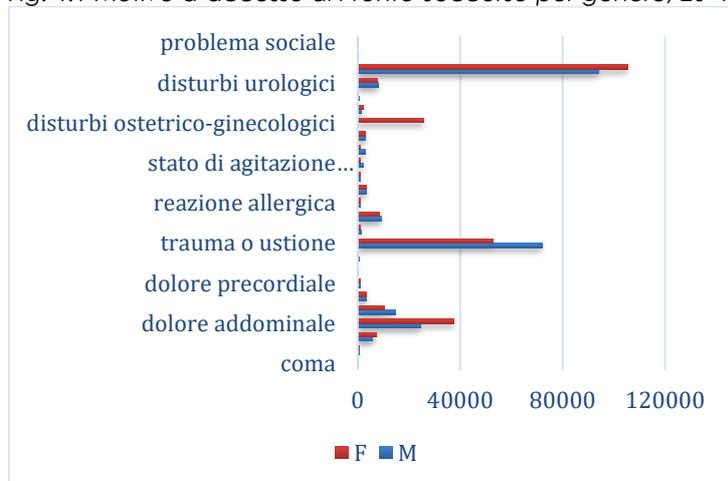


Fig. 4.2 Tipo di traumatismo in accessi al Pronto Soccorso, 20-44 anni

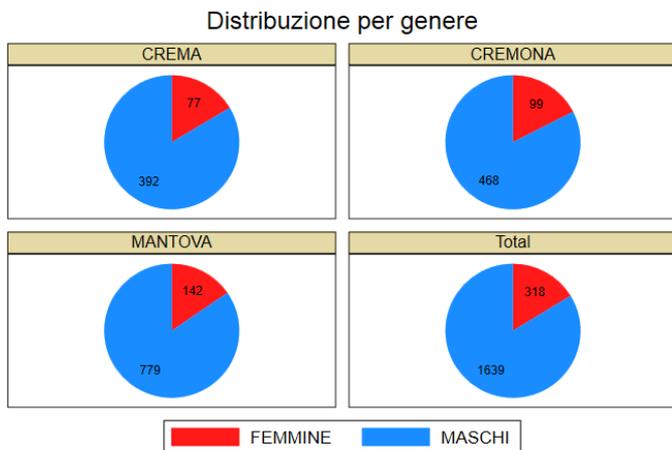


### Dipendenze

I dati provenienti dal Servizio per le Dipendenze indica che circa il 9 % dei soggetti in questa fascia d'età ha almeno un accesso nel 2019.

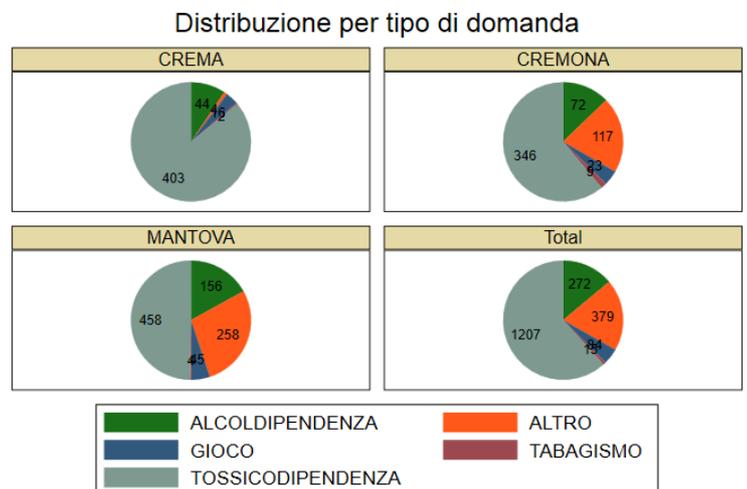
Circa i due terzi dei soggetti accedono per problemi di tossicodipendenza e le sostanze più utilizzate sono i cannabinoidi, seguiti da cocaina, eroina e alcool. Risulta assolutamente prevalente il genere maschile (84%). Il gioco d'azzardo, soprattutto negli uomini costituisce motivo di utilizzo del servizio.

Fig. 4.3 Accessi al SERT per distretto e genere 20-44 anni



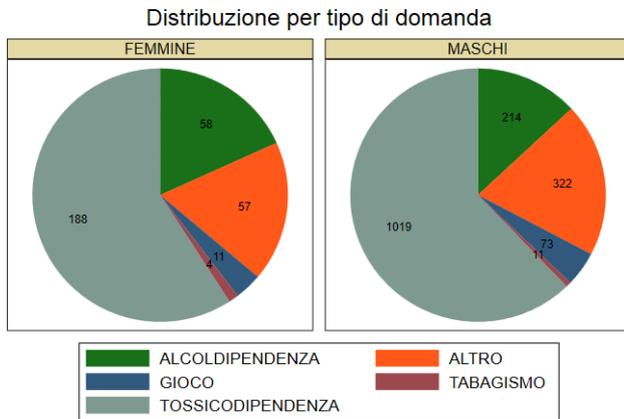
Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 4.4 Accessi al SERT per distretto e tipo di dipendenza 20-44 anni



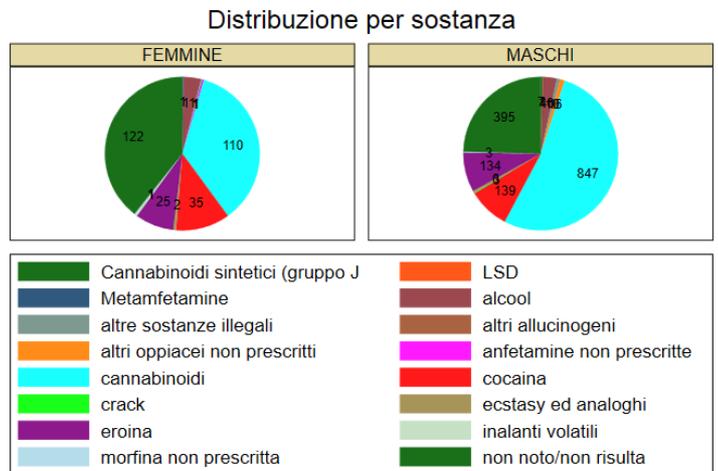
Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 4.5 Accessi al SERT per tipo di dipendenza e genere 20-44 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 4.6 Accessi al SERT per genere e tipo sostanza 20-44 anni



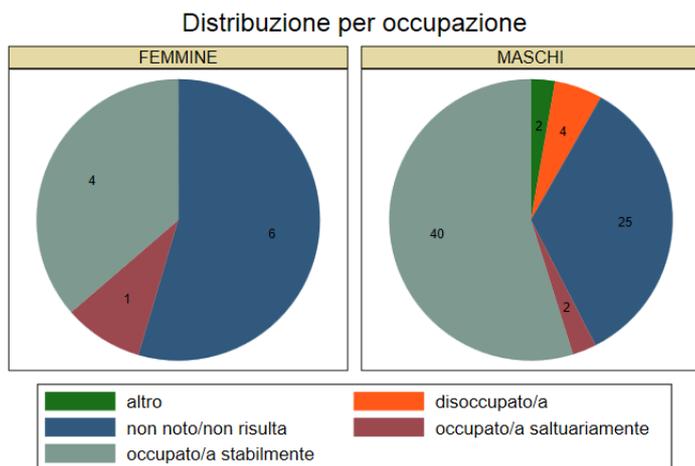
Fonte: Flusso SERT anno 2019

### Focus gioco d'azzardo patologico (GAP)

Si sono esplorate le caratteristiche dei giocatori d'azzardo patologici in carico ai SERT nel 2019. In questa fascia d'età su 84 utenti solo 11 erano femmine (13.1%), per cui si evidenzia una importante differenza di genere.

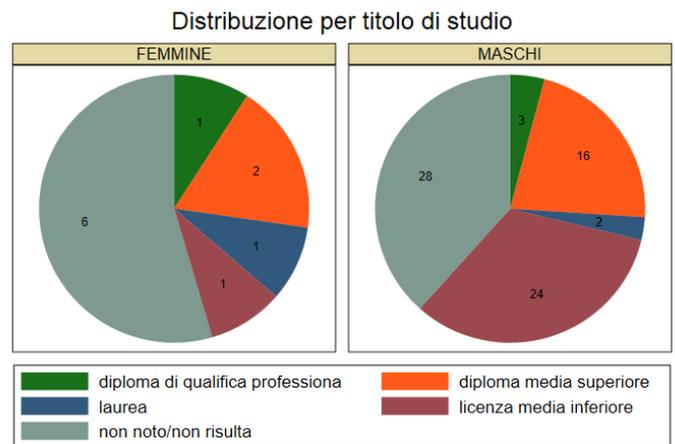
I giocatori patologici in questa fascia di età hanno prevalentemente un titolo di studio medio-basso e i maschi sono per lo più occupati.

Fig. 4.7 Distribuzione per genere e tipo di occupazione, 20-44 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 4.8 Distribuzione per genere e titolo di studio, 20-44 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Si è tentato di mettere in relazione la ludopatia con le malattie psichiatriche per indagare la doppia diagnosi. E' stato possibile però identificare i giocatori d'azzardo patologici solo attraverso i codici di diagnosi di dipendenza da gioco d'azzardo nei flussi socio-sanitari che presentano dati identificativi quali il codice fiscale, tralasciando il SERT che, come lamentato nel paragrafo "Materiali", fornisce soltanto codici identificativi criptati, con grave pregiudizio di valutazione adeguata del fenomeno.

18 persone sui 22 soggetti così identificati tra tutte le fasce d'età riportavano la doppia diagnosi di ludopatia e malattie psichiatriche.

ETA'	F	M	Totale
24	0	1	1
29	0	1	1
32	0	1	1
37	0	1	1
41	0	1	1
43	1	1	2
44	1	0	1
45	1	0	1
46	0	1	1
47	0	1	1
50	0	2	2
53	1	1	2
56	0	1	1
59	0	2	2
62	0	1	1
66	0	1	1
69	1	0	1

Tab 4.7 Soggetti con diagnosi di ludopatia e malattia psichiatrica per età. 20-44 anni

Tab 4.8 Condizione psichiatrica

CONDIZIONE	numero di soggetti
disturbi psichici di natura organica	1
disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive	7
schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti	4
disturbi dell'umore	6
disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi	6
sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici	0
disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	17
ritardo mentale	1
disturbi dello sviluppo psicologico	0
disturbi comportamentali della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza	1
disturbo mentale non specificato	0
almeno una delle condizioni	18

### Survey per le attività di promozione della salute

Per questa fascia d'età l'unica survey disponibile riguarda la ristorazione collettiva che però coinvolge una quota molto limitata della popolazione.

### Pane senza sale

Sono state assunte iniziative nei confronti dei panificatori attraverso le relative associazioni di categoria allo scopo di promuovere il consumo di pane a basso contenuto di sale. Di seguito la survey che ne descrive l'impatto. Tutti i 135 panificatori inclusi nella survey hanno aderito al programma, nel periodo compreso tra il 2011 e il 2018.

## 1.2.5 Target 45-64 anni

### Demografia

È la classe d'età in cui le differenze di genere non sono più governate principalmente dalla fisiologia, ma segnate dalla specificità della patologia. Le cronicità cominciano ad esprimersi in modo apprezzabile, soprattutto nel genere maschile, come verosimile conseguenza di più concause. Da un lato si esaurisce la latenza dell'esposizione a fattori di rischio che hanno agito nella precedente fascia di età, dall'altro agisce probabilmente una minore propensione nel genere maschile alla tutela della propria salute, compresa la prevenzione. Ne è un probabile esempio l'eccesso di ospedalizzazione per patologie dell'apparato digerente nel genere maschile e, pur con meno evidenza, per le malattie respiratorie e cardio-circolatorie. Si attenua invece il gap maschi/femmine rispetto ai traumatismi.

La quota di popolazione straniera rimane consistente anche in questa fascia d'età non più giovane e mediamente più sana della popolazione italiana, con l'eccezione del diabete.

Le endocrinopatie rimangono più frequenti nella provincia di Mantova, mentre le patologie psichiatriche spiccano nel distretto di Cremona. La patologia neoplastica, che acquisisce in questa fascia d'età numeri più consistenti, è più rappresentata nella provincia di Cremona.

Tab 5.1 Popolazione 45-64 anni per genere, distretto e cittadinanza

Distretto				di cui stranieri			
	F	M	F+M	F	M	F+M	% stranieri
CREMA	24549	24914	49463	2280	1989	4269	8,6
CREMONA	29367	29832	59199	3546	3289	6835	12,0
MANTOVA	61632	62205	123837	7027	5985	13012	11,0
<b>Totale ATS</b>	<b>115548</b>	<b>116951</b>	<b>232499</b>	<b>12853</b>	<b>11263</b>	<b>24116</b>	<b>10,4</b>

Fonte: Anagrafe Assistenti al 01/01/2019

### Stato di salute

Tab 5.2 Prevalenza patologie croniche (tasso x 1000) per genere e distretto 45-64 anni

Patologie	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
BRONCOPATIE	37,2	28,7	41,0	35,6	33,7	29,6	36,3	31,0
CARDIOPATIE	201,2	267,5	203,7	263,6	205,8	262,0	204,3	263,6
DIABETE	37,4	61,0	42,4	64,9	41,8	68,4	41,0	66,0
ENDOCRINOPATIE	99,1	74,4	108,1	78,1	130,7	88,5	118,3	82,9
NEOPLASIE	81,0	44,1	78,9	40,8	79,0	41,9	79,4	42,1
P PSICHIATRICHE	8,9	7,2	20,5	21,2	11,0	10,1	12,9	12,3

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Tab 5.3 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e cittadinanza - 45-64 anni

Patologie	ITALIANA		STRANIERA	
	F	M	F	M
BRONCOPATIE	37,0	30,6	31,0	34,4
CARDIOPATIE	209,3	274,9	165,7	162,7
DIABETE	35,7	61,3	81,9	107,7
ENDOCRINOPATIE	122,4	86,7	86,9	49,0
NEOPLASIE	84,0	44,6	44,1	19,0
P PSICHIATRICHE	12,8	12,0	14,1	15,3

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Tab 5.4 Ricoveri per causa (tasso x1000) per causa, genere e distretto - 45-64 anni

Gruppi di cause	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
APPARATO DIGERENTE	9,5	17,7	9,0	18,0	8,8	18,3	9,0	18,1
APPARATO RESPIRATORIO	5,1	7,9	6,7	8,7	4,5	7,1	5,2	7,7
MALATTIE INFETTIVE	0,8	1,8	1,5	2,8	1,1	1,8	1,2	2,1
SISTEMA CIRCOLATORIO	9,4	23,3	7,8	19,0	8,4	18,5	8,5	19,6
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	5,2	7,5	7,8	9,6	7,2	10,0	6,9	9,4
TUTTI I TUMORI	16,9	12,0	16,0	12,7	19,4	12,8	18,0	12,6
TUTTI I RICOVERI	96,4	117,7	107,9	122,1	104,6	115,0	103,7	117,4

Fonte: flusso SDO, anno 2019

### Accessi al Pronto Soccorso

L'analisi dei dati del 2019 mostra un tasso di accesso al PS maggiore negli stranieri rispetto agli italiani in tutti i distretti. Crema rimane, tra i distretti, quello con il tasso più alto di accessi. I codici gialli sono i maggiormente rappresentati. I traumi sono sempre presenti come causa importante sia di accessi al PS che di ospedalizzazione: gli incidenti sul lavoro, soprattutto per gli uomini risultano sempre un capitolo importante nell'insieme, come pure gli incidenti domestici per le donne,

Tab. 5.5 N, accessi al Pronto Soccorso, tassi di accesso (x 1000) e % di accessi seguiti da ricovero per distretto e cittadinanza, 45-64 anni

distretto	italiani				stranieri			
	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero
CREMA	13481	296,3	1081	8,0	1628	358,0	72	4,4
CREMONA	12575	239,5	1451	11,5	2176	305,7	199	9,1
MANTOVA	29465	263,7	2042	6,9	4560	327,4	264	5,8
ATS	55521	264,7	4574	8,2	8364	326,8	535	6,4

Fonte: flusso Pronto Soccorso, anno 2019

Tab. 5.6 Distribuzione % degli accessi al Pronto Soccorso per codice colore e distretto, 45-64 anni

Codice	CREMA	CREMONA	MANTOVA	TOTALE ATS
ND	0,00	0,00	0,00	0,00
Bianco	3,07	1,48	5,8	3,84
Verde	67,15	59,65	56,77	59,97
Giallo	27,38	37,02	33,01	33,02
Rosso	2,4	1,85	4,41	3,16
Nero	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: flusso Pronto Soccorso, anno 2019

Fig 5.1 Motivo di accesso al Pronto Soccorso per codice colore e genere, 45-64 anni

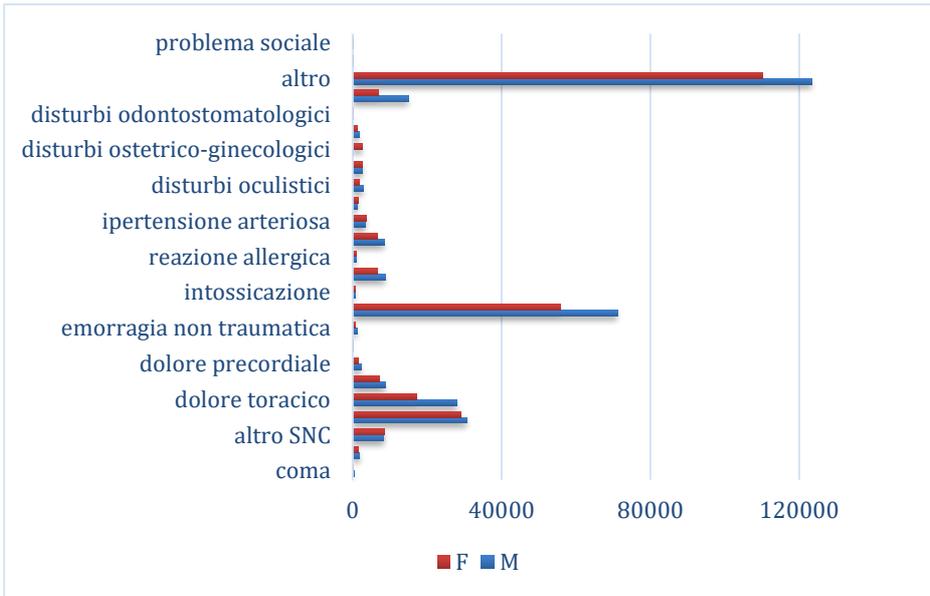
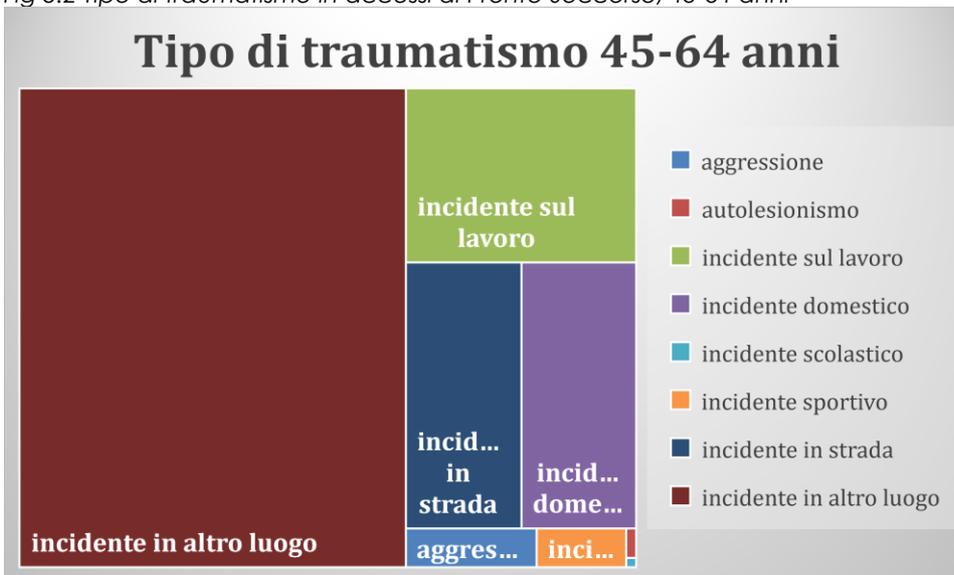


Fig 5.2 Tipo di traumatismo in accessi al Pronto Soccorso, 45-64 anni

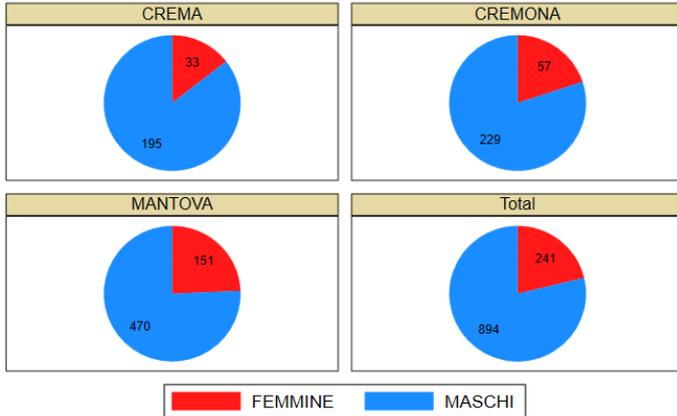


## Le dipendenze

I dati provenienti dal Servizio per le Dipendenze indicano che circa il 4,9% dei soggetti in questa fascia d'età ha almeno un accesso nel 2019, con una predominanza dei maschi rispetto alle femmine (78,8%) in tutti i distretti.

