

Sistema Socio Sanitario



ATS Insubria

PIANO INTEGRATO DEI CONTROLLI DEL DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA *ANNO 2026*



INDICE

PRESENTAZIONE	4
LEA, OBIETTIVI E ATTIVITA'	5
STRUTTURA ORGANIZZATIVA, RISORSE, PROCESSI	9
FONTI NORMATIVE/DOCUMENTALI DI RIFERIMENTO	9
ORGANIGRAMMA/FUNZIONIGRAMMA.....	11
RISORSE UMANE.....	12
RISORSE STRUTTURALI E STRUMENTALI.....	13
PROCEDURE ED ISTRUZIONI OPERATIVE	15
CRITERI E MODALITÀ DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO	15
GLI STRUMENTI DEL CONTROLLO	16
ANALISI DEL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO	17
PIANO PANDEMICO	35
PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE	39
PREVENZIONE ONCOLOGICA (SCREENING)	49
PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI VITA	56
ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE	56
SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO SVOLTE NELL'ANNO 2025.....	57
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI	61
PREVISIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, PROGRAMMABILI E NON PROGRAMMABILI – ANNO 2026	61
RISORSE DISPONIBILI, PROCEDURE, ATTIVITÀ DA SOTTOPORRE A CONTROLLO, CAMPO DEL CONTROLLO E PIANI DI INTERVENTO	65
ATTIVITA' DA SOTTOPORRE A CONTROLLO, CAMPO DEL CONTROLLO E PIANI DI INTERVENTO	66
MONITORAGGIO OBIETTIVI.....	68
FORMAZIONE.....	68
ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI	69
ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE	69
SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO SVOLTE NELL'ANNO 2025.....	69
POTENZIAMENTO STRUMENTALE ACQUISITO CON I FONDI PNRR	70
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI E PREVISIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, PROGRAMMABILI E NON PROGRAMMABILI – ANNO 2026	70
SICUREZZA ALIMENTARE E AREA NUTRIZIONE	75
ANALISI CONTESTO TERRITORIALE EPIDEMIOLOGICO	75
ORGANIZZAZIONE	76
RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ DI CONTROLLO UFFICIALE ANNO 2025	78
VERIFICA TRAMITE CAMPIONAMENTO ED ANALISI DI MATRICI ALIMENTARI ANNO 2025	85
ATTIVITA' IN AMBITO NUTRIZIONALE	94
ISPETTORATO MICOLOGICO	103
FORMAZIONE.....	104
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER IL PIC 2026	105
PIANO CONTROLLI ANNO 2026	105

IGIENE E SICUREZZA SUL LAVORO	120
DEFINIZIONE DEI LEA (LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA)	120
STRUTTURA ORGANIZZATIVA, RISORSE, PROCESSI.....	123
PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE.....	125
ANALISI DI CONTESTO ATS INSUBRIA.....	125
ATTIVITÀ 2025 IN AMBITO DELLA SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO	135
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI 2026	140
DEFINIZIONE CONTROLLI INTEGRATI INTRA SC/EXTRA SC.....	141
VERIFICA FATTIBILITÀ PROGRAMMAZIONE.....	141
MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE.....	141
CONTROLLO E VERIFICA PRESTAZIONI EROGATE (APPROPRIATEZZA - AUDIT INTERNO).....	142
FINANZIAMENTI SPECIFICI E GESTIONE PRESTAZIONI TARIFFATE	142
COMUNICAZIONE	143
FORMAZIONE.....	143
LABORATORIO DI PREVENZIONE.....	144
ANALISI DI CONTESTO, ATTIVITÀ ISTITUZIONALE	144
ANALISI ANDAMENTO STORICO DELL'ATTIVITÀ'	148
ANALISI ANDAMENTO ATTIVITÀ' PROGRAMMABILI.....	149
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI	151
ATTIVITÀ' AD ALTA TRASVERSALITÀ'	154
SORVEGLIANZA GAS TOSSICI	154
GESTIONE EMERGENZE.....	155
SEMPLIFICAZIONE IN MATERIA DI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI	156
RADIOPROTEZIONE E ATTIVITÀ TERRITORIALI CORRELATE	160
AUTORITÀ UNICA SICUREZZA CHIMICA	167
CONTROLLO DEL RISCHIO AMIANTO	169
RICERCA ATTIVA TUMORI POLMONARI (SMP)	
E SORVEGLIANZA INTEGRATA SERVIZI PSAL, ISP E UOOML.....	171
CONTROLLI INTEGRATI	172
VERIFICA FATTIBILITÀ PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE.....	173
CONTROLLO E VERIFICA PRESTAZIONI EROGATE.....	175
(APPROPRIATEZZA – AUDIT INTERNO)	
FINANZIAMENTI E GESTIONE PRESTAZIONI TARIFFATE	176
COMUNICAZIONE.....	179
FORMAZIONE.....	181
CONCLUSIONI.....	182

PRESENTAZIONE

Il Piano Integrato dei Controlli (PIC) – annualità 2026 rappresenta lo strumento del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) finalizzato a tradurre in agenda operativa le indicazioni pervenute dalla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, i LEA (DPCM 2017), gli obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione (2020-2025) e del Piano Regionale della Prevenzione (2021-2025).

Il Piano rappresenta pertanto il complesso ed articolato insieme di azioni che il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria mette in campo in tema di prevenzione e tutela della salute a livello territoriale, calando nella realtà locale i livelli di programmazione nazionale e regionale, in modo da fornire risposte concrete ai bisogni di salute della popolazione di riferimento.

L'obiettivo della "integrazione" viene raggiunto attraverso la definizione di modalità uniformi di programmazione, esecuzione, documentazione e rendicontazione dell'attività di controllo, e come scambio delle informazioni e allineamento dei sistemi di raccolta ed elaborazione dei dati, in un'ottica di omogenea interlocuzione aziendale con l'utenza nel suo complesso.

Vengono espressi e sviluppati i concetti di intersectorialità, trasversalità, comunicazione ed equità; parallelamente viene dato risalto alla dimensione promossa dall'OMS "One Health – One World" che interpreta la collaborazione interdisciplinare come lo strumento migliore per tutelare la salute intesa come il prodotto dell'interazione tra persone, animali ed ambiente.

Come per gli anni passati il Piano è stato redatto con il contributo delle Strutture che afferiscono al DIPS e con la collaborazione e supporto dello Staff Amministrativo ed è strutturato, in generale e nelle diverse sezioni in cui lo stesso è articolato, secondo il seguente schema:

- 1) analisi di contesto - descrive la situazione a livello territoriale: indici demografici e dati epidemiologici, dati territoriali, dati ambientali, dati sulla presenza di fattori di rischio specifici, ogni dato/informazione ritenuta utile per la programmazione dell'attività di controllo. Costituisce il "fabbisogno" del territorio e la base per la successiva graduazione del rischio;
- 2) graduazione del rischio - è elemento centrale del Piano, in quanto strumento gestionale finalizzato ad una corretta attribuzione delle risorse e ad una omogenea attuazione dell'attività di controllo all'interno delle varie categorie;
- 3) ricognizione e valutazione delle risorse da destinare alle attività programmate di vigilanza e controllo - tiene conto delle quote dedicate ad attività di controllo previste da specifici dettati normativi;
- 4) strumenti di controllo - vengono previsti al fine di valutare i risultati intermedi che si conseguono ed attivare eventuali azioni correttive con utilizzo di indicatori adeguati;
- 5) previsione dei necessari rapporti di collaborazione e coordinamento con soggetti esterni, nella logica di sistema regionale della prevenzione, es.: ARPA, Ispettorato Territoriale del Lavoro.

Oltre a dare evidenza all'attività svolta nell'anno 2025, il PIC 2026 vuole rappresentare uno strumento di trasparenza delle scelte effettuate in merito alle attività di prevenzione e controllo, alla metodologia di lavoro e agli obiettivi che si intende raggiungere.

Per consentirne l'effettiva conoscenza il documento viene pubblicato sul sito istituzionale di ATS Insubria.

LEA, OBIETTIVI E ATTIVITA'

DEFINIZIONE DEI LEA

Il livello della "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" include **le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità** da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita.

Il livello si articola in 7 aree di intervento che includono programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute, garantiti dal Servizio sanitario nazionale attraverso i propri servizi o avvalendosi dei medici ed i pediatri convenzionati:

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

Nell'ambito di queste aree di attività, le prestazioni garantite dal Servizio sanitario nazionale (SSN) vengono indicate nell'allegato 1 al DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei nuovi LEA.

Il **Nuovo Sistema di garanzia (NSG)** è lo strumento che consente di verificare - secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia e della appropriatezza - che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei LEA e aggiorna il Sistema di Garanzia avviato nel 2000.

Il NSG è stato introdotto con il DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, ed è operativo dal 1° gennaio 2020.

Gli indicatori individuati nell'allegato I sono 88, distribuiti per macro-aree, 16 sono quelli per la prevenzione collettiva e sanità pubblica.

Id.	Indicatore	Significato
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Indicatori per il monitoraggio dei livelli di copertura delle attività di prevenzione delle malattie infettive, con riferimento alle vaccinazioni effettuate nell'età pediatrica
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	
P03C	Copertura vaccinale anti-pneumococcica	
P04C	Copertura vaccinale anti-meningococcica C	
P05C	Copertura vaccinale anti-HPV	
P06C	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	Indicatore per il monitoraggio della copertura della vaccinazione antinfluenzale, misura finalizzata a prevenire la morbosità per influenza e le sue complicanze nella popolazione anziana, nonché l'eccesso di mortalità
P07C	Denunce d'infortunio sul lavoro	Indicatori per il monitoraggio delle attività (ispezioni, controlli, sorveglianza sanitaria) finalizzate alla prevenzione degli infortuni sul lavoro

P08Z	Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	Indicatore per il monitoraggio delle garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente
P09Z	Copertura delle principali attività di eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva ai fini delle garanzie di sanità pubblica	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività finalizzate a prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali che possano influenzare la salute dei cittadini per il loro potenziale zoonotico
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso: - la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, - il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, - il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali
P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività volte a verificare il rispetto delle norme di benessere animale negli allevamenti e all'atto della macellazione, per l'impatto che queste prescrizioni hanno sulla salute degli animali produttori di alimenti, riducendo il ricorso a trattamenti terapeutici. Inoltre il rispetto delle norme di benessere animale contribuisce a ridurre la diffusione di patogeni zoonotici nella filiera produttiva
P12Z	Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale e vegetale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino
P13Z	Copertura delle principali attività di controllo ufficiale per la sicurezza degli alimenti, con particolare riferimento alle fasi della trasformazione, distribuzione, somministrazione degli alimenti	Indicatore composito per il monitoraggio delle attività di controllo volte a verificare le garanzie di sicurezza alimentare per i cittadini, con particolare riguardo ai rischi biologici, fisici, chimici e alle informazioni per il consumatore
P14C	Indicatore composito sugli stili di vita	Indicatore composito volto a monitorare i cambiamenti, nel tempo, della frequenza di fattori di rischio comportamentali o stili di vita associati all'insorgenza di malattie croniche non trasmissibili
P15C	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	Indicatore composito per la misura delle attività dei programmi organizzati di screening oncologici e dell'adesione agli stessi da parte della popolazione invitata
P16C	Proporzione di tumori in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (tumori screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	Indicatore per la misura della capacità dei programmi di screening di identificare i tumori precocemente al fine di ottimizzare le capacità di intervento

All'interno del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è stato individuato un sottoinsieme di indicatori da utilizzare per valutare sinteticamente l'erogazione dei LEA.

Il sottoinsieme su cui si basa la sperimentazione è formato da 22 indicatori (**indicatori CORE**), suddivisi per area di assistenza, per l'area prevenzione P01C – P02C – P10Z – P12Z – P14C – P15C.

OBIETTIVI, DEFINIZIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, PROGRAMMABILI E NON PROGRAMMABILI, PIANI DI INTERVENTO SPECIFICI

La vigilanza è un compito istituzionale del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) finalizzata alla prevenzione dei rischi per la salute della collettività.

E' uno strumento complesso di prevenzione, che integra in sé funzioni ed attività coordinate che richiedono competenze tecniche ampie e multidisciplinari; di particolare rilievo sono le attività di conoscenza e di controllo del territorio, di mappatura delle situazioni di rischio per la salute e sicurezza della popolazione, le funzioni di polizia amministrativa e di polizia giudiziaria. A tal fine la vigilanza viene mirata ai rischi più rilevanti ed è programmata in una logica di sinergia con le funzioni di promozione della cultura della prevenzione.

Nell'azione di vigilanza il DIPS assicura trasparenza dei metodi, indipendenza di valutazione, uniformità tecnica e correttezza procedurale. Persegue la massima efficacia attraverso un approccio multiprofessionale, la scelta delle prassi più efficaci, il coordinamento e l'integrazione interna, il raccordo con altri Organismi di controllo, la verifica e la valutazione dei risultati.

Il DIPS riconosce come portatori di interesse i seguenti soggetti:

- Cittadini/lavoratori e loro associazioni
- Aziende, imprese e loro associazioni
- Professionisti e loro rappresentanze
- Istituzioni locali, regionali, nazionali e internazionali
- Altri enti di controllo
- Direzione aziendale
- Organi di informazione

Al fine di assicurare la soddisfazione delle esigenze e le attese di tali soggetti il DIPS si impegna a:

- programmare la vigilanza e il controllo in base alle indicazioni dei livelli nazionali e regionali ed in base a criteri di priorità di rischio;
- effettuare azioni di controllo e vigilanza efficaci, appropriate ed indipendenti in modo da ridurre i rischi presenti sul territorio garantendo uniformità operativa;
- selezionare le strutture oggetto degli interventi di vigilanza programmata e di controllo sulla base di criteri definiti e trasparenti preventivamente dichiarati;
- assicurare interventi tempestivi a fronte di situazioni di rischio o di eventi che hanno creato un danno per la salute;
- assicurare chiarezza dei criteri di gestione delle segnalazioni e facilità di accesso da parte degli utenti alle procedure ed agli strumenti per effettuarle;
- garantire tempestività di recepimento nelle procedure di vigilanza e di controllo delle nuove normative e univocità di interpretazione;
- rendere trasparenti alle strutture ed ai professionisti i criteri di valutazione utilizzati anche attraverso la predisposizione e diffusione di apposita documentazione;
- evidenziare nel corso del sopralluogo le criticità riscontrate;
- utilizzare, nei diversi ambiti, criteri omogenei di documentazione degli accessi, dei provvedimenti e relative modalità di ricorso, ove previsto;
- assicurare la riconducibilità dei provvedimenti ad evidenze oggettive ed esplicitare chiaramente le azioni attese per superare le criticità riscontrate;
- assicurare correttezza e trasparenza dei comportamenti del personale addetto alla vigilanza e al controllo;
- coordinare l'attività dei diversi Servizi per minimizzare, per quanto compatibile con il rigore delle procedure di controllo, l'impatto sulle strutture e facilitare l'adozione degli adempimenti;
- mantenere aggiornata la base di informazioni sulle strutture soggette a vigilanza e controllo favorendo la condivisione tra i Servizi di dati e informazioni reciprocamente utili per migliorare l'azione di vigilanza;
- favorire il coordinamento e l'integrazione con altri organismi di controllo per migliorare efficienza ed efficacia del sistema di vigilanza e controllo sul territorio;

- partecipare ai tavoli di confronto e coordinamento con gli enti locali e le categorie professionali per migliorare l'efficacia del sistema di vigilanza e controllo;
- assicurare una chiara comunicazione a tutti i portatori di interesse sullo stato di rischio del territorio e trasparenza sui conseguenti criteri di programmazione delle azioni di vigilanza e controllo;
- assicurare criteri trasparenti per comunicare agli organi di informazione i risultati delle azioni di vigilanza e controllo definendo precisi riferimenti per rapportarsi con i servizi;
- assicurare agli enti locali trasparenza nella comunicazione sullo stato di rischio del territorio e un supporto qualificato per lo sviluppo di adeguate politiche;
- utilizzare sistematicamente, sia a livello di singolo servizio che dipartimentale, i risultati delle azioni di vigilanza e controllo per progettare interventi di promozione della salute e prevenzione dei rischi.

Nelle sezioni del presente Piano dedicate agli interventi nel settore di igiene degli ambienti di vita e di lavoro, sicurezza alimentare, laboratorio e attività ad alta trasversalità vengono definiti priorità, obiettivi ed azioni in relazione ai suddetti indirizzi.

Vengono descritte le diverse tipologie di attività:

- *attività istituzionali:*
attività dovute ai sensi di leggi o regolamenti che definiscono le modalità di intervento nei differenti settori del DIPS
- *attività programmabili:*
attività di controllo soggette a programmazione sulla base della graduazione del rischio, del contesto locale e delle risorse disponibili
- *attività non programmabili:*
attività su richiesta (pubblica amministrazione, AG, privato, ecc.) o correlate a interventi non preordinabili (es. guardia igienica permanente); sono pianificabili sotto il profilo quali-quantitativo in relazione al contesto territoriale di riferimento
- *piani di intervento specifici:*
piani di intervento correlati a specifiche campagne o azioni che in genere riguardano la sicurezza alimentare o la sicurezza sul lavoro (es. campagne ricerca inquinanti nelle acque destinate al consumo umano o in alimenti; Piani mirati della prevenzione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro).

STRUTTURA ORGANIZZATIVA, RISORSE, PROCESSI

FONTI NORMATIVE/DOCUMENTALI DI RIFERIMENTO

- ☞ LEA (DPCM 12 gennaio 2017)
- ☞ DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria"
- ☞ L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalle leggi regionali 11 agosto 2015 n. 23, 22 dicembre 2015 n. 41, 29 giugno 2016 n. 15, 8 agosto 2016 n. 22, 3 marzo 2017 n. 6, 14 dicembre 2021 n. 22;
- ☞ Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i. "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro"
- ☞ DGR n. X/1266 del 24 gennaio 2014 "Approvazione delle linee guida per la componente salute pubblica degli studi di impatto ambientale ai sensi dell'art. 12, comma 2, del Regolamento Regionale 21 novembre 2011, n. 5"
- ☞ Decreto legislativo n. 222 del 25 novembre 2016 "Individuazione di procedimenti oggetto di autorizzazione, segnalazione certificata di inizio di attività (SCIA), silenzio assenso e comunicazione e di definizione dei regimi amministrativi applicabili a determinate attività e procedimenti, ai sensi dell'articolo 5 della legge 7 agosto 2015, n. 124"
- ☞ Accordo Stato Regioni 10 novembre 2016 concernente "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regg. (CE) 882/2004 e 854/2004", recepito da Regione Lombardia con DGR n. X/7502 del 11 dicembre 2017
- ☞ Regolamento (UE) 2017/625 del 15 marzo 2017 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante nonché sui prodotti fitosanitari, in vigore dal 14.12.2019
- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 1272 del 2 febbraio 2018 "Indirizzi regionali per la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali in sicurezza alimentare"
- ☞ DGR n. XI/164 del 29 maggio 2018 "Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - modalità di utilizzo dei fondi derivanti dalle sanzioni ex DLgs 758/94 di cui all'art. 13, comma 6 del DLgs 81/08". Approvazione del "Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"
- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 16093 del 8 novembre 2018 "Approvazione dei Piani Mirati di Prevenzione 2018/2020 presentati dalle ATS della Lombardia ex Delibera n. XI/164 del 29 maggio 2018 'Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro'"
- ☞ Decreto Legge 14 dicembre 2018 n. 135 "Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione"
- ☞ DGR n. XI/2464 del 18 novembre 2019 "Interventi urgenti a contrasto del fenomeno infortunistico"
- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 18378 del 16 dicembre 2019 "Assegnazione e impegno alle ATS lombarde e a Polis Lombardia dei contributi di cui alla D.G.R. n. XI/2464 del 18 novembre 2019 "Interventi urgenti a contrasto del fenomeno infortunistico", così come rettificato dal Decreto Direzione Generale Welfare n. 18954 del 20.12.2019"

- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 19102 del 23 dicembre 2019 *"Aggiornamento del Decreto n. 14013 del 10 novembre 2017 – Procedura per il riconoscimento delle imprese alimentari, ai sensi dell'art. 6 c. 3 del Reg. CE 852/2004"*
- ☞ Sistema regionale di valutazione delle performances dell'area della Prevenzione medica delle ASL ora ATS:
 - Regole di sistema 2014 – 2020;
 - obiettivi DDGG ASL/ATS: DGR X/1845/2014 - DGR X/3554/2015 – Decreto DG Welfare n. 9607 del 3.10.2016 – DGR X/6963/2017; DGR XI/415/2018; DGR XI/1681/2019;
 - note DG Welfare Prot. G1.2016.0030832 del 30.09.2016 e sue integrazioni del 25.10.2016 e 20.12.2016; Prot. G1.2017.0021773 del 29.06.2017; Prot. G1.2019.0008925 del 22.02.2019; Prot. G1.2019.0041854 del 17.12.2019
- ☞ Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025, adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni
- ☞ DGR n. XI/3987 del 14 dicembre 2020 *"Recepimento del Piano nazionale della prevenzione 2020 – 2025, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della L. 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, dell'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, ed impegno ad assumere nel Piano regionale della prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura dello stesso"*;
- ☞ Decreto Legislativo 32 del 2 febbraio 2021 *"Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell'art.12, comma3, lettera g) della legge 4 ottobre 2019, n. 117"*
- ☞ Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80 *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*
- ☞ DGR n. XI/5389 del 18 ottobre 2021 *"Approvazione della proposta di Piano regionale di Prevenzione 2021-2025, ai sensi delle Intese Stato-Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021 (proposta di delibera consiliare)" e successiva delibera consiliare n. XI/2395 del 15 febbraio 2022;*
- ☞ Decreto Legge 30 aprile 2022, n. 36 *"Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)"*
- ☞ DGR n. XI/6869 del 2 agosto 2022 *"Piano regionale 2022-2025 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"*
- ☞ DGR n. XII/438 del 12 giugno 2023 *"Approvazione della modalità di ripartizione dei proventi derivanti da sanzioni irrogate alle imprese per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza, a norma dell'art. 13, co.6, d.lgs. 81/2008"*
- ☞ DGR n. XII/1686 del 28 dicembre 2023 *"Definizione delle modalità di impiego e delle caratteristiche delle tessere di riconoscimento, dei segni distintivi, dei veicoli di servizio e dei capi di abbigliamento in uso al personale di vigilanza e ispezione dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS di Regione Lombardia"*
- ☞ DGR n. XII/1842 del 5 febbraio 2024 *"Approvazione del documento di programmazione regionale "Piano dei controlli pluriennale per la sicurezza alimentare e la sorveglianza nutrizionale – anni 2024-2027"*
- ☞ D.Lgs 103 del 12 luglio 2024 *"Semplificazione dei controlli sulle attività economiche in attuazione della delega al Governo di cui all'articolo 27, comma 1, della 5 agosto 2022, n. 118"*

- ☞ DGR n. XII/4183 del 7 aprile 2025 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione delle ATS, area Prevenzione – Salute e Sicurezza sul Lavoro, per l’anno 2025, relativamente agli ambiti di impiego delle risorse ex art. 60 quater L.R. n. 33/2009”*
- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 8144 del 10 giugno 2025 *“Assegnazione alle ATS lombarde dei contributi di cui alla D.G.R. n. XII/3733 del 30.12.2024, così come rettificata dalla DGR n. XII/3952 del 24.02.2025 ‘Ripartizione dei proventi derivanti da sanzioni irrogate alle imprese per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza, a norma dell’art.13 comma 6 del D.Lgs. 81/2008, ai sensi dell’art. 60 quater della Legge Regionale 30.12.2009 così come modificata dalla Legge Regionale 14.11.2023 – n. 4, di revisione normativa ordinamentale”*
- ☞ Piano Integrato di Attività e Organizzazione - P.I.A.O. ATS Insubria
- ☞ DGR n. XII/5589 del 30 dicembre 2025 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2026 ed in ordine agli obiettivi della Agenzie di Tutela della Salute, delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali e dell’Agenzia Regionale di Emergenza Urgenza anno 2026”*
- ☞ Decreto Direzione Generale Welfare n. 19240 del 31 dicembre 2025 *“Declinazione degli indicatori relativi agli obiettivi dell’ATS dell’Insubria – anno 2026”*
- ☞ Nota Regione Lombardia – UO Prevenzione prot. n. G1.2025.0051929 del 31 dicembre 2025 *“Indirizzi di programmazione per l’anno 2026, ai sensi dell’art. 57 comma 6 delle L.R. 33/2009 s.m.i., delle attività di prevenzione e controllo svolte dai SIAN”*

ORGANIGRAMMA/FUNZIONIGRAMMA

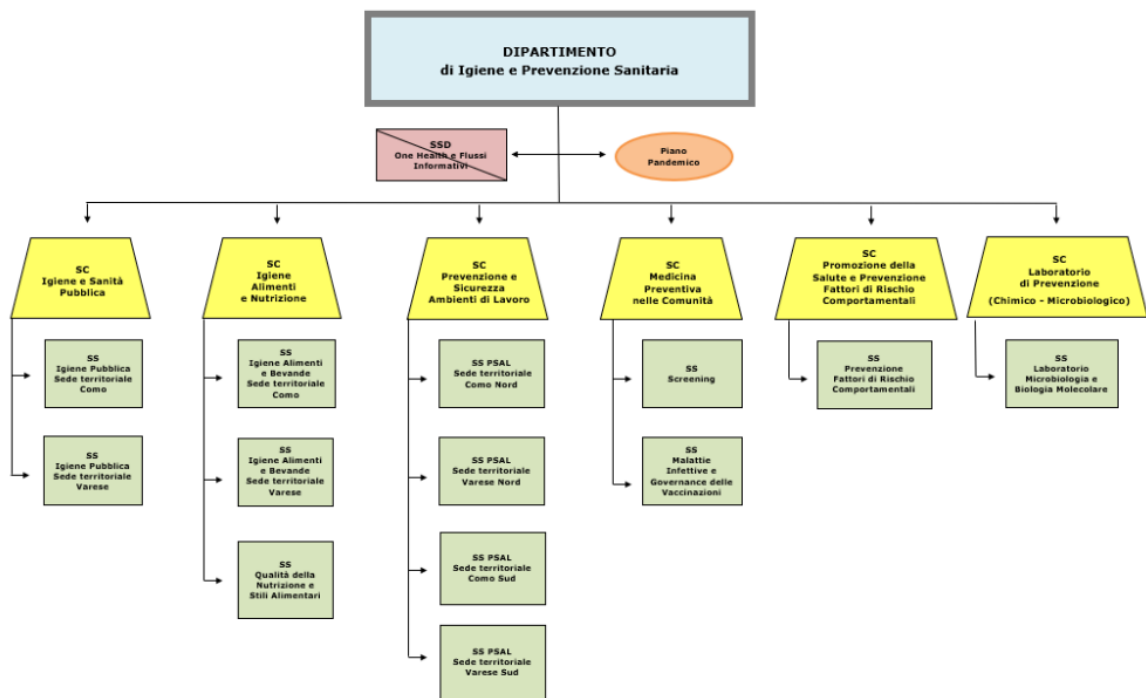
Con D.G.R. 10 dicembre 2015, n. X/4465 la Giunta di Regione Lombardia ha disposto di costituire a partire dal 1 gennaio 2016 l’Agenzia di Tutela della Salute dell’Insubria. Attraverso il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) l’Agenzia definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento; il POAS aziendale vigente è stato approvato con Deliberazione dalla Giunta Regionale n. XII/3557 del 9 dicembre 2024.

Il suddetto atto di pianificazione strategica descrive l’organigramma del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: si riporta di seguito uno stralcio.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, per l’espletamento delle funzioni assegnate, si avvale di articolazioni organizzative che rappresentano lo strumento mediante il quale vengono organizzate e gestite le attività e le risorse necessarie all’assolvimento dei compiti istituzionali.

I servizi del DIPS sono strutture organizzative omogenee per ambiti di intervento, tipologia di attività e specializzazione delle risorse professionali, appartenenti sia all’area della dirigenza medica, sanitaria (professioni sanitarie, psicologi), non medica (biologi, chimici, ingegneri), sia del comparto (tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, infermieri, dietiste, assistenti sociali, educatori professionali, assistenti tecnici, tecnici ambientali, ecc).

Attività di staff proprie della Direzione DIPS sono: il monitoraggio dei dati di attività attraverso il Sistema informativo della Prevenzione, Sistemi informativi aziendali correnti e lo strumento uniforme delle Performance della Prevenzione, il raccordo con l’Osservatorio Epidemiologico, l’attività di comunicazione e formazione in raccordo con le strutture dell’agenzia, attività di monitoraggio della qualità e appropriatezza dei processi, il raccordo con i Dipartimenti Funzionali di Prevenzione delle ASST, la Commissione Radioprotezione ex L.R. 33/2009 e smi – Titolo VI e relative attività istituzionali, il coordinamento della gestione delle emergenze e la guardia igienica permanente, attività REACH, funzione Piano Pandemico, la SSD One Health e Flussi Informativi.



Si rinvia al medesimo documento per la descrizione del funzionigramma di tutte le articolazioni organizzative del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

RISORSE UMANE

Le risorse umane del DIPS fanno riferimento complessivamente ad un numero di 246 Operatori (alla data della stesura del presente Piano).

Gli Operatori sono costituiti da Dirigenti (medici e non medici), figure sanitarie e tecniche (Assistenti Sanitari, Infermieri, Dietisti, Tecnici della Prevenzione, Tecnici di Laboratorio, Assistenti tecnici, ecc.), Personale amministrativo. A queste figure si aggiungono un numero variabile di Operatori tirocinanti/specializzandi e consulenti.

Lo standard di funzionamento del DIPS è definito nel vigente PGRU di ATS Insubria, che fissa in 293 Operatori la dotazione organica, suddividendo il Personale per profilo professionale e per struttura di appartenenza. Il numero degli Operatori totale in relazione al vigente PGRU è carente di 47 unità.

FABBISOGNO DELIBERATO - anno 2025 - DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIO										
		1	2	3	4	5	6	6,5	7	Totale complessivo
id mp	macro profilo regionale	Screening	Vaccinazioni	Ig Alim Nutrizione	Ig e San Pubblica	Prom Salute Prev Fatt Rischio Comp	PSAL	Laboratorio	Altro Dip IPS	
1	Dirigenza Medica	2	7	6	6	2	15		2	40
3	Dirigenza Sanitaria			2	1	1	3	4	1	12
4	Dirigenza delle Professioni Sanitarie						1			1
5	Dirigenza Professionale						1			1
8	Personale Infermieristico	10	12	1		3	3			29
11	Personale Tecnico Sanitario			5	1			9		15
12	Assistenti Sanitari	5	14			4	2			25
13	Personale Vigilanza e Ispezione			34	26		49	3	3	115
14	Personale della Riabilitazione					4				4
15	Assistenti Sociali					1				1
16	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario		1		1	1	3	3	7	16
18	Ausiliari							1		1
20	Personale Amministrativo	1	2	5	4		11	4	6	33
Totale complessivo		18	36	53	39	16	88	24	19	293

RISORSE STRUTTURALI E STRUMENTALI

Sedi territoriali

Le sedi territoriali sono presenti in Provincia di Como (n. 4) e di Varese (4) e ospitano i differenti Operatori del DIPS a secondo della struttura di appartenenza.

Autovetture

Per le attività di controllo il DIPS dispone di autovetture di servizio, il cui utilizzo è disciplinato da appositi Regolamenti interni. Alcuni Operatori sono autorizzati all'utilizzo del mezzo proprio.

Attrezzature e Dispositivi di Protezione Individuale

Gli Operatori del DIPS dispongono di materiale e attrezzature specifiche per lo svolgimento delle attività di prevenzione e controllo. Per gli Operatori sono garantiti tutti i DPI necessari e indispensabili (dettagliati e imposti dal Servizio di Sicurezza interno) e le relative procedure per lo svolgimento delle attività.

Sistemi informativi

Conoscere per prevenire..... il patrimonio informativo rappresenta un bene di primaria importanza; disporre infatti di una congrua base di informazioni e di idonei indicatori di rischio consente di orientare, programmare e pianificare le attività di prevenzione al fine di agire efficacemente nel perseguimento degli obiettivi di salute del singolo e della collettività.

Affinchè tali obiettivi siano resi possibili il software gestionale della Prevenzione (4D), che supporta tutte le attività svolte dalle Strutture Igiene e Sanità Pubblica, Igiene degli Alimenti e Nutrizione, Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro è stato oggetto - e continua ad esserlo - di azioni di miglioramento e di "personalizzazione" che consentano di:

- descrivere in modo più preciso le attività svolte
- disporre degli elementi utili per i report richiesti a livello regionale/ministeriale
- interfacciarsi con il sistema regionale I.M.Pre.S@-BI (Informatizzazione - Monitoraggio, Prevenzione S@nitaria).

Si tratta pertanto di uno strumento flessibile che il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria tende sempre più ad adeguare in considerazione delle esigenze degli stakeholder interni ed esterni.

Di seguito uno schema della struttura di base del software gestionale 4D.

Per le attività di competenza del Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione la UO Prevenzione Regionale ha avviato nel 2025 un gruppo di lavoro, cui hanno partecipato anche referenti di ATS Insubria, per l'implementazione di un sistema informativo regionale denominato **IRIS**, tramite il quale vengono gestiti i controlli ufficiali in materia di sicurezza alimentare (ispezioni, audit, campionamenti, controlli ufficiali documentali), i controlli nutrizionali (con esclusione delle *site visit*), le pratiche di registrazione (SCIA / notifica sanitaria) e riconoscimento e le comunicazioni MOCA.

A decorrere dal 2 gennaio 2026 l'utilizzo di IRIS è obbligatorio e vincolante ai fini della programmazione, esecuzione, registrazione e rendicontazione delle suddette attività.

Verrà ovviamente dato corso anche ad **ulteriori eventuali necessità** che dovessero insorgere a seguito di indicazioni regionali o per addivenire a miglioramenti dei sistemi informatici/informativi in uso al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

In particolare, per l'anno 2026 è previsto lo sviluppo dell'utilizzo della nuova piattaforma regionale **CRUIS** (CRUscotto Istanze SUAP), che consente alla ATS di operare all'interno del procedimento SUAP per tutti gli adempimenti di competenza, includendo le SCIA, i procedimenti autorizzativi, le richieste di riconoscimento e, più in generale, l'insieme degli endoprocedimenti previsti dalla normativa SUAP.

Allorquando la piattaforma sarà integrata con funzionalità di interconnessione con i sistemi gestionali in uso alle ATS, verranno sviluppate azioni finalizzate a facilitare / automatizzare l'aggiornamento Anagrafico e documentale all'interno del software 4D.

Da ultimo, l'analisi dei dati di attività dovrà sempre più avvenire mediante l'impiego delle **dashboard messe a disposizione da RL**. L'impiego di tali strumenti mediante accessi mensili consentirà una costante mappatura delle attività svolte nell'area della prevenzione e dei controlli, oltre che verificare la correttezza del flusso dei dati a livello centrale.

PROCEDURE ED ISTRUZIONI OPERATIVE

CRITERI E MODALITÀ DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Il DIPS e le singole Strutture che esercitano attività di vigilanza e di controllo programmano le proprie attività sulla base dei seguenti criteri:

- coerenza con i dati epidemiologici raccolti e disponibili (gravità e diffusione dei rischi);
- rispetto degli obblighi legislativi e delle indicazioni nazionali e regionali;
- attenzione a sollecitazioni delle istituzioni locali;
- accordi con altri Organismi di controllo:
- utilizzo di piani mirati;
- equità dell'attività di vigilanza nei diversi ambiti territoriali.

Nel presente documento sono richiamati i dati di base a fronte dei quali viene effettuata la programmazione delle attività di vigilanza e controllo. In ciascun ambito il piano delle attività declina, in ragione della categorizzazione del rischio, le attività da svolgere, gli strumenti a supporto dell'attività di vigilanza, le responsabilità e le verifiche conseguenti.

Al fine di garantire uniformità operativa le Strutture dipartimentali regolamentano i comportamenti degli Operatori nell'attività di prevenzione/vigilanza/controllo secondo i criteri generali di:

- Trasparenza dei controlli a partire dalle procedure organizzative, tecniche e amministrative: le attività di vigilanza devono essere svolte sulla base di procedure formalizzate, approvate con le modalità previste a livello aziendale, periodicamente verificate nella loro applicazione.
- Omogeneità e imparzialità dei comportamenti mediante l'utilizzo di check-list specifiche per tipologie/settori produttivi/di servizio, strumenti semplificati e riassuntivi degli elementi da verificare nel corso dell'attività di controllo. Esse vanno considerate come strumenti di ausilio del professionista nell'esecuzione della propria attività che garantiscono l'omogeneità da parte degli operatori ed assolvono peraltro anche alla necessità di evidenza dell'attività di controllo svolta.
- Documentabilità degli interventi.
- Rispetto delle regole di comportamento, che deve essere improntato ad assenza di conflitto di interesse, imparzialità, coerenza, trasparenza, riservatezza
- Trasversalità: individuazione di temi/ambiti su cui esercitare l'attività con il concorso di più Strutture dipartimentali/extradipartimentali
- Rotazione sulle attività di controllo: ad eccezione di verifiche particolarmente semplici, l'esecuzione dell'ispezione è affidata a coppie di operatori che si interscambiano secondo criteri di rotazione. La rotazione del personale rappresenta un criterio organizzativo che determina effetti positivi a favore dell'operatore, al quale viene offerta l'opportunità di accrescere le proprie conoscenze e preparazione professionale, e a favore del Dipartimento, contribuendo ad elevarne le capacità professionali complessive: per tale motivo è uno strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane. La rotazione rappresenta anche una misura di prevenzione della corruzione: l'alternanza riduce il rischio che un operatore, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e avendo relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate
- Replicabilità degli atti mediante modelli disponibili, utilizzati da tutti gli operatori, per la formalizzazione dei provvedimenti
- Orientamento alla integrazione gestionale e professionale ed al miglioramento continuo
- Registrazione puntuale dell'attività mediante l'utilizzo del sistema informativo dipartimentale, coerente con i debiti informativi sovraordinati, in primis quello regionale: oltre ad evidenziare l'attività svolta risponde alla necessità di effettuare valutazioni sulle principali criticità riscontrate su ogni attività/impresa per impostare motivati programmi di vigilanza, di consentire valutazioni sulle problematiche emerse in categorie di attività/impresе simili, per avviare programmi di prevenzione, anche in collaborazione con le Associazioni di categoria.

GLI STRUMENTI DEL CONTROLLO

Le differenti SC/SS del DIPS dispongono di Procedure e Istruzioni Operative dettagliate che regolano le attività di prevenzione e controllo, consentendo la standardizzazione e l'omogeneizzazione del processo di vigilanza. Inoltre, vengono impiegate specifiche check list per l'esecuzione dei controlli.

Procedure, istruzioni operative e check list sono soggette a revisioni periodiche, anche in relazione a eventuali modifiche intercorrenti delle normative di riferimento.

ANALISI DEL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

Il quadro di contesto epidemiologico è essenziale per orientare le direttrici dei piani di programmazione di una ATS (prevenzione, controlli, acquisti etc.) che, se da un lato sono mirati a problematiche di carattere generale, dall'altro devono indirizzarsi su aspetti che possono avere rilevanza locale o costituire una caratteristica peculiare di un dato territorio.

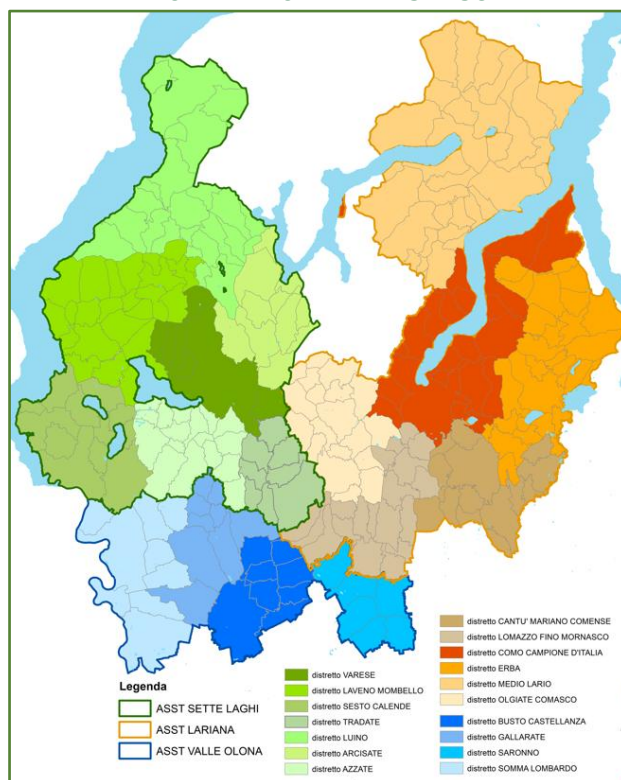
CONTESTO DEMOGRAFICO LOCALE

TERRITORIO

La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como. La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km² e si sviluppa su un territorio pianeggiante a sud e collinare e ricco di valli a nord, nella zona dei laghi. La densità abitativa al 1° gennaio 2025 (popolazione residente totale/superficie) è pari a 715,51 abitanti per Km² esclusa la superficie lacustre; 653,28 abitanti per Km² comprensiva della superficie lacustre.

In questa sede si forniscono i dati epidemiologici provenienti dalle sedi territoriali di Varese e Como, attinenti alla situazione demografica all' 1/1/2025, alla mortalità e alla morbosità ospedaliera del 2024. Nella figura sottostante si riporta l'assetto territoriale, ove all'interno delle ASST sono rappresentati i nuovi Distretti.

AMBITO TERRITORIALE ATS INSUBRIA



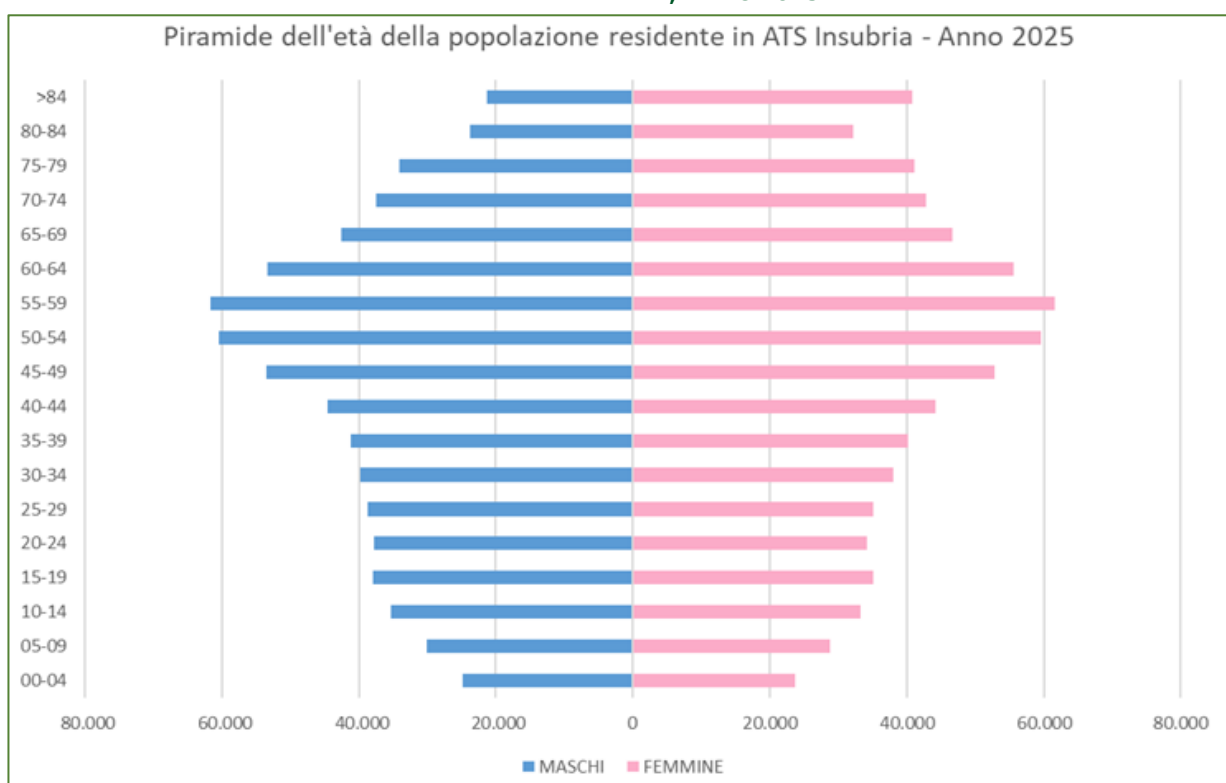
DEMOGRAFIA

La popolazione residente al 01.01.2025 risulta pari a 1.464.157 abitanti distribuiti in n. 267 Comuni (136 della provincia di Varese e 131 della provincia di Como), suddivisi nelle tre ASST Sette Laghi, Valle Olona e Lariana. L'area territoriale con il maggior numero di abitanti risulta essere quella Lariana (39,7%), seguita da quella dei Sette Laghi (30,3%) e della Valle Olona (30,0%).

La distribuzione per età della popolazione fotografa la situazione demografica di un determinato territorio, mostra il rapporto tra femmine e maschi alle diverse età e descrive il diverso peso tra giovani, adulti e anziani. Permette di fare altresì previsioni per il futuro: una base larga con una forma a piramide denota una popolazione che crescerà, mentre una base che si restringe determina una configurazione a "botte", indice di una società in cui sta calando la natalità.

Un esempio di quest'ultimo caso è la distribuzione per età inerente all'ATS dell'Insubria, tipica delle attuali società industrializzate, ove l'aumentata qualità dell'assistenza socio-sanitaria è alla base dell'incremento dell'età media. La classe d'età più consistente è quella che comprende la generazione nata nel periodo del boom economico, alla fine degli anni '60; da rilevare la riduzione della crescita nella prima fascia d'età, successiva alla crisi economica. Gli abitanti con età inferiore a 30 anni rappresentano il 27,0% della popolazione complessiva; mentre quelli di età superiore a 64 anni rappresentano il 24,8%.

PIRAMIDE DELL'ETÀ, ANNO 2025



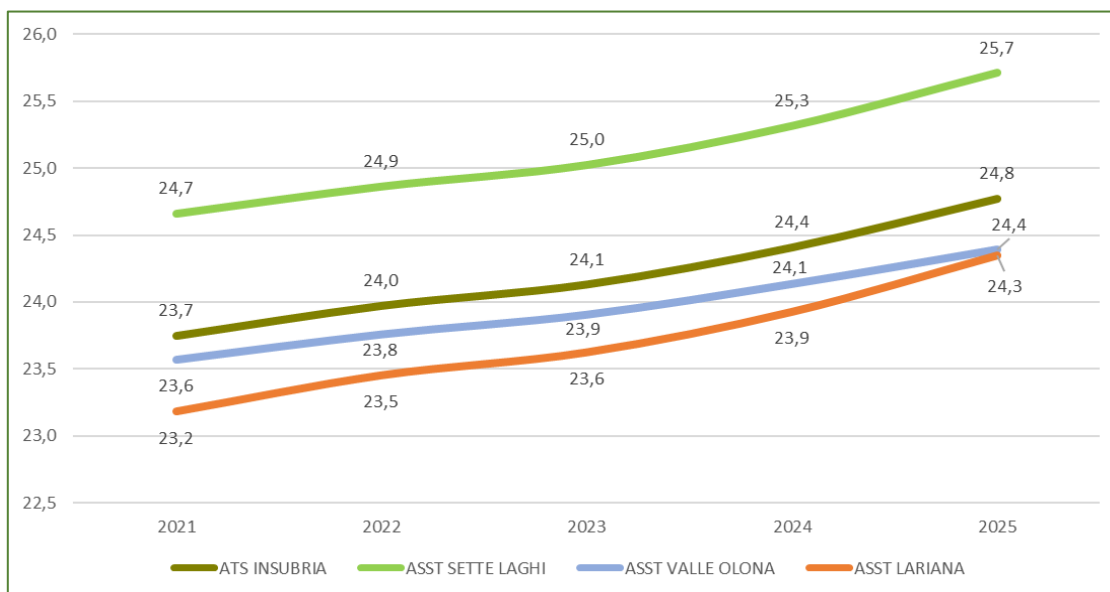
INDICATORI DEMOGRAFICI

Di seguito si riportano alcuni indicatori demografici che descrivono, brevemente, le principali caratteristiche dei residenti sul territorio.

Indice di invecchiamento

L'indice di invecchiamento è un indicatore che permette di mettere in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e la popolazione totale moltiplicato per 100. A livello di ATS è risultato 24,8, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (25,7).

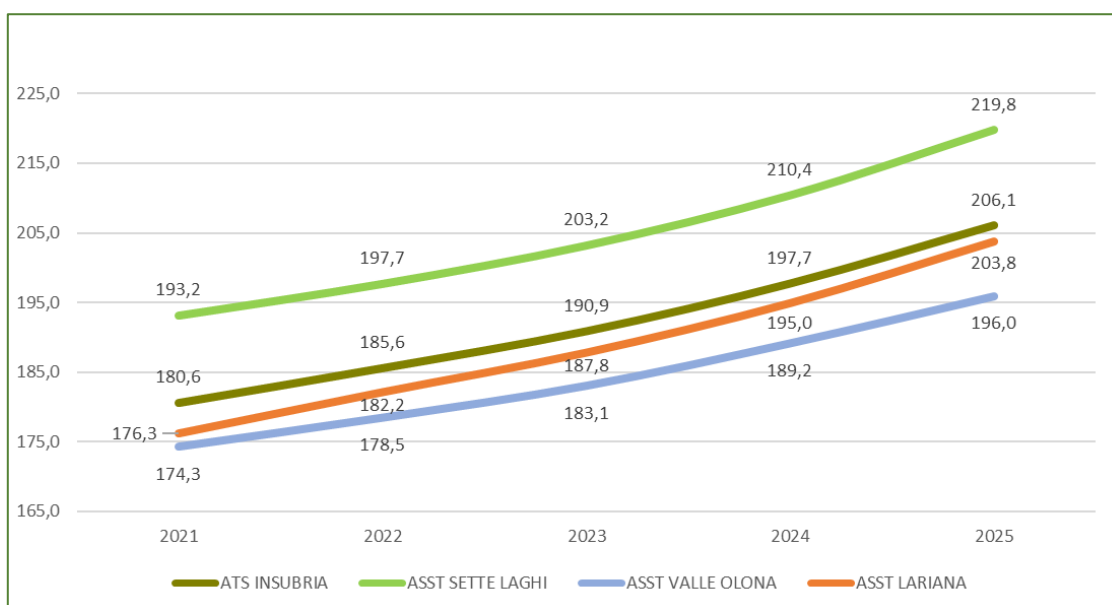
ANDAMENTO DELL'INDICE DI INVECCHIAMENTO NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2021-25



Indice di vecchiaia

Anche l'indice di vecchiaia mette in evidenza il livello di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e quella di età < 15 anni, ed indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini. A livello di ATS è risultato 206,1, in costante aumento negli ultimi cinque anni con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (219,8).

ANDAMENTO DELL'INDICE DI VECCHIAIA NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2021-25



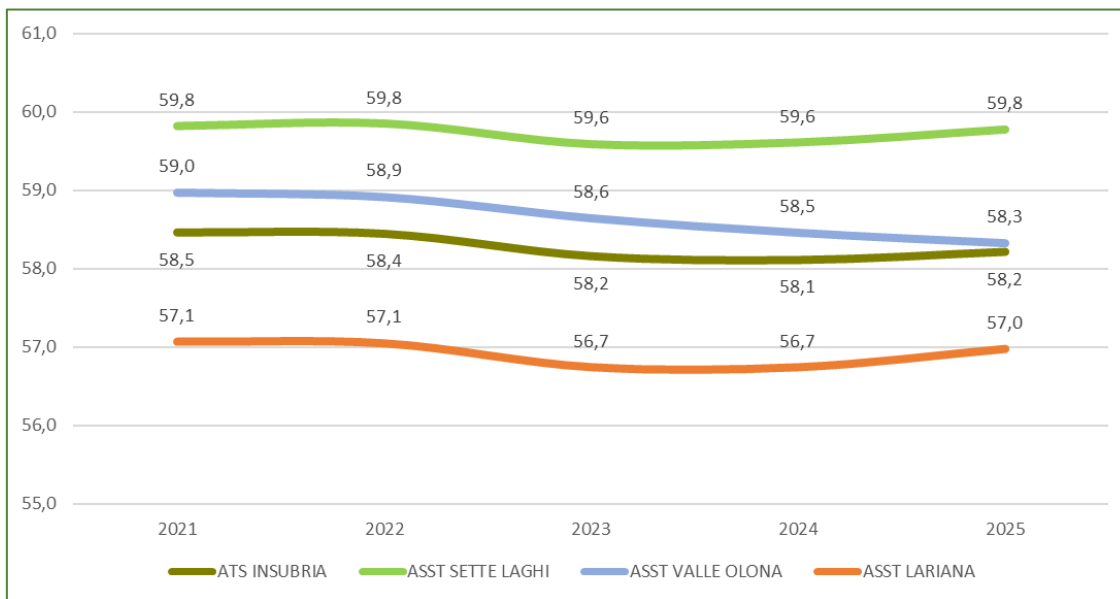
Indice di dipendenza

L'indice di dipendenza rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni).

Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva per ogni cento in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione.

A livello di ATS è risultato pari a 58,2, con il valore massimo raggiunto in ASST Sette Laghi (59,8).

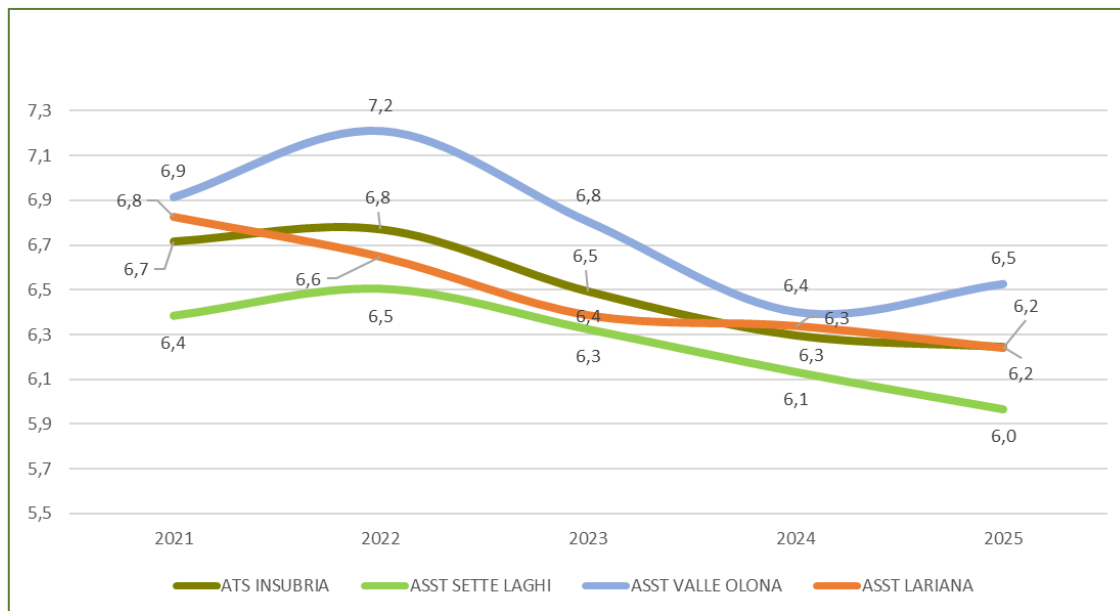
ANDAMENTO DELL'INDICE DI DIPENDENZA NELL'ATS DELL'INSUBRIA: ANNI 2019-25



Tasso di natalità

Il tasso di natalità rappresenta il numero medio di nascite, in un anno, ogni 1.000 abitanti. Concorre a verificare lo stato di sviluppo di una popolazione, ed è diverso da territorio a territorio in quanto su di esso incidono diversi fattori: lo sviluppo economico, il grado di modernizzazione del territorio, fattori politici, sociali, strutturali nonché culturali. Per gli anni di osservazione, in generale, si rileva nel tempo una riduzione di questo indicatore.

ANDAMENTO DEL TASSO DI NATALITÀ (X 1.000 RESIDENTI) NELL'ATS DELL'INSUBRIA ANNI 2021-25



Nella tabella che segue sono sintetizzati i principali indicatori demografici per ASST.

QUADRO SINOTTICO INDICATORI DEMOGRAFICI NELL'ATS DELL'INSUBRIA, ANNO 2025

ASST	Indice di invecchiamento	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Natalità
ASST dei Sette laghi	25,7	219,8	59,8	6,0
ASST della Valle Olona	24,4	196,0	58,3	6,5
ASST Lariana	24,3	203,8	57,0	6,2
ATS Insubria	24,8	206,1	58,2	6,2

MORTALITÀ

I dati della mortalità per l'anno 2024 sono in fase di consolidamento. Il dato consolidato sarà disponibile nel report mortalità 2024 di prossima pubblicazione.

Durante il 2024, nel territorio di ATS Insubria, sono stati registrati complessivamente 15.015 decessi (esclusi i nostri residenti deceduti in comuni fuori ATS in fase di consolidamento)

In tabella sono riportati i dati relativi ai soggetti deceduti nel quinquennio 2019-2023 e la loro media, con intervallo di confidenza al 95%, confrontati con i dati relativi all'anno 2024, raggruppati per cause di morte.

In termini assoluti, il numero dei decessi superiore alla media quinquennale si riscontra per le cause di morte legate a patologie del sistema nervoso, in incremento rispetto alla media del periodo di confronto del +9,3% e del +10,8% rispetto all'anno precedente, e dalle cause di morte per patologie dell'apparato digerente, in incremento rispetto alla media del periodo di confronto del +5,3% e del 3,6% rispetto all'anno precedente. Il gruppo delle patologie tumorali risulta perfettamente stabile rispetto all'anno 2023. Anche le morti per patologie del sistema respiratorio e per traumatismi risultano sostanzialmente stabili con un aumento di circa l'1% rispetto al 2023. Le morti per patologie dell'apparato cardiocircolatorio sono in diminuzione sia rispetto alla media del quinquennio precedente (-9%) che rispetto al 2023 (-2,7%). Sono 111 le morti dovute al Covid con una netta diminuzione del 69% rispetto al 2023.

NUMERO DI DECESSI, PER ALCUNI GRUPPI DI CAUSA, OGGETTO DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLA MORTALITÀ NELL'ATS INSUBRIA. ANNI 2019-2024*. (FONTE: REGISTRO DI MORTALITÀ ATS INSUBRIA)

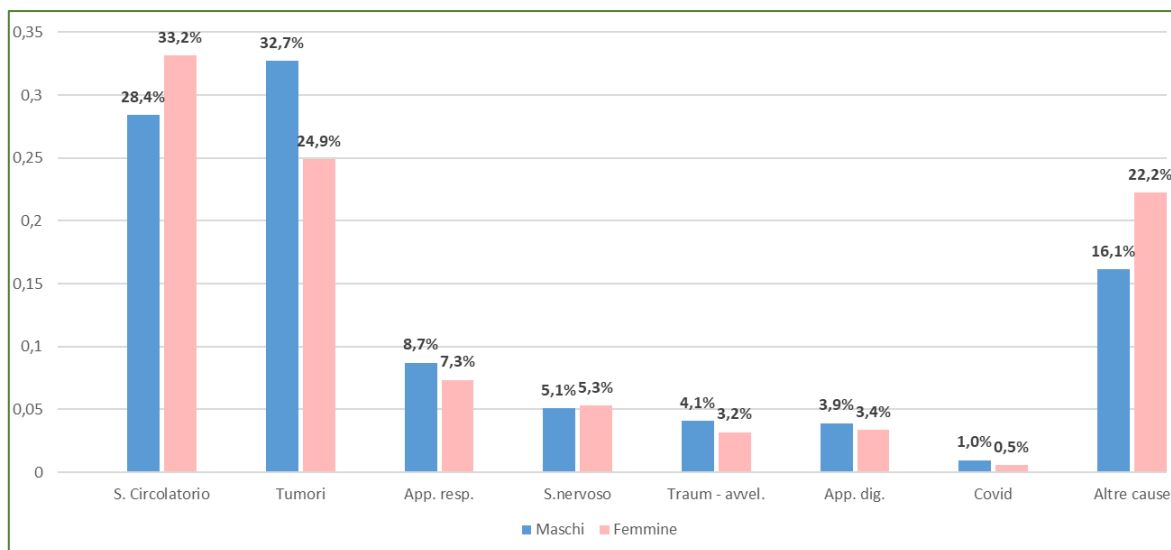
Gruppi di causa morte	2019	2020	2021	2022	2023	Media 2019-2023 (I.C. 95%)	2024	% var. 2024 VS Media 2019 - 2023	% var. 2024 VS 2023
Tutte le cause	15.126	19.338	16.559	16.981	15.213	16.643 13218-20068	15.015	-9,8%	-1,3%
Tumori (C00 - D48)	4.562	4.405	4.138	4.274	4.288	4.333 4015-4651	4.290	-1,0%	0,0%
Sistema nervoso (G00-H95)	695	783	632	762	706	716 596-834	782	9,3%	10,8%
Sist. Circolatorio (I00-I99)	5.012	5.499	4.962	5.276	4.770	5.104 4533-5674	4.643	-9,0%	-2,7%
App. respiratorio (J00-J99)	1.334	1.415	1.015	1.232	1.187	1.237 931-1541	1.199	-3,0%	1,0%
App. digerente (K00-K93)	479	515	510	551	524	516 463-567	543	5,3%	3,6%
Traum - avvel. (S00 - T98.9)	531	610	628	651	562	596 498-694	568	-4,8%	1,1%
Covid (U071 - U072)	-	3.194	2.012	1.080	358	2.095 0-4112	111	-93,3%	-69,0%

(*Dato 2024 non ancora consolidato)

Nella figura successiva si riporta, per l'anno 2024, la distribuzione dei decessi per le principali cause di morte e per genere.

Come si può osservare, nel genere maschile la principale causa di morte è rappresentata dai tumori che costituiscono il 32,7% dei decessi, mentre nel genere femminile la principale causa di morte è costituita da eventi del sistema circolatorio (33,2%).

DISTRIBUZIONE DEI DECESSI PER CAUSE PRINCIPALI DI MORTE E GENERE DEI RESIDENTI NELL'ATS INSUBRIA, ANNO 2024 (FONTE: REGISTRO DI MORTALITÀ ATS INSUBRIA)



Nella tabella seguente sono riportati il numero assoluto relativo ai decessi per genere, ASST di residenza ed anno di riferimento: In termini assoluti l'ASST Lariana è quella con più alta mortalità, ma è anche quella con una popolazione maggiore. Confrontando la media del quinquennio 2019-2023 con il 2024 si assiste ad una diminuzione dei decessi del 9,8 % a livello di ATS e in particolare l'ASST con la diminuzione maggiore risulta la Sette Laghi (-10,2%).

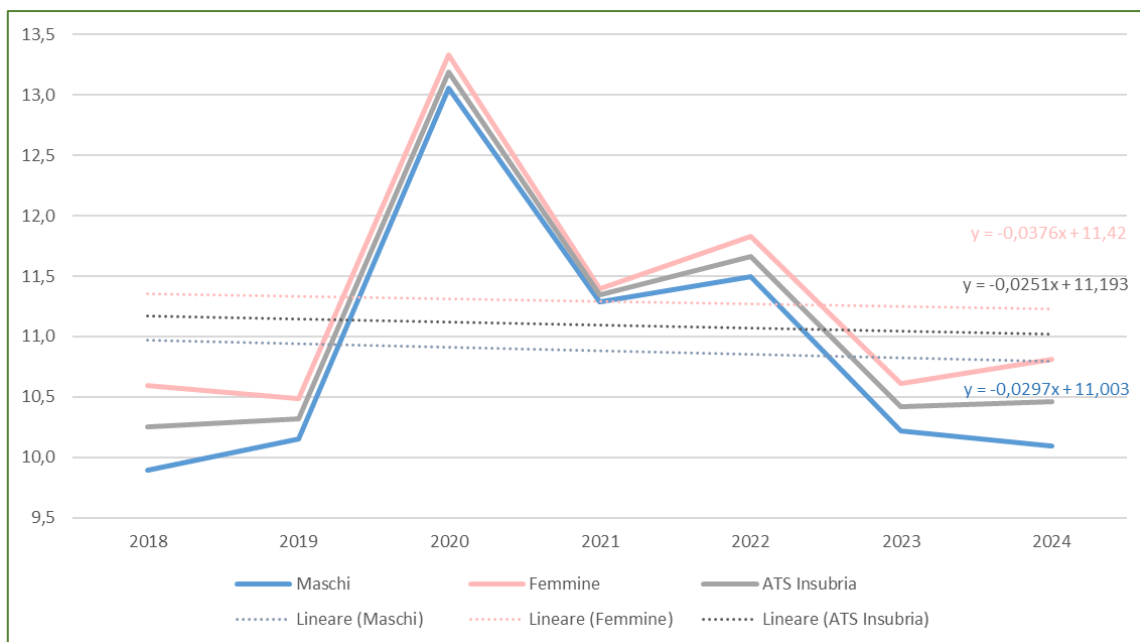
NUMERO DI DECESSI TOTALI PER GENERE ED ASST DI RESIDENZA IN ATS INSUBRIA. ANNI 2019-2024* (FONTE: REGISTRO DI MORTALITÀ ATS INSUBRIA)

ASST	Genere	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ASST DEI SETTE LAGHI	F	2.534	3.192	2.775	2.759	2.537	2.573
	M	2.378	2.950	2.622	2.635	2.311	2.222
	Tot	4.912	6.142	5.397	5.394	4.848	4.795
ASST DELLA VALLE OLONA	F	2.238	2.897	2.489	2.667	2.362	2.285
	M	2.156	2.742	2.345	2.376	2.163	2.137
	Tot	4.394	5.639	4.834	5.043	4.525	4.422
ASST LARIANA	F	3.083	3.898	3.235	3.365	3.014	3.083
	M	2.737	3.659	3.093	3.179	2.826	2.715
	Tot	5.820	7.557	6.328	6.544	5.840	5.798
ATS INSUBRIA	F	7.855	9.987	8.499	8.791	7.913	7.941
	M	7.271	9.351	8.060	8.190	7.300	7.074
	Tot	15.126	19.338	16.559	16.981	15.213	15.015

(*Dato 2024 non ancora consolidato)

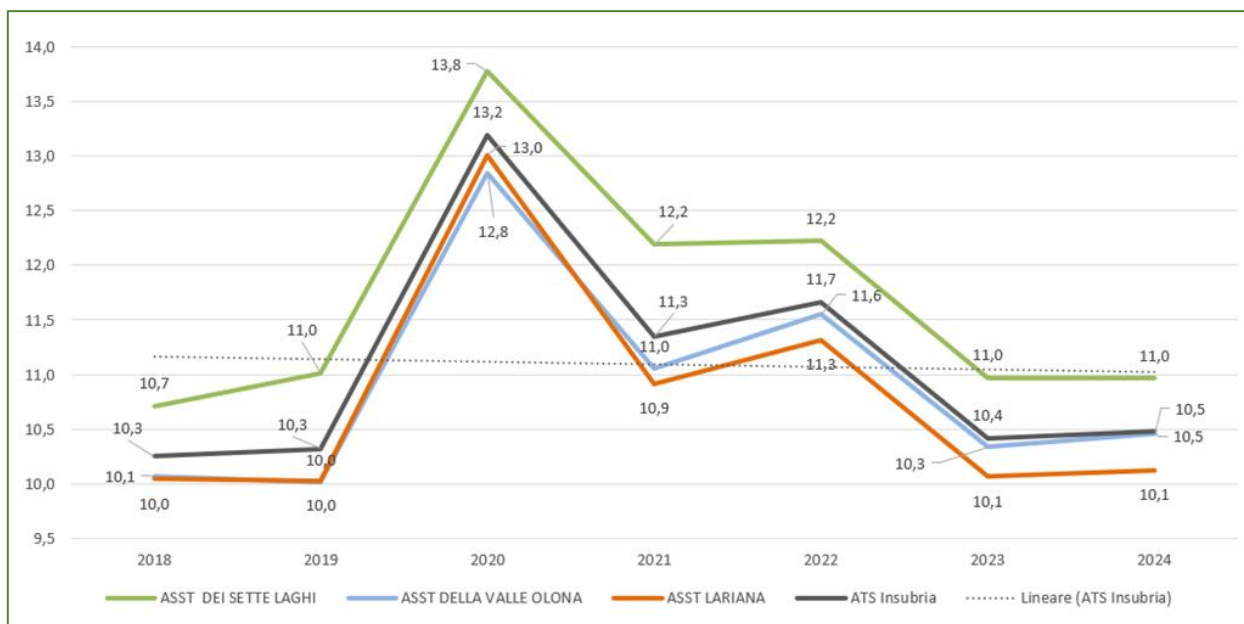
Nel grafico successivo è riportato l'andamento temporale del tasso di mortalità per tutte le cause e per genere: si mostra un decremento sull'intero periodo, con una tendenza generale al ritorno ai valori pre-pandemici.

ANDAMENTO DEL TASSO DI MORTALITÀ PER 1.000 ABITANTI, PER TUTTE LE CAUSE E GENERE, DEI RESIDENTI NELL'ATS INSUBRIA. ANNI 2018-2024. (FONTE: REGISTRO DI MORTALITÀ ATS INSUBRIA)



La figura che segue descrive l'andamento temporale dei decessi per tutte le cause nelle tre ASST: Il tasso grezzo di mortalità generale, anno 2024, è pari a 10,5 per 1.000 abitanti, sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente (10,4).

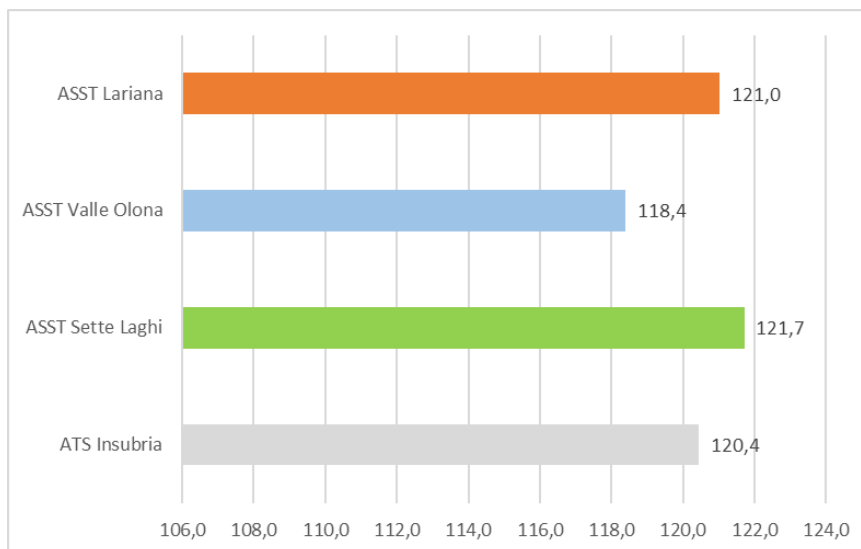
ANDAMENTO DEL TASSO GREZZO DI MORTALITÀ PER 1.000 ABITANTI, PER TUTTE LE CAUSE E PER ASST. ANNI 2018-2024 (FONTE: REGISTRO DI MORTALITÀ ATS INSUBRIA)



MORBOSITÀ OSPEDALIERA

Tra le prestazioni sanitarie, la richiesta di ricoveri costituisce una traccia fondamentale della domanda di salute espressa. Il tasso grezzo di ospedalizzazione è un indice sanitario che esprime il numero di ricoveri ogni 1.000 residenti e che dunque sintetizza la richiesta di ricoveri e il grado di utilizzo dell'ospedale da parte di una popolazione. In ATS Insubria quello calcolato per l'anno 2024 per i ricoveri dei nostri residenti in qualsiasi struttura della Lombardia e per tutte le tipologie di ricovero (ordinario + day hospital + subacuti) fa registrare un valore di 120,4. Il tasso più elevato si è registrato nell'ASST Sette Laghi che ha fatto registrare un valore di 121,7, mentre il tasso più basso si è osservato nella ASST Valle Olona (118,4).

TASSO DI RICOVERO GENERALE PER 1.000 RESIDENTI NELL'ATS DELL'INSUBRIA - ANNO 2024



Escludendo i ricoveri extraregione, negli anni 2020-2024, il numero di ricoveri complessivi dei residenti nell'ATS Insubria, suddivisi per anno, è stato quello riportato nella tabella seguente. Negli anni considerati si è registrata una riduzione dei ricoveri ordinari ed un incremento dell'attività di day hospital.

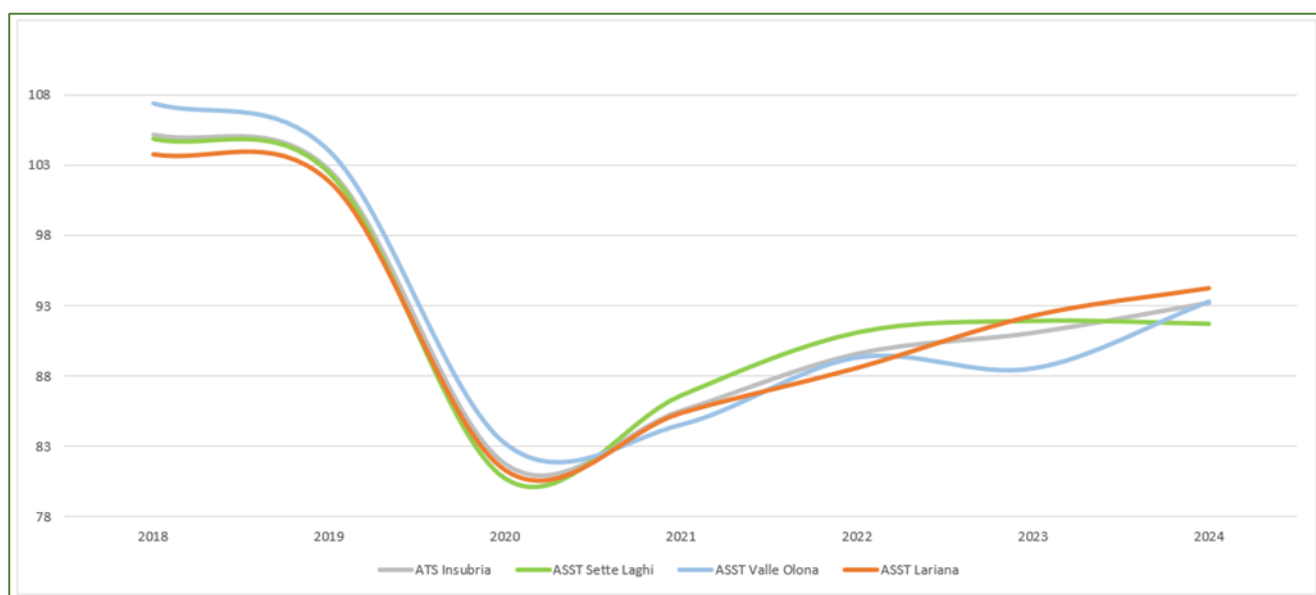
DISTRIBUZIONE ASSOLUTA E % DEI RICOVERI DEI RESIDENTI IN ATS INSUBRIA PER ANNO DI DIMISSIONE E REGIME DI ATTIVITÀ. ANNI 2020-2024*

Regime di attività	2020		2021		2022		2023		2024	
	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale
Ordinario	120.128	84,5%	124.802	81,0%	130.370	78,9%	132.932	78,1%	136.189	77,5%
Day Hospital	20.190	14,2%	27.228	17,7%	32.840	19,9%	35.169	20,7%	37.119	21,1%
Subacuzie	1.821	1,3%	1.996	1,3%	2.063	1,2%	2.187	1,3%	2.527	1,4%
Totale	142.139		154.026		165.273		170.288		175.835	

*Esclusi i ricoveri erogati nell'ambito di potenziamento dell'attività di soccorso e assistenza di cui alla DGR 794/2018 e successive modifiche/integrazioni

In valore assoluto la contrazione dei ricoveri ordinari durante il biennio di pandemia si è comunque sovrapposta ad un trend in discesa sia a livello di ATS che delle singole ASST a cui segue un successivo rialzo in tutti i territori nel periodo post-pandemico.

ANDAMENTO DEI TASSI GREZZI DI RICOVERO IN REGIME ORDINARIO PER 1.000 ABITANTI PER ASST DI RESIDENZA E ATS, ANNI 2018- 2024



Relativamente alle patologie che hanno causato il maggior numero di ricoveri in regime ordinario, si riscontra che nel quinquennio 2020-2024 la prima categoria concerne le malattie del sistema circolatorio; nel 2022 e nel 2023 i ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio hanno subito una importante contrazione, rispetto al periodo pandemico (vedi tabella seguente).

DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE CAUSE PRINCIPALI DI RICOVERO IN REGIME ORDINARIO. ANNI 2020-2024

RAGGRUPPAMENTO DI DIAGNOSI	2020		2021		2022		2023		2024	
	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale	N° Ricoveri	% su totale
Malattie del sistema circolatorio	21.697	15,5	20.750	16,6	21.473	16,5	22.218	16,7	23.222	17,1
Tumori	12.910	9,2	12.340	9,9	13.161	10,1	13.246	10,0	13.676	10,0
Malattie dell'apparato respiratorio	19.423	13,9	14.995	12,0	12.479	9,6	12.815	9,6	12.566	9,2
Traumatismi e avvelenamenti	11.824	8,5	10.016	8,0	10.897	8,4	11.133	8,4	11.389	8,4
Malattie dell'apparato digerente	9.513	6,8	9.252	7,4	10.543	8,1	11.161	8,4	11.218	8,2
Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	12.298	8,8	10.868	8,7	10.494	8,0	10.161	7,6	10.047	7,4
Malattie dell'apparato genitourinario	7.563	5,4	6.985	5,6	8.007	6,1	8.596	6,5	9.304	6,8
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	7.575	5,4	7.053	5,7	8.344	6,4	8.651	6,5	8.803	6,5
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	4.671	3,3	3.861	3,1	4.224	3,2	4.251	3,2	3.799	2,8

Le patologie cardiovascolari sono quelle che, storicamente, assorbono il maggior numero di ricoveri con un tasso grezzo nel 2019 intorno a 18 ricoveri ogni 1.000 abitanti (considerando qualsiasi regime di attività. Nel corso del 2020 questa tipologia di pazienti ha mostrato una contrazione a causa della pandemia, per poi mostrare un progressivo aumento negli anni seguenti, con un tasso di ricovero 2024 che si è quasi tornato ai valori pre-pandemici con 17,6 ricoveri per 1.000 abitanti, con un aumento rispetto al 2020 del 26,8% (vedi tabella successiva).

**TASSI GREZZI DI RICOVERO PER 1.000 RESIDENTI NELL'ATS DELL'INSUBRIA.
PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI, ANNI 2020-2024**

Malattie del sistema circolatorio	2020	2021	2022	2023	2024	VAR% 2024 vs 2020
ASST SETTE LAGHI	13,6	15,2	16,3	16,7	17,3	27,3%
ASST VALLE OLONA	14,4	15,5	15,9	16,4	17,6	22,0%
ASST LARIANA	13,7	15,4	16,1	17,2	17,9	30,7%
TOTALE ATS INSUBRIA	13,9	15,4	16,1	16,8	17,6	26,8%

Sempre considerando tutti i regimi di attività, nel 2024 i ricoveri per patologie tumorali si collocano al secondo posto per numerosità come nel 2022, anno in cui hanno superato i ricoveri per patologie pneumologiche. Anche in questo caso dopo la flessione dei ricoveri durante il periodo pandemico, con un tasso di ricovero pari a 9,6 nel 2020, negli anni successivi si registra una ripresa, fino ad arrivare ad un tasso, nel 2024, pari al 12,7 per 1.000 abitanti.

**TASSI GREZZI DI RICOVERO PER 1.000 RESIDENTI NELL'ATS DELL'INSUBRIA.
PATOLOGIE TUMORALI, ANNI 2020-2024**

Tumori	2020	2021	2022	2023	2024	VAR% 2024 vs 2020
ASST SETTE LAGHI	9,3	10,3	11,7	11,9	12,4	32,9%
ASST VALLE OLONA	9,9	10,9	12,2	12,3	13,0	31,2%
ASST LARIANA	9,7	10,9	11,9	12,3	12,8	31,5%
TOTALE ATS INSUBRIA	9,6	10,7	12,0	12,2	12,7	32,4%

Per le patologie pneumologiche, rappresentanti il terzo raggruppamento per numerosità, si registra un tasso pari a 10,6 ogni 1.000 abitanti, mostrando a livello aziendale un decremento del -13,3% rispetto al 2020, anno della pandemia da Covid19.

**TASSI GREZZI DI RICOVERO PER 1.000 RESIDENTI NELL'ATS DELL'INSUBRIA.
PATOLOGIE PNEUMOLOGICHE, ANNI 2020-2024**

Malattie dell'apparato respiratorio	2020	2021	2022	2023	2024	VAR% 2024 vs 2020
ASST SETTE LAGHI	12,7	12,4	11,1	11,5	11,5	-9,8%
ASST VALLE OLONA	12,2	10,5	10,4	9,8	10,1	-16,9%
ASST LARIANA	11,9	11,4	9,3	10,0	10,2	-13,9%
TOTALE ATS INSUBRIA	12,2	11,4	10,2	10,4	10,6	-13,3%

Infine, anche per i ricoveri inerenti a traumatismi e avvelenamenti si assiste dal 2020 ad un aumento del tasso di ricovero, più marcato tra il 2021 e il 2022 e successivamente più costante negli ultimi tre anni.

**TASSI GREZZI DI RICOVERO PER 1.000 RESIDENTI NELL'ATS DELL'INSUBRIA
TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI. ANNI 2020-2024**

Traumatismi e avvelenamenti	2020	2021	2022	2023	2024	VAR% 2024 vs 2020
ASST SETTE LAGHI	7,9	8,5	9,2	9,4	9,4	19,0%
ASST VALLE OLONA	7,5	7,6	8,2	8,6	9,0	19,5%
ASST LARIANA	7,5	7,4	8,7	8,9	9,4	25,8%
TOTALE ATS INSUBRIA	7,6	7,8	8,7	9,0	9,3	22,2%

PREVALENZA DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE CRONICHE

La gestione dei pazienti cronici è una delle principali sfide dei sistemi sanitari per il futuro, in quanto sono in aumento, sia per l'invecchiamento della popolazione, sia perché nel tempo si sono resi disponibili trattamenti che prolungano la sopravvivenza. La nuova riorganizzazione dei sistemi sanitari post-pandemia COVID-19 ha posto al centro, ed in particolare per queste tipologie di pazienti, la continuità dei percorsi assistenziali tra ospedale e territorio. Diventa quindi necessario quantificare il numero di soggetti prevalenti con determinate condizioni, al fine di pianificare le attività/volumi di prestazioni e le modalità con cui queste saranno erogate.

In Regione Lombardia il monitoraggio di 65 condizioni croniche è attuato tramite la Banca Dati Assistiti (BDA), che identifica, attraverso criteri di ricerca di determinate codifiche presenti nei diversi flussi informativi sanitari, i pazienti cronici suddividendoli per livello di complessità, genere e fascia di età.

Il livello di complessità indica il numero di patologie presenti contemporaneamente in un dato soggetto, ed in particolare: il primo livello corrisponde a più di tre patologie; il secondo livello a 2 o 3 patologie; il terzo livello alla monopatologia. Per ogni assistito sono riportate un massimo di otto patologie.

Di seguito si riporta la tabella riassuntiva per fascia di età, livello di gravità ed ASST di residenza, del numero di soggetti classificati come cronici sulla base della BDA 2024, che stratifica i residenti al 31/12/2024 rispetto ai loro consumi rilevati dai flussi informativi sanitari 2024 validati da Regione Lombardia.

**NUMERO DI PAZIENTI CRONICI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ, FASCIA DI ETÀ
E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI – BDA ANNO 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)**

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	17	217	2.085	5.396	7.715	17,4
	2	443	4.520	24.282	36.640	65.885	148,7
	3	5.989	20.045	39.965	28.727	94.726	213,8
	Totale	6.449	24.782	66.332	70.763	168.326	379,9
ASST VALLE OLONA	1	20	168	1.702	4.356	6.246	14,2
	2	440	4.468	22.793	34.992	62.693	142,6
	3	5.029	20.678	38.788	27.802	92.297	210,0
	Totale	5.489	25.314	63.283	67.150	161.236	366,8
ASST LARIANA	1	27	243	2.382	6.381	9.033	15,5
	2	593	5.763	30.591	46.365	83.312	143,3
	3	6.649	27.291	52.005	34.731	120.676	207,5
	Totale	7.269	33.297	84.978	87.477	213.021	366,3
TOTALE ATS	1	64	628	6.169	16.133	22.994	15,7
	2	1.476	14.751	77.666	117.997	211.890	144,7
	3	17.667	68.014	130.758	91.260	307.699	210,2
	Totale	19.207	83.393	214.593	225.390	542.583	370,6

Patologie cardiovascolari

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: scompenso cardiaco (k07c), cardiopatia valvolare (k07b2), vasculopatia venosa (k07d2), cardiopatia ischemica (k07b1), miocardiopatia aritmica (k07b3), miocardiopatia non aritmica (k07b4), vasculopatia arteriosa (k07d1), ipercolesterolemie familiari e non (k12i), ipertensione arteriosa (k07a).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO CARDIOVASCOLARE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	10	156	2.006	5.336	7.508	16,9
	2	164	2.273	20.507	34.522	57.466	129,7
	3	553	4.690	22.933	21.537	49.713	112,2
	Totale	727	7.119	45.446	61.395	114.687	258,9
ASST VALLE OLONA	1	14	131	1.638	4.308	6.091	13,9
	2	156	2.188	19.500	33.049	54.893	124,9
	3	438	4.708	22.773	21.014	48.933	111,3
	Totale	608	7.027	43.911	58.371	109.917	250,1
ASST LARIANA	1	14	194	2.276	6.310	8.794	15,1
	2	185	2.822	26.028	43.636	72.671	125,0
	3	612	5.921	29.951	25.877	62.361	107,2
	Totale	811	8.937	58.255	75.823	143.826	247,3
TOTALE ATS	1	38	481	5.920	15.954	22.393	15,3
	2	505	7.283	66.035	111.207	185.030	126,4
	3	1.603	15.319	75.657	68.428	161.007	110,0
	Totale	2.146	23.083	147.612	195.589	368.430	251,6

Diabete

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: diabete mellito tipo 1 complicato (k06a2), diabete mellito tipo 2 complicato (k06b2), diabete mellito tipo 1 (k06a1) e diabete mellito tipo 2 (k06b1).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO DIABETE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	68	1.017	3.095	4.183	9,4
	2	50	832	6.624	11.831	19.337	43,6
	3	151	1.307	2.525	1.705	5.688	12,8
	Totale	204	2.207	10.166	16.631	29.208	65,9
ASST VALLE OLONA	1	<5	67	851	2.496	3.418	7,8
	2	43	1.009	6.395	11.633	19.080	43,4
	3	189	1.922	2.620	1.612	6.343	14,4
	Totale	236	2.998	9.866	15.741	28.841	65,6
ASST LARIANA	1	5	83	1.135	3.639	4.862	8,4
	2	70	1.092	8.522	15.413	25.097	43,2
	3	273	1.588	3.541	2.198	7.600	13,1
	Totale	348	2.763	13.198	21.250	37.559	64,6
TOTALE ATS	1	12	218	3.003	9.230	12.463	8,5
	2	163	2.933	21.541	38.877	63.514	43,4
	3	613	4.817	8.686	5.515	19.631	13,4
	Totale	788	7.968	33.230	53.622	95.608	65,3

Patologie endocrine

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: sindrome di Cushing (k12f), acromegalia e gigantismo (k12a), diabete insipido (k12b), nanismo ipofisario (k12h), morbo di Addison (k12c), iper ed ipoparatiroidismo (k12d).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PAT. RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. ENDOCRINE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	30	94	71	198	0,4
	2	15	74	200	82	371	0,8
	3	42	118	52	10	222	0,5
	Totale	60	222	346	163	791	1,8
ASST VALLE OLONA	1	<5	17	49	58	127	0,3
	2	23	72	131	80	306	0,7
	3	69	120	35	7	231	0,5
	Totale	95	209	215	145	664	1,5
ASST LARIANA	1	7	20	77	87	191	0,3
	2	29	101	169	99	398	0,7
	3	88	118	40	9	255	0,4
	Totale	124	239	286	195	844	1,5
TOTALE ATS	1	13	67	220	216	516	0,4
	2	67	247	500	261	1.075	0,7
	3	199	356	127	26	708	0,5
	Totale	279	670	847	503	2.299	1,6

Patologie endocrino-tiroidee

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: ipotiroidismo (k12e), Morbo di Basedow e ipertiroidismi (k12g), tiroidite di Hashimoto (k11g).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PAT. RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. ENDOCRINO-TIROIDEE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	110	894	1.851	2.856	6,4
	2	62	1.675	6.053	5.323	13.113	29,6
	3	180	4.247	4.741	1.027	10.195	23,0
	Totale	243	6.032	11.688	8.201	26.164	59,1
ASST VALLE OLONA	1	<5	71	672	1.374	2.120	4,8
	2	52	1.568	4.842	4.311	10.773	24,5
	3	166	3.810	3.711	802	8.489	19,3
	Totale	221	5.449	9.225	6.487	21.382	48,6
ASST LARIANA	1	8	96	922	1.905	2.931	5,0
	2	65	1.926	6.467	5.530	13.988	24,1
	3	227	4.797	4.981	953	10.958	18,8
	Totale	300	6.819	12.370	8.388	27.877	47,9
TOTALE ATS	1	12	277	2.488	5.130	7.907	5,4
	2	179	5.169	17.362	15.164	37.874	25,9
	3	573	12.854	13.433	2.782	29.642	20,2
	Totale	764	18.300	33.283	23.076	75.423	51,5

Patologie gastrointestinali

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: cirrosi epatica (k09b1), pancreatite cronica (k09a2), epatite cronica (k09a1), colite ulcerosa e Morbo di Crohn (IBD) (k09b2).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. GASTROINTESTINALI E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	38	374	496	911	2,1
	2	29	346	1.426	1.082	2.883	6,5
	3	67	903	1.010	188	2.168	4,9
	Totale	99	1.287	2.810	1.766	5.962	13,5
ASST VALLE OLONA	1	5	38	359	491	893	2,0
	2	24	433	1.616	1.234	3.307	7,5
	3	72	1.126	1.204	227	2.629	6,0
	Totale	101	1.597	3.179	1.952	6.829	15,5
ASST LARIANA	1	<5	40	465	702	1.211	2,1
	2	31	517	2.093	1.564	4.205	7,2
	3	88	1.341	1.516	310	3.255	5,6
	Totale	123	1.898	4.074	2.576	8.671	14,9
TOTALE ATS	1	12	116	1.198	1.689	3.015	2,1
	2	84	1.296	5.135	3.880	10.395	7,1
	3	227	3.370	3.730	725	8.052	5,5
	Totale	323	4.782	10.063	6.294	21.462	14,7

Patologie nefrologiche

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: Insufficienza Renale Cronica (IRC) – dialisi (k03a), Insufficienza Renale Cronica (k03b).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. NEFROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	33	348	1.152	1.535	3,5
	2	5	113	656	1.698	2.472	5,6
	3	11	129	170	211	521	1,2
	Totale	18	275	1.174	3.061	4.528	10,2
ASST VALLE OLONA	1	-	31	261	983	1.275	2,9
	2	10	118	591	1.537	2.256	5,1
	3	10	108	159	169	446	1,0
	Totale	20	257	1.011	2.689	3.977	9,0
ASST LARIANA	1	<5	40	353	1.418	1.812	3,1
	2	8	162	807	2.238	3.215	5,5
	3	15	159	233	294	701	1,2
	Totale	24	361	1.393	3.950	5.728	9,8
TOTALE ATS	1	<5	104	962	3.553	4.622	3,2
	2	23	393	2.054	5.473	7.943	5,4
	3	36	396	562	674	1.668	1,1
	Totale	62	893	3.578	9.700	14.233	9,7

Patologie neurologiche

In questo raggruppamento sono incluse le seguenti patologie: neuromielite ottica (k10e), sclerosi multipla (k10d), vasculopatia cerebrale (k07d3), demenze (k10f), Morbo di Parkinson e Parkinsonismi (k10b), epilessia (k10a), miastenia grave (k11f), Morbo di Alzheimer (k10c).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. NEUROLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	7	56	530	1.727	2.320	5,2
	2	70	572	1.855	4.191	6.688	15,1
	3	241	1.150	1.213	1.530	4.134	9,3
	Totale	318	1.778	3.598	7.448	13.142	29,7
ASST VALLE OLONA	1	10	30	363	1.310	1.713	3,9
	2	88	470	1.648	3.955	6.161	14,0
	3	334	1.222	1.112	1.591	4.259	9,7
	Totale	432	1.722	3.123	6.856	12.133	27,6
ASST LARIANA	1	12	74	552	1.950	2.588	4,5
	2	118	690	2.186	4.924	7.918	13,6
	3	357	1.457	1.286	1.617	4.717	8,1
	Totale	487	2.221	4.024	8.491	15.223	26,2
TOTALE ATS	1	29	160	1.445	4.987	6.621	4,5
	2	276	1.732	5.689	13.070	20.767	14,2
	3	932	3.829	3.611	4.738	13.110	9,0
	Totale	1.237	5.721	10.745	22.795	40.498	27,7

Patologie oncologiche

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: neoplasia attiva (k05a), neoplasia follow-up (k05b), neoplasia in remissione (k05c).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO MALATTIE ONCOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	98	1.039	3.062	4.207	9,5
	2	64	1.129	6.243	11.852	19.288	43,5
	3	99	1.799	4.584	3.062	9.544	21,5
	Totale	171	3.026	11.866	17.976	33.039	74,6
ASST VALLE OLONA	1	<5	63	853	2.651	3.570	8,1
	2	61	1.084	5.801	12.271	19.217	43,7
	3	103	1.841	4.367	2.895	9.206	20,9
	Totale	167	2.988	11.021	17.817	31.993	72,8
ASST LARIANA	1	11	90	1.301	3.860	5.262	9,0
	2	98	1.420	8.126	16.384	26.028	44,8
	3	159	2.802	6.498	3.976	13.435	23,1
	Totale	268	4.312	15.925	24.220	44.725	76,9
TOTALE ATS	1	22	251	3.193	9.573	13.039	8,9
	2	223	3.633	20.170	40.507	64.533	44,1
	3	361	6.442	15.449	9.933	32.185	22,0
	Totale	606	10.326	38.812	60.013	109.757	75,0

Patologie pneumologiche

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: insufficienza respiratoria/ossigenoterapia (k08c), BPCO (k08b), asma (k08a).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. PNEUMOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA ANNO 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	6	74	670	2.001	2.751	6,2
	2	189	919	3.050	4.803	8.961	20,2
	3	3.844	3.552	2.124	662	10.182	23,0
	Totale	4.039	4.545	5.844	7.466	21.894	49,4
ASST VALLE OLONA	1	13	61	571	1.559	2.204	5,0
	2	164	931	2.901	4.204	8.200	18,7
	3	2.815	3.599	2.220	667	9.301	21,2
	Totale	2.992	4.591	5.692	6.430	19.705	44,8
ASST LARIANA	1	6	88	849	2.441	3.384	5,8
	2	216	1.461	4.563	6.230	12.470	21,4
	3	3.770	6.153	3.470	944	14.337	24,7
	Totale	3.992	7.702	8.882	9.615	30.191	51,9
TOTALE ATS	1	25	223	2.090	6.001	8.339	5,7
	2	569	3.311	10.514	15.237	29.631	20,2
	3	10.429	13.304	7.814	2.273	33.820	23,1
	Totale	11.023	16.838	20.418	23.511	71.790	49,0

Patologie reumatologiche

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: artrite reumatoide (k11a), psoriasi e artropatia psoriasica (k11i), sclerosi sistemica (k11c), spondilite anchilosante (k11e), Lupus eritematoso sistemico (k11b), malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (k13m), malattia di Sjogren (k11d).

NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO PAT. REUMATOLOGICHE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	<5	28	246	431	706	1,6
	2	15	307	1.134	998	2.454	5,5
	3	49	488	704	227	1.468	3,3
	Totale	65	823	2.084	1.656	4.628	10,4
ASST VALLE OLONA	1	-	27	236	372	635	1,4
	2	8	320	1.119	1.042	2.489	5,7
	3	46	524	717	212	1.499	3,4
	Totale	54	871	2.072	1.626	4.623	10,5
ASST LARIANA	1	-	37	250	453	740	1,3
	2	16	340	1.290	1.188	2.834	4,9
	3	51	660	847	244	1.802	3,1
	Totale	67	1.037	2.387	1.885	5.376	9,2
TOTALE ATS	1	<5	92	732	1.256	2.081	1,4
	2	39	967	3.543	3.228	7.777	5,3
	3	146	1.672	2.268	683	4.769	3,3
	Totale	186	2.731	6.543	5.167	14.627	10,0

Trapianti

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: trapiantati attivi (k02a) / non attivi (k02b).

**NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO TRAPIANTIE TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI
BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)**

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	6	39	157	73	275	0,6
	2	7	94	146	52	299	0,7
	3	<5	34	14	<5	53	0,1
	Totale	17	167	317	126	627	1,4
ASST VALLE OLONA	1	<5	32	145	72	251	0,6
	2	15	77	163	51	306	0,7
	3	<5	24	12	7	46	0,1
	Totale	20	133	320	130	603	1,4
ASST LARIANA	1	<5	29	171	93	297	0,5
	2	14	114	191	72	391	0,7
	3	<5	19	21	9	52	0,1
	Totale	21	162	383	174	740	1,3
TOTALE ATS	1	12	100	473	238	823	0,6
	2	36	285	500	175	996	0,7
	3	10	77	47	17	151	0,1
	Totale	58	462	1.020	430	1.970	1,3

HIV

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: HIV positivo ed AIDS conclamato (k04).

**NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA RICOMPRESA NEL GRUPPO HIV E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI
BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)**

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	-	6	95	28	129	0,3
	2	<5	68	399	49	517	1,2
	3	<5	186	322	11	520	1,2
	Totale	<5	260	816	88	1.166	2,6
ASST VALLE OLONA	1	-	5	81	41	127	0,3
	2	-	71	395	74	540	1,2
	3	<5	210	264	10	488	1,1
	Totale	<5	286	740	125	1.155	2,6
ASST LARIANA	1	-	6	97	35	138	0,2
	2	-	94	423	61	578	1,0
	3	<5	301	337	9	648	1,1
	Totale	<5	401	857	105	1.364	2,3
TOTALE ATS	1	-	17	273	104	394	0,3
	2	<5	233	1.217	184	1.635	1,1
	3	6	697	923	30	1.656	1,1
	Totale	7	947	2.413	318	3.685	2,5

Patologie rare

Sono incluse in questo raggruppamento le seguenti patologie: sintomi, segni e stati morbosi mal definiti (k13q), malattie del sangue e degli organi ematopoietici (k13d), alcune condizioni morbose di origine perinatale (k13p), malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e disturbi immunitari (k13c), malattie del sistema circolatorio (k13g), malattie del sistema nervoso e degli organi di senso (k13f), malattie infettive e parassitarie(k13a), malattie dell'apparato genito-urinario (k13j), malformazioni congenite (k13n), malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo (k13l), tumori (k13b), malattie dell'apparato digerente (k13i).

**NUMERO DI PAZIENTI PER ASST, LIVELLO DI GRAVITÀ E FASCIA DI ETÀ CON ALMENO UNA PATOLOGIA
RICOMPRESA NEL GRUPPO PATOLOGIE RARE E TASSO GENERALE PER 1.000 ABITANTI
BDA 2024 (PAZIENTI CRONICI AL 31/12/2024)**

Area territoriale	Livello Gravità	Fascia di età				Totale	Tasso *1000 AB.
		<20	20-49	50-69	70+		
ASST SETTE LAGHI	1	9	61	195	173	438	1,0
	2	199	716	868	386	2.169	4,9
	3	749	1.614	642	86	3.091	7,0
	Totale	957	2.391	1.705	645	5.698	12,9
ASST VALLE OLONA	1	14	54	191	191	450	1,0
	2	221	713	788	379	2.101	4,8
	3	779	1.629	558	78	3.044	6,9
	Totale	1.014	2.396	1.537	648	5.595	12,7
ASST LARIANA	1	19	92	279	270	660	1,1
	2	322	1.010	1.101	463	2.896	5,0
	3	1.003	2.207	772	96	4.078	7,0
	Totale	1.344	3.309	2.152	829	7.634	13,1
TOTALE ATS	1	42	207	665	634	1.548	1,1
	2	742	2.439	2.757	1.228	7.166	4,9
	3	2.531	5.450	1.972	260	10.213	7,0
	Totale	3.315	8.096	5.394	2.122	18.927	12,9

IN SINTESI

L'invecchiamento della popolazione è il fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, in particolare la morbosità e la mortalità. In ATS Insubria si rileva che l'ASST Sette Laghi mostra l'invecchiamento e la mortalità più elevati. La distribuzione della mortalità evidenzia che il fenomeno colpisce in modo significativo le aree con maggior presenza di anziani, per la dinamica demografica e la maggior presenza di patologie fortemente invalidanti di cui le più frequenti sono riconducibili a quelle cardiovascolari e tumorali. La natalità, invece, risulta più elevata nella parte meridionale dell'ATS (ASST Valle Olona). Il quadro complessivo della domanda sanitaria evidenzia una differente richiesta nelle tre ASST: per i ricoveri ordinari, il consumo maggiore si rileva tra i residenti della ASST Lariana, per tutti i ricoveri (ordinari, DH e sub acuti), il consumo è maggiore tra i residenti della ASST Sette Laghi.

PIANO PANDEMICO

E' continuata nel corso dell'anno 2025 l'attività di coordinamento e aggiornamento delle azioni del Piano Pandemico Locale di ATS Insubria inserite nel portale SASHA.

E' stata inoltre garantita la formazione a tutti gli operatori sanitari neoassunti in ATS e al contingente di operatori dei diversi Dipartimenti di ATS individuati come "riservisti" da arruolare in tempi molto rapidi per le attività di *contact tracing* e sorveglianza in caso di allerta pandemica.

E' stata attuata in data 12/11/2025 una esercitazione mirata a valutare la capacità di azione e reazione di ATS ad un ipotetico evento pandemico. Tale esercitazione è stata condotta in modo congiunto con ASST Valle Olona nell'ottica innovativa di attuare un confronto sul campo utile per un'integrazione reale dei Piani Locali Pandemici dei due Enti.

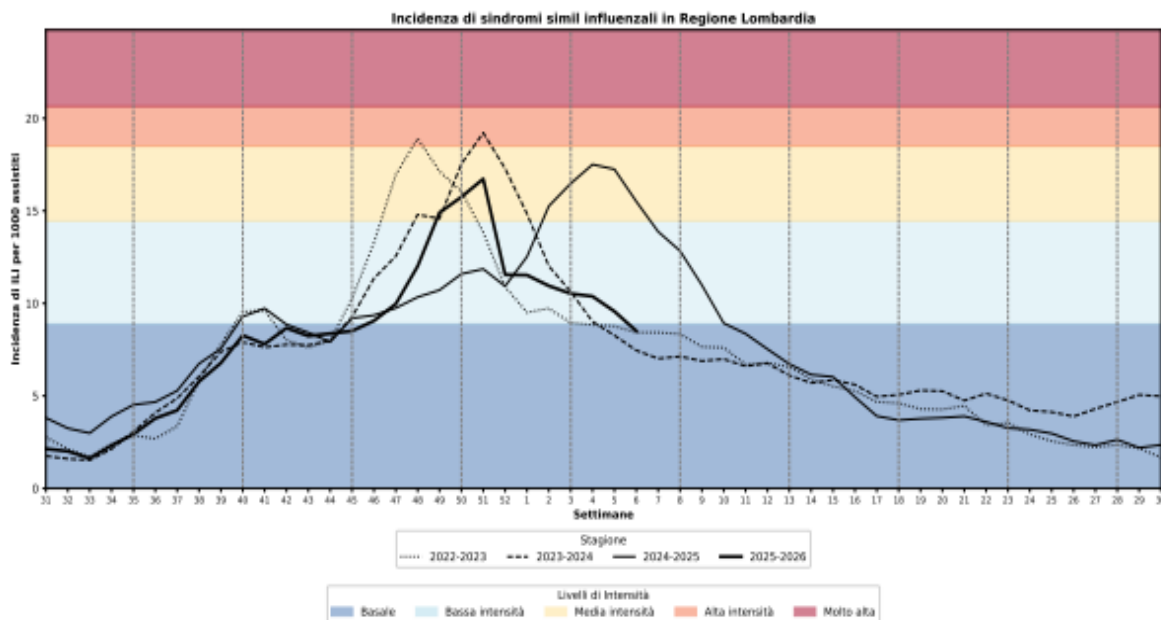
A partire da ottobre, in ottemperanza al Decreto regionale n. 14210 del 13/10/2025, sono state attivate presso le strutture della rete sanitaria e sociosanitaria locale azioni rafforzate di sorveglianza, prevenzione e presa in carico delle sindromi respiratorie, in base all'incidenza delle ARI (Infezioni Respiratorie Acute) nella stagione epidemica, al fine di contenere l'impatto dell'epidemia influenzale.

ATS coordina i diversi Enti della rete sanitaria e sociosanitaria, oltre ai referenti aziendali, per l'implementazione e la rendicontazione delle azioni previste nelle varie fasi, entro i termini stabiliti.

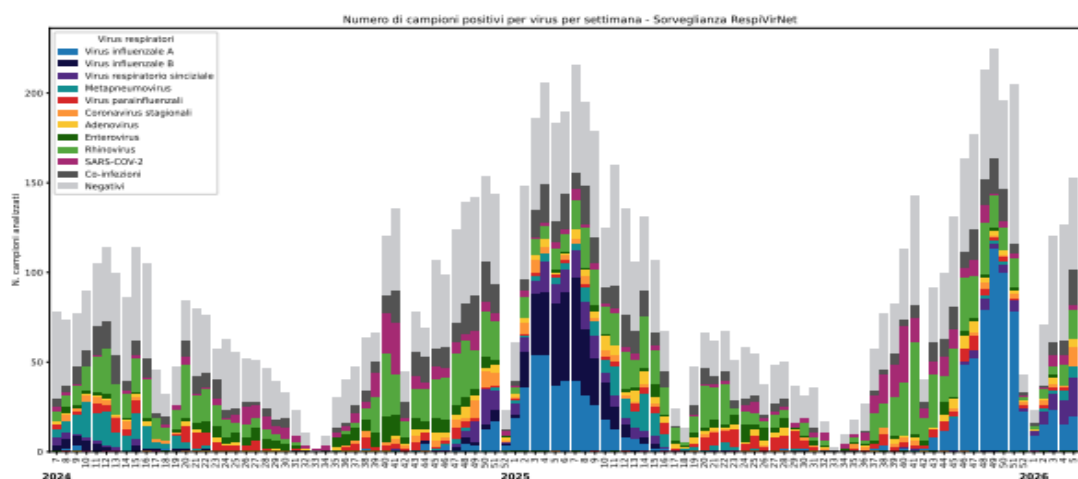
Audit delle azioni del Piano Pandemico

- Febbraio (11-12/02/2025): sono stati svolti dal Gruppo Auditor di ATS (operatori SC MPC e Risk Manager) 2 audit su 2 azioni dei piani epidemici delle ASST Lariana e ASST Sette Laghi, mediante sopralluoghi presso due sedi di Pronto Soccorso in ogni ASST (PS ospedale S. Anna di San Fermo e ospedale Cantù per ASST Lariana e PS ospedale Luino e ospedale Macchi di Varese per ASST Sette Laghi)
- Dicembre 2025 (18/12/2025): in ottemperanza alla nota regionale n. 21488 del 03/06/2025, effettuati altri 2 audit su 2 azioni riguardanti i servizi territoriali e la verifica della qualità del flusso informativo delle ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona, oltre a 2 azioni nell'ambito di audit di autovalutazione.
- Le attività di audit sono state descritte nell'apposita sezione del portale regionale SASHA

Andamento delle sindromi simil influenzali in Regione Lombardia nella stagione epidemica 2025-26 Report settimana n. 6 del 2026 (02-08 febbraio) sorveglianza RespVirNet



Agenti virali isolati nei campioni positivi raccolti nel corso della sorveglianza respiratoria: stagione 2025-26



Nel territorio di ATS Insubria, come nell'intero territorio regionale, anche nella stagione epidemica 2025-26, pur essendosi mantenuta viva la circolazione del virus SarsCoV-2, si è appurata una progressiva diminuzione dell'impatto dell'infezione con contenimento dei casi a decorso clinico severo richiedenti ospedalizzazione. L'infezione da SARS_CoV2 ha assunto ad oggi un carattere endemico con contenute fluttuazioni periodiche correlate alla circolazione di nuove varianti. I dati di incidenza derivanti dal flusso dei tamponi Covid ad oggi risultano peraltro significativamente sottostimati in quanto la sintomatologia correlata è spesso molto lieve e non è peraltro più prevista a livello normativo l'obbligatorietà di accertamento eziologico dei casi sospetti.

Le Sindromi respiratorie (ILI) nella stagione conseguono ad una intensa circolazione non solo dei virus influenzali ma anche di altri agenti virali a trasmissione respiratoria sia nel territorio nazionale che lombardo. La sorveglianza, basata sulle evidenze epidemiologiche e virologiche derivanti dall'attività dei medici sentinella (MMG e PLS) e sulle evidenze correlate alla sorveglianza virologica campionaria delle ILI attuata, durante tutto l'anno solare, presso alcuni PS del territorio (DGR n.63/2023), rientra nelle attività prioritarie previste dal Piano Pandemico Locale 2022-25 in fase inter-pandemica finalizzate all'intercettazione precoce di segnali di allerta in chiave pandemica, ovvero segnali di circolazione di un agente virale a trasmissione respiratoria in grado, attraverso un salto di specie, di diffondersi in modo diffuso nella popolazione. A tal proposito si segnala l'emersione di un focolaio di influenza aviaria da virus A H5N1 a carico di galline ovaiole in un allevamento avicolo del territorio Valle Olona nel mese di novembre 2025 che ha richiesto interventi urgenti di bonifica gestiti dal Dipartimento Veterinario di ATS e di sorveglianza e controllo degli operatori dell'allevamento potenzialmente esposti al virus influenzale aviario, al fine di contenere il rischio di diffusione del contagio in ambito umano.

La ripresa della circolazione di virus respiratori diversi da SARS-CoV-2 in generale ripropone l'importanza di mantenere elevata nella popolazione la percezione del rischio infettivo e la continua sensibilizzazione verso corretti comportamenti preventivi di carattere non farmacologico, nonché verso un'adesione consapevole alle vaccinazioni anti Covid19 e antinfluenzale oltre che, solo per i soggetti a contatto diretto con gli animali, alla vaccinazione antinfluenzale zoonotica disponibile ed offerta gratuitamente ai soggetti a rischio.

Di seguito i dati relativi alla campagna vaccinale antinfluenzale stagione 2025-26 in soggetti residenti e domiciliati in ATS Insubria - aggiornamento al 07/02/2026 (si precisa che si tratta di dati non definitivi):

DATI DI COPERTURA PER VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN ATS INSUBRIA

- Fonte dashboard regionale- 07/02/2026

	COPERTURA VACCINALE ANTINFLUENZALE DELLA POPOLAZIONE GENERALE IN ATS INSUBRIA: CAMPAGNE 2023-24; 2024-25; 2025-26 al 10/02/2026		
	2023-24	2024-25	2025-26
	ATS INSUBRIA	18,0%	19,4%
MEDIA REGIONALE	18,3%	19,8%	20,5%

Si evidenzia un trend in lieve aumento negli anni di copertura della **popolazione generale**, verosimilmente da imputare alla precoce estensione dell'offerta gratuita della vaccinazione antinfluenzale a tutta la popolazione eleggibile dai 6 mesi di età a partire già da metà ottobre 2025 oltre che alla numerosità dei punti di accesso alla stessa presenti capillarmente sul territorio: studi MMG e PLS; Farmacie di comunità; Cv delle ASST; CV delle strutture sanitarie private accreditate; UDOSS.

Per quanto riguarda il target **over 65 anni - nati dal 1960**, di seguito si indicano i dati di copertura provvisori al 16/02/2026 che registrano un trend costante rispetto alle campagne precedenti, inferiore al dato atteso NSG pari a valori $\geq 75\%$:

	OVER 65 CAMPAGNA 2025-26 al 17/02/25	OVER 65 CAMPAGNA 2024-25	OVER 65 CAMPAGNA 2023-24
ASST LARIANA	53,40%	53,17 %	53%
ASST VALLE OLONA	50,60%	51,22%	51%
ASST SETTE LAGHI	50,60%	49,7%	50%
ATS INSUBRIA	51,70%	52%	51,53%
DATO REGIONALE	52,00%	51,99%	52,16%

TARGET	TARGET ATTESO	Copertura ATS Insubria 2025-26	Copertura ATS Insubria 2024-25	Copertura ATS Insubria 2023-24
Bambini 2-6 anni	$\geq 30\%$	28,9%	23%	19%
Donne in gravidanza	$\geq 50\%$	21,8%	17,6%	11,5%

Si riscontra positivamente un aumento progressivo negli anni della copertura nei più piccoli - **bimbi nella fascia 2-6 anni** - e nelle **donne in gravidanza**, anche grazie ad un sempre maggior coinvolgimento attivo dei PLS a sostegno dell'offerta ai bambini e delle divisioni ospedaliere di ostetricia a sostegno dell'offerta nelle gravide.

INDIRIZZI DI PIANIFICAZIONE PER L'ANNO 2026 IN AMBITO PANFLU

Nelle more dell'approvazione a livello nazionale del "Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029" e dell'affidamento alle Regioni delle risorse previste, si programmano per l'anno 2026 in ATS Insubria le seguenti attività, come da DGR XII/5589 del 30/12/2025:

- corretta compilazione e aggiornamento delle azioni nel gestionale SASHA;
- attivazione di almeno una esercitazione sul Piano Pandemico che deve essere rendicontata nell'apposito ambiente di SASHA;

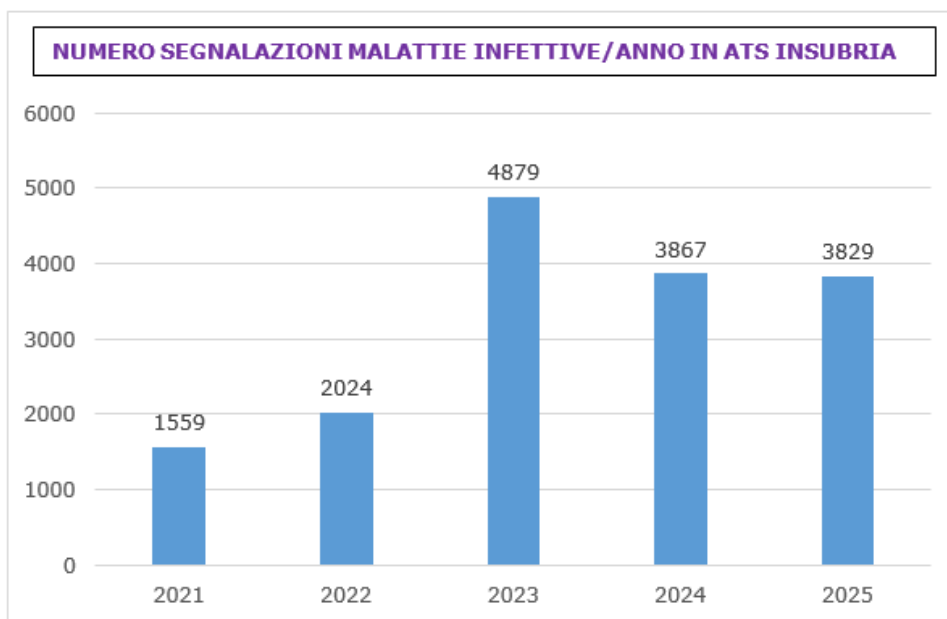
- azioni di governance sulle UDOSS e sulle strutture private accreditate che nella seconda metà del 2026 saranno abilitate da DG Welfare ad accedere al gestionale SASHA con piena attivazione e compilazione delle azioni previste dal Piano;
- svolgimento di almeno 2 audit nell'ambito del Piano Pandemico in 2 Enti fra le ASST e gli IRCCS pubblici insistenti sul territorio insubre e almeno 1 audit interno ad ATS, registrandoli su SASHA;
- coordinamento delle azioni di rafforzamento stagionale della sorveglianza e prevenzione delle ILI come da "Piano regionale di prevenzione delle sindromi respiratorie 2024-2025" di cui al Decreto regionale 17016 dell'11/11/2024;
- partecipazione ai Tavoli di Lavoro regionali PanFlu: Tavolo Scientifico, Tavolo Informatico e T. innovativo, da parte dello Staff dedicato al PanFlu
- organizzazione e coordinamento della campagna antinfluenzale e anti Covid-19-stagione 2026-27 e coordinamento del rafforzamento delle misure di sorveglianza nel periodo epidemico 2026-27.

PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE: PRESA IN CARICO DELLE SEGNALAZIONI IN SMI

L'obbligo di segnalazione delle malattie infettive è sancito all'articolo 253 e 254 del Regio Decreto 27/7/1934, n. 1265; il sistema nazionale PREMAL - DECRETO del 7 marzo 2022 - dettaglia l'elenco delle malattie infettive soggette a segnalazione obbligatoria da parte di ogni medico che nell'esercizio delle sue funzioni ne ponga il sospetto diagnostico. Dal dicembre 2022 Regione Lombardia ha messo a disposizione di tutti i medici segnalatori e dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS, addetti alla sorveglianza dei casi e al tracciamento dei contatti nonché all'adozione delle misure di sanità pubblica per il contenimento del contagio, la piattaforma informatica per la sorveglianza delle malattie infettive chiamata "SMI". La stessa consiste in un'interfaccia integrata tra le ATS e Regione Lombardia, permettendo l'alimentazione in tempo reale del flusso Premal verso il Ministero della Salute.

Di seguito l'andamento del flusso delle segnalazioni in SMI negli anni 2021-2025:



Nel 2025 si è data continuità all'attività in itinere di gestione delle segnalazioni di malattie infettive pervenute nel portale SMI con particolare attenzione, in termini di tempistica di presa in carico, ai seguenti indicatori sempre rispettati:

- pratiche in "allerta" > 97% gestite, per data di conversione in pratica della segnalazione, entro 24 ore dalla segnalazione
- pratiche "non allerta" > 97% gestite, per data di conversione in pratica della segnalazione, entro cinque giorni dalla segnalazione.

Gli operatori della SS Malattie Infettive e Governance Vaccinazioni - Assistenti sanitari e infermieri - presidiano l'applicativo SMI anche in Pronta Disponibilità, nei giorni prefestivi e festivi. La Pronta disponibilità è regolamentata dalla procedura "*Gestione delle segnalazioni di Malattie Infettive in pronta disponibilità*", realizzata e in seguito validata il 15.06.2024. Nel corso dell'anno 2025 si è provveduto a verificare l'efficacia e l'efficienza della riorganizzazione del servizio, consolidando quanto già disposto.

Di seguito i dati numerici relativi alle **pratiche SMI di malattia infettiva gestite nell'anno 2025** (calcolate al 31/12/2025 incluso). Nel conteggio sono escluse le segnalazioni degli EVENTI SMI che vengono rendicontati separatamente.

ANNO 2025	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTALE
CON ALLERTA	373	304	295	261	1.233
SENZA ALLERTA	899	442	398	857	2.596
TOTALE	1.272	746	693	1.118	3.829

In ottemperanza alla Istruzione Operativa "Verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle attività di sorveglianza e gestione delle malattie infettive in ATS Insubria", redatta in data 15.06.2023, è stata data continuità nell'anno 2025 all'attività **di Audit interni tra pari**, sia in itinere sulle pratiche di malattie infettive quali legionellosi e tubercolosi in corso di gestione, sia sulle pratiche chiuse relative a tutte le malattie infettive.

Tale attività di audit interno persegue i seguenti obiettivi:

- Identificare il livello di rischio delle diverse fasi del processo di sorveglianza delle malattie infettive, mantenendo come riferimento le indicazioni del decreto PREMAL
- Assicurare la tempestività di presa in carico delle segnalazioni di MI o di sospetto, da parte degli operatori della SC MPC
- Garantire una gestione appropriata delle MI segnalate, mediante le verifiche con check list strutturate per ogni malattia infettiva inserita in PREMAL
- Diffondere la conoscenza tra gli operatori degli elementi procedurali di controllo e di appropriatezza del processo di sorveglianza mediante incontri formativi e monitoraggio degli indicatori
- Sostenere uniformità di approccio e miglioramento della qualità dell'informazione sanitaria inserita in cartella, con attenzione specifica agli aspetti di comunicazione interaziendale/ interprofessionale.

A partire da gennaio 2025 sono state attuate azioni programmatiche volte al miglioramento dell'attività di audit interno, prevedendo un puntuale rimando degli esiti della disamina al fine di favorire a tutti i colleghi della SS MIGV, una maggiore consapevolezza dei punti critici relativi alla gestione del portale.

Si evidenziano di seguito i primi risultati provvisori del processo di audit relativi all'anno 2025 che evidenziano un sensibile aumento progressivo negli anni della percentuale di adeguatezza riscontrata (81,5%) se si considera che nell'anno 2023 la percentuale di adeguatezza risultava inferiore al 50%.

ESITO VALUTAZIONE	ESITO VALUTAZIONE % RISPETTO AL TOTALE DELLE PRATICHE AUDITATE
Adeguate	81,5%
Migliorabili	5,5%
Non adeguate	13%
Totale complessivo	854

L'applicativo SMI è stato implementato dall'inizio del 2025 con nuove funzioni che prevedono la registrazione e presa in carico dei seguenti **eventi inseriti in SMI**:

- consumazione di pasto/alimento contaminato
- contatto con animale malato di aviaria
- lesione di animale
- puntura di zecca
- rientro di soggetti da paesi a rischio infettivo

Di seguito la stima delle pratiche aperte a seguito delle **5 tipologie di eventi**:

	CONSUMAZIONE DI PASTO/ALIMENTO CONTAMINATO	CONTATTO CON ANIMALE MALATO DI AVIARIA	LESIONE DI ANIMALE	PUNTURA DI ZECCA	RIENTRO DI SOGGETTI DA PAESI A RISCHIO INFETTIVO	TOTALE
PRIMO TRIMESTRE			19	4		23
gennaio			5			5
febbraio			6			6
Marzo			8	4		12
SECONDO TRIMESTRE	3		35	77	2	117
Aprile			11	4	2	17
maggio			9	45		54
Giugno	3		15	28		46
TERZO TRIMESTRE			25	46		71
Luglio			9	15		24
Agosto			11	19		30
settembre			5	12		17
QUARTO TRIMESTRE	3	11	33	14	1	62
Ottobre	1		10	9		20
Novembre	1	11	12	2		26
dicembre	1		11	3	1	16
TOTALE	6	11	112	141	3	273

Confronto numero pratiche/eventi SMI anno 2024 vs anno 2025

NUMERO	2024	2025
PRATICHE CON ALLERTA	952	1.233
PRATICHE SENZA ALLERTA	2.915	2.596
EVENTI	14	273
TOTALE	3881	4102

Nell'anno 2025 è continuato il percorso di interazione e condivisione tra ATS e ASST dal titolo: "Attività integrate tra ATS e ASST per la sorveglianza e profilassi delle malattie infettive: condivisione e stesura di procedure operative" che si è focalizzata sulla stesura di un documento programmatico circa la messa in atto delle misure di prevenzione delle malattie infettive nelle carceri del territorio (Carcere Bassone di Como; Carcere di Busto Arsizio e carcere di Varese); procedura gestione sorveglianza sanitaria nei migranti; percorsi integrati di sorveglianza per diverse malattie infettive quali ad es. Candida Auris; progettualità per offerta ospedaliera delle vaccinazioni ai soggetti a rischio etc.

Durante due incontri preparatori del 14/07/2025 e 7/11/2025 si è affrontato la tematica "**Sanità penitenziaria: Implementazione degli screening oncologici ed infettivologici**" - periodo **2025/2028** - Decreto regionale n. 8607 del 18/06/2025.

In tali occasioni sono stati condivisi gli interventi preventivi da programmare nel triennio 2025-2028 come da documento inviato a DG Welfare regionale in data 24/11/2025. ATS Insubria e le ASST afferenti hanno istituito formalmente di seguito un Gruppo di Lavoro permanente dedicato alla Sanità Penitenziaria che si è incontrato per la prima volta in data 17/12/25 con l'obiettivo di sviluppare presso gli Istituti penitenziari del territorio le attività di promozione della salute, sicurezza alimentare e nutrizione, prevenzione delle malattie infettive-vaccinazioni oltre ai percorsi di screening previsti dalla DGR n. XII/4895 del 01/08/2025.

SORVEGLIANZA MIGRANTI

E' continuata nell'anno 2025 la sorveglianza sanitaria sui migranti in arrivo presso i 20 CAS del territorio e in attesa di riconoscimento dello status di profugo internazionale.

Presenze migranti nei CAS al 31/12/2025 per area territoriale

NUMERO MIGRANTI RICHIEDENTI ASILO ANNO 2025 –ATS INSUBRIA AL 31.12.2025	AREA LARIANA	AREA SETTE LAGHI	AREA VALLE OLONA	TOTALE ATS INSUBRIA
NUMERO INGRESSI dal 01.01.2025	388	689	85	1.162
NUMERO CHECK-OUT dal 01.01.2025	367	579	101	1.047
NUMERO PRESENZE TOTALI AL 31.12.2025	1.150	1.183	202	2.535

Il numero dei migranti presenti sul territorio è rimasto stabile nell'ultimo biennio. Per lo più si tratta di giovani adulti di sesso maschile; il 15% circa è rappresentato da donne e minori.

Secondo indicazioni regionali e accordi con le Prefetture di Como e Varese i migranti all'arrivo nei CAS sono sottoposti dalla SS Malattie Infettive e governance vaccinazioni di ATS a valutazione clinica per la diagnosi di eventuali malattie infettive diffuse e a screening per Tubercolosi tramite Test Mantoux o test Igra con approfondimenti di secondo livello e/o profilassi ad opera delle Unità operative di pneumologia delle ASST.

Di seguito una sintesi delle prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2025 sui migranti ai fini di sanità pubblica per la tutela dei singoli e dell'intera comunità accogliente:

PRESTAZIONI SANITARIE MIGRANTI RICHIEDENTI ASILO EROGATE AL 31.12.2025				
	AREA LARIANA	AREA SETTE LAGHI	AREA VALLE OLONA	TOTALE ATS INSUBRIA
TEST MANTOUX PER SCREENING TB	245	460	68	773
RX TORACE	89	130	29	248
TEST IGRA	89	73	36	198
VISITA PNEUMO/INFETTIVOLOGICA	51	138	41	230
VISITA DERMATOLOGICA	12	13	7	32
COPROCOLTURA	0	0	0	0
ESAMI EMATICI	0	0	0	0

Tali prestazioni di sanità pubblica sono state garantite a titolo gratuito in collaborazione con le ASST del territorio. Dall'inizio del 2025 al 31.12.2025 i soggetti che hanno effettuato il test Mantoux per screening anti-tubercolare sono stati 773; ne sono risultati positivi n 311, pari al 40,2%; questi sono stati inviati a visita specialistica pneumologica/infettivologica per approfondimento diagnostico ed eventuale presa in carico. Dall'inizio dell'anno i casi di TB attiva diagnosticata a carico di soggetti richiedenti asilo, ospiti nei CAS, sono stati 4.

Inserimento pazienti HIV + in Case Alloggio

Nel corso del mese di febbraio 2025 sono state ridefinite le modalità interne alla SC Medicina Preventiva nelle Comunità di valutazione e presa in carico dei pazienti HIV positivi residenti nel territorio e ospiti presso le Case Alloggio/RSA.

Al 31.12.2025 i pazienti residenti nel territorio di ATS Insubria in carico alla rete regionale delle Case Alloggio sono n. 56 e, per ciascuno di essi, è prevista una rivalutazione almeno annuale del PAI (Piano Assistenziale Integrato).