Fig. 5.3 Accessi al SERT per distretto e genere, 45-69 anni

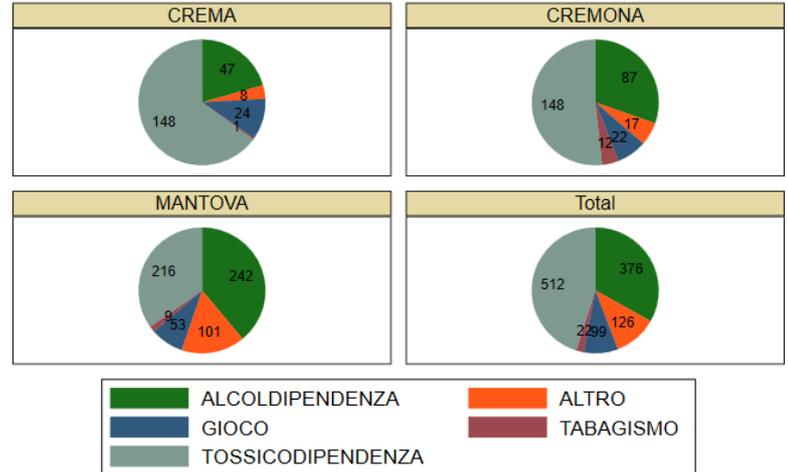
Distribuzione per genere



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 5.4 Accessi al SERT per distretto e tipo di dipendenza, 45-69 anni

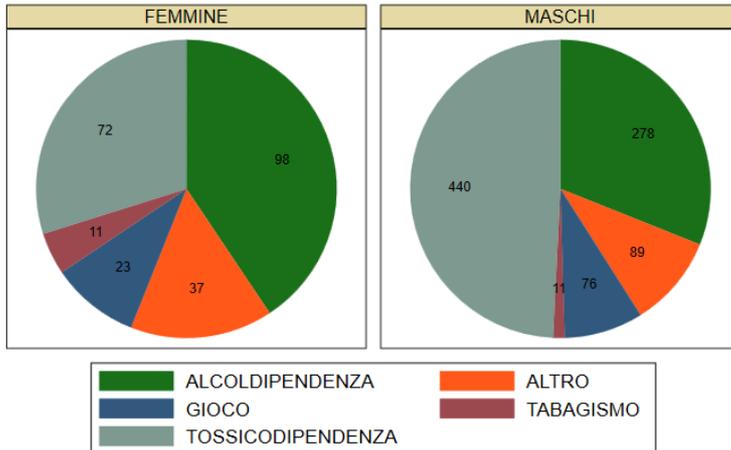
Distribuzione per tipo di domanda



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 5.5 Accessi al SERT per genere e tipo di dipendenza 45-69 anni

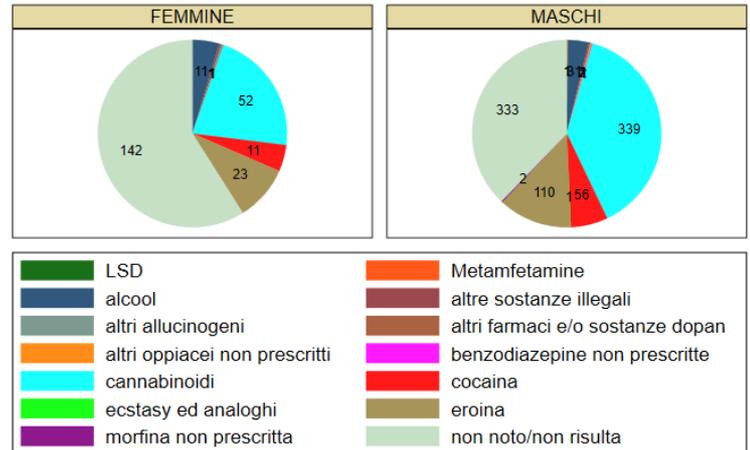
Distribuzione per tipo di domanda



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 5.6 Accessi al SERT per genere e tipo di sostanza 45-69 anni

Distribuzione per sostanza



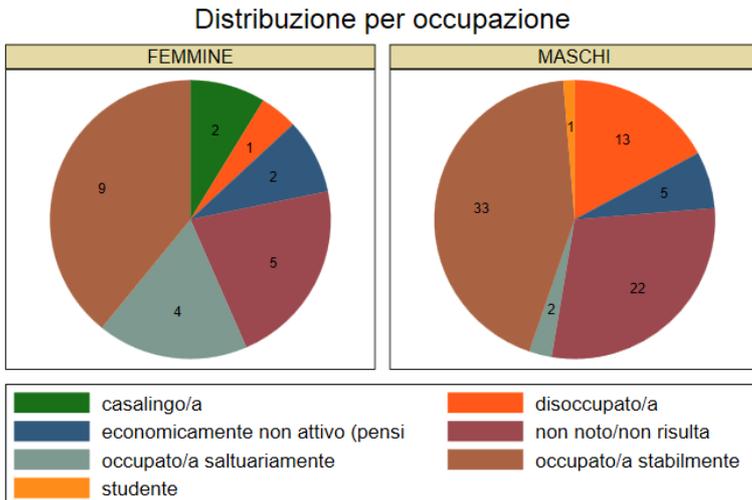
Fonte: Flusso SERT anno 2019

Il primo problema rilevato è la tossicodipendenza per gli uomini e l'alcolismo nelle donne, anche il gioco d'azzardo acquista rilevanza, come per la classe di età precedente.

### Focus Gioco d'azzardo patologico (GAP)

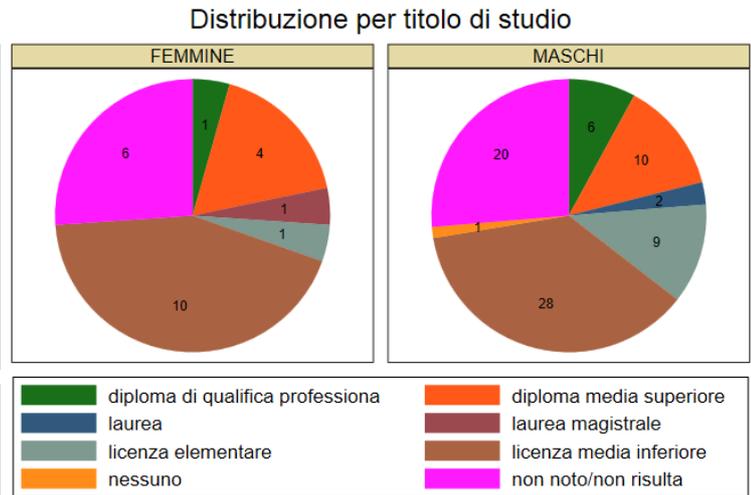
Dei 99 utenti SERT con problemi di gioco d'azzardo, 23 sono donne (23%), Si nota quindi come la differenza di genere persista anche in questa fascia d'età seppur la forbice si riduca. Ancora una volta osserviamo come prevalgano titoli di studio bassi e utenti per lo più occupati, anche se la percentuale dei disoccupati cresce rispetto alla fascia d'età precedente.

Fig. 5.7 Distribuzione per genere e tipo di occupazione, 45-69 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 5.8 Distribuzione per genere e titolo di studio, 45-69 anni



Fonte: Flusso SERT anno 2019

### Survey per le attività di promozione della salute

#### Counselling

I Presidi Ospedalieri che comprendono Servizi dedicati ad attività di screening (mammella e colon-retto) erogano contestualmente counselling motivazionale, come pure tutte le UO di Pneumologia e Cardiologia. La survey seguente mostra i dati relativi ai centri di erogazione del servizio e alla formazione del personale dedicato.

Tab 5.7 partecipanti a corsi di formazione sul counselling per ente erogatore, anni 2016-2019

Anni	Enti Promotori			Totale
	ATS	ASST	FEDERFARMA	
2016	60	67	361	488
2017	339	113		452
2018	741	283		1024
2019	765	215		980

Fonte survey 2019

Tab 5.8 N. di soggetti formati, N. e % di soggetti eroganti il counselling per profilo professionale

Target Formazione	Formati e attivi nel 2019	Eroganti counselling	%
MMG/PdF	540	417	77,2
Farmacie	241	227	94,2
Consultori	15	15	100,0
Centri vaccinali	7	7	100,0
Erogatori mammografie di screening	7	7	100,0
Erogatori endoscopie di screening	7	7	100,00
Pneumologie	3	4	
Cardiologie	5	6	
Medicina	2	4	
Altro	7	7	

Fonte survey 2019

### Gruppi di cammino

I gruppi di cammino, che ATS sostiene e promuove, sono nati con l'idea di diffondere l'abitudine agli spostamenti a piedi come sano stile di vita. La survey seguente rappresenta l'adesione degli enti organizzatori e dei partecipanti,

Tab 5.9 Comuni aderenti e caratteristiche dei GdC

COMUNI ATS nel 2019(177)	N	%	Cfr anno prec
N° Comuni che hanno attivato GdC	83	46,9%	↑
Stima partecipanti	2901		↑
Stima partecipanti 45-64 aa	1845		↑
Stima partecipanti 65+	1056		↑
N° gruppi uscite settimanale	82		↓
N° gruppi uscite plurisetimanale	82	159	↑
Walking leader formati	15		↓
Gruppi con target Specifici	0		↓

Fonte Survey 2019

### Adesione WHP delle strutture sanitarie e socio-sanitarie

Tra le aziende che promuovono la salute nei propri luoghi di lavoro, si mostrano i dati relativi alle strutture socio-sanitarie del territorio ATS e i primi risultati registrati,

Tab 5.10 adesione LLGG WHP, policy fumo e alcool per tipo struttura

	Frutta e verdura fresca		Pane senza sale		Sale iodato		Policy fumo		Policy alcool	
	Si	%	Si	%	Si	%	Si	%	Si	%
Tipo scuola										
Sanitaria (N=20, con mensa N=13)	8	61,5	7	53,8	10	77,0	12	60,0	5	25,0
Socio-sanitaria (N=178, con mensa N= 76)	74	61,0	52	68,4	63	83,0	30	16,8	32	18,0

Fonte: Survey 2019

## 1.2.6 Il target anziano (over 65 anni)

È il target più numeroso e quello maggiormente colpito da eventi che in diversa misura potrebbero essere prevenuti. Le patologie croniche interessano in modo importante entrambi i generi e ne attenuano le precedenti differenze. La prevenzione possibile è quella rivolta a contenere l'evoluzione verso l'aggravamento della malattia e le comorbidità. La componente straniera in questa fascia di età è residuale.

### Demografia

Tab 6.1 Popolazione 65+ anni per genere, distretto e cittadinanza

Distretto				di cui stranieri			
	F	M	F+M	F	M	F+M	% stranieri
CREMA	21065	17259	38324	456	235	691	1,8
CREMONA	30113	22162	52275	729	439	1168	2,2
MANTOVA	57917	43736	101653	1562	835	2397	2,4
Totale ATS	109095	83157	192252	2747	1509	4256	2,2

Fonte: Anagrafe Assistiti al 01/01/2019

## Stato di salute

Le patologie croniche in questa fascia di età esplodono in tutta la loro evidenza, come riportano i tassi della tabella che segue, Entrambi i generi sono coinvolti anche se nelle donne sono maggiormente rappresentate solo le neuropatie, Le malattie psichiatriche rimangono molto più elevate nel distretto di Cremona, come già osservato nelle altre fasce d'età,

Tab 6.2 Prevalenza patologie croniche (tasso x1000) per genere e distretto, 65+ anni

Patologie	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
BRONCOPATIE	71,2	75,5	86,4	94,6	74,1	80,2	76,9	83,0
CARDIOPATIE	694,1	694,2	690,4	704,9	684,9	699,9	688,2	700,0
DIABETE	135,0	196,3	138,9	201,9	151,8	211,8	145,0	205,9
ENDOCRINOPATIE	211,4	226,8	241,8	252,7	289,6	273,2	261,3	258,1
NEOPLASIE	165,4	200,8	154,1	181,7	142,0	174,2	149,9	181,8
NEUROPATIE	95,3	72,0	107,7	81,8	87,4	67,2	94,5	72,1
P PSICHIATRICHE	19,5	15,8	35,9	31,2	19,3	18,3	23,9	21,2

Fonte: Banca Dati Assistito, anno 2019

Anche l'ospedalizzazione sale esponenzialmente, in ragione delle peggiori condizioni di salute della popolazione. I traumatismi, di solito più numerosi nel genere maschile, solo in questa fascia di età sono causa di ricovero più frequente nelle donne che negli uomini.

Tab 6.3 Ricoveri per causa (tasso x1000) per genere e distretto, 65+ anni

Cause di cause	CREMA		CREMONA		MANTOVA		ATS	
	F	M	F	M	F	M	F	M
APPARATO DIGERENTE	15,8	31,9	19,2	34,7	17,8	35,6	17,8	34,6
APPARATO RESPIRATORIO	25,2	37,3	28,6	42,7	20,9	32,7	23,9	36,3
MALATTIE INFETTIVE	4,7	5,6	6,6	11,1	4,8	5,8	5,3	7,2
SISTEMA CIRCOLATORIO	57,4	89,3	58,1	87,6	51,9	85,3	54,7	86,7
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	25,2	17,8	30,8	20,6	29,9	20,4	29,2	19,9
TUTTI I TUMORI	25,5	48,5	28,4	49,0	27,8	46,8	27,5	47,7
TUTTI I RICOVERI	231,1	328,0	270,8	367,8	244,3	333,8	249,0	341,6

Fonte: flusso SDO, anno 2019

## Accessi al Pronto Soccorso

L'analisi dei dati del 2019 continua a mostrare un tasso di accesso al PS maggiore nel distretto di Crema. Sono soprattutto traumi e patologie croniche che inducono all'utilizzo del PS in questa fascia di età. Solo in questo target, la quota di donne traumatizzate supera quella degli uomini negli accessi al PS, coerente con quanto già osservato per i ricoveri.

Tab 6.4 N. accessi al Pronto Soccorso, tasso di accesso (x1000) e % accessi seguiti da ricovero per distretto e cittadinanza, 65+ anni

Distretto	italiani				stranieri			
	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero	N° accessi	tasso di accesso per 1000	N° accessi con ricovero	% accessi con ricovero
CREMA	18936	495,2	4072	21,5	286	378,3	52	18,2
CREMONA	20997	410,1	6251	29,8	385	294,6	88	22,9
MANTOVA	44193	442,0	9367	21,2	869	323,5	129	14,8
ATS	84126	444,1	19690	23,4	1540	324,3	269	17,5

Fonte: flusso PS, anno 2019

Tab 6.5 Distribuzione % degli accessi per codice colore e distretto, 65+ anni

Codice	CREMA	CREMONA	MANTOVA	TOTALE ATS
ND	0,01	0,00	0,00	0,00
Bianco	1,42	0,39	2,53	1,6
Verde	60,17	44,73	43,59	47,25
Giallo	34,52	50,58	46,97	45,7
Rosso	3,89	4,29	6,91	5,45
Nero	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: flusso PS, anno 2019

Fig 6.1 Motivo d'accesso al Pronto Soccorso, per genere 65+ anni

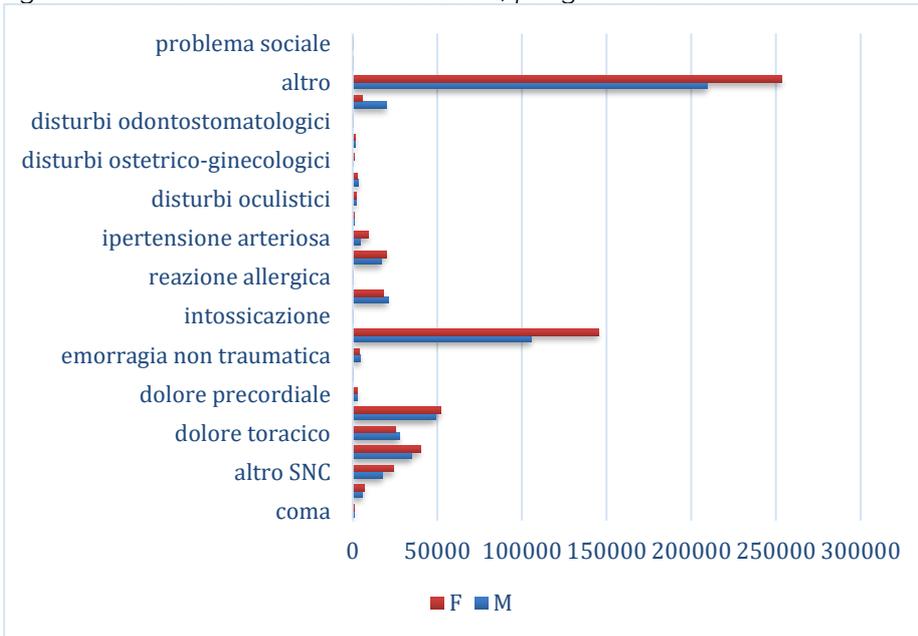
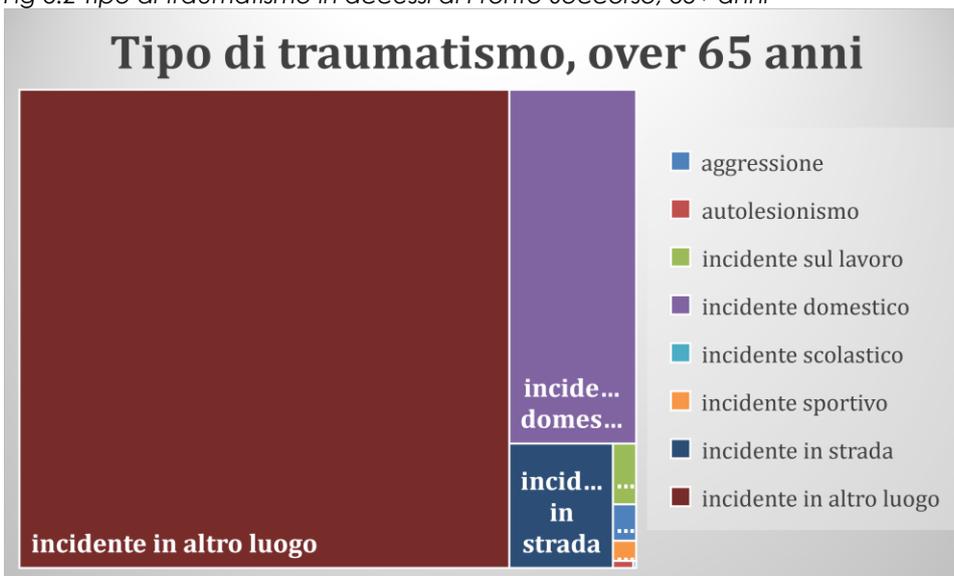


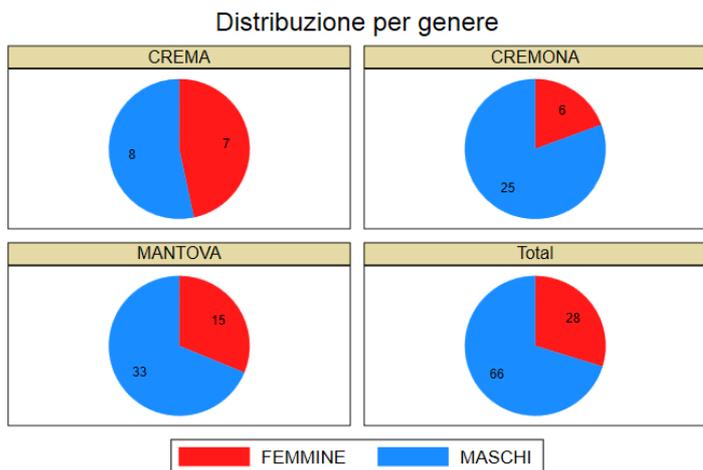
Fig 6.2 Tipo di traumatismo in accessi al Pronto Soccorso, 65+ anni



## Dipendenze

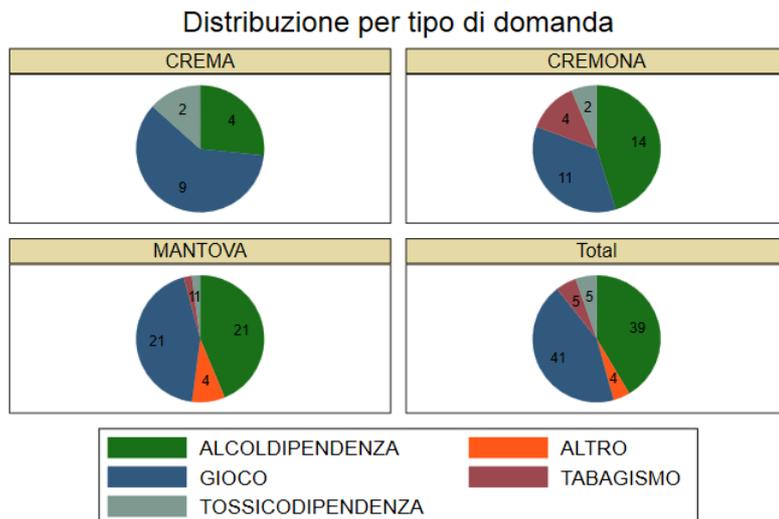
Solo lo 0,5 % della popolazione in questa fascia di età ha almeno un accesso al SERT, per cui si ritiene che gli anziani siano meno a rischio di dipendenze. Le poche persone che frequentano il SERT hanno principalmente problemi di dipendenza da alcol e gioco d'azzardo.

Fig. 6.3 Accessi al SERT per distretto e genere, 65+ anni



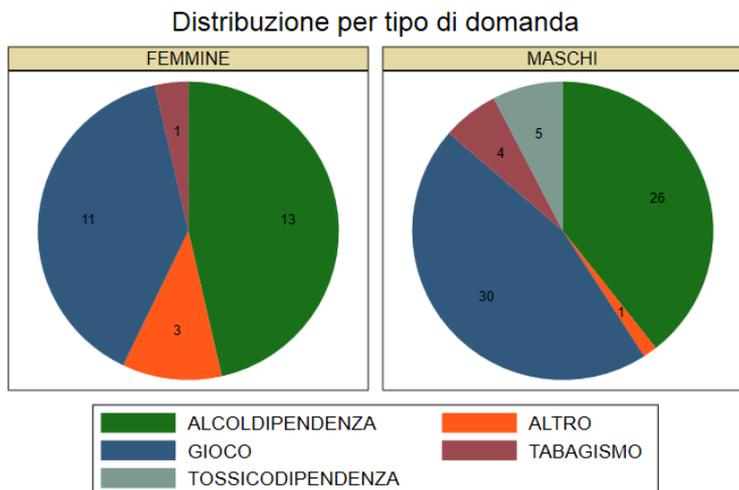
Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 6.4 Accessi al SERT per distretto e tipo di dipendenza



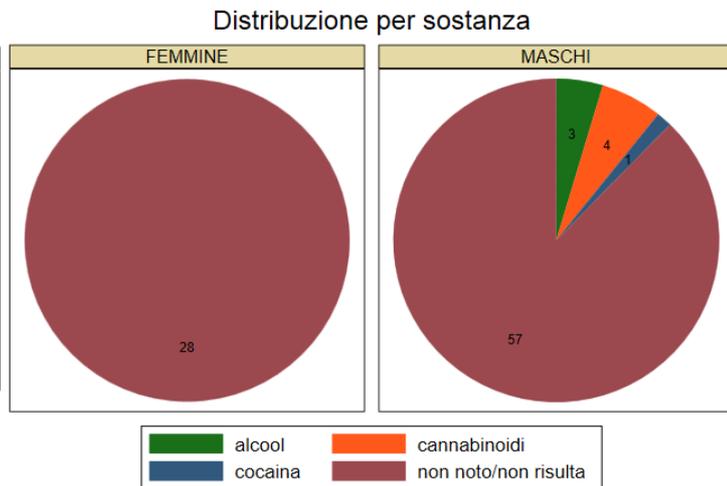
Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 6.5 Accessi al SERT per genere e tipo di dipendenza



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 6.6 Accessi al SERT per genere e tipo di sostanza



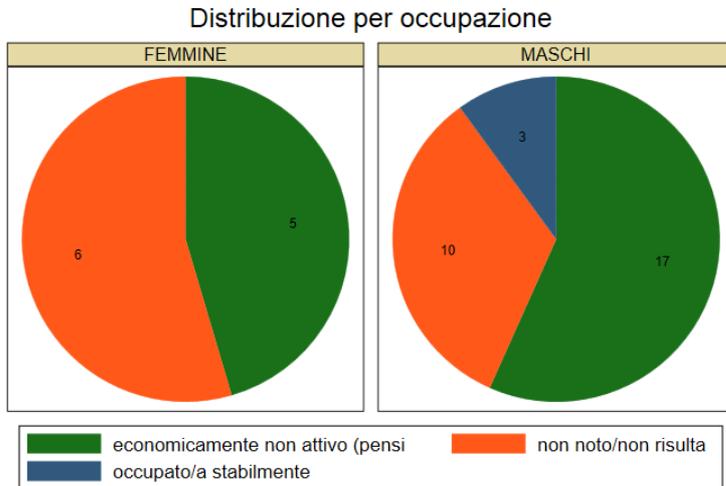
Fonte: Flusso SERT anno 2019

### Focus giocatori d'azzardo patologici - GAP

Su 41 utenti SERT in cura per ludopatia in questa fascia d'età, 11 sono donne (26,8%). Si osserva come la proporzione di donne vada aumentando con l'aumentare delle fasce d'età.