Formazione in tema prevenzione delle malattie infettive

In data 10/11/2025 la SS MIGV ha organizzato un corso di formazione on line rivolto alle farmacie afferenti al Territorio dell'ATS Insubria dal titolo "La farmacia dei servizi applicata alla promozione della salute e prevenzione - Campagna antinfluenzale 2025/26: le vaccinazioni offerte nelle farmacie di Comunità" mentre in data 17/11/2025 ha organizzato un corso formativo rivolto ai CAS dal titolo "Prevenzione, sorveglianza e controllo delle principali malattie infettive interessanti i Centri di accoglienza Straordinaria (CAS) del territorio di ATS Insubria" con l'obiettivo di incrementare le competenze e di illustrare le buone prassi e i percorsi dedicati per l'accesso ai servizi sanitari deputati alla sorveglianza sanitaria, alla presa in carico dei soggetti per approfondimenti clinici se necessari e, nel caso di malattia infettiva diffusiva, alla gestione dei contatti a rischio. La SC MPC ha collaborato attivamente con le ASST nei mesi di marzo e aprile 2025 nella realizzazione e svolgimento del corso in quattro edizioni dal titolo "Prevenzione e promozione della salute nel contesto consultoriale".

INDIRIZZI DI PIANIFICAZIONE PER L'ANNO 2026 IN TEMA SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE

In coerenza con la DGR XII/5589 del 30/12/2025 "Regole del SSR per l'anno 2026" e con la DGR XII/3698 del 20/12/2024 "Revisione e riordino del sistema di sorveglianza e controllo delle malattie infettive in Regione Lombardia":

- Messa in campo di azioni per sensibilizzare tutti i medici operanti sul territorio a segnalare le malattie infettive onde ridurre il rischio di sotto-notifica.
- Presa in carico tempestiva di tutte le segnalazioni di malattia infettiva e conduzione delle inchieste epidemiologiche secondo procedura interna e criteri di qualità - rispetto delle tempistiche, con adozione delle misure preventive previste e approfondimento microbiologico richiesti presso i centri di riferimento regionali (tipizzazione virale e batterica).
- Proseguimento del monitoraggio costante della qualità dei dati epidemiologici inseriti in SMI con verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle attività svolte, con verifica tramite audit del 100% delle pratiche riferite a patologie che generano allerta e di almeno il 5% delle pratiche riferite alle altre patologie, stratificate per patologia e operatore ATS (case manager) con frequenza almeno trimestrale e invio a DG Welfare di Report finale nel primo trimestre del 2027.
- Emissione della documentazione dedicata al processo di gestione delle malattie infettive condivisa da un Gruppo di Lavoro ATS- ASST dedicato alla Sanità Penitenziaria istituito nel dicembre 2025 per la definizione dei percorsi integrati di sorveglianza e profilassi delle malattie infettive nei detenuti delle carceri del territorio ai sensi della DGR 3621 del 16/12/2024 «Revisione indirizzi sanità penitenziaria» e DGR N. XII/4895 del 01/08/2025.
- A seguito di Manifestazione di Interesse attivata nel corso dell'anno 2025 per gli Enti del Terzo Settore interessati ad erogare prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie infettive nei "Senza tetto", attivazione di un gruppo di Lavoro ATS- ASST- 2 Enti del Terzo Settore selezionati per la co-progettazione di un percorso di presa in carico sanitaria dei Senza Tetto con fondi regionali dedicati di cui alla DGR VII/3732 del 30/12/2024.
- Emanazione di reportistica epidemiologica locale periodica in fruizione a MMG, PLS, Strutture sanitarie e UDO Socio Sanitarie nonché stakeholder quali Enti Locali, scuole etc.
- Attività di comunicazione in tema prevenzione delle malattie infettive tramite portale intranet, sito web, social e media in sinergia con SS Comunicazione
- Gestione dell'assistenza extra ospedaliera e semiresidenziale per i malati di AIDS e sindrome HIV correlate ai sensi della DGR. n. VII/6471 del 2001
- Coordinamento dei Centri IST delle ASST territoriali per la revisione degli assetti organizzativi previsti nella DGR delle Regole SSR per l'anno 2025-26
- Continuerà la partecipazione degli operatori a diversi Tavoli di Lavoro regionali: Gruppo di coordinamento per l'implementazione del portale SMI; Gruppo di lavoro per redigere la procedura regionale di gestione integrata delle malattie infettive e la procedura regionale per lo svolgimento delle Inchieste epidemiologiche.

GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI

ATS svolge fin dal 2017 un ruolo di governance dell'offerta vaccinale nel rispetto del vigente Piano Nazionale di Prevenzione Vaccini 23-25 (PNPV 23-25) in coerenza con gli obiettivi SNG. Tale attività si svolge attraverso momenti di pianificazione condivisa, monitoraggio dei dati di copertura e coordinamento delle attività attuati dal **Tavolo tecnico Vaccinazioni e Malattie Infettive ATS - ASST**.

Coperture vaccinazioni della prima infanzia al 31/12/2025 in riferimento agli standard NSG

COORTE 2023	ASST SETTE LAGHI	ASST VALLE OLONA	ASST LARIANA	ATS INSUBRIA	COPERTURA REGIONALE	OBIETTIVO ATTESO LEA
TERZA DOSE ESAVALENTE (Ep.B) ENTRO I 24 MESI	96,30%	96,10%	96,80%	96,40%	96,30%	95%
UNA DOSE MEN C (v. Men C o Men ACWY)	92,09%	93,30%	93,38%	92,98%	92,97%	95%
TERZA MEN B	90,50%	90,40%	91,50%	90,90%	90,56%	95%
TERZA DOSE PNEUMOCOCCO	93,34%	94,54%	94,27%	94,09%	93,74%	95%
PRIMA DOSE MPR ENTRO I 24 MESI	95,50%	96,20%	96,70%	96,20%	96,20%	95%
PRIMA VARICELLA	95,60%	96,50%	96,30%	96,20%	95,81%	95%
COORTE 2018						
DUE DOSI MPR	94,00%	94,30%	94,80%	94,50%	93,68%	95%
IV POLIO	93,09%	93,86%	93,71%	93,62%	92,48%	95%
COORTE 2013						
SECONDA HPV M e F	81,93%	81,62%	77,52%	80,13%	75,65%	84,92%
PRIMA MENACWY	94,30%	95,70%	94,00%	94,80%	93,94%	95%
COORTE 2007						
MEN ACWY	87,50%	86,00%	87,50%	88,00%	90%	95%
V POLIO	90,80%	87,30%	90,90%	89,72%	86,42%	95%
COORTE 2009						
MEN ACWY	91,20%	91,80%	91,90%	91,80%	91,46%	95%
V POLIO	90,70%	87,96%	90,37%	89,75%	85,16%	94,49%

I dati di copertura di cui agli **indicatori NSG** ovvero:

- copertura per vaccinazione esavalente entro i 24 mesi di vita $\geq 95\%$
- copertura per vaccinazione MPR entro i 24 mesi di vita $\geq 95\%$

sono da diversi anni e nell'anno 2025 stabilmente in linea con il target SNG.

I dati di copertura delle altre vaccinazioni della seconda infanzia e dell'adolescenza come la vaccinazione anti HPV e la vaccinazione antimeningococcica ACWY invece risultano perlopiù sotto la soglia attesa dagli obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione Vaccini.

Il nuovo Piano Regionale Prevenzione Vaccinale (PRPV 24-25) emanato con DGR N. XII/3030/2024 in data 16/09/2024 ha introdotto **l'immunizzazione attiva, nel periodo ottobre - 31 marzo, con anticorpo monoclonale per le infezioni da Virus Respiratorio Sinciziale dei neonati e dei lattanti entro il primo anno di vita** a partire dalla stagione epidemica 2024-25. Lo standard di copertura atteso per la coorte di nascita 2025 è pari a $>80\%$. Tali coperture sono state ampiamente raggiunte contribuendo a ridurre l'importante impatto in termini di salute e in termini di carico ospedaliero determinato dalle bronchioliti da RSV nei neonati e lattanti secondo i primi risultati scientifici di esito.

Nella tabella sottostante sono riportate le % di copertura raggiunte al 31.12.2025 relative ai bimbi nati e immunizzati nel 2025.

		ASST LARIANA	ASST SETTE LAGHI	ASST VALLE OLONA	ATS INSUBRIA	STANDARD ATTESO
VACCINO	COORTE	PERCENTUALE DI COPERTURA	PERCENTUALE DI COPERTURA	PERCENTUALE DI COPERTURA	PERCENTUALE DI COPERTURA	
RSV	COORTE 2025	90,42%	86,78%	85,89%	87,93%	80%

Altre novità introdotte dal nuovo PRPV nell'anno 2025:

- Offerta di vaccino anti Papilloma virus HPV per maschi e femmine fino ai 26 anni e 365 giorni
- Offerta di vaccino anti Meningococco B per i dodicenni
- Offerta di vaccino anti Meningoencefalite da zecche per minori fino ai 14 anni con comportamenti a rischio
- Offerta vaccino anti Dengue iniziata nel 2024

Vaccinazioni offerte attivamente agli adulti:

- vaccinazione anti HPV a femmine e maschi all'età di 25 anni
- vaccinazione anti Zoster a 65 anni: standard atteso 50%
- vaccinazione anti pneumococco a 65 anni: standard atteso 75%

Incremento delle coperture anti zoster e anti pneumococco delle coorti degli adulti coinvolte nell'anno 2025 con offerta attiva e libera:

ATS INSUBRIA			
	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2024	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2025	VACCINATI/RESIDENTI E DOMICILIATI
ZOSTER 1 DOSE COORTE 1960	1,11%	13,78%	2713/19690
PNEUMO 1 DOSE COORTE 1960	4,60%	20,25%	3987/19690
ASST SETTE LAGHI			
	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2024	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2025	VACCINATI/RESIDENTI E DOMICILIATI
ZOSTER 1 DOSE COORTE 1960	0,99%	12,19%	739/2171
PNEUMO 1 DOSE COORTE 1960	4,27%	19,62%	1189/2172
ASST LARIANA			
	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2024	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2025	VACCINATI/RESIDENTI E DOMICILIATI
ZOSTER 1 DOSE COORTE 1960	1,34%	11,59%	910/7852
PNEUMO 1 DOSE COORTE 1960	5,08%	19,36%	1520/7852
ASST VALLE OLONA			
	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2024	COPERTURA VACCINALE AL 31/12/2025	VACCINATI/RESIDENTI E DOMICILIATI
ZOSTER 1 DOSE COORTE 1960	0,94%	18,44%	1064/5773
PNEUMO 1 DOSE COORTE 1960	4,30%	22,14%	1278/5773

Fonte Dashboard regionale

Campagne vaccinali nelle RSA

Dal mese di luglio 2023 e con continuità nell'anno 2024 e 2025 ATS e le tre ASST hanno attivato e gestito le campagne di offerta della vaccinazione anti-Zoster (vaccino ricombinante) e anti pneumococco agli ospiti delle RSA del territorio. Nel corso dell'anno 2025 è stata altresì offerta a tutti gli ospiti anche la vaccinazione anti-DTPa. La fase di erogazione è annualmente stata preceduta da apposita iniziativa formativa verso i medici e gli infermieri delle RSA e RSD ad opera dei professionisti di ATS e ASST.

Le ASST hanno fornito i vaccini alle RSA, mentre ATS ha attuato un costante monitoraggio dei consumi e delle giacenze, al fine di sostenere l'offerta ed evitare sprechi.

I risultati in termini di copertura al 31/12/2025 degli ospiti delle UDOSS (n.ospiti totali=9570), come riportato nella tabella sottostante, sono ottimali e tra i più alti in Regione Lombardia per quanto concerne la v. anti zoster e anti pneumococcica. Si è evidenziato altresì un buon incremento rispetto alle coperture raggiunte nel 2024. Per quanto concerne la vaccinazione antinfluenzale, la copertura raggiunta risulta ottimale anche se per il futuro è auspicabile che la totalità degli ospiti aderisca all'offerta. La copertura raggiunta per DTP, vaccinazione offerta attivamente agli ospiti per la prima volta nel 2025, seppur in lieve aumento rispetto al 2024, resta bassa e necessita per il futuro di ulteriori azioni di informazione e sensibilizzazione sia verso gli operatori delle RSA che verso gli ospiti e i loro care-givers.

OSPITI RSA ATS INSUBRIA AL 31/12/24	% COPERTURA V. ZOSTER AL 31/12/24	COPERTURA MEDIA REGIONALE ZOSTER	% COPERTURA V. PNEUMOCOCCO AL 31/12/24	COPERTURA MEDIA REGIONALE PNEUMOCOCCO	% COPERTURA V. ANTINFLUENZALE AL 31/12/24	% COPERTURA V. DTPa AL 31/12/24
9.368	33,5%	18,5%	51,4%	51,9%	80%	1,3%
	STANDARD ATTESO 50%		STANDARD ATTESO 75%			

OSPITI RSA ATS INSUBRIA AL 31/12/25	% COPERTURA V. ZOSTER AL 31/12/25	COPERTURA MEDIA REGIONALE ZOSTER	% COPERTURA V. PNEUMOCOCCO AL 31/12/25	COPERTURA MEDIA REGIONALE PNEUMOCOCCO	% COPERTURA V. ANTINFLUENZALE AL 31/12/25	% COPERTURA V. DTPa AL 31/12/25
9.570	37%	18,3%	53,5%	52,4%	80%	5,3%
	STANDARD ATTESO 50%		STANDARD ATTESO 75%			

Audit vaccinali

ATS ha condotto nell'anno 2025 un audit sul processo vaccinale presso i CV territoriali e ospedalieri di ASST Sette Laghi ai fini di individuare eventuali criticità e condividere un piano di miglioramento.

INDIRIZZI DI PIANIFICAZIONE PER L'ANNO 2026 IN TEMA GOVERNANCE VACCINALE

Di riferimento sono il programma del PRP "Malattie Infettive Prevenibili da Vaccino - PL18" e la DGR 5589 del 30/12/2025 delle regole SSR per l'anno 2026. Si opererà per la pianificazione dell'offerta e il coordinamento delle ASST e MMG/PLS tramite costante monitoraggio delle coperture al fine di raggiungere gli obiettivi attesi di copertura per l'anno 2025, come da PNPV vigente - SNG:

Obiettivo di copertura per anno 2026	Coorte	Vaccinazione
≥ 95%	Coorte 2008 e 2010	<ul style="list-style-type: none"> 5° DTPP * 1° Men ACWY
	Coorte 2014	<ul style="list-style-type: none"> HPV (1° E 2° dose) 5° DTPP 1° Men ACWY 2° Men B
	Coorte 2019	<ul style="list-style-type: none"> 4° DTPP 2° MPR
	Coorte 2024	<ul style="list-style-type: none"> 1°, 2°, 3° Esavalente 1° MPRV 1° Men ACWY 3° PNC 2° Rotavirus 3° MenB

* ≥ 90% di copertura

Inoltre sono pianificate le seguenti attività:

- Coordinamento delle ASST al fine di prevedere offerta attiva e percorsi dedicati per l'accesso gratuito alla vaccinazione anti-HPV delle donne non vaccinate in precedenza nonché dei maschi di 19 -26 anni (coorti 2000-2007) nonché, su richiesta, offerta ai soggetti della fascia d'età 18-26 anni

- Coordinamento delle ASST per favorire l'offerta attiva delle vaccinazioni ai soggetti a rischio per patologia presso gli ambulatori degli specialisti ospedalieri e alle donne in gravidanza e puerpere nel post partum presso i reparti ospedalieri di ostetricia (v. DTPER- V. anti RSV- V. MPRV). In particolare, sarà attivato in raccordo con le ASST un progetto riguardante l'offerta ospedaliera delle vaccinazioni ai soggetti a rischio e per l'offerta vaccinale nel percorso di presa in carico dei cronici nelle Case di Comunità
- Sarà attuata una pianificazione condivisa con le ASST e un'azione di informazione dei cittadini per l'accesso gratuito alle vaccinazioni anti-pneumococco e anti-Zoster per le coorti 1952-1961. Sarà garantita dalle ASST l'offerta attiva alle coorti 1960-1961 (65enni) delle vaccinazioni anti-pneumococco e anti Zoster fornendo al cittadino anche la possibilità di recarsi presso le farmacie di comunità
- Nell'anno 2026 sarà coordinata e riproposta da ATS la campagna di offerta della vaccinazione anti-Zoster, anti pneumococco, antinfluenzale, anti Covid19 e anti dTPer agli ospiti delle RSA e ai soggetti affetti da disabilità over 18 ricoverati in Unità di offerta Socio-Sanitaria(RSD)
- Si darà continuità all'attività di aggiornamento del sito web istituzionale garantendo le seguenti informazioni costantemente aggiornate:
 - riferimenti dei centri vaccinali, recapiti di contatto, indirizzo della sede e modalità di accesso
 - aggiornamento dei siti ATS e ASST rispetto alle informazioni di tipo tecnico-scientifico
 - vaccinazioni in co-pagamento e tariffe
- Si completerà nel 2026 il percorso di AUDIT sui centri vaccinali delle ASST Sette Laghi e Valle Olona in continuità con il percorso attivato in ASST Sette Laghi nel 2025
- Nella stagione estivo-autunnale si organizzerà la campagna vaccinale antinfluenzale 2026/2027, in raccordo con i Dipartimenti Cure Primarie delle ASST, farmacie, RSA, UDO Socio-sanitarie
- Continua l'attività di governance per l'offerta della vaccinazione anti-COVID secondo specifiche indicazioni organizzative regionali
- Sviluppo e consolidamento progettualità integrate con le ASST per offerta vaccinale ai target "Hard to reach". Le ASST/IRCCS attiveranno almeno 2 iniziative dedicate alla popolazione Hard To Reach entro il 31/12/2026 comprendendo la messa a sistema dell'offerta vaccinale ai "Senza tetto" afferenti a due Enti del Terzo Settore (Opera Don Guanella Como e Medicina di Frontiera Varese) oltre che l'offerta ai detenuti nelle tre carceri del territorio.

PREVENZIONE ONCOLOGICA (SCREENING)

ATS Insubria pianifica e coordina i programmi di screening oncologico previsti dal PRPV 2020-25 in qualità di titolare del processo con funzioni di centro unico di chiamata:

- Screening mammografico attivo dal 2000 per donne 50-74 anni. Dal 2023 lo screening è stato esteso anche alle donne più giovani, a partire dai 45 anni di età
- Screening colon retto attivo dal 2006 per uomini e donne 50-74 anni
- Screening cervice uterina con Pap test ogni tre anni per le donne di 25-29 anni e HPV DNA test ogni cinque anni per le donne di 30-64 anni; tale programma di screening è attivo dal gennaio 2022 e in fase di estensione progressiva all'intero target
- Screening del tumore della prostata, di recente attivazione a partire dal mese di novembre 2024, è offerto agli uomini dal compimento dei 50 anni (nati dal 1974-1967)

La rete locale screening

- Centro Screening ATS Insubria: coordina la rete locale degli erogatori pubblici e privati; funge da centro unico di pianificazione e di invito ai test di primo livello nel rispetto dei round temporali previsti; comunica ai soggetti testati l'eventuale positività assegnando l'appuntamento per gli approfondimenti previsti per ogni linea di screening ad eccezione che per lo screening mammografico per il quale la gestione dei casi con Mx sospetta è affidata al centro di mammografia.
- Centri erogatori: garantiscono le prestazioni di I° e II° livello di seguito descritti:
 - ✓ Presidi ospedalieri e Consultori Familiari delle ASST territoriali
 - ✓ Strutture di ricovero e cura private accreditate
 - ✓ Laboratorio di Sanità Pubblica di ATS Milano per analisi SOF
 - ✓ Laboratorio di Anatomia Patologica di ASST Sette Laghi per analisi citologiche e molecolare su campioni cervicali (Pap test e HPV DNA test)

Partecipano inoltre attivamente le Farmacie del territorio per consegna e ritiro Kit esame feci per screening colon-retto.

Collaborano attivamente con il Centro Screening di ATS inoltre le Associazioni di Volontariato in particolare nella gestione del servizio di call center per lo screening mammografico nella sede di Varese.

Negli anni scorsi l'attività di screening in ATS Insubria ha subito importanti condizionamenti correlati alle limitazioni imposte dalla pandemia Covid 19 nonché ad un attacco informatico alla rete di ATS occorso in data 5 maggio 2022 che ha compromesso temporaneamente e severamente il gestionale screening e l'interfaccia con gli erogatori. A tali periodi critici hanno fatto seguito numerose azioni di recupero e miglioramento dell'offerta:

- **Nell'anno 2024** particolare attenzione è stata riposta a introdurre soluzioni organizzative e tecnologiche migliorative per favorire l'accesso agli screening con l'obiettivo di aumentarne l'adesione:
 - potenziamento del servizio di call center del Centro Screening;
 - messa a disposizione delle persone invitate a screening di una **modalità per lo spostamento on line dell'appuntamento in modo autonomo e agile**
 - avvio del **nuovo percorso regionale strutturato di prevenzione per la diagnosi precoce del tumore della prostata** negli uomini dai 50 anni di età. Tale offerta preventiva ha avuto inizio nelle diverse ATS lombarde a partire dal mese di novembre 2024.
- **Nell'anno 2025** sono proseguite le azioni per il rafforzamento dell'offerta degli screening nel territorio insubre:
 - sono stati numerosi gli **interventi sia estemporanei che strutturati di comunicazione, informazione ed engagement** attivo dei cittadini sia nei setting opportunistici sanitari, come ad es. presso le Case di Comunità nei Distretti ASST, che nei setting di comunità, quali le Aziende aderenti alla Rete WHP in occasione di open-day organizzati da ATS e dalle ASST.
 - è stato attivato per la prima volta nel corso dell'anno un **Progetto Pilota per l'offerta dello Screening Mammografico su Unità Mobile** alle donne storicamente non aderenti all'invito nel territorio afferente ad ASST Sette Laghi con il sostegno dei professionisti del Centro di Mammografia di ASST Sette Laghi, delle Associazioni di Volontariato "Varese per l'Oncologia" e "Caos", dei MMG, delle Amministrazioni Comunali e delle Aziende aderenti alla Rete WHP.

Le sedute di screening sono state organizzate rispettivamente nel Comune di Gavirate; nell'azienda Lindt di Induno Olona e Presso la Fondazione Molina di Varese.

- è stato attivato un sistema automatico di **invio di SMS di reminder** a tutti i cittadini invitati a screening al fine di aumentare l'adesione ottimizzando altresì l'occupazione degli slot messi a disposizione dagli erogatori dei test di primo livello (inviati nell'anno circa 200.000 SMS)
- è stata attivata una **Manifestazione di Interesse per gli Enti sanitari privati accreditati al fine di implementare la rete di offerta locale per lo screening mammografico** onde garantire pienamente l'offerta LEA ed aumentare i tassi di copertura del target per screening nel territorio insubre attingendo ai fondi aggiuntivi assegnati con DGR n. XII/4556 del 16/06/2025 e DGR n. XII/4938 del 04/08/2025.
- è avvenuta nel corso dell'anno 2025 la **centralizzazione del conferimento dei campioni SOF per screening colon retto al Laboratorio di Prevenzione di ATS Milano** come da pianificazione regionale. Inoltre è stato avviato il percorso di presa in carico attiva dei soggetti in screening e inseriti in un percorso di follow up.
- per la prima volta ATS Insubria, su indicazione regionale, ha messo a disposizione della cittadinanza e degli stakeholders i **documenti di Bilancio Sociale** riferiti rispettivamente allo screening mammografico, screening colon retto e screening del tumore della cervice uterina al fine di dare ai fruitori dei programmi un ritorno puntuale e documentato in merito alle caratteristiche e alla qualità dei percorsi offerti con evidenze del rapporto costo- benefici in termini di guadagno di salute.
- nel mese di maggio 2025 è stato condotto da ATS Insubria (SC MPC e SS Qualità e Risk Management) un **Audit partecipato** sul processo di screening mammografico presso le sedi erogative di ASST Lariana finalizzato alla redazione condivisa di un Piano di Miglioramento

COPERTURA NSG PER SCREENING MAMMOGRAFICO DONNE 50-69 ANNI ATS INSUBRIA: BIENNIO 2024-25

ENTE	TARGET AL NETTO ESCLUSIONI PRE INVITO	DONNE SOTTOPOSTE A MAMMOGRAFIA DI SCREENING	COPERTURA NSG RIFERITA AL BIENNIO 2024-2025: DONNE TESTATE/TARGET (al netto esclusioni pre invito)	COPERTURA BIENNIO 2023-24 A CONFRONTO
ASST DEI SETTE LAGHI	53.196	25.697	48,31%	41%
ASST DELLA VALLE OLONA	49.667	27.016	54,39%	45%
ASST LARIANA	71.995	42.737	59,36%	51%
ATS INSUBRIA	174.858	95.450	54,59%	46%

Fonte Dashboard: rilevazione al 31/12/2025

In tutto il territorio si è assistito nell'ultimo biennio ad un incremento di copertura per screening mammografico pur risultando comunque i dati ancora non del tutto soddisfacenti ed inferiori alla soglia attesa NSG pari almeno al 60% (si considerino peraltro ancora non definitivi i dati qui illustrati, in quanto in corso di consolidamento all'atto della stesura di questo documento)

**DATI DI COPERTURA NSG PER SCREENING COLON RETTO IN UOMINI E DONNE DI 50-69 ANNI:
BIENNIO 24-25***

ENTE	TARGET AL NETTO ESCLUSIONI PRE INVITO	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TEST RICERCA SANGUE OCCULTO NELLE FECI (SOF)	COPERTURA NSG RIFERITA AL BIENNIO 2024-2025: SOGGETTI TESTATI/TARGET (al netto esclusioni pre invito)	COPERTURA BIENNIO 2023-24
ASST DEI SETTE LAGHI	137.647	48.897	37,21%	40%
ASST DELLA VALLE OLONA	131.865	44.696	35,74%	39%
ASST LARIANA	178.379	81.400	48,26%	50%
ATS INSUBRIA	447.891	174.993	41,16%	44%

Fonte Dashboard- rilevazione al 31/12/2025

In tutto il territorio i dati di copertura per screening colon retto, rilevati al 31/12/2025 e non ancora definitivi in quanto in fase di consolidamento, indicano un trend stazionario rispetto al biennio precedente e risultano ancora non del tutto soddisfacenti in quanto inferiori alla soglia attesa NSG pari almeno al 50%

**DATI DI COPERTURA NSG PER SCREENING CERVICE UTERINA DONNE 25-29 ANNI TESTATE CON PAP TEST
NEL TRIENNIO 2023-2025**

ENTE	TARGET AL NETTO DELLE DONNE GIA' VACCINATE PER HPV IN ADOLESCENZA	DONNE SOTTOPOSTE A PAP TEST	COPERTURA NSG RIFERITA AL TRIENNIO 23-25: DONNE TESTATE/TARGET
ASST DEI SETTE LAGHI	8.030	2.580	32,13%
ASST DELLA VALLE OLONA	5.730	1.728	30,16%
ASST LARIANA	5.230	1.579	30,19%
ATS INSUBRIA	18.890	5.887	31,16%

Fonte Gestionale Screening: rilevazione dati al 31/12/2025

I dati di copertura al 31/12/2025 sono in fase di consolidamento al momento della stesura del presente documento e dunque non definitivi e documentano un'adesione inferiore rispetto alla soglia minima attesa dagli indicatori NSG pari al 50%.

DATI DI COPERTURA NSG PER SCREENING CERVIC UTERINA DONNE 30-64 ANNI TESTATE CON HPV DNA TEST NEL PERIODO 2022-2025

ENTE	TARGET DONNE 30-64 ANNI	DONNE SOTTOPOSTE A HPV DNA TEST	COPERTURA NSG RIFERITA AL PERIODO 22-25: DONNE TESTATE/TARGET
ASST DEI SETTE LAGHI	83.287	41.029	49,26%
ASST DELLA VALLE OLONA	63.686	28.974	45,50%
ASST LARIANA	62.679	29.810	47,56%
ATS INSUBRIA	209.699	99.813	47,60%

Fonte: Gestionale Screening - rilevazione dati al 31/12/2025

I dati di copertura al 31/12/2025 sono in fase di consolidamento al momento della stesura del presente documento e dunque non definitivi e documentano un'adesione inferiore rispetto alla soglia minima attesa dagli indicatori NSG pari al 50%.

DATI RIFERITI AL PROGETTO PILOTA REGIONALE PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA PROSTATA AVVIATO DAL NOVEMBRE 2025

Il progetto ha dato la possibilità al 31/12/2025 a n. 1076 uomini di età 50- 55 anni di eseguire gratuitamente il test PSA a seguito di accesso spontaneo al proprio FSE per scaricare l'invito al test; di questi uomini che hanno aderito al test n. 127 sono stati inviati a visita urologica (12%) e di questi in 17 sono stati inviati a Risonanza Magnetica prostatica (1,7%) con necessità per 2 soggetti di esecuzione di biopsia prostatica. In un caso è stato diagnosticato precocemente prima di ogni sintomo un tumore maligno della prostata.

Dal 01 dicembre 2025 per la gestione di tale screening è stato attivato il nuovo gestionale unico regionale ScreenUP

CAMPAGNA MINISTERIALE DI SCREENING PER L'EPATITE C- HCV

COPERTURA SCREENING HCV AL 31/12/2025 IN ATS INSUBRIA				
	TARGET RESIDENTI NATI 1969-89 (al netto degli esclusi per patologia già nota e trattata)	SOGGETTI TESTATI	COPERTURA AL 31/12/2025	COPERTURA AL 31/12/2024
ASST LARIANA	169.252	31.623	18,7%	13,1 %
ASST SETTE LAGHI	126.430	25.169	20,0%	14,7%
ASST VALLE OLONA	128.743	28.023	21,7%	15,7%
ATS INSUBRIA	424.425	84.815	19,9%	14,4 %

Nell'anno 2025 è proseguita la governance di ATS sugli erogatori pubblici e privati impegnati nell'offerta dello screening HCV ai soggetti residenti nati tra il 1969-1989 nell'ambito della Campagna Ministeriale per l'eliminazione dell'epatite C avviata nell'anno 2022.

I dati di copertura sono aumentati significativamente nell'anno 2025 anche a seguito di invito attivo da parte di ATS tramite invio di lettera cartacea all'intero target.

Inoltre nel corso dell'anno sono state messe in campo da ATS e dalle ASST numerose iniziative di comunicazione, informazione e offerta alla cittadinanza sia nei setting sanitari che nei setting di comunità quali ad esempio piazze e luoghi di aggregazione urbana, aziende aderenti alla rete WHP, etc.

INDIRIZZI DI PIANIFICAZIONE IN AMBITO SCREENING PER L'ANNO 2026

Le indicazioni regionali di cui alla DGR XII/ 5589 del 30/12/2025 "*Indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026*" prevedono per l'anno 2026, al fine di incrementare le coperture come da target attesi NSG, come obiettivo centrale e trasversale a tutti gli attori sanitari (ATS- ASST- MMG e PLS; Strutture sanitarie private Accreditate; UDOSS; Farmacie di comunità) e agli attori della società civile (Associazioni di Volontariato; Enti del Terzo Settore; Amministrazioni Comunali; Università e Scuole) il **rafforzamento di tutti i programmi di screening attivi** attraverso le seguenti direttrici:

- ✓ **informazione e sensibilizzazione** in modo corale, nei vari setting, dei cittadini fin dalle più giovani età ad aderire consapevolmente agli screening rafforzando la cultura della prevenzione-attraverso campagne informative mirate
- ✓ **sperimentazione di forme innovative di engagement attivo dei cittadini in target** per agevolare l'accesso ai percorsi di screening soprattutto da parte dei soggetti più fragili, in un'ottica di equity, agendo nei contesti sanitari territoriali ed ospedalieri in ogni occasione opportunistica di contatto con gli assistiti stessi e nei contesti di comunità, con particolare riferimento ai luoghi di lavoro - Aziende Rete WHP - secondo progettualità mirate ad un'offerta di prossimità
- ✓ **miglioramento sul piano tecnologico delle strutture gestionali e diagnostiche a supporto dei programmi di screening** a garanzia di un elevato standard di sicurezza, qualità e accessibilità agli screening
- ✓ **implementazione della Rete locale degli Erogatori**, per garantire pienamente gli slot/agende di screening di primo e secondo livello necessari per invitare e sollecitare l'intera popolazione target come da LEA
- ✓ **definizione di convenzioni con le Associazioni di volontariato locali** secondo le indicazioni del Protocollo di Intesa tra Regione Lombardia e Associazioni di volontariato per il supporto ai programmi di screening mammografico – DGR N. XII/5098 del 06/10/2025. ATS Insubria e ASST Sette Laghi hanno già stipulato da diversi anni una Convenzione con le Associazioni del territorio varesino per collaborazione nell'offerta dello Screening Mammografico.

Sono inoltre poste in capo alle ATS e dunque anche ad ATS Insubria le seguenti attività per l'anno 2026:

- Partecipazione al Gruppo di lavoro regionale per l'attivazione del Sistema Informativo Regionale Unico per tutte le attività di screening con **messaggio in opera del nuovo gestionale ScreenUP**: nel territorio di ATS Insubria, secondo calendarizzazione regionale, l'attivazione di ScreenUP è prevista per il mese di giugno-luglio 2026.
- Partecipazione al Gruppo di Lavoro per la definizione delle Linee di Indirizzo alla base del **nuovo programma di screening per il tumore del polmone la cui attivazione operativa è prevista entro l'anno 2026**; ad oggi si prevede che il percorso sarà offerto ai cittadini forti fumatori di età 55-75 anni.
- Partecipazione alle attività del **Coordinamento Regionale Multidisciplinare Screening Oncologici in un'ottica di miglioramento continuo dei processi di screening**
- Caricamento da parte di ATS Insubria entro l'anno 2026 delle lettere di invito agli screening mammografico e colon retto su FSE secondo quanto indicato dal Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2023 "Fascicolo sanitario elettronico 2.0"
- Analisi periodica, in accordo con Direzione Sanitaria, dei fabbisogni in termini di volumi erogativi e monitoraggio periodico degli indicatori di performance con riscontro agli erogatori per l'attuazione di azioni condivise

- Ideazione e sviluppo del progetto «**PROMOZIONE ATTIVA DEGLI SCREENING ONCOLOGICI NELLE CASE DI COMUNITA' DELLE ASST**» per favorire l'integrazione tra le attività dei Centri Screening delle ATS e la rete territoriale delle Case di Comunità coinvolgendo gli Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFeC), nonché i MAP (sia in CdC che nei loro studi) al fianco dei Centri Screening delle ATS nelle attività di sensibilizzazione e informazione dei cittadini sugli screening oncologici e nelle attività di engagement attivo attraverso l'utilizzo del gestionale ScreenUP per fissare gli appuntamenti; rafforzando altresì i percorsi informativi e di accompagnamento per le persone in condizione di fragilità al fine di ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi di prevenzione
- Ideazione e sviluppo del progetto «**ATTIVAZIONE DEI PERCORSI DI SCREENING ONCOLOGICI E INFETTIVOLOGICI e OFFERTA VACCINALE NELLE CARCERI DEL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA**». A tal fine è stato attivato nel dicembre 2025 un Gruppo di Lavoro integrato ATS - ASST per lo sviluppo della progettualità in coerenza con quanto definito dalla DGR N. XII/4895 del 01/08/2025. In ambito screening oncologici ATS e le ASST del territorio svilupperanno nel 2026 almeno un progetto specifico per l'offerta attiva dello screening del colon-retto in ogni istituto penitenziario e una progettualità per offrire lo screening mammografico e della cervice alle detenute anche tramite l'attivazione di unità mobili
- Sviluppo del progetto «**INTELLIGENZA ARTIFICIALE (IA) APPLICATA AGLI SCREENING**» La progettualità per il 2026 prevede la messa a sistema nel SSR dell'utilizzo della IA nei programmi di screening ed in particolare la partecipazione delle ASST per:
 - la gestione unificata della lettura mammografica di screening tramite supporto IA, nel rispetto delle linee guida nazionali/internazionali e della letteratura scientifica;
 - lo sviluppo di un modello di inclusione nello screening delle mammografie oggi erogate fuori screening
 - l'attivazione di percorsi pilota per la lettura tramite IA delle RM prostatiche nell'ambito dello screening per il tumore della prostata;

Nello specifico si prevedono inoltre le seguenti attività per ogni linea di screening:

SCREENING MAMMOGRAFICO:

- Estensione inviti e solleciti a target 45-74 anni >95% (nate 1952-1981); copertura test donne 50-69 anni >60%
- Ingresso nel programma di screening delle donne con pregresso cancro uscite da follow up specialistico
- Continuazione ed estensione all'intero territorio di ATS Insubria, in attuazione al DDC 17584 del 02/12/25, del "**PROGETTO PER IL RECUPERO DI DONNE NON ADERENTI ALLO SCREENING MAMMOGRAFICO TRAMITE OFFERTA DELLA MAMMOGRAFIA DI SCREENING SU UNITÀ MOBILE**" in stretta sinergia con i Centri di mammografia delle ASST; la rete dei Medici di Assistenza Primaria, le Associazioni di volontariato, le Amministrazioni Comunali e l'università dell'Insubria che tramite il DiSIT gestirà un'indagine conoscitiva allargata ad un ampio campione di donne del territorio per far emergere le reali esigenze ed aspettative delle medesime in merito alla prevenzione del tumore della mammella
- Continuazione del **reclutamento, tramite Manifestazione di Interesse, di nuovi Enti erogatori di screening mammografico** del privato accreditato a supporto della rete erogativa pubblica valorizzando il budget di screening al fine di garantire il pieno rispetto dei LEA nel proprio territorio (DPCM 2017): ad ATS Insubria assegnati per tutte le linee di screening per l'anno 2026 fondi dedicati per un importo complessivo pari a 11.576.744, 83 euro in netta crescita rispetto agli anni precedenti

SCREENING COLORETTALE:

- Estensione inviti e solleciti a target 50-74 anni >95% (nati 1952-1976); copertura test SOF soggetti 50-69 anni >50%
- Attivazione gestione del percorso di follow up dei soggetti risultati positivi al secondo livello in sinergia con i Servizi di colonscopia di screening delle ASST - privati accreditati.

SCREENING CERVICE UTERINA:

- Estensione inviti e solleciti per Pap test alle donne non già vaccinate per HPV di età 25-29 anni >95% (nate 1997-2001)

- Estensione progressiva degli inviti e solleciti per HPV DNA test alle donne del target 30-64 anni (nate 1962- 1996) garantendo l'estensione >95%.

Si continua inoltre a governare l'offerta attiva della vaccinazione anti-HPV alle venticinquenni al momento dell'invito e dell'esecuzione del Pap-test.

SCREENING TUMORE PROSTATA: ampliamento a partire dal mese di gennaio 2026 del target eleggibile con coinvolgimento degli uomini di 50 anni, nati dal 1976 fino ai 59enni nati nel 1967.

AVVIO SCREENING TUMORE DEL POLMONE: ai sensi della DGR XII/3697 del 20/12/24 è previsto entro il 2026 l'avvio dell'erogazione di tale nuova linea di screening; saranno coinvolti i cittadini e le cittadine residenti e assistiti in Lombardia di età compresa tra 60-64 anni, forti fumatori e/o ex-forti fumatori. Successivamente estensione progressiva al target 55-74 anni, compatibilmente con la sostenibilità dei centri erogatori.

PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI VITA

ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE

La tutela del cittadino comprende aspetti connessi a tutti gli ambiti relazionali dell'uomo - inteso sia come individuo sia come collettività - e ai rapporti interpersonali/sociali nonché alle interazioni con l'ambiente (rapporto salute-ambiente).

Allo scopo di tutelare la salute dei cittadini, in sinergia con le istituzioni locali, ATS assicura l'attività di prevenzione e controllo dei fattori di rischio presenti nell'ambiente di vita sviluppando un approccio rivolto alla comunità nella sua interezza.

La programmazione per l'attuazione delle attività di controllo finalizzate agli obiettivi di guadagno di salute nelle aree tematiche sicurezza negli ambienti di vita e salute-ambiente, per l'anno 2026, si pone in continuità con le azioni svolte negli anni precedenti, si sviluppa in coerenza con gli indirizzi forniti dal Piano Nazionale della Prevenzione e dal Piano Regionale di Prevenzione, tenendo altresì conto delle previsioni dei vigenti LEA tematici e delle Regole SSR 2026.

Tali atti di indirizzo, recependo le considerazioni dell'OMS di consapevolezza dell'esistenza di uno stretto legame tra la qualità dell'ambiente in cui viviamo e il nostro benessere psico-fisico, individuano in particolare, quali obiettivi prioritari da perseguire:

- ✓ la salubrità e la sicurezza degli ambienti di vita aperti e confinati
- ✓ la riduzione delle esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
- ✓ la promozione di ambienti favorevoli alla salute

La conoscenza del contesto territoriale è condizione essenziale e preliminare per poter perseguire l'obiettivo di supporto da parte dell'ATS per il contenimento e il governo delle problematiche sanitarie attribuibili alla presenza di condizioni di rischio negli ambienti di vita e ad inquinamenti ambientali.

La programmazione dell'attività di controllo e di tutela sanitaria di seguito riportata trova fondamento nello scenario geografico, demografico, sociale, produttivo ed economico del territorio. Si premettono pertanto in maniera sintetica gli aspetti di interesse che caratterizzano il territorio dell'ATS Insubria in relazione alla presente sezione tematica del Piano, rinviando alla sezione relativa al contesto epidemiologico locale del presente documento per altri dati sanitari di dettaglio.

Il territorio di competenza dell'ATS Insubria, dal punto di vista geografico, corrisponde ad un'area pedemontana notevolmente urbanizzata con presenza di numerosi comuni, di cui alcuni di grandi dimensioni (oltre i 20.000 abitanti). Le zone maggiormente urbanizzate ed industrializzate si collocano nell'area centro-meridionale, mentre l'area nord è collinare e montuosa e sono presenti zone a valenza naturalistica.

La popolazione complessiva è di oltre 1.400.000 abitanti, rilevandosi un trend demografico in linea con la media regionale.

L'Aeroporto internazionale di Malpensa costituisce elemento di attenzione particolare per le possibili implicazioni sia di carattere ambientale che sanitario. Altra presenza significativa per gli aspetti di sanità pubblica che richiede una attenzione particolare è il Centro Comune di Ricerca (in fase di decommissioning) nel comune di Ispra ove è in funzione un reattore nucleare utilizzato per scopi di ricerca scientifica. Nel territorio dell'ATS Insubria vi sono altri centri in attività e depositi radioattivi (per i quali è in corso processo di decommissioning) che sono oggetto di puntuale controllo. Nelle Province di Como e di Varese, numerose sono le attività sanitarie e socio-assistenziali, commerciali, produttive, di servizio alla persona, di ospitalità e ricreative.

Elemento di interesse è costituito dalla presenza di nuovi cittadini provenienti da paesi extraeuropei che vanno ad incidere sulle realtà urbane, ponendo all'attenzione – per gli aspetti di salute pubblica – specifiche valutazioni sulle condizioni abitative (igiene edilizia e condizioni igienico-sanitarie, prevenzione delle intossicazioni da monossido di carbonio, ecc.).

La realtà produttiva è ben radicata e sviluppata, pur assistendo in epoca recente ad un progressivo slittamento verso il terziario, con dismissione di molte attività manifatturiere.

La presenza di insediamenti produttivi impone attenzione ai fini del governo del territorio per i possibili impatti sulla salute pubblica; la dismissione di strutture ed insediamenti comporta d'altra parte interventi di bonifica ambientale ugualmente di rilevante interesse anche sanitario.

Non sono comunque da tralasciare le ampie aree verdi (coltivate, boschive o incolte) che rappresentano grandi risorse, ma impongono attenzione per le possibili problematiche sanitarie connesse, quali utilizzo di prodotti fitosanitari, presenza di specie infestanti allergeniche, insetti potenziali vettori di patologie infettive, ecc.

Aspetto peculiare è rappresentato infine dal confine con la Svizzera (Paese extra-UE), per le diverse disposizioni normative che si riflettono su scambi commerciali, tutela del territorio e delle acque, presenza al confine di situazioni ambientali che possono costituire elementi di criticità con potenziali riflessi sia locali sia su tutto il territorio nazionale (dogane aeroportuali e terrestri). Analoghe problematiche si pongono per l'enclave del comune di Campione d'Italia.

Ulteriori elementi di rilievo – di ordine generale – sono costituiti da:

- grande disponibilità di risorse idriche in generale di qualità soddisfacente sia per gli scopi civili ed industriali sia a scopo ricreativo; i numerosi laghi rappresentano una risorsa anche sotto l'aspetto ambientale e di salute pubblica per la loro fruizione a scopo balneare
- presenza di numerosi siti con situazioni di inquinamento del suolo, soprattutto in relazione alla dismissione di attività produttive, nonché presenza diffusa di manufatti contenenti amianto
- qualità dell'aria che presenta criticità diffuse quale conseguenza di fattori molteplici, sia geoclimatici, sia in relazione alle strutture urbane presenti, sia legati alle realtà produttive.

Nella tabella seguente sono rappresentati dei descrittori di sintesi relativi al contesto di riferimento in relazione ad attività e strutture presenti sul territorio di ATS Insubria, rilevanti ai fini della programmazione delle attività di prevenzione e controllo in materia di igiene pubblica (*fonte Impres@-BI, gestionale aziendale e altri gestionali correnti*).

Struttura/attività	Numero
Scuole di ogni ordine e grado	1437
Strutture collettive ricettive (alberghi, campeggi, BB, ecc.)	828
Farmacie, erboristerie, commercio al dettaglio di cosmetici	1370
Strutture sanitarie, socio sanitarie	1608
Strutture sociali e socio assistenziali	
Trasporto sanitario	72
Istituti di pena	3
Piscine	172
Servizi alla persona (es., parrucchieri, estetisti, tatuatori, centri benessere)	5667
Imprese Funebri	194
Industrie di produzione cosmetici e farmaci medicinali	37
Lidi di balneazione	84
Torri raffreddamento	642

SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO SVOLTE NELL'ANNO 2025

Nell'anno 2025 sono stati effettuati complessivamente nel settore igiene pubblica **oltre 5.000 controlli**. Tale valore è comprensivo, per l'annualità in esame, delle attività correlata al settore salute-ambiente (One Health). Sono state presidiate principalmente le aree relative alle seguenti attività:

- ✓ igiene dell'abitato
- ✓ strutture sanitarie
- ✓ servizi alla persona
- ✓ prevenzione e controllo legionellosi
- ✓ torri di raffreddamento
- ✓ impianti natatori
- ✓ scuole
- ✓ strutture ricettive
- ✓ balneazioni
- ✓ polizia mortuaria, attività funebre e cimiteriale
- ✓ area della pianificazione territoriale (PGT, AIA, VIA, VAS, Regolamenti edilizi, ecc.)

I campionamenti hanno riguardato prevalentemente le indagini per legionellosi e per la verifica delle acque di piscina e di balneazione.

Tutti i dati sono stati registrati sul Sistema della prevenzione aziendale e consolidati nel sistema regionale IMPRES@-BI.

La tabella seguente illustra sinteticamente il complesso delle attività di controllo svolte nell'anno 2025.

Tipologia controllo	N.
Ispezioni	1.342
Campionamenti	1.059
Verifiche documentali	2.671
Audit	1
Totale	5.073

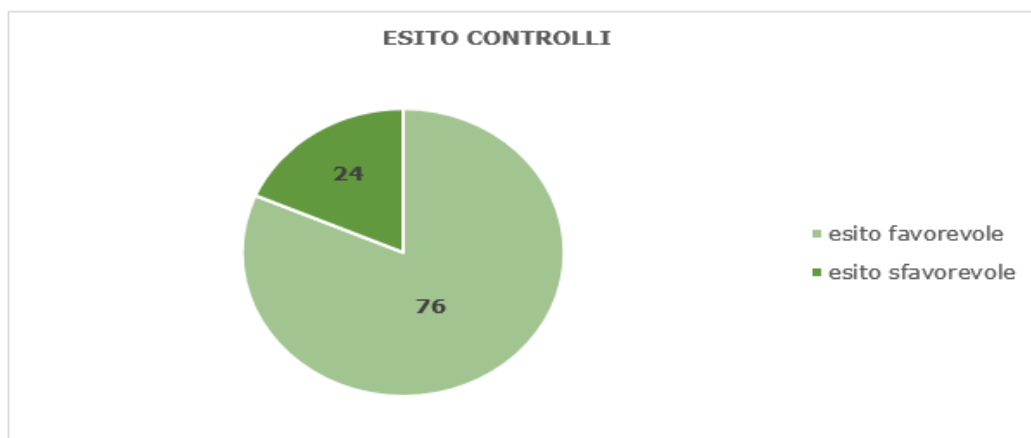
La tabella seguente riporta le tipologie delle attività di controllo effettuate nel 2025.

TIPO RILEVAZIONE	01 - Verifica documentale presso la sede del controllore (asl/arpa..)	02 - Verifica documentale presso la struttura controllata	03 - Ispezione	05 - Audit	08 - Campionamento
	N. Controlli	N. Controlli	N. Controlli	N. Controlli	N. Controlli
TIPOLOGIA STRUTTURA					
0111 - Coltivazione, manutenzione del verde, allevamenti, piscicoltura	2		2		
0112 - Allevamento di bovini	2		1		
0113 - Allevamento di cavalli e altri equini	1		1		1
0115- Allevamento di suini	1				
0116 - Allevamento di pollame	5				
0139 - Stabilimenti/laboratori per la produzione di prodotti a base di carne (inclusa la carne di volatili)	0		1		5
0140 - Stabilimenti/laboratori per la industria lattiero-casearia, trattamento igienico, conservazione del latte	2				
0211 - Stabilimenti o laboratori di produzione/preparazione alimenti e bevande	4		5		
0217 - Commercio all'ingrosso di prodotti alimentari	0		1		

0219 - Commercio al dettaglio di prodotti alimentari, in sede fissa o ambulante	6		2		2
0220 - Depositi e logistiche alimentari e non	64	2			
0221 - Ristoranti, gelaterie pasticcerie con somministrazione, cibi da asporto, ristorazione annesse ad aziende agricole, ristorazione e gelaterie amb	13	1	1		
0227 - Bar, caffetterie, altri esercizi simili senza cucina	4		2		
0811 - Attività di estrazione dal suolo	17				
1311 - Fabbricazione tessuti, abbigliamento, pellicce e vestiario in pelle	9	1	6		2
1511 - Fabbricazione cuoio, calzature e pelletteria			1		
1611 - Fabbricazione del legno esclusi i mobili	1				
1612 - Fabbricazione di carta e cartone, editoria e stampa	8		5		1
2011 - Fabbricazione prodotti chimici, escluso farmaci, cosmetici e detergenti	2		17		6
2211 - Fabbricazione pneumatici e materiali plastici	33		18		4
2311 - Fabbricazione e produzione vetro, ceramica, cemento, calcestruzzo, gesso ...	7				
2411 - Siderurgia, fonderie, fabbricazione tubi, Fabbricazione in metallo, cisterne, generatori, lavorazione metalli, forgiatura ecc	27		44		34
2811 - Fabbricazione di motori, turbine, trattori, macchine utensili, armi, elettrodomestici	31		7		6
3211 - Fabbricazione mobili, articoli sportivi, giocattoli, articoli per la casa ...	1				2
3511 - Produzione e distribuzione gas, elettricità ...	21	3			
3611 - Impianti acquedotto	3				1
3711 - Impianto depurazione, fognatura	8	1			
3811 - Trattamento rottami per trasformazione in materie prime secondarie e raccolta trattamento rifiuti solidi	85	5	18		2
3911 - Siti inquinati oggetto di bonifica, aree dismesse (utilizzare questo codice quando il controllo riguarda area ove è prevista o in corso attivi	77	2			
4112 - Edifici residenziali (da utilizzare quando il controllo riguarda abitazioni private)	654	5	191		156
4711 - Commercio al dettaglio non alimentare in sede fissa o ambulante	17		11		3
4712 - Farmacie, Erboristerie, Commercio al dettaglio di cosmetici	10	1	23		1
5511 - Alberghi, campeggi e altri alloggi di breve soggiorno, bed and breakfast, affittacamere, agriturismo, ostelli..	32	1	159		3

6111 - Mezzi di trasporto, magazzini, agenzie di viaggio, gestione reti telecomunicazioni, poste	16		3		
8411 - Uffici e attività amministrative	61	3	32		3
8511 - Scuole di ogni ordine e grado	165	3	174		
8512 - Asili nido e minori disabili	1		1		
8513 - Strutture carcerarie	2		3		
8611 - Ospedali, Case di cura, Ambulatori, Laboratori	704	11	165	1	20
8616 - Assistenza per anziani residenziale e semiresidenziale	6		6		
9311 - Palestre, piscine, impianti sportivi, stabilimenti balneari, cinema, teatri, sale giochi, oratori, fiere mercati	18	25	62		22
9312 - Piscine	18	4	138		75
9611 - Parrucchieri, centri estetici, tatuatori, benessere fisico, stabilimenti termali	102	2	103		7
9616 - Strutture cimiteriali	14				
9700 - Fabbricazione farmaci e medicinali	0		27		9
9701 - Fabbricazione di cosmetici e detergenti	3		1		3
9702 - Fabbricazione PC, TV, apparecchi medicali, ottici ...	8				
9704 - Imprese di costruzioni/demolizioni, di installazione impianti (elettrici, idraulici ecc.), intonacatura e verniciatura (utilizzare questa voce	8				
9705 - Commercio all'ingrosso di prodotti non alimentari	8		1		1
9708 - Assistenza residenziale e semiresidenziale per malati psichici, tossicodipendenti, disabili, aids	0		1		2
9709 - Imprese funebri	35		85		
9710 - Acque di balneazione, corpi idrici superficiali (escluse piscine e stabilimenti balneari)	25		9		686
9711 - Aree esterne non confinate	252	8	15		2
	2.593	78	1.342	1	1.059

Il grafico seguente evidenzia la distribuzione percentuale dell'esito dei controlli effettuati.



DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI

PREVISIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, PROGRAMMABILI E NON PROGRAMMABILI – ANNO 2026

La programmazione delle attività per l'anno 2026 si pone in continuità con quella degli anni precedenti. Le attività verranno presidiate dalla SC Igiene e Sanità Pubblica e dalle sue articolazioni organizzative costituite dalla SS igiene Pubblica – Como e dalla SS Igiene Pubblica – Varese. Anche per l'anno 2026 obiettivo operativo prioritario è la piena omogeneizzazione e integrazione delle attività erogate sul territorio di ATS Insubria nel settore igiene pubblica e sicurezza negli ambienti di vita. Nel corso dell'anno 2026 dovrà ulteriormente essere rafforzato il processo di integrazione, anche sull'analisi di contesto territoriale, supportata dall'adozione del sistema gestionale informatico unico che mantenga l'anagrafica delle attività di interesse. Essenziale, in relazione all'assetto organizzativo e gestionale attuale, appare inoltre il corretto utilizzo delle risorse disponibili.

La programmazione dell'attività a tutela del cittadino e della popolazione per l'anno 2026 prevede il mantenimento dei livelli di controllo sul territorio raggiunti e l'ulteriore rafforzamento dell'operatività intesa a dare impulso alle azioni di integrazione con i vari soggetti territoriali (Prefettura, Amministrazioni locali, Provincia, Vigili del Fuoco, ARPA, rete sanitaria territoriale, istituzioni scientifiche, associazioni di categoria, Ordini professionali, ecc.), in una logica di "sistema integrato della prevenzione". Dovranno inoltre essere ulteriormente implementate sinergie intra ed extra dipartimentali, rafforzando la collaborazione su tematiche di comune interesse (SC Promozione della Salute, Medicina di Comunità, Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro, SC Epidemiologia, Dipartimento Veterinario, Dipartimento PAAPSS).

Nel campo della prevenzione e tutela della salute collettiva nell'area di Igiene e Sanità Pubblica, sulla base delle indicazioni regionali di settore, si evidenzia la necessità di proseguire nella applicazione della DGR 4799/2007 Allegato B, che evidenzia il superamento derivante dalla introduzione delle numerose leggi regionali di semplificazione di certificazioni, autorizzazioni, nulla osta preventivi a favore dello svolgimento delle attività di controllo, vigilanza e ispezione basate sulla identificazione e sulla graduazione del rischio, prendendo a riferimento:

- le competenze ATS di cui all'art. 57 della LR 33/2009 e smi
- i LEA e in particolare l'allegato 1 voce B *Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati*
- il DPR 380/2001 in materia di semplificazione edilizia

L'impegno delle risorse dovrà essere prioritariamente indirizzato all'attuazione del Programma Predefinito PP9 del PRP 2020-2025 e degli ambiti di intervento indicati nella DGR relativa alle Regole di esercizio del SSR 2026. Pertanto, fatto salvo il mantenimento del presidio di attività indifferibili (es., interventi di polizia mortuaria, deleghe AG, ecc.), in coerenza con le annualità precedenti, l'attuazione dell'attività di prevenzione e controllo 2026 sarà articolata come di seguito dettagliato.

Igiene dell'abitato

In adesione a quanto previsto dai LEA in materia di tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni, sarà mantenuta una sorveglianza sulle abitazioni con condizioni critiche di igiene e sicurezza in supporto alle Amministrazioni comunali, con priorità di attenzione alle persone fragili (DPCM LEA 2017). L'attività volta alla tutela degli aspetti igienico-sanitari relativi all'igiene dell'abitato, dovrà quindi essere prevalentemente ricondotta ad azioni conseguenti a richieste delle Amministrazioni locali, superando definitivamente le consuetudini ricondotte ad istanze per interesse privato, salvo quanto previsto dai LEA, che non rappresentano pericolo di salute pubblica e che sono spesso generate da situazioni che potrebbero trovare soluzione al di fuori dell'ambito sanitario ("contenziosi tra privati" di interesse civilistico), richiamando parallelamente i compiti specifici volti alla tutela della salute pubblica.

In coerenza con quanto avvenuto negli ultimi anni, occorrerà rafforzare le azioni di collaborazione con le Amministrazioni comunali per l'identificazione, la sorveglianza ed il controllo di situazioni di degrado urbano e sicurezza per il cittadino (es, stabili in condizioni di degrado, impianti pericolosi, etc.).

Igiene edilizia

Il D.Lgs. 222/2016, integrando le disposizioni del DPR 380/2001, ha attribuito ai professionisti la responsabilità di autocertificare la regolarità edilizia delle opere in progetto, anche relativamente ad aspetti discrezionali. In accordo con quanto specificatamente definito dalla Regole Lombardia, non dovranno essere rilasciati pareri e certificati igienico-sanitari non più vigenti secondo disposizioni statali e regionali (es. LR 18/2018, LR 8/2007, DGR 4502/2017, DPR 380/2001).

In particolare, esplicitando le competenze attribuite in materia igienico sanitaria, non rientra fra i compiti di istituto il rilascio di certificazioni e pareri di idoneità attestanti il rispetto dei requisiti strutturali e impiantistici per qualunque tipologia di struttura, in coerenza con il DPR 380/2001 in ambito di procedimenti edilizi e attestazioni di agibilità (esempio a scuole, strutture sociali, ecc.). Restano in essere le attività preventive relative a pareri edilizi su Opere pubbliche.

Prevenzione intossicazioni da monossido di carbonio

I dati rilevati negli ultimi anni relativi alle intossicazioni da monossido di carbonio (CO) impongono di mantenere un alto livello di attenzione alle condizioni di rischio eventualmente presenti in occasione degli accessi alle strutture abitative anche per motivi diversi (es., inconvenienti igienici).

Controllo del rischio amianto per la popolazione

Il contenimento e la prevenzione del rischio amianto costituisce obiettivo prioritario in materia di salute pubblica. In continuità con il lavoro di mappatura dei siti con presenza di amianto presenti sul territorio, anche nel 2026 proseguiranno quindi le azioni poste in campo per la prevenzione del rischio per la popolazione, anche a seguito di segnalazioni di criticità emergenti in sede territoriale. Verrà inoltre fornito supporto alle Amministrazioni Comunali per il corretto censimento dell'amianto nelle tubature delle condotte idriche; tramite il portale GE.MA verrà verificato il relativo censimento.

Scuole

Le scuole possono presentare elementi di rischio sanitario per gli allievi/frequentatori e per gli operatori/lavoratori. Nel 2026 verrà proseguita l'attività di vigilanza e controllo sulle strutture scolastiche già in essere negli anni passati, privilegiando quelle controllate in epoca meno recente ovvero quelle che negli anni precedenti hanno evidenziato particolari criticità, con riguardo agli aspetti strutturali impiantistici ed igienico edilizi al fine di contenere i rischi.

Strutture Sanitarie, Strutture socio sanitarie e socio assistenziali

L'attività di controllo sulle strutture sanitarie private non accreditate costituirà attività prioritaria (specie a seguito di SCIA), consolidando l'integrazione con il Dipartimento PAAPSS avviata e definita nel corso del 2022 attraverso l'adozione di un Protocollo d'intesa cui occorrerà fare riferimento anche per le attività 2026. Proseguirà inoltre la verifica di Studi medici di base e Pediatri di Libera Scelta in fase di avvio attività. Gli interventi finalizzati al controllo e alla prevenzione del rischio legionellosi (verifica e valutazione sull'autocontrollo, valutazioni ambientali, impiantistiche ed eventuali campionamenti per analisi) costituiranno anche per l'anno corrente elemento di rilievo soprattutto per gli interventi previsti nelle strutture di ricovero e cura, per la tutela della salute sia dei pazienti sia degli operatori sanitari.

Proseguirà anche nel 2026 la vigilanza sulle strutture extraospedaliere per malati di AIDS: sarà effettuata una attività integrata di controllo sui requisiti organizzativi e igienico-sanitari fra SC Igiene e Sanità Pubblica e SC Medicina Preventiva nelle Comunità sulle strutture presenti.

L'attività di verifica sulle strutture socio-sanitarie a carattere residenziale si concentrerà sulla prevenzione e controllo del rischio legionellosi a tutela degli ospiti delle strutture, in coordinamento con il Dipartimento PAAPSS.

Farmacie, parafarmacie, produttori, depositi e grossisti, ausili

In continuità con quanto già attuato negli anni precedenti, nel 2026 proseguirà la collaborazione in essere con la SC Farmaceutica per il controllo delle farmacie, secondo le procedure emanate da Regione Lombardia. Proseguiranno anche i controlli su parafarmacie, produttori, depositi e grossisti, gli esercizi per la commercializzazione di protesi e ausili, e altre attività a supporto della SC Farmaceutica.

Trasporto sanitario

La Legge Regionale 23/2015 riconduce l'avvio delle attività ai procedimenti di SCIA; i controlli saranno svolti anche nell'anno 2026 secondo quanto stabilito dalla DGR X/5165 del 16 maggio 2016.

Piscine e impianti ad uso collettivo (palestre, impianti sportivi, ecc.)

Nell'ambito delle attività di controllo degli impianti natatori censiti ed aperti al pubblico, si proseguirà, anche per l'anno 2026, nelle azioni di vigilanza in atto, effettuando i controlli sulle strutture, sugli impianti, sulla gestione (in particolare la corretta e costante applicazione dell'autocontrollo) in accordo alla specifica normativa di settore (DGR n. 8/2552 del 17 maggio 2006).

L'attività verrà pianificata in base ai criteri di graduazione del rischio emergente dalla effettiva conoscenza dell'impianto (pregresse non conformità, vetustà, carenze nell'autocontrollo, ecc.), prevedendo almeno una verifica analitica nell'anno, salvo differenti evidenze di rischio specifico correlato all'impianto.

Proseguirà il controllo degli impianti sportivi e delle palestre, integrando l'attività di vigilanza delle strutture, con una particolare attenzione alla eventuale presenza di attività sanitarie e alla prevenzione del rischio legionellosi.

Servizi alla Persona

Nell'anno 2026, per quanto riguarda le attività professionali rivolte alla cura e al benessere del corpo (estetisti, centri benessere, tatuaggi, piercing, ecc.), attività di abbronzatura artificiale e servizi alla persona in generale, le azioni di vigilanza saranno definite, anche a seguito di SCIA, sulla base di priorità conseguente a categorizzazione dei livelli di rischio, mantenendo la focalizzazione sui rischi specifici per ciascuna attività considerata, quali rischi fisici, chimici e biologici e aspetti di sicurezza impiantistica.

Strutture collettive/recettive

L'attività di controllo sulle strutture collettive/recettive quali alberghi, ostelli, B&B, ostelli, affittacamere, campeggi, ecc. costituisce ambito consolidato di intervento, per il quale si darà continuità nel 2026. A seguito di SCIA ovvero sulla base della storicità dei dati e della categorizzazione del rischio, i controlli saranno indirizzati in particolare alla verifica dei requisiti igienico-sanitari delle strutture e agli aspetti di prevenzione del rischio legionellosi.

Strutture e alloggi per migranti e cittadini extracomunitari

Anche nel 2026 proseguirà l'attività di vigilanza sui Centri di Accoglienza Straordinari (CAS) e altri siti per ospitalità migranti presenti nel territorio dell'ATS Insubria, integrando le azioni di prevenzione e sorveglianza sanitaria della SC MPC, a tutela sia dei migranti sia della collettività ospitante in generale, con particolare riferimento ai centri ospitanti minori e soggetti fragili.

Commissioni Pubblico Spettacolo

Anche per l'anno 2026, dovrà essere garantita la partecipazione alle attività della Commissione di Vigilanza Provinciale e alla Commissioni Comunali per l'istruttoria e l'effettuazione di sopralluoghi congiunti ai fini dell'autorizzazione di pubblico spettacolo (attività trasversale cui le SS Igiene Pubblica di Varese e Como concorrono con altro Personale dipartimentale).

Strutture carcerarie

Nel 2026 proseguirà l'attività integrata di controllo degli Istituti penitenziari (Varese, Busto Arsizio, Como) effettuata dalla Commissione ex Legge 354/1975 per gli aspetti di igiene e sanità pubblica, sicurezza ed igiene degli alimenti e medicina di comunità (profilassi malattie infettive).

Controllo del rischio Legionella

Oltre che gli interventi di controllo previsti nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie, collettive - ricettive e abitative per il controllo del rischio legionella, in accordo con le Regole di sistema 2026, si prevede il campionamento di una quota percentuale di torri di raffreddamento significativa del territorio (almeno il 20% dell'anagrafica Ge.T.Ra.), sensibilizzando al contempo l'uso del portale Ge.T.Ra. sul territorio di competenza.

In particolare, si opererà una sensibilizzazione di comuni e aziende alla corretta compilazione di Ge.Tra. con particolare attenzione all'inserimento della voce "attiva/non attiva", previo aggiornamento del sistema da parte della DG Welfare (aggiornamento completo dell'anagrafe di competenza territoriale).

Rischio da sostanze chimiche

In materia di sicurezza chimica, occorre garantire appropriatezza ed efficacia nei controlli, in collaborazione con il Gruppo Rischio Chimico dipartimentale e altre SC dipartimentali, integrando gli aspetti di tutela del mercato con quelli di tutela sociale e di informazione. Per la programmazione di dettaglio si rimanda alla sezione dedicata del presente Piano.

Produzione/commercializzazione cosmetici e detergenti

L'attività di vigilanza sui cosmetici in attuazione al regolamento (CE) 1223/2009 e al decreto ministeriale del 27 settembre 2018, in vigore dal 23/12/2018, sarà articolata in ispezioni programmate o su segnalazione presso officine di produzione, distributori, dettaglianti compresi, oppure tramite verifiche in regime di audit per la valutazione del rispetto delle buone norme di fabbricazione da parte di produttori siti sul territorio, secondo quanto definito dal Decreto n. 9268 del 26.06.2019 "Linea guida regionale per l'attività di controllo su produzione, importazione e commercio dei prodotti cosmetici - aggiornamento 2019" (oggetto di revisione da parte del Tavolo Tecnico di cui al Decreto n. 8753 del 10.06.2024). Analogamente verrà mantenuta la vigilanza sui prodotti detergenti ai sensi della vigente normativa (cfr. anche in questo caso la sezione del Piano dedicata al rischio chimico).

Prevenzione del rischio radon

Le attività di controllo sul rischio Radon negli ambienti di vita dovranno essere attuate anche nell'anno 2026 in accordo con le recenti modifiche introdotte nella LR 33/2009 in materia; in particolare, occorrerà proseguire l'azione di supporto tecnico-scientifico ai Comuni per l'inserimento nei Regolamenti Edilizi Comunali (REC) di norme tecniche specifiche per la prevenzione dell'esposizione al gas radon negli edifici, tenuto anche conto delle indicazioni contenuto nel Decreto DG Sanità n. 12678/2011 recante Linee guida per l'esposizione al gas radon in ambienti indoor.

Si opererà pertanto una vigilanza sull'aggiornamento dei regolamenti edilizi comunali con riguardo al rischio radon (almeno il 25% dei comuni) e attività di controllo sul rispetto dell'Art. 66 septiesdecies (Disposizioni finali e transitorie), comma 2 l.r. 33/2009 da parte dei Comuni (100% dei Comuni in area prioritaria DGR N. 508 del 26/06/2023; almeno il 25% dei comuni restanti). Si rimanda alla sezione Radioprotezione per la descrizione delle azioni di dettaglio per l'anno 2026.

Controlli a seguito di ricevimento di SCIA

A seguito di acquisizione di SCIA di nuova attività o modifica sostanziale di attività esistente, in coerenza con le indicazioni emerse dei tavoli di lavoro relativi ai processi di semplificazione, si ritiene che almeno il 15% delle SCIA pervenute debba essere sottoposta a verifica. I controlli a seguito di SCIA rientrano nel numero dei controlli per la specifica attività (es., centri benessere, tatuaggio, piscine, strutture sanitarie, ecc.). Le attività saranno effettuate in accordo con la procedura interdipartimentale relativa alla gestione SCIA e in accordo con le novità operative che saranno introdotte a seguito dell'adozione del portale regionale CRUIS.

Polizia Mortuaria

Nel 2026 proseguirà l'attività di verifica e controllo in materia di polizia mortuaria, anche in relazione alle specificità introdotte dalla nuova normativa regionale di settore e all'utilizzo della nuova piattaforma condivisa con Comuni e Imprese di settore. In particolare si prevedono le seguenti azioni di dettaglio:

- si garantiranno i controlli, anche mediante verifiche in loco, necessari alle istruttorie regionali per l'ampliamento della rete degli impianti di cremazione, secondo i criteri dell'Avviso pubblico di cui alla DGR 1482 del 04/12/2023
- si darà corso allo sviluppo della piattaforma Ge.A.F. (Gestione Attività Funebri)
- entro il mese di luglio verrà prodotta una puntuale comunicazione e predisposto uno sportello rivolto a tutti i Comuni, così da consentirgli di attivare e concludere gli iter amministrativi di aggiornamento dei Piani regolatori cimiteriali in tempo utile per partecipare proficuamente al bando che verrà emanato, ossia verrà realizzata una campagna informativa per i Comuni per l'aggiornamento dei piani regolatori cimiteriali in previsione di adesione ad eventuali bandi per implementazione della rete degli impianti di cremazione

Tavoli Tecnici regionali

Come prassi, anche per l'anno 2026 dovrà essere garantita la partecipazione ai Tavoli Tecnici regionali in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita.

Progetti PNC

Sviluppo e implementazione dei progetti PNC anche attraverso la partecipazione ai tavoli permanenti ed in particolare:

- PCN1: MISSION Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna;
- PNC2: Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria esterna;
- PNC5: Prevenzione e riduzione dei rischi fisici (compresi il rumore, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) e dei rischi associati a prodotti chimici e processi;
- PNC10: ITWH Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore in un'ottica di TWH (Total Worker Health);
- PNC13: Promozione della digitalizzazione dei sistemi ambiente-clima e sanitario, a supporto di analisi e comunicazione sui rischi;
- PNC Sintesi - modello di intervento n.1 "messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali";
- PNC InSinergia - modello di intervento n.2 "valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili".

Sistema GEO.S.A

E' previsto, secondo timing regionale, l'utilizzo di Geo.Sa per finalità di supporto decisionale in fase di programmazione e realizzazione di interventi di controllo e rilascio di pareri nell'ambito dei procedimenti ambientali.

RISORSE DISPONIBILI, PROCEDURE, ATTIVITÀ DA SOTTOPORRE A CONTROLLO, CAMPO DEL CONTROLLO E PIANI DI INTERVENTO

RISORSE

Secondo quanto definito dal POAS di ATS Insubria, le attività di prevenzione e controllo nel settore ambienti di vita sono presidiate dalla SC Igiene e Sanità Pubblica, che si avvale di 2 Strutture Semplici denominate Igiene Pubblica – Varese e Igiene Pubblica – Como per lo svolgimento delle attività a livello territoriale. Il Personale ISP è composto da differenti figure del ruolo dirigenziale medico, tecnici della prevenzione e del ruolo tecnico, amministrativi. Nella tabella seguente è illustrato il dettaglio delle risorse attualmente assegnate alla SC Igiene e Sanità Pubblica e alle due SS Igiene Pubblica di Como e di Varese.

		SC	SS Varese	SS Como	Tot
NUMERO DI UNITA'	Dirigenti medici	1	2	2	5
	Dirigente chimico	1			1
	Tecnici della Prevenzione	2	11 (3 PT)	8 (2 PT)	22
	Tecnici della Prevenzione coord		1	1	2
	Altri ruoli tecnici			1	1
	Personale amministrativo	4			4
	Totale	8	14	12	35

PROCEDURE

Gli interventi di prevenzione e controllo in materia di igiene e sicurezza degli ambienti di vita, per l'anno 2026, verranno attuati tenendo conto delle regolamentazioni, procedure e protocolli aziendali nonché procedure specifiche e linee guida validate dalla Direzione di SC e dipartimentale.

Tra l'altro si considerano i seguenti aspetti:

- osservanza dei principi già previsti dalle "Linee Guida regionali sulle attività di controllo, vigilanza e ispezione negli ambienti di vita e di lavoro di competenza dei Dipartimenti Medici di Prevenzione" (maggio 2009), che rappresentano ancora, congiuntamente alla apposita procedura di servizio per l'attività di vigilanza, valido strumento operativo di riferimento per gli Operatori impegnati nelle attività ispettive
- completa e corretta registrazione degli interventi da parte degli Operatori di vigilanza nel sistema informatico aziendale 4D
- esecuzione dell'attività con riferimento alle disposizioni/regolamentazioni/normative specifiche di settore e trasversali (anticorruzione, trasparenza, ecc.)

ATTIVITA' DA SOTTOPORRE A CONTROLLO, CAMPO DEL CONTROLLO E PIANI DI INTERVENTO

Il dettaglio della programmazione 2026 è riepilogato nelle tabelle seguenti, che indicano il numero dei controlli previsti in conseguenza dei criteri di pianificazione esposti e delle risorse disponibili.

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

Livello di rischio	Tipo di rischio
Livello 1	Alto
Livello 2	Medio-alto
Livello 3	Medio-basso
Livello 4	Basso

Saranno inoltre valutati:

- gli esiti dell'attività di prevenzione effettuata nel corso dell'anno 2025
- la coerenza con gli atti di programmazione regionale
- forme di collaborazione interaziendale con il Dipartimenti Veterinario, PAAPSS, Servizio Farmaceutico, ecc.
- quantificazione dei volumi per le diverse attività

Si pianifica, per il 2026, lo stesso numero di attività di controllo previsto ed effettuato nel 2025, anche in considerazione del turnover di operatori della SC ISP, volto al reintegro di personale (medici e TdP).

Da considerare inoltre che vi sono interventi non programmabili che spesso comportano uno scostamento dal pianificato. 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 richieste da parte di Pubbliche Amministrazioni, da Enti esterni e da altri Servizi Dipartimentali.

Nel complesso, i controlli riguarderanno attività istituzionali, programmabili e non programmabili, e sono stati stimati sullo storico delle attività di settore condotte negli anni precedenti nonché sulla base del contesto territoriale di riferimento. I controlli potranno essere condotti su attivazione da parte di cittadini, Enti, Amministrazioni, Autorità ovvero espletati in adesione a norme e regolamenti che definiscono frequenza e modalità di controllo ovvero su iniziativa in relazione alla graduazione del rischio categorizzato per tipologia di attività. Fra le attività di controllo non programmabili rientrano emergenze, indagini PG, ispezioni congiunte richieste da Enti/Autorità esterne ad ATS.

I controlli potranno essere, come prassi, di natura documentale, presso la sede del soggetto controllato ovvero presso la sede ATS, e ispettivi con accesso diretto da parte del personale di vigilanza presso la realtà oggetto di verifica.

L'attività di campionamento su matrici ambientali costituirà anche per l'anno 2026 elemento di rilievo e sarà indirizzata prevalentemente alla ricerca di Legionella spp negli impianti, alle acque di piscina, al presidio del rischio chimico. Da evidenziare che, stante il passaggio di alcune competenze in materia di controlli ambientali dalla SC Igiene e Sanità Pubblica alla SS One Health, parte delle risorse presenti saranno impegnate nel fornire supporto alle attività di campionamento sulle acque di balneazione, sia nell'ambito delle attività routinarie di controllo dei lidi di balneazione che su quelle straordinarie previste nell'ambito del progetto in corso sul risanamento del Lago di Varese (AQST).

La presente pianificazione ha lo scopo di valorizzare anche le attività oggetto di controllo che, in accordo con le indicazioni regionali, andranno a costituire il nuovo sistema delle Performances del DIPS nel settore igiene degli ambienti di vita (in particolare, strutture sanitarie e socio-sanitarie, scuole, strutture ricettive e collettive, piscine). Oltre a quanto definito nel **paragrafo relativo alla previsione delle attività istituzionali 2026**, in accordo con le Regole 2026 si prevedono come attività specifiche:

CONTROLLI 2026 – Area prevenzione negli ambienti di vita			
Area intervento	Livello di rischio	Numero controlli da attivare	note
Strutture ricettive alberghiere e bed and breakfast	2	83 25	10% ispezioni del totale strutture ricettive e 3% con campionamento per legionella
Scuole di ogni ordine e grado	2	132	10% dei plessi scolastici totali
Strutture sanitarie	1	150	10% strutture sanitarie in SIGAUS
Piscine	2	172 34	100% campionamento 20% ispezioni strutturali
Torri di raffreddamento	2	128	20% del totale GeT.Ra – campionamento per legionella
Lidi di balneazione	2	84 punti	Proseguimento progetto AQST
RSA/RSD	1	41	30% campionamento per legionella

MONITORAGGIO OBIETTIVI

La puntuale attuazione della programmazione annuale è sottoposta a periodico monitoraggio, al fine di verificare lo stato di avanzamento delle attività e definire eventuali azioni di miglioramento. Il monitoraggio dell'andamento delle attività pianificate verrà condotto attraverso:

- verifica mensile numero e tipologia dei controlli nel sistema gestionale 4D
- riunioni periodiche a cadenza bimestrale con il Personale della SC, i TdP coordinatori, i Responsabili SS e il Direttore SC
- rendicontazione obiettivi di budget secondo timing ATS
- monitoraggio dashboard regionale della prevenzione

FORMAZIONE

Nell'ambito del Piano formativo aziendale 2026 è stata prevista per gli Operatori di Varese e di Como specifica formazione sul campo su tematiche tecnico-organizzative e su aspetti correlati all'empowerment dei professionisti sanitari coinvolti nelle attività di igiene e sanità pubblica.

Dovrà inoltre essere garantita la partecipazione ai corsi obbligatori previsti da ATS. Altri eventi formativi potranno essere attuati a livello regionale ovvero calendarizzati a misura delle disponibilità di eventi esterni aventi valenza significativa in relazione al tema proposto.

ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI

ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE

L'attività relativa all'area tematica One Health è presidiata all'interno del DIPS dalla SSD One Health e flussi informativi, con lo scopo di implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio volto a garantire l'attuazione di programmi e interventi sostenibili di protezione ambientale e climatica, anche in linea con quanto previsto dal PRP, dal Sistema Nazionale Prevenzione della Salute dai Rischi Ambientali e Climatici (SNPS) e da altre normative sanitarie e ambientali.

La struttura garantisce l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute, occupandosi al contempo della necessità collettiva di vivere in ambienti salubri e di partecipare ad uno sviluppo territoriale sostenibile.

L'approccio One Health comprende la programmazione delle azioni rivolte alla prevenzione delle patologie direttamente o indirettamente correlate all'azione dei "determinanti ambientali di salute".

Inoltre, in sinergia con la Direzione Dipartimentale, gestisce il monitoraggio dei dati e dei flussi di attività dipartimentali anche con dati di contesto forniti da Enti esterni. Utilizzando tali dati e flussi, predispone cartogrammi finalizzati alla georeferenziazione sia dei principali determinanti di salute sia delle richieste della direzione dipartimentale con il molteplice scopo di semplificare e supportare le diverse strutture anche mediante la realizzazione di tabelle e grafici finalizzati a creare e/o potenziare la reportistica interna ed esterna al Dipartimento.

L'attività di acquisizione di nuove apparecchiature su fondi PNRR è stata svolta dalla struttura (vedi dettagli nell'apposito paragrafo).

SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO SVOLTE NELL'ANNO 2025

Per l'anno 2025, sono state svolte ispezioni, campionamenti, verifiche documentali, tavoli tecnici per le seguenti attività:

- ✓ balneazioni
- ✓ pianificazione dello sviluppo territoriale
- ✓ bonifica siti contaminati
- ✓ problematiche ambientali, molestie olfattive
- ✓ infestanti e allergeni

I campionamenti hanno riguardato prevalentemente le indagini per la verifica delle acque balneazione, le verifiche documentali per le valutazioni delle pratiche ambientali ed i relativi pareri di competenza come per le bonifiche dei siti contaminati, la partecipazione ai tavoli tecnici e le ispezioni hanno riguardato particolarmente le problematiche ambientali e la tematica delle molestie olfattive.

Di seguito l'attività del 2025 in tabella (fonte: Impres@, 4D)

Tipologia attività	n. controlli
Campionamenti ed ispezioni spiagge balneazioni	214
Infestanti	157
Molestie olfattive	12
Procedimenti di bonifica	30
Procedimenti di valutazione ambientale (VIA, AIA, AUA, Rifiuti)	133
Segnalazioni ambientali	33
TOTALE	579

POTENZIAMENTO STRUMENTALE ACQUISITO CON I FONDI PNRR

Tavola sinottica dei beni acquisiti in priorità 1 con i fondi PNRR per potenziare l'attività della SSD One Health Flussi Informativi

BENE/SERVIZIO	QUANTITÀ	ATTIVITÀ E UTILIZZO	BENEFICIO
Boa limnologica	8	Sonde per monitoraggio in continuo (24/7) delle acque di balneazione per l'individuazione di parametri indicatori di possibili fioriture cianobatteriche	Individuazione in tempo reale di parametri per un'allerta precoce per una tutela maggiore della salute dei fruitori dei laghi
Centralina monitoraggio aria outdoor	3	Rilevatore in continuo (24/7) di inquinanti presenti nell'aria (parametri indicanti presenza di SMOG da traffico veicolare e aereo, inquinanti industriali, inquinanti agricoli, ecc)	Individuazione inquinanti in aree critiche, sulla base di un'analisi del rischio del territorio, impattanti sulla salute e il benessere psicofisico
Campionatore di pollini	1	Campionamento aria in continuo per individuazione e analisi pollini nell'aria	Individuazione delle diverse tipologie di pollini presenti sul territorio impattanti sulla salute e la definizione di un calendario pollinico fruibile da operatori sanitari e cittadini allergici
Campionatore per agenti biologici aerodispersi	2	Rilevazione possibili inquinanti aerodispersi (NO2, NH3, SO2, H2S, VOC) in caso di emergenze ambientali (es: incendio, fumi, odori)	Dato istantaneo sulla possibile presenza di sostanze tossiche nell'aria

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI E PREVISIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, PROGRAMMABILI E NON PROGRAMMABILI – ANNO 2026

La programmazione delle attività per l'anno 2026 si pone in continuità con quella dell'anno 2025.

Nel corso dell'anno 2026 il processo di integrazione rimane prioritario, anche sull'analisi di contesto territoriale: in particolar modo verrà migliorata l'integrazione della gestione delle attività per l'intero territorio di ATS Insubria.

Sarà necessaria, quindi, un'azione di sempre maggiore integrazione con i vari soggetti territoriali (Prefettura, Amministrazioni locali, Provincia, Vigili del Fuoco, ARPA, rete sanitaria territoriale, istituzioni scientifiche, ecc.), per una gestione generale e completa delle tematiche, come stabilito dallo stesso approccio One Health. Dovranno inoltre essere ulteriormente implementate sinergie intra ed extra dipartimentali, rafforzando la collaborazione su tematiche di comune interesse (SC Igiene e Sanità Pubblica, Medicina di Comunità, Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro, SC Epidemiologia, Dipartimento Veterinario).

Le risorse disponibili per l'attività sono rappresentate dalla dotazione organica della SSD One Health e Flussi Informativi, di seguito rappresentata:

NUMERO DI UNITA'	Dirigente Medico	1
	Dirigente Biologo*	1
	Tecnici della Prevenzione	2
	Altro personale Tecnico	5
	Disinfestatori	2
	Personale amministrativo	1
	Totale	12

*Responsabile SSD in distacco presso RL 3/5 gg

In coerenza con le annualità precedenti, l'attuazione dell'attività di prevenzione e controllo 2026 sarà articolata come di seguito dettagliato.

Bonifica siti contaminati

Anche nell'anno 2026, proseguirà, nell'ambito dei processi di indirizzo di uno sviluppo territoriale coerente con la tutela della salute della popolazione, l'azione di supporto agli Enti competenti per quanto relativo ai procedimenti di bonifica dei siti contaminati, con particolare riferimento alla attiva partecipazione alle Conferenze di Servizi. Nello specifico, sono numerosi i siti contaminati che risultano censiti nel territorio della ATS Insubria, oggetto di procedimenti di bonifica e di riqualificazione; alcuni di questi siti sono di rilevanza regionale, altri di rilevanza provinciale. Per la gran parte di tali aree devono essere sviluppate Analisi di Rischio sito-specifiche, per valutare le problematiche sanitarie. Tale area di lavoro, a cui la ATS partecipa attivamente, riveste un carattere strategico per lo sviluppo del territorio e per assicurare la tutela del recettore umano.

Impianti gestione rifiuti

In relazione alle previsioni normative vigenti (artt. 208/209/211 D.Lgs 152/2006), proseguirà l'attività istituzionale nei procedimenti attivati dall'Amministrazione Provinciale in materia di impianti di gestione e trattamento rifiuti, in relazione all'analisi dei rischi sanitari associati agli interventi proposti.

Governo del Territorio: pianificazione e gestione dello sviluppo territoriale

La programmazione dell'attività - in relazione alle ricadute di governo del territorio e conseguentemente delle problematiche di impatto delle condizioni ambientali sullo stato di salute della popolazione - si pone in linea con le indicazioni della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, a partire dalla collaborazione con le Amministrazioni locali per il supporto alla progettazione per l'uso del territorio e la declinazione delle scelte strategiche in piani attuativi. Anche per l'anno 2026, il ruolo della ATS dovrà essere di supporto alle Amministrazioni coinvolte, in una logica sempre più orientata alla promozione di soluzioni che effettivamente siano in grado di tutelare e promuovere la salute collettiva, prevedendo valutazioni non solo in base all'adesione a specifiche norme di legge ma anche sulla base di analisi più complessive sul benessere della popolazione interessata dall'intervento o piano di gestione del territorio.

Proseguirà pertanto l'attività resa nei confronti delle Amministrazioni locali su tematiche riguardanti la pianificazione dello sviluppo territoriale, in particolare nell'ambito dell'espressione dei pareri richiesti per l'adozione di strumenti urbanistici e di gestione territoriale previsti dalle vigenti normative (es. PGT, P.I.I., VAS, ecc). Proseguirà il presidio nell'ambito dei procedimenti ambientali di valutazione e autorizzazione, nei procedimenti riferiti a piani/programmi a valenza territoriale e di valutazione di programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana, urban health e mobilità sostenibile (PUMS). In particolare, in tema Urban Health, in accordo con le Regole di Sistema 2026, verranno presidiate in particolare i seguenti elementi di rilievo:

- promozione della salute ambientale tramite, spazi verdi, progettazione sostenibile per la mitigazione dei rischi climatici implementando un ruolo attivo nelle conferenze di servizio. Pertanto, si fornirà supporto alle Amministrazioni tramite la partecipazione alle Conferenze dei Servizi, anche in collaborazione con la SS One Health
- supporto alla progettazione e realizzazione di aree dedicate all'attività sportiva per adulti e minori nonché a creare contesti di vita che favoriscano una sana alimentazione (es. tramite la presenza di servizi in grado di offrire alimentazione sana) e altresì il contrasto alle dipendenze (es. aree smoking free).

Valutazioni ambientali

Anche nell'anno 2026, proseguirà l'attività di supporto a Regione, Provincia e Comuni per le attività riguardanti espressione di pareri sia in Conferenza di Servizio che su tavoli tecnici per procedimenti di carattere ambientale (VAS, VIA, AUA, AIA, derivazioni di acque superficiali e sotterranee, adeguamento BAT conclusion). In particolare per le VIA di interesse regionale si proseguirà con la partecipazione ai lavori della Commissione Istruttoria Regionale, operando in sinergia con ARPA, ove ritenuto utile per aspetti integrativi efficaci. Inoltre, sia per le VIA che per le Verifiche di Assoggettabilità a VIA, si darà seguito, come già ora, al percorso stabilito dalla DGR 24 gennaio 2014 (*Approvazione delle linee guida per la componente salute pubblica degli studi di impatto ambientale*) richiedendo e valutando la relazione riguardante l'impatto sanitario dell'opera. La valutazione puntuale di tutte le comunicazioni relative alle valutazioni ambientali - con definizione del livello di rischio, tipologia di impatto prevalente per la popolazione, classificazione di insalubrità e condivisione con il Servizio PSAL per l'aggiornamento del

fascicolo delle ditte – costituisce elemento di fondamentale importanza per la mappatura territoriale ai fini della tutela della salute della popolazione.

La georeferenziazione delle attività presenti, della tipologia e dei dati specifici di ciascuna saranno elementi di conoscenza qualificanti di condivisioni delle diverse articolazioni dipartimentali ai fini di una maggiore efficacia delle azioni di prevenzione.

Balneazione

Per l'anno 2026 verranno mantenute, sulle località dell'ambito territoriale della sede di Varese, di quella di Como e del Medio Lario, individuate come lidi di balneazione, le attività di prevenzione e controllo definite dal D.Lgs 116/2008, con specifico riferimento a calendario dei controlli, campionamento analitico delle acque per la ricerca di inquinanti microbiologici, controllo algale.

Obiettivi specifici per il 2026 sono:

- mantenimento dei livelli di controllo a tutela dei cittadini mediante monitoraggio della qualità delle acque di balneazione e delle strutture a supporto dell'attività balneare (condizioni di fruibilità e sicurezza di strutture e attrezzature), integrata da rilevazione di eventuali manifestazioni cliniche correlabili alla balneazione
- attività di supporto per i Comuni per l'apposizione di cartellonistica in tutti i punti di balneazione, con successive verifiche sotto il profilo informativo
- confronto e collaborazione con Comuni che presentano situazioni particolari che necessitano di valutazione specifica al fine di definizione ed eventuale adozione di provvedimenti ad hoc per la migliore fruizione dei siti balneari
- implementazione, su richiesta dei Comuni, dei punti di monitoraggio ovvero dei profili di qualità dei punti già monitorati
- alimentazione del Portale Acque del Ministero della Salute con gli esiti delle attività di controllo.

Inoltre, verrà assicurata la partecipazione, per gli aspetti di competenza, al Tavolo interistituzionale coordinato da Regione Lombardia per il risanamento delle acque del Lago di Varese.

In particolare ATS Insubria garantirà presenza nella segreteria Tecnica e nel comitato scientifico "Accordo per la salvaguardia e il risanamento del lago di Varese", come soggetto attuatore per l'attività di monitoraggio ai fini della tutela sanitaria della popolazione.

Le attività di campionamento, in particolare, saranno eseguite in sinergia con la SC Igiene e Sanità Pubblica, e riguarderanno 84 punti di controllo.

Allergeni, Infestanti e Vettori

In riferimento al contrasto della diffusione della pianta infestante ed allergenica Ambrosia, si conferma la necessità di supportare, anche per l'anno 2026, in maniera attiva e capillare le Amministrazioni comunali interessate per un più efficace controllo territoriale del fenomeno, anche tramite azioni di informazione, sensibilizzazione, verifica e monitoraggio dei risultati ottenuti.

L'attività di monitoraggio ambientale pollinico, proseguirà anche nel 2026, in considerazione della sua rilevante importanza per:

- la conoscenza puntuale delle aree a più elevato rischio e quindi quelle verso cui indirizzare gli interventi di bonifica
- il supporto alle attività dei medici specialisti e curanti per la prevenzione delle manifestazioni allergiche dei pazienti
- la possibilità di conoscenza del fenomeno da parte dei cittadini al fine di adottare comportamenti e assumere terapie per la prevenzione e contenimento delle manifestazioni allergiche.

Ciò avverrà in linea con le indicazioni tecniche fornito dal Gruppo di lavoro regionale monitoraggio aerobiologico istituito con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 9271 del 26.06.2019.

In riferimento alla lotta agli agenti infestanti biologici, nell'ambito dei compiti istituzionali in capo all'ATS, anche per l'anno 2025, dovranno essere privilegiate le azioni di controllo e supporto alle competenti Amministrazioni su problematiche di degrado territoriale causa di estesi fenomeni di proliferazione di infestanti (es. zanzare, mosche, roditori), condizionanti situazioni di disturbo o rischio per la popolazione, fra cui la possibile diffusione di patologie infettive veicolate da tali agenti.

Dovrà essere perseguita una sempre maggiore sinergia con il Dipartimento Veterinario in relazione a problematiche di igiene urbana veterinaria (ad es. infestazioni da volatili) oltre che, interventi di controllo dei vettori volti alla prevenzione delle Arbovirosi.

In riferimento alla presenza nel nostro territorio di infestanti potenziali vettori di malattie infettive quali Chikungunya, Dengue, West Nile Disease e Zika e alla luce di alcuni casi segnalati negli ultimi anni anche nel territorio di questa ATS, saranno intensificate le iniziative di supporto agli Enti Locali perché tutte le realtà territoriali mettano in atto azioni efficaci di controllo dei vettori.

Proseguirà inoltre l'attività di controllo degli infestanti animali, con particolare riguardo alla popolazione murina nelle aree adibite a verde pubblico ovvero su segnalazione.

Infine, continuerà l'attività del locale Nucleo Disinfestatori di questa Agenzia per interventi in occasione di urgenze di sanità pubblica e su richiesta di Amministrazioni Comunali e/o privati a titolo oneroso; in tal senso si prevede di utilizzare le competenze acquisite dal Nucleo anche per fornire interventi di prevenzione e vigilanza sulle situazioni di maggiore criticità segnalate da privati e da Amministrazioni.

Inoltre, verrà attivato, tramite il concorso del medesimo Nucleo Disinfestatori, un'attività di vigilanza a campione su centri di raccolta rifiuti comunali, finalizzata alla verifica dell'igiene dei luoghi e delle misure di contrasto verso la proliferazione di animali infestanti.

Segnalazioni problematiche ambientali e molestie olfattive

Nel 2026 proseguirà l'attività di gestione delle emergenze ambientali, per gli aspetti ricadenti al rischio sanitario, quali segnalazioni di sversamenti in acque superficiali e nel terreno, inquinamenti atmosferici, incendi, molestie olfattive, rifiuti, etc. con il supporto della SC Igiene e Sanità Pubblica in collaborazione con gli altri enti coinvolti quali Vigili del Fuoco, Carabinieri Forestali, Protezione Civile, ARPA, Provincia, Comuni.

Inoltre, verrà assicurata la partecipazione, per gli aspetti di competenza, ai Tavoli Tecnici convocati dai Comuni del territorio in merito alle problematiche derivanti dalle molestie olfattive in conformità alla *D.g.r. 15 febbraio 2012 - n. IX/3018*.

Partecipazione Progetto SAI

Durante l'anno 2026 sino al 2028, la SSD One Health sarà coinvolta, in collaborazione con il Dipartimento Veterinario nelle azioni del Progetto Interreg SAI (Salvaguardia Acquae Insubriae), sviluppato da ATS Insubria con diversi partner istituzionali italiani e svizzeri. Il Progetto ha lo scopo di rivoluzionare la tutela delle acque dei laghi insubrici – Maggiore, Lugano/Ceresio - in un'ottica di protezione della biodiversità e prevenzione di rischi sanitari per affrontare cambiamenti climatici e pressione antropica. A livello del DIPS sarà inoltre coinvolto il Laboratorio di Prevenzione per le analisi su matrici ambientali.

Tavoli Tecnici regionali

Dovrà essere garantita la partecipazione ai Tavoli Tecnici regionali su tematiche di specifica competenza (es. igiene e urban health, Sistema Geo.S.A., ecc.).

Nel complesso si ritiene di mantenere un volume di attività su iniziativa e su attivazione nella misura di quanto effettuato nel corso dell'anno 2025, con l'integrazione derivante dalle attività di controllo che potranno essere sviluppate in coerenza con la strumentazione acquisita nell'ambito della progettualità SNPS. Di seguito vengono riassunte le attività pianificate per l'anno 2026:

One Health	
BONIFICA siti contaminati	Presenza di inquinamento in matrici ambientali con obbligo di ripristino o messa in sicurezza, ATS valuta il rischio verso il recettore umano
Pianificazione territoriale e Autorizzazioni ambientali (VIA e verifica di VIA, Autorizzazione Unica, rifiuti art 208/209/2011, fognatura pubblica, AIA, AUA...)	Piani e programmi di gestione dello sviluppo territoriale e Procedimenti autorizzativi per specifiche attività industriali per i quali è richiesto anche un parere igienico – sanitario di ATS
MOLESTIE OLFATTIVE (D.G.R. 3018/2012)	Eventi a forte impatto odorigeno derivanti da attività industriali che possono avere ricadute sulla salute della popolazione, partecipazione a tavoli tecnici con gli altri Enti
SEGNALAZIONI E PROBLEMATICHE AMBIENTALI (inquinamento, sversamenti, incendi...)	Coordinamento con gli Enti e la Sala Operativa Protezione Civile in caso di emergenze ambientali con possibili ricadute sulla popolazione
ALLERGENI, INFESTANTI, VETTORI	Gestione di situazioni igieniche sanitarie critiche o potenzialmente pericolose per la salute in ambienti esterni quali:

	<ul style="list-style-type: none"> • casi di arbovirosi che richiedono interventi di disinfestazioni • animali potenzialmente vettori di agenti patogeni o pericolosi (piccioni, topi, zecche, processionaria) • pollini ed erbe infestanti (ambrosia)*
DISINFESTAZIONI, NUCLEO 3D	Servizio di Disinfestazione Derattizzazione Disinfezione presso strutture pubbliche e private e nelle aree esterne dei comuni del territorio convenzionati
BALNEAZIONI (gestione portale e analisi) AQST Risanamento Lago di Varese	Balneazioni: gestione dei risultati delle analisi e del portale ministeriale** AQST: partecipazione alla Segreteria Tecnica e Collegio di Vigilanza
SNPS (centraline outdoor, sonde "boe", rilevatori PID, campionatore pollini)	Gestione di strumentazione di rilevazione e campionamento acquisita per il monitoraggio ambientale

*È progettato e rilasciato un nuovo servizio telematico che consolida la **Rete pollini lombarda** e assicura omogeneità del dato rilevato ai fini della sua diffusione ai soggetti che ne hanno diritto

Attivazione **di punti di prelievo supplementari per le aree di balneazione a rischio più elevato di inquinamento secondo gli indirizzi regionali

Tipologia attività	N. controlli
Infestanti	200
Segnalazioni ambientali	50
Campionamenti ed ispezioni spiagge balneazione	140*
Procedimenti di bonifica	20
Molestie olfattive	20
Pianificazione territoriale e Procedimenti di valutazione ambientale (PGT, VIA, AIA, AUA, Rifiuti, ecc.)	200
Totale	630

*In concorso con SC Igiene e Sanità Pubblica

Per quanto riguarda l'area Flussi Informativi nella tabella seguente sono riportate le principali progettualità previste o da proseguire per l'anno 2026:

Flussi Informativi	
ANALISI DATI POLLINI	Pubblicazione bollettino pollinico
FONDI SNPS	Creazione e gestione portale intranet del Dipartimento di Prevenzione Sonde per il monitoraggio acque Centraline aria outdoor Campionatore pollini Tablet tecnici della prevenzione - firma da remoto
ACQUISTI SNPS	Supporto per l'attivazione della firma da remoto per i tecnici del DIPS
MONITORAGGIO DELLE ASSENZE SCOLASTICHE	PANFLU
PORTALE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI	Sviluppo ed estensione del Portale rivolto alle Pubbliche Amministrazioni per scopo comunicativo e informativo su tematiche di prevenzione, igiene e sanità pubblica

SICUREZZA ALIMENTARE E AREA NUTRIZIONE

Introduzione

Seguendo le indicazioni della Direzione Generale Welfare e Prevenzione di Regione Lombardia, a cui è assegnata la competenza per la sicurezza alimentare, la SC Igiene Alimenti e Nutrizione nella stesura del Piano Controlli 2026 intende recepire quanto definito nella nota UO Prevenzione prot. G1.2025.0051929 del 31 dicembre 2025 "INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2026, AI SENSI DELL'ART. 57 COMMA 6 DELLE L.R 33/2009 S.M.I, DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E CONTROLLO SVOLTE DAI SIAN".

ANALISI CONTESTO TERRITORIALE EPIDEMIOLOGICO

Il sistema agroalimentare lombardo risulta essere tra i più importanti a livello nazionale e nel contesto europeo, sia dal punto di vista della produzione primaria che dell'industria alimentare.

Nel territorio dell'ATS Insubria le attività relative alla produzione di alimenti di origine non animale e alla preparazione e somministrazione di alimenti sono tipologicamente distribuite in modo simile nei due ambiti territoriali delle provincie di Como e Varese.

La realtà produttiva è, in ogni caso, caratterizzata principalmente da imprese alimentari di medie e piccole dimensioni che producono, commercializzano, somministrano e vendono i prodotti principalmente a livello locale e regionale anche se nei territori delle provincie di Como e Varese trovano collocazione alcune realtà sia di tipo artigianale che industriale, con un interesse commerciale non solo a livello nazionale ma comunitario ed extracomunitario.

La ristorazione pubblica è particolarmente concentrata nelle zone più turistiche (intorno ai laghi e nelle Comunità Montane) mentre la ristorazione collettiva trova ubicazione in tutta l'area dell'ATS comprendendo prevalentemente realtà quali scuole, comunità di interesse sociale, strutture socio-sanitarie, ospedali e case di cura, residenze psichiatriche ecc.

Nella ristorazione collettiva la trasformazione delle modalità di offerta del servizio di preparazione porta ad un cambiamento della tipologia di OSA ubicati nelle stesse strutture collettive, comprese le mense aziendali, non più autogestite o limitate al servizio interno, ma gestite da operatori esterni con attività produttive relative alla preparazione di pasti trasportati che implica una diversa attenzione nelle attività di controllo ufficiale.

La produzione primaria frutticola e orticola è presente sul territorio con aziende agricole medio piccole ed in alcuni casi di carattere familiare con vendita diretta in loco o attraverso mercati locali sull'intero territorio dell'ATS Insubria.

La produzione primaria vegetale è rappresentata da patate bianche, asparagi, frutti di bosco, pesche; tali produzioni in alcuni casi sono anche interessate da utilizzo di prodotti fitosanitari.

Presenti uliveti a gestione familiare, nel triangolo lariano, con produzione di olio prevalentemente ricondotta a frantoi presenti nel territorio di altre ATS (Brianza, provincia di Lecco).

Sono presenti anche realtà con produzione biologica di carattere vegetale e aziende con produzioni particolari.

Sul territorio sono inoltre presenti imprese con imbottigliamento acque minerali, produzione e imbottigliamento bibite nonché imprese vitivinicole IGT nel comasco, un mulino nell'erbese, produttori di integratori alimentari di importanza internazionale in particolare nell'area varesina e nel Triangolo Lariano, produzione caramelle e dolci nell'Olgiatese e nel Varesino, torrefazioni di caffè nel comasco, nell'erbese e nel luinese, industrie di cioccolato a rilevanza internazionale, produttori di additivi alimentari ubicati soprattutto nel sud della provincia di Varese, un produttore di salse in Varese, un produttore di decorazioni alimentari per dolci in Cuvio, un produttore di birra di livello internazionale a Induno Olona e uno di liquori a Saronno, due raviolifici di livello internazionale e un produttore di pane precotto surgelato nel varesotto. In modo omogeneo sul territorio è presente la medio-grande distribuzione organizzata con supermercati, discount, ipermercati con alcune piattaforme di distribuzione.

Di particolare rilevanza nella provincia di Varese è la presenza del sedime aeroportuale di Malpensa, caratterizzato da una numerosa presenza di attività di produzione e somministrazione di alimenti all'interno dello stesso, mentre nei comuni limitrofi è elevata la presenza di attività ricettive/ristorazione (comprese anche attività di catering aeroportuale per la preparazione di pasti destinati agli aeromobili).

Un'attività produttiva e di trasformazione, di recente attenzione sotto il profilo della sicurezza alimentare, è la produzione e/o trasformazione di materiali ed articoli destinati a venire a contatto con gli alimenti - "MOCA" - che evidenzia una numerosa presenza di cicli produttivi industriali sia nel territorio comasco che varesino. Sono presenti imprese operanti nel campo della produzione di materiali a contatto con gli alimenti (MOCA) con industrie di livello internazionale in provincia di Varese e produzione ausili e MOCA per uso sanitario e alimentazioni particolari per il mercato anche extra comunitario nel comasco.

Per quanto riguarda i prodotti fitosanitari, sono presenti piccole aziende principalmente a conduzione familiare e un numero limitato di aziende agricole che utilizzano questi prodotti per i trattamenti a difesa delle colture.

Ai fini della sicurezza alimentare per i cittadini, nel contesto sono da considerare anche tutte le opere di supporto alla captazione, adduzione, trattamento e distribuzione dell'acqua destinata al consumo umano e i prodotti fitosanitari nelle attività orto-floro-vivaistiche e coltivazione foraggi.

Le fonti di approvvigionamento idrico sono distinte nel nord del territorio ATS (Medio Lario, Triangolo Lariano, lago di Varese e parte nord del lago Maggiore) dalla preponderante presenza di sorgenti, mentre nel sud sono diffuse le opere di captazione sotterranee (pozzi). Questa differenza tra le due aree territoriali comporta come conseguenza che nel nord prevalgano problemi di natura microbiologica tipicamente legati alle sorgenti, mentre al sud (Brianza / Olgiatese e Valle Olona) di natura chimica derivanti dalla rilevante presenza di insediamenti industriali e di zone agricole.

Bisogna aggiungere che, per quanto riguarda l'inquinamento chimico, vi sono delle aree con presenza di specifici inquinanti come solventi, nitrati e arsenico: tali realtà risultano comunque sotto controllo grazie alla presenza di impianti di trattamento o a particolari accorgimenti adottati dai Gestori (es.: diluizione/interconnessione), che garantiscono la distribuzione di acqua di buona qualità.

Infine va sottolineato un consistente apporto di acqua potabile captata da fonti superficiali (principalmente nell'area territoriale del comune di Como e comuni limitrofi, con prese a lago).

Su tutto il territorio della ATS Insubria sono presenti le "cassette dell'acqua". Tali impianti vengono installati sui territori comunali tramite accordi tra le Amministrazioni Comunali stesse e specifici Gestori che sono tenuti alla presentazione di SCIA per ogni installazione, al fine di garantirne il corretto censimento ed assoggettare gli stessi a programmazione di controlli anche tramite campionamento ed analisi delle acque prima e dopo il trattamento.

Nel corso del 2025 si è continuata l'implementazione del sito web aziendale.

ORGANIZZAZIONE

Il Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione è configurato come struttura complessa (SC) che opera quale centro di responsabilità, dotato di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale e risponde del perseguimento degli obiettivi dipartimentali e agenziali, dell'attuazione delle disposizioni normative e regolamentari regionali, nazionali e internazionali, nonché della gestione delle risorse economiche attribuite.

Come da DGR n. XI/6026 del 01/03/2022 "Linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) [...]", le SC Igiene degli Alimenti e Nutrizione:

- ✓ *Assicurano l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività legate agli alimenti di origine non animale, materiali ed oggetti destinati al contatto con gli alimenti e alla nutrizione, garantendo quanto previsto dai LEA;*
- ✓ *Eseguono l'attività di controllo ufficiale e le altre attività ufficiali;*
- ✓ *Si raccordano per la programmazione dell'attività di controllo ufficiale con i Servizi del Dipartimento Veterinario e con le altre Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, a tutela della salute del consumatore, nonché per la gestione dei casi di malattie trasmesse da alimenti (MTA) con la struttura Medicina Preventiva nelle Comunità a cui compete l'effettuazione dell'inchiesta epidemiologica e l'attivazione dell'attività di controllo in capo alla struttura IAN, con il supporto dei Laboratori di Prevenzione e di IZSLER per le analisi sulle matrici alimentari;*

- ✓ *Monitorano le acque destinate al consumo umano attraverso la verifica delle attività dei Gestori del Servizio Idrico (Piani di sicurezza dell'acqua) e i controlli della rete degli acquedotti e, per la tutela delle falde e la gestione di episodi di inquinamento, in raccordo con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica – Salute Ambiente e con ARPA;*
- ✓ *Assicurano i controlli nutrizionali nella ristorazione collettiva, verificando tra l'altro i menù standard e le diete speciali e i controlli dei claims e delle etichette nutrizionali degli alimenti, e le visite insite come previsto dalle indicazioni regionali in Ospedali e RSA.*

Il territorio di competenza della SC IAN coincide con quello della Provincia di Varese e di Como. La SC IAN è preposta alla pianificazione e gestione, monitoraggio delle attività; svolge inoltre una attività di prevenzione e controllo su attività specifiche con ciclo produttivo complesso, presso esportatori, stabilimenti riconosciuti, impianti MOCA, Ristorazione Ospedaliera, RSA e le attività presenti presso il sedime aeroportuale di Malpensa.

La SC IAN è strutturata in tre Strutture Semplici: SS Igiene Alimenti e Bevande Varese, SS Igiene Alimenti e Bevande Como, SS Qualità della Nutrizione e Stili alimentari che secondo quanto fissato dalla AC programmano ed eseguono su tutto il territorio di ATS Insubria le attività di controllo, vigilanza e prevenzione.

La SS IAB Varese ha sede in Varese ed è dotata di uffici con personale ispettivo nei Comuni di Castellanza, Cittiglio e Luino. La SS IAB Como ha sede in Como, mentre la SS Nutrizione ha sede in Varese con una unità dislocata a Como.

Le risorse disponibili

Tutte le sedi territoriali dispongono di locali ed attrezzature idonee per lo svolgimento dell'attività di controllo ufficiale (automezzi, frigoriferi fissi e mobili, termometri, materiale per il campionamento, supporto informatico).

A partire dall'anno 2026 ATS Insubria dispone del nuovo sistema informativo regionale IRIS, che oltre alla gestione dell'anagrafica, la possibilità di programmazione consente anche l'utilizzo da parte degli operatori sul campo.

Personale

Addetti al Controllo Ufficiale

Professionisti sanitari: Biologo, Chimico, Medico, Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei luoghi di lavoro, Dirigenti Sanitari - D.lgs. 502/92, Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 58, Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) 25 giugno 2018.

Il personale del SIAN che concorre all'esecuzione dei controlli ufficiali e delle altre prestazioni assegnate è dipendente pubblico, ha la qualifica di Pubblico Ufficiale e nei limiti dell'esercizio cui è destinato, riveste la qualifica di ufficiale di Polizia Giudiziaria.

Compiti e responsabilità sono declinate nella Procedura di pianificazione e programmazione e nella Procedura di Ispezione.

Si evidenzia che i Tecnici della Prevenzione hanno subito una notevole diminuzione nel corso del 2025 che ha influito sulla possibilità di turnazione del personale sul territorio e conseguenti ripercussioni anche sulla possibilità di alternare le coppie con personale diverso.

Nel 2025 la SC IAN contava n. 30 TPALL assegnati, a gennaio 2026 sono 24. Negli ultimi anni per via dei pensionamenti e di alcune dimissioni volontarie è avvenuto un un'imponente diminuzione di personale tecnico, che aumenterà anche nel corso del 2026 e negli anni a seguire.

Per quanto riguarda il personale della SS Nutrizione sono stati assunti n. 3 dietisti nel corso del 2025 e all'inizio del 2026 in aggiunta alla dietista già presente, fra qualche mese verrà assegnato anche il dirigente medico che ha vinto l'incarico di IPAS. Il personale amministrativo conta di n. 5 figure, di cui 2 full time, 1 part time al 83%, 1 part time al 50% verticale e 1 in congedo 104 da ormai più di un anno. Ad esclusione di un operatore gli altri hanno sede lavorativa a Como e hanno i seguenti diversi compiti:

- Le due amministrative part time gestiscono la segreteria della SS IAB Como ed inseriscono le pratiche SCIA all'interno del gestionale in uso;
- L'amministrativa full time si occupa di redigere le ordinanze di ingiunzione per il territorio della provincia di Como e di spedire le pratiche delle tre SS; lavora inoltre ad un progetto del Direttore Generale di riconoscimento ai medici dei titoli conseguiti all'estero;
- L'amministrativa full time con sede di lavoro a Varese gestisce la segreteria della SC IAN, della SS IAB Varese e la SS Nutrizione, emette tutte le certificazioni export, gestisce e monitora le scadenze della SC, collabora con tutto il personale assegnato.

L'attività amministrativa della SC sta, sempre più, aumentando per rimanere al passo delle richieste regionali e ottemperare tutti gli obiettivi assegnati alla Struttura. La richiesta di certificazioni export negli ultimi anni ha evidenziato un enorme trend di crescita, passando dai 964 certificati emessi nel 2023 ai 1495 del 2025.

Attuale dotazione organica della SC IAN di ATS Insubria:

Dotazione Organica		
Profilo Professionale	Numero di personale	Note
Dirigenza Sanitaria		
Dirigente Medico	5	1 Direttore SC, 2 Responsabili SS e 1 dirigente con IPAS acque e 1 dirigente assegnato alla cura di allerte e MTA
Dirigenza Professionale e Tecnica		
Dirigente Biologo	1	
Dirigenti Chimico	1	Responsabile SS IAB Varese
Professionisti del Ruolo Sanitario		
Dietista	4	
Infermiera	1	Assegnata alla gestione MTA
Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	24	Di cui n. 3 coordinatori, n. 2 TdP con limitazioni che si occupano di SCIA e allerte, n. 2 part time e n. 1 TdP in dimissione a marzo 2026
Professionisti del Ruolo Tecnico		
Tecnico di laboratorio	1	Assegnato alla SS IAB Como e incaricato di campionamento delle acque
Professionisti del Ruolo Amministrativo		
Amministrativo	5	Di cui n. 2 full time, 1 part time al 83%, 1 part time al 50% verticale e 1 in congedo 104

RENDICONTAZIONE ATTIVITÀ DI CONTROLLO UFFICIALE ANNO 2025

Ai sensi dell'Articolo 2 "Controlli ufficiali e altre attività ufficiali" paragrafo 1 del Reg. UE 2017/625 "Ai fini del presente regolamento, per «controlli ufficiali» si intendono le attività eseguite dalle autorità competenti, al fine di verificare:

- Il rispetto da parte degli operatori delle norme del presente regolamento e della normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2;
- che gli animali e le merci soddisfino i requisiti prescritti dalla normativa di cui all'articolo 1, paragrafo 2, anche per quanto riguarda il rilascio di un certificato ufficiale o di un attestato ufficiale".

Nelle tabelle seguenti sono evidenziate le attività di ispezione svolte dalla SC IAN nell'anno 2025 nelle categorie di operatori registrati/riconosciuti sul territorio dell'ATS Insubria.

Attività ispettiva anno 2025 – ispezioni

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - ISPEZIONI																			
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625			Trattamento immediato NC
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)						articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)	
PRODUZIONE PRIMARIA VEGETALE	362	0	0																
LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)	9	1	1																
PRODUZIONE DI BEVANDE DI FRUTTA/ORTAGGI	6	2	2	1						1									
LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI	15	2	3	1						1									
ALTRI ALIMENTI (INFUSI, CAFFÈ, SALE, ZUCCHERO)	27	3	3																
PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA	387	47	65	27	8					26	2								3
PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA	19	1	1	1	1														
PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)	3	3	3																
PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL CIOCCOLATO, PRODUZ. PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI, CARAMELLE, ECC.	22	7	7																
PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI - SENZA VENDITA DIRETTA AL PUBBLICO)	15	3	3	1	1					1									
PRODUZIONE DI BEVANDE ANALCOLICHE, ACQUE MINERALI E ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA	9	4	7																
PRODUZIONE OLI E GRASSI VEGETALI	7	2	2																
PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE E ACETI	36	7	8	2	1	1				2	1								
RISTORAZIONE COLLETTIVA	1819	219	270	97	19	2	1	1		97	1							1	2
RISTORAZIONE PUBBLICA	11617	1138	1568	630	254	14	11		5	659	32	4				3		7	27
COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALIMENTI	452	35	38	10	2					9									
COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALIMENTI	3547	138	177	40	22			1	2	35	7	2							2
MAGAZZINAGGIO	158	22	23																
COMMERCIO AMBULANTE	649	2	2	1	1														
TRASPORTO DI ALIMENTI E BEVANDE CONTO TERZI	81	1	1	1						1									
TOT.	18878		2184	812	309	17	12	2	7	832	43	6	0	0	3	0	8	34	

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - ISPEZIONI																			
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625								
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)	Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)	Trattamento immediato NC
Produzione di germogli per l'alimentazione umana e di semi per la produzione di germogli	0	0	0																
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati alla prima infanzia	0	0	0																
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati ai fini medici speciali compresi quelli della prima infanzia	0	0	0																
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati ad una alimentazione particolare e alimenti ad uso specifici	0	0	0																
Produzione e confezionamento di additivi alimentari	25	10	11	3						4									
Produzione e confezionamenti di aromi alimentari	7	3	5																
Produzione e confezionamento di enzimi alimentari	3	1	1	1						1									
Impianto riconosciuto produzione di integratori alimentari	21	6	8	2						2									
Industria di produzione e confezionamento di alimenti addizionati da vitamine e minerali	5	0	0																
Deposito riconosciuto additivi	13	4	4																
Deposito riconosciuto aromi	1	0	0																
Deposito riconosciuto enzimi	0	0	0																
TOT.	75	24	29	6	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - ISPEZIONI																		
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625		
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)						articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)
Altri materiali (Adesivi, sughero, resine a scambio ionico, inchiostri di stampa, prodotti tessili, vernici e rivestimenti, cere, imballaggi flessi)	12																	
Carta e cartone	44	3	3															
Cellulosa rigenerata	3																	
Ceramica	5	1	1															
Gomma	4																	
Legno	5																	
Materiali attivi e intelligenti	0																	
Materie plastiche	94	8	8															
Metalli e leghe	48	1	1															
Metalli e leghe (acciaio inox)	32	3	3															
Metalli e leghe (alluminio)	14	2	3	2						2								
Metalli e leghe (banda stagnata e cromata)	6	1	1															
Vetro	3																	
Commercio/deposito all'ingrosso di MOCA	35	4	5	1						1								
Negozi vendita al dettaglio di MOCA	6	6	6															
TOT.	311	29	31	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0

Attività ispettiva anno 2025 - audit

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - AUDIT																			
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625			Trattamento immediato NC
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)						articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)	
PRODUZIONE PRIMARIA VEGETALE	362																		
LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)	9																		
PRODUZIONE DI BEVANDE DI FRUTTA/ORTAGGI	6																		
LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI	15																		
ALTRI ALIMENTI (INFUSI, CAFFÈ, SALE, ZUCCHERO)	27																		
PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA	387																		
PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA	19	2	2								2								
PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)	3																		
PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL CIOCCOLATO, PRODUZ. PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI, CAMELLE, ECC.	22	1	1																
PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI - SENZA VENDITA DIRETTA AL PUBBLICO)	15																		
PRODUZIONE DI BEVANDE ANALCOLICHE, ACQUE MINERALI E ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA	9																		
PRODUZIONE OLI E GRASSI VEGETALI	7																		
PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE E ACETI	36																		
RISTORAZIONE COLLETTIVA	1819	3	3	2															
RISTORAZIONE PUBBLICA	11617																		
COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALIMENTI	452																		
COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALIMENTI	3547																		
MAGAZZINAGGIO	158																		
COMMERCIO AMBULANTE	649																		
TRASPORTO DI ALIMENTI E BEVANDE CONTO TERZI	81																		
TOT.	18878	6	6	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - AUDIT																				
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625									
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)	Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)	Trattamento immediato NC	
Produzione di germogli per l'alimentazione umana e di semi per la produzione di germogli	0																			
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati alla prima infanzia	0																			
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati ai fini medici speciali compresi quelli della prima infanzia	0																			
Industria di produzione e confezionamento di alimenti destinati ad una alimentazione particolare e alimenti ad uso specifici	0																			
Produzione e confezionamento di additivi alimentari	25	2	2																	
Produzione e confezionamenti di aromi alimentari	7	2	2																	
Produzione e confezionamento di enzimi alimentari	3																			
Impianto riconosciuto produzione di integratori alimentari	21	4	4	3						3										
Industria di produzione e confezionamento di alimenti addizionati da vitamine e minerali	5																			
Deposito riconosciuto additivi	13																			
Deposito riconosciuto aromi	1																			
Deposito riconosciuto enzimi	0																			
TOT.	75	8	8	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	

Attività ispettiva sull'attività produttiva anno 2025 - AUDIT																		
Attività produttiva dello stabilimento	Numero di stabilimenti che svolgono l'attività produttiva	Numero di stabilimenti ispezionati per l'attività produttiva	Numero di ispezioni sull'attività produttiva	Numero di stabilimenti con rapporto finale di non conformità per l'attività produttiva	Numero sanzioni	Numero diffida ex L. 71/2021	Numero notizie di reato	Numero Sequestri penali	Sospetta Non conformità Reg. UE 2017/625		Azioni in caso di accertata non conformità ex art. 138 Reg. UE 2017/625							
Macrocategoria attività									art. 137 par. 3 lett. a)	art. 137 par. 3 lett. b)	Prescrizioni	Chiusura Stabilimento	Sequestri Amministrativi	articolo 138 par. 2 lett. c)	articolo 138 par. 2 lett. d)	articolo 138 par. 2 lett. e)	articolo 138 par. 2 lett. f)	articolo 138 par. 2 lett. g)
Altri materiali (Adesivi, sughero, resine a scambio ionico, inchiostri di stampa, prodotti tessili, vernici e rivestimenti, cere, imballaggi flessi)	12	1	1															
Carta e cartone	44	6	6															
Cellulosa rigenerata	3																	
Ceramica	5																	
Gomma	4																	
Legno	5																	
Materiali attivi e intelligenti	0																	
Materie plastiche	94	12	12	3		1				2								
Metalli e leghe	48	2	2	2		1				1								
Metalli e leghe (acciaio inox)	32	2	2	1						1								
Metalli e leghe (alluminio)	14	1	1	1						1								
Metalli e leghe (banda stagnata e cromata)	6																	
Vetro	3	1	1															
Commercio/deposito all'ingrosso di MOCA	35	1	1															
Negozi vendita al dettaglio di MOCA	6																	
TOT.	311	26	26	7	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0

VERIFICA TRAMITE CAMPIONAMENTO ED ANALISI DI MATRICI ALIMENTARI ANNO 2025

I piani mirati di seguito descritti rientrano in 5 delle 12 performance aziendali. Per ciascun piano è stato raggiunto il 100% dei campioni programmati a inizio anno. Si evidenzia inoltre che l'intero piano di campionamento alimenti rientra nei LEA, recepiti da Regione Lombardia su indicazione ministeriale. I campioni sono stati conferiti dai servizi afferenti alla Struttura Complessa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione ai laboratori accreditati delle ATS lombarde e all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER), secondo quanto previsto dal piano regionale assegnato.

Piano MICROBIOLOGICO

Sono stati effettuati n. 188 campioni ufficiali di matrici alimentari per la ricerca di contaminanti microbiologici. Le principali macrocategorie campionate hanno incluso prodotti vegetali e frutta freschi e trasformati, cereali e derivati, cioccolato e prodotti a base di cioccolato, prodotti di pasticceria, cibi pronti, conserve e semiconserve, spezie ed erbe aromatiche, acqua e bevande analcoliche, integratori alimentari, funghi. Sono state riscontrate n. 3 non conformità, di cui n. 2 relative a cibi pronti. Le analisi sono state effettuate dai laboratori di sanità pubblica delle ATS Insubria, Città Metropolitana e dall'IZSLER.

Piano CHIMICO

Sono stati analizzati n. 2 campioni di vino per la determinazione del metanolo e n. 6 campioni di oli di frittura per la ricerca di composti polari. Non sono emerse non conformità. Le determinazioni analitiche sono state effettuate dal laboratorio di sanità pubblica dell'ATS di Brescia.

Piano FUNGHI

I campioni si riferiscono a funghi secchi e condizionati. Sono stati eseguiti 2 campionamenti con esame microscopico della matrice eseguito dal laboratorio di sanità pubblica di ATS Brianza (Lecco).

Piano ALLERGENI

I campioni ufficiali di matrici alimentari di cibi pronti in genere sono stati 4. Due per la ricerca di lattosio analizzati dal laboratorio di sanità pubblica di ATS di Brescia e due per la ricerca di glutine analizzati dal laboratorio di sanità pubblica di ATS di Bergamo in cibi pronti.

Piano IRRADIATI

Sono stati monitorati 4 campioni di erbe, spezie e condimenti vegetali essiccati. Le determinazioni analitiche sono state effettuate dal laboratorio di sanità pubblica di ATS Città Metropolitana. Non sono state rilevate irregolarità sui campioni analizzati.

Piano FITOSANITARI

Sono stati effettuati 57 campioni per la determinazione di residui fitosanitari. Il piano mirato relativo alla determinazione dei residui di prodotti fitosanitari ha visto il campionamento di Cereali (tra cui chicchi di frumento), Ortaggi (tra cui melanzane, broccoli, meloni, peperoni, funghi coltivati) e Frutta (tra cui uve da tavola, banane e pompelmi).

Le determinazioni analitiche sono state effettuate dal laboratorio di sanità pubblica di ATS Città Metropolitana.

Piano Organismi geneticamente modificati (OGM)

Sono stati effettuati 9 campioni tra le matrici soia in semi, fecola di patate, latte/bevanda di soia, hamburger/spezzatino di soia, barrette dietetiche a base di soia o mais e mais in granella. La ricerca di OGM è stata eseguita dal laboratorio ATS Città Metropolitana che si avvale dei laboratori di IZS per le conferme di eventuali positività riscontrate in prima analisi.

Materiali e Oggetti a Contatto con Alimenti (MOCA)

I campioni analizzati sono stati 29 in totale. Sono stati campionati materiali plastici, acciai, carta e cartone, ceramiche e banda stagnata determinandone la migrazione globale e/o specifica. Le determinazioni analitiche sono state effettuate dal laboratorio di prevenzione della ATS dell'Insubria.

Additivi e Aromi

Sono stati effettuati n. 29 campioni. I controlli hanno riguardato additivi alimentari tal quali presso aziende produttrici del territorio, 2 campioni di aromi tal quali, ulteriori campioni su prodotti pronti al consumo (confetture, marmellate, bevande aromatizzate, ecc.) per la ricerca di additivi e aromi. Le analisi sono state eseguite dai laboratori delle ATS Città Metropolitana, Insubria, Brescia e dall'IZSLER. Sono stati inoltre effettuati n. 8 controlli di identità su additivi e aromi.

Controllo ufficiale di contaminanti Agricoli e tossine Vegetali

Sono stati prelevati n. 28 campioni su matrici frutta secca, farina di mais per polenta, alimenti per l'infanzia, frutta secca, caffè cacao in polvere, liquirizia, succo di mela, olio di granturco raffinato, olio di semi di canapa, tè e infusi, ecc. In base alle matrici prelevate i campioni sono stati conferiti per le analisi successive alle strutture laboratoristiche delle ATS di Insubria, Brescia, ATS Città Metropolitana o IZSLER. Non sono state rilevate non conformità.