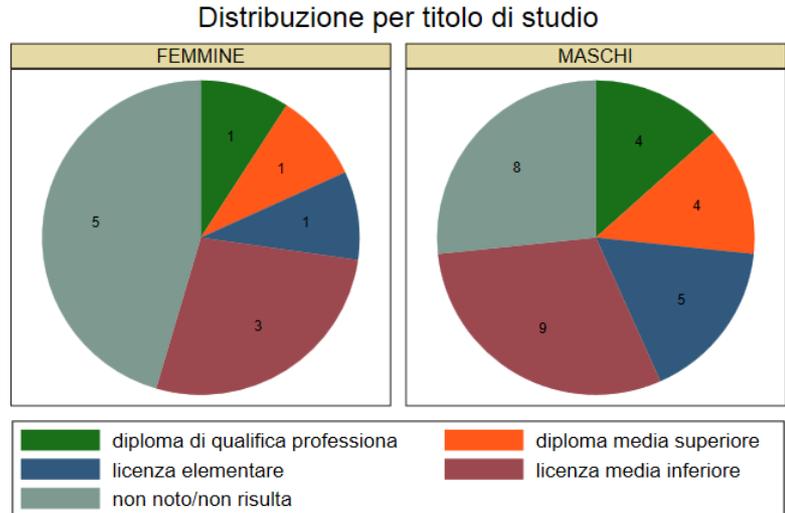
Prevale un livello di istruzione basso, che rispecchia quello della fascia di età considerata. Anche il fatto di non essere attivi nel mondo del lavoro è tipico del target anziano.

Fig. 6.7 distribuzione per genere e occupazione



Fonte: Flusso SERT anno 2019

Fig. 6.8 distribuzione per genere e titolo di studio



Fonte: Flusso SERT anno 2019

### Survey per le attività di promozione della salute

Le iniziative di promozione della salute che coinvolgono questa fascia d'età sono le stesse della fascia precedente già commentata,

### 1.2.7 Appendice

Si segnalano ulteriori elaborati statistici scaricabili dal sito web aziendale che possono essere consultati al fine di arricchire la conoscenza sul contesto epidemiologico:

Focus sulle patologie tumorali <https://www.ats-valpadana.it/schede-registro-tumori>

Profilo di salute per Comune <https://www.ats-valpadana.it/profilo-salute-comuni>

Dati epidemiologici Covid 19 <https://www.ats-valpadana.it/dati-epidemiologici-covid-19>

### Materiali e Metodi

Le analisi hanno utilizzato base-dati esclusivamente relative al territorio oggetto di indagine, privilegiando i confronti interni rispetto al contesto più ampio regionale e nazionale, per il quale si rimanda alla letteratura di riferimento. Di seguito vengono elencati i flussi utilizzati.

### Anagrafe Assistiti

Raccoglie le variabili socio-anagrafiche di tutti gli assistiti residenti nei comuni dell'ATS, compreso l'indirizzo di residenza/domicilio. È aggiornata alle anagrafi comunali e concorre ad implementare la Nuova Anagrafe Regionale (NAR)

### Certificati di Assistenza al Parto (CedAP)

Il flusso CedAP riguarda la certificazione che ogni struttura che assiste al parto è tenuta a compilare e inviare alla propria Regione. Il CedAP è costituito da diverse parti relative alle caratteristiche socio-demografiche dei genitori, alla gravidanza, al parto ed infine al neonato, raccogliendone molte informazioni utili al monitoraggio, nonché variabili indispensabili per un'attribuzione di classe sociale finalizzata allo studio delle disuguaglianze della salute, quali occupazione e scolarità di entrambi i genitori. Ha il limite di non prevedere, analogamente alle SDO, un reciproco scambio inter-regionale, talché, se una quota delle residenti partorisce fuori regione, soprattutto nei territori frontaliere, questa sfugge alla ricognizione regionale.

#### *Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)*

Il flusso SDO registra tutti i ricoveri occorsi nella popolazione residente avvenuti nel periodo esaminato in qualsiasi struttura pubblica o privata accreditata dell'intero territorio nazionale. La registrazione comprende diagnosi, interventi, accertamenti e terapie eventualmente effettuati durante il ricovero.

#### *Pronto Soccorso (PS)*

Il flusso del pronto Soccorso contiene dati reattivi a tutti gli accessi dei residenti nel territorio ATS presso le strutture situate all'interno della Regione Lombardia

#### *Banca Dati Assistito (BDA)*

La Banca Dati Assistito è un prodotto epidemiologico che raccoglie e riassume tutti i consumi sanitari dei residenti nell'anno di calendario. Tali consumi (ricoveri, prestazioni ambulatoriali, farmaci, riabilitazione, ricoveri in strutture socio-sanitarie ecc.) sono codificati in modo dettagliato, consentendo di mappare le diverse patologie e quindi categorizzare tutti gli assistiti in funzione del stato di salute individuale.

#### *Flusso Sert*

Il flusso che contiene la rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali fornite dai Servizi Dipendenze è purtroppo reso disponibile dalle ASST soltanto in forma anonima e quindi può essere analizzato soltanto separatamente dagli altri flussi in quanto non linkabile, con grave pregiudizio per la possibilità di studiare, il fenomeno emergente della "doppia diagnosi" (patologia psichiatrica e dipendenza) che caratterizza i disturbi di personalità, per altro su indicazione della stessa DG Welfare,

#### **Survey per le attività di promozione della salute**

Le survey indicate da Regione Lombardia come driver per attivare, perfezionare e monitorare il processo "Promozione della Salute".

## 2 RISORSE, FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, ORGANIZZAZIONE

### 2.1 Le risorse

#### 2.1.1 Le risorse umane

La dotazione del personale dipendente attualmente assegnato al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, sono riportate nelle tabelle di seguito riportate.

STRUTTURA	DIRIGENZA	COMPARTO	TOTALE
DIREZ.DIP.IGIENE PREVENZIONE SANITARIA	1	11	12
UOSD PROM.SALUTE E SVILUPPO DELLE RETI	1	12	13
UOC IG. SANITÀ PUBBLICA SALUTE AMBIENTE	3	43	46
UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	3	33	36
UOC LABORATORIO DI PREVENZIONE AGENZIA	1	0	1
UOC PREV. SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	10	73	83
UOC PREVENZIONE NELLE COMUNITA'	5	40	45
<b>Totale</b>	<b>24</b>	<b>212</b>	<b>236</b>

Il Dipartimento ha sempre promosso un approccio trasversale – multidisciplinare ed interprofessionale – nell'organizzazione delle attività, per favorire la collaborazione tra strutture e tra operatori, riconoscendo nel confronto un importante strumento per la crescita professionale e per il miglioramento della performance aziendale.

In ragione dell'emergenza pandemica, tale approccio è stato necessariamente enfatizzato e si è tradotto in una revisione dell'assetto organizzativo interno finalizzato a fornire il massimo supporto possibile alle attività di sorveglianza sanitaria e *contact tracing*, attraverso il reclutamento di tutto il personale disponibile, dapprima all'interno delle strutture del dipartimento e, in seconda battuta, anche all'interno di altri dipartimenti dell'Agenzia.

Considerato il persistere della pandemia (anche a causa del sopraggiungere delle varianti del virus), la programmazione delle attività di competenza dei singoli servizi viene definita e modulata compatibilmente con i carichi di lavoro che saranno richiesti per l'attività di sorveglianza sanitaria.

#### 2.1.2 Le risorse strumentali: i sistemi informativi per la prevenzione

Il Dipartimento si avvale di numerosi applicativi per lo svolgimento delle proprie attività, alcuni di matrice regionale, altri implementati a livello locale.

Si citano:

Applicativi Regionali

- I.M.PRE.S@ (Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione Sanitaria): per la registrazione e l'informatizzazione dei dati relativi alle attività di controllo attraverso l'Anagrafe Generale della Prevenzione. Il sistema I.M.PRE.S@ è inoltre arricchito di nuovi applicativi, tra cui il sistema
- Ge.CA (per la notifica cantieri prevista dal D. Lgs. 81/2008) e Ge.M.A. (per la notifica ed il piano di lavoro di lavoro di bonifica dei manufatti contenenti amianto (D.Lgs. 81/2008) e della relazione annuale (L. 257/92);
- SIAVr: Sistema Informativo per l'Anagrafe Vaccinale regionale;

- MAINF: per la gestione delle segnalazioni di malattie infettive;
- SCREENING: per la gestione dei flussi degli screening oncologici;
- PRO.SA.: database regionale per le attività di promozione della salute;
- SOF.I.A.: per la gestione dell'assistenza in strutture extraospedaliere convenzionate per malati di AIDS e sindromi correlate in regime di ricovero e di centri diurni;
- Person@-Ma.P.I.: per la registrazione delle segnalazioni di Malattie Professionali e Infortuni sul Lavoro.

#### Applicativi Locali

- Dossier: in uso presso le strutture Igiene e Sanità Pubblica, Igiene degli Alimenti, Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, per la gestione dell'attività di vigilanza, dei controlli e dei campionamenti; l'applicativo è interfacciato con I.M.PRE.S@ (ne alimenta il db);
- ARCO: applicativo di ATS Val Padana, per la gestione dei casi e dei contatti nell'ambito della sorveglianza sanitaria;
- COVID: portale di ATS Val Padana, per la prenotazione dei tamponi;
- CRUSCOTTO: applicativo regionale per la biosorveglianza SARS-CoV-2
- PORTALE AZIENDALE PER QUESTIONARI INFORMATIZZATI: sistema per la gestione informatizzata dei questionari (test sierologici extra SSR, rientri dall'estero, segnalazione sintomatici covid fascia 0-6 anni – servizi educativi e scuole dell'infanzia).
- Analisi: applicativo gestionale per il Laboratorio di Prevenzione;
- Dedalus: per la gestione degli screening di popolazione.

## 2.2 La formazione

La formazione rappresenta una leva strategica per la crescita professionale ed il miglioramento della qualità del servizio.

Fondamentale, in tal senso, è il raccordo con l'Ufficio Formazione e con il Piano di Formazione Aziendale, nell'ambito del quale – per l'anno 2021 – è prevista una serie di attività formative attinenti ad argomenti di carattere tecnico professionale di interesse delle varie strutture che afferiscono al Dipartimento.

Di particolare rilevanza, in aggiunta alla formazione "tradizionale", è il percorso di formazione sul campo rivolto a tutti gli operatori addetti alla sorveglianza sanitaria e *contact tracing*, che vengono addestrati / aggiornati attraverso incontri settimanali con i dirigenti referenti per i vari ambiti della sorveglianza.

## 2.3 La comunicazione

La comunicazione riveste un ruolo di fondamentale importanza in quanto consente di veicolare agli stakeholder di riferimento, informazioni e contenuti relativi alle attività di promozione della salute e di prevenzione realizzate dal Dipartimento. In tal senso, la comunicazione è uno strumento per l'*empowerment* della comunità e per lo sviluppo di una cultura del benessere, della prevenzione e della sicurezza.

Allo scopo, sussistono rapporti di collaborazione e di sinergia con l'Ufficio Comunicazione aziendale, con il quale il Dipartimento periodicamente concorda campagne / iniziative di comunicazione su tematiche specifiche, identificando gli stili di comunicazione e gli strumenti più adeguati in relazione al target di riferimento.

## 2.4 L'organizzazione

L'assetto organizzativo del Dipartimento è puntualmente declinato nel Piano di Organizzazione Strategico aziendale – adottato con decreto n. 34 del 31/01/2017 - nel quale sono riportati l'organigramma e il funzionigramma (ai quali si rimanda per le informazioni di dettaglio).

Il sistema di procedure e regolamenti che disciplinano le attività del Dipartimento è codificato nell'ambito del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale (applicato a tutta l'Agenzia).

Nello specifico, il Sistema qualità del Dipartimento (come pure quello aziendale) è certificato a fronte della norma UNI EN ISO 9001.

A questa certificazione si aggiunge l'accreditamento alla Norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 del Laboratorio di Prevenzione.

### 3 PIANO DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Alla luce di queste indicazioni epidemiologiche emergenti da un contesto fortemente dipendente dall'andamento pandemico, il Dipartimento di Prevenzione Sanitaria sarà globalmente impegnato anche nel 2021 a far fronte alle necessità emergenziali e il personale sarà nuovamente in prima linea di fronte al contenimento della pandemia per garantire la sicurezza e la salute dei cittadini.

Oltre la pandemia COVID-19, il contesto della Prevenzione Sanitaria resta quello della vigilanza e controllo per l'igiene pubblica, della prevenzione dei rischi di natura ambientale, della sicurezza dei luoghi di lavoro, della sicurezza degli alimenti di origine non animale, del controllo e della prevenzione delle malattie infettive, della prevenzione delle patologie oncologiche e della prevenzione primaria tramite la promozione di stili di vita salutari.

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha mostrato che gli interventi di Sanità Pubblica sono fondamentali per lo sviluppo economico e sociale di un Paese e di un territorio e che la salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno. In questo contesto, la centralità delle attività del DIPS è stata recentemente ribadita dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 che ha individuati i seguenti macro-obiettivi come cruciali per dare attuazione e concretezza al LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica":

1. Malattie croniche non trasmissibili;
2. Dipendenze e problemi correlati;
3. Incidenti domestici e stradali;
4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali;
5. Ambiente, clima e salute;
6. Malattie infettive prioritarie.

I temi correlati risultano trasversali alle attività del Dipartimento, tra cui cronicità, malattie trasmesse con gli alimenti, malattie trasmesse da vettori, gestione delle emergenze epidemiche umane ed animali, incluso il COVID-19, igiene urbana veterinaria, produzione, commercio ed impiego di prodotti chimici tra cui i fitosanitari, prevenzione del "rischio chimico", rapporti con la rete oncologica, i registri tumori, i Distretti e i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta (MMG e PLS), promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni, integrazione delle tematiche ambientali con quelle relative alla promozione della salute, relazioni con l'INAIL riguardo l'esposizione dei lavoratori a rischi chimici o fisici.

Per l'anno 2021, le UOC afferenti al DIPS, nel perseguire gli obiettivi declinati, mettono in atto azioni mirate volte in particolare a:

- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili;
- Prevenire la diffusione delle malattie infettive e affrontare efficacemente l'emergenza pandemia in corso;
- Prevenire gli infortuni e le malattie professionali;
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute;
- Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare.

Il Piano Integrato dei Controlli DIPS persegue l'obiettivo di superare le specifiche competenze dipartimentali, che pure all'interno di una sola organizzazione possono parcellizzare gli interventi, in un'ottica di integrazione più ampia e capillare, che tenga conto anche dei molteplici determinanti di salute e sicurezza del territorio di ATS della Val Padana.

Nella programmazione, il DIPS si coordinerà ancor di più rispetto a quanto già avvenuto nel corso del 2020 con gli altri Dipartimenti dell'ATS, quali il Dipartimento PAPSS, il Dipartimento PIPSS, il Dipartimento Cure Primarie ed il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, coinvolgendo anche gli Enti e le Istituzioni territoriali, secondo principi di condivisione, comunicazione, semplificazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi dovranno essere tenute presenti le dimensioni in cui si articola il territorio dell'ATS della Val Padana e le specificità delle due province, in riferimento alla dimensione sociale e demografia (bassa natalità, disseminazione della popolazione sul territorio senza grandi centri urbani, indice di anzianità tra i più alti della regione, sempre più elevata componente di residenti stranieri), al sistema produttivo, alle imprese presenti (predominanza delle attività agricole e di un sistema imprenditoriale di medie-piccole dimensioni diffuso a macchia di leopardo e integrate in sistemi di filiera –ad esempio quella dei prodotti alimentari-, con alcune eccezioni di grande scala, soprattutto nel settore metallurgico), alla disponibilità dei servizi e strutture socio-sanitarie (impennate sui principali centri urbani ma con una eccezionale diffusione territoriali di strutture residenziali e socio-assistenziali), alla capacità innovativa del territorio stesso, nonché alle caratteristiche dell'ambiente (grandi estensioni agricole prevalentemente orientate alla produzione lattiero-caseario con notevole impatto della componente zootecnica, estesa rete idrografica cruciale per le produzioni agricole, presenza di un Sito di Interesse Nazionale e altre realtà caratterizzate da un importante impatto ambientale, anche in questo caso generalmente a ridosso dei maggiori centri urbani) ed alla dimensione sociale.

La programmazione, attuata nelle varie forme di audit, ispezioni, verifiche, campionamenti, Piani Mirati di Prevenzione, a partire dalla valutazione del contesto territoriale, dall'individuazione delle priorità e dalla graduazione dei rischi, sarà orientata a perseguire obiettivi strategici.



Di seguito, si riporta nel dettaglio come i diversi servizi hanno programmato le attività per il 2021.

### 3.1 Promozione della Salute

Le attività di promozione della salute e di prevenzione dei fattori di cronicità realizzate dall'Agenzia – di competenza della UOSD Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti – sono declinate nel Piano Integrato Locale di Promozione della Salute dell'ATS della Val Padana, che riassume le azioni programmate per l'anno in corso, nel rispetto delle indicazioni regionali e sulla base del contesto epidemiologico di riferimento.

In particolare, per l'anno di esercizio 2021 - redatto in coerenza con la Deliberazione n. XI/2672 del 16.12.2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio Sociosanitario per l'esercizio 2020" – il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute si sviluppa con l'impianto metodologico previsto dalle Circolari 21/San/2008 "*Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani Integrati Locali degli interventi di promozione della salute – annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell'attività svolta nel 2008*" e "*Indirizzi alle ASL per la pianificazione integrata degli interventi di promozione della salute – novembre 2009*" e con gli indirizzi di programmazione regionali (vedi comunicazione del 21 gennaio e nota protocollo G1.2020.0042914 del 18/12/2020).

Si conferma la pianificazione locale strutturata nei cinque programmi ed in particolare:

- Programma N. 1 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro"
- Programma N. 2 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici"
- Programma N. 3 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali"
- Programma N. 4 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita"
- Programma N. 5 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli enti erogatori".

La pandemia da SARS-CoV-2, che ha impattato duramente sul territorio dell'ATS della Val Padana dal mese di febbraio 2020, ha reso necessaria la definizione di nuove priorità, obiettivi di salute di comunità e la repentina riorganizzazione delle attività degli operatori della UOSD Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti che hanno agito da subito in supporto all'U.O.C. Malattie Infettive nell'attività di sorveglianza sanitaria e contact tracing nei vari setting, con particolare riferimento all'ambito scolastico.

Il PIL 2021 pertanto è stato redatto alla luce del nuovo contesto epidemiologico, socio-demografico ed economico che caratterizza il nostro territorio, secondo un approccio interaziendale e intersettoriale, con programmi suddivisi per *setting* d'azione. Il documento è focalizzato su programmi e progetti orientati sia alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali che al contrasto della pandemia da SARS-CoV-2. La programmazione delle attività sarà contraddistinta, compatibilmente con l'attuale situazione sanitaria caratterizzata anche dall'imprevedibilità del virus soggetto a varianti, sia da una ripartenza graduale delle singole progettualità che dalla definizione di nuovi percorsi, anche orientati alla salute e alla sicurezza in tema di prevenzione da Sars-Cov-2, al fine di accompagnare l'intera comunità ad una nuova "normalità" che sarà inevitabilmente diversa da prima. Particolare rilevanza sarà dedicata, in un'ottica di equità, ai percorsi rivolti ai soggetti "fragili", affinché risultino prioritari concreti interventi focalizzati sui nuovi bisogni delle famiglie.

Ogni azione progettuale realizzata nei vari setting, sarà arricchita dalla prospettiva concreta di una crescente accessibilità ai vaccini che, coniugata con una persistente adozione di comportamenti individuali e di comunità più responsabili, ci renderà in grado di fronteggiare l'attuale quadro epidemiologico, ancora troppo carico di incertezze.

Il PIL 2021 ricomprende, in ognuno dei cinque programmi, azioni di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico e la nuova programmazione di specifiche azioni comunicative (Obiettivo 1) e preventive (Obiettivo 2) del Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - seconda annualità. Il documento include inoltre specifiche progettualità afferenti alla DGR XI/2609 del 9/12/2019 "*Azioni locali di sistema nel contesto degli ambiti territoriali in materia di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico*" e alla DGR XI/4057 del 14.12.2020 "*Rafforzamento delle azioni di*

sensibilizzazione e disseminazione delle informazioni a livello scolastico per la prevenzione e il contrasto del disturbo da gioco d'azzardo ex DGR n. XI/2609/2019. Determinazioni", affinché ogni progettualità confluisca in un unico assetto programmatorio e organizzativo locale capace di fare "sistema" rispetto all'esistente.

Si rimanda al Piano Integrato di Promozione della Salute dell'ATS della Val Padana – pubblicato sul sito web istituzionale e consultabile al seguente link: <https://www.ats-valpadana.it/piano-integrato-locale> - per le azioni di dettaglio previste da ogni linea di programma.

## 3.2 Malattie Infettive

### 3.2.1 Sorveglianza delle malattie infettive

In Regione Lombardia il sistema di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive è regolato da appositi atti di indirizzo regionale che garantiscono uniformità nelle modalità di segnalazione e inserimento da parte dei medici nell'applicativo regionale s-MAINF e la compilazione obbligatoria di tutte le schede.

L'Unità Operativa Semplice di Prevenzione delle Malattie Infettive di ATS Val Padana garantisce la sorveglianza territoriale delle patologie infettive: ogni caso di patologia infettiva con obbligo di notifica (tra quelle comprese nel DM 1990) viene segnalata ad ATS che si attiva per la bonifica del focolaio e la profilassi dei contatti.

Le patologie più frequenti notificate sono le **malattie esantematiche infantili**, quali:

- varicella;
- morbillo;
- scarlattina;
- parotite;
- pertosse e mononucleosi.

La sorveglianza si rivolge poi alle segnalazioni di malattie infettive a trasmissione alimentare (MTA):

- salmonellosi;
- diarree infettive;
- epatite A;
- giardiasi;
- listeriosi;
- shigellosi.

Ulteriore ambito di sorveglianza è quello riferito alle Arbovirosi:

- Zika;
- West Nile;
- Chikungunya;
- Dengue;
- malaria.

Altre malattie infettive sorvegliate sono: tubercolosi, legionellosi, epatiti B e C, malattie invasive pneumococciche e le meningiti batteriche, meningo-encefaliti virali, AIDS, ecc.