Monitoraggio di contaminanti Agricoli e tossine Vegetali

I campioni prelevati sono stati 9. Gli alimenti campionati sono stati polline e alimenti derivati per la determinazione di Alcaloidi del Tropano e biete, cavolo verza (o cavolo cappuccio), scarola, valeriana per la ricerca di nitrati. Sono state ricercate anche aflatossine e ocratossine in bevande di soia e glicocalcoidi in matrici vegetali. In base alle matrici prelevate i campioni sono stati conferiti per le analisi successive alle strutture laboratoristiche delle ATS o IZSLER. Non sono state rilevate non conformità.

Controllo ufficiale di contaminanti industriali e ambientali

Sono stati prelevati n. 38 campioni su diverse tipologie di alimenti (vegetali, bevande analcoliche, cereali, integratori, oli, frutta, infusi). Tra i parametri ricercati: acrilammide, furani, perclorato, IPA, diossine, PCB, metalli. Non sono state rilevate non conformità.

Monitoraggio di contaminanti industriali e ambientali

I campioni prelevati sono stati 3. Gli alimenti campionati sono stati cereali mais e avena per la determinazione dei metalli e erbe aromatiche essiccate per la ricerca di Diossine/PCB. In base alle matrici prelevate i campioni sono stati conferiti per le analisi successive alle strutture laboratoristiche delle ATS o IZSLER. Non sono state rilevate non conformità.

Radioattività nei funghi eduli epigei spontanei: sono stati effettuati n. 6 campioni.

Rendicontazione dei controlli ufficiali (campioni) Anno 2025

Piano di Campionamento		Numero di campioni programmati	Numero di campioni effettuati	Numero di campioni non conformi	Provvedimenti e/o sanzioni intraprese per ogni campione NC	
Campionamenti alimenti e bevande	Programmati	Additivi e Aromi tal quali e negli alimenti	29	30		
		Contaminanti agricoli e tossine vegetali negli alimenti	29	28		
		Contaminanti industriali e ambientali in alimenti	38	38		
		Fitosanitari - Controlli ufficiali sui residui in alimenti	57	57		
		Irradiati	4	4		
		Materiali e oggetti destinati a venire a contatto con i prodotti alimentari	23	29		
		Microbiologico	184	188	3	3
		Monitoraggio Contaminanti agricoli e tossine vegetali negli alimenti	9	9		
		Monitoraggio Contaminanti industriali e ambientali in alimenti	3	3		
		OGM negli alimenti	9	9		
		Piano Regionale: Allergeni	4	4		
		Piano Regionale: Chimico	8	8		
		Radioattività in alimenti	6	6		
	Non Programmati	MTA				
	esposto, su iniziativa					
n. totale campioni previsti (programmati)						

RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ACQUE MINERALI ANNO 2025

Il settore delle acque minerali in Lombardia rappresenta un ambito di grande rilevanza anche sotto il profilo economico, essendo una delle industrie tra le più rappresentate a livello internazionale, attraverso l'attività di esportazione.

Nel 2025 è proseguito come negli anni scorsi il monitoraggio alle Sorgenti/Fonti di acque minerali e alle acque in bottiglia/etichette.

In ATS Insubria sono presenti quattro stabilimenti di imbottigliamento di acque minerali, tutte insistenti nel territorio della Provincia di Como:

- Acque Minerali Val Menaggio Srl con due Sorgenti/Fonti (Chiarella e Fontelaura) e due etichette corrispondenti alla acqua oligominerale naturale di Montagna Chiarella e acqua oligominerale Fontelaura e 3 serbatoi
- Refresco Spa con 5 Sorgenti/Fonti (Pozzo Caslino 1, Pozzo Caslino 2, Pozzo Neve (Parco), Pozzo Valle (S. Antonio 2), Pozzo Valsolda), quattro etichette corrispondenti a acqua minerale S. Antonio, acqua minerale S. Francesco di Caslino al Piano, acqua minerale Neve, acqua minerale Valpura, un Serbatoio di miscela (S. Antonio 2+Caslino 1) e 3 serbatoi
- Fava Bibite Srl con 1 Sorgente /Fonte (Pozzo San Graziano) e una etichetta corrispondente all'acqua minerale San Graziano
- Alps Srl con 2 Sorgenti/Fonti (Polla 1 ad uso antincendio e Polla 2) e 1 etichetta corrispondente all'acqua minerale Apls e 1 serbatoio.

Nel 2025 sono stati effettuati alle Sorgenti/Fonti e sulle acque in bottiglia /etichetta di acque minerali 66 campioni per le analisi microbiologiche e 35 campioni per le analisi chimiche per un totale di 101 campioni.

REPORT SULL'ATTIVITA'

Periodicamente vengono elaborate su richiesta di R.L, di cittadini, di Amministratori Locali, di Assessori di diverse forze politiche e/o associazioni, report sull'attività svolta da ATS in materia di acque destinate al consumo umano relazionando sulla qualità dei Comuni del territorio afferente a ATS Insubria.

Stabilimento (ragione sociale + indirizzo)	Etichetta	Sorgente	Serbatoio	Numero di campioni programmati microbiologici	Numero di campioni microbiologici effettuati	Numero di campioni non conformi	Provvedimenti e/o sanzioni intraprese per ogni campione NC	Numero di campioni programmati - analisi chimiche	Numero di campioni chimici effettuati	Numero di campioni non conformi	Provvedimenti e/o sanzioni intraprese per ogni campione NC
Acque Minerali Val Menaggio S.R.L. - Via alla Grona, 159 - Plesio (CO)		CHIARELLA		4	4	/	/	4	4	/	/
Acque Minerali Val Menaggio S.R.L. - Via alla Grona, 159 - Plesio (CO)		FONTELAURA		4	7	1	esecuzione di campioni di riconrollo sia alla fonte che sul prodotto finito	4	7	2	esecuzione di campioni di riconrollo
Acque Minerali Val Menaggio S.R.L. - Via alla Grona, 159 - Plesio (CO)	ACQUA OLIGOMINERALE NATURALE DI MONTAGNA CHIARELLA			3	3	/	/	/	/	/	/
Acque Minerali Val Menaggio S.R.L. - Via alla Grona, 159 - Plesio (CO)	ACQUA OLIGOMINERALE NATURALE FONTELAURA			3	4	/	/	/	/	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)		CASLINO 1		4	4	/	/	4	4	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)		CASLINO 2		4	4	/	/	4	4	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)		NEVE (PARCO)		4	4	/	/	4	4	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)		VALLE (S.ANTONIO 2)		4	4	/	/	4	4	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)		VALSORDA		4	4	/	/	4	4	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)	FONTE S.ANTONIO			4	4	/	/	/	/	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)	S. FRANCESCO DI CASLINO AL PIANO			5	5	/	/	/	/	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)	NEVE			4	4	/	/	/	/	/	/
Refresco Italia S.P.A. - Via alla Fonte, 13 - Cadorago (CO)	VALPURA			7	7	/	/	/	/	/	/
Fava Bibite S.R.L. - Via per Novedrate, 111 - Mariano Comense (CO)		SAN GRAZIANO		4	4	/	/	4	4	/	/
Fava Bibite S.R.L. - Via per Novedrate, 111 - Mariano Comense (CO)	SAN GRAZIANO			4	4	/	/	/	/	/	/

Sorveglianza e controllo delle acque destinate al consumo umano

Seguendo le indicazioni della Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione di Regione Lombardia (R.L.) a cui è assegnata la competenza per la sicurezza alimentare, la SC Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) di ATS Insubria nella stesura del Piano Controlli (PIC) 2026 intende recepire le indicazioni fornite da R.L. durante la riunione di coordinamento dei SIAN del dicembre 2025 e contenute nelle Regole di esercizio per il 2026 e nel documento di Programmazione Regionale "Piano dei Controlli Regionale per la Sicurezza Alimentare e Sorveglianza Nutrizionale" (PCRP) 2024-2027 deliberato con DGR 1842 del 05.02.2024.

Come riportato nella DGR 1842 i SIAN devono monitorare le acque destinate al consumo umano attraverso la verifica delle attività dei Gestori del Servizio Idrico (S.I.) partecipando ai Piani di sicurezza dell'acqua (PSA) e attraverso i controlli della rete degli acquedotti, in raccordo con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica - Salute Ambiente e con ARPA, per la tutela delle falde e la gestione di episodi di inquinamento.

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 dalla Autorità Competente Locale (ACL) in sinergia con i Gestori del S.I. su tutta la filiera ed essere effettuati utilizzando le diverse tecniche previste (ispezione, audit, campionamento).

L'acqua è uno dei determinanti principali di salute e costituisce l'elemento più vulnerabile del pianeta rispetto ai cambiamenti ambientali e climatici in atto. È infatti ampiamente noto l'impatto dei cambiamenti climatici sulla fruibilità e sulla qualità delle risorse idriche. Tali cambiamenti possono avere pesanti conseguenze su tutti i settori produttivi e addirittura rappresentare un problema di sicurezza igienico sanitaria per la popolazione. In considerazione di tali criticità, l'Autorità Competente Regionale (ACR) delinea le politiche di governo della tutela delle acque destinate al consumo umano con lo scopo di incrementare i livelli di efficacia, efficienza ed appropriatezza delle attività specifiche realizzate dai SIAN delle ATS e dai Gestori Idro-potabili.

Il recente D.lgs. n. 18/2023, in attuazione della Direttiva Drinking Water 2020/2184, aggiornato e integrato dal D. Lgs 102 del 19 giugno 2025, disciplina la qualità delle acque destinate al consumo umano con l'obiettivo di garantire la protezione della salute umana dagli effetti negativi derivanti dalla potenziale contaminazione delle stesse, assicurando che le acque siano salubri, sicure e pulite. I controlli volti a verificare la qualità delle acque destinate al consumo umano consistono nell'insieme delle attività effettuate con regolarità e in conformità all'art.12 e all'allegato II, Parte A e B, del D.lgs. 18/2023, e sono articolati in controlli interni ed esterni e svolti dai Gestori Idropotabili e dai SIAN delle ATS, a cui compete la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli interni attuati dai gestori.

La corretta gestione degli impianti è attribuita ai Gestori, mentre alle ATS spetta la funzione principale di garanzia della tutela igienico sanitaria attraverso l'adozione di piani di prevenzione, di monitoraggio analitico dei campionamenti effettuati, di vigilanza mediante ispezioni sulle fonti di approvvigionamento e sulla rete di distribuzione, di audit e di segnalazioni di eventuali non conformità analitiche e/o ispettive agli enti gestori per favorire gli eventuali provvedimenti del caso.

Tale approccio, basato sulla valutazione del rischio, è stato fortemente implementato dal D.lgs. 18/2023, e s.m.i., che definisce gli elementi utili affinché, attraverso un controllo di tipo olistico degli eventi pericolosi e dei pericoli di diversa origine e natura, si arrivi a garantire la sicurezza dell'acqua coprendo l'intera filiera idropotabile. Quest'ultima costituisce l'insieme dei processi impiegati per la fornitura e la distribuzione dell'acqua destinata al consumo umano, comprendenti gli ambienti e i sistemi ove detti processi hanno luogo, le aree di ricarica o in connessione con gli acquiferi sotterranei o superficiali da cui sono prelevati, il trattamento, lo stoccaggio, il trasporto e la distribuzione fino ai punti in cui sono disponibili per il consumo.

Su tali componenti si inserisce come azione orizzontale la sorveglianza e il monitoraggio delle caratteristiche delle acque nei vari segmenti della filiera di captazione, potabilizzazione e distribuzione, operate dai gestori idrici e dalle autorità sanitarie competenti territorialmente.

I risultati dei controlli, sistematici e capillarmente condotti in modo coordinato, ma indipendente, sia dai gestori che dalle ATS, dimostrano complessivamente l'efficienza dei servizi idropotabili per ciò che concerne la buona qualità delle acque fornite, rilevando, nell'insieme, un ridotto numero di non conformità in punti di prelievo circoscritti del territorio.

Il riscontro di circostanze di non conformità nei requisiti qualitativi delle acque destinate al consumo umano, rispetto agli standard normativi, in ogni caso gestite con criteri adeguati a tenere sotto controllo i rischi sanitari per le popolazioni esposte, rappresenta un sostanziale elemento di conoscenza e indagine per potenziare l'efficacia delle azioni di prevenzione sui rischi. A tal proposito, i Piani di Sicurezza dell'Acqua (PSA), che definiscono e implementano l'analisi di rischio, devono ricomprendere, per i diversi aspetti di competenza, la valutazione e la gestione del rischio delle zone di fornitura e delle aree di alimentazione dei punti di prelievo da destinare al consumo umano, ponendo particolare attenzione anche a quanto decretato da Regione Lombardia con i Piani di Tutela delle Acque. Pertanto, l'azione di auditing sui gestori, oltre che riguardare le modalità di gestione della filiera idro-potabile, deve mirare a una mappatura della predisposizione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua da parte dei Gestori. In tal senso è necessaria la presenza dell'ATS nei gruppi di lavoro predisposti a questo scopo. Dal 2020 la UO Prevenzione effettua, tramite questionario inviato ai SIAN, una ricognizione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua già implementati dai Gestori.

Come previsto dagli indirizzi regionali di programmazione per l'anno 2026, sono da definire le attività previste dal D.lgs 18/2023 e s.m.i., e in particolare:

- coordinare la predisposizione dei programmi di controllo con i Gestori Idro-potabili ai sensi dell'art.12 del D.Lgs. 18/2023 e s.m.i., con lo scopo di favorire la successiva trasmissione telematica verso la piattaforma del progetto AnTeA entro il 21 aprile 2026;
- definire il n. di ispezioni da eseguire presso le aree di captazione nella misura dell'1%;
- eseguire n. 1 audit, ogni due anni, per ciascun Ente Gestore;
- le ispezioni, qualora non vengano eseguite contestualmente ai campionamenti, e gli audit devono essere inclusi nel calcolo della PMO. In base all'organizzazione della ACL, tali attività devono essere sottratte dal numero complessivo dei controlli di sicurezza alimentare previsti (1 controllo di sicurezza alimentare corrisponde a 1 ispezione sulle aree di captazione/audit acque);
- proseguire il 4° Programma di controllo regionale della radioattività nelle acque destinate al consumo umano, formalizzato dalla UO Prevenzione, in collaborazione con ARPA Lombardia e coordinandosi con i Gestori del Servizio Idrico Integrato per le parti di rispettiva competenza;
- proseguire la rendicontazione dei controlli alla filiera idropotabile tramite ispezione, audit, controllo documentale in Impres@BI come di consueto;
- trasmettere la rendicontazione in AnTeA dei controlli e delle azioni in caso di non conformità secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute, ISS/CeNSiA. I dati dovranno essere raccolti dai SIAN, secondo il tracciato già fornito, fino a quando non sarà disponibile il caricamento diretto nella piattaforma AnTeA;
- per ogni ispezione e audit deve essere redatto un apposito verbale di ispezione/audit, utilizzando l'apposita modulistica regionale;
- per ogni campionamento deve essere redatto un apposito verbale, utilizzando il format regionale formalizzato con decreto n. 41 del 07/01/2025.

Le case dell'acqua, secondo le disposizioni del Ministero della Salute, rientrano nell'ambito della "somministrazione di bevande" (Circolare Ministero della Salute N. 4283 del 17/02/2011 e DGSAN n.0019033-P-09/05/ 2016). Di conseguenza, i gestori di tali attività sono considerati "operatori del settore alimentare". I controlli su queste strutture devono essere condotti come controlli ufficiali in conformità al Reg. UE 2017/625, da assegnare in base all'organizzazione interna della struttura.

Nel caso dei controlli sulle cassette dell'acqua, i criteri e le evidenze da riportare nel verbale dovranno riguardare almeno gli elementi del controllo relativi a: Registrazione/Riconoscimento, Igiene del personale e delle lavorazioni/formazione con riferimento all'impianto e in particolar modo ai Piani di autocontrollo con particolare riferimento alle procedure di sanificazione, manutenzione ed al piano analitico dei controlli.

Per le acque minerali, come previsto dal D.lgs 176/2011 e a integrazione di quanto previsto nel decreto regionale n. 10594 del 17/07/2019, i SIAN nel 2026 dovranno procedere a:

- effettuare almeno un campionamento microbiologico presso le sorgenti e i serbatoi di miscelazione degli impianti di produzione e imbottigliamento di acque minerali attive sul territorio, al fine di verificare il rispetto dei requisiti stabiliti dalla legislazione nazionale (D.Lgs. 176/2011 e Decreto del Ministero della Salute 10 febbraio 2015);
- nel caso di non conformità, ripetere i campionamenti e avvisare tempestivamente, oltre l'OSA per le azioni di competenza, la UO Prevenzione della DG Welfare di R.L. e la Provincia competente per territorio per le azioni di competenza;
- effettuare campionamenti chimici in relazione ad eventuali non conformità rilevate nella campagna analitica del 2025.

Analisi di contesto territoriale

La popolazione residente al 01.01.2024 risulta pari a 1.462.906 abitanti distribuiti in n. 267 Comuni (136 della provincia di Varese e 131 della provincia di Como), suddivisi nelle tre ASST Sette Laghi, Valle Olona e Lariana. L'area territoriale con il maggior numero di abitanti risulta essere quella Lariana (39,8%), seguita da quella dei Sette Laghi (30,2%) e della Valle Olona (30,0%).

L'ATS Insubria è costituita da 283 Comuni: 147 Comuni afferenti al territorio della Provincia di Como e 136 afferenti al territorio della Provincia di Varese (dati ISTAT agg. 01.01.2026).

Ad oggi la maggior parte dei Comuni del territorio di ATS Insubria ha affidato la gestione del servizio idrico a un Gestore, ad eccezione del Comune di Campione d'Italia la cui gestione è ancora in economia.

In ATS Insubria, così come previsto in altre ATS di R.L. si va verso la istituzione del Gestore Unico del Servizio Idrico (S.I.) per Provincia.

Nel 2025 è proseguita l'acquisizione di altri Comuni da parte dei due principali Gestori operanti sul territorio, Como Acqua Srl per la Provincia di Como e Alfa Srl per la Provincia di Varese.

Attualmente nel territorio operano 3 principali Gestori (Alfa Srl, Le Reti Spa e Como Acqua Srl) che gestiscono la maggior parte dei Comuni di competenza di ATS Insubria e 1 Gestore (Cap Holding) che gestisce un unico Comune (Castellanza). Entro il 2030 verranno tutti i Comuni verranno acquisiti dai Gestori Unici (Alfa Srl per i Comuni della Provincia di Varese e Como Acqua Srl per i Comuni della Provincia di Como).

Normativa di riferimento

Nel 2023 con l'entrata in vigore del D.lgs 18 del 23.02.2023 e s.m.i è stata recepita la Direttiva UE 2020/2184, a seguito della quale sono state aggiornate le indicazioni per i controlli sulle acque destinate al consumo umano da parte di Regione Lombardia a tutte le ATS Lombarde.

Il controllo della qualità dell'acqua destinata al consumo umano è in capo agli Enti Gestori del S.I. (che garantiscono i controlli interni ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 18/2023) e all'ATS territorialmente competente (che garantisce i controlli esterni ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 18/2023); la ATS controlla anche l'appropriatezza dei controlli effettuati dai Gestori attraverso l'attività di auditing.

A inizio di ogni anno nel Piano Integrato dei Controlli (PIC) adottato dalla ATS di competenza viene pianificata e programmata l'attività dei controlli esterni da effettuare durante l'anno in corso. La frequenza del monitoraggio della qualità dell'acqua è stabilita dalla normativa di riferimento (tabella dell'allegato II parte B del D.lgs 18/2023) e calcolata in base ai volumi di acqua erogata e/o alla popolazione servita.

Per il 2026 tenuto conto dell'esiguo numero di non conformità riscontrate nell'anno precedente, effettuata la valutazione del rischio e considerato che verrà man mano ampliata la partecipazione di ATS per la implementazione dei Piani di Sicurezza dell'acqua dei diversi Comuni/acquedotti, si è concordato con i Gestori operanti sul territorio di effettuare una divisione dei campioni previsti da normativa nella misura del 40% per ATS e 60% per i Gestori.

RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO ANNO 2025

Piano campionamento acque potabili 2025

Nell'anno 2025 i campioni di acque potabili effettuati su programma in base alla frequenza di campionamento previsti dalla normativa di riferimento sono stati 1023 campioni. A questi bisogna aggiungere i campioni per i piani mirati per un totale di complessivo 1352 campioni.

ATTIVITA' DI CAMPIONAMENTO	Numero di campioni PROGRAMMATI (fonte dei dati: PIC 2025)	Numero di campioni EFFETTUATI (fonte dei dati: 4D)	Numero di campioni da normativa + campioni piani mirati (fonte dei dati: 4D)
Campioni acque potabili	1013	1033	1352

Per migliorare la rendicontazione nel 2026 è stata aggiornata l'anagrafe dei Punti Prelievo e migliorata la rendicontazione nel gestionale aziendale dei campioni potabili secondo la definizione di Gruppo A e Gruppo B prevista da normativa.

Come negli anni passati anche nel 2025 è proseguita l'attività relativa ai PIANI MIRATI.

Piano	PROGRAMMATI	EFFETTUATI
Algale	153	166
Radioattività	26	26
PFAS	58/60	67
Fitosanitari	58/60	60

Piano audit

Nel 2025 come per gli anni passati R.L. aveva dato indicazione di auditare i Gestori del SI operanti sul territorio una volta ogni due anni; pertanto, l'attività di auditing sui gestori ha previsto le seguenti attività:

ATTIVITA' DI AUDIT ACQUEDOTTO	Numero Enti Gestori Unici di ACQUEDOTTO presenti sul territorio	Numero di Audit programmati	Numero di Audit effettuati
	5	2	2

ATTIVITA' DI ISPEZIONI CASSETTE DELL'ACQUA	Numero Enti gestori di CASSETTE DELL'ACQUA presenti sul territorio	Numero di Ispezioni programmati	Numero di Ispezioni effettuate
	10	25	26

Attività di ispezione alle fonti captazione

Nel 2025 sono state effettuate 15 ispezioni a fonti di captazioni come da programma e in occasione di nuove autorizzazioni o visite locali di istruttoria richieste da altri Enti (Province, ATO).

ATTIVITA' IN AMBITO NUTRIZIONALE

La programmazione dell'attività della S.S. Nutrizione per l'anno 2025 si è basata sulle indicazioni del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025. In un'ottica di continuità e di consolidamento, sono state intraprese azioni di implementazione delle attività esistenti, oltre a realizzare le iniziative che ci vedono coinvolti nel PIL aziendale. Inoltre, con la pubblicazione della DGR n. 812/2024 si è cominciato a condividere con le 3 ASST presenti sul territorio di ATS Insubria, con i privati accreditati e con gli IRCS le indicazioni della DGR che prevede l'attivazione dello screening nutrizionale con l'utilizzo degli strumenti MUST, NRS2-2002 e strong kids in vari reparti ospedalieri entro i primi n. 6 mesi dell'anno per arrivare entro fine anno a valutare tutti i pazienti dei vari reparti.

Nella nostra ATS abbiamo proceduto ad istituire il tavolo Talsin con la finalità di condividere con tutti i partecipanti al tavolo l'applicazione della DGR.

Sulla stessa tematica all'interno di ATS abbiamo condiviso il percorso screening con PAAPSS e PIPSS presenti all'interno del tavolo Talsin per proporre la stessa metodologia di controlli e con il PIPSS abbiamo eseguito un corso rivolto alle case di riposo (n. 350 partecipanti) sulla valutazione nutrizionale.

TIPOLOGIA DI STRUTTURA*	Numero di ispezioni programmati	Numero di ispezioni effettuati	Numero di ispezioni NON programmati	Numero di ispezioni non conformi	Azioni intraprese per ogni controllo NC
Centro cottura	6	4	4	3	Raccomandazioni
Mense scolastiche senza preparazione	10	12	7	13	Raccomandazioni
Mense scolastiche con preparazione	35	36	3	28	Raccomandazioni
Mense strutture ospedaliere o socio-sanitarie con preparazione	10	11	2	9	Raccomandazioni
Mense strutture ospedaliere o socio-sanitarie con preparazione	5	5	0	4	
Mense nidi senza preparazione	6	6	0	4	Raccomandazioni
Mense nidi con preparazione	9	7	1	3	Raccomandazioni
Mense di altre comunità senza preparazione	1	1	0	0	
Mense di altre comunità con preparazione	7	7	0	5	Raccomandazioni
Mense di strutture carcerarie con preparazione	2	2	0	1	Raccomandazioni
Mense aziendali senza preparazione	1	1	0	0	
Mense aziendali con preparazione	4	4	0	4	Raccomandazioni
Catering continuativo	3	3	0	1	Raccomandazioni
TOT.	99	99	17	75	

Nel corso dei sopralluoghi nutrizionali nelle mense scolastiche, nelle mense Aziendali, nelle RSA e nelle strutture Sanitarie si è proceduto a verificare la somministrazione di pane a ridotto contenuto di sodio e l'utilizzo di sale iodato.

Etichette nutrizionali

Nel 2025 le etichette nutrizionali acquisite dai TPALL durante i controlli ufficiali sono state valutate da un team individuato all'interno della SC IAN; al termine della valutazione è stato redatto apposito verbale. Il numero delle etichette nutrizionali valutato è stato calcolato sulla base del 20% rispetto al n. di controlli che derivano dalla capacità di controllo ufficiale sugli impianti di produzione all'ingrosso (ad esclusione della ristorazione, commercio, magazzinaggio e produzione primaria).

N. CONTROLLI C/O STABILIMENTI COMMERCIO ALL'INGROSSO	N. CONTROLLI SULL'ETICHETTATURA
35	36

Attività formativa svolta

Come già proposto nell'anno 2024 anche nel 2025 per rendere fruibile al maggior numero di interessati, come richiesto anche dalle Strutture Scolastiche e Sociosanitarie, si è optato per continuare a rendere visibile sia il corso "il pasto a scuola: educare a corrette e sane abitudini alimentari" e il corso sulla nutrizione dell'anziano in RSA, con la tecnica dell'Autoapprendimento.

Nel 2025 è stato introdotto anche il "corso di formazione per componenti delle commissioni mensa" con la tecnica dell'autoapprendimento.

La nutrizione dell'anziano in RSA (2024): FAD - Autoapprendimento senza tutoraggio; settembre/dicembre 2025; 58 partecipanti.

Un'alimentazione adeguata è uno degli aspetti più importanti per preservare la salute e l'autonomia dell'ospite anziano. Il TaSiN (Tavolo Tecnico sulla Sicurezza Nutrizionale) del Ministero della Salute ha evidenziato questa necessità nel Tavolo dedicato alla nutrizione dell'anziano. La nutrizione dell'anziano è inserita in molte Linee Guida di società scientifiche che si occupano della terza età.

Il pasto a scuola: educare a corrette e sane abitudini alimentari: FAD - Autoapprendimento senza tutoraggio; settembre/dicembre 2025; Partecipanti 65.

Il corpo docente svolge un ruolo di rappresentanza nella Ristorazione Scolastica durante il servizio mensa

- ruolo educativo e di collaborazione nel monitoraggio dell'accettabilità del pasto (anche diete etico/religiose e per patologia);
- ruolo di collegamento tra utenza e Amm.ne Comunale facendosi carico di portare suggerimenti ed eventuali reclami che provengono dall'utenza.

La proposta del corso è dettata dall'aumento della obesità infantile 9% in ATS Insubria (dati OKkio alla Salute anno 2023)

Corso di formazione per i membri della Commissione Mensa – ristorazione scolastica

FAD - Autoapprendimento senza tutoraggio; settembre/dicembre 2025; Partecipanti 66.

La commissione mensa è un importante strumento di partecipazione attiva dell'utenza scolastica, con il compito di:

- contribuire al miglioramento del servizio di ristorazione, attraverso funzioni consuntive, propositive e di verifica
- garantire trasparenza e qualità del servizio, in linea con le esigenze di studenti e famiglie

Promozione di una corretta alimentazione nel contesto scolastico: Webinar

L'incontro formativo ha previsto una formazione teorica della durata di due ore a cui è seguito l'invio di strumenti educativo-pedagogici utili a trattare in aula le tematiche affrontate. I discenti hanno manifestato il loro gradimento all'evento e alle informazioni fornite. Grande attenzione nei confronti degli strumenti educativi presentati che hanno subito richiesto; gli stessi sono stati inviati via mail.

E' stato presentato il progetto ed illustrate le basi di una corretta alimentazione, i principi nutritivi e le loro funzioni, gli errori nutrizionali più comuni in età scolare e la piramide alimentare, nonché la struttura della corretta giornata alimentare, le porzioni adeguate alla fascia di età e le fondamenta della dieta.

Sono stati presentati gli strumenti educativi per le diverse fasce d'età che ATS Insubria mette a disposizione per la realizzazione di un progetto che la scuola presenterà prima della fine dell'anno scolastico.

Il corso ha visto la partecipazione di n. 4 insegnanti.

Promozione di una corretta alimentazione nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari: Webinar

E' stato presentato il progetto ed illustrate tutte le fasi ove è possibile evidenziare spreco alimentare, i numeri nel mondo, in Europa e in Italia, l'agenda 2030, nonché le buone pratiche in ambito scolastico e domestico, la normativa sull'etichettatura, stagionalità, Bio, km 0. Sono stati presentati altresì gli strumenti educativi per le diverse fasce d'età che ATS Insubria mette a disposizione per la realizzazione di un progetto che la scuola presenterà prima della fine dell'anno scolastico.

Hanno partecipato n. 8 insegnanti.

Sviluppo e implementazione della rete WHP territoriale

Il PNP 2020-2025 propone un approccio "One Health" per uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente. Grande attenzione, nella realizzazione del Programma, è stata posta al contrasto delle disuguaglianze di salute riscontrate nel mondo lavorativo cercando di coinvolgere in maniera prioritaria le categorie più svantaggiate che risultano avere una maggior frequenza di rischio di sovrappeso e obesità.

Tale attività si è svolta in sinergia con la SC Promozione della Salute capofila del progetto WHP.

Nel corso del 2025 a n. 5 aziende per un totale di n. 262 partecipanti è stata presentata la tematica della Corretta Alimentazione con l'approccio One Health.

ALLERTA

Nell'anno 2025 la SC IAN è stata coinvolta in 238 allerte.

Si è provveduto ad operare secondo le linee guida regionali effettuando la valutazione del rischio.

CERTIFICAZIONI

Sono presenti ditte di interesse produttivo a livello nazionale e comunitario che effettuano esportazioni nei paesi extra UE. ATS Insubria nel 2025 ha rilasciato n. 1495 certificati, confermando un trend di crescita.

VERIFICA DELL'APPROPRIATEZZA DEI CONTROLLI UFFICIALI ANNO 2025

Durante l'anno 2025 presso la SC Igiene Alimenti e Nutrizione della ATS dell'INSUBRIA è stato svolto un programma di verifica interna per la valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali che, come indicato nel PIC 2025, prevedeva la seguente programmazione:

Verifica a priori	n. sedi territoriali	n. verifiche programmate
	2	5 (Aggiunta verifica a priori SC IAN)

Verifica in tempo reale	n. di addetti al C.U.	% di addetti al controllo ufficiale da sottoporre a verifica	n. verifiche addetti al C.U. in tempo reale programmate
	28	50%	14 (di cui 4 nell'occasione di controlli ufficiali presso attività riconosciute)

Verifica a posteriori	n. controlli ufficiali stimati	% di verbali da sottoporre a verifica	n. di verbali da sottoporre a verifica stimati
	2016	10 %	201

Attività svolta nel 2025

Verifica a priori

Sono state effettuate le cinque verifiche a priori previste dal PIC 2025 aziendale. Le verifiche hanno riguardato le due SS IAB di Varese e Como e la SC IAN.

Gli aspetti verificati, il numero, il dettaglio delle evidenze e gli esiti, sono riportati nella seguente tabella:

Domanda	Verifiche effettuate	Verifiche conformi
Mantenimento anagrafe OSA	2	1
Pianificazione dell'attività	2	2
Rilascio certificazioni ufficiali	1	1
Rilascio di atti di riconoscimento	1	1
Esecuzione dei controlli ufficiali	2	2
Gestione delle conseguenze dei controlli ufficiali Verifica pagamento controllo supplementare	2	0
Verifica costi sostenuti per i controlli ufficiali	2	2
Monitoraggio/controllo dello svolgimento dei controlli ufficiali	2	2
Esito Monitoraggio/controllo delle modalità di svolgimento dei controlli ufficiali	2	2
Verifiche efficacia	1	1
Gestione allerta	2	2

Sono emersi dei problemi sulla gestione delle conseguenze dei controlli ufficiali e la verifica del pagamento controllo supplementare che dovranno essere risolti e la verifica della loro risoluzione avverrà nel corso della prima verifica a priori dell'anno 2026.

Verifica in tempo reale

Sono state effettuate le verifiche in attività di controllo ufficiale tramite affiancamento di un supervisore di cui n. 2 controlli mediante Audit. Le verifiche in tempo reale hanno permesso di affiancare il 50% degli operatori incaricati al controllo ufficiale in linea con le indicazioni Regionali e rispettando la verifica in 2 attività soggette a Riconoscimento.

La fase controllata, il numero delle verifiche e il dettaglio delle evidenze delle conformità sono riportati nella seguente tabella:

Fase controllata	N. Verifiche effettuate	N. Verifiche conformi
Presupposti dell'ispezione	14	14
Individuazione, raccolta e esaustività delle evidenze	14	10
Chiarezza/completezza delle comunicazioni	14	14
Gestione confronto/conflitto	14	14

Verifica a posteriori

È stata svolta l'attività di verifica a posteriori sui verbali emessi durante l'attività di controllo ufficiale (ispezioni programmate, audit, ricontrolli in seguito a non conformità, verifica Scia, Allerta, richiesta di altri enti, esposti).

Al fine di una uniformità e omogeneità di valutazione da parte degli operatori incaricati della verifica della efficacia e appropriatezza dei controlli ufficiali è stata effettuata nel mese di marzo 2025 una riunione fra gli operatori dedicati all'attività di verifica a posteriori per un confronto sulle modalità di compilazione delle schede di rendicontazione.

Nell'anno 2025 sono stati verificati 232 verbali di ispezione corrispondenti al 10% dei verbali relativi al controllo ufficiale emessi nell'anno 2025.

A seguito delle verifiche svolte a priori, in tempo reale e a posteriori, pur verificando un miglioramento rispetto all'anno 2024, per ogni fase controllata oggetto di raccomandazione e osservazione sono state individuate le possibili cause e le azioni di miglioramento con relativa tempistica di attuazione nell'anno 2026:

DESCRIZIONE FASE	CAUSE	ATTIVITA' PREVISTE
Raccolta delle evidenze e loro definizione	Soggettività degli operatori nella scrittura delle evidenze	Formazione e sensibilizzazioni degli operatori tramite comunicazioni, incontri e attività di formazione aziendale anno 2026.
Criteri (norme di riferimento del controllo)	Mancato rispetto delle indicazioni regionali	Formazione e sensibilizzazioni degli operatori del rispetto delle indicazioni regionali tramite comunicazione, incontri e attività di formazione aziendale anno 2026.

MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI (MTA)

INFEZIONI, TOSSINFEZIONI E INTOSSICAZIONI ALIMENTARI NEL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA – ANNO 2025

Anche per l'anno 2025, come per l'anno 2024, il gruppo di lavoro interdipartimentale costituito da Dipartimento di Prevenzione Veterinario, Malattie Infettive e S.C Igiene Alimenti e Nutrizione, istituito da Ats Insubria nel 2023, ha proseguito il proprio operato in sinergia con LP e IZS come negli anni precedenti.

Il 9 dicembre 2025 l'Autorità Europea per la sicurezza alimentare (EFSA) ha pubblicato un report sulle zoonosi, sugli agenti zoonotici e sui focolai epidemici di malattie a trasmissione alimentare relativo al 2024 evidenziando quanto segue:

nel 2024, il quadro epidemiologico europeo è stato caratterizzato dalla prevalenza della **campilobatteriosi**, che si conferma la zoonosi più frequentemente segnalata con 168.396 casi (pari a un'incidenza di 55,3 casi per 100.000 abitanti). Seguono la **salmonellosi** (79.703 casi) e le infezioni da **Escherichia coli produttore di tossina Shiga (STEC)**.

Si osserva un incremento generalizzato delle segnalazioni negli ultimi cinque anni. Tale fenomeno non è univoco: se per la **listeriosi** l'aumento è riconducibile a dinamiche demografiche e nuove abitudini di consumo, per lo STEC deriva dall'impiego di metodologie diagnostiche più sensibili. Per le restanti patologie, l'incremento riflette principalmente la stabilizzazione dei sistemi di sorveglianza dopo le fluttuazioni registrate durante il periodo pandemico.

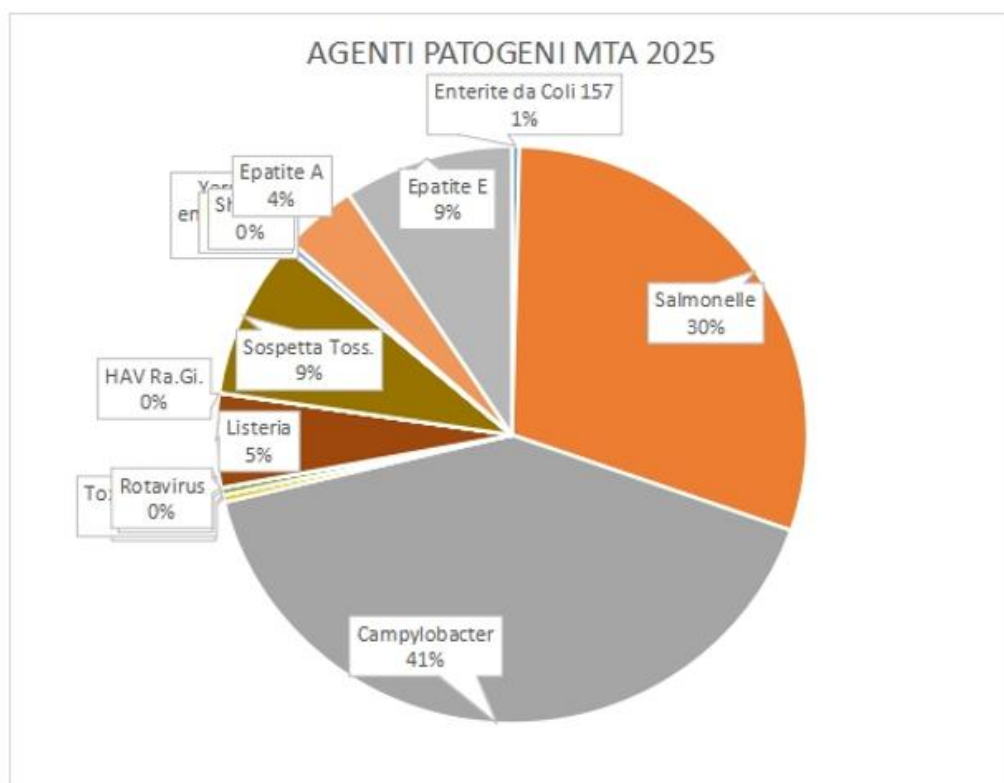
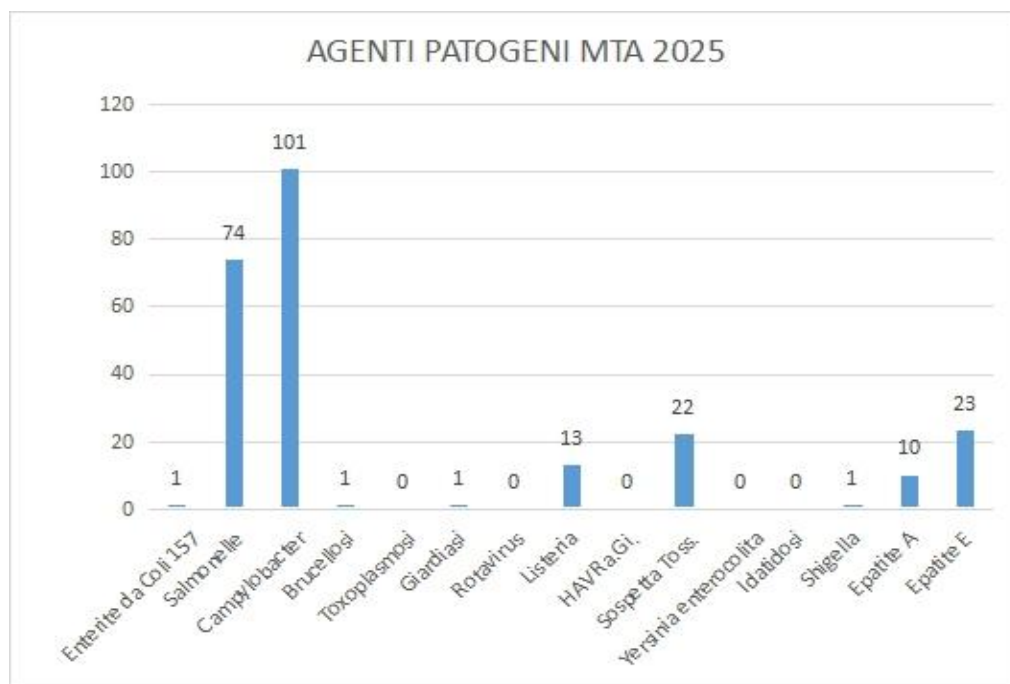
Il 2024 ha registrato un sensibile aumento dei focolai di origine alimentare (+14,5% rispetto al 2023), con un totale di 6.558 episodi che hanno coinvolto oltre 62.000 persone. Nonostante l'incremento dei ricoveri ospedalieri (+15,2%), si è rilevata una favorevole **diminuzione della mortalità**, con un calo dei decessi del 18,5%.

I principali agenti eziologici responsabili dei focolai sono stati:

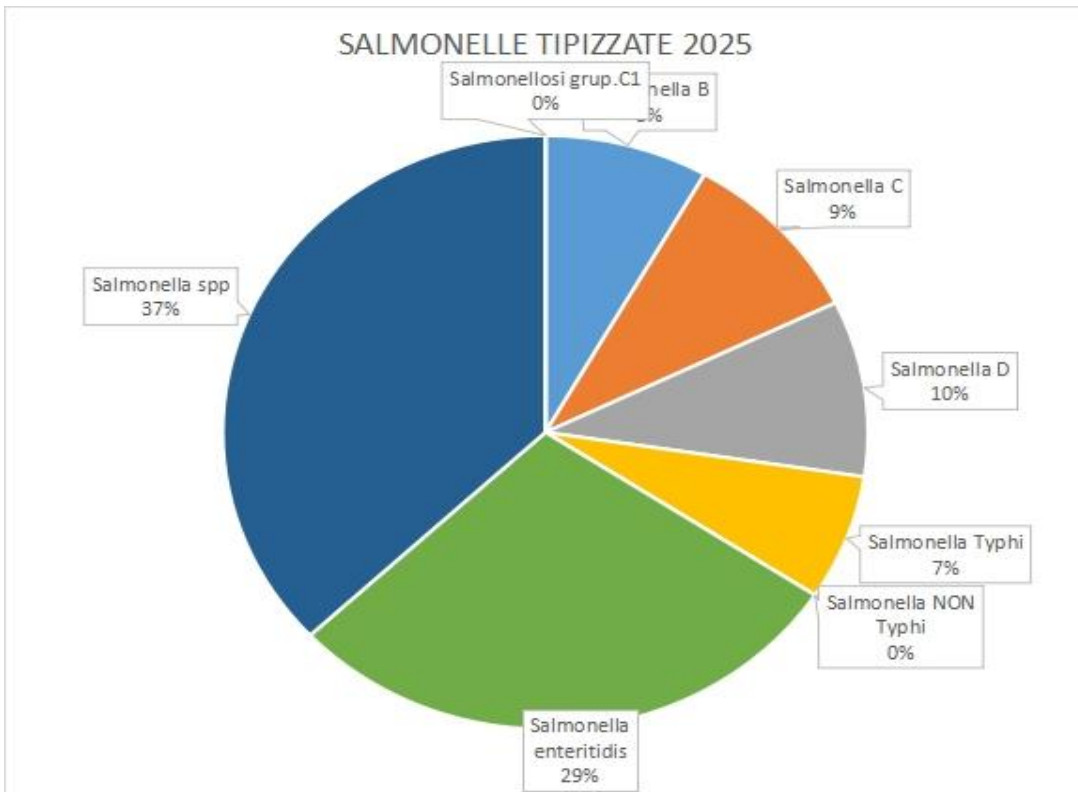
- **Salmonella spp.:** Particolarmente critica è la correlazione con il consumo di uova e ovoprodotti, binomio che ha generato il maggior numero di ospedalizzazioni.
- **Norovirus:** In associazione ad "alimenti misti", è risultato il principale responsabile per volume di casi clinici.
- **Listeria monocytogenes:** Pur con numeri inferiori, si conferma l'agente più letale, con un tasso di ospedalizzazione che sfiora il 97% nei casi non correlati a focolai.

Nel 2025, nel territorio di competenza di ATS Insubria, sono pervenute tramite SMI e tramite segnalazioni di privato cittadino **248** segnalazioni di casi di malattie trasmesse da alimenti (MTA). Il dato risulta pressoché sovrapponibile a quello del 2024 dove le segnalazioni ricevute sono risultate 250. L'agente causale più frequente, come per il 2024, risulta essere il campylobacter, che rappresenta il **41% (42% nel 2024)**, seguito dalla salmonella con incidenza **30% (34% nel 2024)**.

Le sospette tossinfezioni non segnalate su SMI, ma prese in carico, sono pari al **9% (10% nel 2024)** e per queste non è stato possibile risalire all'agente causale.



Il 37% delle salmonelle riscontrate nelle MTA pervenute tramite segnalazione sono risultate appartenere alla categoria Salmonella spp. Tra le salmonelle tipizzate invece prevale la salmonella enteridis (29%). Rispetto al 2024 si registra dunque una riduzione delle salmonelle appartenenti alla categoria spp che risultavano essere il 53% e una riduzione delle salmonelle tipizzate del gruppo B (8% nel 2025 e 16% nel 2024) e un incremento della salmonella Enteridis (14% nel 2024 e 29% nel 2025).

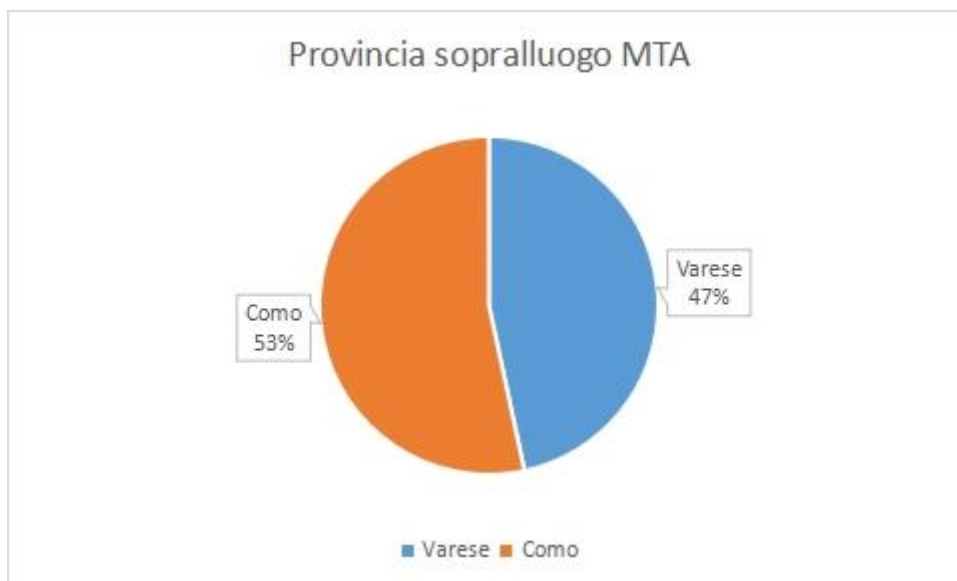


Le segnalazioni di un episodio tossinfettivo sono pervenute tramite SMI grazie alla registrazione dell'evento da parte dei Medici di Medicina generale, Pediatri di libera scelta, presidi ospedalieri e da altre ATS/ASL e tramite segnalazione mediante esposti di privati cittadini o comunicazioni da parte delle Forze dell'Ordine o recensioni su social media.

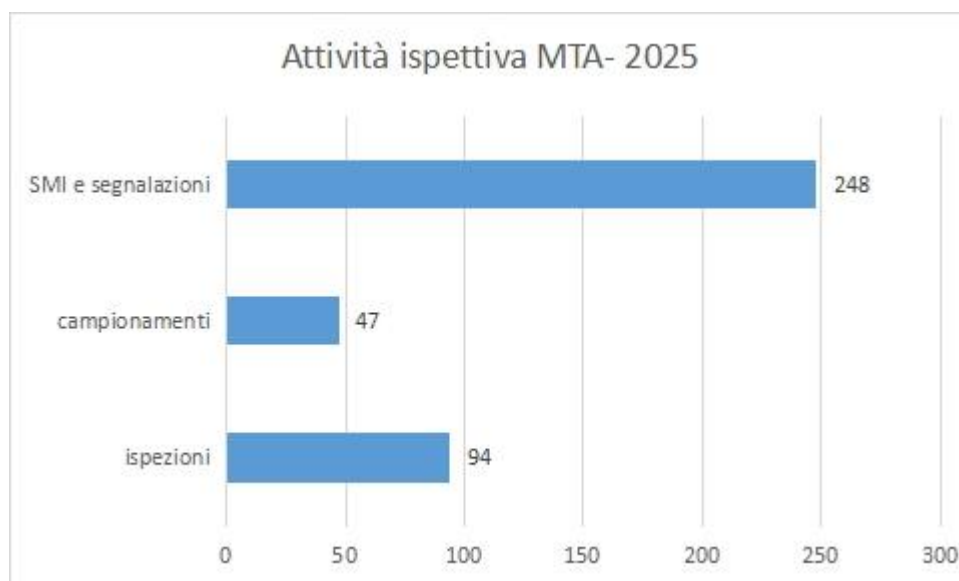
Nel **2025** le MTA sono state segnalate in gran parte tramite portale SMI e in misura minore da parte di privati cittadini. Rispetto al 2024 si rileva un leggero aumento delle segnalazioni pervenute tramite esposto privato cittadino (22 nel 2025, 17 nel 2024).



La procedura aziendale TOX prevede che il team tossinfezioni valuti la pratica SMI e sulla base delle informazioni presenti nell'IE, decida se effettuare sopralluogo, ispezione, tamponi ambientali e campionamenti alimentari nel luogo identificato come possibile fonte sviluppo della Tossinfezione.



A seguito della valutazione delle 248 segnalazioni di tossinfezione a trasmissione alimentare, sono state condotte attività ispettive congiunte che hanno coinvolto personale IAN e Dipartimento Veterinario. Di queste 94 rientrano nelle attività ispettive, cui sono seguiti 47 campionamenti presso attività commerciali e/o domicilio degli affetti. Si registra pertanto un significativo aumento delle ispezioni e dei campionamenti rispetto all'anno precedente (rispettivamente 59 e 22 nel 2024).



Nello specifico le attività ispettive hanno interessato sia i luoghi segnalati tramite SMI, che attraverso esposto di privato cittadino.



Le ispezioni nell'area di competenza di ATS Insubria hanno portato al prelievo di campioni di alimenti selezionati in base ai risultati dell'indagine epidemiologica e ambientale. Sono stati prelevati campioni di alimenti, semilavorati e materie prime sospette ancora presenti nel luogo dell'episodio, sia presso l'attività che a domicilio.



Analisi e Strategie di Contrasto alle Tossinfezioni Alimentari (MTA)

La persistente diffusione di patogeni come **Campylobacter** e **Salmonella**, rilevata sia a livello locale che nazionale, è riconducibile a una pluralità di determinanti critici. In particolare, l'incidenza di tali infezioni è strettamente legata a:

- **Contaminazione della filiera:** La presenza batterica si riscontra frequentemente in matrici alimentari quali carni avicole, uova e derivati del latte, originandosi nelle fasi di produzione o trasformazione.
- **Criticità nei processi domestici e professionali:** Una cottura incompleta (specialmente del pollame) o una manipolazione non igienica degli ingredienti rappresentano i principali veicoli di sopravvivenza dei patogeni.
- **Tradizioni culinarie:** L'uso di prodotti crudi o parzialmente cotti in alcune ricette tipiche del territorio continua a rappresentare un fattore di rischio non trascurabile.

La tutela della salute pubblica richiede una responsabilità collettiva. In quest'ottica, il Team Tossinfezioni prosegue l'attività di vigilanza e l'implementazione di misure correttive verso tutti gli interessati. Come previsto dalle Regole di Sistema 2025 di Regione Lombardia, rimangono pilastri fondamentali la formazione continua degli addetti al settore alimentare (OSA) e le campagne di sensibilizzazione rivolte alla popolazione.

Focus sulla Listeriosi e Sorveglianza Epidemiologica

Nel corso dell'ultimo anno, i casi di Listeriosi registrati sul territorio hanno interessato prevalentemente soggetti fragili o affetti da patologie croniche. In linea con le direttive ministeriali del 2023, è stata mantenuta un'allerta elevata anche per l'anno 2025: sebbene il campionamento tempestivo degli alimenti sospetti presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS) non abbia evidenziato correlazioni dirette tra specifici prodotti e i casi clinici, l'attività di monitoraggio resta costante.

Formazione 2025

Il quadro delle azioni di prevenzione oltre a concentrarsi sulla prevenzione primaria e alla profilassi post-esposizione per l'epatite A già iniziata nel dicembre 2024 dopo la stesura di procedura dedicata, ha comportato anche l'introduzione di un evento formativo specialistico svoltosi a dicembre dell'anno 2025 incentrato sulla sicurezza alimentare e rivolto al personale tecnico e sanitario. La sessione è stata strutturata mediante formazione sia di tipo teorico che di tipo pratico coinvolgendo tutti i membri del team in una simulazione pratica di gestione di un focolaio infettivo al fine di affinare le capacità di intervento di ciascun operatore.

ISPETTORATO MICOLOGICO

L'attività svolta dal personale afferente al Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione anche nell'anno 2025 per la "Prevenzione delle intossicazioni da funghi" Circolare 17/SAN/2010, può essere così sintetizzata:

- il riconoscimento delle specie fungine raccolte dai privati cittadini raccoglitori e/o diretti consumatori e la determinazione dei funghi commestibili;
- interventi in occasione di presunte intossicazioni, derivanti dal consumo di funghi ammessi alla vendita o raccolti da privati cittadini, presso privati o pubblici esercizi (indagini epidemiologiche, indagini ispettive, interventi di sanità pubblica) anche con consulenza ad ospedali, medici e strutture di emergenza in genere.

Attualmente tra Como e Varese sono attivi 2 ispettorati micologici da settembre a novembre, 1 a Como e 1 a Varese, ma già attivi dal mese di agosto con prenotazione telefonica.

L'ispettorato micologico è offerto gratuitamente ai cittadini ed è pubblicizzato sul sito di ATS-Insubria.

L'attività degli ispettorati micologici e della Pronta disponibilità è stata svolta da un totale di 10 ispettori Micologi di cui 6 per la sede di Como e 4 per la sede di Varese.

ATTIVITÀ ISPETTORATO MICOLOGICO	Anno 2025
KG. Visitati stimati	312
KG. Confiscati stimati	129
% confiscati totale / visitati totale	41,3

NUMERO EPISODI di intossicazione da funghi	2025
Attivazione PS	4
totale ricoverati	4
totale non ricoverati	0
totale persone coinvolte	9
decessi	0

FORMAZIONE

Contrasto allo spreco alimentare in Ambito domestico:

Partnership con Green School

Partecipazione alla "Festa della sostenibilità" a giugno del 2025 dei lavori anti-spreco elaborati dalle scuole aderenti al circuito Green School.

Lo "sviluppo sostenibile e l'educazione alimentare" per l'anno scolastico 2024/2025 in collaborazione con "Coldiretti"

ATS da anni collabora con "Coldiretti" per iniziative di informazione/educazione e laboratori proposti ai bambini e alle loro famiglie. Ha aderito al progetto didattico "Lo sviluppo sostenibile e l'educazione alimentare" per l'anno scolastico 2024/2025 per bambini e adolescenti su tematiche che sono servite ai docenti per preparare laboratori formativi/interattivi con i loro studenti

Coinvolta la Scuola Primaria di Voltorre di Gavirate (laboratorio con alunni)

Nella Festa di fine anno scolastico di Coldiretti, a chiusura dei percorsi formativi 450 bambini delle scuole di Varese e provincia hanno partecipato ai laboratori didattici.

La SC Igiene Alimenti e Nutrizione ha partecipato alla seguente formazione interna:

TITOLO DEL CORSO	EDIZIONI	GIORNI	ORE/G	N. MEDICI	N. TDP	N. ALTRO PERSONALE
Lo spreco alimentare: prevenzione e donazione	1	1	7	1	3	4
LEGISLAZIONE UE: CAMPIONAMENTO DI ALIMENTI PER LA RICERCA DI MICOTOSINE E TOSSINE VEGETALI	1	1	6	1	8	1
La rilevanza sociale della Celiachia tra salute e inclusione	1	1	7	2	4	5
CONOSCERE LE SITE VISITS	1	4	2	3	2	4
Conoscere programmare e condividere all'interno della SC IAN	1	1	3			
LA SICUREZZA ALIMENTARE - PARCO ZANZI VARESE	1	1	8	1	2	2
La rete dei Laboratori di Prevenzione delle ATS lombarde nella sicurezza alimentare						
NON SOLO GLUTINE	1	4	2	1	1	8

La SC Igiene Alimenti e Nutrizione ha partecipato alla seguente formazione esterna:

TITOLO DEL CORSO	ENTE ORGANIZZATORE	EDIZIONI	GIORNI	ORE/G	N. MEDICI	N. TDP	ALTRO PERSONALE
REGOLAMENTI UE 1169/11 CE 1924/06: criticità e applicazioni pratiche	Direzione Amministrativa Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	1	1	7	1	2	4
Microplastiche, interferenti endocrini e PFAS, basi di prevenzione in ambito alimentare e one health	REGIONE LOMBARDIA	1	1	6	0	2	1
Controllo ufficiale in caso di MTA ed esposti	ATS MILANO CITTA METROPOLITANA	1	1	7	0	4	0

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER IL PIC 2026

L'alimentazione è essenziale per la vita. In Italia e nell'Unione europea per garantire la sicurezza degli alimenti è nata infatti una complessa regolamentazione denominata "sicurezza dai campi alla tavola" che affida un ruolo fondamentale ai vari operatori del settore.

Si innesta in questo contesto una legislazione europea costituita da un quadro armonizzato di norme per l'organizzazione dell'intero settore alimentare, quali una serie di regolamenti che costituiscono il cosiddetto "pacchetto igiene" (Reg. UE 2017/625, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 2073/2005), caratterizzato dalla forte responsabilizzazione degli operatori del settore alimentare e, di conseguenza, il passaggio, per l'Autorità competente, da controlli preventivi, da porre in atto prima dell'inizio dell'attività, a controlli a posteriori, che verificano non solo il rispetto dei requisiti, ma anche e soprattutto gli effettivi risultati in termini di controllo del rischio e limitazione dei danni.

La programmazione dei controlli deve basarsi sulla valutazione del rischio; gli stessi vanno svolti in modo integrato. Le autorità coinvolte devono essere coordinate per assicurare un'azione più efficace ed evitare sovrapposizioni e/o duplicazioni inutili quando non dannose. Dall'agosto 2022 con Deliberazione regionale la SC IAN Brianza è stato definito come SIAN di riferimento a livello regionale.

L'azione di controllo è prevista e monitorata tra livelli istituzionali, in ogni stato membro dell'unione europea, attraverso diverse azioni di sistema tra le quali la previsione di verifiche attraverso "Audit" nonché verifiche delle modalità e responsabilità organizzative tra Stati membri e da parte di istituzioni competenti di Stati extra UE nei quali le nostre imprese esportano i propri prodotti (es. DGW 16158 del 2020).

E' previsto pertanto un piano di "Audit" da parte di Regione nei confronti dei Servizi di Igiene degli Alimenti delle singole ATS nonché un confronto attivo tra ogni ATS e l'U.O. Prevenzione regionale nell'impostazione dei controlli ufficiali così come previsti dal Regolamento (UE) 2017/625 nonché dalle, ancora vigenti, LL.GG. di modalità di attuazione – formalizzate attraverso le conferenze Stato-Regioni 2013 e 2016 – ex Reg. (CE) 882/2004.

A livello nazionale una serie di documenti declinano l'attuazione degli obblighi regolamentari, in particolare:

- il Piano Controllo Nazionale Pluriennale – PCRPN 2024-2027, che descrive il sistema dei controlli ufficiali svolti lungo l'intera filiera alimentare al fine di tutelare i cittadini dai pericoli di natura sanitaria e dalle pratiche produttive sleali;

Ridurre le esposizioni a fattori di rischio chimico mediante:

- l'attuazione del "Piano Mirato Moca" con il quale, adottando le modalità operative del piano miratosino ad oggi utilizzato nella SC PSAL, s'intende raggiungere il maggior numero di produttori, utilizzatori.

PIANO CONTROLLI ANNO 2026

La SC Igiene Alimenti e Nutrizione intende per l'anno 2026 perseguire i seguenti obiettivi:

Contenere le tossinfezioni alimentari e intossicazioni da funghi incrementando la sicurezza degli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano mediante:

- ✓ attuazione del Piano controlli ufficiali delle imprese alimentari, settore MOCA e fitosanitari ai sensi del Reg. UE 2017/625 (ispezioni, audit e campionamenti) anche in integrazione con i Servizi del Dipartimento Veterinario, il NAS, il Corpo forestale, la Pubblica Sicurezza, la Finanza, la Polizia annonaria, l'Ispettorato del lavoro;
- ✓ attuazione del piano campionamenti di Alimenti, in accordo con i Laboratori di Prevenzione, finalizzato alla ricerca negli alimenti e nelle bevande di contaminanti quali aflatossine, fitosanitari, metalli, OGM e contaminanti microbiologici, Linee guida REG CE 882;
- ✓ mantenimento del supporto a cittadini e aziende da parte dell'Ispettorato Micologico;
- ✓ attuazione del Piano controlli acque potabili con il monitoraggio della qualità dell'acqua distribuita dai pubblici acquedotti, verifiche dei principali impianti di emungimento degli acquedotti comunali e dell'attività delle case dell'acqua".
- ✓ Piani mirati (allerte ecc.)

Contenere le patologie correlabili ad una alimentazione non corretta, mediante:

- ✓ controlli nutrizionali presso la Ristorazione Collettiva;
- ✓ applicazione di Linee guida mirate con particolare attenzione alle categorie fragili;
- ✓ momenti informativi/educativi rivolti alla popolazione quali lavoratori, insegnanti, genitori, partecipanti alle commissioni mensa ed a operatori del settore.

Promozione attività di riduzione dello spreco alimentare e incentivazione della donazione, mediante:

- ✓ formazione volontari

ATTUAZIONE DEL PIANO CONTROLLI UFFICIALI DELLE IMPRESE ALIMENTARI, SETTORE MOCA E FITOSANITARI AI SENSI DEL REG. UE 2017/625 (ISPEZIONI, AUDIT E CAMPIONAMENTI)

L'ACR a partire dall'anno 2026 ha messo a disposizione dei SIAN il nuovo sistema informativo regionale IRIS, che consente l'applicazione di strumenti standardizzati di programmazione delle attività. Tra tali strumenti assume particolare rilevanza la Performance Minima per Operatore (PMO), la cui somma costituisce la Performance Minima della Struttura Complessa (PMSC) e, ove presente, la Performance Minima di ogni Struttura Semplice (PMSS).

La PMO rappresenta un riferimento oggettivo per la valutazione della capacità operativa del personale e per la pianificazione e programmazione delle attività in relazione alle risorse effettivamente disponibili.

La programmazione delle attività costituisce un processo dinamico, in quanto influenzato da variabili non statiche, come la dotazione di risorse umane.

Il sistema IRIS consente di ritardare la programmazione ogni qualvolta intervengano variazioni nella disponibilità del personale, quali ad esempio cessazioni dal servizio o nuove assunzioni.

La PMO costituisce uno strumento di programmazione e rappresenta la quota minima di prestazioni che una struttura deve garantire; non costituisce di per sé l'obiettivo massimo o definitivo, ma uno strumento di riferimento per la programmazione iniziale delle attività, definito all'avvio dell'anno sulla base delle risorse.

Pianificazione dei controlli tramite IRIS

Una volta definita la PMO, il sistema IRIS consente la pianificazione e programmazione delle attività attraverso una sequenza guidata, al termine dei quali il Servizio dispone di una programmazione strutturata e nominativa degli stabilimenti da sottoporre a controllo, con distinzione tra priorità "sì" (capacità di controllo1) e priorità "no" (fabbisogno di controllo2).

I controlli presso gli stabilimenti classificati a priorità "sì" dovranno essere eseguiti in via prioritaria. Solo in caso di necessità (ad esempio cessazione di attività) sarà possibile attingere agli stabilimenti a priorità "no".

Il fabbisogno di controllo ufficiale per ATS Insubria che deriva dalla classificazione del rischio degli operatori e dalla relativa frequenza dei controlli è la stima dell'impegno richiesto alla ATS Insubria, per il raggiungimento di un livello ottimale di gestione del rischio alimentare.

Fabbisogno	Ispezioni	Audit	Totale
Attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 par. 3 del Reg. (CE) 852/2004	6	4	10
Attività registrate ai sensi dell'art. 6 par. 2 del Reg. (CE) 852/2004	3125	39	3164
Operatori del settore MOCA, notificate ai sensi dell'art. 6 c. 1 del D.lgs. 29/2017	62	10	72

Il fabbisogno di CU di ATS Insubria è pari a 3126, la capacità effettiva di controllo di ATS Insubria è pari a 1416 che in percentuale corrisponde 43,6% di copertura del fabbisogno di CU.

Nelle tabelle seguenti viene indicata la Capacità per PIC.

Piano annuale dei controlli ufficiali (ispezioni e audit) per attività produttiva dello stabilimento Anno 2026

Attività registrate ai sensi ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004

Attività produttiva dello stabilimento	Stabilimenti con rischio basso			Stabilimenti con rischio medio			Stabilimenti con rischio alto			Numero totale degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero totale delle ispezioni da effettuare	Numero totale degli audit da effettuare
	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare			
PRODUZIONE PRIMARIA VEGETALE												
LAVORAZIONE DI FRUTTA E DI ORTAGGI (ESCLUSI I SUCCHI DI FRUTTA E DI ORTAGGI)	10		2							10		2
PRODUZIONE DI BEVANDE DI FRUTTA/ORTAGGI	5		1							5		1
LAVORAZIONE DI CEREALI, SEMI, LEGUMI E TUBERI	13	2	3							13	2	3
ALTRI ALIMENTI (INFUSI, CAFFÈ, SALE, ZUCCHERO, GHIACCIO)	25	1	1							25	1	1
PRODUZIONE DI PRODOTTI DA FORNO E DI PASTICCERIA	363	36	5	4	1	1	1		1	368	37	7
PRODUZIONE DI PASTA SECCA E/O FRESCA	13	2	1							13	2	1
PRODUZIONE DI PRODOTTI DI GELATERIA (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI)	5		1							5		1
PRODUZIONE E LAVORAZIONE DEL CIOCCOLATO, PRODUZ. PASTIGLIAGGI, GOMME, CONFETTI, CARAMELLE, ECC.	20		1							20		1
PRODUZIONE DI CIBI PRONTI IN GENERE (IN IMPIANTI NON RICONOSCIUTI - SENZA VENDITA DIRETTA AL PUBBLICO)	13	1	2	1						12	1	2
PRODUZIONE DI BEVANDE ANALCOLICHE, ACQUE MINERALI E ALTRE ACQUE IN BOTTIGLIA	9	1	1							9	1	1
PRODUZIONE OLI E GRASSI VEGETALI	7		1							7		1
PRODUZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE E ACETI	34	3	2	2		1				34	3	3
RISTORAZIONE COLLETTIVA	1770	191	8	53	27	3	18	15	3	1841	233	13
RISTORAZIONE PUBBLICA	10245	890	1	189	74		63	63		10497	1027	1
COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALIMENTI	446			1	1					447	1	
COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALIMENTI	3498	27	1	7	1					3532	28	1
MAGAZZINAGGIO	140									140		
COMMERCIO AMBULANTE	8									8		
TRASPORTO DI ALIMENTI E BEVANDE CONTO TERZI												
TOT.	16624	1154	31	257	104	5	82	78	4	16986	1336	39

Attività degli stabilimenti riconosciuti ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004

Tipologia di attività	Stabilimenti con rischio basso			Stabilimenti con rischio medio			Stabilimenti con rischio alto			Numero totale degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero totale delle ispezioni da effettuare	Numero totale degli audit da effettuare
	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare			
PRODUZIONE DI GERMOGLI PER L'ALIMENTAZIONE UMANA E DI SEMI PER LA PRODUZIONE DI GERMOGLI												
INDUSTRIA DI PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ALIMENTI DESTINATI ALLA PRIMA INFANZIA												
INDUSTRIA DI PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ALIMENTI DESTINATI AI FINI MEDICI SPECIALI COMPRESI QUELLI DELLA PRIMA INFANZIA												
INDUSTRIA DI PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ALIMENTI DESTINATI AD UNA ALIMENTAZIONE PARTICOLARE E ALIMENTI AD USO SPECIFICI	24		2							24		2
PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ADDITIVI ALIMENTARI	5									5		
PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTI DI AROMI ALIMENTARI	3		1							3		1
PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ENZIMI ALIMENTARI	21		1							21		1
IMPIANTO RICONOSCIUTO PRODUZIONE DI INTEGRATORI ALIMENTARI	4									4		
INDUSTRIA DI PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI ALIMENTI ADDIZIONATI DA VITAMINE E MINERALI	14									14		
MAGAZZINAGGIO	1									1		
TOT.	72		4							72		4

Produzione e trasformazione di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con alimenti (Regolamento (CE) n. 2023/2006)

Tipologia di attività	Stabilimenti con rischio basso			Stabilimenti con rischio medio			Stabilimenti con rischio alto			Numero totale degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero totale delle ispezioni da effettuare	Numero totale degli audit da effettuare
	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare	Numero degli stabilimenti che svolgono l'attività produttiva*	Numero delle ispezioni da effettuare	Numero degli audit da effettuare			
LEGNO	5		1							5		1
CARTA E CARTONE	40	3	1							40	3	1
MATERIE PLASTICHE	94	7	1							94	7	1
CELLULOSA RIGENERATA	2									2		
GOMMA	4		1							4		1
METALLI E LEGHE	40	8	1							40	8	1
METALLI E LEGHE (ACCIAIO INOX)	35	5	1							35	5	1
METALLI E LEGHE (ALLUMINIO)	15	3	1							15	3	1
METALLI E LEGHE (BANDA STAGNATA E CROMATA)	6		1							6		1
VETRO	3		1							3		1
CERAMICA	4	0	0							4	0	0
MATERIALI ATTIVI E INTELLIGENTI												
ALTRI MATERIALI (ADESIVI, SUGHERO, RESINE A SCAMBIO IONICO, INCHIOSTRI DI STAMPA, PRODOTTI TESSILI, VERNICI E RIVESTIMENTI, CERE, IMBALLAGGI FLESSI)	11	1	1							11	1	1
COMMERCIO INGROSSO	41									41	0	
TOT.	300	27	10							300	27	10

Dichiarazione circa la natura dinamica della programmazione dei controlli ufficiali

Il numero dei controlli ufficiali programmati è definito sulla base della capacità di controllo dell'Autorità Competente, intesa come il numero di controlli effettivamente realizzabili in relazione alle risorse umane disponibili. Tale capacità potrà subire variazioni nel corso dell'anno, sia in aumento sia in diminuzione, in funzione dell'evoluzione delle dotazioni di personale e delle ulteriori esigenze istituzionali, nel rispetto dei principi di proporzionalità, flessibilità e tutela della salute del consumatore.

Controlli ufficiali sul commercio di prodotti fitosanitari

In attesa di conferme dai competenti organi Regionali, verrà effettuato il controllo ufficiale tramite ispezione presso i punti vendita di prodotti fitosanitari per la verifica del rispetto dei requisiti previsti dalla normativa (Reg. CE n. 1107/09, D.P.R. n. 290/01 modificato dal D.P.R. n. 55/12, D.Lvo n. 150/12, Decreto Regione Lombardia n. 6986/12). Fatte salve diverse indicazioni regionali, si prevede il controllo del 20% delle attività presenti sul territorio.

SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO

Per mettere in atto quanto previsto dalla nuova normativa di riferimento e dalle indicazioni di R.L. la ATS Insubria è partita in maniera sperimentale per il 2024 e a regime per il 2025 con un Piano dei campionamenti programmato e attuato individuando le Zone di fornitura (ZdF).

A partire da settembre 2023 sono stati istituiti dei tavoli tecnici con i principali Gestori del servizio acquedottistico operanti sul proprio territorio per la individuazione delle ZdF e la condivisione dei piani di controllo esterni in carico ad ATS e interni in carico ai Gestori.

Nel 2025 è proseguita la collaborazione con i Gestori del SII per la rendicontazione congiunta dei campioni interni del Gestore e esterni di ATS nella piattaforma AnteA.

La suddivisione di un territorio in ZdF è necessaria per calcolare il numero dei campioni acque potabili da effettuare durante l'anno secondo le frequenze minime di controllo, come previsto dalla tabella dell'allegato II parte B del D.lgs 18/2023 e s.m.i.

Si è partiti dalla definizione di ZdF data dal Ministero della Salute ovvero: "Area geografica all'interno della quale le acque destinate al consumo umano provengono da una o più fonti e la loro qualità è sostanzialmente uniforme".

Durante il 2024, per ciascuna ZdF, è stato individuato un Punto Prelievo (PAP) rappresentativo della qualità dell'acqua fornita alla popolazione residente in quella zona. Ove possibile è stato individuato un Punto Prelievo alternativo da utilizzare in seconda battuta, qualora il primo Punto Prelievo (PAP) rappresentativo sia inaccessibile per problemi di sicurezza, mancato funzionamento, gelo ecc.

La pianificazione del piano campionamento anno 2026 ha visto l'aggiornamento delle ZdF e dei punti come sopra definiti, portando anche a una implementazione del gestionale in uso presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

Tale intervento sul gestionale ha visto un lavoro di diversi mesi. L'implementazione ha permesso di redigere un calendario di campionamenti in linea con quanto previsto dal D.lgs 18/2023 identificando per ogni zona di fornitura il numero minimo di campionamenti da suddividere tra Gestore del Servizio Idrico Integrato e Autorità competente nella misura rispettivamente del 60% e 40%.

Sul territorio di ATS Insubria sono state identificate 424 ZdF. Sono stati individuati e descritti i punti di prelievo rappresentativi, con relativa codifica e georeferenziazione. Questi PAP dovranno essere utilizzati per i campioni da effettuare nell'anno in corso a partire dalla data di deliberazione del PIC 2026.

I campionamenti verranno effettuati nei punti prelievo condivisi con i Gestori alternativamente sia da parte di ATS durante i controlli esterni sia da parte del Gestore durante i controlli interni. Ciò potrà permettere una migliore confrontabilità dei risultati analitici e a partire dal 2026 permetterà la suddivisione dei campioni previsti dalla normativa nella misura di comune accordo del 60% e 40% tra Gestore e Ente controllore rispettivamente.

Ogni struttura territorialmente competente di questa Agenzia dovrà campionare, come da indicazioni regionali, 5 Punti Prelievo in diverse ZdF al giorno a seconda della conformazione geografica e delle risorse tecniche disponibili.

Piano campionamento acque potabili 2026

Nella stesura del Piano campionamento acque potabili 2026, ATS Insubria compatibilmente con le risorse tecniche disponibili, ha pianificato un totale di 800 campioni potabili su normativa (444 per la SS IAB di Varese e 356 per la SS IAB di Como).

Il numero totale dei campioni per il 2026 è stato calcolato tenendo conto del numero di ZdF (424), identificate di concerto con i Gestori del S.I. e della frequenza di campionamento prevista dalla normativa di riferimento in sinergia con l'attività di campionamento effettuata dai Gestori (40% ATS/60% i Gestori).

I campioni di acque potabili previsti dai controlli esterni e interni saranno distribuiti lungo tutto l'arco dell'anno in modo da garantire che siano rappresentativi della qualità dell'acqua fornita dalle ZdF. Il programma di controllo concordato, qualora si rendesse necessario, sarà flessibile rispetto a possibili eventi di tipo emergenziale che richiedano interventi e modifiche tempestive alla pianificazione generale.

Il numero totale dei campioni dovrà prevedere la richiesta di Gruppo A e di Gruppo B in base alla valutazione del rischio come da tabella sottostante.

CAMPIONI PROGRAMMATI	2026
Campioni Gruppo A acque potabili su programma	378
Campioni Gruppo B acque potabili su programma	422
Totale Campioni acque potabili su programma	800

Potranno essere effettuati altri campioni in base alle criticità e/o problematiche riscontrate durante l'anno in corso o per monitoraggi già in essere.

Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

Proseguirà anche per il 2026 l'attività relativa ai PIANI MIRATI.

Piano di monitoraggio algale nelle acque potabili di derivazione superficiale

L'attività di controllo e monitoraggio algale prevede il campionamento nei punti di captazione delle acque potabili da prese d'acqua superficiali attualmente noti e codificati: 2 per l'area territoriale di Varese, Lago Maggiore (Comune di Leggiuno e Lavena Ponte Tresa) e 17 per l'area territoriale di Como, Lago di Como (Comuni di Como, Lezzeno, Brunate, Bellagio, Pognana, Erba, Bene Lario, Carlazzo, Corrido, Menaggio, Griante, Schignano, Porlezza, Alta Valle, Valsolda, San Siro, Torno), con campionamenti per la ricerca algale su acqua grezza, dopo il trattamento e in rete sia per la ricerca microbiologica che chimica per un totale di 187 campioni algali (20 campioni in Provincia di Varese e 167 in Provincia di Como).

In caso di carenza idrica potranno essere attivate in emergenza ulteriori prese superficiali, che dovranno essere monitorate in aggiunta alla pianificazione algale 2026. Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

Piano di monitoraggio della radioattività delle acque destinate al consumo umano

Il Decreto legislativo 15 febbraio 2016, n. 28 "Attuazione della direttiva 2013/51/EURATOM del Consiglio, del 22 ottobre 2013, che stabilisce i requisiti per la tutela della salute della popolazione relativamente alle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano", vigente dal 22 marzo 2016, è la normativa di riferimento relativamente alle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano. Il decreto fissa i valori di parametro per radon, trizio e dose indicativa, la frequenza e i metodi di analisi e definisce ruoli e competenze dei vari attori coinvolti. In particolare, fissa i criteri generali per il controllo da parte dell'Autorità Competente, da attuarsi attraverso l'elaborazione e la messa in atto di un programma di controllo, da elaborare sulla base delle indicazioni operative a carattere tecnico-scientifico dettate dal decreto 2 agosto 2017. A partire dal 2019 sono stati quindi predisposti da R.L. con il supporto tecnico del Centro Regionale Radioprotezione di ARPA Lombardia, dei Programmi Regionali di Controllo biennali (2019-2020, 2021-2022, 2023-2024, 2025-2026), nei quali sono state individuate le ZdF da indagare nel biennio e i campionamenti da effettuarsi da parte dei SIAN e dei Gestori del Servizio Idropotabile. Le analisi e il coordinamento operativo dei controlli delle ATS è competenza di ARPA Lombardia.

Per il 2026 il Programma regionale di controllo come da PdC4 prevede un aumento dei campioni in capo ad ATS rispetto ai Gestori. Per quest'anno sono previsti 57 campioni per radioattività per tutta la ATS (33 a carico della SS IAB di Varese e 24 per la SS IAB di Como). E' stato condiviso con il Centro Regionale della Radioprotezione di ARPA il file della programmazione annuale dei controlli.

I campioni saranno consegnati al Centro Regionale di Radioprotezione (CRR) di ARPA Lombardia che effettuerà le analisi.

In caso di emergenza, si fa riferimento a quanto previsto dalla DGR XI/7670 del 28/12/2022 "Approvazione delle procedure regionali per le emergenze radiologiche e nucleari".

Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

Piano campionamento microinquinanti emergenti

Da gennaio 2026 i decreti Lgs 18/2023 e 102/2025 hanno dato il via al controllo per i microinquinanti emergenti (PFAS, Bisfenolo A, acidi aloacetici, Trifluoroacetico cogenti dal 01/2027).

Nell'organizzare la programmazione 2026 dovremo operare secondo un sistema di priorità, che tenga necessariamente conto dell'analisi di contesto, dei dati storici, delle situazioni di rischio note, dei risultati dei controlli interni e tutte le altre informazioni ritenute rilevanti.

Per tali ragioni, in questa fase appare assai dispendioso impostare i campionamenti prevedendo controlli "a tappeto" su ogni singolo punto prelievo rappresentativo di tutte le ZdF che abbiamo censito.

Anche i Laboratori, nell'ottica di una collaborazione in rete, stanno riorganizzando le proprie dotazioni per poter supportare le attività di controllo e gli stessi chiedono a inizio di ogni anno di stimare i carichi di lavoro per poter gestire al meglio le proprie risorse e strumentazioni.

Come da indicazioni regionali l'orientamento è di effettuare per il 2026 per ogni ATS:

- 120 campioni per la ricerca di PFAS
- 120 campioni per la ricerca di Trifluoroacetico (TFA)
- 45 campioni per la ricerca del Bisfenolo A (BPA)
- 40 campioni per acidi aloacetici (HAAs)

Piano campionamento PFAS

Le sostanze per-fluoro-alchiliche (PFAS), ampiamente impiegate per la produzione di numerosi prodotti di uso comune (abbigliamento, schiume antincendio, cosmetici, MOCA...), sono divenuti degli inquinanti ambientali ubiquitari e persistenti. La principale fonte di esposizione per la popolazione è l'ingestione di acqua potabile e di cibi contaminati, ma si può anche essere esposti attraverso il contatto con superfici o suoli contaminati e l'inalazione di polveri contenenti PFAS.

Le stesse peculiarità che rendono queste sostanze altamente persistenti permettono l'accumularsi nell'organismo (bioaccumulo) e possono rappresentare un potenziale rischio per la salute a lungo termine. Per valutare questo rischio, è necessario prendere in considerazione una serie di fattori, tra cui l'esposizione e i meccanismi di tossicità dei PFAS.

Per affrontare la tematica, già dall'anno 2021, la UO Prevenzione ha attivato un monitoraggio conoscitivo dei PFAS nelle acque erogate ai cittadini, con il supporto dei SIAN e del Laboratorio di Prevenzione dell'ATS di Milano Città Metropolitana.

Fino al 2025 le attività di monitoraggio sono state condotte focalizzando inizialmente l'attenzione sulle aree a più alta densità demografica maggiormente esposta e raggiungibile, su alcuni dei punti rete di distribuzione, codificati e ritenuti rappresentativi per le zone di fornitura oggetto di valutazione. Le attività analitiche e valutative sulla contaminazione da PFAS del territorio lombardo hanno tenuto conto anche delle indagini condotte da ARPA Lombardia per i corpi di tipo sotterraneo e superficiale, delle fonti di pressione maggiormente insistenti, dei dati dei controlli interni effettuati dai Gestori Idro-Potabili, dei trattamenti e delle tecnologie utilizzate per il trattenimento e/o mitigazione dell'eventuale presenza di microinquinanti. Le indagini analitiche svolte hanno tenuto conto anche dell'offerta di disponibilità analitica massima garantita dal Laboratorio di Prevenzione della ATS Milano Città Metropolitana.

I risultati ottenuti dai controlli analitici sono confrontati con il valore Somma di PFAS pari a 0,10 µg/l indicato dalla Direttiva (UE) 2020/2184, ora recepita nell'ordinamento italiano con D.Lgs. 18/2023.

Le valutazioni fatte sino ad oggi sono compiute già in conformità alla normativa vigente, che peraltro prevede l'obbligo di controllo dei PFAS a partire da 12 gennaio 2026, quindi con un adempimento rispetto alle richieste di legge in anticipo di 5 anni.

Tenuto conto di quanto sopra richiamato, R.L. per il biennio 2024-25 aveva fornito le seguenti indicazioni per la stesura del piano di campionamento per i PFAS:

- ricampionare i punti di prelievo risultati > LOQ (0,005 µg/l), valutando in ogni caso il contesto territoriale e privilegiando i punti di prelievo con i risultati che più si scostano dal LOQ;
- continuare la mappatura del territorio inserendo nuovi punti di prelievo;
- se note nuove criticità (dati dei Gestori, dati di ARPA, ecc), predisporre campionamenti ad hoc.

Nel 2026 anno in cui diventa cogente il monitoraggio dei PFAS, considerata la capacità analitica del LP ATS Città Metropolitana e le indicazioni di R.L. a cui verranno conferiti i campioni, il Piano campionamento PFAS sulle acque potabili per la nostra ATS sarà orientato all'effettuazione di 120 campioni (60 per la SS IAB di Varese e 60 per la SS IAB di Como), in modo che entro il prossimo triennio verranno mappate tutte le Zdf presenti sul territorio.

Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

La Legge di Bilancio 2026 (Legge 199 del 30.01.2025), ha introdotto alcune novità relative ai PFAS all'art. 1 commi 622 e 623.

Il comma 622 posticipa di sei mesi (al 12 luglio 2026) l'entrata in vigore dei nuovi limiti per la somma di 4 PFAS, estendendo il periodo di adeguamento previsto dal Decreto Legislativo 18/2023.

Il comma 623 introduce chiarimenti specifici su alcune molecole di PFAS appartenenti alla classe delle sostanze perfluoroalchiliche (ADV), fornendo indicazioni più precise per la loro identificazione e gestione.

Il rinvio offre agli Enti Gestori delle acque potabili più tempo per adeguare le infrastrutture e i sistemi di trattamento necessari per rispettare i nuovi standard di qualità dell'acqua.

Piano campionamenti fitosanitari

Come per i campioni programmati per la determinazione dei PFAS, anche per la ricerca dei prodotti fitosanitari si seguiranno le indicazioni del laboratorio di analisi di ATS Città Metropolitana.

Verranno effettuati campioni per la ricerca di fitosanitari nelle acque potabili, programmati tenendo conto dei dati storici di monitoraggio, della conoscenza delle fonti di pericolo presenti sul territorio.

Nel 2026 il Piano campionamento FITOSANITARI sulle acque potabili per la nostra ATS sarà orientato all'effettuazione di circa 60 campioni (35 per la SS IAB di Varese e 25 per la SS IAB di Como). Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

La sottostante tabella riassume l'attività di campionamento acque potabili da svolgere in ATS Insubria per il 2026.

PIANO	Matrice	N. campioni
Piano di campionamento da Dlgs 18/2023	Acqua	800 378 Gruppo A 422 Gruppo B
Piano campionamento per la ricerca di PFAS	Acqua	120
Piano campionamento per la ricerca TFA	Acqua	120
Piano campionamento per la ricerca del BFA	Acqua	45
Piano campionamento per la ricerca di HAAs	Acqua	40
Piano campionamento per la ricerca di Fitosanitari	Acqua	60
Piano campionamento per la ricerca di radioattività	Acqua	57
Piano campionamento algale	Acqua	187

Piano di controllo tramite AUDIT

Come per gli anni passati anche per il 2026 R.L. ha previsto che tutti i Gestori del S.I. vengano auditati almeno ogni 2 anni. Pertanto verranno effettuati:

n. 2 verifiche mediante AUDIT nei confronti dei gestori di acquedotti, con valutazione della gestione locale del sistema acquedotto, conformemente alla recente modifica degli allegati II e III del Decreto Legislativo 18/2023 che danno molta rilevanza alla valutazione del rischio effettuata dal Gestore.

ATTIVITA' DI CONTROLLO 2026 TRAMITE AUDIT	N. totale Gestori	N. Audit da effettuare
Audit ai Gestori di acquedotto	4	2

Le attività previste saranno a cura della SC IAN.

Piano controlli tramite ispezioni

Dovranno essere previste 15 ispezioni ai punti di captazione delle acque destinate al consumo umano. Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

Piano dei controlli delle cassette dell'acqua

Anche per il 2026 dovranno essere effettuati 25 ispezioni con campionamento presso le cassette dell'acqua non ispezionate negli ultimi anni e in quelle di nuova installazione. Le attività previste saranno a cura delle SS.SS. IAB territorialmente competenti.

Piano dei controlli delle acque minerali

Nel 2026 per dare piena attuazione a quanto contenuto nelle regole di programmazione regionali ad integrazione di quanto previsto dal Decreto regionale 10594 del 17/07/2019 verranno effettuati:

- 1 campionamento microbiologico per ogni Sorgente /Fonte per un totale di 9 campioni microbiologici alle 9 Sorgenti presenti sul territorio;
- 5 campionamenti microbiologici per ogni serbatoio e serbatoio di miscelazione degli impianti di produzione e imbottigliamento di acque minerali attive sul territorio per un totale di 45 campioni microbiologici ai 9 serbatoi censiti;

- 4 campionamenti microbiologici e 2 campionamenti chimici per ogni acqua in bottiglia/etichetta per un totale di 32 campioni per le analisi microbiologiche e 16 campioni per le analisi chimiche per le 8 acque in bottiglia/etichetta prodotte sul territorio;
- verranno inoltre effettuati campionamenti chimici in relazione alle non conformità rilevate nella campagna 2025 (1 campione a una Fonte per positività per nitrati riscontrata nel 2025);

Pertanto nel 2026 verranno effettuati un totale complessivo di 103 campioni sui 4 stabilimenti presenti sul territorio.

Le attività previste saranno a cura della SC IAN.

Altre attività del settore acque destinate al consumo umano

Piani di Sicurezza dell'Acqua (PSA) o Water Safety Plan (WSP)

A partire dal 2022 ATS ha partecipato, come portatore di conoscenze al lavoro dei Water Safety Plan implementati dai Gestori per gli acquedotti dei Comuni Besozzo, Gavirate e Busto Arsizio, nel 2023 per i Comuni di Montegrino Valtravaglia e Brusimpiano. Per il 2025 sono stati fatti i PSA per i Comuni di Samarate, Tradate, Sesto Calende, Somma Lombardo, Saronno, Uboldo, Caronno Pertusella, Gerenzano. Ciò ha comportato una attività impegnativa per personale sia Dirigenziale che tecnico con diverse riunioni, ispezioni a campo, elaborazione dati.

Anche per il 2026 proseguirà il lavoro iniziato relativo ai Piani di Sicurezza dell'acqua che dovranno essere implementati da parte di tutti i Gestori del S.I.I. presenti sul territorio di competenza di ATS Insubria e per tutti i Comuni. Fondamentale è la partecipazione di ATS alle attività di predisposizione dei PSA a carico dei Gestori di acquedotto. Dovrà essere garantita la presenza del personale ATS ai team per la predisposizione dei PSA implementati dai Gestori del S.I.I. fornendo il supporto e le competenze necessarie a una corretta valutazione del rischio. Tutti i Gestori dovranno dotarsi di relativo PSA per ogni singolo Comune entro il 2029.

Le attività previste saranno a cura della SC IAN.

Attività a richiesta da parte di altre Autorità Competenti

Ogni anno vengono richieste ad ATS da parte di altre Autorità competenti l'emissione di pareri igienico-sanitari in materia di acque destinate al consumo umano in Conferenze dei Servizi (CdS) in modalità sincrona e asincrona. Per la valutazione e la conseguente emissione di tali pareri sono necessarie competenze tecnico scientifiche in materia e tempo lavoro non facilmente stimabile vista la complessità dei singoli procedimenti. Le attività previste saranno a cura della SC IAN.

Informazione al cittadino

A partire dal 2023 sono stati pubblicati nel portale OPEN DATA di Regione Lombardia i dati dei controlli delle ATS sulla qualità delle acque destinate al consumo umano relativi alle diverse annualità disponibili. Si proseguirà con la pubblicazione dei dati delle analisi effettuate negli anni passati, con l'obiettivo di renderli disponibili in modo sistematico entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di controllo. Pertanto, si richiama l'attenzione al miglioramento della rendicontazione dei controlli effettuati. Il D. Lgs. 18/2023 prevede all'art. 19 l'istituzione dell'Anagrafe Territoriale dinamica delle Acque potabili (AnTeA). Il portale ministeriale ha visto l'implementazione e la collaborazione con i Gestori atta a definire una anagrafe riportante codici identificativi univoci (codici UUID) con l'implementazione del Portale Ministeriale AnteA. Parallelamente si è predisposta una anagrafe congiuntamente con i gestori del servizio idrico atta a definire le Zone di fornitura come previsto dal D.Lgs. 18/2023. Tale lavoro ha permesso di predisporre anche il piano di campionamenti acque potabili condiviso tra ATS e Gestori a partire dal 2025 e proseguendo anche per la programmazione per il 2026 di cui ai paragrafi precedenti.

Nell'ambito del PCR 2024-2027 è prevista la definizione di un database condiviso con i Gestori del Servizio Idropotabile per la rendicontazione congiunta dei controlli analitici interni e esterni sulle acque destinate al consumo umano, al fine di rendere disponibili tali dati agli Enti coinvolti, ognuno per le relative competenze e per il relativo il territorio di competenza.

Anche per il 2026 si procederà a uniformare la rendicontazione delle analisi esterne delle ATS nel Gestionale in uso (4D), al fine di poterle rendicontare nel database nazionale.

A partire dal 2024 entro il 30 giugno di ogni anno il SIAN provvede a predisporre e pubblicare sul sito istituzionale una relazione annuale sulla qualità delle acque potabili.

Verifica della efficacia e appropriatezza dei Controlli Ufficiali Anno 2026 Programmazione attività

Verifica a priori	n. sedi territoriali	n. verifiche programmate
	2	5

Verifica a posteriori	n. controlli ufficiali stimati (ispezione/audit)	% di verbali da sottoporre a verifica	n. di verbali da sottoporre a verifica stimati
	1800	10 %	180

Verifica in tempo reale	n. di addetti al C.U.	% di addetti al controllo ufficiale da sottoporre a verifica	n. verifiche addetti al C.U. in tempo reale programmate
	22	50 %	11 addetti

Nell'anno 2026 saranno previste 5 verifiche a priori per un puntuale monitoraggio dell'andamento dell'efficacia e dell'appropriatezza del Controllo Ufficiale. Saranno effettuate due visite a priori per SS IAB e una verifica a priori sulla SC IAN.

Per quanto riguarda la verifica a posteriori la stima dei verbali che verranno sottoposti a verifica risulta difficile in virtù dell'introduzione all'utilizzo del nuovo programma regionale per la Sicurezza alimentare dei SIAN Lombardi denominato IRIS e il valore sopra indicato sicuramente sarà diverso rispetto agli anni precedenti dovuto al minor numero di addetti dedicati al C.U.

Al fine di una uniformità e omogeneità di valutazione da parte degli operatori incaricati della verifica della efficacia e appropriatezza dei controlli ufficiali sarà previsto entro il primo quadrimestre del 2026 una riunione fra gli operatori responsabili della verifica per un confronto sulle modalità di compilazione delle schede di rendicontazione.

In relazione alla attività svolta nell'anno 2025 le azioni di miglioramento previste dovranno essere messe in atto entro il primo semestre dell'anno 2026 e l'efficacia di tali azioni dovrà essere monitorata tramite le attività di verifica a priori e in tempo reale e a una valutazione trimestrale delle verifiche a posteriori con le modalità previste dall'allegato 7 "Statistiche verifiche a posteriori" previsto nel Decreto Regionale n.8027 del 27.05.2024 "Indirizzi regionali per la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali in sicurezza alimentare – aggiornamento del decreto n. 1272 del 02/02/2018".

Allo scadere della data prevista sarà necessario verificare l'effettiva realizzazione delle azioni di miglioramento stabilite e la verifica della loro efficacia. Se la verifica è positiva l'azione viene chiusa ed archiviata, se la verifica è negativa si provvederà ad aprirne una nuova.

AREA IGIENE DELLA NUTRIZIONE

La programmazione dell'attività della SS Nutrizione per l'anno 2025 sarà influenzata dal Piano Nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025, dal PL 12 Nutrire la salute del PRP e dagli Indirizzi Regionali in Materia di Controlli per la sicurezza degli alimenti di origine non animale, dei materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e delle acque destinate al consumo umano a tutela del consumatore: attività 2026 (Indirizzi di programmazione per l'anno 2025, ai sensi dell'art. 57 comma 6 delle L.R. 33/2009 S.M.I., delle attività di prevenzione e controllo svolte dal SIAN). Pertanto, pur in un'ottica di continuità e di consolidamento, saranno intraprese azioni di implementazione delle attività esistenti.

Come negli anni precedenti, target prioritario di interesse è rappresentato dalla popolazione scolastica e, attraverso la scuola, dai familiari e dall'intera comunità. Verrà implementata nell'ambito del PIL, l'attività a favore degli anziani istituzionalizzati della ATS Insubria.

Nell'anno in corso ci sarà inoltre la prosecuzione e l'implementazione organizzativa di progetti quali lo spreco alimentare, la corretta alimentazione in prevenzione primaria e le Green School.

La metodologia d'azione che verrà, dove possibile, adottata per l'attività di promozione della salute nella popolazione sarà quella di "progettazione partecipata" con i vari attori del territorio di ATS.

Controlli nutrizionali:

Per la sorveglianza nutrizionale non è previsto un fabbisogno minimo di controlli. Considerato come valore di riferimento un fabbisogno di controllo pari al 20% del numero di controlli derivanti dal fabbisogno di controllo ufficiale per le suddette tipologie di impianto, si è calcolata la capacità di controllo (PMO) secondo il file regionale.

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	N. ISPEZIONI	N. AUDIT
Centro cottura-catering continuativo	10	0
Mensa aziendale con preparazione	16	0
Mensa aziendale senza preparazione (refettorio)	5	0
Mensa di altre comunità con preparazione	8	0
Mensa ospedaliera, di casa di cura e di riposo	26	0
Mensa ospedaliera, di casa di cura e di riposo senza preparazione (refettorio)	5	0
Mensa scolastica (con preparazione)	43	0
Mense in altre comunità senza preparazione (refettorio)	2	0
Nido con preparazione	5	0
Nido senza preparazione	7	0
Organizzatore di catering-banqueting per eventi senza locale cucina (sede legale e/o solo deposito e/o cucina presso il consumatore)	0	0
Preparazione di pasti per catering-banqueting per eventi	11	0
Refettorio scolastico	22	
TOT.	160	0

Etichette nutrizionali:

Anche nel 2026 le etichette nutrizionali portate dai TPALL saranno valutate da un gruppo individuato all'interno della SC IAN e al termine della valutazione verrà redatto apposito verbale con conclusioni sulle conformità. Il numero delle etichette nutrizionali da valutare è stato calcolato sulla base del 20% rispetto al n. di controlli che derivano dalla capacità di controllo ufficiale sugli impianti di produzione all'ingrosso (ad esclusione della ristorazione, commercio, magazzinaggio e produzione primaria).

Le etichette da valutare verranno acquisite durante i controlli ufficiali, con la possibilità di esaminare una o più etichette appartenenti al medesimo operatore del settore alimentare, in relazione al numero di alimenti immessi sul mercato.

Per ogni verifica dell'etichettatura verrà redatto un apposito verbale di controllo ufficiale documentale, contenente le sezioni pertinenti al Reg. (UE) 2017/625 e le relative conclusioni, in merito alla conformità o alle eventuali azioni esecutive previste dagli artt. 137, 138 e 139 del medesimo regolamento.

N. CONTROLLI C/O STABILIMENTI ALL'INGROSSO	N. CONTROLLI SULL'ETICHETTATURA
2	20

Capitolati:

Verranno verificati i capitolati in base alle segnalazioni/esposti e alle ispezioni programmate.

Screening nutrizionale:

Nel primo semestre 2026 saranno condotte le site visits nelle strutture risultate non pienamente adempienti durante i controlli condotti nel 2025 (un presidio ospedaliero per Asst + due strutture di ricovero private accreditate).

Nel corso dell'anno verranno poi effettuate altre tre site visit in strutture private accreditate a contratto e due site visit in RSA accreditate e convenzionate con il SSR.

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	N. SITE VISITS Primo semestre	N. SITE VISITS Secondo semestre
ASST Lariana (1 Presidio)	1	0
ASST Sette Laghi (1 Presidio)	0	0
ASST Valle Olona (1 Presidio)	1	0
Privato Accreditato	3	3
IRCCS	0	0
RSA privato accreditato	0	2
TOT.	5	5

Progetti:

TITOLO	DESCRIZIONE	SETTING
La nutrizione dell'anziano in RSA	FAD - sincrona: presentare le Linee di indirizzo per una sana alimentazione nell'anziano; aumentare le conoscenze nutrizionali per prevenire la malnutrizione proteico-energetica nei soggetti istituzionalizzati; conoscere cos'è e come gestire la disfagia dell'anziano	Operatori sanitari delle RSA che si occupano della somministrazione del pasto
Il pasto a scuola: educare a corrette e sane abitudini alimentari nel contesto scolastico	Webinar: presentare le Linee di indirizzo per una sana alimentazione. Aumentare le conoscenze nutrizionali per comprendere le scelte adottate nella stesura e formulazione dei menù scolastici; conoscere quali sono le porzioni degli alimenti adeguate alle diverse fasce d'età; conoscere cosa sono e come gestire le diete speciali; saper leggere le etichette degli alimenti per una scelta sana e consapevole	Insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado e personale addetto all'assistenza al pasto nella ristorazione scolastica
Promozione di una corretta alimentazione nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari	Webinar: promuovere l'alimentazione corretta nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari.	Insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado
Merenda Salutare	Residenziale: La merenda rappresenta un momento educativo fondamentale nella routine scolastica, in particolare nella scuola dell'infanzia e primaria. Promuovere scelte alimentari equilibrate, semplici e sicure contribuisce alla prevenzione precoce del sovrappeso, delle cattive abitudini alimentari. Si propone di: <ul style="list-style-type: none"> Promuovere scelte di merenda equilibrate e coerenti con le indicazioni nutrizionali per l'età evolutiva (LARN e Linee Guida CREA). Potenziare le competenze educative dei docenti sui temi della nutrizione infantile e della promozione della salute. 	Studenti, docenti, personale scolastico e genitori di 4 scuole tra infanzia e primarie aderenti alla rete SPS

TITOLO	DESCRIZIONE	SETTING
	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgere attivamente la comunità scolastica e di riflesso le famiglie. • Creare un modello sperimentale replicabile, da estendere alle scuole del territorio. 	
Corso di formazione per componenti delle commissioni mensa	FAD- sincrona: tenendo conto delle attuali Linee di Indirizzo Ministeriali e Regionali in materia di ristorazione collettiva, si propone di: 1. Aumentare le conoscenze igienico-nutrizionali 2. Fornire e mettere in grado di utilizzare strumenti operativi di monitoraggio del servizio di ristorazione collettiva 3. Promuovere la consapevolezza del ruolo in quanto membri di C.M. 4. Sensibilizzare sulla tematica della lotta allo spreco alimentare e dell'alimentazione sostenibile.	Membri della Commissione Mensa
Malattia di Parkinson e nutrizione: strumenti pratici per i caregiver	Corso residenziale: realizzare uno strumento educativo partecipato e interattivo, per facilitare l'addestramento di pazienti e caregiver riguardo alla gestione nutrizionale della Malattia di Parkinson e in maniera specifica sulla somministrazione/assunzione del pasto nell'adulto con disfagia orofaringea a domicilio.	Pazienti e caregiver di pazienti con Malattia di Parkinson
Contrasto allo spreco alimentare in Ambito domestico	Partnership con Green School	Studenti, genitori, insegnanti e personale scolastico Green School
Meno Sale nel pane	Partnership con panificatori del territorio	Popolazione

La D.G.R. n. XII/5589 del 30 dicembre 2025 ("DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2026") e gli indirizzi di programmazione per l'anno 2026 delle attività di prevenzione e controllo svolte dai SIAN prevedono l'utilizzo delle somme introitate ai sensi del D.Lgs. n. 32/2021 per realizzare gli obiettivi definiti in specifici progetti, approvati con delibera del Direttore Generale, che rispondano al miglioramento del sistema dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali, nel rispetto delle disposizioni dell'Unione europea. Tali progetti vengono finanziati utilizzando il 90% degli introiti derivanti dalla riscossione delle tariffe di cui al D.Lgs. n. 32/2021, come previsto in particolare dall'art. 15, comma 2, lettera a).

In relazione al profilo ricercato, sono richieste le seguenti attività:

Tecnico della Prevenzione

- controlli ufficiali (attività ispettiva)

Dirigente area Sanità, Dietista, Infermiere, Tecnico di Laboratorio

- altre attività ufficiali (quali, sensibilizzazione sicurezza alimentare, sensibilizzazione alimentazione per patologia, formazione e informazione operatori e stakeholders, raccolta dati epidemiologici e implementazione misure di sorveglianza in materia di sicurezza alimentare, attività di prevenzione e contenimento di contaminanti di interesse alimentare)

Amministrativo

- implementazione dell'anagrafica del gestionale, indispensabile per una conduzione corretta dei sopralluoghi e delle attività di controllo ufficiale, ovvero inserimento pratiche SCIA e verbali di ispezione degli anni precedenti nel nuovo gestionale, dando la priorità agli OSA inseriti nel PIC 2026 ed emissione certificazioni export.

La programmazione e le modalità di effettuazione dell'attività saranno definite e comunicate dal Direttore della Struttura Complessa Igiene Alimenti e Nutrizione. Tali attività non dovranno determinare alcuna diminuzione delle funzioni svolte in via ordinaria durante l'orario di lavoro contrattuale da parte degli operatori coinvolti. L'attività sarà oggetto di monitoraggio mensile da parte del Direttore della S.C. competente, anche con riferimento al puntuale raggiungimento degli obiettivi previsti in sede di pianificazione ordinaria. Tutti i singoli progetti saranno deliberati dal Direttore Generale.

IGIENE E SICUREZZA SUL LAVORO

DEFINIZIONE DEI LEA (LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA)

Il Livello della "Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica" include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità dai rischi infettivi, ambientali, legata alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita. In attesa dell'emanazione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione allo stato attuale il **Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025**, è, per tutta l'area della prevenzione, lo strumento di programmazione regionale per il soddisfacimento dei LEA. All'interno di tali confini, Regione Lombardia, con **Deliberazione N° XII/5589** seduta del 30/12/2025 (Regole 2026), ha stabilito le determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2026.

Il PNP 2020-2025 individuava 6 macroobiettivi, **MO01** *Malattie croniche non trasmissibili*, **MO02** *Dipendenze da sostanze e comportamenti*, **MO03** *Incidenti domestici e stradali*, **MO04** *Infortunati e incidenti sul lavoro, malattie professionali*, **MO05** *Ambiente, Clima e Salute*, **MO06** *Malattie infettive prioritarie*, rispetto ai quali si è articolato, attraverso Programmi Predefiniti e Programmi Liberi, il Piano Regionale della Prevenzione di Regione Lombardia.

I Programmi Predefiniti di diretta competenza della Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sono stati i seguenti: **PP06** Piano mirato di prevenzione; **PP07** Prevenzione in edilizia e agricoltura; **PP08** Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro. SC PSAL ha sempre contribuito assieme ad altre articolazioni organizzative del DIPS ad assicurare le attività di valutazione, prevenzione, gestione e controllo in tema di rischio chimico (REACH/CLP), di rischio da amianto e materiali contenenti amianto, radon e radiazioni ionizzanti e non ionizzanti.

Come specificato nelle Regole 2026 i Servizi ATS dedicati alla salute e sicurezza sul lavoro programmano i controlli nel PIC con attenzione a rispettare l'indicatore LEA di copertura del 5% e gli indicatori storicamente definiti dai c.d. Piani Nazionali Edilizia ed Agricoltura; inoltre, proseguono nella realizzazione dei PMP locali e attuano quelli a valenza regionale secondo gli indirizzi che sono forniti dai Tavoli Tecnici istituiti con DGR 6869/2022.

Obiettivi

La pianificazione degli obiettivi avviene in condivisione con le associazioni datoriali e sindacali e le altre istituzioni (OTC Organismo Territoriale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08 – CO.CO.PRO. Comitato di Coordinamento Provinciale):

- Confronto con le parti sociali e datoriali, strutturato all'interno dell'OTC ex art. 7 D.Lgs. 81/08
 - almeno 2 incontri annui con redazione del relativo verbale. I verbali sono redatti e conservati anche al fine di una corretta rendicontazione ai livelli centrali
- Partecipazione alle iniziative, locali e regionali, di formazione del personale SC PSAL, sia nuovi assunti che personale in servizio
 - almeno 80% delle iniziative
- Formazione rivolta alle figure aziendali della prevenzione (DL, RSPP, ASPP, RLS, ...) che si realizza, di norma, nell'ambito dei PMP attivati
 - 1 seminario informativo di illustrazione del rischio e/o danno che il PMP vuole eliminare o ridurre + 1 seminario informativo dedicato all'analisi delle evidenze raccolte attraverso il PMP e restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio (anche all'interno del OTC) ed eventuale proposta alla Regione di Manuali di Buona Pratica
- Progettazione e realizzazione di PMP in settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura
 - attivato nel 2024 il PMP a valenza locale "Formazione dei lavoratori con particolare attenzione alla figura del preposto"
- Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder
 - almeno 1 intervento di comunicazione - pubblicazione web/anno

- **Vigilanza, controllo e assistenza aziende agricole.** Il "Ta.Te. agricoltura" monitorerà l'attività di controllo nelle aziende agricole, compresa l'attività di verifica a campione delle aziende beneficiarie del Programma di Sviluppo Rurale Lombardia 2023-2027 "Insediamento giovani agricoltori"
 - 2% delle aziende presenti nel territorio (**73 aziende**)
 - Verifica del grado di copertura della sorveglianza sanitaria erogata ai lavoratori stagionali e a tempo determinato ai fini di un eventuale azione di controllo
- **Vigilanza, controllo e assistenza imprese edili / cantieri**
L'attività di controllo in edilizia è programmata utilizzando l'algoritmo Ca.Ri.Ca. già rilasciato da ARIA S.p.a. nella relativa Sezione di I.M.Pre.S@-BI e nel rispetto delle riflessioni condotte all'interno del Tavolo Tecnico Edilizia (Ta.Te. edilizia, regionale): obiettivo n° cantieri pari al 15% delle notifiche preliminari filtrato con algoritmo (**731 cantieri**)
Nel secondo semestre 2026 realizzazione di un algoritmo sperimentale per l'identificazione delle imprese da sottoporre a controllo come da indicazioni regionali
- **Realizzazione dei PMP a valenza regionale:** lo stato di attuazione di detti PMP è comunicato da ATS Insubria nell'ambito del Comitato Territoriale art. 7 D.Lgs. 81/08 (almeno due incontri/anno) e rendicontato periodicamente nell'ambito del Comitato Regionale art. 7 D.Lgs. 81/08. I verbali sono redatti e conservati anche al fine di una corretta rendicontazione al MS dello stato di attuazione del PRP. In particolare i PMP a valenza regionale prevedono:
 - prosieguo del Piano Mirato di Prevenzione a valenza regionale PP08/PP09 "Prevenzione del rischio cancerogeno professionale" integrato al rischio reprotossico che sarà sviluppato come da indicazione del "Ta.Te" Regionale;
 - prosieguo del Piano Mirato di Prevenzione a valenza regionale PP08 del PRP "Prevenzione patologie da sovraccarico biomeccanico c/o Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)",
 - prosieguo del Piano Mirato di Prevenzione a valenza regionale PP08 del PRP "Prevenzione del rischio Stress lavoro correlato"
 - prosieguo del PMP a valenza regionale "Stress da calore in edilizia"
 - prosieguo del PMP a valenza regionale "Stress da calore in agricoltura"
- **Prosecuzione delle attività di emersione delle malattie professionali, tumori polmonari segnalati nel Servizio telematico SMP dai reparti ospedalieri, al fine di accertarne l'ipotetica origine professionale o l'eziologia in ambiente di vita da esposizione a Radon.** Tale attività verrà svolta da PSAL e UOOML in collaborazione con l'Igiene Pubblica dei DIPS attraverso linee operative concordate e condivise a seguito di incontri periodici, le attività verranno rendicontate attraverso l'inserimento dei casi in Ma.Pro.
- **Nel rispetto della LR 33/2009 art. 60 quater comma 1 bis e secondo i programmi definiti all'interno della DGR 438/2023 verranno utilizzati i fondi sanzione per l'effettuazione di attività ispettiva sul territorio ed attività di prevenzione a tutela dei lavoratori attraverso prestazioni aggiuntive del personale in servizio da effettuarsi in orario non convenzionale**
- **In coerenza con la LR 33/2009 ed il D.Lgs. 81/08 s.m.i. così come modificato dal DL 159/2025 lo PSAL utilizza gli introiti delle sanzioni in misura pari al 120% di quanto previsto secondo le indicazioni della DGR XII/4183/2025 e la DGR 1686/2023**
- **Progettazione di attività di promozione SSL nell'ambito della 43° settimana dell'anno secondo gli indirizzi di DG Welfare**
- **I referenti ATS e gli operatori individuati e abilitati per l'accesso ai Servizi "Flussi Informativi, Registri degli esposti e Registro infortuni" avvieranno la sperimentazione del flusso informativo (MINI SINP)**
- **Partecipazione a percorsi di formazione in tema di macchine ed impianti definiti da ATS Milano mediante Polis Lombardia**
- **Realizzazione da parte dei DIPS, attraverso l'area Impiantistica, di attività di controlli su macchine e attrezzature di lavoro nei settori prioritari definiti dal nuovo PNP**
- **Attivazione nell'ambito dell'Autorità Unica di Sicurezza Chimica di interventi di vigilanza trasversali tra normativa OHS e REACH/CLP e attuazione di un programma di controlli nelle aziende che preveda indagini analitiche di igiene industriale anche a cura dei Laboratori di Prevenzione ATS**
- **Individuazione del gruppo di lavoro per la verifica dell'efficacia dei corsi di formazione erogati in Lombardia e implementazione di piattaforma informatica dedicata come da DGR 4851/2025**
- **Verifica dell'applicazione delle norme sull'accomodamento ragionevole (introdotte dal D.Lgs. 62/2024) attraverso una valutazione preliminare di evidenza documentale o testimoniale sull'eventuale ricezione di richieste di accomodamento ragionevole da parte dei lavoratori e sulle procedure adottate dall'azienda per la loro valutazione e gestione.**

Tale attività prevedrà la selezione di aziende del territorio alle quali verrà somministrato un questionario conoscitivo relativo a quanto sopra. Gli esiti di queste attività confluiranno nel report annuale dell'ATS (da inviare entro il 1° settembre 2026)

- Il Servizio PSAL, anche a seguito di partecipazione a iniziative regionali, sensibilizzerà i Medici Competenti del territorio, attraverso incontri dedicati ed iniziative di formazione, nel contesto dell'approccio alla (Italian) Total Workers Health (ITWH) e al WHP, relativamente a tutte le attività riguardanti gli screening oncologici e il sostegno dell'offerta vaccinale in completa integrazione con il Servizio screening e vaccinazioni di ATS
- Allineamento all'attuazione delle indicazioni pervenute con nota RL_RLA00G1_2025_4092 e della DGR N. XII/4938/2025 avente ad oggetto "Esame della Relazione n. XII/72 del 2024 e della Relazione n. XII/34 del 2024. Esiti del Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione, approvati nella seduta del 9 aprile c.a.", attraverso l'adozione del progetto pilota realizzato dall'ATS Milano - Servizio PSAL, in collaborazione con l'osservatorio epidemiologico e COR presso la Clinica del Lavoro di Milano
- In attuazione alla DGR N. XII/2779 del 15/07/2024 recante disposizioni in merito al supporto delle Ats per le funzioni di polizia mineraria, sarà stipulata apposita Convenzione con la Provincia di Como per l'effettuazione di almeno 1 sopralluogo in una cava del territorio della provincia di competenza.

Il complesso delle attività di vigilanza non programmabili/programmabili deve interessare almeno il 5% delle PAT presenti nel territorio con almeno un dipendente (o addetto speciale) oppure almeno due artigiani. L'ultimo valore disponibile (*fonte Flussi INAIL*) è del 2025 ed è di **3128 PAT**.

Definizione di attività istituzionali non programmabili e programmabili

Attività istituzionali non programmabili / programmabili triennio 2023-2025

	2023		2024		2025	
	Programmazione	Istituzionale / a richiesta	Programmazione	Istituzionale / a richiesta	Programmazione	Istituzionale / a richiesta
Ind. Infortuni		151		142		144 (347 controlli)
Ind. Mal Prof.		201		194		191
Campionamenti		6		2	23	7
Verifiche documentali	1341	3751	922	4335 (360 SCIA + 2400 PdL + 1569)	2890	2007 (188 SCIA + 2164 PdL + 2545)
AUDIT	79	33	10	10		19
Ispesioni in edilizia (n. cantieri)	300	99	833	259	822	62
Ispesioni manifatturiere / servizi / terziario (comprese Verifiche IMP)	377	552	297	260	616	153
<i>Totale</i>	2097	4793	2062	5346	4328	2798
	LEA raggiunti 3378		LEA raggiunti 3314		LEA raggiunti 3457	

In tabella viene riportato il numero delle attività istituzionali non programmabili/su richiesta e di quelle programmabili effettuate nel triennio 2023-2025.

Gli interventi non programmabili/semi-programmabili sono rappresentati da deleghe dell'A.G., emergenze, urgenze, segnalazioni di rischio/esposti, segnalazione di reati: sono compiti istituzionali svolti in regime di organizzazione del lavoro diurno o in regime di pronta disponibilità notturna e festiva.

Attività programmabili: Piani di intervento

Nelle more del prossimo Piano Regionale di Prevenzione l'attività programmata è declinata nei seguenti Piani Predefiniti (PP) del MO04 riferiti al precedente PRP:

- PP06 – Piano Mirato di Prevenzione
- PP07 – Prevenzione in Edilizia e Agricoltura
- PP08 – Prevenzione dei rischi cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

e in un Piano Libero (PL17: evoluzione del programma rating Audit Control (RAC) dell'Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD).

La SC PSAL partecipa con altre strutture organizzative del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria anche al PP09 del MO05, in particolare per quanto riguarda:

- le attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP e di valutazione e gestione del rischio chimico
- le attività orientate al monitoraggio della presenza di amianto ai fini dell'eliminazione e di valutazione e gestione del rischio amianto (attività semiprogrammabili)
- le attività di Promozione e implementazione di buone pratiche in materia di sostenibilità ed ecocompatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon
- le attività di potenziamento delle azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali ed antropiche (attività semiprogrammabili).

I programmi predefiniti PP07 e PP08 e il piano libero PL17 sono programmi di prevenzione a valenza regionale, pianificati a livello centrale (Regione Lombardia), che presuppongono l'emanazione di atti di indirizzo regionali. In ogni caso, in continuità con il passato, proseguirà l'attività di controllo mirata nei cantieri edili, secondo una selezione di quelli a rischio alto individuati applicando i criteri propri dell'algoritmo (CA.RI.CA), e l'attività di vigilanza congiunta con l'ITL Varese e ITL Como Sondrio Lecco. Relativamente a quest'ultima sono programmati nelle riunioni di coordinamento sia i controlli sia la gestione coordinata degli esposti. Inoltre proseguirà l'attività di controllo mirata nelle aziende agricole nei modi ormai consolidati negli anni scorsi, secondo le previsioni del Piano Nazionale Agricoltura e del Piano di Sviluppo Rurale (in 73 aziende).

A seconda delle indicazioni di coordinamento fornite dalla Prefettura di Como, proseguirà la vigilanza periodica ed il follow up dei lavori per la realizzazione della Strada Statale 340 "Variante alla Tremezzina", opera di rilevanza primaria realizzata per buona parte in galleria che consentirà di bypassare un tratto di territorio fortemente antropizzato, rendendo fluidi sia gli spostamenti locali che quelli di più lunga percorrenza e continueranno altresì le ispezioni periodiche congiunte.

Nell'ambito del PP07 relativamente a agricoltura ed edilizia, proseguono nel 2026 le attività dei PMP a valenza regionale: "PMP stress da calore in edilizia", "PMP stress da calore in agricoltura" come da indicazioni dei TaTe regionali.

Nell'ambito del PP08 sulla prevenzione del rischio stress lavoro correlato e sovraccarico biomeccanico proseguono nel 2026 le attività dei PMP a valenza regionale: "Prevenzione patologie da sovraccarico biomeccanico c/o Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)" e "Prevenzione del rischio Stress lavoro correlato" come da indicazioni del TaTe regionale.

Nell'ambito del PP08 sulla prevenzione dei rischi da cancerogeni professionali, è stato avviato nel 2024 il PMP a valenza regionale sull'uso sicuro delle sostanze cancerogene e mutagene in autorizzazione REACH, nel 2025 sono state realizzate le attività di verifica ed ispezione. Nel corso del 2026 si attuerà la prosecuzione del Piano, anche a seguito delle indicazioni del TaTe regionale.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA, RISORSE, PROCESSI

Fonti normative / documentali di riferimento

- Testo unico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro D.lgs. 81/08 e s.m.i.; DPR 303/56 art. 64 (richiesta di documentazione); D.Lgs. 758/94;
- Malattie Professionali: DPR n. 1124/65; DM 15/11/2023;
- Spazi confinati: DPR 14/09/2011 n. 177;
- Amianto: D.Lgs. 257/92; DM 6/9/1994 e normativa correlata;
- Regolamenti Europei sulle sostanze chimiche: REACH, CLP;
- Direttiva macchine: D.Lgs. 17/2010;
- Accordi Stato Regione sulla formazione specifica;
- Direttive delle Procure della Repubblica di Busto Arsizio, Como, Varese;
- D.L.146/2021;

- Legge 17 dicembre 2024, n. 203;
- Legge 56/2024
- D.L. 159/2025
- D.Lgs. 213/2025

Organigramma/funzionigramma

La Struttura Complessa di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro ha 4 Strutture Semplici che operano su base territoriale (Como Nord, Como Sud, Varese Nord, Varese Sud).

Risorse umane

- N. 1 Direttore Struttura Complessa PSAL
- N. 4 Dirigenti Medici Responsabili di SS
- N. 8 Dirigenti Medici
- N. 5 Infermieri/Assistenti sanitarie (di cui 1 infermiera e 1 assistente sanitaria in dimissione nel 2026)
- N. 37 T.d.P. (di cui 2 in comando c/o le Procure e 1 in aspettativa)
- N. 1 Ingegnere (comparto)
- N. 13 Amministrativi (di cui 4 in contratto di somministrazione)
- N. 1 Dirigente psicologo
- N. 1 Dirigente ingegnere
- N. 1 Dirigente chimico

La SC PSAL in collaborazione con il DIPS si impegnerà a soddisfare quanto stabilito da Regione Lombardia per garantire le assunzioni previste nelle dotazioni organiche, finalizzate ad assicurare gli standard della DGR 6869/2022. Attualmente l'organico è composto da 72 unità a fronte dei 91 previsti da Regione Lombardia, di cui personale ispettivo pari a 59.

Risorse strutturali e strumentali

Risorse strutturali delle Strutture PSAL suddivise per provincia

N°	Descrizione sede	Provincia di appartenenza
1	Sede centrale Varese Via O. Rossi 6	Varese
1	Sede centrale Como Via Castelnuovo 1	Como
1	Sede a Busto Arsizio Via A. Stoppani 4	Varese
1	Sede a Olgiate Comasco Via Roma 61	Como
1	Sede a Mariano Comense Via F. Villa 5	Como

Risorse strumentali funzionanti

N.	Tipo di strumento
4	Centraline di microclima (di cui una verrà dismessa)
3	Fonometri
2	Accelerometro
2	Audiometro
1	Spirometro complesso
1	Spirometro portatile
1	Misuratore di nanoparticelle
1	Misuratore di ROA (non coerenti)
6	Campionatori personali a basso flusso per particelle aerodisperse
1	Misuratore di CO
7	Pompe per rilievo di fibre amianto(di cui 2 fuori uso)
1	Flussimetro
1	Cercafase con torcia
1	Multifunzione per verifica impianti elettrici
1	Pinza amperometrica
2	Rilevatore multigas
1	Manometro

Sistemi informativi

- DataWareHouse Regionale della Prevenzione Sanitaria: I.M.Pre.S@-BI e Person@
 - Ma.Pro (malattie professionali)
 - Ge.Pi (gestione pratiche infortunio)
 - Ca.Ri.Ca (Calcolo Rischio Cantieri per la graduazione di rischio nei cantieri)
- INAIL: Flussi informativi, Open Data, Infor.mo, MalProWeb, Allegati 3B
- ISTAT Open Data
- INPS Open data
- Gestionale aziendale 4D

PROCEDURE/ISTRUZIONI OPERATIVE

Le procedure attualmente in essere sono le seguenti:

- Vigilanza nei Luoghi di Lavoro
- Indagini Infortuni
- Indagini malattie professionali
- Ricorso ex Art. 41 D.Lgs. 81/08 e art.5 L.300/56
- Sospensione attività imprenditoriale
- Gestione Conflitto di interessi
- Gestione Amianto
- Procedura sanzionatoria ai sensi del D.Lgs. 758/94
- Verifica della qualità della Sorveglianza Sanitaria in azienda
- Sorveglianza sanitaria degli ex-esposti
- Gestione e segnalazione telefonica infortuni in pronta disponibilità (PD)
- Gestione e segnalazione telefonica infortuni in orario di servizio
- Procedura utilizzo mezzi aziendali

Alcune di queste procedure sono in fase di revisione, altre sono state predisposte e verranno adottate nel corso del 2026.

In particolare:

- Sospensione attività imprenditoriale (da revisionare)
- Rilascio deroga ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs. 81/08 (da fare)
- Indagini infortuni (da revisionare)
- Indagine malattia professionale (da revisionare)

ANALISI DI CONTESTO ATS INSUBRIA

Come già evidenziato nel PRP 2021-2025, al fine di aumentare l'efficienza e l'efficacia delle attività dei servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL) occorre conoscere il contesto lavorativo locale e costruire un quadro dei rischi e dei danni del territorio. A tal fine, su indicazione della D.G. Welfare di Regione Lombardia, è stata istituita all'interno della S.C. PSAL una "comunità di pratica" per l'analisi dei dati di contesto e la loro mappatura.

Contesto economico ed occupazionale

Il territorio di competenza dell'Agenzia è ad alta vocazione manifatturiera. L'analisi delle imprese presenti mostra che le posizioni assicurative territoriali (PAT) sono 86.091 e occupano 441.778 addetti totali. La tabella sottostante mostra, a fronte di un lieve aumento delle PAT, un notevole incremento (5% circa) del numero dei lavoratori dipendenti, rispetto al 2022. Il numero degli artigiani, al contrario, decresce ulteriormente rispetto agli anni precedenti (*Fonte: Flussi Inail ultimo aggiornamento 2023*).

INSUBRIA: Posizioni Assicurative Territoriali, Artigiani e Addetti

	2019	2020	2021	2022	2023
Numero PAT	87.461	84.790	85.424	86.052	86.091
Numero artigiani	44.748,4	43.670	43.628,6	43.729,8	43.022,6
Numero dipendenti	375.401,1	334.040	358.897,2	380.607,7	398.755,7
Totale lavoratori	420.149,5	377.710	402.525,8	424.337,5	441.778,3

Nella successiva tabella si osserva la distribuzione degli addetti nei diversi comparti lavorativi per il quinquennio 2019-2023, ove il comparto maggiormente rappresentato è il settore manifatturiero, seguito dal commercio e dalla sanità; il comparto costruzioni si pone subito dopo. La tabella mostra la progressiva ripresa, dopo l'anno 2020, nel settore alberghiero e della ristorazione e in attività di intrattenimento.