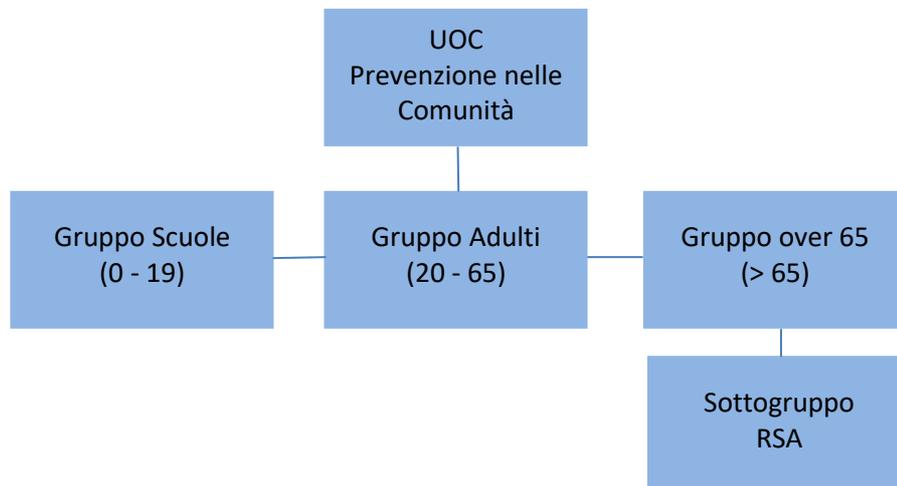
### 3.2.2 Sorveglianza COVID-19, contact tracing e misure di controllo dell'epidemia

L'UOS Prevenzione Malattie Infettive sarà nel 2021 interamente dedicata alla gestione dei casi COVID-19 positivi e dei relativi contatti. Per la distribuzione dei casi COVID che giornalmente emergono dall'attività di diagnostica o di screening, ATS Val Padana ha adottato un sistema gerarchico che prevede il coinvolgimento della U.O.C. Sistemi Informativi e Controllo Direzionale e l'individuazione di gruppi di lavoro coordinati da un responsabile di gruppo. La suddivisione ed attribuzione della casistica viene effettuata da parte dei Sistemi Informativi Aziendali secondo un criterio anagrafico: l'età dei soggetti positivi.

Sono così individuati 3 gruppi di lavoro con il relativo Referente – che rispondono funzionalmente alla UOC Prevenzione nelle Comunità:

- Gruppo Scuole, incaricato dei casi in fascia d'età 1-19 anni;
- Gruppo Adulti, incaricato dei casi in fascia d'età 20-65 anni;
- Gruppo over 65 anni, incaricato dei casi in fascia d'età oltre il 65 anni.

I referenti dei Gruppi assegnano gli operatori che afferiscono al proprio gruppo e, al fine di garantire la continuità dell'azione anche nei turni di sabato e domenica, si sostituiscono reciprocamente al fine dell'assegnazione dei casi agli operatori.



La sorveglianza viene svolta 7/7, con turnazione del personale sui giorni di sabato e domenica.

Il supporto principale di procedure e indicazioni normative è costituito dal MANUALE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19, emesso dalla Direzione Sanitaria, che costituisce un riferimento essenziale ed imprescindibile per tutti gli operatori impegnati nella gestione dell'emergenza pandemica COVID-19. In ragione della loro specificità e complessità, le attività sono ulteriormente descritte in specifiche istruzioni operative redatte dai referenti dei gruppi di sorveglianza.

Particolare attenzione sarà dedicata alle attività di screening con tamponi molecolari o rapidi in ambienti di lavoro o in gruppi di popolazione, in ambito scolastico, in comunità residenziali, ecc. al fine di identificare precocemente focolai.

Ulteriore ambito di sorveglianza è quello della identificazione dei soggetti rientrati dall'estero, da sottoporre alle misure definite dal Ministero della Salute, in funzione dell'evoluzione della pandemia e della diffusione delle varianti del virus SARS-CoV-2.

La presenza di varianti identificate per genotipizzazione, nei primi mesi del 2021, tra i tamponi prelevati a soggetti non rientrati dall'estero e non contatti di soggetti rientrati dall'estero, ha portato via via al nuovo scenario di diffusione di varianti più contagiose e destinate a divenire prevalenti.

### 3.2.3 Vaccinazioni

In merito alle vaccinazioni ATS Val Padana agisce un ruolo di *governance* nei confronti delle tre ASST di Cremona, Crema e Mantova: ciò si concretizza in una stretta collaborazione per favorire il recupero delle coperture vaccinali, ma anche un'azione di controllo della qualità delle prestazioni erogate nonché la programmazione annuale in linea con gli interessi epidemiologici del territorio. Le principali vaccinazioni rispetto alle quali ATS Val Padana assicura – nell'ambito delle proprie funzioni - le coperture previste dalla normativa di riferimento sono:

- Vaccinazione anti-meningococcica B 1 dose
- Copertura Esavalente 3 dosi a 24 mesi
- Copertura vaccino antipneumococcico 3 dosi a 24 mesi
- Copertura vaccino antimeningococcico C 1 dose a 24 mesi
- Copertura vaccino MPR 1 dose a 24 mesi
- Vaccinazione anti-varicella a 1 dose
- Vaccinazione anti MPR 2 dosi
- Copertura HPV due dosi (femmine)
- Vaccinazione antidiftotetano pertosse nell'adolescente
- Vaccinazione Anti-meningococcica ACWY a 16 anni

### 3.2.4 Vaccinazione anti COVID-19

La legge 30 dicembre 2020 n. 178 rappresenta, in Italia, il primissimo impulso alla campagna vaccinale, in quanto prevede che il Ministro della Salute adotti, con proprio decreto, il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, con la finalità di garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale.

Il "**Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2**" emanato dal Ministro della Salute è fortemente ispirato ai principi costituzionali di equità, reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute dei cittadini e riconosce la necessità di definire le priorità in modo chiaro e trasparente, tenendo conto delle raccomandazioni internazionali ed europee.

Sono state individuate, come categorie prioritarie gli operatori sanitari e sociosanitari, il personale ed ospiti dei presidi residenziali per anziani, gli anziani over 80, le persone dai 60 ai 79 anni, la popolazione con almeno una comorbilità cronica.

È poi previsto, con l'aumento delle dosi disponibili e l'immissione in commercio di altre tipologie di vaccini, l'inizio delle vaccinazioni ad altre categorie di popolazione, rappresentato essenzialmente dalle categorie appartenenti ai servizi essenziali (ad es. insegnanti e personale scolastico, forse dell'ordine, personale delle carceri e altri luoghi di comunità ecc.).

I gruppi target a cui offrire la vaccinazione sono comunque soggetti a modifiche e vengono costantemente aggiornati, in base all'evoluzione delle conoscenze e alle informazioni disponibili, in particolare quelle relative all'efficacia vaccinale e alla sicurezza dei vaccini in diversi gruppi di età e con differenti fattori di rischio.

Fondamentale diventa quindi il documento programmatico dell'8 febbraio 2021, con cui vengono fornite le "Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", che individua le categorie di cittadini da vaccinare dopo quelle della fase 1.

La Regione Lombardia dà l'avvio alla campagna vaccinale anti Covid con il "Vaccine Day" del 27 dicembre 2020.

Successivamente viene data attuazione al Piano Nazionale con la somministrazione dei vaccini agli operatori delle strutture sanitarie e agli operatori ed ospiti delle RSA e, dal 15 febbraio 2021, è stata avviata la raccolta delle adesioni da parte degli ultra 80enni.

Sono stati inoltre siglati l'Accordo Regionale con le Farmacie per la somministrazione di vaccini in farmacia (DGR n. 4223 del 25 gennaio 2021) e la Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale Medicina Generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino anti-SARSCOV-2/Covid-19 (G.R. n. XI/4225 del 25 gennaio 2021).

Con DGR 4353 del 24 febbraio 2021 è stato infine approvato il “**Piano Regionale Vaccini per la Prevenzione delle infezioni da SARS-Cov-2**” che rappresenta l'atto di indirizzo fondamentale per la campagna di vaccinazioni in Lombardia.

L'UOS Prevenzione Malattie Infettive sarà pertanto fortemente impegnata anche in questo importantissimo fronte, che costituisce l'intervento prioritario al contrasto dell'epidemia. La campagna vaccinale richiederà una costante integrazione con altri servizi dell'Agenzia e la progettazione con le ASST del territorio, gli enti erogatori sanitari privati accreditati, i medici di medicina generale e pediatri di famiglia, i Sindaci del territorio e tutti i soggetti che verranno a vario titolo coinvolti, secondo la programmazione regionale, nell'intento di unire le forze e raggiungere nel minor tempo possibile la vaccinazione di massa delle popolazione del territorio di ATS Val Padana.

### 3.2.5 Programmi di Screening di Popolazione

**L'attività di prevenzione e diagnosi precoce delle malattie non trasmissibili ed altamente invalidanti** è governata dalla UOS Programmi di Screening di popolazione ed è inserita nelle azioni in capo alla UOC di Prevenzione nelle Comunità del DIPS.

I **programmi di screening**, offerti alla popolazione appartenente alla ATS Val Padana, sono **tre** e rappresentano **Livelli Essenziali di Assistenza: prevenzione dei tumori colorettali, prevenzione del cervicocarcinoma uterino e diagnosi precoce del carcinoma mammario.**

I protocolli di screening sono omogenei e coerenti con quanto declinato dalle disposizioni regionali, tuttavia le peculiarità dei singoli Enti Erogatori appartenenti ai tre Distretti di Crema, Cremona e Mantova, orientano per l'**individuazione di adeguati indicatori di fase e di risultato** per il monitoraggio dell'attività programmata e la verifica del raggiungimento degli obiettivi fissati.

Pertanto, unitamente alla esplicitazione della tipologia e dei volumi attesi di prestazioni, per ciascuna linea di screening, sono stati individuati degli indicatori di monitoraggio che consentano di controllare le tempistiche di erogazione e il rispetto della programmazione di agende di screening concordata nei singoli addendum contrattuali.

Per il 202, **si prevedono** pertanto i seguenti **indicatori**, che verranno monitorati ogni 4 mesi: in aprile, agosto e dicembre.

<p><b>Screening oncologici - Indicatori di performance (Estensione fascia d'età)</b></p> <p>ASST Cremona, Crema e Mantova e Privati a contratto</p>	<p>L'Erogatore si impegna a rimodulare l'agenda di screening in funzione dell'aumentata necessità di reclutamento generata dall'aumento di estensione della fascia di screening per mammella e colon ed in funzione della popolazione target/anno da invitare per lo screening citologico</p>	<p>Rispetto della programmazione concordata e formalizzata nell'addendum contrattuale riguardante l'attività di screening</p>
<p><b>Screening oncologici - Tempi di attesa</b></p> <p>(ASST Mantova)</p>	<p>Offerta di screening citologico-secondo livello. L'Erogatore si impegna a garantire la prenotazione di colposcopia a seguito di positività del test di primo livello entro 60 giorni lavorativi</p>	<p>Erogazione della prestazione di colposcopia di secondo livello entro 60 giorni lavorativi</p>

### 3.3 Per la sicurezza del lavoratore

Nelle more della promulgazione, da parte di Regione Lombardia, delle linee d'azione da seguire per la programmazione 2021, la UOC PSAL di ATS della Val Padana formula un primo piano di interventi che si pongono in **continuità con la programmazione dell'annualità precedente, tenuto conto** peraltro del **contesto territoriale ed emergenziale** all'interno del quale attualmente è necessario muoversi.

Gli interventi saranno modulati tenendo conto della conoscenza del territorio, della graduazione dei rischi, in termini di impatto a breve e a lungo termine, saranno volti al superamento delle verifiche di tipo formale a vantaggio di quelle sostanziali e terranno conto anche della necessità di rimodulazione e riorganizzazione delle attività di controllo sulla base dell'andamento epidemiologico dell'infezione da COVID19 e dello stato emergenziale.

La **programmazione annuale** della UOC PSAL in tema di salute e sicurezza sul lavoro **promuove azioni** che fanno riferimento ai **principi di:**

- chiara esplicitazione dei criteri di scelta degli obiettivi
- risorse mirate secondo priorità di intervento
- distribuzione omogenea nelle categorie di rischio
- conoscenza del territorio
- trasversalità degli interventi.

Tiene inoltre conto della collaborazione e del coordinamento con le Istituzioni e gli altri attori del Sistema Sicurezza presenti sul territorio (ITL, INAIL, Parti sociali, Associazioni Sindacali e Datoriali, UOOML).

Il Comitato Territoriale di Coordinamento dell'ATS della Val Padana, ex articolo 7 D. Lgs. 81/08, periodicamente attivato, al quale intervengono gli Enti, gli Organi Istituzionali e gli attori principali della prevenzione, costituisce l'elemento indispensabile di stimolo e di confronto per l'analisi e la messa in atto di azioni di miglioramento delle attività svolte in ambito preventivo di salute e sicurezza sul lavoro.

#### 3.3.1 Attività di controllo dell'UOC PSAL

**Nell'anno 2021**, in continuità con l'anno 2020, si effettueranno **controlli** in materia di salute e sicurezza sul lavoro **su almeno il 5% delle Unità locali attive** (prendendo come riferimento le **33.531** Imprese attive sul territorio dell'ATS della Val Padana alla data del 31/12/2018 (Dato ricavato da Flussi Informativi INAIL, in merito **all'univoco riferimento ai LEA – Regioni 2020**).

La **programmazione locale** prevede che gli interventi di vigilanza e controllo si svolgano per circa **l'80% in attività ad elevato rischio (Rischio "1 -ALTO o "2- MEDIO-ALTO")**, i cui comparti lavorativi di maggior attenzione risultano essere l'agricoltura, le costruzioni, la metallurgia, la metalmeccanica, le raffinerie, il settore tessile ed il commercio.

L'**emergenza pandemica**, determinata dalla diffusione del virus SARS-COV-2, tuttavia- impone la necessità di **riorganizzare e rimodulare l'attività di controllo e vigilanza** in materia di salute e sicurezza sul lavoro, istituzionalmente svolta dalla **U.O.C. PSAL**, per confrontarsi anche, ed obbligatoriamente, con **tematiche nuove**, legate a **rischi diffusi nella popolazione generale, che possono però riversare i loro effetti anche nei luoghi di lavoro** e che si configurano principalmente come rischi organizzativi, nei confronti dei quali le misure di contrasto e contenimento alla diffusione virus COVID19 negli ambienti di lavoro sono definite da atti di indirizzo, nazionali e regionali, "speciali" e devono essere adottate e mantenute attive nel tempo da parte dei datori di lavoro, divenendo oggetto dell'attività di controllo, anche nell'ottica di promozione della responsabilità sociale dell'impresa.

Come già nel 2020, anche nel corso dell'anno 2021, verrà messa in atto la verifica **dell'applicazione dei protocolli di regolamentazione delle misure di contrasto e contenimento della diffusione del virus SARS-COV2 nei luoghi di lavoro**, agendo sia nell'ambito dei **Nuclei Ispettivi Covid**, oggetto di decretazione specifica da parte delle **Prefetture di Mantova e di Cremona**, che **nell'ambito dell'attività ordinaria** della UOC PSAL attraverso il controllo **dell'applicazione delle misure anti contagio nelle aziende**, soprattutto di medie e grandi dimensioni, per le quali, dall'attività di contact tracing, si evidenzia la presenza di focolai tra i lavoratori oppure la necessità di approfondire aspetti specifici di possibile maggior rischio di focolai legati alle caratteristiche mansionali o degli ambienti di lavoro.

Significativo sarà anche il contributo alla messa in atto di buone pratiche, connesse alla gestione delle problematiche legate alla prevenzione e contrasto della diffusione del virus Sars-Cov-2 **nell'ambito scolastico**, offerto ai **Dirigenti Scolastici, RSPP e Medici Competenti** attraverso incontri dedicati o risposte a quesiti specifici.

Fin dall'inizio dell'epidemia, la UOC PSAL ha ampiamente **supportato l'UOS Malattie Infettive** nella **sorveglianza sanitaria** per il contenimento del Covid-19, contribuendo alla conduzione di **inchieste epidemiologiche** ed al **tracciamento** dei **casi** e dei **contatti**, con la messa in atto di tutte le azioni conseguenti.

Tale supporto proseguirà **nel corso dell'anno 2021, non solo durante l'effettuazione della Guardia Igienica Permanente** all'interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ma **anche durante l'attività ordinaria della UOC PSAL**, attraverso il contributo di **Medici del Lavoro, di AS, di Tecnici della Prevenzione e di personale amministrativo**, opportunamente formati per tale scopo.

- **L'attività delegata dall'Autorità Giudiziaria** per infortuni sul lavoro e malattie professionali si rivela sempre consistente nel territorio di competenza, richiedendo un approccio integrato tra le diverse professionalità operanti all'interno dell'U.O.C PSAL, prevedendo un elevato livello di competenze tecniche e giuridiche. Tale attività continuerà ad essere garantita nelle forme consolidate e definite con le Procure di Mantova e Cremona.
- In materia di sicurezza sul lavoro, un forte rilievo assumono le attività relative alla gestione del rischio amianto per i lavoratori professionalmente esposti, al **controllo sul rischio chimico nelle imprese/strutture** appartenenti a tutte le fasi della catena di approvvigionamento **ai sensi dei Regolamenti Comunitari REACH/CLP** ed alla **vigilanza sugli utilizzatori di PRODOTTI FITOSANITARI**. Anche tale attività troverà continuità secondo i protocolli regionali e con le modalità descritte nell'apposito paragrafo.
- Di particolare rilievo, anche in considerazione dell'allungarsi della vita lavorativa, risulta essere **l'attività di prevenzione delle patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico**, con particolare attenzione ai **lavoratori del settore sanitario e sociosanitario**.

Nel corso dell'anno 2021, verrà ulteriormente valorizzato lo strumento innovativo di controllo rappresentato dai **Piani Mirati di Prevenzione (PMP)**, obiettivo specifico condiviso con Regione Lombardia in aderenza al Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, fondato sulla conduzione di processi di prevenzione volti al miglioramento delle misure generali di tutela e non alla sola verifica dell'applicazione della norma. Si tratta di mettere in atto interventi specifici, modulati dalla promozione di buone pratiche di salute e sicurezza alla vigilanza, il cui percorso prevede un confronto ed una condivisione con gli attori della prevenzione. L'attività di empowerment (assistenza), affiancata all'attività ordinaria di controllo (enforcement) punterà ad elevare la capacità delle aziende nel rispettare le norme e nell'attuare ulteriori misure preventive.

Si ritiene che il **Settore relativo agli stabilimenti di macellazione e di trasformazione delle carni** ben si presti alla messa in atto di un **Piano Mirato di Prevenzione** dedicato. Le criticità riscontrate in questo specifico settore, che deve garantire la sicurezza e la salubrità dei prodotti alimentari (food security) e al contempo tutelare la sicurezza e la salute degli operatori addetti alle lavorazioni e di quelli addetti alla vigilanza, hanno dimostrato come il contesto lavorativo, ambientale, sociale, le modalità operative e gli interventi tecnici procedurali necessitino di un costante approccio interdisciplinare ed integrato tra tutti gli attori della prevenzione.

### 3.3.2 Graduatoria del rischio

Si confermano i criteri di identificazione del rischio già adottati nei precedenti Piani di Vigilanza che, individuano alcuni comparti lavorativi teoricamente più a rischio e, di conseguenza, oggetto di maggiore attenzione.

#### Sintesi categoria di rischio per macro categorie omogenee

VALORE DI RISCHIO	CATEGORIA DI RISCHIO	MACROCATEGORIA OMOGENEA
1	ALTO	Agricoltura, Costruzioni
2	MEDIO-ALTO	Commercio, Metallurgia, Sanità, Raffinerie, Industrie tessili, Industrie meccaniche
3	MEDIO-BASSO	Trasporti, Servizi pubblici, Industrie alimentari, Lavorazione minerali non metalliferi, Industria del legno, Industria plastica e gomma, Industria carta e stampa, Industria chimica, Attività non classificate, Istruzione, Fabbricazione mezzi di trasporto, Industria elettronica, Produzione energia
4	BASSO	Attività immobiliari, Industria estrattiva, Amministrazione pubblica, Altre industrie manifatturiere, Alberghi e ristoranti, Industria conciaria, Pesca, Attività famigliari, Attività finanziarie, Organizzazioni extraterritoriali

#### 3.3.2.1 Criteri integrativi UOC PSAL per la graduatoria del rischio

Ai fini dell'attribuzione della categoria di rischio, si è ritenuto, ulteriormente, di integrare le attività ricomprese nel rischio alto con altre in cui si siano verificati eventi infortunistici mortali, gravi o gravissimi, o si siano evidenziati cluster di malattie professionali o da lavoro, indipendentemente dalla macro-categoria di appartenenza.

A tal proposito, la programmazione della UOC PSAL tiene conto anche **dell'attività delegata per Infortuni e M.P dall'Autorità Giudiziaria**, attività che negli anni si è rivelata sempre più consistente nel territorio di competenza.

### 3.3.3 Programmazione delle attività di controllo

In merito **all'univoco riferimento ai LEA 2020**, per il calcolo della % di copertura delle imprese attive da controllare da parte dell'UOC PSAL, il **denominatore**, obiettivo 2021, è pari a **33.531**.

Il **5%** delle **imprese attive** è **da controllare** in attività programmata è pari a n. **1677**; l'attività non programmata contribuisce al raggiungimento degli obiettivi di Performance della Prevenzione Regionali.

**L'attività non programmata** sarà determinata da necessità emergenti in ragione di segnalazioni, esposti, attività di accertamento per infortuni su chiamata, ecc.

L'attenta analisi del contesto produttivo di ATS della Val Padana, unitamente alla valutazione ed alla graduazione del rischio correlati, condizionano l'**ATTIVITÀ PROGRAMMATA**, i cui **comparti principali** sono di seguito rappresentati.

ATTIVITÀ	IMPRESE
Copertura delle Imprese controllate (LEA 5%)	1677
di cui imprese del comparto Edile	930
di cui imprese in Agricoltura	140
di cui imprese del comparto Metalmeccanica	180
di cui imprese in altri comparti	427
Copertura dei controlli nei cantieri – N° cantieri	600
Piano Mirato di Prevenzione nelle attività di macellazione e lavorazione carni – N° imprese	60

Tutta l'**attività di controllo** effettuata sarà **rendicontata** in **Impres@-BI**, secondo criteri di correttezza e completezza, per l'implementazione del **DWH** regionale.

### 3.3.4 Piano di vigilanza programmata: comparti e rischi

#### 3.3.4.1 Comparto agricoltura

Per l'anno 2021, sono stati **programmati controlli** in circa **140** aziende agricole in tutto il territorio di ATS.

Una parte significativa dell'attività di vigilanza sarà svolta sulle aziende agricole che rientrano nei Programmi di Sviluppo Rurale (PSR), ma i controlli riguarderanno anche aziende agricole individuate al di fuori degli elenchi del PSR.

I controlli saranno rivolti anche agli utilizzatori di prodotti fitosanitari secondo le indicazioni del Piano Nazionale Fitosanitari.

#### 3.3.4.2 Comparto edilizia

Applicando i criteri quantitativi e di rischio per l'individuazione dei cantieri da sottoporre a controllo, dettati da Regione Lombardia nel corso dell'anno 2021, i **cantieri controllati** saranno pari ad almeno **600** (fatte salve imprevedibili variabili, in questo particolare settore, conseguenti all'andamento della pandemia in corso) ed il raggiungimento dell'obiettivo sarà valutato a partire dai dati estraibili dal DWH presente sul Portale regionale.