Insubria: distribuzione addetti per codice Ateco (Fonte: Flussi Inail)

	2019	2020	2021	2022	2023
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	459,5	455,8	481,6	508,3	488,5
B Estrazione di minerali	267,3	247,3	287	284,9	286,7
C Attività manifatturiere	166.640,2	152.272,9	159.576,2	164.491,9	167.672,4
D Fornitura di energia	774,3	636,5	659,1	699,8	690,6
E Fornitura di acqua	3.972,9	3.858,7	4.186,7	4.354	4.480,5
F Costruzioni	33.678,1	32.017,2	35.204,3	37.538,9	38.149,7
G Commercio	59.372,7	51.529,6	55.517,7	57.588,2	60.857,4
H Trasporto e magazzinaggio	18.757,7	17.760,7	18.954,3	19.733	21.226,2
I Alloggio e ristorazione	21.009,8	13.933,5	15.792,4	20.647,4	23.010,7
J Informazione e comunicazione	8.137,9	7.616,6	8.286,9	8.975,3	9.472,4
K Finanza e assicurazioni	2.985,5	2.733,7	2.830,3	2.845,6	2.985,2
L Attività immobiliari	3.884,7	3.092,9	2.941,8	2.981,9	3.204,5
M Professioni	14.322,6	13.075,5	14.145,5	14.928,2	15.535,7
N Noleggio, agenzie di viaggio	14.342,6	12.788,4	13.686,4	15.283,8	16.880,4
O Amministrazione pubblica	9.486,7	8.628,2	8.738,8	9.269,8	9.089,8
P Istruzione	8.432,8	7.137,5	8.820,9	9.559,4	10.441,6
Q Sanità	38.770,5	36.748,5	38.691,4	39.507,5	40.318,7
R Arte, sport, intrattenimento	2.541,4	1.943,8	2.036,4	2.803,2	3.132,6
S Altre attività di servizi	11.396,4	10.369,2	10.713,9	11.166,3	11.499
T Attività di famiglie	37,4	34	34,9	33,8	31,2
U Organizzazioni	0	0	0	0	0
X Non Classificato	878,7	829,7	939,4	1.136,2	2.324,4
Totale	420.149,5	377.710	402.525,8	424.337,5	441.778,3

Le provincie di Varese e di Como sono però ancora altamente industrializzate e caratterizzate da una forte vocazione all'impresitoria, alla manifattura e all'export di merci. Infatti, nonostante le dimensioni relativamente ridotte, l'Insubria ha un'alta densità abitativa e, soprattutto, un'elevata concentrazione di imprese che la rendono uno dei territori più industrializzati ed economicamente progrediti d'Europa.

I settori prevalenti sono quelli della metalmeccanica/lavorazione metalli, della chimica-gomma, dei trasporti, dei prodotti tessili, del legno-carta [Fonte *Flussi Inail*].

Una caratteristica del territorio è quella di affiancare alle grandi aziende di fama internazionale un vasto tessuto di imprese di piccola dimensione.

Una situazione peculiare nell'area Insubrica è dovuta alla presenza dell'aeroporto internazionale di Malpensa. Nel primo semestre del 2025 il sistema aeroportuale di Milano gestito dal Gruppo SEA ha servito 19,8 milioni di passeggeri, in crescita del +9% rispetto agli stessi mesi del 2024. Nello stesso periodo, le merci movimentate sono state pari a 369 mila tonnellate tra Linate e Malpensa, in crescita del +1% rispetto ai primi sei mesi del 2024. Nel primo semestre 2025 il comparto cargo ha processato complessivamente 369 mila tonnellate di merce, trasportate sia da aeromobili dedicati all'attività all-cargo, sia nella stiva di aeromobili dedicati ai voli passeggeri. I volumi di merce registrati risultano in crescita del +1% rispetto allo stesso periodo del 2024, mentre il numero dei movimenti all-cargo risulta pari a 11,9 mila, in riduzione del -4% rispetto allo stesso periodo del 2024. I risultati ottenuti nel primo semestre 2025 mostrano un sostanziale bilanciamento tra le componenti di import ed export: in particolare, le merci destinate all'esportazione rappresentano una quota del 51% del totale, pari ad una variazione di -1 p.p. rispetto al medesimo periodo del 2024. A livello nazionale, la quota di mercato delle merci movimentate da e verso gli aeroporti gestiti da SEA risulta essere pari al 64%. (Fonte: SEA). Collegato alla presenza dell'aeroporto e alla localizzazione di frontiera dell'Insubria è la presenza di un significativo numero di aziende del comparto "trasporto e magazzinaggio" [Fonte: CCIA - SEA].

Abbastanza marginale nell'economia del territorio è il settore agricolo: all'inizio del 2026 in ATS dell'Insubria insistono 3489 aziende (3777 unità locali) del comparto agricolo (fonte *Impres@-BI utilizzando i codici Ateco A01 e A02*) più o meno equamente divise sui territori delle provincie di Como e Varese. Il numero degli addetti esatto è di difficile individuazione in quanto i datori di lavoro agricoli non sono tenuti ad aprire una posizione assicurativa presso l'Inail. Nel 70% dei casi si tratta di imprese individuali [Fonte: CCIAA].

Infine, il settore edile nel territorio di Como e Varese ha attraversato una crisi prolungata. In 8 anni (2012-2020) il numero delle imprese è diminuito di quasi il 20% e il numero di addetti del 12%. Sono stati in sofferenza tutti i comparti (costruzione di edifici - ingegneria civile - lavori di costruzione specializzati), con i lavori specializzati che hanno tenuto meglio degli altri. Nel triennio 2021-2023, però, gli investimenti in costruzioni hanno segnato una crescita record, rispettivamente del 20% nel 2021 e del 12% nel 2022 e 5% nel 2023. Per il 2024 Ance aveva previsto un calo degli investimenti in costruzioni del -7,4% su base annua. Un risultato che ha risentito del mancato apporto espansivo della manutenzione straordinaria a seguito del venir meno dello strumento della cessione del credito/sconto in fattura. Per il 2025 Ance prevedeva un'ulteriore flessione del -7% su base annua degli investimenti in costruzioni, in peggioramento rispetto al calo stimato per l'anno 2024. In merito, infine, al comparto delle opere pubbliche, la stima Ance per il 2025 era di un ulteriore aumento del 16% rispetto all'anno precedente, trainato dalla concentrazione dei progetti PNRR negli ultimi anni del Piano. [Fonte: ANCE].

Indicatore di danno: infortuni sul lavoro

Gli infortuni sul lavoro, in particolare quelli derivanti da utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai requisiti essenziali di sicurezza (RES) e a una inadeguata gestione o ad un uso scorretto di impianti, continuano a rappresentare un grave onere per i costi sia economici che sociali di disabilità e morti evitabili.

I lavori in quota sono purtroppo ancora e sempre tra le cause di infortuni gravi e mortali, in particolare in edilizia ed agricoltura. Ogni anno nel territorio dell'ATS dell'Insubria sono riconosciuti dall'INAIL oltre 7 mila infortuni in occasione di lavoro: di questi quasi 2000 hanno conseguenze gravi o gravissime.

Al momento della stesura del presente PIC, i dati forniti dal portale flussi INAIL sono ancora aggiornati all'anno 2023.

La tabella di seguito riportata rappresenta gli infortuni definiti (positivamente e negativamente) in occasione di lavoro sul territorio dell'Insubria (fonte: *Flussi INAIL Regioni - ultimo aggiornamento 2023*).

INSUBRIA: infortuni totali 2023

Gestione	Positivi con indennizzo (a)	Positivi senza indennizzo (b)	Positivi totali (c = a+b)	Franchigie (d)	Negativi (e)	Definiti (f = c+d+e)	In istruttoria (g)	Totale denunce (h = f+g)
Industria e Servizi	7.734	259	7.993	1.677	1.322	10.992	727	11.719
Agricoltura	185	1	186	15	12	213	6	219
Per conto dello	27	1.511	1.538	470	444	2.452	43	2.495
Totale	7.946	1.771	9.717	2.162	1.778	13.657	776	14.433

Gli infortuni gravi in occasione di lavoro non stradali rappresentano il 95% del totale degli infortuni gravi in occasione di lavoro. Nel territorio dell'Insubria, a fronte di un incremento del 4% del totale degli addetti dipendenti, spicca una riduzione del 5% delle denunce di infortunio, ove emergono in predominanza gli infortuni nelle costruzioni e nei settori della lavorazione dei metalli/ metalmeccanica, del tessile e dei trasporti/ logistiche, del legno, della gomma-plastica. Significativo è anche il numero di infortuni, talvolta gravi, nei servizi e commercio. Nel comparto COSTRUZIONI quello che più preoccupa è il fatto che la modalità di accadimento (caduta dall'alto) continua ad essere la causa principale degli infortuni (anche mortali), nonostante gli sforzi e gli interventi di tipo tecnico, procedurale, legislativo che, a tutti i livelli, si sono succeduti negli anni.

Anche il comparto AGRICOLTURA si conferma tra i primi per indici di gravità.

Indicatori Tasso Grezzo (Periodo: triennio 2021-2023) Como

Periodo	Addetti (1)	Infortuni definiti positivi (2)	Infortuni con Indennità temporanea giorni>30 (3)	Infortuni Postumi Permanenti gradi≥1 (4)	Infortuni Mortali(5)	Tasso Grezzo x 1000 addetti (2)/(1)*1000	Tasso grezzo degli Infortuni Gravi IT>30 x1000 addetti [(3)+(4)+(5))/(1)*1000	Percentuale di gravi con Postumi Permanenti [(4)+(5)]/(2)*100	Durata media
2021	16.323	250	36	70	1	15,3	6,6	28,4%	49,9
2022	17.433	271	35	75	1	15,5	6,4	28,0%	46,4
2023	17.718	251	31	61	1	14,2	5,3	24,7%	42,5
Triennio 2021- 2023	51.474	772	102	206	3	15,0	6,0	27,1%	46,3

Indicatore Tasso Grezzo (Periodo: triennio 2021-2023) Varese

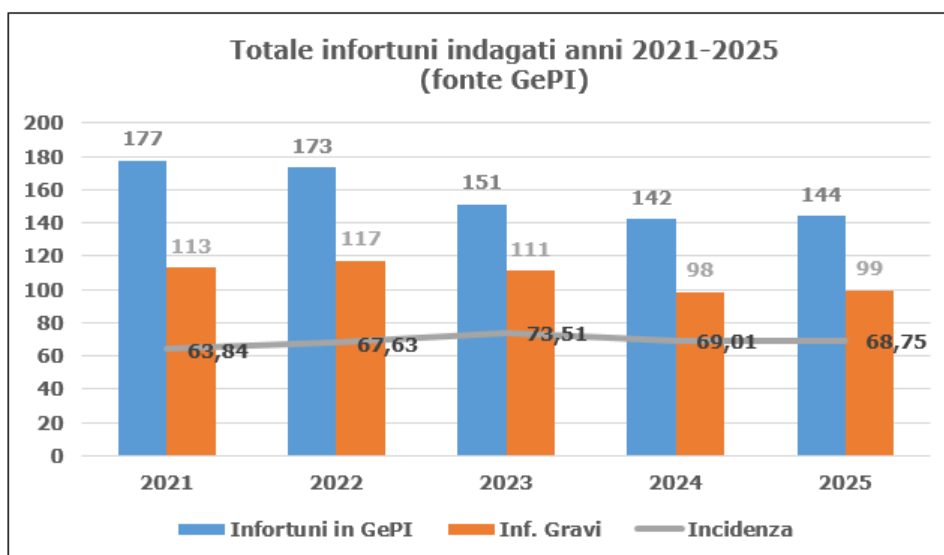
Periodo	Addetti (1)	Infortuni definiti positivi (2)	Infortuni con Indennità temporanea giorni>30 (3)	Infortuni Postumi Permanenti gradi≥1 (4)	Infortuni Mortali(5)	Tasso Grezzo x 1000 addetti (2)/(1)*1000	Tasso grezzo degli Infortuni Gravi IT>30 x1000 addetti [(3)+(4)+(5))/(1)*1000	Percentuale di gravi con Postumi Permanenti [(4)+(5)]/(2)*100	Durata media
2021	121.434	1.525	292	328	3	12,6	5,1	21,7%	46,8
2022	124.808	1.469	262	323	3	11,8	4,7	22,2%	44,3
2023	128.582	1.542	273	314	0	12,0	4,6	20,4%	43,0
Triennio 2021- 2023	374.824	4.536	827	965	6	12,1	4,8	21,4%	44,7

Le indagini per infortunio effettuate dalla S.C. PSAL su delega delle Procure della Repubblica o d’iniziativa, secondo le Direttive delle Procure di Como, Busto Arsizio e Varese, riguardano gli infortuni mortali – gravi e gravissimi – ossia quelli con prognosi superiore ai 40 giorni o con esiti permanenti. Per infortuni “in occasione di lavoro” si intendono tutti quelli il cui nesso causale è di tipo lavorativo e pertanto sono esclusi tra gli altri, quelli in itinere, quelli sportivi e delle casalinghe. Inoltre non vengono indagati, tra quelli “in occasione di lavoro” gli infortuni stradali, che non dipendono in genere da violazioni delle norme di tutela della salute e sicurezza del lavoro bensì di quelle stradali.

Nel corso del 2025 sono stati indagati 144 infortuni (rispetto ai 142 della precedente annualità) con lesioni gravi o permanenti (compresi 4 mortali) o comunque delegati dalla Procura ed occorsi nel territorio dell’Insubria.

Nel grafico di seguito riportato si è voluto mostrare l’andamento degli infortuni negli anni dal 2021 al 2025, puntando l’attenzione sugli infortuni gravi e calcolando l’incidenza di questi ultimi sul totale degli infortuni: l’incidenza è aumentata nel 2022 per arrivare nel 2023 al 73,5%. Nel corso del 2024 l’incidenza ha intrapreso un trend discendente, riportandosi su valori più simili a quelli del 2022. Tale tendenza si è mantenuta anche nel 2025 attestandosi su valori del 68,75%.

Totale infortuni indagati anni 2021-2025 (fonte GePI)



Con le risorse disponibili è possibile indagare soltanto una parte degli infortuni gravi denunciati in tutta ATS Insubria, pertanto viene data priorità alle indagini delegate dalle Procure, a quelli gravissimi o ai cluster di casi nella stessa azienda.

Nella tabella che segue sono rappresentati tutti gli infortuni indagati con prognosi superiore a 40 giorni o indagati per richiesta della Procura, o indagati in considerazione della dinamica di accadimento; tali indagini sono sempre accompagnate da azioni di miglioramento imposte alle aziende sugli impianti, gli ambienti di lavoro, le macchine e gli aspetti organizzativi. La tabella conferma come per l’anno 2025, le indagini siano state svolte prevalentemente negli abituali settori ad “alto rischio” (costruzioni e metalmeccanica). Mentre nel 2024 si era evidenziato un calo degli infortuni del settore legno ed un aumento nel settore tessile, nel 2025 si è verificata la situazione opposta, con un aumento degli infortuni nella manifatturiera dei prodotti in legno ed un decremento nel settore tessile. I restanti settori presentano un andamento grossomodo sovrapponibile tra 2024 e 2025, fatto salvo la comparsa di due piccoli cluster (4 eventi) sia per il settore della vigilanza/sicurezza che per il settore della produzione alimentare.

Totale infortuni indagati distribuiti per settore lavorativo anno 2025 (fonte GePI)

Settore	N° Infortuni indagati
Edilizia	34
Metalmecchaniche	32
Terziario/Commercio	17
Logistica	15
Chimica/ Gomma/Carta	8
Legno	8
Tessile	5
Sicurezza	4
Cura e manutenzione del verde	4
Alimentare	4
Trattamento raccolta rifiuti	4
Installazione macchinari	3
Istruzione/servizi alla persona	3
Agricoltura	3
Totale	144

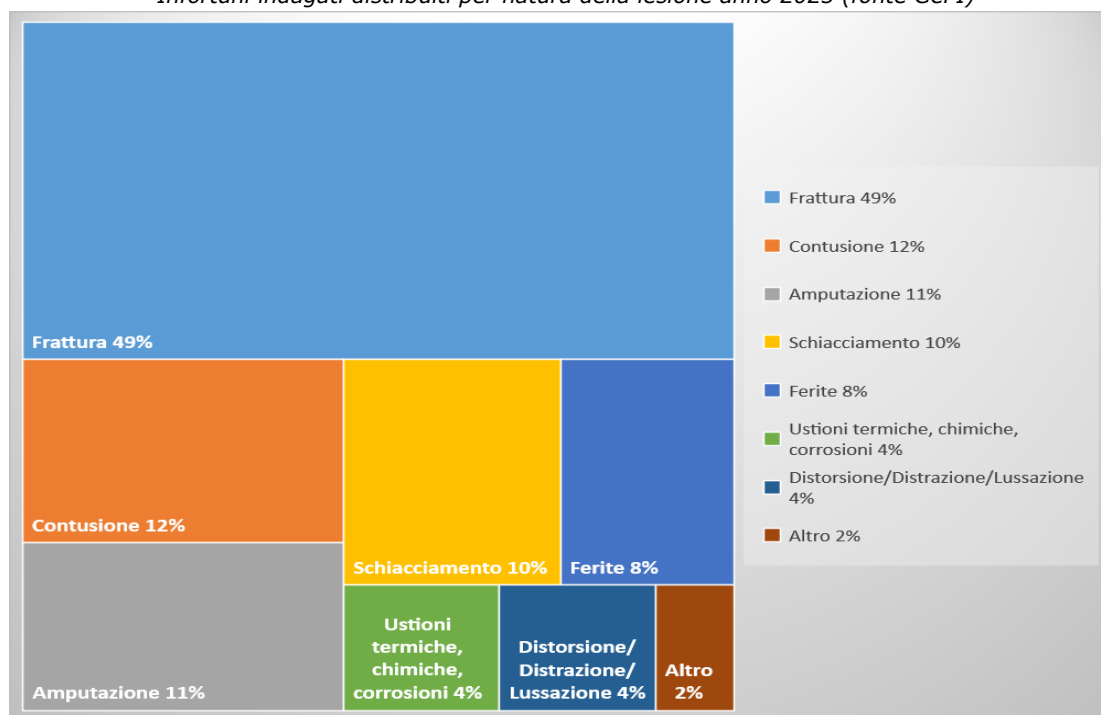
Le principali cause di accadimento per gli infortuni indagati nell'anno 2025 risultano essere: la caduta dell'infortunato (dall'alto ed in piano), seguiti dal contatto dell'infortunato con macchinari fissi o macchinari con organi in movimento. Rispetto al 2024 si registra un incremento degli infortuni legati alla caduta di gravi che passano dai 7 del 2024 ai 12 del 2025. Le cause annoverate in "altro" sono sovrapponibili a quelle del 2024 come numerosità e si riferiscono a proiezione di agenti solidi o liquidi, sviluppo di fiamme, contatto elettrico o fuoriuscita di gas/vapori/liquidi.

Infortuni indagati distribuiti per principali cause di accadimento anno 2025 (fonte GePI)

Cause	N° Indagini
Caduta dell'infortunato dall'alto o in piano	50 <i>38 cadute dall'alto 12 cadute in piano</i>
Contatto con macchinari fissi o in movimento	43
Movimento scoordinato dell'infortunato	19
Caduta di gravi	12
Altro	20
Totale	144

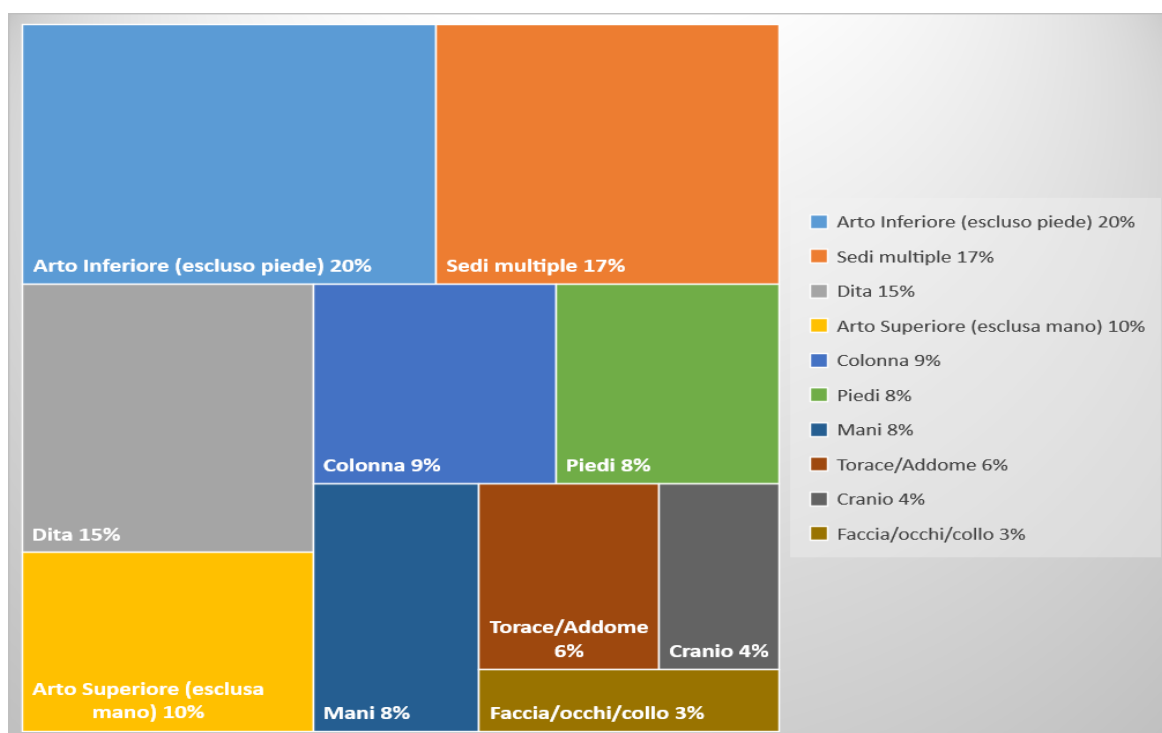
Relativamente alla natura della lesione, come nel 2024, prevalgono nettamente le fratture che risultano incrementarsi e ricoprire la metà delle lesioni riportate (49%), mentre rispetto all'anno precedente le lesioni da schiacciamento, le contusioni e le amputazioni sono grossomodo tutte sovrapponibili tra loro a livello numerico.

Infortuni indagati distribuiti per natura della lesione anno 2025 (fonte GePI)



Infine, analizzando il dato relativo alla sede delle lesioni, rispetto all'anno 2024 primeggiano le lesioni coinvolgenti l'arto inferiore (20%) e le sedi multiple (17%), mentre le lesioni alle dita sono grossomodo sovrapponibili rispetto all'anno 2024. Questo incremento delle lesioni agli arti inferiori e in sedi multiple, rispecchia il netto incremento della tipologia di infortunio legata alle cadute dall'alto.

Infortuni indagati distribuiti per sede della lesione anno 2025 (fonte GePI)



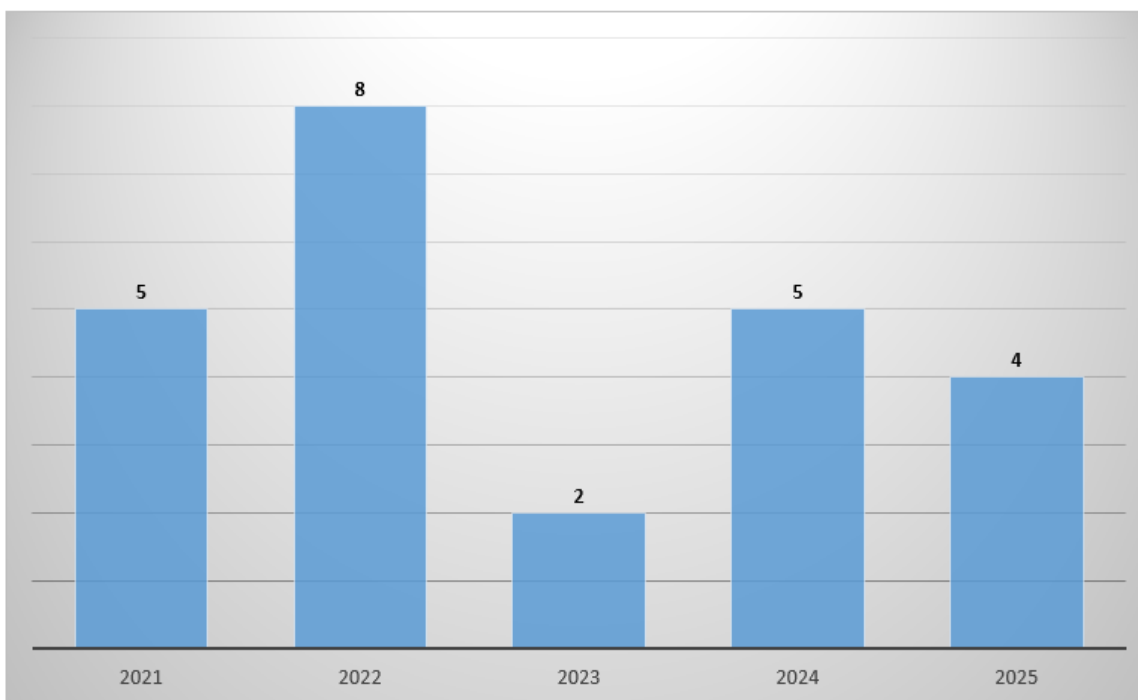
Infortunati mortali

Tra il 2021 e il 2025, nel territorio dell'Insubria, sono accaduti 24 infortuni mortali in occasione di lavoro: 5 nel 2021, 8 nel 2022, 2 nel 2023, 5 nel 2024 e 4 nel 2025. Su numeri piccoli, soggetti a fluttuazioni casuali, non è possibile esprimere valutazioni statistiche e tendenze temporali. Ciò detto si confermano comunque i settori più a rischio come l'edilizia, la metalmeccanica e l'agricoltura.

Infortunati mortali del triennio 2021-2025 distribuiti per comparto

COMPARTO	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	TOTALE 2020-2025
Agricoltura	1	0	1	1	0	3
Edilizia	2	4	1	2	2	11
Metalmeccanica	2	1	0	2	2	7
Logistica	0	1	0	0	0	1
Chimica	0	0	0	0	0	0
Gomma	0	0	0	0	0	0
Sanità	0	0	0	0	0	0
Servizi	0	2	0	0	0	2
TOTALE	5	8	2	5	4	24

Distribuzione per anno degli infortuni mortali in occasione di lavoro – 2021 -2025



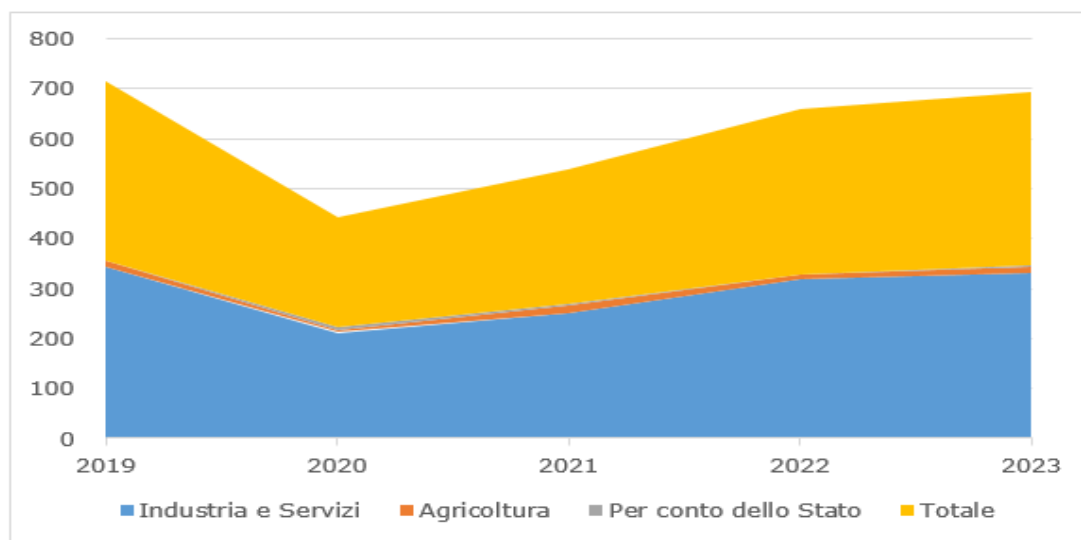
Indicatore di danno: malattie professionali

Come già rilevato nella sezione "infortuni", i dati aggregati forniti da INAIL, sono, al momento della stesura del presente documento, ancora aggiornati al 2024, pertanto la tabella ed il grafico che seguono mostrano le Malattie Professionali denunciate ad INAIL per settore e per anno di manifestazione - Insubria 2019-2023.

Malattie professionali denunciate per anno di manifestazione e per settore – Insubria 2019 – 2023

Gestione	2019	2020	2021	2022	2023
Industria e Servizi	344	212	252	319	331
Agricoltura	12	4	13	9	13
Per conto dello Stato	1	6	5	1	2
Totale	357	222	270	329	346

INSUBRIA - malattie professionali denunciate 2019 – 2023



Dall'osservazione delle malattie professionali segnalate ad ATS nel periodo 2021-2025 emerge il seguente quadro: dopo un calo delle segnalazioni nell'anno 2020 dipeso dalla pandemia Covid 19 vi è stata una ripresa delle segnalazioni nel 2021 (che è stata causata per il 40% a segnalazioni di malattie professionali /infortuni da infezioni SARS-Cov-2). La tendenza si è mantenuta nel 2022, per poi calare negli anni successivi.

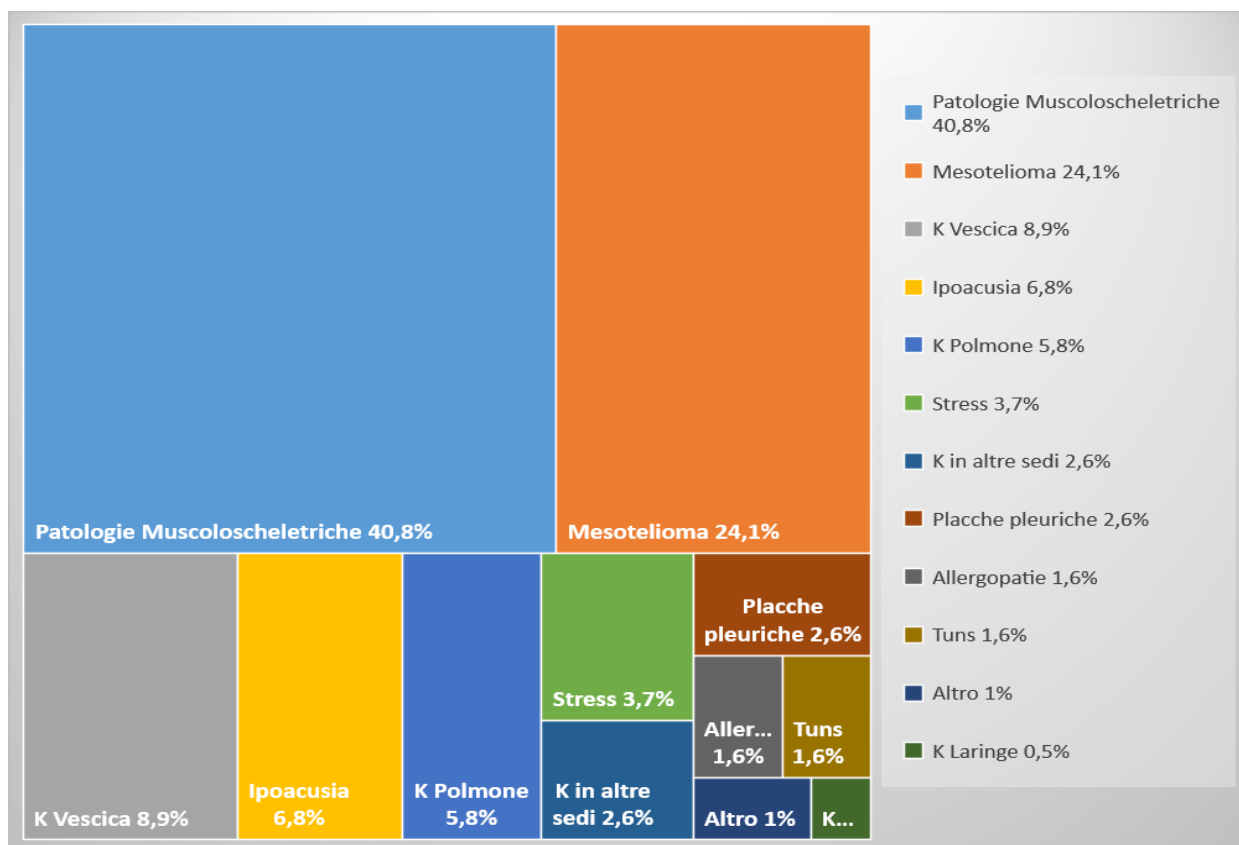
Gli operatori sanitari del Servizio PSAL nel 2025 hanno inserito in Ma.Pro 191 segnalazioni di Malattia Professionale, sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

La distribuzione per patologia, sotto riportata, dei "casi" segnalati nel corso del 2025, conferma al primo posto le segnalazioni di patologie muscolo-scheletriche (suddivise in patologie dell'arto superiore 56%, del rachide 40% e dell'arto inferiore 4%).

Circa il 43% delle patologie segnalate si riferisce ai tumori di origine professionale: tra questi il più rappresentato è il mesotelioma, che da solo comprende un quarto di tutte le malattie professionali segnalate nel 2025.

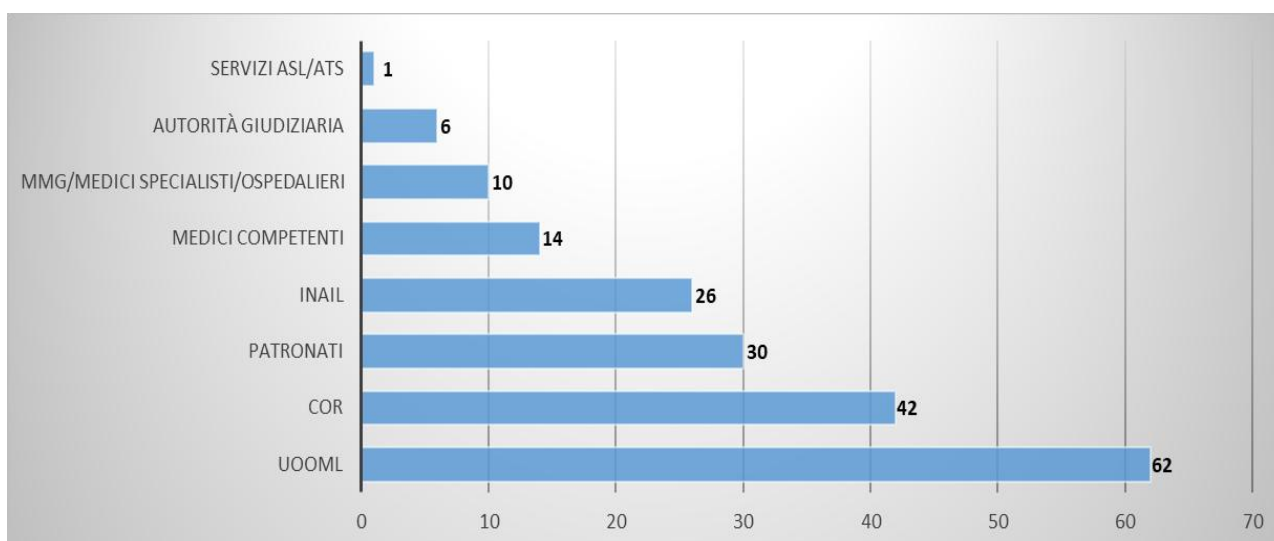
Dato rilevante è come nel 2024, il mesotelioma rappresentasse da solo un terzo di tutte le patologie denunciate. Il dato è legato all'incremento di segnalazioni di altre patologie quali lo stress, passato dall'1% al 3,7% del 2025, i tumori polmonari, passati dal 4,1% al 5,8 e soprattutto i tumori della vescica, passati dal 4,1% al 8,9%.

Distribuzione per patologia delle malattie professionali indagate – 2025 (fonte MaPRO)



Per quanto riguarda la fonte informativa nel 2025 prevalgono le segnalazioni inviate dalle UOOML (Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro), seguite dalle segnalazioni del COR Lombardia (Centro Operativo Regionale), queste ultime si riferiscono ai tumori ad alta frazione eziologica (essendo il COR sede del ReNaM Registro Nazionale Mesoteliomi e del ReNaTUNS Registro Nazionale Tumori Naso Sinusali). Mentre le segnalazioni da parte di Inail e Patronati, Medici Specialisti e/o MMG, Medici Competenti e Autorità Giudiziaria sono sovrapponibili a quelle dell'anno precedente, con un leggero incremento delle segnalazioni effettuate da parte dei Medici Competenti.

Distribuzione per fonte informativa delle malattie professionali indagate – 2025 (fonte MaPRO)



Sono note e ampiamente dibattute la sottostima e la sotto notifica delle malattie lavoro-correlate in particolare quelle multifattoriali; le motivazioni sono molteplici e ormai ben descritte e analizzate nella letteratura scientifica. Il rischio attribuibile all'occupazione, per numerose malattie (neoplasie, patologie muscolo scheletriche, pneumopatie allergo-dermatologiche) è significativo e sono disponibili affidabili stime epidemiologiche a riguardo: anche utilizzando quelle maggiormente conservative, la sotto notifica appare un problema rilevante. Il progetto di contenimento delle malattie professionali nel tempo passa quindi inevitabilmente dalla loro emersione, con lo scopo principale di migliorare le conoscenze del fenomeno, individuare i rischi nuovi e i settori che necessitano di interventi migliorativi.

Nel corso del 2025, secondo quanto previsto dalle Regole 2025 approvate con DGR n. 3720 del 30/12/2024 in merito al punto 2.15. "Tumore del polmone, casi inseriti in SMP" si è dato corso alla collaborazione tra PSAL, UOOML, COR, SC Epidemiologia e il Servizio di Radioprotezione. Tuttavia, non essendo ad oggi visibili le segnalazioni in SMP da parte della UOOML, si è provveduto ad indagare i casi di TU polmonare afferenti alla Chirurgia toracica di ASST Sette Laghi da parte della UOOML alla ricerca di casi di origine professionale. Nel corso del 2026, si procederà, in forma collaborativa tra le parti ad indagare i casi meritevoli di approfondimento per una esposizione professionale e/o ambientale a Radon.

Aspetti socio-economici di contesto

La presente analisi riguarda tutte le aree attinenti alla SC PSAL; non si ritiene utile procedere ad una analisi di contesto per territorio di competenza delle S.S. PSAL, vista la sostanziale omogeneità economica ed occupazionale dell'Insubria, rimandando di conseguenza al paragrafo relativo al complesso del territorio di ATS Insubria.

Il contesto socio-occupazionale attuale è mutato rispetto al passato: assistiamo sempre più a una terziarizzazione dell'impiego e a una forte instabilità e precarietà del mondo del lavoro, caratterizzato dall'aumento del lavoro parasubordinato.

C'è una domanda emergente di lavoro sempre più flessibile (frammentazione produttiva, precarizzazione, aumento del lavoro nero e grigio, flessibilità e variabilità dei contratti di lavoro, femminilizzazione di alcuni settori, lavoro notturno e su turni, differenze di genere, inserimento e reinserimento lavorativo di lavoratori con disabilità), che assieme alla sempre maggiore automatizzazione (industria 4.0) e all'introduzione di nuove tecnologie produttive, determinerà una modifica degli aspetti organizzativi aziendali e un mutamento dei fattori di rischio per la salute e la sicurezza sul posto di lavoro.

Inoltre l'invecchiamento della popolazione è il fattore demografico che influenza maggiormente i fenomeni sanitari, nel territorio Insubrico. Questo significa avere lavoratori con più esperienza e professionalità, ma anche con diverse capacità lavorative, esposti maggiormente ai rischi e con problemi di salute cronica. Tutti elementi di cui tener conto, in termini di impegno per realizzare e mantenere luoghi di lavoro sani e sicuri per tutte le età.

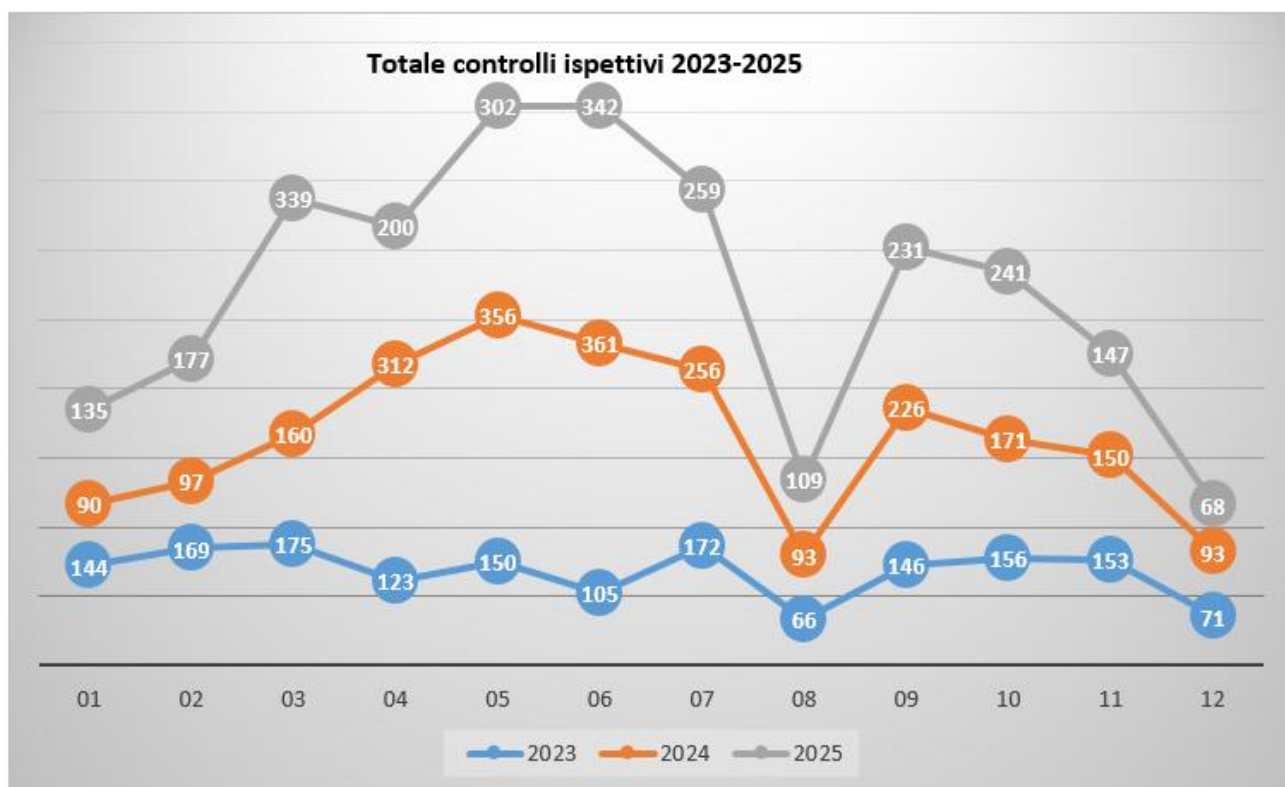
Esistono fattori di rischio trasversali a tutte le attività produttive (età, precarietà del lavoro, scarso benessere organizzativo): ad esempio gli infortuni mortali sono in aumento tra i lavoratori delle fasce di età più avanzate, mentre per i giovani giocano un ruolo importante la tipologia lavorativa, spesso precaria, e la mancanza di formazione e informazione sui rischi correlati all'attività lavorativa specifica.

Sono in aumento le aggressioni e le violenze sul luogo di lavoro, in particolare per alcune attività di front-office, quali sanità, istruzione, trasporti, servizi sociali, vigilanza e ispezione. E' insufficiente l'applicazione dei principi ergonomici nella progettazione di layout delle postazioni di lavoro e delle attrezzature di lavoro. L'innovazione tecnologica non si integra e non supporta completamente il fattore umano, evidenziando scarsa capacità ad un approccio ergonomico sistemico: basti pensare alla ancora diffusa presenza di sovraccarico biomeccanico derivante da movimenti ripetuti o movimentazione manuale dei carichi.

ATTIVITÀ 2025 IN AMBITO DELLA SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

Nel corso del 2025 l'attività si è orientata prevalentemente alla prevenzione ed alla vigilanza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Totale controlli ispettivi 2023 - 2025 (fonte Impres@- BI)



Controlli ispettivi in edilizia 2023 - 2025 (Fonte Impres@BI)



Cantieri controllati 2023 – 2025 (Fonte Impres@-BI)



Sono stati effettuati **complessivamente 8125 controlli** che hanno interessato 3457 aziende. In 2550 casi si è trattato di ispezioni in azienda/cantiere: di questi 347 controlli sono stati eseguiti per le 144 inchieste infortunio indagate e 191 controlli sono stati eseguiti per le rispettive 191 indagini di malattia professionale indagate.

Principali settori controllati nel 2025

Settore	Controlli totali	Controlli Ispettivi	N° Aziende coinvolte
Edilizia	4727	1862	1337
Metalmeccanica	397	85	333
Ind. Chimica	265	63	185
Ind. Tessile	279	36	240
Logistica	208	22	180
Ind. Carta	32	3	27
Ind. Legno	103	16	96
Agricoltura	333	111	302
Terziario / Servizi	556	96	371
Sanità	138	25	107
Commercio	536	148	384
Scuole	131	4	77

Nelle successive tabelle, per tutti i settori, sono evidenziati gli atti di PG a seguito di ispezioni, i soggetti sanzionati e i Titoli del D. Lgs. 81/08 s.m.i. contravvenzionati nel corso dell'attività svolta nel 2025.

Atti di Polizia Giudiziaria 2025: tutti i settori

	TOTALE
01 - SANZIONE AMMINISTRATIVA (art.301bis DLgs. 81/08)	8
02 - SANZIONE AMMINISTRATIVA (L. 689/81)	2
03 - VERBALE CONTRAVVENZIONE (DLgs. 758/94)	771
04 - SOSPENSIONE ATTIVITA' IMPRENDITORIALE (art. 14 DLgs. 81/08)	30
06 - DISPOSIZIONE (art. 10 DPR 520/55)	5
07 - SEQUESTRO PREVENTIVO (art. 321 C.P.P.)	1
08 - SEQUESTRO PROBATORIO (art.354 C.P.P.)	9
Altro	25
TOTALE	826

Contravventori sanzionati anno 2025: tutti i settori

	TOT	%
01 - Datore di lavoro	678	79,6%
02 - Dirigente	14	1,6%
03 - Preposto	22	2,5%
04 - Lavoratore	17	2,0%
05 - Lavoratore autonomo	25	2,9%
10 - Medico competente	9	1,0%
11 - Committente	13	1,6%
12 - Responsabile dei lavori	3	0,3%
13 - Coordinatore alla sicurezza in fase di progettazione	4	0,4%
14 - Coordinatore alla sicurezza in fase di esecuzione	69	8,1%
	851	100%

Contravvenzione per Titoli D.Lg. 81/08 s.m.i. anno 2025: tutti i settori

	tot	%
TITOLO I	215	25%
TITOLO II	13	1,5%
TITOLO III	53	6,2%
TITOLO IV	545	64%
TITOLO V	0	0
TITOLO VI	2	0,2%
TITOLO VII	0	0
TITOLO VIII	0	0
TITOLO IX	22	2,5%
TITOLO X	1	0,1%
TITOLO XI	0	0

Analizzando le violazioni comminate nel triennio 2023-2025 emergono quelle rientranti nel Titolo IV del D.Lgs 81/08 (Edilizia), pari al 64%, percentuale in evidente aumento anche rispetto al 2024. Tale dato è il risultato anche dell'incremento dei controlli ispettivi nel settore edile rispetto alle precedenti annualità, frutto altresì dei controlli effettuati in orario non convenzionale.

Distribuzione per anno del totale delle contravvenzioni e delle contravvenzioni relative al Tit. IV (costruzioni)

ANNO	N° CONTRAVVENZIONI TITOLO IV	TOTALE CTV	%
2021	112	402	27,90%
2022	167	407	41%
2023	364	925	39,35%
2024	571	1041	54,85%
2025	545	851	64%

Sono state effettuate 30 sospensioni dell'attività imprenditoriale con le seguenti fattispecie

fattispecie di violazione ai fini dell'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 141

1	Mancata elaborazione del documento di valutazione dei rischi	-
2	Mancata elaborazione del Piano di Emergenza ed evacuazione	-
3	Mancata formazione ed addestramento	-
4	Mancata costituzione del servizio di prevenzione e protezione e nomina del relativo responsabile	-
5	Mancata elaborazione piano operativo di sicurezza (POS)	13
6	Mancata fornitura del dispositivo di protezione individuale contro le cadute dall'alto	-
7	Mancanza di protezioni verso il vuoto	22
8	Mancata applicazione delle armature di sostegno, fatte salve le prescrizioni desumibili dalla relazione tecnica di consistenza del terreno	-
9	Lavori in prossimità di linee elettriche in assenza di disposizioni organizzative e procedurali idonee a proteggere i lavoratori dai conseguenti rischi	-
10	Presenza di conduttori nudi in tensione in assenza di disposizioni organizzative e procedurali idonee a proteggere i lavoratori dai conseguenti rischi	-
11	Mancanza di protezione contro i contatti diretti ed indiretti (impianto di terra, interruttore magnetotermico, interruttore differenziale)	3
12	Omessa vigilanza in ordine alla rimozione o modifica dei dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo	-
12 bis	Mancata notifica all'organo di vigilanza prima dell'inizio dei lavori che possono comportare il rischio di esposizione all'amianto	-

Infine relativamente al Piano Mirato di Prevenzione a valenza locale "**Formazione dei lavoratori con particolare attenzione alla figura del preposto**", che si sta realizzando in 2 settori lavorativi (tessile e trasporti), è stato coinvolto l'OTC ex art.7 e formato apposito gruppo di lavoro con gli stakeholders. Nel corso del 2025 è stato predisposto il questionario di valutazione, effettuato il seminario di presentazione e somministrato il questionario alle aziende; nel corso del 2026 è prevista la raccolta ed elaborazione delle informazioni di ritorno; verranno effettuati i sopralluoghi ed audit nelle aziende ed infine sarà organizzato un convegno pubblico per la restituzione dei risultati.

Nel corso del 2025 si sono conclusi 3 progetti di ricerca con Inail in cui lo PSAL Ats Insubria ha partecipato come parte attiva:

1. **AZIONE CENTRALE CCM SULLA VIGILANZA COORDINATA** – Progetto PRE.VI.S: prevenzione, vigilanza e soluzioni riguardante il sistema di monitoraggio dei fattori di rischio lavorativo attraverso l'attività di vigilanza. Convegno finale a Roma il 10/04/2025.
2. **BRIC INAIL 2022-2024 Condivido 2:** per lo sviluppo di un modello intelligente a supporto di ecosistemi virtuosi per la gestione della conoscenza e della condivisione dei near miss in comparti industriali. Convegno finale a Monza il 02/12/2025.

3. **BRIC PRATI** Progetto di Ricerca Attiva delle Tecno~~patie~~ Infettive riguardante l'attivazione di una rete in cui diverse strutture (Servizi territoriali delle ASL/ATS, Ospedali, Università, INAIL) collaborano alla sorveglianza epidemiologica delle malattie-infortunio causate dagli agenti biologici negli ambienti di lavoro, tramite lo sviluppo di un sistema di monitoraggio e di valutazione dei fattori di rischio presenti sul territorio. Convegno finale a Ferrara il 28/11/2025.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI 2026

Gli obiettivi sono sostanzialmente quelli già definiti in premessa, ai quali si rimanda.

Le SC PSAL devono operare sulla base degli obiettivi e dei programmi stabiliti dal vigente Piano Regionale di Prevenzione PRP 2021-2025 in attesa del prossimo PNP.

I programmi predefiniti PP07 e PP08 sono declinati prevalentemente a livello centrale (Regione Lombardia), su indicazione degli specifici Tavoli Tecnici Regionali e approvazione del Comitato di Coordinamento regionale ex art. 7 D.Lgs 81/08, e devono essere applicati allo stesso modo in tutte le ATS, con emanazione di specifici atti di indirizzo regionali.

In ogni caso, in continuità con passato, proseguirà l'attività di controllo mirata nei cantieri edili (**731 cantieri per il 2026**), secondo una selezione di quelli a rischio alto individuata applicando i criteri propri dell'algoritmo Ca.Ri.Ca (nota regionale del 20/01/2023 avente per oggetto "determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023 – DGR n. 7758 del 28.12.2022 - Cantieri").

A seconda delle indicazioni di coordinamento fornite dalla Prefettura di Como, proseguirà la vigilanza periodica ed il follow up dei lavori per la realizzazione della Strada Statale 340 "Variante alla Tremezzina", opera di rilevanza primaria realizzata per buona parte in galleria che consentirà di bypassare un tratto di territorio fortemente antropizzato, rendendo fluidi sia gli spostamenti locali che quelli di più lunga percorrenza e continueranno altresì le ispezioni periodiche congiunte. Verrà valutata la possibilità dell'applicazione della Delibera di Giunta Regionale n. 3679 del 20/12/2024 relative alle linee di indirizzo per la sicurezza del lavoro nei cantieri delle grandi opere pubbliche e private di interesse pubblico.

Nel corso del 2026 continueranno **le ispezioni da parte di personale del Comparto e della Dirigenza mediante i finanziamenti ex DGR 438/2023**. L'attività verrà svolta in regime extra orario di lavoro, sabato compreso, e l'adesione del personale sarà su base volontaria. Tale attività sarà svolta in cantieri edili, in altri settori produttivi quali manifatturiero e terziario e comprenderà anche attività di prevenzione a tutela dei lavoratori attraverso la realizzazione di momenti di informazione/formazione alle principali figure della Prevenzione. Lo scopo è quello di incrementare i normali controlli istituzionali effettuati in linea con quanto indicato nella DGR 438/2023.

Proseguirà l'attività di controllo mirata nelle aziende agricole nei modi ormai consolidati negli anni scorsi, in coerenza con gli obiettivi previsti dal PP07 (PP07 OS01 azioni 5.1 "Attuazione strategie d'intervento per le attività di vigilanza, controllo e assistenza in agricoltura) (**73 aziende**). Al fine del raggiungimento dell'obiettivo contribuiranno i controlli di tipo ordinario, i controlli relativi all'erogazione dei fondi in relazione dei bandi di Piano di Sviluppo Rurale, ed i controlli effettuati tramite la continuazione degli specifici PMP (Stress Calore), sulla base delle peculiarità territoriali e secondo le indicazioni specifiche di Regione Lombardia.

Di particolare rilevanza sono le indagini di infortunio e quelle di malattie professionali: tutte le indagini effettuate per infortunio e per malattie professionali verranno rendicontate nei rispettivi gestionali (Ge.P.I. e Ma.Pro) con l'**obiettivo dell'inserimento del 100% delle attività di indagine concluse**; verrà garantita inoltre la gestione del 100% degli esposti, delle deroghe ex art. 63 D.Lgs. 81/08, dei ricorsi ex art. 41 D.Lgs. 81/08 e delle notifiche su GE.M.A dei piani di lavoro amianto, infine verranno processate le deleghe pervenute dall'Autorità Giudiziaria attraverso una priorità di intervento e compatibilmente con la forza lavoro disponibile.

Verifiche di impianti

Nel POAS Ats Insubria deliberato con atto n. 496 in data 11/08/2022 la U.O.S. Impiantistica è stata soppressa.

Non avendo praticamente più un adeguato numero di personale in grado di garantire le verifiche periodiche su incarico delle aziende, queste vengono prevalentemente invitate a rivolgersi agli Organismi Notificati.

- Sicurezza macchine e impianti pericolosi: continuerà l'approfondimento delle Direttive Macchine e Atex, garantendo l'applicazione uniforme delle stesse nel territorio di competenza.
- Per quanto possibile, continuerà il supporto della funzione Impiantistica all'Igiene Ambientale per i Piani di Emergenza Esterni nelle aziende a RIR e per i collaudi degli impianti di distribuzione carburanti.
- Per quanto possibile, continuerà il supporto alle SS PSAL su problematiche tecniche attinenti settori specifici (impianti elettrici, attrezzature a pressione, apparecchi di sollevamento, idroestrattori, ecc.), anche in casi di infortunio con coinvolgimento di tali impianti.
- Sono previsti momenti formativi al personale tecnico PSAL da parte del personale della funzione Impiantistica.
- Controllo del corretto operato dei Soggetti Abilitati ex art.3 comma 1 DM 11/4/2011.

DEFINIZIONE CONTROLLI INTEGRATI INTRA SC/EXTRA SC

Il Servizio PSAL continuerà a garantire la collaborazione con le SS di Prevenzione negli Ambienti di Vita e Aree Salute e Ambiente del DIPS per i controlli in ambito REACH/CLP sulle sostanze chimiche, sui biocidi, sui fitosanitari e la collaborazione con SC ISP per la corretta gestione di tutte le problematiche attinenti al rischio amianto.

La collaborazione PSAL sarà garantita anche in ambito di Promozione della salute con la SC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali afferente al DIPS. Nello specifico il personale PSAL collaborerà nell'ambito dei programmi WHP-ITWH e SSL Scuole che promuovono salute.

Per quanto riguarda gli indirizzi per la programmazione 2026 relativamente all'Autorità unica di sicurezza chimica le attività dello PSAL rientreranno nell'attività del DIPS, in particolar modo, Il Direttore DIPS istituisce un gruppo dipartimentale permanente composto da un coordinatore e da operatori dei servizi IAN, ISP, e PSAL per l'attuazione del Piano regionale dei controlli integrato, la partecipazione al Tavolo Sicurezza Chimica e l'individuazione dei fabbisogni formativi e realizzazione delle azioni formative e di affiancamento necessarie a garantire l'adeguato aggiornamento professionale del personale coinvolto.

VERIFICA FATTIBILITA' PROGRAMMAZIONE

L'obiettivo di effettuare tutte le attività programmate, appare subordinato a differenti fattori concorrenti, quali in particolare l'incremento del personale TdP attualmente in forza al Servizio, in relazione alle previsioni di assunzione nel corso dell'anno 2026, il contenimento dell'elevato numero di dimissioni del personale che si è verificato nel corso del 2025, l'adesione e lo sviluppo dei progetti incentivanti ex DGR 438/2023, lo sviluppo della puntuale analisi organizzativa in corso volta all'efficientamento delle risorse disponibili.

MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE

Il monitoraggio dell'andamento dell'attività svolta avrà una cadenza mensile e verrà effettuato attraverso l'utilizzo del gestionale aziendale 4D e dei sistemi informativi regionali (Impres@BI, Persona: Ge.P.I., Ma.Pro ...).

La rendicontazione dei controlli in IMPRES@BI seguirà il timing definito da RL (cadenza settimanale) e analogamente potranno essere utilizzate le fonti dati rappresentate dalle dashboard regionali di riferimento.

CONTROLLO E VERIFICA PRESTAZIONI EROGATE (APPROPRIATEZZA - AUDIT INTERNO)

La SC PSAL e le SS territoriali non sono state oggetto di controllo e verifica delle prestazioni erogate mediante audit aziendale nel corso del 2025.

FINANZIAMENTI SPECIFICI E GESTIONE PRESTAZIONI TARIFFATE

Finanziamenti specifici

La DGR n. XI/6869 del 2 agosto 2022 "*Piano regionale 2022-2025 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro*" e la successiva DGR n. XII/438 del 12 giugno 2023 "*Approvazione della modalità di ripartizione dei proventi derivanti da sanzioni irrogate alle imprese per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza, a norma dell'art. 13, co.6, d.lgs. 81/2008*" rappresentano documenti di riferimento correlati al finanziamento della SC PSAL, in ordine alla dotazione di personale, incentivazione, incremento delle attività di prevenzione, sorveglianza, formazione, sensibilizzazione e comunicazione in materia di sicurezza sul lavoro.

E' stata data piena applicazione alla pianificazione ex DGR 438/2023. Sarà data attuazione di quanto previsto dalla Delibera n. XII/3733 del 30/12/2024 "*Ripartizione dei proventi derivanti da sanzioni irrogate alle imprese per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza, a norma dell'art.13 comma 6 del D. Lgs. 81/08, ai sensi dell'art.60 quater della LR 30/12/2009 così come modificata dalla LR 14/11/2023 n.4, di revisione normativa ordinamentale*".

La SC PSAL ha inoltre integrato la propria attività avvalendosi dei residui finanziamenti erogati per i Piani Mirati di Prevenzione: si tratta di due piani mirati secondo quanto indicato nel decreto DG Welfare n.16093 del 8/11/2018 – poi in delibera ATS n. 71 del 21/02/2019 - cod. Progetto PMP DGR 164/2018, per i quali era stato assunto personale a tempo determinato e acquistati arredi, automezzi e strumentazione, a sostegno dell'attuazione dei piani stessi.

Infine si pone l'attenzione alla DGR n. XII/4183 del 07/04/2025 "*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione delle ATS, Area Prevenzione – Salute e Sicurezza sul Lavoro, per l'anno 2025, relativamente agli ambiti di impiego delle risorse ex art. 60 quater L.R. n. 33/2009*" ed il relativo allegato A "*Indicazioni alle ATS sugli ambiti di impiego delle risorse ex art. 60 quater L.R. n. 33/2009 - Servizi PSAL*". Nell'allegato si stabilisce che le ATS devono procedere all'utilizzo delle risorse attribuite, ne sono descritti gli ambiti di impiego e vengono fornite indicazioni tese a garantire un uniforme approvvigionamento di dotazioni da destinarsi ai Servizi PSAL. Al fine di strutturare un costante confronto e contribuire all'individuazione di comuni risorse strumentali a livello regionale, la U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare ha istituito uno specifico gruppo di lavoro – articolato in cinque sottogruppi tematici a cui ATS Insubria ha garantito la partecipazione. A seguito delle decisioni di volta in volta assunte nell'ambito dei gruppi di lavoro e sulla base delle esigenze proprie del Servizio PSAL di ATS Insubria, nel rispetto degli ambiti di impiego di cui alla citata DGR, il medesimo PSAL collabora con gli uffici aziendali competenti.

Gestione prestazioni tariffate

Le prestazioni tariffate dalle SC PSAL rientrano in quelle tabellate da Regione Lombardia (visite di idoneità, ricorsi avversi al giudizio del medico competente, deroghe, restituibilità ambienti decontaminati da amianto, patentini amianto ...): vengono gestite solo in seguito a formale richiesta del cittadino/azienda e la relativa prestazione o certificazione viene effettuata o rilasciata solo in seguito all'accertamento del pagamento come da tariffario.

COMUNICAZIONE

Report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e delle attività di prevenzione e di vigilanza realizzate sono presentati ai portatori d'interesse in occasione delle riunioni dell'Organismo Territoriale di Coordinamento ex art. 7 del D.lgs 81/08.

Diverse attività di comunicazione sono obbligatoriamente previste nel percorso di realizzazione dei Piani Mirati di Prevenzione: saranno gestite come di consueto con il coinvolgimento degli attori della prevenzione presenti nel OTC.

E' in corso di ristrutturazione / rinnovo l'area "Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro" del sito web aziendale di ATS Insubria. Il sito web viene aggiornato contestualmente alle attività svolte.

Personale delle SC PSAL, nel rispetto delle regole aziendali in materia, partecipa come docente a corsi di formazione organizzati da associazioni imprenditoriali o sindacali, enti bilaterali, ecc. e come relatore a convegni di settore.

FORMAZIONE

Per quanto riguarda la SC PSAL sono previsti eventi formativi dedicati rintracciabili nel Piano di Formazione Aziendale 2026, al quale si rimanda, ed eventi formativi specifici erogati dall'ente formativo regionale POLIS.

LABORATORIO DI PREVENZIONE

ANALISI DI CONTESTO, ATTIVITA' ISTITUZIONALE

Il Laboratorio di Prevenzione è una Struttura Complessa (S.C.) del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS Insubria che opera, trasversalmente allo stesso, con una funzione di supporto tecnico analitico, potenzialmente in tutti gli ambiti di competenza dell'Agenzia.

Al suo interno sono funzionali il Laboratorio Chimico e la S.S Laboratorio di Microbiologia e Biologia Molecolare (POAS 2025), entrambi con in carico attività specialistiche ma operanti in un'unica organizzazione presidiata dallo stesso Sistema di Gestione Qualità.

La collaborazione ormai storicamente consolidata è in particolare condivisa con i Servizi dipartimentali che si occupano di Igiene Pubblica, di Igiene e Sicurezza degli Alimenti e di Sicurezza degli ambienti di lavoro.

Inoltre, nell'ambito della valutazione e prevenzione del Rischio Chimico, trasversale al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, il Laboratorio collabora concretamente attraverso:

- l'attività di sopralluogo affiancando il personale SPSAL, nelle more dell'attuazione dei Regolamenti REACH e CLP nonché del D.L.vo 81/2008 (in particolare per la valutazione del rischio associato a sostanze CMR) presso le Aziende chimiche del territorio
- il supporto analitico ai piani di campionamento che mirano alla verifica delle sostanze in restrizione e autorizzazione ai sensi del Regolamento REACH, alla classificazione delle miscele, alla valutazione di particolari target di prodotti (tra i quali articoli, biocidi, cosmetici).