Anche nell'anno 2021, la programmazione dell'attività ispettiva prenderà principalmente origine dall'analisi dei dati delle notifiche preliminari tramite il programma Mo.Ri.Ca. (Monitoraggio Rischio Cantieri) e dall'esame dei Piani di Lavoro per la bonifica da amianto inseriti in Ge.M.A..

Entreranno a far parte della quota di cantieri sottoposti a vigilanza anche quelli derivanti da attività non programmata, quale è quella svolta a seguito di segnalazione, esposto, infortunio sul lavoro.

### 3.3.4.3 Rischio amianto

In materia di prevenzione sanitaria, un forte rilievo assumono le attività relative alla gestione del rischio amianto che, oltre ai lavoratori professionalmente esposti, riguardano anche la tutela della popolazione generale.

#### ➤ **Controllo sulle attività di bonifica amianto**

In continuità con i positivi risultati raggiunti negli anni precedenti mediante la messa a regime del **Sistema Gestionale GE.M.A.** (Gestione Manufatti Amianto) da parte di Regione Lombardia, per la trasmissione informatizzata delle notifiche e dei piani amianto (artt. 250 e 256 D. Lgs. 81/08) e dell'inserimento delle Relazioni Annuali Amianto ex art. 9 L. 257/92, l'U.O.C. PSAL continuerà nell'attività di assistenza verso le imprese operanti nel campo delle bonifiche da amianto e, in particolare, verso le nuove imprese iscritte all'Albo Nazionale Gestori Ambientali.

L'attività di vigilanza durante la fase di bonifica manterrà pressoché gli stessi volumi degli scorsi anni, salvo diverse indicazioni regionali.

#### ➤ **Registro dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad amianto**

Per l'implementazione del Registro dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad amianto, già attivo dal 2010, proseguirà la ricerca attiva dei lavoratori e l'inserimento dei soggetti su iniziativa volontaria, con la finalità di avviarli alla sorveglianza sanitaria periodica presso la U.O.OML dell'ASST di Cremona.

ATS della Val Padana ha provveduto a mettere a disposizione dei Medici di Medicina Generale del territorio gli elenchi forniti da Regione Lombardia tramite INAIL e provvederà a svolgere l'attività di counseling rivolta agli assistiti che hanno aderito all'iniziativa e ad inserirli nel Registro prima dell'invio alla U.O.OML dell'ASST di Cremona.

Al **31.12.2020**, i lavoratori iscritti al Registro risultavano **497** a Mantova e **363** a Cremona.

#### ➤ **Registro pubblico dei siti con presenza di amianto**

In continuità con gli anni precedenti, continuerà la pubblicazione semestrale del Registro Pubblico dei siti con presenza di amianto sul sito aziendale dei dati notificati, che sono, già a partire dall'anno 2020, inseriti direttamente da ATS della Val Padana nel sistema gestionale Ge.M.A., aggiornato da Regione Lombardia con questa nuova funzionalità ed arricchito con tutti i dati censiti fino al 31/12/2019 con altro applicativo.

### 3.3.4.4 Comparto metalmeccanica

Il comparto metalmeccanica, in entrambe le Province, è rappresentato in modo importante, anche per la presenza di una acciaieria e di alcuni tra i più importanti siti produttivi collegati alla lavorazione dell'acciaio.

L'U.O.C. PSAL di ATS della Val Padana, in continuità con gli anni precedenti, anche nel 2021, si pone come obiettivo di effettuare attività di **controllo** in circa **180 imprese metalmeccaniche**.

### 3.3.4.5 Rischio chimico – REACH/CLP

Nel corso dell'anno 2021, l'ATS Val Padana proseguirà i controlli sul rischio chimico nelle imprese/strutture appartenenti a tutte le fasi della catena di approvvigionamento ai sensi dei Regolamenti Comunitari REACH/CLP. L'attività di controllo verrà eseguita secondo il Piano Nazionale dei Controlli (PNC) e le indicazioni regionali che ne discenderanno.

Nell'ambito territoriale dell'ATS della Val Padana, presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS della Val Padana, è in vigore un **Protocollo operativo per la gestione delle segnalazioni di non conformità ai Regolamenti REACH-CLP** e per l'effettuazione dei controlli

necessari a verificarne o escluderne la fondatezza, avvalendosi, laddove necessario, del supporto specialistico dell'U.O.OML.

Proseguirà inoltre il controllo sulle prassi lavorative nei cantieri delle bonifiche del SIN, area ex Montedison/ENI Rewind/Versalis, volte alla tutela dei lavoratori e dell'ambiente esterno, anche in considerazione dell'inizio l'attività di scavo, rimozione e conferimento in discarica dei rifiuti dell'area "collina".

Le attività saranno eseguite in trasversalità con la UOS Impiantistica e la UOC ISPSA.

#### 3.3.4.6 Azioni che saranno poste in essere nell'anno 2021 a contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico

**MALATTIE PROFESSIONALI:** mediante azioni sinergiche e secondo modalità differenziate di approccio da parte dei Medici del Lavoro della UOC PSAL e della U.O.OML, verrà posto l'accento sulla problematica dell'emersione delle stesse.

In particolare, verrà posta attenzione a:

- **Ricerca attiva di:**

Tumori a bassa frazione eziologica (Tumori Polmonari e Tumori Vescicali);

Mesoteliomi e Tumori Naso Sinusali, anche attraverso l'attività di indagine per l'implementazione dei Registri del COR (Re Na M e Re Na TuNS);

- **Registro dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad amianto**, per il successivo invio alla U.O.OML dell'ASST di Cremona, di riferimento per tutto il territorio di ATS della Val Padana, per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto;
- Gestione dei **Ricorsi** avverso giudizio Medico Competente;
- **Indagini di Polizia Giudiziaria** di iniziativa e su delega dell'Autorità Giudiziaria finalizzate a far emergere le malattie professionali relative a tumori e a cluster di altre patologie;

**INFORTUNI SUL LAVORO:** restando **inalterato l'obiettivo di riduzione degli eventi infortunistici**, l'attività d'indagine per infortuni sul lavoro continuerà ad essere svolta d'iniziativa, su segnalazione o su delega dell'Autorità Giudiziaria.

Gli esiti dei controlli eseguiti per indagini per infortuni sul lavoro e per malattie professionali saranno registrati per l'invio ad Impres@-BI, ma anche inseriti in Ma.P.I., ponendo come obiettivo quello della completezza dell'analisi dei fattori che hanno concorso all'accadimento o la definizione del nesso causale.

L'**analisi delle modalità di accadimento e dei fattori causali** effettuabile attraverso i dati inseriti nel Sistema Informativo Regionale Person@-MA.P.I., consentirà di **promuovere iniziative di informazione, assistenza e di supporto** nei confronti degli operatori di settore, accogliendo anche eventuali nuove possibili proposte strategiche che dovessero emergere sia a livello nazionale che nel Comitato Territoriale ex art. 7 D. Lgs. 81/08, in raccordo con la Cabina di Regia Regionale.

#### 3.3.4.7 Azioni di "empowerment" e di promozione della cultura della sicurezza

L'azione della UOC PSAL dell'ATS Val della Padana, finalizzata ad accrescere e migliorare le conoscenze e le competenze parte dei lavoratori e degli imprenditori, si articola in una serie di progetti specifici rivolti alla scuola, alle parti datoriali e, più in generale, alle figure di sistema.

In attuazione della trasversalità aziendale, l'UOC PSAL promuove azioni orientate alla sicurezza degli ambienti di vita, di studio e di gioco anche nel setting "Scuola", **in stretta collaborazione con l'UOSD**

**Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti.** Il supporto offerto dall'ATS della Val Padana a tutte le Scuole richiedenti il tema della sicurezza, è stato inserito e divulgato attraverso il catalogo Costruire la Salute, offerta formativa sui temi della promozione della salute che l'Agenzia offre a tutte le scuole di ogni ordine e grado delle province di Cremona e Mantova.

Nell'anno 2021 proseguirà l'offerta formativa, già intrapresa nell'anno 2020 sul territorio di ATS Val Padana e che si è consolidata negli ultimi anni attraverso la **Rete Alternanza Scuola Lavoro**. In particolare, nel territorio mantovano, sono stati coinvolti tutti i 16 istituti di Scuola superiore, oltre alla Provincia di Mantova e alla Camera di Commercio di Mantova.

La rete, con cui l'ATS ha già avviato una positiva collaborazione all'interno del progetto "Scuola – Salute – Lavoro", ha, tra i propri obiettivi prioritari, lo sviluppo e l'incremento delle esperienze di alternanza scuola-lavoro/PCTO e di Impresa Formativa Simulata/Impresa in Azione tra le scuole secondarie della provincia di Mantova in sinergia col territorio.

Il Laboratorio si pone come punto di avanzato riferimento per l'intero territorio mantovano e si sta costituendo a nodo di incontro tra scuole e attori del sistema produttivo, accompagnando, attraverso le proprie attività, il passaggio generazionale e il mutamento sociale e culturale connesso alla diffusione dell'economia collaborativa e delle tecnologie digitali.

Entrambe le reti, coinvolgendo le istituzioni locali e tutti le scuole superiori del territorio, stanno attivando una piattaforma E-learning LMS, accreditata secondo le logiche previste a livello nazionale e regionale, che non solo possa essere una valida risposta all'attuale situazione emergenziale, ma diventi strumento e luogo di riferimento diffuso a scala territoriale per la crescita delle competenze delle nuove generazioni per un accesso al mercato del lavoro sempre più efficace e attento alle indicazioni di legge. Si proseguirà nell'azione di diffusione di tale opportunità ora disponibile su tutto il territorio di ATS Val Padana.

#### **Destinatari**

- Docenti e tecnici delle Scuole e dei Centri di Formazione Professionale del territorio.
- Studenti delle scuole del territorio, con particolare riferimento agli studenti delle scuole medie di II grado coinvolti in percorsi di Alternanza/PCTO.
- Inoccupati/disoccupati del territorio da agevolare in una ricerca attiva, in sicurezza, del lavoro.

#### **Obiettivi**

Come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 7 luglio 2016, che indica la possibilità di attivare la formazione generale e specifica rischio basso per i lavoratori in modalità e-learning, si metteranno a disposizione all'interno della piattaforma E-learning connessa alle reti istituzionali citate i due moduli specifici, permettendo di offrire un'ampia soluzione ai bisogni delle scuole, dei giovani interessati da processi di inserimento in alternanza scuola lavoro / PCTO e di quelli, disoccupati o inoccupati, da sostenere nei percorsi di inserimento lavorativo.

La collaborazione con la Rete Alternanza e con la rete dedicata al Laboratorio Territoriale per l'Occupabilità permetterà di garantire la fruizione, a titolo gratuito, negli anni a seguire dei moduli formativi per i docenti, per gli studenti e, grazie alle priorità del Laboratorio Territoriale attivo per agevolare l'occupabilità dei giovani sul territorio, per i disoccupati/inoccupati del territorio.

### 3.3.4.8 Progetti specifici

#### ➤ **PROGETTO PILOTA PER LA INDIVIDUAZIONE E DIFFUSIONE DELLE BUONE PRASSI DI PREVENZIONE E SICUREZZA DEL LAVORO NEL SETTORE TERZIARIO**

Il progetto, sottoscritto nel 2019 tra E.BI.TE.N. Lombardia, INAIL e ATS Val Padana, troverà il suo compimento nell'anno 2021.

L'iniziativa è volta alla valorizzazione dell'attività degli RLS e RLST e si propone di favorire ed aumentare la consapevolezza del loro ruolo di rappresentanza.

Il medesimo progetto, che ha visto il coinvolgimento di 50 aziende del cremonese del settore terziario e dei rispettivi 230 lavoratori, si prefigge anche lo scopo di aumentare la consapevolezza e la percezione dei rischi dei lavoratori e delle figure di sistema attraverso il loro ascolto e le loro esperienze maturate nel ruolo di RLST.

Il progetto, che vede ATS Val Padana all'interno della Cabina di regia, insieme ad INAIL Cremona/Mantova ed al proponente E.BI.TE.N. (Ente Bilaterale Lombardo del Terziario), tra gli obiettivi caratterizzanti, prevede la redazione di alcune buone prassi a conclusione del percorso intrapreso.

#### ➤ **PROGETTO "PERCORSO DI RAFFORZAMENTO DEL RUOLO DEGLI RLS"**

Qualora l'andamento pandemico in atto non lo impedisca, si cercherà di dare continuità al "Progetto di rafforzamento del ruolo degli RLS", frutto del Tavolo Tecnico ormai in essere dal 2018 nell'area mantovana, che vede la **fattiva partecipazione delle Istituzioni, delle Organizzazioni Sindacali e delle Associazioni Datoriali** volte, in sinergia, a supportare tali Figure strategiche in diversi ambiti e comparti territoriali, al fine di consolidarne il ruolo e per migliorare le condizioni di salute e di sicurezza degli ambienti di lavoro.

Il progetto prevede la realizzazione di **momenti formativi rivolti agli RLS**, con il supporto di formatori dell'UOC PSAL e con la collaborazione di RLS esperti, indicati dalle Organizzazioni Sindacali.

### 3.3.4.9 Sinergie di rete

L'attività della UOC PSAL non può prescindere dall'intraprendere collaborazioni e mantenere costanti i rapporti con gli Stakeholder del territorio.

**Collaborazione UOC PSAL con l'ASST di Cremona**, che è sede di Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro (**U.O.OML**) ed è quindi interlocutore privilegiato per disposizioni regionali, l'ASST di Mantova e l'ASST di Crema, che sono le tre Aziende Socio Sanitarie insistenti sul territorio dell'ATS Val Padana.

La collaborazione verterà principalmente su queste tematiche:

Emergenza delle Malattie Professionali, attraverso le segnalazioni, denunce e referti di M.P. nonché per l'inserimento dati nel Sistema Informativo della Prevenzione - Person@Ma.P.I. e SMP;

- Ricerca attiva di Tumori Professionali a bassa frazione eziologica (Tumori Polmonari e Tumori Vescicali), Mesoteliomi e Tumori Naso Sinusali;
- Implementazione dei Registri dei lavoratori esposti ed ex-esposti ad amianto per la sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto.

#### **Altre sinergie di rete**

Sono ben consolidati anche i **rapporti** con **Enti pubblici** (INAIL, CCIAA), **Istituzioni** (Provincia, Prefettura), **Forze sociali** (Ass.ni datoriali, OO.SS., Ordini, Albi, ANMIL) **ed altri** (CLES, CO. CO. PRO.,

etc.), con la realizzazione di momenti di confronto ed incontri in materia di salute e sicurezza sul lavoro anche nell'ambito **dell'attività del Comitato Territoriale di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs. 81/08.**

Nel 2021, in continuità con l'anno 2020, proseguiranno le azioni coordinate dalle rispettive Prefetture di Mantova e di Cremona ed oggetto di specifica Decretazione (Nuclei Ispettivi COVID19 e Task force Interforze).

### 3.3.5 Comunicazione

Saranno promosse iniziative di comunicazione, rivolte ai cittadini ed a tutti gli stakeholders, volte alla divulgazione dell'attività svolta dalla UOC PSAL e, più in generale, dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

In particolare, attraverso:

- **I Comitati Territoriali di Coordinamento ex art. 7 D.L.gs 81/08**, attraverso i quali vengono rese note ai Soggetti Istituzionali le azioni portate a termine e quelle pianificate in materia di tutela di sicurezza e salute sul lavoro cogliendone, di converso, le proposte e gli spunti di riflessione.

Durante le sedute dei Comitati, l'andamento ed il monitoraggio dei fenomeni infortunistico e tecnopatologico sarà oggetto di valutazione e di discussione delle dinamiche di accadimento, al fine di evidenziare eventuali aree di priorità alle quali indirizzare con maggior forza l'azione dell'UOC PSAL.

Sulla base delle indicazioni provenienti dalla Cabina di Regia Regionale, i **Comitati Territoriali saranno momento di confronto e di condivisione delle iniziative regionali e locali.**

- **La promozione e partecipazione a seminari, convegni, fiere in ambito provinciale** del personale della UOC PSAL.

### 3.3.6 Formazione

L'UOC PSAL garantisce lo **sviluppo delle competenze professionali** attraverso la **realizzazione di eventi formativi interni**, accreditati ECM, per le diverse figure professionali, anche derivanti da input regionali su specifiche tematiche emergenti e tenendo conto dei diversi bisogni evidenziati dagli stessi operatori.

Viene assicurata la **partecipazione** degli operatori **a corsi di formazione, convegni, seminari**, finalizzati ad integrare la formazione interna.

### 3.3.7 Attività di controllo dell'UOS Impiantistica

L'attività dell'UOS Impiantistica, nel corso del 2021, svolgerà specifica attività, secondo le direttrici di seguito riportate.

#### 3.3.7.1 Verifiche di impianti e di attrezzature

Nel corso del 2021, l'UOS Impiantistica provvederà ad evadere le richieste di verifica degli impianti di terra, di protezione scariche atmosferiche, di impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione, di attrezzature di sollevamento, di attrezzature a gas/vapore, generatori di vapore e impianti di riscaldamento ex D.M. 1.12.75.

Continuerà la proficua esperienza maturata nell'attività di verifica degli impianti elettrici e delle attrezzature a pressione nelle strutture ospedaliere dell'area mantovana e al bisogno offrire consulenza all'area cremonese.

Verrà garantita la programmazione dell'attività entro 30 giorni dal ricevimento o comunque la programmazione dei controlli prima della loro naturale scadenza.

Per le attrezzature di lavoro, nel caso di eccedenza di richieste, si adotteranno criteri di priorità secondo gli schemi di seguito riportati.

ATTREZZATURE A PRESSIONE	PRIORITA'	Esempi
Attrezzature o insiemi a pressione installati in aziende chimiche, petrolchimiche, raffinerie, industria farmaceutica (impiego di fluidi pericolosi, processi chimici particolari e/o elevate energie immagazzinate, rischio biologico)	1	Reattori chimici, colonne di distillazione, forni per la lavorazione di oli minerali, scambiatori e quant'altro a corredo, ecc.
Attrezzature o insiemi a pressione installati in Centrali termoelettriche e similari (prevalentemente per le elevate pressioni e capacità e quindi elevata energia immagazzinata)	1	Generatori di vapore convenzionali, generatori di vapore a recupero, degasatori, scambiatori, barilotti raccoglitori, separatori di condensa, recipienti aria, ecc.
Generatori di vapore a fiamma diretta di qualsiasi tipo ed apparecchi ad essi afferenti (per i problemi legati al rischio di surriscaldamento, al trattamento delle acque di alimento, alla buona conduzione e all'energia immagazzinata)	1	
Attrezzature o insiemi a pressione installati in strutture sanitarie (prevalentemente per questioni autorizzative legate al sistema dell'accreditamento)	1	Generatori, sterilizzatrici e attrezzature a corredo, attrezzature in pressione per gas tecnici, Generatori per riscaldamento, ecc.
Attrezzature o insiemi contenenti fluidi criogenici ed in particolare ossigeno	2	
Attrezzature o insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 in generale.	2	
Attrezzature o insiemi facenti parte di Impianti frigoriferi contenenti fluidi pericolosi per le persone, gli animali e per l'ambiente	2	

ATTREZZATURE A PRESSIONE	PRIORITA'	Esempi
Attrezzature o insiemi a pressione contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in III e IV categoria, contenenti fluidi del gruppo 2 e recipienti di vapore d'acqua e d'acqua surriscaldata appartenenti alle categorie dalla I alla IV – con impiego nel settore delle costruzioni	2	Scambiatori per acqua surriscaldata, degasatori, bagni di tintura, mescolatori per la cosmesi ecc.
Attrezzature o insiemi contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in I e II categoria, contenenti fluidi del gruppo 2 – con impiego nel settore delle costruzioni	2	
Attrezzature o insiemi a pressione contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in III e IV categoria, contenenti fluidi del gruppo 2 e recipienti di vapore d'acqua e d'acqua surriscaldata appartenenti alle categorie dalla I alla IV - diverse dall'impiego nel settore delle costruzioni	3	Scambiatori per acqua surriscaldata, degasatori, bagni di tintura, mescolatori per la cosmesi, ecc.
Attrezzature o insiemi contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in I e II categoria, contenenti fluidi del gruppo 2 – diverse dall'impiego nel settore delle costruzioni	3	Recipienti aria, accumulatori monta liquidi, ecc.
Generatori di calore alimentati da combustibile solido, liquido o gassoso per <u>impianti centrali di riscaldamento</u> utilizzando acqua calda sotto pressione con temperatura dell'acqua non superiore alla temperatura di ebollizione alla pressione atmosferica, aventi potenzialità globale dei focolai superiore a 116 kW non installati in strutture sanitarie	3	Impianti con generatori a fiamma.
Tubazioni per gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella I, II e III categoria contenenti fluidi del gruppo 1	4	

ATTREZZATURE A PRESSIONE	PRIORITA'	Esempi
Tubazioni per liquidi classificati nella I, II e III categoria, contenenti fluidi del gruppo 1	4	
Tubazioni gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella III categoria, aventi TS > 350 °C, contenenti fluidi del gruppo 2	4	
Tubazioni gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella III categoria, aventi TS ≤ 350 °C, contenenti fluidi del gruppo 2	4	

#### Note

1. Le priorità sono basate sulla graduazione del rischio stabilita dall'allegato VII del D. Lgs. n. 81/08 integrata, dai luoghi normalmente a più alto livello di rischio infortunistico conclamato o potenziale, per i lavoratori o per la popolazione, insito nel tipo di attività produttiva (vedi ad esempio il caso di aziende a rischio di incidenti rilevante, aziende che impiegano attrezzature potenzialmente pericolose sulla base delle conoscenze normalmente acquisite, ecc.). La priorità è stabilita su quattro livelli.
2. Se in un'azienda sono presenti contemporaneamente attrezzature a pressione alle quali è attribuibile la priorità 1 o 2 e contemporaneamente sono presenti attrezzature con priorità 3 o 4, in linea di massima si procede alla verifica di tutte le attrezzature presenti.

ATTREZZATURE DI SOLLEVAMENTO	PRIORITA'	Esempi
Scale aeree ad inclinazione variabile	1	
Ponti mobili sviluppabili su carro ad azionamento motorizzato	1	
Ponti mobili sviluppabili su carro a sviluppo verticale e azionati a mano	1	
Ponti sospesi e relativi argani	1	
Idroestrattori a forza centrifuga di tipo discontinuo con diametro x numero di giri > 450 (m x giri/min.)	1	
Idroestrattori a forza centrifuga di tipo continuo con diametro x numero di giri > 450 (m x giri/min.)	1	
Idroestrattori a forza centrifuga operanti con solventi infiammabili o tali da dar luogo a miscele esplosive od instabili, aventi diametro esterno del paniere maggiore di 500 mm	1	
Carrelli semoventi a braccio telescopico	1	
Piattaforme di lavoro auto sollevamenti su colonne	1	
Ascensori e montacarichi da cantieri con cabina piattaforma guidata verticalmente	1	

Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo mobile o trasferibili, con modalità di utilizzo riscontrabili in qualsiasi settore di impiego e con qualsiasi anno di fabbricazione	1	Gru per edilizia (a torre) Autogru Gru mobili Gru su autocarro
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in settori di impiego quali costruzioni, siderurgico, portuale, estrattivo	1	Gru a ponte A cavalletto A bandiera A struttura limitata
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, installati in aziende a rischio di incidente rilevante in correlazione con la presenza di attrezzature a pressione e di impianti elettrici di messa a terra	1	Gru a ponte A cavalletto A bandiera A struttura limitata
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, installati in aziende del settore metalmeccanico con un numero di attrezzature superiore a 10	2	Gru a ponte A cavalletto A bandiera A struttura limitata
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in aziende del settore metalmeccanico con un numero di attrezzature inferiori a 10	3	Gru a ponte A cavalletto A bandiera
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in aziende diverse dal settore metalmeccanico con un numero di attrezzature superiori a 10	3	Gru a ponte A cavalletto A bandiera
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg, non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in aziende diverse dal settore metalmeccanico con un numero di attrezzature inferiori a 10	4	Gru a ponte A cavalletto A bandiera

#### Note

1. Le priorità sono basate sulla graduazione del rischio stabilita dall'allegato VII del D. Lgs. n. 81/08 integrata dai luoghi normalmente a più alto livello di rischio infortunistico conclamato o potenziale per i lavoratori e per la popolazione insito nel tipo di attività produttiva (vedi ad esempio il caso di aziende a rischio di incidente rilevante). La priorità è stabilita su quattro livelli.
2. Se in un'azienda sono presenti contemporaneamente attrezzature di **tipo mobile o trasferibili** e attrezzature di tipo fisso, in linea di massima si procede alla verifica di tutte le attrezzature presenti

### 3.3.7.2 Attività di controllo delle dichiarazioni di conformità

- **Controllo delle documentazioni presentate ai sensi del DPR 462/01**, con eventuale richiesta di integrazione per le documentazioni incomplete e tempestiva comunicazione alle ditte coinvolte di esito negativo;
- **Sopralluoghi a campione sulle dichiarazioni di conformità** di difficile interpretazione dal punto di vista tecnico.

### 3.3.7.3 Vigilanza UOS Impiantistica

L'UOS Impiantistica, oltre alla attività di competenza specifica, svolgerà anche:

- Attività di **indagine ed ispezione nei luoghi di lavoro**, relativamente agli aspetti impiantistici di competenza nei diversi **comparti produttivi, coordinandosi con le UOS PSAL**;
- **Collaborazioni** con gli **altri Servizi del DIPS** per il rilascio di pareri e per **l'analisi dei progetti nell'ambito dei processi autorizzativi integrati**;
- **Collaborazioni** con la **UOS Autorizzazioni ed Accredimento Sanitario e Sociosanitario Area territoriale di Mantova del Dipartimento PAAPS**, al fine di garantire la continuità nell'esame dei progetti richiesti dalle Strutture Sanitarie e la parte tecnica specialistica nell'equipe di vigilanza;
- **Interventi d'iniziativa** per dare corso a specifica attività di vigilanza programmata, in **coordinamento con le UOS PSAL** o interventi resisi necessari **a seguito di verbali di verifica** con esito **negativo**, inviati da parte di Soggetti abilitati o di Organismi notificati.

### 3.3.7.4 Commissioni

- Garantisce il funzionamento delle **Commissioni per la radioprotezione**;
- Garantisce la partecipazione alle **Commissioni d'esame per il rilascio delle abilitazioni alla Conduzione dei generatori di vapore**;
- Garantisce la partecipazione alle **Commissioni di vigilanza locali di pubblico spettacolo**;
- Provvede **all'esame dei progetti dei distributori stradali e ad uso privato** in accordo alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

### 3.3.7.5 Sistema Nazionale Nsis – grandi apparecchiature medicali

Su richiesta del Ministero della Salute e di Regione Lombardia, compatibilmente alla presenza nell'UOS di specifica risorsa umana dedicata, si cercherà di dare continuità alla collaborazione con il Dip. PAAPS di ATS VAL PADANA, per **l'attività di monitoraggio di tali apparecchiature per via telematica**. Nei casi dubbi, si procederà a richiedere opportune **certificazioni** e ad effettuare **sopralluoghi a campione**.

## 3.4 Per la tutela del consumatore

### 3.4.1 *Alimenti di origine non animale, materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti, acque destinate al consumo umano*

#### **Premessa**

La programmazione delle attività del Servizio per il 2021 è stata effettuata, come richiesto dall'Autorità Regionale, senza tenere conto della pandemia da Covid -19, che oltre ad avere influito drasticamente sulle prestazioni dell'anno appena trascorso, ancora oggi sta condizionando l'operato di gran parte degli operatori del SIAN, che in vario modo e nella quasi totalità delle ore-lavoro, sono impegnati quotidianamente nel contrasto a tale emergenza.

Il raggiungimento degli obiettivi di efficacia dell'attività di controllo per la sicurezza alimentare a tutela del consumatore presuppone un'adeguata programmazione ed una sistematica e completa attuazione della stessa.

Importante è anche la verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali ai sensi dell'art. 12 del Regolamento UE n. 625/2017 da eseguire secondo le indicazioni della DGR Regione Lombardia n. 1272 del 2/2/2018 integrata dalla nota del 10/1/2020 prot. G1.2020.0001065.

Il presente piano prevede che tutta la filiera produttiva venga sottoposta a controllo: le sotto riportate tabelle di programmazione prevedono controlli in tutte le classi di imprese.

Verranno, inoltre, utilizzate le tecniche di controllo più appropriate (ispezione, audit, campionamento, etc.).

Altro elemento che caratterizza la programmazione è la piena attuazione dei Piani nazionali e regionali di campionamento (es. piano campionamenti fitosanitari, OGM, prodotti irraggiati, additivi, etc.) e del Programma di controllo coordinato tra le Autorità competenti.

Questi obiettivi, di grande complessità, vengono perseguiti tenendo conto dell'analisi del contesto locale, produttivo ma anche epidemiologico, delle risorse disponibili e degli obiettivi vincolanti posti dalla normativa.

#### **3.4.2 Criteri per la Programmazione e Graduazione dei Rischi**

I criteri per la programmazione e la graduazione dei rischi sono riportati nel sub allegato alla DGR 3993 del 04/08/2015 "Indirizzi per il controllo ufficiale" e nel documento "Programmazione regionale in materia di controlli per la sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano – attività 2021" di cui al Decreto Direzione Generale Welfare n. 1336 del 8 febbraio 2021. Tale ultimo documento ha declinato a livello locale una serie di indicazioni nazionali quali ad esempio:

L'Accordo Stato – Regioni del 7/2/2013 "*Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria*";

L'Intesa Stato – Regioni del 10/11/2016 concernente le "*Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004*" (di seguito Linee guida 882).

### 3.4.3 Programmazione e risorse umane

La programmazione dell'attività non può non tener conto della dotazione del personale. La distribuzione delle risorse umane nel SIAN è riassunta nella tabella sottostante:

#### Analisi di contesto – risorse umane al 31.12.2020

PERSONALE		SEDE TERRITORIALE CREMONA	SEDE TERRITORIALE MANTOVA	TOTALE
NUMERO DI UNITA'	dirigenti medici	0	2	2
	dirigenti tecnici	0	0	0
	tecnici della prevenzione	10	12	22
	tecnici della prevenzione coord	1	3	4
	personale amministrativo	3	5	8
	altro	2	2	4
	<b>totale</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>40</b>
NUMERO UNITA' EQUIVALENTI (*)	dirigenti medici	0	2	2
	dirigenti tecnici	0	0	0
	tecnici della prevenzione	8,55	10,32	18,87
	tecnici della prevenzione coord	0,7	2	2,7
	personale amministrativo	2	2	4
	altro	1	0	1
	<b>totale</b>	<b>12,25</b>	<b>16,32</b>	<b>28,57</b>
NUMERO DI UNITA' ADDETTE AL SISTEMA DI GESTIONE DEI CONTROLLI UFFICIALI E AL CONTROLLO DELLE ACQUE POTABILI	dirigenti medici	0	2	2
	dirigenti tecnici	0	0	0
	tecnici della prevenzione	10	12	22
	tecnici della prevenzione coord.	1	3	4
	<b>totale</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>28</b>
TEMPO EQUIVALENTE DEDICATO AL SISTEMA DI GESTIONE DEI CONTROLLI UFFICIALI	dirigenti medici		80%	
	dirigenti tecnici			
	tecnici della prevenzione	90%	90%	
	tecnici della prevenzione coord.	95%	95%	
	<b>totale</b>			
TEMPO EQUIVALENTE DEDICATO AL CONTROLLO DELLE ACQUE POTABILI	dirigenti medici		20%	
	dirigenti tecnici			
	tecnici della prevenzione	10%	10%	
	tecnici della prevenzione coord.	5%	5%	
	<b>totale</b>			

(\*) considerare il tempo pieno/part time, permessi Legge 104, permessi per attività sindacale, permessi per attività di studio – 150 ore, personale che svolge anche attività ISP. Una unità che svolge ad esempio la metà delle ore previste per il tempo pieno al SISIP, va considerata come 0,5 unità equivalenti; se svolge un quarto delle ore, va considerata come 0,25 unità equivalenti, etc. Il numero di unità equivalenti che prestano servizio nella struttura considerata sarà dato dalla seguente somma: es. 1 unità equivalente + 0,5 unità equivalenti + 0,25 unità equivalente = 1,75 unità equivalenti

### 3.4.4 Vigilanza Programmata

Quadro riassuntivo generale – Programmazione 2020

ATTIVITÀ DI CONTROLLO UFFICIALE UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione			N. PRESTAZIONI
			2021
Verifiche documentali stimate	Verifiche documentali SCIA	SCIA (modello A) nuova attività / modifiche significative (escluse temporanee)	750
		altre SCIA (modello B)	510
	Verifica documentale NC precedentemente rilevate		700
	Verifica per rilascio certificati esportazione		1700
	<b>n. totale verifiche documentali stimate</b>		<b>3660</b>
Campionamenti alimenti e bevande	Programmati	OGM	15
		residui fitosanitari	65
		additivi	6
		micotossine	16
		tossine vegetali	7
		irradiati	2
		MOCA	9
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo microbiologico	120
		LINEE GUIDA 882/2004 Profilo chimico	125
		Case dell'acqua	46
	Radioattività in funghi freschi epigei	0	
	Ad hoc stimati	esposto, MTA, di iniziativa	10
<b>n. totale campioni previsti (programmati + stimati)</b>		<b>421</b>	
Controlli Ufficiali con sopralluogo	Programmati	n. imprese	1320
		n. ispezioni	659
		n. audit	26

	Ad hoc stimati	verifica SCIA	60
		di iniziativa	100
		verifica NC precedentemente rilevate	100
		allerta	100
		MTA	1
		esposti	2
		domande di riconoscimento	2
		certificati esportazione	30
		altro (richiesta altre autorità/enti, richiesta AG, vincoli, certificati esportazione, ecc.)	70
	<b>n. totale controlli ufficiali previsti (programmati + stimati)</b>		<b>1150</b>

### 3.4.5 Programmazione dei controlli per l'anno 2021

Nelle Tabelle è riportata la suddivisione delle attività da controllare, mediante ispezione o audit, secondo le categorie definite a livello nazionale dalla MasterList allegata alle Linee guida di cui all'Intesa Stato Regione del 10/11/2016 (Linee guida 882).

L'attività potrà essere modulata nel corso dell'anno in funzione della variazione del personale assegnato.

#### A) Attività registrate NON soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato

CATEGORIA DI ATTIVITA'	TIPOLOGIA DI ATTIVITA'			CONTROLLI TOTALI PREVISTI	Piano Controlli ufficiali 2021	
	Tipologia	livello di rischio/frequenza del controllo	Impianti esistenti		ispezione	Audit 1 ogni 10 CU
LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)	lavorazione spezie e funghi secchi	Basso 1 /5 anni				
	lavorazione III gamma, conserve	Medio 1 /3 anni	51	12	10	2
	lavorazione IV, V gamma	Alto 1 /2 anni	1		1	0
PRODUZIONE DI BEVANDE DI FRUTTA/ORTAGGI	Produzione di bevande di frutta /ortaggi sterilizzate	Basso 1 /5 anni				

	Impianto produzione di bevande di frutta/ortaggi pastorizzate	Medio 1 /3 anni				
	Produzione di bevande di frutta /ortaggi non pastorizzate	Alto 1 /1 anni	1		1	
PRODUZIONE DI OLI E GRASSI VEGETALI	Frantoi e confezionatori di olii vegetali	Basso 1 /5 anni	1		1	
	Produzione di grassi vegetali ed emulsioni	Medio 1 /3 anni	2	0	0	
	Produzione di olii di estrazione	Alto 1 /2 anni	3	1	1	
PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE	produzione di vino	Basso 1 /5 anni	45	15	15	2
	produzione di birra, alcolici e superalcolici	Medio 1 /3 anni	5	0	0	
LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI	lavorazione di cereali, semi, legumi e tuberi, compresa la produzione di semi lavorati. Impianti di essiccamento	Basso 1 /5 anni	16	3	3	
	mulini e riserie	Medio 1 /3 anni	15	4	4	
	produzione di bevande e prodotti vegetali	Alto 1 /2 anni	2		1	
PRODUZIONE DI ZUCCHERO	Confezionamento zucchero	Unico 1 /5 anni	1	1	1	
LAVORAZIONE DEL CAFFÈ	lavorazione del caffè	Unico 1 /5 anni	13	3	3	
LAVORAZIONE DEL TÈ ED ALTRI VEGETALI PER INFUSI	lavorazione del tè ed altri vegetali per infusi	Unico 1 /5 anni				
PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA INDUSTRIALE	pasta secca	Basso 1 /5 anni	5	1	1	
	pasta fresca	Medio 1 /3 anni				
	pasta fresca con ripieno	Alto 1 /2 anni	8	3	3	1
PRODUZIONE DI PANE, PIZZA E PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA - FRESCHI E SECCHI INDUSTRIALE	prodotti da forno secchi (grissini, crostini, schiacciatine, biscotti non ripieni, ecc.)	Basso 1 /5 anni	94	18	16	2

	pasticcERIA secca, produzione di pane, pizza e prodotti da forno	Medio 1 /3 anni	74	26	22	4
	pasticcERIA fresca	Alto 1 /2 anni	85	43	39	4
PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)	produzione ghiaccioli	Basso 1 /5 anni	2	1	1	
	produzione semilavorati per gelateria	Medio 1 /3 anni				
	produzione prodotti gelateria (base vegetale)	Alto 1 /2 anni				
PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL CIOCCOLATO, PRODUZIONE PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI, CARAMELLE, ECC.	produzione di semilavorati e sciroppi	Medio 1 /6 anni	1	1	1	
	produzione di pastigliaggi, gomme, confetti, caramelle, ecc... Produzione lavorazione del cioccolato	Alto 1 /3 anni	30	10	9	1
PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE INDUSTRIALE	produzione di cibi pronti in genere sottovuoto/disidratati/stabilizzati (snack, brodi, ecc.)	Basso 1 /5 anni	5	1	1	
	produzione di cibi pronti in genere surgelati	Medio 1 /3 anni	2	1	1	1
	produzione di cibi pronti in genere refrigerati	Alto 1 /2 anni	1	1	1	
PRODUZIONE DELLE BIBITE ANALCOLICHE, DELLE ACQUE MINERALI E DI ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA - REGISTRATI 852	produzione bibite analcoliche comprese le bevande alcoliche <1,2°	Basso 1 /5 anni	2	0	0	
	produzione acque potabili in bottiglia comprese quelle di sorgente	Medio 1 /3 anni	0			
	produzione acque minerali	Alto 1 /2 anni	0			
SALE	sale	Unico 1 /10 anni	1	1	1	
RISTORAZIONE COLLETTIVA CON PREPARAZIONE	Catering /banqueting eventi mense aziendali	Basso 1 /3 anni	35	12	12	1
			31	9	9	0

	nidi		27	10	9	1
	mense scolastiche mense di altre comunità	Medio 1 /2 anni	101	51	46	7
			145	70	70	8
	mensa ospedaliera, casa di cura o riposò,	alto 1 /1 anno	135	135	128	7
	centro cottura catering continuativo					3
CASE DELL'ACQUA	gestori case dell'acqua	molto basso 1 / 10 anni	14			1
<b>Totale</b>					<b>411</b>	<b>45</b>

Secondo le Linee guida di cui all'Intesa Stato Regioni del 10/11/2016 (Linee guida 882) per gli stabilimenti di cui alla tabella A almeno un controllo programmato su 10 dovrà essere effettuato tramite audit. Tenuto conto che il 2021 è il quarto anno di applicazione, per calibrare la corretta programmazione, sarà sufficiente una copertura di almeno il 10%.

Nella ristorazione collettiva assistenziale/scolastica i criteri su cui dovrà essere fondata l'attività di controllo comprenderanno anche:

- La verifica della corretta attuazione delle procedure di autocontrollo con particolare attenzione all'adeguata formazione del personale;
- La verifica dell'utilizzo di sale iodato nelle preparazioni alimentari e la sua messa a disposizione del consumatore; di tale rilievo dovrà essere dato riscontro nel verbale di ispezione.

### B) Attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. (CE) 852/2004

CATEGORIA DI ATTIVITA'	IMPIANTI ESISTENTI Per livello di rischio/frequenza del controllo				CONTROLLI TOTALI PREVISTI	Piano Controlli ufficiali 2021	
	Basso 1 /anno	Medio 1 /anno	Alto 1/anno	Totale		Ispezioni	Audit 1 ogni 3 CU
Produzione di germogli per l'alimentazione umana e dei semi per la produzione di germogli							
Industrie produzione /trasformazione/ confezionamento integratori, alimenti destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia, agli alimenti a fini medici speciali e ai sostituti dell'intera razione alimentare giornaliera per il controllo del peso	Basso 1 /3 anni	Medio 1 /2 anni	Alto 1 /anno	Totale	1	1	0
	7						
Produzione e confezionamento di additivi alimentari	Basso 1 /3 anni	Medio 1 /2 anni	Alto 1 /anno	Totale	4	2	2
	16						

	Basso 1 /4 anni	Medio 1 /3 anni	Alto 1 /2 anni	Totale			
Produzione e confezionamenti di aromi alimentari	1						
Produzione e confezionamento di enzimi alimentari	1						
<b>TOTALE</b>					<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

L'attribuzione del livello di rischio sarà effettuata a livello di singolo stabilimento, utilizzando le modalità di seguito descritte, attraverso l'esame della documentazione relativa ai controlli espletati presso l'impianto. Nel caso di nuovo riconoscimento, l'attribuzione del livello di rischio sarà effettuata contestualmente al sopralluogo per il rilascio dell'atto condizionato e confermata al momento del sopralluogo per il rilascio del riconoscimento definitivo.

Almeno 1 controllo su 3 controlli programmati negli impianti riconosciuti sarà effettuato mediante audit.

Attraverso una categorizzazione del rischio per singola attività, potranno essere individuate le imprese da controllare annualmente all'interno della macrocategoria (quando il livello di rischio non impone un controllo almeno annuale di tutte le imprese). Comunque, la frequenza di controllo non potrà essere inferiore a quella prevista dal livello di rischio corrispondente.

La categorizzazione del rischio per singolo stabilimento verrà effettuata secondo la modalità sotto descritta (ultima revisione marzo 2018).

IDENTIFICAZIONE DITTA									
RAGIONE SOCIALE									
INDIRIZZO									
TIPO DI ATTIVITA'									
Categoria	Criteri di valutazione		Valutazione				Totale	Fattore X	Punteggio
<b>1</b> <i>Caratteristiche stabilimento</i>	1A	Percorsi, locali, layout, attrezzatura	Criteri adeguati 0	Percorsi inadeguati 10	Layout inadeguato 20	Percorsi, locali, layout inadeguati 30		0,10	
	1B	Condizioni generali di manutenzione	Buone 0	Discrete 20	Scarse 40	Insufficienti 70			
<b>2</b> <i>Entità produttiva</i>	2A	Dimensioni dell'attività alimentare	Familiare/piccola 0	Media/piccola 15	Media/grande 30	Grande 50		0,10	
	2B	Dimensione del mercato servito	Locale 0	Regionale 15	Nazionale 30	Etereo 50			

<b>3</b> <i>Tipologia di attività</i>	3 A	Tipologia di attività	A 0	B 30	C 60	D 100		0,20	
<b>4</b> <i>Igiene della produzione</i>	4 A	Professionalità e disponibilità alla collaborazione	Elevata 0	Discreta 15	Scarsa 30	Insufficiente 50		0,20	
	4B	Condizioni igienico sanitarie dei locali, impianti e attrezzature	Elevate 0	Discrete 15	Scarse 30	Insufficienti 50			
<b>5</b> <i>Autocontrollo</i>	5 A	Completezza formale e adeguatezza	Completo 0	Adeguito 5	Incompleto 15	Inadeguato 25		0,20	
	5B	Grado di applicazione	Applicato 0	Carenze minori 25	Carenze maggiori 45	Non applicato 75			
<b>6</b> <i>Dati storici</i>	6 A	Irregolarità e non conformità pregresse e presenti riscontrate	Non significative o formali 0	Non significative o formali ripetute 30	Sostanziali o gravi, isolate e risolte 60	Sostanziali o gravi, ripetute o non risolte 100		0,20	
<i>Totale</i>									

Per ogni parametro sono previste quattro classi di valutazione, con i rispettivi punteggi che cambiano in base all'importanza dello stesso. La scala dei punteggi finali andrà da 0 a 100. Al termine del processo di valutazione, ogni stabilimento ottiene un punteggio finale che ne determina l'assegnazione in una delle tre categorie di rischio individuate:

Rischio basso: punteggio inferiore o uguale a 30

Rischio medio: punteggio compreso tra 31 e 45

Rischio elevato: punteggio superiore a 45.

### **C) Attività registrate soggette all'applicazione di procedure di autocontrollo semplificato o esenti (rischio molto basso)**

CATEGORIA DI ATTIVITA'	IMPIANTI ESISTENTI	FREQUENZA DEL CONTROLLO	PIANO CONTROLLI UFFICIALI 2021
Bar, caffetterie, altri esercizi simili senza preparazione di alimenti	2171	1 /10 anni	216
B&B con preparazione colazione	147	1 /10 anni	14
Commercio all'ingrosso di prodotti alimentari	121	1 /10 anni	12
Riconfezionatori (da big bags a confezioni da vendita al dettaglio)		1 /10 anni	
Mense aziendali senza preparazione	13	1/ 6 anni	2
Mense scolastiche senza preparazione	355	1/ 6 anni	59
Mense strutture sanitarie o socio-sanitarie senza preparazione	69	1/ 6 anni	11
Ristoranti, ristorazione annesse ad aziende agricole, ristorazione ambulante	1668	1 / 5 anni	306
Produzione di cibi pronti in genere con vendita diretta al consumatore	447	1 / 5 anni	89
Produzione di pane, pizza e prodotti da forno e di pasticceria - freschi e secchi con vendita diretta al consumatore	141	1 / 5 anni	23

Produzione di pasta secca e/o fresca con vendita diretta al consumatore	124	1 / 5 anni	20
Produzione di prodotti di gelateria (in impianti non riconosciuti) con vendita diretta al consumatore	187	1 / 5 anni	32
<b>Totale</b>	<b>3004</b>		<b>542</b>

Al numero dei controlli indicato nelle tabelle 1 e 2 devono essere aggiunti i controlli ispettivi non programmati (ad hoc), stimati sulla base dello storico:

- Verifica delle SCIA pervenute<sup>4</sup>
- Controlli a seguito di esposti
- Controlli a seguito di MTA
- Controlli a seguito di notifica di allerta
- Controlli a seguito di richiesta di riconoscimento
- Richieste dell'Autorità giudiziaria
- Richieste di altri Enti/Autorità
- Verifica delle prescrizioni

#### **D) Operatori del settore dei MOCA, notificate ai sensi dell'art. 6 c. 1 del D.Lgs. 29/2017 (rischio molto basso)**

CATEGORIA DI ATTIVITÀ	FREQUENZA DEL CONTROLLO	IMPIANTI PRESENTI	CONTROLLI TOTALI PREVISTI	PIANO CONTROLLI UFFICIALI 2021	
				ISPEZIONI	AUDIT 1 /10 CU
Fabbricazione del legno (1611)	1 /4 anni	1			
Fabbricazione di carta e cartone (1612)	1 /4 anni	12	3	2	1
Fabbricazione materiali plastici (2211)	1 /4 anni	20	5	5	
Cellulosa rigenerata (1721)	1 /4 anni	1			
Gomma (2219)	1 /4 anni				
Fabbricazione in metallo, lavorazione metalli, forgiatura ecc (2411)	1 /4 anni	2			
Metallo e leghe (acciaio inox) (2412)	1 /4 anni	11	4	4	
Metallo e leghe (alluminio) (2413)	1 /4 anni	2			
Metallo e leghe (banda stagnata e cromata) (2414)	1 /4 anni				
Fabbricazione e produzione vetro (2311)	1 /4 anni	2	1	1	
Ceramica (2341)	1 /4 anni	1			
Materiali attivi e intelligenti (1628)	1 /4 anni				
Altri materiali (adesivi, sughero, resina a scambio ionico, inchiostri di stampa, prodotti tessili, vernici e rivestimenti, cere, imballaggi flessi) (1629)	1 /4 anni	21	5	4	1
Depositi e distributori MOCA	1 /4 anni	38	4	4	
<b>TOTALE</b>			<b>22</b>	<b>20</b>	<b>2</b>

<sup>4</sup> Deve essere effettuato un sopralluogo ispettivo per la verifica della documentazione presentata in almeno il 10% delle SCIA di competenza pervenute nell'anno solare per avvio nuove attività o modifiche significative (cod. Impres@ 09, ex SCIA A, escluse le attività temporanee).

### **3.4.6 Criteri per la scelta delle attività da controllare**

Le attività da controllare dovranno essere scelte secondo i seguenti criteri:

1. Codice di rischio, quando definito per singola attività;
2. Tutte le attività per le quali l'ATS rilascia certificati di esportazione; in queste attività i controlli devono avere una frequenza almeno annuale e comprendere la verifica delle procedure di autocontrollo;
3. Attività che nel corso della vigilanza 2020, o anni precedenti, sono state oggetto di provvedimenti di una certa importanza (es. sospensione dell'attività, sanzione per motivi igienici);
4. Tempo trascorso dall'ultimo sopralluogo;
5. Nuova attività dichiarata tramite SCIA, se dopo la valutazione della documentazione emerge l'esigenza di un controllo immediato;
6. Attività che devono essere ispezionate congiuntamente con il Servizio Veterinario (vedere a tal proposito capitolo specifico) e/o con le altre Autorità competenti.

### **E) Controlli sui prodotti fitosanitari, esclusi campioni su matrici alimentari per ricerca residui**

Il SIAN contribuisce, inoltre, con proprio personale all'effettuazione dei controlli presso i rivenditori di prodotti fitosanitari. La competenza in tale settore è trasversale (SISP, SPSAL, SIAN). I controlli da effettuare sono stati fissati dalla Regione nel 30% delle attività di vendita che in ATS sono 119.

### **Integrazione con il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria**

In sede di definizione dei piani di lavoro delle sedi territoriali il SIAN e i Distretti Veterinari concorderanno e formalizzeranno le opportune modalità di coordinamento e collaborazione al fine di evitare sovrapposizioni nell'attività di vigilanza. Tale integrazione si realizzerà mediante lo scambio di informazioni essenziali quali la pianificazione, i dati anagrafici e mediante la definizione di un programma di sopralluoghi congiunti.

Il numero dei controlli è comprensivo di tutti quelli che saranno previsti nel "Piano Regionale Integrato tra le Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità degli alimenti e repressione delle frodi" di cui al successivo paragrafo 1.3.

I controlli saranno indirizzati verso le seguenti tipologie di attività:

- Ristorazione pubblica (prevalentemente agriturismi con laboratorio di produzione)
- Ristorazione collettiva con preparazione (es. mense di comunità socio assistenziali, socio sanitarie, sanitarie)
- Ipermercati e supermercati con laboratori di produzione
- Gastronomie (compresi i Kebab)
- Attività alimentari etniche
- Macellerie islamiche
- Trasporto alimenti.

## **Piano Regionale Integrato tra le Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità degli alimenti e repressione delle frodi.**

In attuazione al recente Piano Integrato tra le Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, qualità degli alimenti e repressione delle frodi, relativo al quinquennio 2019-2023, verranno programmati nel 2020 i controlli riportati nella seguente tabella.

AREA STRATEGICA	N. CONTROLLI SEDE TERRITORIALE		Altra Autorità di Controllo
	MN	CR	
Ristorazione pubblica	4	4	NAS/DPV
Ristorazione collettiva	1	1	ICQRF/DPV
Attività alimentari etniche	2	2	NAS/DPV
DOC/DOCCG/IGT – Filiera vino	4		ICQRF e UNITA' PER LA TUTELA FORESTALE AMBIENTALE E AGROALIMENTARE
Impianti di produzione Settore BIO (AOV)		1	UTFAAC
Trasporti	10	10	POLIZIA STRADALE/DPV

### **3.4.7 Piano Campionamenti**

L'attività di campionamento delle matrici alimentari è parte integrante del controllo ufficiale ai sensi del Regolamento (UE) 625/2017 e sarà, di regola, consequenziale all'intervento ispettivo.

**Il personale di vigilanza nell'espletamento dell'attività di campionamento è tenuto ad attenersi alle specifiche procedure inserite nel SGQ.**

Per ogni campione dovrà essere compilata la specifica scheda NSIS ad esclusione degli OGM (dove le informazioni sono contenute nel verbale di ispezione).

Il numero minimo dei campioni da effettuare è indicato nella sezione specifica della Tabella **"Quadro riassuntivo generale – Programmazione 2021"**.

I laboratori cui inviare i campioni sono stati scelti avvalendosi della Rete dei Laboratori di Prevenzione di cui alle DGR X/4761 del 28/01/2016 che aggiorna la DGR 1103/2013. L'invio di alcuni campioni ad altri laboratori (ARPA, IZSLER, etc.) sarà effettuato solo in assenza delle specifiche prove accreditate presso i Laboratori di Prevenzione della Rete.

### **Piano di controllo della radioattività negli alimenti**

Anche per il 2021, in continuità con la programmazione degli anni precedenti, continuerà il monitoraggio di alcune matrici alimentari al fine di determinare il tasso di radioattività degli alimenti in condizioni di normalità.

### **PREVENZIONE INTOSSICAZIONE DA FUNGHI EPIGEI**

**Programmazione e coordinamento degli interventi in materia di prevenzione delle intossicazioni, vigilanza e controllo sul commercio di funghi epigei.**

Per tale attività si rimanda alla circolare Regionale 17/SAN/2010. Saranno comunque garantite le seguenti attività:

- il riconoscimento ai fini della commestibilità delle specie fungine raccolte da privati cittadini nella stagione dei funghi epigei spontanei

- nei mesi da agosto a novembre interventi, in regime di reperibilità, presso i pronto soccorso ospedalieri in occasione di sospetti casi di intossicazione da ingestione di funghi
- controllo su richiesta con relativa certificazione dei funghi freschi spontanei destinati alla vendita
- attività ispettive presso le aziende di preparazione, deposito e vendita di funghi spontanei, coltivati e condizionati.

### 3.4.8 Controlli sulle acque potabili e case dell'acqua

La disponibilità di una sufficiente quantità di acqua potabile è riconosciuta dall'OMS tra i fattori primari per garantire lo stato di salute della popolazione.

Il D.Lgs n. 31/2001 di attuazione della Direttiva 98/83/CE stabilisce che la verifica della qualità dell'acqua distribuita sia effettuata dai gestori, tramite controlli interni, e dalle ASL (in Lombardia ATS), tramite controlli esterni, che verificano anche l'appropriatezza dei controlli effettuati dai gestori.

In analogia a quanto previsto per il settore degli alimenti, anche per il settore delle acque destinate al consumo umano i controlli devono fondarsi sui dati di contesto e di categorizzazione del rischio delle strutture presenti sul territorio, essere attuati su tutta la filiera ed essere effettuati utilizzando le diverse tecniche previste (ispezione, audit, campionamento).

Partendo dai dati di contesto nel 2020 verranno effettuati i seguenti controlli:

#### Acque destinate al consumo umano – Programmazione 2021

ATTIVITÀ ANALITICA	2021
Campionamenti Gruppo A acque potabili su programma	1400
Campionamenti Gruppo B acque potabili su programma	200

ATTIVITÀ DI CONTROLLO	N. totale Gestori	N. Audit
Audit ai Gestori	5	3

#### Controlli case dell'acqua

Sono presenti nella ATS della Val Padana 81 casette dell'acqua (43 nella sede territoriale di Cremona e 38 in quella di Mantova). Nel 2020 saranno programmate 15 verifiche per la sede territoriale di Mantova e 10 per quella di Cremona. Sarà altresì programmato almeno un audit a un gestore delle case dell'acqua. I controlli saranno svolti secondo le indicazioni del Decreto Direzione Generale Welfare Regione Lombardia n. 6589 del 5/6/2017.

#### Pfas

Nel corrente anno sarà svolto un monitoraggio per l'inquinamento da sostanze perfluoroalchiliche nell'acqua potabile, una categoria di composti emergenti, altamente persistenti e diffusi in tutti i comparti ambientali, di cui solo in tempi relativamente recenti è stata evidenziata la presenza nei corpi idrici sotterranei e superficiali, come ad esempio nell'asta del fiume Po.

La ricerca condotta fino ad oggi ha rilevato associazioni tra esposizione a Pfas e specifici effetti negativi sulla salute umana. Sono considerati interferenti endocrini ed associati a probabile rischio di cancro, oltre ad avere effetti negativi sul sistema immunitario.

Saranno effettuati 13 campioni di acqua potabile, in località del nostro territorio individuate, in accordo con l'autorità Regionale, secondo un criterio demografico.

### Controllo della radioattività nelle acque destinate al consumo umano

Il Decreto legislativo del 15 febbraio 2016, n. 28 che attua la direttiva 2013/51/EURATOM recante "Requisiti per la tutela della salute della popolazione dalle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano" (in allegato), all'art. 8 prevede la realizzazione di un programma di controllo regionale contenente sia i controlli esterni effettuati dalle ATS che i controlli interni effettuati dai gestori delle acque destinate al consumo umano.

Tra queste sono annoverate anche "tutte le acque utilizzate in un'impresa alimentare per la fabbricazione, il trattamento, la conservazione o l'immissione sul mercato di prodotti o sostanze destinati al consumo umano" (cfr. definizioni, art. 2). All'art. 5 viene poi specificato che "se l'acqua (...) utilizzata nelle imprese alimentari, proviene da una rete di distribuzione idrica, il controllo della radioattività può essere considerato assolto dal controllo sulla rete di distribuzione idrica di provenienza". Regione Lombardia, in collaborazione con ARPA e le ATS, ha già realizzato un primo Programma regionale di controllo delle radioattività delle acque destinate al consumo umano nel biennio 2019-2020, focalizzandosi solo sulle acque distribuite dai Gestori del Servizio Idrico Integrato.

Il secondo Programma per il biennio 2021-2022, a cui aderirà anche il nostro Servizio, coinvolgerà, per quest'anno, anche un'impresa alimentare del nostro territorio servita da pozzo privato e in cui l'acqua emunta entri a far parte in percentuale significativa degli alimenti prodotti.

Saranno effettuati n 10 campionamenti nel corso del 2021.

#### 3.4.9 Verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali

Tale verifica verrà eseguita in conformità alla DGR Regione Lombardia n. 1272 del 2/2/2018. Nel 2021 verranno effettuati, presso la sede di Cremona 1 verifica a priori (audit) e 3 verifiche sul campo; si procederà inoltre alla verifica documentale di circa il 10% dei verbali di ispezione, avendo cura di distribuire le verifiche equamente per ogni operatore di vigilanza.

Nel 2021 verranno effettuati, presso la sede di Mantova 1 verifica a priori (audit) e 4 verifiche sul campo; si procederà inoltre alla verifica documentale di circa il 10% dei verbali di ispezione, avendo cura di distribuire le verifiche equamente per ogni operatore di vigilanza.

Verrà redatta a fine anno una relazione sull'andamento di tali verifiche e le conclusioni costituiranno elemento in ingresso del riesame della direzione al fine di predisporre eventuali azioni di miglioramento.

#### Attività di verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza del sistema di gestione dei controlli ufficiali

	n. sedi territoriali	n. verifiche programmate
<b>Verifica a priori Cremona</b>	3	1
<b>Verifica a priori Mantova</b>	1	1

	n. controlli ufficiali stimati	% di verbali da sottoporre a verifica	n. di verbali da sottoporre a verifica stimati
<b>Verifica a posteriori Cremona</b>	750	10	75
<b>Verifica a posteriori Mantova</b>	893	10	89

	n. di addetti al controllo ufficiale	% di addetti al controllo ufficiale da sottoporre a verifica	n. verifiche in tempo reale programmate
<b>Verifica in tempo reale Cremona</b>	11	25	3
<b>Verifica in tempo reale Mantova</b>	15	25	4

### 3.5 Laboratorio di Prevenzione

L'UOC Laboratorio di Prevenzione di Agenzia ha il compito di supportare dal punto di vista analitico le attività di prevenzione del DIPS.

L'UOC Laboratorio di Prevenzione di Agenzia opera secondo un Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alla norma ISO 9001 "Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti", all'interno della certificazione dell'intera Agenzia, ed in conformità alla norma ISO/IEC 17025 "Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e taratura", requisito obbligatorio dei laboratori preposti al controllo ufficiale degli alimenti e dei mangimi, secondo la relativa normativa comunitaria in materia di mangimi e di alimenti.

La conformità alla norma ISO 17025, detta anche "accreditamento", è rilasciata da ACCREDIA, ente di accreditamento unico in Italia. Il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia ha accreditato:

- le prove microbiologiche su acque ed alimenti;
- le prove chimiche su acque ed alimenti;
- le prove OGM in alimenti.

Le prove analitiche effettuate dal Laboratorio di Prevenzione di Agenzia sono riportate nella DGR n. XI/2633 del 16/12/2019 "Rete dei laboratori di prevenzione – catalogo generale e tariffario delle prestazioni analitiche offerte – aggiornamento della DGR n. X/4761 del 28/01/2016.

Nel corso del 2020 è stato realizzato il progetto di accorpamento ad unica sede dei due Laboratori di Prevenzione dell'ATS della Val Padana. L'attuale Laboratorio di Prevenzione di Agenzia ha sede in Cremona e supporta l'intero territorio per quanto concerne:

- analisi di alimenti microbiologiche, di micotossine e di OGM (relativamente ai parametri accreditati);
- analisi di screening del sangue occulto nelle feci.

Il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia, all'interno della rete regionale, si rivolge al Laboratorio dell'ATS di Brescia, per l'effettuazione delle analisi chimiche delle acque destinate al consumo umano (ad esclusione dei fitosanitari eseguiti nella sede di Cremona) e delle acque di piscina per entrambi i territori di Cremona e di Mantova. Con il passaggio al Laboratorio unico, durante l'evento pandemico, si è accordata la disponibilità del Laboratorio di ATS di Brescia all'effettuazione anche delle analisi microbiologiche delle acque destinate al consumo umano e delle acque di piscina del territorio di Mantova.

#### **Programmazione attività:**

In merito alla programmazione 2021 il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia supporterà l'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione per:

- analisi microbiologiche di acque destinate al consumo umano ai sensi del D.Lgs. n.31/2001 e s.m.i ed in particolare ai sensi del D.M. 14/06/2017;
- analisi di fitosanitari in acque destinate al consumo umano ai sensi del D.Lgs. n.31/2001 e s.m.i ed in particolare ai sensi del D.M. 14/06/2017.
- analisi microbiologiche di alimenti ai sensi delle "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti CE 882/2004 e 854/2004" adottate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 10 novembre 2016;
- analisi di Organismi Geneticamente Modificati (OGM) in alimenti a base di mais e soia ai sensi del Reg. CE 1829/2003;
- analisi di micotossine (aflatossine B1 e totali, ocratossina A e patulina) in alimenti di origine vegetale ai sensi del Reg. CE 1881/2006 e secondo i piani di monitoraggio che verranno comunicati per le matrici alimentari non normate;

Punti di forza del Laboratorio di Prevenzione di Agenzia sono le seguenti specializzazioni previste dalla DGR n. XI/2633 del 16/12/2019:

- analisi di fitosanitari in acque - Laboratorio Regionale di Riferimento;
- analisi di OGM in alimenti - Laboratorio Regionale di Riferimento;
- analisi di micotossine in alimenti - Laboratorio Regionale di Riferimento;
- analisi di Filth Test in alimenti– Unico Laboratorio Regionale accreditato ACCREDIA.

In merito alla programmazione 2021 il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia supporterà l'UOC Igiene Sanità Pubblica per:

- - analisi microbiologiche di acque di piscina ai sensi della DGR 17 maggio 2006 n.8/2552;
- - analisi microbiologiche di acque di balneazione, avviate in punti di studio a partire dal 2018, ai sensi del D.Lgs. 116/2008 e s.m.i.;
- - analisi microbiologiche di acque per la ricerca di Legionella;
- - analisi microscopica dei pollini per il per il monitoraggio pollinico delle Stazioni di campionamento di Mantova e di Cremona.

Nel 2021 il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia effettuerà inoltre per l'UOC Prevenzione nelle Comunità:

- analisi di screening del sangue occulto nelle feci nell'ambito della campagna di prevenzione del tumore del colon retto.

Delle suddette attività analitiche il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia dovrà garantire la rendicontazione dei dati relativi agli alimenti nel database ministeriale NSIS VIG e dei dati relativi agli alimenti OGM nel database CROGM secondo modalità e tempistiche definite dal Ministero della Salute; con cadenza quadrimestrale i laboratori invieranno in Regione Lombardia un rendiconto degli inserimenti coretti in NSIS-VIG.

Dovrà inoltre essere puntuale la rendicontazione in Impres@ dei dati relativi alle acque destinate al consumo umano, acque di piscina e acque per ricerca Legionella.

### **Altre attività analitiche**

Per ARPA Lombardia entrambi i laboratori svolgeranno, in continuità con i precedenti anni, analisi microbiologiche in campioni di monitoraggio di acque superficiali ed in campioni ufficiali di acque di scarico.

Le Regole di Sistema 2020 prevedevano la riallocazione al 31/12/2020 delle attività tossicologiche su matrici umane ai laboratori delle ASST che dovevano essere individuati dalla D.G. Welfare. L'evento pandemico COVID-19 ha arrestato completamente questo processo che Regione Lombardia avrebbe delineato nel corso del 2020. Il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia ha pertanto continuato e continuerà tale attività fino ad indicazioni regionali in merito, a supporto delle ASST di Cremona, ASST di Crema e privati cittadini. Proseguirà inoltre l'attività chimico-tossicologica svolta per le Procure di Mantova, Cremona e Lodi volta ad accertamenti quali-quantitativi delle droghe da strada.

## 3.6 Per la sicurezza del cittadino

### 3.6.1 Finalità

L'attività di vigilanza dell'Unità Operativa Complessa Igiene e Sanità Pubblica Salute Ambiente, assicura un'attività di prevenzione verso il singolo e verso la collettività, attraverso interventi finalizzati alla individuazione di elementi di nocività quali:

1. Integrazione: uniformità nella programmazione, esecuzione, documentazione e rendicontazione dei controlli, al fine di rendere omogeneo il dialogo con l'utenza;
2. Analisi del contesto: inserimento dati in applicativi che permettano la graduazione del rischio;
3. Sistematica analisi e attribuzione del rischio stesso.

Inoltre l'attività di prevenzione verso il singolo e la collettività viene attuata con un insieme coordinato di azioni integrate all'interno del Dipartimento e con i portatori di interesse "Stakeholder" finalizzate al miglioramento delle condizioni di salute.

### 3.6.2 Elementi di contesto

Il contesto che si sta via via rappresentando per l'anno 2021 è di fatto in costante confronto con l'andamento epidemiologico. L'evento pandemico ha comportato per l'anno 2020 e continua nell'anno 2021 un impegno lavorativo e formativo del personale integrando necessariamente i routinari compiti di istituto con le priorità di gestione dell'emergenza sanitaria rappresentata dalla Direzione

### 3.6.3 Attribuzione del rischio/distribuzione dei controlli

Come negli anni precedenti, la programmazione dell'attività sarà parametrata al livello di rischio, come da indicazioni regionali.

Saranno inoltre valutati:

- gli esiti dell'attività di prevenzione effettuata nel corso dell'anno 2020;
- la coerenza con gli atti di programmazione regionale
- Forme di collaborazione interaziendale con il Dipartimenti Veterinario, PAAPSS, Cure Primarie, Servizio Farmaceutico, ecc.
- Necessità di azioni innovative
- Quantificazione dei volumi per le diverse attività

Relativamente all'ultimo punto nell'anno 2021 si prevede di vigilare un numero di strutture inferiore agli anni precedenti, per le seguenti motivazioni:

- carenza di personale;
- impegno dello stesso traslato nella gestione dell'emergenza;
- gli esiti dei sopralluoghi degli anni precedenti hanno comunque dimostrato un costante miglioramento dei parametri controllati, quindi miglioramento delle condizioni igienico sanitarie e diminuzione del rischio per il cittadino.

Verranno privilegiate nell'attività di controllo tutte le strutture rientranti nella classe di rischio 1 alto e rischio 2 medio alto.

Ai controlli programmati, si aggiungeranno controlli non programmati, derivanti da eventi o da manifestazione temporanee, da inconvenienti igienici e/o da richieste da parte di Pubbliche Amministrazioni e altri Servizi Dipartimentali.

### **3.6.4 Attività di campionamento**

#### **3.6.4.1 Legionella**

Sarà garantita l'attività di campionamento per la ricerca di legionella su richiesta del U.O.S Malattie Infettive, nelle situazioni di rischio ambientale emergenti dall'inchiesta epidemiologica.

#### **3.6.4.2 Controlli negli impianti natatori**

I campionamenti da eseguire nell'anno 2021 a tutela della salute del cittadino saranno effettuati nel 100% delle vasche presenti negli impianti natatori aperti al pubblico, secondo gli indirizzi previsti dalla DGR n. 8/2552 del 17/5/2006.

Si procederà al controllo ufficiale dell'acqua di vasca, solo in presenza di criticità riscontrate durante l'attività di controllo.

Anche in tali strutture verrà riservata particolare attenzione alla problematica legionella con una verifica sull'applicazione dei manuali di autocontrollo.

Si precisa che gli accessi agli impianti natatori dovranno rispettare eventuali provvedimenti Ministeriali e/o Regionali emanabili in seguito all'andamento epidemiologico della pandemia.

### **3.6.5 Attività di prevenzione e controllo sull'igiene dell'abitato e negli ambienti di Vita**

#### **3.6.5.1 Edilizia: rapporto salute e pianificazione urbanistica**

L'edilizia residenziale, nell'area territoriale dell'ATS Val Padana, si è drasticamente ridotta in seguito alla normativa di settore, che assegna ai Professionisti la dichiarazione di assolvimento ai requisiti igienico sanitari previsti dal Regolamento Locale d'Igiene.

Pertanto pervengono dai Comuni del territorio richieste di pareri solo per casi particolari, nuove attività produttive o ampliamenti di esistenti (progetti inerenti insediamenti agricoli/zootecnici e industriali/artigianali).

Prosegue la collaborazione con i Comuni per la costruzione di Piani di Governo del Territorio e Regolamenti, con l'obiettivo di garantire uno sviluppo sostenibile del territorio in quanto la progettazione e la pianificazione urbanistica sono strumenti fondamentali per tutelare la salute individuale e collettiva.

Considerato che l'attuale normativa consente ai progettisti di effettuare molte opere edilizie in autocertificazione, è importante attenzionare i PGT supportando i Comuni nella fase di pianificazione urbanistica ad una doverosa valutazione e prevenzione delle problematiche igienico sanitarie, nonché promuovendo uno sviluppo sostenibile sia per gli aspetti socio economici che ambientali.

Tale attività si integra necessariamente con il trasversale compito di ATS nella promozione alla salute, attraverso stimoli alle Amministrazioni Comunali per una progettazione e trasformazione del territorio che favorisca il miglioramento della qualità dell'ambiente urbano, nonché un recupero del patrimonio edilizio esistente.

Si continua inoltre a fornire supporto ai Comuni per l'adozione di linee guida regionali per la prevenzione dei danni da gas radon, all'interno dei rispettivi regolamenti edilizi.

Questa attività non è programmabile in quanto strettamente collegata alle richieste da parte delle Amministrazioni Pubbliche.

Infine nell'anno 2021 visto il perdurare della situazione emergenziale si ipotizza una necessaria collaborazione con i Comuni in tema di polizia mortuaria comprensiva di indicazioni operative circa l'applicazione di eventuali Circolari Ministeriali riguardanti il settore funebre, cimiteriale e della cremazione.

### 3.6.5.2 Strutture ricettive/impianti sportivi

Tali strutture ricettive verranno inserite nel piano dei controlli 2021 con verifica di requisiti igienico sanitari specifici per l'attività svolta, sia strutturali che impiantistici.

Gli interventi saranno inoltre orientati alla verifica della corretta gestione del rischio "legionella" nonché alla verifica di accessibilità per persone con ridotta capacità motoria. Sarà pianificata una percentuale di controlli sulle attività esistenti nonché tutte le nuove SCIA.

Infine in tali strutture verrà sempre verificata l'applicazione dei protocolli anti-contagio Covid 19

### 3.6.5.3 Strutture per l'istruzione e la cultura

Per l'anno 2021 sarà dedicata una particolare attenzione ai controlli nelle scuole di ogni ordine e grado, valutando scrupolosamente oltre ai requisiti igienico sanitari previsti dalla normativa di settore, le misure messe in atto per il controllo della diffusione del coronavirus.

In questa attività di vigilanza si affianca un'attività di controllo ai mezzi utilizzati per il trasporto scolastico e nello specifico l'igienizzazione e la sanificazione dei mezzi con una verifica dei prodotti utilizzati e il distanziamento in relazione alla durata del trasporto.

## **3.6.6 Strutture sanitarie**

La vigilanza in tali strutture sarà pesantemente condizionata dall'emergenza in atto, in quanto condizionata dalle modalità organizzative di ricevimento dei pazienti da parte delle stesse.

### 3.6.6.1 Strutture sanitarie e socio sanitarie accreditate:

Nel 2021, per la sede territoriale di Cremona, proseguirà comunque la collaborazione con il Servizio di Accreditamento e Controllo del Dipartimento PAAPSS, per la verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi strutturali e tecnologici specifici di autorizzazione e accreditamento, delle strutture sanitarie e socio sanitarie.

Le modalità di vigilanza messe in atto hanno permesso, nel tempo, di sviluppare un lavoro integrato tra il Dipartimento PAAPSS e il DIPS, l'utilizzo integrato delle risorse nonché le multi professionalità messe in campo ha prodotto un valore aggiunto all'attività di vigilanza.

### 3.6.6.2 Strutture ambulatoriali e Attività Odontoiatrica Monospecialistica

La programmazione prevede, per questa tipologia di strutture, la verifica del 100% delle SCIA/Ambulatori/AOM che perverranno all'ATS, a tale percentuale verrà aggiunta la verifica di strutture esistenti sul territorio ATS Val Padana, che verranno scelte in base al rischio: criticità riscontrate negli anni o rappresentate dai NAS e calendarizzazione delle ispezioni effettuate negli anni precedenti.

Durante le ispezioni, sarà verificata l'ottemperanza ai requisiti del DPR 14/01/1997 e della DGR VII/5724/2001.

Si sottolinea la difficoltà ad istruire pratiche relative all'apertura di studi professionali in capo a figure o non ancora riconosciute dalla normativa statale (osteopata, chinesiologo, ecc.) o non classificate chiaramente dal Ministero della Salute e Regione Lombardia (Massaggiatore Capo bagnino degli stabilimenti idroterapici)

### 3.6.6.3 Studi medici libero professionali e studi di MMG e PLS

Sono classificati studi professionali quelle strutture, all'interno delle quali, non vengono erogate prestazioni diagnostiche terapeutiche di particolare complessità né che comportino rischi per la sicurezza del paziente.

Nell'anno 2021, è previsto il controllo di tutte le nuove comunicazioni di inizio attività di studi professionali e di tutte le richieste che perverranno dal Dipartimento Cure Primarie, relative a nuovi inserimenti di MMG e PLS.

#### 3.6.6.4 Associazioni di Soccorso Sanitario e relativi automezzi

Nel corso dell'anno 2021 proseguirà l'attività di vigilanza presso le Associazioni che effettuano attività trasporto sanitario e/o attività di trasporto sanitario semplice, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

La programmazione dell'U.O. C Igiene Sanità Pubblica Salute Ambiente è orientata così come prevede la DGR 5165/16 al controllo del 33% degli automezzi e delle sedi, prevedendo la normativa la verifica del 100%, nell'arco di tre anni.

Anche per questa tipologia di attività il controllo sarà condizionato all'entità di utilizzo dei mezzi in fase emergenziale.

#### 3.6.6.5 Farmacie, parafarmacie e depositi

Per l'anno 2021 la partecipazione nella vigilanza sulle Farmacie ci vedrà coinvolti solo per le nuove aperture e per gli ampliamenti/ trasformazioni, tale attività verrà espletata attraverso l'utilizzo di linee guida aziendali stabilite negli incontri periodici con lo stesso.

Si conferma la collaborazione con il Servizio Farmaceutico per l'attività di controllo nei depositi farmaceutici e nelle farmacie inserite nelle Strutture Socio Sanitarie.

### **3.6.7 Carceri**

Saranno effettuati presso le due strutture carcerarie territoriali i controlli previsti dalla normativa vigente e nel rispetto delle eventuali indicazioni Ministeriali e Regionali dettati dalla situazione emergenziale.

### **3.6.8 Attività di servizi e prodotti per la persona**

L'attività di estetica è stata negli anni oggetto di attenzione costantemente valutato l'utilizzo di apparecchiature ad uso estetico sempre più sofisticate, dotate di parti elettriche applicate all'utente. In analogia l'attività di tatuaggio e piercing è stata vigilata per il rischio biologico che essa comporta.

Preso atto che questi anni di vigilanza hanno determinato un buon controllo della situazione igienico sanitaria e del rispetto della normativa, si ritiene per l'anno in corso di verificare il 100% delle nuove SCIA relative ad attività di tatuaggio e di estetica.

Alla pianificazione si aggiungeranno gli interventi collegati a segnalazioni/lamentele da parte di cittadini, Enti, Istituzioni, NAS ecc.

Durante questi accessi verrà sempre costantemente compilata la scheda predisposta per la verifica dell'applicazione del protocollo anti-contagio.

Relativamente alla produzione di cosmetici, per il 2021 si auspica di riuscire ad effettuare i controlli presso i fabbricanti di tali prodotti in regime di Audit per la valutazione delle pratiche di buona fabbricazione, per tale motivo ed anche in conseguenza dell'emanazione delle Linee Guida Regionali per l'effettuazione degli Audit, si programmano 3 accessi presso tali strutture su tutto il territorio di ATS Val Padana.

### **3.6.9 Piscine ad uso pubblico**

L'attività di controllo ATS in applicazione alla DGR N.8/2552 del 17/05/2006 è focalizzata alla verifica delle condizioni igienico sanitarie degli impianti natatori, ai requisiti di qualità delle acque di vasca, nonché alla verifica della corretta gestione delle strutture, attraverso controlli documentali, ispezioni, misurazioni sul campo e prelievi.

Come per gli anni precedenti, anche nel 2021, verranno ispezionati tutti i Centri Sportivi ad uso pubblico, con le relative vasche natatorie. La programmazione se non subirà modifiche dettate dai provvedimenti di contenimento dell'emergenza, consentirà quattro accessi con i conseguenti campionamenti microbiologici e chimici per i Centri Sportivi aperti tutto l'anno e due accessi per i Centri ad apertura stagionale.

### **3.6.10 Prodotti fitosanitari**

Nel novembre 2020 sono pervenuti gli indirizzi operativi Ministeriali, per l'attività di vigilanza sui prodotti fitosanitari, da realizzarsi nel periodo 2020/2021.

Tali indicazioni Ministeriali saranno integrate ed interpretate da ulteriori indirizzi regionali.

Nell'anno 2021 proseguirà inoltre la collaborazione con i Carabinieri della Forestale su delega della Magistratura per la moria di api verificate nel territorio cremonese, che prevedrà il proseguo dell'attività di vigilanza e controllo nelle Aziende Agricole che con l'utilizzo di prodotti fitosanitari, potrebbero aver determinato tale moria di api negli alveari adiacenti alle loro proprietà.

### **3.6.11 Vigilanza su altre tematiche**

#### 3.6.11.1 Rischio chimico

I Regolamenti Comunitari relativi al REACH-CLP pongono, sia pure limitatamente all'aspetto della commercializzazione delle sostanze chimiche, il focus sui rischi derivanti dalle nuove sostanze che impattano anche sulla vita quotidiana dei cittadini, al di fuori dello status di lavoratore e di consumatore, aprendo un ulteriore fronte d'attenzione ed hanno lo scopo di garantire la protezione della salute umana e dell'ambiente

Le diverse Unità Operative impegnate nei controlli nei diversi settori coopereranno onde assicurare un'applicazione trasversale della normativa sulle sostanze chimiche perseguendo gli obiettivi generali definiti dalla programmazione nazionale e regionale o dettata dal manifestarsi di casi sentinella o eventi puntuali.

Inoltre ATS nel momento dell'espressione del parere sui procedimenti ambientali, sensibilizza le Aziende circa l'applicazione del Regolamento Reach per l'immissione sul mercato di prodotti che hanno cessato la qualifica di rifiuto

#### 3.6.11.2 Acque di balneazione

Prosegue per l'anno in corso la collaborazione con i Comuni del territorio per l'applicazione delle norme europee in materia (informazione, divieto e/o controlli di qualità).

Negli anni precedenti sono stati individuati tre punti studio rispettivamente sul Fiume Po nella città di Cremona e sul Lago Superiore nella città di Mantova, pertanto proseguirà in tali punti l'attività di campionamenti iniziata nell'anno 2019 che proseguirà fino al 2022, tale attività è finalizzata alla verifica del possibile inserimento nel portale Ministeriali come punti di balneazione.

#### 3.6.11.3 Commissioni Pubblico Spettacolo

Ai sensi della normativa vigente, la partecipazione del dirigente medico alle Commissioni Pubblico Spettacolo è finalizzata ad un'analisi documentale e con sopralluogo, degli aspetti igienico sanitari previsti dalla norma per lo svolgimento di manifestazioni con il fine di tutelare i cittadini fruitori.

Tale attività sarà strettamente collegata all'andamento epidemico della fase emergenziale.

#### 3.6.11.4 Lotta ai vettori e agli infestanti

In tema di lotta ai vettori e agli infestanti, continuerà:

1. Il mantenimento dell'attività di sostegno agli amministratori comunali per la lotta alle zanzare (indicazioni, ordinanze, incontri, momenti formativi, allestimento di stand e gazebo, produzione materiale informativo, ecc.);
2. L'informativa al cittadino finalizzata all'autonoma gestione della problematica vettori;
3. Il supporto informativo ai comuni per la lotta alla infestazione da processionaria (del pino e della quercia) e da euprottide;
4. Il supporto informativo ad Enti ed Istituzioni del territorio, al fine di verificare la penetrazione di Ambrosia in zone non risultate ancora colonizzate, finalizzato alla prevenzione delle allergopatie dovute a questo infestante.

#### 3.6.11.5 Amianto

La cogenza dell'ultima norma in materia di amianto, ha portato nel corso degli anni ad un aumento progressivo delle notifiche previste dalla normativa e parallelamente ad una sempre maggiore sensibilizzazione nella popolazione a tale problematica.

Conseguentemente l'U.O.C Igiene Sanità Pubblica Salute Ambiente collabora con le Amministrazioni Comunali, al fine di ridurre il rischio amianto attraverso l'applicazione della normativa vigente in tema di rimozione.

Proseguirà inoltre il monitoraggio dell'amianto nelle tubature idriche attraverso un costante scambio di informazioni con gli Enti Gestori ed i Comuni del Territorio.

### **3.6.12 Salute e Ambiente**

È ormai assodato che l'ambiente è in grado di influire sia in modo diretto che indiretto sulla salute della popolazione. Le interazioni tra ambiente e salute, anche se molto complesse, sono ormai al centro di importanti studi a vari livelli. Numerosi sono le indagini di epidemiologia ambientale che hanno evidenziato correlazione fra lo stato di salute di una popolazione e il contesto ambientale di riferimento che, tra gli effetti più conosciuti annovera sicuramente quelli dovuti agli inquinanti atmosferici.

Per formulare delle ipotesi circa il possibile ruolo di fattori ambientali sulla salute di una determinata popolazione vengono incrociati i dati ambientali, territoriali e urbanistici, sistematizzati dagli operatori della U.O.S Salute Ambiente con gli indicatori sanitari elaborati dell'Osservatorio Epidemiologico. La stima del rischio si calcola a partire dalle concentrazioni ambientali degli inquinanti considerati e dai loro effetti sulla salute della popolazione esposta.

Si osserva che il territorio dell'ATS Val Padana è caratterizzato da attività produttive estremamente diversificate per settori e per dimensioni, settori produttivi che comprendono sia l'industria, che il commercio che l'agricoltura.

L'attività della UOS Salute Ambiente non è programmabile ad esclusione di quella correlata ai Tavoli tecnici Istituzionali consolidati inerenti i seguenti siti:

1. "Sito di Interesse Nazionale: Polo Chimico e laghi di Mantova" Mantova;
2. "Ex Raffineria Tamoil" ora Deposito Tamoil - Cremona
3. Industrie del pannello del Legno Mantova – Cremona
4. Polo Siderurgico Cremonese

che prevede l'impegno di almeno una consultazione all'anno per ciascun sito.

L'emergenza sanitaria in corso influisce solo parzialmente sulla attività dell'UOS Salute Ambiente, nella misura in cui le istanze potrebbero subire un possibile decremento. Nel merito si prevede che per l'anno 2021 la UOS Salute Ambiente di ATS sarà impegnata nei seguenti procedimenti:

1. Valutazioni di Impatto Ambientale
2. Verifiche di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale
3. Autorizzazioni integrate Ambientale
4. Siti contaminati
5. Impianti di produzione energia da Fonti Rinnovabili
6. Impianti di gestione rifiuti Autorizzazione ex art. 208 D.lgs. 152/06.
7. Tavoli tecnici salute/ambiente

UOC ISPSA - ATTIVITA' DI VIGILANZA PROGRAMMATA ANNO 2021				
Struttura Oggetto del Controllo Impres@BI	DETTAGLIO ATECO2007	Livello rischio	N° strutture/attività economiche che si programma di controllare nell'anno	note
			TOTALE	
9701 - Fabbricazione di cosmetici e detersivi	20.4	2	3 attività di produzione	Controllo Audit
3911 - Siti inquinati oggetto di bonifica, aree dismesse (utilizzare questo codice quando il controllo riguarda area ove è prevista o in corso attività di bonifica/risanamento)		1	Su richiesta	
4112 - Edifici residenziali ( da utilizzare quando il controllo riguarda abitazioni private)			Su richiesta	
9705 - Commercio all'ingrosso di prodotti non alimentari	45 - 46.1 - 46.4 - 46.5 - 46.6 - 46.7 - 46.9		In aderenza alle indicazioni Ministeriali	fitosanitari
4711 - Commercio al dettaglio non alimentare in sede fissa o ambulante	47.3 - 47.4 - 47.5 - 47.6 - 47.71 - 47.72 - 47.76 - 47.77 - 47.78 - 47.79 - 47.8 - 47.9			

4712 - Farmacie, Erboristerie, Commercio al dettaglio di cosmetici	47.73 - 47.74 - 47.75	4 - 2	Su richiesta Servizio Farmaceutico	
5511 - Alberghi, campeggi e altri alloggi di breve soggiorno, bed and breakfast, affittacamere, agriturismo, ostelli..	55	3- 4	50	Tra cui le nuove SCIA
8511 - Scuole di ogni ordine e grado	85	2- 3	50	
8611 - Ospedali, Case di cura, Ambulatori, Laboratori	86.1 - <b>Servizi Ospedalieri:</b> Ospedali, Case di Cura, Istituti Clinici e Policlinici Universitari - Strutture Psichiatriche residenziali - Medicina Estetica con sala operatoria	1	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
	86.21 - Servizi degli studi medici di medicina generale	3	Su richiesta Dipartimento Cure Primarie	
	86.22 - Servizi degli studi medici specialistici	3		
	86.22.02 - Ambulatori e poliambulatori del Servizio Sanitario Nazionale	2	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
	86.22.09 - <b>Altri Ambulatori medici specialistici e poliambulatori</b> - Medicina Estetica senza sala operatorie - Unità Raccolta Sangue	2	80 tra Ambulatori Specialistici, AOM, studi professionali, studi di MMG e PLS	
	Altri studi medici specialistici e poliambulatori con sala operatoria	1		negli 80 sopralluoghi sono comprese le nuove SCIA di Ambulatori/AOM/Studi medici e professionali
	86.23 - Attività degli studi odontoiatrici	2		
	86.90.11 - <b>Laboratori radiografici</b> e Diagnostica per Immagini	2		
	86.90.12 - <b>Laboratori di analisi cliniche</b> e laboratori di Sanità Pubblica	2		
	86.90.2 - Attività indipendenti: Studi Professionali non medici	3		solo nuove SCIA

	86.90.4 - <b>Servizi di ambulanza</b> e altri servizi sanitari nca	2	33%	più nuove SCIA
	Aziende protesiche		Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
9708 - Assistenza residenziale e semiresidenziale per malati psichici, tossicodipendenti, disabili, aids	87.20 - Strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti	3	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
8616 - Assistenza per anziani residenziale e semiresidenziale	87.3 - Strutture Di Assistenza Residenziale e Semiresidenziali per anziani e disabili	2	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
	87.9 - <b>Altre strutture di assistenza sociale residenziale</b> - Comunità per minori e adulti - Minialloggi protetti - Case alloggio ecc	3	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
	88.1 - <b>Assistenza Sociale Non Residenziale per anziani e disabili</b> - Centri Diurni	3	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
	88.9 - Altre Attività di Assistenza Sociale non Residenziale	3	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
8512 - Asili nido e minori disabili		2	Su richiesta Dipartimento PAAPSS	
9311 - Palestre, Piscine, Impianti sportivi, stabilimenti balneari, cinema, teatri, sale da giochi, oratori, fiere mercati	<b>93.11 - Impianti sportivi</b> (93.11.1 - Gestione di stadi; 93.11.3 - Gestione di impianti sportivi polivalenti; 93.11.9 Gestione di altri impianti sportivi nca; 93.12 - Attività di club sportivi; 93.19.1 - Enti e organizzazioni sportive, promozione di eventi			
	93.11.2 - <b>Gestione di piscine</b>	2	100%	2 Campioni di saggio nelle piscine estive e 4 nelle piscine con apertura annuale. Procedere con l'ufficiale solo nel caso di criticità previste dalla DGR 2552/06
	93.13.0 - <b>Gestione di palestre</b>	3		
	<b>93.29 - Attività di intrattenimento divertimento</b> (93.29.1 - discoteche, sale da ballo, night club e simili; 93.29.3 - sale gioco e biliardi; 93.29.9 - altre attività di intrattenimento e di divertimento nca; cinema, teatri)			

	93.29.2 - gestione di stabilimenti balneari: marittimi, lacuali e fluviali			
9611 - Parrucchieri, centri estetici, tatuatori, benessere fisico, stabilimenti termali	96.02.0 - Servizi degli acconciatori, manicure, pedicure e trattamenti estetici	2 per attività di estetica		
	96.02.01 - Servizi dei saloni di barbiere e parrucchiere	4		
	96.02.02 - Servizi degli Istituti di bellezza	2		
	96.02.03 - Servizi di manicure e pedicure	3		Estetiste solo SCIA
	96.04.10 - Servizi di centri per il benessere fisico (esclusi gli stabilimenti termali)	2		
	96.09.02 - Attività di tatuaggio e piercing	2		Tatuatori solo SCIA
	96.09.09 - Altre attività di servizi alla persona nca			
96.04 - <b>Stabilimenti Termali</b> : aspetti sanitari				
9615 - Lavanderie		4		
9709 - Imprese funebri			su richiesta	
9616 - Strutture cimiteriali		4		
9710 - Acque di balneazione, corpi idrici superficiali (escluse piscine e stabilimenti balneari)			3 punti studio	12 campioni
8513 - Strutture carcerarie		1	2	
9711 - Aree esterne non confinate				

## **5 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE**

### **5.1 Il monitoraggio periodico e il ciclo di valutazione delle performance**

La realizzazione delle attività di cui al presente piano viene monitorata nell'ambito del Ciclo delle Performance dell'Agenzia, secondo modalità e periodicità stabilite nel piano stesso (cui si rimanda).

L'attività di monitoraggio, finalizzata a verificare il regolare andamento dell'attività e/o eventuali scostamenti, consentirà nel corso dell'anno di valutare la necessità di eventuali rimodulazioni in base all'andamento della pandemia.

Le attività sono oggetto di rendicontazione periodica, attraverso appositi strumenti aziendali, e di una rendicontazione finale che scaturisce nel "Rapporto sui risultati delle principali attività di prevenzione, controllo e promozione della salute del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS della Val Padana".

### **5.2 Trasparenza**

Il presente piano e il relativo report sono oggetto di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale dell'Agenzia, per dare conto alla comunità di riferimento e agli stakeholder dell'azione svolta e dell'efficacia degli interventi realizzati.