Il Laboratorio partecipa all'organizzazione in rete dei Laboratori di Prevenzione lombardi, e come tale estende a tutto il territorio regionale la propria sfera di competenza istituzionale: infatti il percorso di razionalizzazione della rete dei Laboratori delle ex ASL, avviato dal 2012, ha comportato la riorganizzazione delle attività in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e di centralizzazione delle attività più complesse in una o più sedi, individuando i Laboratori di Riferimento regionale (d.g.r. n. 441 del 28 novembre 2012 e d.g.r. n. 1103 del 20 dicembre 2013) e con la d.g.r. n. 4761 del 28 gennaio 2016 è stata attuata la Legge regionale n. 23/2015, che ha istituito le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), costituendo la nuova Rete dei Laboratori di Prevenzione delle ATS.

Per ultima la D.G.R. XII/3699 del 20/12/2024 relativa a *"Implementazione del sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS). Catalogo delle prestazioni analitiche erogate dalla rete regionale dei laboratori di prevenzione delle ATS e dai laboratori della rete delle unità operative ospedaliere di medicina del lavoro (UOOML) delle ASST: definizione, principi operativi e tariffe"*, ha ridefinito ed aggiornato il ruolo della struttura laboratoristica in rete specificandone le funzioni prioritarie:

- contribuisce, con riferimento alla sicurezza alimentare, all'attuazione del Piano Nazionale Integrato (PCNP) del Ministero della Salute, redatto ai sensi del Reg. (UE) n. 2017/625 e al raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- contribuisce, con riferimento alla sicurezza dei prodotti immessi sul mercato, all'attuazione del Piano Nazionale delle Attività di Controllo sui Prodotti Chimici, del Piano Pluriennale dei controlli sul mercato dei prodotti cosmetici, del Piano nazionale dei controlli ufficiali sui prodotti biocidi;
- svolge attività analitica microbiologica e chimica a supporto prevalentemente dell'attività dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS nel campo del controllo ufficiale per la sicurezza alimentare degli alimenti di origine non animale, dei materiali destinati al contatto con gli alimenti e del controllo delle acque destinate al consumo umano, della sicurezza dei prodotti immessi sul mercato, degli ambienti di vita e di lavoro, delle acque di balneazione;
- svolge attività analitica in occasione di malattie trasmesse da alimenti (MTA) a supporto delle indagini epidemiologiche e dei controlli ufficiali su alimenti e acque destinate al consumo umano potenzialmente coinvolti, al fine della determinazione dell'agente eziologico.

In questo contesto il Laboratorio di ATS Insubria, ed in particolare il Laboratorio Chimico, ha affrontato numerose transizioni di attività, che ha saputo fronteggiare negli anni, risultando sin da subito Laboratorio di Riferimento per numerose linee analitiche: con tale funzione analizza campioni che confluiscono dai Dipartimenti di tutte le ATS lombarde.

A norma del DDG n. 12958 del 13/09/2022, è stato oggetto del piano di investimento PNRR, per l'acquisto di beni strumentali volto ad assicurare il raggiungimento dei precisi obiettivi di prevenzione nel territorio Lombardo, tra cui in particolare:

- garantire prestazioni analitiche nell'ambito del controllo ufficiale per la sicurezza alimentare di alimenti di origine non animale, bevande e materiali e oggetti destinati al contatto con gli alimenti e nell'ambito del monitoraggio della qualità delle acque destinate al consumo umano rispondenti tecnicamente a quanto previsto dai Regolamenti europei e dalle norme nazionali e che garantiscano il raggiungimento dei relativi indicatori LEA;
- migliorare l'erogazione di prestazioni analitiche di igiene industriale e di indoor, ossia misure strumentali di inquinanti chimici e biologici a supporto della valutazione dei rischi all'interno degli ambienti di lavoro e di vita (indoor), con particolare riferimento agli agenti ricompresi nell'Allegato XLII e nell'Allegato XLIII del DLgs 81/08, come aggiornato dal DM 11.02.2021;
- ampliare l'erogazione delle prestazioni analitiche a supporto dei controlli in ambito REACH, CLP, biocidi, fitosanitari, cosmetici, detergenti;
- ampliare il controllo delle sostanze in quanto tali o in quanto contenute in miscele o in articoli classificate come cancerogene, mutagene, reprotossiche, sensibilizzanti o identificate ai sensi dell'articolo 59 del regolamento REACH (SVHC e allegato XIV), o individuate nell'ambito delle restrizioni di cui all'allegato XVII del Regolamento REACH;
- implementare il controllo chimico e/o microbiologico dei prodotti cosmetici ai sensi del DM 22/12/1986 e con riferimento agli articoli 14, 15, 17 del Regolamento Cosmetici.

Il Laboratorio di Prevenzione ha ulteriormente contribuito all'attività di controllo svolta dal DIPS nelle more del Piano Mirato di Prevenzione, attraverso attività di sopralluogo, campionamento ed analisi, in attuazione del Programma Predefinito 8 (PP08) per la prevenzione del rischio cancerogeno professionale e in generale del rischio da esposizione ad agenti chimici.

Nello svolgimento delle attività i requisiti minimi richiesti al Laboratorio sono:

- accreditamento ISO UNI ENI 17025 di tutte le prove analitiche ove richiesto dalle normative di settore (es. alimenti, acque potabili);
- tempi di restituzione dei referti congrui con l'attività di controllo. Nel caso di controllo ufficiale nell'ambito della sicurezza alimentare, la restituzione deve avvenire non oltre 30 giorni lavorativi dal ricevimento del campione, quando tecnicamente possibile, con implementazione di protocolli di allerta rapida in caso di valori non conformi che mettano in pericolo la salute umana;
- processo analitico, inteso come l'insieme di campionamento (se previsto), preparativa, strumentazione e metodo, adeguato in relazione alle norme di riferimento più aggiornate;
- partecipazione attiva all'attività di movimentazione dei campioni tra laboratori della rete, attraverso la corretta gestione delle aliquote nel rispetto delle normative di riferimento e definendo in modo univoco le modalità di refertazione e rendicontazione dei campioni (UNI CEI EN ISO/IEC 17025);
- rendicontazione degli esiti dell'attività analitica a corredo dell'attività di controllo, e ove previsto, trasmissione ai Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria in modalità elettronica per consentire l'inserimento in I.M.Pre.S@-BI, nel Tracciato Laboratori;
- rendicontazione analitica nei database ministeriali appositamente predisposti (NSIS-RaDISAN in particolare), secondo le scadenze e le modalità previste dal Ministero della Salute;
- organizzazione nella Rete dei Laboratori di Prevenzione al fine di soddisfare le esigenze analitiche rispetto ai Piani ministeriali, per il rafforzamento complessivo delle strutture di SNPS-SNPA;
- catalogo delle prestazioni (e le relative tariffe) a supporto dell'attività di controllo programmata dai Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS correttamente aggiornato.

In particolare nel Programma Predefinito (PP) 06, il Laboratorio supporta l'ispezione e il Piano Mirato di Prevenzione attraverso il supporto analitico per la verifica sia della veridicità del Documento di valutazione dei rischi ex art. 223 DLgs 81/08, sia delle misurazioni degli agenti cancerogeni, conformi alle indicazioni dell'ALLEGATO XLI, cui ha provveduto il datore di lavoro a norma dell'art.237 comma d) DLgs 81/08, nonché degli scenari di esposizione ed inoltre nell'ambito dell'azione 9.3 dell'obiettivo 7 del PP09 "Ambiente, Salute e Clima" supporta analiticamente la verifica della veridicità delle Schede di Sicurezza (SDS) di prodotti industriali con cancerogeni sottosoglia.

Inoltre, la D.G.R. n. 4761/2021 ha recepito l'Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome relativamente al "protocollo tecnico nazionale per la rete dei laboratori e le attività di campionamento ed analisi di sostanze, miscele e articoli riguardanti il controllo ufficiale in applicazione a quanto previsto dall'Allegato A, par. 10, dell'accordo del 29/10/2009, nell'ambito del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP), individuando il nostro Laboratorio tra quelli di riferimento a livello nazionale.

Nel corso del 2025 il Laboratorio di Prevenzione è stato definitivamente unificato e trasferito nella nuova sede di Via Rossi a Varese: l'assestamento successivo alle operazioni di trasferimento ha comportato un periodo di circa 2 mesi (dei quali 1 di interruzione completa delle attività).

Anche il personale ha subito un notevole turn over: sono stati assunti 3 operatori tecnici di cui 2 a tempo determinato.

Inoltre due borse di studio sono state prorogate con periodicità semestrale.

Da ottobre 2025 è in aspettativa un Dirigente Biologo; l'altro dirigente biologo è in pensione dal 1 novembre 2025: dunque a far data da tale giorno non sono presenti dirigenti nel Laboratorio di Microbiologia.

Infine l'amministrativo sostituito a febbraio 2025 non ha raggiunto un adeguato livello di competenza, ed è stato ulteriormente trasferito.

L'organico effettivo è attualmente composto da:

- 2 Dirigenti Chimici, dei quali il Direttore SC è anche Responsabile del Laboratorio Chimico
- 9 Tecnici addetti alle attività analitiche, dei quali 1 part time, a tempo indeterminato
- 2 Amministrativi dei quali 1 part time
- 1 operatore tecnico (supporto lavaggio vetrerie e sanificazione) part time
- 1 tecnico della prevenzione con mansioni limitate
- 2 borsiste part time fino a giugno
- 2 tecnici periti chimici addetti alle attività analitiche a tempo determinato

Mancano rispetto all'organico previsto

- n. 2 Dirigenti Biologi
- n. 1 Amministrativo
- n. 3 Tecnici addetti alle attività analitiche

Nel 2025 le attività istituzionali della struttura hanno previsto:

- il supporto analitico (microbiologico e/o chimico) alle strutture delle ATS lombarde che effettuano l'attività di controllo ufficiale di:
 - Alimenti
 - Materiali destinati al Contatto con gli Alimenti
 - Acque destinate al consumo umano
 - Acque minerali alla fonte ed in bottiglia
 - Acque di balneazione: in tale ambito è effettuato anche il monitoraggio algale tramite riconoscimento microscopico dei cianobatteri potenzialmente tossici e la determinazione della tossicità specifica e la speciazione delle tossine più pericolose (LR, RR)
 - Acque degli impianti natatori
 - Articoli destinati al contatto prolungato con la pelle
 - Miscele (limitatamente alla verifica di talune sostanze in restrizione ed autorizzazione)
 - Cosmetici (limitatamente alla verifica di talune sostanze per le quali la normativa prevede limiti)

- Prodotti destinati al consumatore (es. igienizzanti, sanificanti, disinfettanti, limitatamente alla verifica di taluni componenti)
- Il campionamento ed analisi degli ambienti indoor e di Igiene industriale

Infine, la Struttura Complessa gestisce

- l'eventuale supporto analitico a Dogane e USMAF nella loro attività di controllo istituzionale
- la trasmissione dei dati analitici a Ministero e Regione per rispettare i debiti informativi anche a livello europeo (es. EFSA)
- l'adeguamento delle proprie prestazioni (attraverso idonea strumentazione e l'adozione di metodiche ufficiali) alle richieste derivanti dagli aggiornamenti normativi di settore: tutto ciò compatibilmente con le risorse messe a disposizione dalla Direzione in termini di organico e possibilità di rinnovo delle strutture e delle apparecchiature.

Particolare attenzione è posta dal Laboratorio per identificare e controllare i rischi legati all'imparzialità, periodicamente monitorati attraverso audit di processo e alla riservatezza delle informazioni ricevute dai clienti.

L'intero processo analitico è stato sottoposto ad analisi per minimizzare i rischi di imparzialità: ogni fase è stata graduata e sono definite ed attuate azioni congruenti all'obiettivo di trasparenza attraverso la scheda di valutazione del Processo Analitico che nel 2025 è stata revisionata ulteriormente al fine di adeguarla alla organizzazione della struttura ed alle attività effettivamente presidiate ed omogeneizzarla rispetto alle altre strutture dipartimentali.

Il Laboratorio di Prevenzione è accreditato da molti anni da ACCREDIA ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018: tale accreditamento è obbligatorio ai fini del controllo ufficiale di alimenti ed acque. L'elenco delle prove accreditate è consultabile nel sito di ACCREDIA alla pagina www.accredia.it, mentre il Catalogo delle Prestazioni è presente sul sito internet istituzionale dell'ATS dell'Insubria.

Il Laboratorio ha sempre mantenuto i requisiti riconosciuti dall'accREDITAMENTO e a livello regionale si configura come struttura di riferimento per le linee analitiche:

- il controllo dei materiali destinati al contatto con gli alimenti (MOCA: manufatti in vetro, plastica, acciaio, ceramica, carta/cartone, banda stagnata)
- il controllo degli articoli destinati al contatto prolungato con la pelle (Restrizione Allegato XVII del Regolamento REACH),
- il controllo delle miscele (ricerca alcoli e metalli)
- il controllo degli Aromi come tali e impiegati negli alimenti
- Ricerca di metalli negli alimenti (attività residua)
- Determinazione metalli in acque e alimenti
- Determinazione anioni, cationi e solventi in acque
- Ricerca di alcoli in miscele igienizzanti e liquidi per sbrinamento
- Il controllo di cosmetici, biocidi e inchiostri per tatuaggi e PMU

Partecipa inoltre alla rete nazionale Enter-Net di sorveglianza degli Enterobatteri patogeni, raccoglie e trasmette al Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità informazioni epidemiologiche riguardanti isolamenti di Salmonella e Campylobacter che pervengono da ASST territoriali ed esegue sierotipizzazione e/o tipizzazione molecolare dei ceppi di salmonella ricevuti.

Supporta infine il gruppo interdipartimentale Rischio Chimico per le problematiche analitiche che possono presentarsi nell'ambito dei piani regionale e nazionale di controllo delle sostanze chimiche ed è parte integrante della RETE NAZIONALE dei LABORATORI REACH.

Nell'ambito della prevenzione sanitaria, sono state stipulate negli anni convenzioni o accordi per supportare analiticamente altri Enti pubblici, anche in ambito nazionale: in particolare, per ARPA Lombardia vengono eseguite analisi microbiologiche su acque superficiali e di scarico, per alcune Aziende Ospedaliere si attua il monitoraggio sia microbiologico che chimico dei liquidi di dialisi, per IZS e ARPA del territorio nazionale si svolgono analisi relative al Piano Alimenti ufficiale.

Il personale garantisce il secondo livello specialistico nell'ambito della Pronta Disponibilità del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in linea di massima per le stesse prestazioni microbiologiche relative a campioni di alimenti e acqua ed in particolare nelle more del protocollo aziendale MTA (Malattie Trasmesse dagli Alimenti) e per la valutazione del rischio da Legionella (particolare focus sulla *Pneumophila*).

ANALISI ANDAMENTO STORICO DELL'ATTIVITA'

L'attività "analitica" complessiva del Laboratorio, riassunta per numero di campioni pervenuti per macroaree, è da alcuni anni pressochè costante. Nel dettaglio:

- le prestazioni relative alla ricerca di sangue occulto nelle feci sono state centralizzate a Milano da maggio 2025
- I campioni per analisi chimica sono in numero pressochè costante ma aumenta la tipologia di matrici e di determinazione (es. per acque e sostanze chimiche); aumenta anche il valore delle stesse prestazioni in quanto le analisi sono in generale più impegnative in termini di tempo e risorse
- Sempre in ambito chimico è stato affrontato il progetto Mission nella prima fase operativa che ha previsto il monitoraggio ambientale (chimico e microbiologico) presso due scuole dell'Insubria e la determinazione della Formaldeide in 205 campioni provenienti da 41 scuole su scala nazionale e si è ricostituita l'attività di Igiene Industriale.
- Tra i campioni per analisi microbiologica sono in costante aumento quelli per la ricerca di legionella.

Di seguito una tabella molto sintetica con il numero di campioni relativi all'ultimo triennio raggruppati per "committenti" (il dettaglio delle prestazioni e la relativa valorizzazione è presentata in sede di Riesame periodico della Struttura e trasmessa alla Direzione di ATS e di Regione Lombardia):

N. CAMPIONI	SERVIZI RICHIEDENTI	2022	2023	2024	2025
ATS Insubria	SC IAN: acqua, alimenti, MOCA, minerali, fonte	3.258	3.265	3.501	2.626
	SC ISP: piscine, balneazioni, legionelle, sostanze chimiche	2.789	2.915	2.910	2.757
	SC SPSAL				90
	SS Screening	75.979	130.506	109.592	44.833
Altre ATS Lombarde	DIPS (acqua, alimenti, MOCA, minerali, fonte, sostanze chimiche)	672	691	748	693
Committenti Istituzionali	Progetto Mission				215
	ARPA, ASST, USMAF, ENTERNET, Enti	28	137	47	675
Committenti Privati	Brigata logistica Legnano, Servizio Farmaceutico, eventuali privati	887	792	786	45

Nel corso del 2025:

- è stata effettuata la visita di riaccreditamento da parte di Accredia in ottobre, che ha riconfermato il possesso dei requisiti di conformità ai sensi della UNI EN ISO 17025;
- sono stati accreditati i metodi relativi ad alcuni aromi (Teobromina, Beta asarone) e i solventi organoalogenati con il nuovo strumento GC-MS P&T
- integrata l'analisi dei MOCA con la determinazione qualitativa svolta in spettroscopia ATR-FTIR per l'identificazione degli spettri caratteristici dei polimeri plastici e la verifica della congruenza con le informazioni riportate nella Dichiarazione di Conformità
- estesa la ricerca degli alcoli (Alcol benzilico) ai liquidi di E-Cig
- attivate le linee relative alla ricerca di formaldeide e metalli nei cosmetici con relativa validazione dei metodi
- attivate le linee di Igiene industriale (campionamento e analisi) per formaldeide e cromo esavalente con relativa validazione dei rispettivi metodi.

Dal 2023 su Impres@ convergono i dati di tutti i campioni (anche quelli relativi al Controllo delle Sostanze Chimiche e REACH): la trasmissione è stata effettuata mensilmente.

Nel 2025 in particolare il Flusso Radisan, relativo ai dati della Sicurezza alimentare è stato garantito (v. tabella) consentendo di raggiungere l'obiettivo relativo (LEA):

tipologia flusso	LP
ADD	32
1881	0
MOC	203
MON	25
MCG	162
Totale complessivo	422

Si segnala che nel corso del 2025 era stato revisionato dal laboratorio (Deliberazione n. 34 del 22/01/2025 di ATS Insubria) il proprio tariffario sulla base della DGR XII/3699 del 23/12/2024 di Regione Lombardia relativo alle prestazioni della rete di Laboratori alla quale ha partecipato il personale del laboratorio sia nel corso degli anni precedenti.

Internamente alla struttura si è proceduto ad assicurare adeguata formazione tramite i piani di addestramento/formazione previsti per gli specifici casi, ed è stato assicurato attraverso eventi formativi, organizzati direttamente, anche un numero consistente di crediti ECM agli operatori.

In particolare, il Laboratorio ha gestito:

- 3 Formazioni sul Campo per i propri operatori (sulla Qualità e sulle Criticità di processo per ciascuna Struttura Semplice)
- 1 Formazione sul Campo per gli operatori del DIPS sui Piani di campionamento
- 1 Formazione residenziale per operatori del DIPS su Igiene Industriale ed Indoor
- 1 Formazione residenziale per operatori del Laboratorio, del SIAN e del SISP su Accettazione campioni ed interpretazione dei Rapporti di Prova
- 1 Formazione sul Campo su Reach e Rischio chimico per gli operatori del gruppo dipartimentale.

Nel corso del 2025 è stato completato l'iter di acquisizione della strumentazione prevista dal PNRR P2 in collaborazione con GAPE, in particolare per quella destinata al Laboratorio Chimico direttamente nella sede di via Rossi: sono state riscontrate molte criticità dovute a ritardi nella consegna, alla funzionalità dei nuovi impianti di supporto (una cappa e un Gascromatografo sono stati danneggiati di conseguenza) ed alla chiusura del cantiere.

Quanto sopra ha ritardato sensibilmente il programma previsto di consegna dei campioni relativi ai vari Piani di campionamento.

Nella nuova sede gli aspetti logistici relativi in particolare al Laboratorio Chimico sono decisamente migliorati; inoltre la segreteria è anche materialmente unificata.

Nell'ambito della Rete LP regionale, i dirigenti della struttura partecipano ai tavoli Tecnici per il coordinamento delle attività e l'allineamento delle procedure e dei criteri di valutazione.

ANALISI ANDAMENTO ATTIVITA' PROGRAMMABILI

Ancora non sono noti i Piani di Controllo ufficiali, pertanto si procede ad una stima della programmazione sulla base dell'andamento storico ed essendo note alcune bozze dei documenti ministeriali.

Per marzo-aprile è previsto un cantiere per la sostituzione degli infissi nella struttura, opera considerata inderogabile e che inciderà sensibilmente sull'andamento delle attività.

Si conta di non bloccare completamente le prestazioni ma di valutare un programma che consenta la chiusura a turno solo di alcuni locali.

Entro giugno sarà in produzione il nuovo LIMS regionale che comporterà alcuni disagi in tutte le fasi del processo (dall'accettazione/pre-accettazione dei campioni alla refertazione, invio, rendicontazione e flussi ministeriali e regionali).

Per il 2026 si prevede un andamento simile agli anni passati per quanto riguarda i Piani di Campionamento declinati dal ministero o dagli indirizzi regionali (v. oltre), con analogo carico di lavoro per quanto attiene:

- Il Piano Acque Potabili: sono stati implementati i profili analitici con ulteriori parametri previsti dal D.L.vo 18/2023 e s.m.i.; in particolare sono stati validati e saranno oggetto di accreditamento nel 2026 i metodi per la determinazione dell'Uranio e di ulteriori solventi (1,2-dicloroetano, Cloruro di Vinile, Epicloridrina) che andranno a completare il panel analitico dei composti organici volatili normati nelle acque destinate al consumo umano
- La SC Laboratorio di Prevenzione supporta da un punto di vista analitico la SC IAN, attuando analisi microbiologiche e chimiche delle acque destinate al consumo umano previste dai piani annuali e dagli accertamenti suppletivi in situazioni emergenziali, per approfondimenti di episodi a rischio. Prosegue inoltre il monitoraggio dell'acqua, distribuita dalle cosiddette "cassette dell'acqua" ed il controllo microbiologico e chimico delle acque prelevate presso le fonti degli impianti di imbottigliamento di acque minerali situate sul territorio. Confermato il supporto alla ATS della Montagna per quanto riguarda le analisi chimiche.
- Il Piano Piscine: continua l'attività di supporto alla SC ISP per il controllo microbiologico e chimico delle acque delle piscine
- Il Piano Legionelle: confermato il supporto per la ricerca di *Legionella spp.*, e sierotipizzazione della *Pneumophila* in particolare, effettuata prevalentemente nelle case di riposo e di cura come supporto analitico per documentare l'epidemiologia degli outbreaks di legionellosi evidenziati sul territorio. Nel 2026 previsto come target anche le strutture alberghiere e confermato quello per le torri di raffreddamento.
- Il Piano monitoraggio algale: i controlli analitici sulle acque superficiali destinate a consumo umano provenienti da captazione di acque del lago sono monitorate anche per la presenza algale e sottoposte alla ricerca di microcistine e saxitossine con speciazione delle microcistine LR e RR. Durante la stagione balneare è assicurato il controllo delle acque di balneazione tramite analisi microbiologiche e il monitoraggio algale con riconoscimento e numerazione delle specie algali potenzialmente tossiche, i cosiddetti "Cianobatteri"
- Il Piano Alimenti: il Laboratorio è riferimento regionale e nazionale per l'analisi dei Materiali destinati al contatto con gli alimenti (MOCA) e per l'analisi degli Aromi T.Q e nei prodotti alimentari. Nell'ambito della sicurezza alimentare sono inoltre analizzati, con profilo microbiologico e chimico, alimenti, bevande e MOCA prelevati da personale tecnico afferente alla Struttura IAN. Per i profili di tipo chimico i campioni pervengono da tutte le ATS regionali
- Il Piano Reach/Sostanze Chimiche in incremento rispetto al passato per numero campioni e delle tipologie di matrici da analizzare
- Prosegue l'attività epidemiologica di sierotipizzazione delle salmonelle provenienti dalle ASST territoriali, con tipizzazione molecolare del sierotipo di *S.tiphymurium* variante monofasica, particolarmente rilevante perché responsabile di quadri clinici sovrapponibili alla febbre tifoide.
- Prosegue il supporto all'attività relativa la gestione dei casi di Malattie Trasmesse dagli Alimenti (MTA).

Tutta l'attività si declina in buona parte da indicazioni nazionali e regionali e rientra negli obiettivi istituzionali della struttura in coerenza con le Regole 2026: la pianificazione viene effettuata di concerto con i Servizi committenti.

Si precisa che questi ultimi determinano la consistenza dei suddetti Piani e ne governano l'andamento: il Laboratorio chiede di dividerne in tempo reale la programmazione e le eventuali modifiche.

Per quanto riguarda eventuali "Committenti Esterni" potrà essere rinnovato il supporto tecnico analitico agli altri enti regionali e nazionali (ARPA, IZS, ASL, ASST, etc) e ripristinate le convenzioni per quelli che ne facciano richiesta.

A livello regionale proseguirà il lavoro coordinato dalla UO a valenza regionale, nei tavoli tecnici.

Gli esiti delle analisi relative al Controllo Istituzionale verranno caricati sulle piattaforme regionali (Impres@) e nazionali (Radisan) secondo modalità e tempistiche definite.

Anche nel corso del 2026 si potranno accogliere richieste, non programmabili nel dettaglio, da parte di enti presenti sul territorio nazionale nelle more del ruolo ricoperto come laboratorio di riferimento nazionale per MOCA, Aromi, Sostanze Chimiche.

Nel 2026 saranno svolte le fasi finali nei due progetti collegati al PNC ed in particolare:

- Progetto PREV-A-2022-12377010: "Monitoraggio abbattimento rischi Sanitari Inquinamento indoor (Mission 1)" di cui è capofila la Regione Lombardia: programmazione, pianificazione ed esecuzione dei controlli ambientali. Proseguono i campionamenti sia chimico che microbiologico degli ambienti indoor pianificati nel territorio e l'analisi chimica dei campioni prelevati in tutte le regioni partecipanti (circa 200) per la determinazione di formaldeide.
- Progetto PREV-A-2022-12377007: "Il sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute" di cui è capofila la Regione Puglia. Il laboratorio continua la sua partecipazione ai tavoli tecnici nazionali per la definizione di procedure e linee guida.

Nelle more della riorganizzazione della Rete dei Laboratori di Prevenzione promossa da Regione Lombardia, supportata ed integrata dal finanziamento PRACSI-PNRR, il nostro Laboratorio sta consolidando il suo ruolo di riferimento, regionale e nazionale, per alcune linee di attività, innanzitutto nell'ambito di MOCA, Aromi, Sostanze Chimiche, e nel monitoraggio microbiologico delle acque potabili e di balneazione. Inoltre è confermato il supporto allo SPSAL per i Piani di campionamento e verifica negli ambienti di Lavoro, in particolare per la valutazione della presenza di cancerogeni in autorizzazione.

Per il 2026 è previsto anche lo sviluppo della metodica in PCR-RT per lo screening veloce della Legionella Pneumophila in particolare nei campioni ambientali correlati a casi di patologia confermata.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI

L'obiettivo prioritario del Laboratorio di Prevenzione è assicurare il supporto tecnico e analitico ai piani di controllo regionali e nazionali in tutti gli ambiti di competenza delle ATS.

In particolare, tale supporto analitico è dovuto alle ATS che conferiscono i campioni previsti dai suddetti piani che sono finalizzati alla Prevenzione dei rischi (in particolare chimico e microbiologico) ed alla tutela della salute pubblica nell'ambito del proprio territorio.

Con Deliberazione n. XII/5589 (Seduta del 30/12/2025) sono stati condivisi gli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026, ed in particolare nell'Allegato A – Cap. 12 Prevenzione e Public Health, sono indicati i target previsti in generale per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e nello specifico per la struttura laboratoristica.

In linea, dunque, con quanto indicato nel punto 12.12. RETE DEI LABORATORI RSPS si prevedono nel corso del 2026 i seguenti obiettivi:

1. L'attivazione del LIMS regionale denominato LYSA della rete dei Laboratori di Prevenzione entro giugno 2026 (tutte le ATS utilizzeranno il LIMS unico LYSA): il timing è scandito dalla programmazione regionale. Il Laboratorio partecipa dal 2024 al GdL
2. Il mantenimento dell'accreditamento ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025

3. L'ampliamento dell'accreditamento ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 mediante validazione di nuovi metodi, con priorità al continuo approfondimento degli inquinanti emergenti nelle acque destinate al consumo umano: determinazione uranio ed ampliamento panel solventi organoclorurati
4. Partecipazione al GdL regionale per la rivalutazione del carico di lavoro degli strumenti ad alta tecnologia al fine di evidenziare eventuali fabbisogni o necessarie riorganizzazioni delle attività, per una miglior produttività della strumentazione SRPS in vista dell'applicazione del Dlgs 18/2023 modificato dal D. Lgs. 102/2025
5. Relativamente al precedente obiettivo si renderà operativa la richiesta di acquisizione di LC – Massa di cui è già stata trasmessa relazione alla Direzione di Dipartimento per completare il panel di ricerca nell'ambito della sicurezza alimentare (in particolare MOCA e Aromi), della vigilanza delle acque di balneazione (Tossine algali: microcistina, saxitossine, nodularine, anatosine), dell'Igiene Industriale (PFAS, IPA, Tossine)
6. Attuazione della DGR n. XII/4183/2025 par. 2.10 Igiene Industriale allegato A e DGR n. XII/3699/2024: supporto alla vigilanza attraverso attività di campionamento ed analisi delle matrici campionate, nonché affiancamento nella valutazione del rischio chimico specifico
7. Implementazione attività analitiche a supporto dell'attuazione dei piani di controllo Sicurezza Chimica delle ATS e partecipazione al GdL della Rete LP per la definizione delle prestazioni disponibili nella rete
8. Partecipazione, nell'ambito del Progetto PNC-PNRR, alla costituzione del nuovo Gruppo di Lavoro "Cosmetici", analogo a quello già attivato per gli ambienti di lavoro, con l'obiettivo di affrontare le criticità legate ai prodotti cosmetici
9. Partecipazione alle attività di programmazione e realizzazione dei piani di campionamento dei DIPS sia nell'ambito della sicurezza alimentare che della sicurezza chimica, compreso l'ambito dell'igiene industriale
10. Valutazione di ampliamento dell'orario dell'accettazione campioni (negli orari di servizio in regime di pronta disponibilità) al fine di favorire le attività di campionamento nel corso dei controlli ufficiali per la sicurezza alimentare.
11. Partecipazione alle riunioni di coordinamento come strumento di armonizzazione del processo gestionale ed analitico e allo sviluppo nel tempo del LIMS regionale, nonché ai gruppi di lavoro su tematiche specifiche
12. Partecipazione alla realizzazione della documentazione condivisa per implementazione del LIMS regionale nei sistemi gestione qualità di ogni LP
13. Partecipazione allo sviluppo progettuale del sistema di centralizzazione acquisti (è attesa pianificazione per gli approvvigionamenti)
14. Implementazione dei programmi di formazione esterna in base all'analisi dei fabbisogni e attraverso la selezione di enti certificati

Per quanto attiene all'integrazione con altre strutture dipartimentali si segnalano, relativamente alle Regole 2026, i seguenti punti di interazione:

punto 12.11 Sicurezza alimentare, acque potabili e nutrizione PSSR 3.2

L. Attivazione di piani mirati di sicurezza alimentare nelle ATS, quale strumento di rafforzamento delle strategie di prevenzione e controllo, attesi per ogni ATS il Piano Mirato MOCA e il Piano Mirato della panificazione artigianale

M. Realizzazione di eventi formativi a valenza regionale su tematiche di interesse comune (etichettatura, prevenzione e gestione delle MTA, etc.) (1 per ATS).

S. Implementazione della procedura di ATS per la gestione delle acque destinate al consumo umano rispondente alle indicazioni regionali.

Punto 12.6.1 Legionella

B. Le ATS garantiscono i seguenti indici di performance:

- Campionamento torri: 20% delle torri censite in GETRA;
- Campionamento RSA e RSD: 30% delle strutture censite;
- Campionamento Strutture ricettive alberghiere e B&B 3% delle strutture censite.

C. Aggiornamento delle Linee d'indirizzo regionali in tema di legionella.

Punto 12.16.5 Emergenze igienico sanitarie

P. Aggiornamento del sistema di pronta disponibilità delle ATS tramite indirizzi regionali.

Punto 12.16.6 Balneazione

S. Le ATS applicano in tema di Balneazione nel rispetto del d.lgs. 116/2008

12.16.7 Requisiti igienico sanitari

W. Piscine: campionamento e ispezioni di tutte le piscine pubbliche o aperte al pubblico (almeno una volta all'anno per ogni piscina, 100%).

12.16.12 PNC

PCN1: MISSION Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria interna;
PNC5. Prevenzione e riduzione dei rischi fisici (compresi il rumore, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) e dei rischi associati a prodotti chimici e processi;

Punto 12.17 Salute e sicurezza sul lavoro

G. le ATS attuano la prosecuzione Piani mirati di Prevenzione per vari settori con particolare attenzione a:
- rischio cancerogeno professionale e rischio reprotossico

Punto 12.17.4 Igiene Industriale

P. In attesa delle successive indicazioni della U.O. Prevenzione tese a implementare quantitativamente il numero di interventi e la tipologia di agenti – chimici, fisici e biologici – da sottoporre ad indagine, le ATS proseguono nei campionamenti previsti in tema di igiene industriale dalla DGR n. XII /4183/2025

12.18 Autorità unica sicurezza chimica

- attuazione del Piano regionale dei controlli integrato (di cui al punto B);
- partecipazione al tavolo Sicurezza Chimica
- individuazione dei fabbisogni formativi (di cui al punto E) e realizzazione delle azioni formative e di affiancamento necessarie a garantire l'adeguato aggiornamento professionale del personale coinvolto

12.18.1 Piano regionale dei controlli integrato

B. Realizzazione del Piano dei controlli secondo le indicazioni riportate in §Appendice 9: *Piano dei controlli per la sicurezza chimica per tipologia di prodotto*:

- REACH/CLP/Detergenti
- Prodotti cosmetici
- Prodotti Biocidi/PMC

12.18.5. Piano mirato di prevenzione (PMP) a valenza regionale relativo all'utilizzo in sicurezza di sostanze cancerogene e mutagene

Infine gli obiettivi specifici da rendicontare (interni, aziendali e regionali) ed i relativi indicatori sono concordati con il DIPS e con i collaboratori idonei indicatori per il relativo e periodico monitoraggio.

ATTIVITA' AD ALTA TRASVERSALITA'

SORVEGLIANZA GAS TOSSICI

La prevenzione e la sicurezza nell'utilizzo di gas tossici è un LEA che il Dipartimento presidia attraverso diverse professionalità presenti (medici igienisti, dirigenti chimici, personale tecnico e amministrativo) in maniera trasversale, effettuando valutazioni integrate sulle condizioni di sicurezza nell'impiego dei gas tossici.

Di seguito vengono dettagliate le attività in cui il DIPS è impegnato in materia di controllo gas tossici.

COMMISSIONE ESAMINATRICE ASPIRANTI AL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITA' ALL'IMPIEGO DEI GAS TOSSICI – ART. 32 DEL R.D. 9 GENNAIO 1927 n. 147

La Commissione si riunisce due volte all'anno per l'espletamento degli esami (primavera/autunno).

La Commissione è composta da:

- vice-prefetto o suo delegato che la presiede in rappresentanza del Prefetto;
- dirigente medico Direttore di Dipartimento DIPS o suo delegato;
- dirigente chimico di ATS;
- questore o suo delegato;
- comandante dei vigili del fuoco o suo delegato;
- funzionario amministrativo di ATS con funzioni di segretario (che provvede all'iter procedurale, che comprende il ricevimento delle domande dei candidati, la verifica delle stesse, la convocazione della Commissione, l'espletamento della seduta d'esame ed il rilascio della patente).

Ad ATS compete il rilascio della patente ai candidati dichiarati idonei dalla Commissione e la tenuta di un Registro matricola di tutti i candidati in possesso di patente.

Le patenti sono sottoposte a revisione ogni 5 anni dal rilascio e/o dal rinnovo.

Nell'anno 2025 si sono riunite n. 3 Commissioni, n. 2 a Varese ed 1 a Como, per un totale di circa 50 candidati valutati.

COMMISSIONE TECNICA PERMANENTE ART. 24 – R.D. 9 GENNAIO 1927 n. 147

Rilascia pareri circa l'utilizzazione, impiego e conservazione di gas tossici (es. ammoniaca, cianuri, acido cianidrico, ossido di etilene ecc) su richieste delle aziende.

La Commissione è composta da:

- dirigente medico Direttore di Dipartimento DIPS o suo delegato che la presiede;
- dirigente chimico di ATS;
- questore o suo delegato;
- comandante dei vigili del fuoco o suo delegato;
- funzionario regione Lombardia ex Genio Civile
- Le funzioni di segretario vengono sempre svolte da amministrativo di ATS.

L'autorizzazione alle aziende che impiegano dette sostanze viene rilasciata da ATS, a cura del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, su parere della sopracitata Commissione.

Nell'anno 2025 sono stati effettuati diversi sopralluoghi della Commissione presso le aziende interessate, e sono state rilasciate le relative autorizzazioni alla custodia, conservazione ed impiego di gas tossici.

Le attività proseguiranno anche nell'anno 2026, in accordo con le normative di settore.

GESTIONE EMERGENZE

La gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici) è campo di intervento trasversale di differenti strutture dipartimentali, extradipartimentali e extraziendali (Prefettura, Protezione Civile, Regione Lombardia, ecc).

Il DIPS garantisce la partecipazione alla gestione delle emergenze:

- presidiando la comunicazione alla popolazione e alle istituzioni in merito alle ricadute sulla salute
- prevedendo la partecipazione alla predisposizione di piani e protocolli operativi in accordo con altre istituzioni coinvolte
- partecipando all'attività delle unità di crisi.

Attraverso la Guardia Igienica permanente e il servizio di Pronta disponibilità vengono assicurate h 24 per tutti i giorni dell'anno le attività di emergenza e urgenza per le materie di competenza DIPS.

In accordo con quanto definito dalla Delibera delle Regole, nel 2026 si procederà ad un aggiornamento del sistema di pronta disponibilità tramite indirizzi regionali e verranno realizzate esercitazioni su scenari emergenziali in coordinamento con AREU e Protezione Civile (bioterrorismo, rischio chimico, rischio geologico, rischio radiologico nucleare).

Si prevede infine lo sviluppo di sistemi informativi a supporto della gestione delle emergenze con priorità al rischio radiologico nucleare, in accordo con timing regionale.

Sulla base delle indicazioni regionali, verrà predisposto e trasmesso in RL entro il 30 giugno 2026 il Piano per la gestione dell'emergenza caldo, con le misure operative di prevenzione e contenimento degli effetti sanitari dovuti alle ondate di calore e per la loro gestione in raccordo con il sistema dell'epidemiologia e dei comuni.

SEMPLIFICAZIONE IN MATERIA DI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI

La **semplificazione amministrativa** è un concetto centrale nelle politiche pubbliche moderne, volto a rendere l'azione amministrativa più rapida, trasparente ed efficiente. Il suo obiettivo è quello di ridurre la complessità burocratica che spesso caratterizza il rapporto tra la pubblica amministrazione (PA) e i cittadini, le imprese e altri soggetti pubblici e privati. Questo processo non riguarda solo la riduzione dei tempi di attesa o dei costi, ma mira anche a rendere le procedure più accessibili e comprensibili, favorendo un'interazione più diretta e meno farraginoso con la PA.

La semplificazione amministrativa si inserisce all'interno di un'ampia riflessione sulla modernizzazione della pubblica amministrazione, che ha visto in Italia, ma anche a livello europeo, un progressivo impegno verso la riduzione degli oneri burocratici e la promozione della trasparenza e dell'efficienza. Le riforme degli ultimi decenni, a partire dalla Legge 241/1990 che ha introdotto il principio di trasparenza amministrativa, hanno segnato un passo importante verso la semplificazione.

Si tratta di un processo complesso, che richiede una visione strategica e un impegno costante da parte di tutte le parti coinvolte.

E' un'opportunità per trasformare la PA in un motore di sviluppo e innovazione, che non sia un ostacolo, ma un alleato per cittadini e imprese.

La **SCIA** (Segnalazione Certificata d'Inizio Attività) ha costituito una delle più importanti innovazioni nell'ambito della semplificazione del procedimento amministrativo, liberalizzando le attività private precedentemente assoggettate ad un regime autorizzatorio da parte della PA.

Sostituisce qualsiasi atto di autorizzazione, licenza, concessione non costitutiva, permesso o nulla osta comunque denominato, comprese le domande per le iscrizioni in albi o ruoli richieste per l'esercizio dell'attività imprenditoriale, commerciale o artigianale, il cui rilascio dipenda esclusivamente dall'accertamento di requisiti e presupposti richiesti dalla legge ed è corredata dalla documentazione specificamente richiesta dalla normativa di settore.

La SCIA si sostanzia in una segnalazione che consente al privato di intraprendere, modificare o cessare un'attività produttiva, artigianale, commerciale ovvero industriale a partire dal momento della presentazione della stessa presso lo sportello unico per le attività produttive.

Con il D.P.R. 160/2010 lo Sportello unico per le attività produttive (SUAP) diventa l'unico punto di accesso per le imprese in relazione a tutte le vicende amministrative riguardanti le attività produttive e fornisce una risposta unica e tempestiva in luogo di tutte le pubbliche amministrazioni coinvolte nel procedimento. Lo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP) è uno strumento di semplificazione amministrativa che utilizza a sua volta altri strumenti di semplificazione (conferenza di servizi, SCIA, silenzio assenso, accordo tra amministrazione e privati ecc.) al fine di snellire i rapporti tra Pubblica Amministrazione (P.A.) ed utenza. Tali disposizioni intervengono sul precedente impianto normativo (D.P.R. 447/98 e s.m.i.) per dare piena attuazione all'obiettivo di individuare un servizio informativo ed operativo che costituisca per l'utente imprenditore un punto di contatto privilegiato con la Pubblica Amministrazione.

Lo sportello telematico, avvia e segue i procedimenti amministrativi dell'impresa presso tutti gli enti coinvolti (Comune, Provincia, ATS, ARPA, Vigili del fuoco, etc.) senza che l'imprenditore debba rivolgersi separatamente a ciascuno di essi.

Il Decreto 12 novembre 2021 ha introdotto importanti novità nelle regole che determinano il funzionamento dei SUAP e in particolare ha definito una **nuova architettura, denominata Sistema informatico degli Sportelli Unici**. Il Sistema informatico degli Sportelli Unici rappresenta **l'insieme degli elementi e delle componenti strutturali che consentono la comunicazione e il trasferimento dei dati in modalità telematica** tra il SUAP e gli Enti Terzi coinvolti nei procedimenti.

Tali regole sono state successivamente oggetto di approfondimenti nell'ambito di un gruppo di lavoro e di tavoli operativi coordinati dall'Agenzia per l'Italia Digitale [AgID], ai quali hanno partecipato Unioncamere e InfoCamere per il Sistema camerale.

Su queste basi, a marzo 2023, è stato stipulato un accordo di collaborazione tra il Dipartimento della Funzione Pubblica e Unioncamere a valere sui fondi PNRR, per la realizzazione delle **“Componenti trasversali”** della nuova architettura, in particolare il **Catalogo del Sistema informatico degli Sportelli Unici**, il Front Office SUAP, il Back Office SUAP e la cosiddetta “soluzione sussidiaria” per Enti Terzi.

Il Catalogo del Sistema Informatico degli Sportelli Unici costituisce la base di conoscenza dei procedimenti amministrativi unica e condivisa tra i SUAP, gli uffici comunali e le altre amministrazioni pubbliche coinvolte nel procedimento, e comprende l’elenco dei sistemi informatici Front Office SUAP, Back Office SUAP ed Enti terzi e le regole per lo scambio informatico delle informazioni tra le stesse, aderenti alle Specifiche Tecniche successivamente individuate con il D.M. 26 settembre 2023.

Questa nuova struttura trasversale dovrà essere utilizzata da tutti i SUAP italiani, indipendentemente dalla piattaforma informatica adottata, al fine di orchestrare in maniera standardizzata l’insieme dei flussi telematici relativi alle pratiche SUAP e che coinvolgono le diverse Pubbliche Amministrazioni nel processo. **Anche gli Enti Terzi hanno l’obbligo di dotarsi di proprie componenti informatiche** per gestire le istanze, che devono rispettare le Specifiche Tecniche ed essere in grado di interagire con il Catalogo SSU, per garantire il funzionamento dell’intero sistema.

Regione Lombardia nella D.G.R. n. XII/3720 del 30.12.2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025”, Allegato A – capitolo 2. Prevenzione, ha indicato tra le attività previste per il 2025: *“Progetto Interoperabilità SUAP - Enti Terzi (ATS): predisposizione del software CRUIS (CRUscotto Istanze SUAP) per garantire il dialogo tra il Catalogo SSU e i gestionali dei DIPS nell’ambito dei procedimenti amministrativi di competenza (SCIA e Riconoscimenti), come previsto dal DPR 160/2010”*.

Nella D.G.R. n. XII/5589 del 30.12.2025 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2026”, Allegato A – capitolo 12.4 punto D. viene ribadita tra le attività in capo a Regione l’*“attivazione del software CRUIS (CRUscotto Istanze SUAP), come previsto dal DPR 160/2010, secondo le indicazioni ministeriali”*.

Regione Lombardia pertanto governa il processo di adeguamento degli Enti Terzi regionali, assicurando – attraverso CRUIS – l’aderenza alle citate Specifiche Tecniche di cui all’Allegato tecnico al DPR 160/2010.

La piattaforma regionale CRUIS consente alle ATS di operare all’interno del procedimento SUAP per tutti gli adempimenti di competenza, garantendo quindi la gestione digitale, unificata e interoperabile delle istruttorie che coinvolgono le ATS e – nello specifico – di:

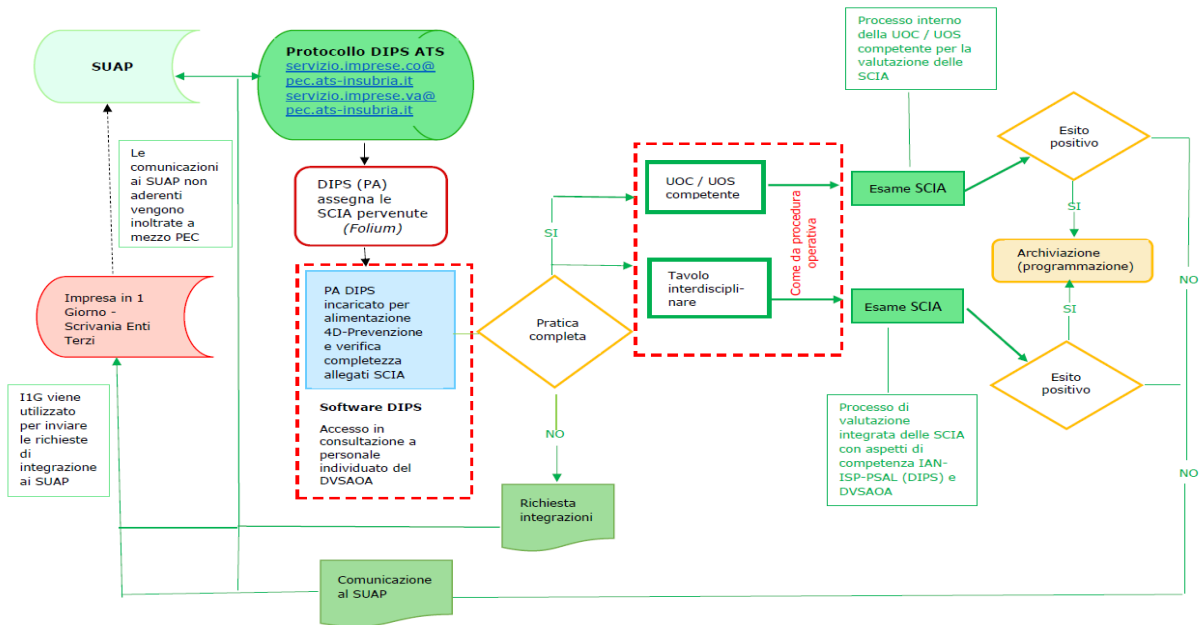
- ✓ avviare le istruttorie sulla base delle istanze trasmesse dai Back-office SUAP;
- ✓ consultare e selezionare la documentazione necessaria per le valutazioni di competenza;
- ✓ predisporre richieste di integrazione e redigere atti conclusivi previsti dalla normativa.

Al momento della redazione del presente documento ATS Insubria ha effettuato gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia per l’accreditamento nel Catalogo SSU, necessario per l’utilizzo dell’infrastruttura SUAP e della piattaforma CRUIS.

In data 12 febbraio 2026 è stato organizzato dai funzionari regionali un incontro di presentazione del nuovo portale. Dovranno seguire azioni per addivenire al completo utilizzo del sistema; tale attività vedrà l’impegno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in attuazione delle indicazioni che via via perverranno dall’organo regionale.

La gestione delle SCIA viene effettuata dal DIPS secondo la procedura aziendale (approvata nel novembre 2022), in attuazione del flusso stabilito.

Allorquando sarà a regime la nuova architettura con l’utilizzo di CRUIS occorrerà lavorare per una revisione della stessa, per adeguarla alle innovazioni che detto portale introduce, la prima tra le altre la dismissione delle comunicazioni via PEC tra SUAP ed Enti Terzi.



Per informatizzare tutti i passaggi procedurali il gestionale DIPS 4D-Prevenzione è stato dotato delle funzioni e degli automatismi necessari, ottenendo pertanto la completa dematerializzazione del processo.

Le tabelle seguenti riportano i dati delle SCIA registrate in 4D-Prevenzione nell'anno 2025, suddivise per tipologia e struttura competente per la valutazione.

Tipologia	N. pratiche
Nuova Attività	2.177
Subentro	727
Festa popolare	1.590
Mezzi di trasporto	27
Modifica ciclo produttivo o aspetti merceologici	184
Modifica locali / impianti attività esistente	141
Modifica Soggetti titolari	348
Sospensione	83
Cessazione	2.142
Totale	7.419

Competenza	N. pratiche
Igiene Pubblica	1.884
Igiene Alimenti e Nutrizione	3.864
Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	1.007
Dipartimento Veterinario	549
Tavoli interdisciplinari	115
Totale	7.419

Per dette pratiche, in ottemperanza alle indicazioni della citata procedura, sono state effettuate le azioni di:

- verifica della completezza dei documenti;
- richiesta delle integrazioni e/o delle tariffe previste dal tariffario regionale ed aziendale;
- trasmissione, a mezzo dello strumento informatico, alle strutture deputate alla valutazione delle SCIA acquisite, in relazione alle specifiche attività con esse segnalate;
- registrazione delle valutazioni documentali effettuate.

ANALISI CONTESTO TERRITORIALE EPIDEMIOLOGICO

L'attività di Radioprotezione ha l'obiettivo di contenere gli effetti sanitari di natura somatica e genetica, stocastica e deterministica che possono derivare dall'esposizione a radiazioni ionizzanti e di tutelare dagli effetti a breve e a lungo termine dovuti all'esposizione a radiazioni non ionizzanti, in ambiente di vita, nelle pratiche sanitarie e nell'attività lavorativa.

Tale obiettivo è perseguibile attraverso attività di controllo in materia di prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, comunicazione alla popolazione in merito alle ricadute sulla salute e tramite la partecipazione alla predisposizione di piani e protocolli operativi per la gestione delle emergenze radiologiche e nucleari. Le attività suddette costituiscono i LEA previsti dal DPCM 12 gennaio 2017 come riportato nell'allegato I N. B12, B14 e B15.

Nel territorio di ATS Insubria sono presenti numerosi detentori di sorgenti di radiazioni ionizzanti:

- Ospedali/Case di cura
- Strutture di radiologia/diagnostica per immagini
- Odontoiatri
- Veterinari
- Aziende di produzione di beni e servizi
- Università.

Tra i detentori di sorgenti di radiazioni ionizzanti si segnala che nel territorio di ATS Insubria è presente uno dei più importanti centri di ricerca della Comunità Europea, il JRC (Joint Research Centre) di Ispra (VA).

Inoltre, l'Aeroporto di Malpensa costituisce un rilevante snodo per il trasporto di materiale radioattivo che viene veicolato in Regione Lombardia.

Nel territorio di ATS Insubria sono presenti due aziende per le quali si applicano le disposizioni normative del Titolo XV del d.lgs. 101/2020 – particolari situazioni di esposizione esistente -, per la presenza di contaminazione di aree da parte di materiale radioattivo derivante da attività del passato.

Per quanto riguarda le sorgenti di radiazioni non ionizzanti è presente un archivio delle RMN presenti sul territorio, come indicato in tabella

TIPOLOGIA RMN	N.ro
RMN autorizzate ATS	42
RMN settoriali non soggette ad autorizzazione	15

ANALISI ANDAMENTO STORICO ATTIVITA' ISTITUZIONALI E NON PROGRAMMABILI**DEFINIZIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI, NON PROGRAMMABILI E PROGRAMMABILI****Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti**

Al settore Radioprotezione del DIPS pervengono, in ottemperanza alle disposizioni normative del d.lgs. 101/2020, le seguenti pratiche:

- notifica di pratica ex art. 46 del d.lgs. 101/2020;
- richiesta di parere da parte della Prefettura ex art. 52 del d.lgs. 101/2020;
- richiesta di Nulla Osta Sanitario ai sensi dell'art 52 del d.lgs. 101/2020;
- cessazione di pratica ex art. 53 del d.lgs. 101/2020 sia per pratiche soggette a notifica che per quelle soggette a Nulla Osta;
- gammagrafie industriali e di ricerca.

Tutte le pratiche radiologiche, in ognuno dei campi di impiego si suddividono in:

- **pratiche soggette a regime consultivo**, regolamentate dall'art.46 e dall'Allegato IX del d.lgs. 101/2020, che nell'ambito medico dovranno essere conformi alle procedure di autorizzazione delle Strutture Sanitarie in ottemperanza al D.P.R. 14.1.1997 (art.46, comma 5, lettera a) e al d.lgs. 101/2020;
- **pratiche soggette a regime autorizzativo**. Queste ultime si suddividono, nel territorio di competenza dell'Agenzia in:
 - pratiche autorizzative sanitarie il cui atto è emanato dall'ATS stessa che si avvale della Commissione per la Radioprotezione (ex art. 52, comma 1 del d.lgs. 101/2020);
 - pratiche autorizzative da parte dell'Autorità Prefettizia che chiede il parere di competenza dell'ATS (ex art. 52, comma 2 del d.lgs. 101/2020);
in data 28/10/2021 è stato istituito l'Organismo Tecnico Consultivo presso la Prefettura di Varese per le valutazioni delle istanze dei Nulla Osta di categoria B non sanitari;
 - pratiche autorizzative ministeriali per il rilascio di Nulla Osta di categoria A (ex art. 51 del d.lgs. 101/2020), in capo al MASE, che chiede il parere a Regione, la quale acquisisce l'istruttoria tecnica svolta dalla Commissione per la Radioprotezione dell'ATS.

Competenze di ATS in ambito normativo (d.lgs. 101/2020)

Il d.lgs. 101/2020 attribuisce agli organi del SSN e quindi ad ATS funzioni ispettive, in via esclusiva, per l'osservanza delle disposizioni del Titolo XIII (da art.156 ad art.170) – esposizioni mediche -, la vigilanza per la tutela dei rischi dei lavoratori nelle attività comportanti l'impiego di macchine radiogene e sorgenti di radiazioni ionizzanti unicamente a scopo medico (Titolo XI, art.106, comma 2), la tutela sanitaria della popolazione che si esercita su tutte le sorgenti di radiazioni ionizzanti al fine di prevenire, secondo i principi generali di cui all'art.1, esposizioni della popolazione e contaminazioni delle matrici ambientali, delle sostanze alimentari e delle bevande, a uso sia umano che animale o di altre matrici rilevanti (Titolo XII art.147, comma 2, 3 e 4).

Commissione per la Radioprotezione

Presso ATS Insubria è istituita la Commissione per la Radioprotezione come disposto dalla Legge Regionale 3 marzo 2022 n. 3 – modifiche al Titolo VI della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 e alla l.r. 10 marzo 2017, n. 7 in attuazione del d.lgs. 31 luglio 2020, n. 101.

In data 29/06/2023 con Deliberazione del Direttore Generale n. 406 è stata istituita la nuova Commissione per la Radioprotezione di ATS Insubria.

Nel corso del 2025 l'attività in capo al settore Radioprotezione è stata dedicata in gran parte alla valutazione e all'istruttoria delle istanze di aggiornamento, modifica e convalida dei Nulla Osta di categoria B sanitari pervenute in virtù dei nuovi disposti normativi e per l'acquisto e installazione di nuove apparecchiature da parte delle ASST del territorio dell'Insubria con i fondi del PNRR e dei Nulla Osta di categoria A ministeriali. In particolare, nel corso dell'anno sono state convocate 5 sedute della Commissione per la Radioprotezione per la valutazione di 6 istanze di Nulla Osta di categoria B Sanitari, 3 istanze di Nulla Osta di categoria A industriali, 1 istanza ai sensi dell'art.98 e 2 istanze ai sensi dell'art. 57 del D.lgs. n.101/2020.

Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni non ionizzanti

Al settore Radioprotezione pervengono le seguenti pratiche:

- richieste di autorizzazione all'installazione (ed esercizio) di apparecchiature a risonanza magnetica (RM) per uso diagnostico del gruppo A, con valore di campo statico di induzione magnetica fino a 4 tesla ai sensi del DM 14 gennaio 2021 e dell'art. 57 comma 4 della L.R. 33/2009;
- richieste di aggiornamento dell'autorizzazione all'installazione (ed esercizio) di apparecchiature a risonanza magnetica (RM) per uso diagnostico del gruppo A, con valore di campo statico di induzione magnetica fino a 4 tesla ai sensi dell'art. 57, comma 5 della L.R. 33/2009;
- comunicazioni di Avvenuta Installazione (CAI) di apparecchiature a risonanza magnetica (RM) per uso diagnostico del gruppo A, con valore di campo statico di induzione magnetica fino a 4 tesla ai sensi del DM 14 gennaio 2021;
- comunicazioni di Avvenuta Installazione (CAI) di apparecchiature a risonanza magnetica (RM) settoriale ai sensi del D.M. 14 gennaio 2021;
- esposti/segnalazioni relativi ad esposizione a Campi Elettromagnetici e Radiazioni Ottiche.

Competenze di ATS in ambito normativo su radiazioni non ionizzanti

ATS è competente in materia di rilascio di autorizzazioni per le apparecchiature a risonanza magnetica per uso clinico con campo magnetico statico non superiore a 4 tesla. Il rilascio dell'autorizzazione all'installazione di apparecchiature a risonanza magnetica è regolamentato dal D.P.R. 8 agosto 1994 n. 542, modificato dal D.L. 24 giugno 2016, n. 113 (convertito, con modifiche, dalla Legge 7 agosto 2016, n. 160).

Dal 15/04/2021 è in vigore il D.M. 14 gennaio 2021 che definisce gli standard di sicurezza e impiego per le apparecchiature a risonanza magnetica e individua altre tipologie di apparecchiature a risonanza magnetica settoriali non soggette ad autorizzazione. ATS è organo di vigilanza in tale ambito.

ATS è inoltre competente in materia di vigilanza sui luoghi di lavoro relativamente all'esposizione a campi elettromagnetici e radiazioni ottiche artificiali (Titolo XIII, capo IV e V del d.lgs. 81/08).

Ai sensi dell'art.9 comma 6 della LR 11/2001, ATS effettua le valutazioni riguardo ai rischi per la salute della popolazione, in relazione al superamento dei limiti e dei valori di esposizione per la popolazione di cui alla legge 22 febbraio 2001 n. 36 (Legge quadro sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici).

Gestione delle emergenze da fenomeni nucleari e radiologici

ATS è coinvolta nell'ambito della predisposizione dei Piani Prefettizi e, per quanto di competenza, ai sensi del d.lgs. 101/2020. Tra questi è coinvolta nel piano d'intervento per la messa in sicurezza in caso di rinvenimento o di sospetto di presenza di sorgenti orfane, nel "piano provinciale di emergenza esterna impianto nucleare Essor (INE) del *Joint Research Centre (JRC)*", nei piani di emergenza per il trasporto di materiale radioattivo e fissile delle Province di Varese e Como. Inoltre, prende parte alle esercitazioni di emergenza del JRC di Ispra. Gli operatori afferenti al settore Radioprotezione hanno partecipato all'esercitazione per il piano di emergenza esterno del complesso INE del JRC (Joint Research Centre) di Ispra (VA) il 19/02/2025 e al debriefing tenutosi nel pomeriggio.

Il settore Radioprotezione ha preso parte, inoltre, all'esercitazione internazionale ConvEx-3 relativa alla gestione di un'emergenza nucleare. Organizzata dalla IAEA nell'ambito delle Convenzioni internazionali sulla pronta notifica e sull'assistenza, l'esercitazione è avvenuta sotto il coordinamento del Dipartimento della Protezione Civile e ha visto la partecipazione di diverse Amministrazioni sia locali (Regioni) che Centrali. Lo scenario ha riguardato la simulazione di un incidente presso la Centrale nucleare di Cernavoda in Romania. Nel 2025 gli operatori del settore Radioprotezione hanno inoltre partecipato, quali componenti dei Sottogruppi "Piani per maxi emergenze sanitarie" e "Detentori Risorse Utili", a riunioni finalizzate alla redazione del piano di difesa civile NBCR della Prefettura di Varese.

ATS Insubria – settore Radioprotezione - è componente della **Commissione Consultiva ai sensi dell'art. 201 del d.lgs.101/2020** del titolo XV del d.lgs. 101/2020 per la valutazione e gestione di particolari situazioni di esposizione esistente. ATS Insubria è tra i firmatari di un accordo tra Enti ex art. 15 L. 241/90 siglato nel 2025, per la bonifica di un sito contaminato che rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 201 del d.lgs. 101/2020.

Tutela della collettività da rischio radon

Al settore Radioprotezione pervengono le comunicazioni relative al superamento del livello di riferimento radon nei luoghi di lavoro, ai sensi dell'art. 18 comma 2 del d.lgs. 101/2020;

L'ATS ha ruoli ispettivi per quanto concerne le sorgenti naturali, quali il radon, come prescritto all'art. 9, comma 3, lettera c) del d.lgs. 101/2020; in particolare, ai sensi dell'art. 147 del d.lgs. 101/2020, ATS esercita la vigilanza per la tutela sanitaria della popolazione su tutte le sorgenti di radiazioni ionizzanti e pertanto anche sul radon.

Nel 2025, come prescritto nella D.G.R. N° XII/4563 seduta del 16/06/2025, ATS Insubria (Radioprotezione e ISP) ha realizzato una campagna di **citizen science** attraverso la distribuzione alla popolazione di dosimetri nel corso dell'evento tenutosi a Varese presso i Giardini Estensi del Comune "Villaggio della Sicurezza" (dal 10 al 12 ottobre 2025). L'obiettivo è stato quello di potenziare gli interventi di prevenzione per il rischio radon, al fine di sostenere l'informazione sul rischio e i programmi di misurazione del radon.

È stata inoltre attuata la prima fase di posizionamento dei dosimetri, in collaborazione con ARPA, relativa alla "**Nuova campagna di monitoraggio Radon 2024-2025**" al fine di aggiornare le aree prioritarie mediante le misurazioni di concentrazione media annua di radon nelle abitazioni.

Ai fini della tutela della popolazione, per quanto concerne le **comunicazioni di superamento dei livelli di concentrazione di radon che vengono trasmesse all'ATS ai sensi dell'art. 18 del D.lgs. 101/2020**, è stata eseguita una mappatura della concentrazione di radon, aggiornata costantemente in relazione a quanto comunicato. Tale mappatura permette di avere informazioni rispetto alle eventuali aree a rischio e aree prioritarie, nonché di tenere sotto controllo le azioni correttive intraprese dall'esercente ai fini della tutela dei lavoratori e della popolazione.

ALTRE ATTIVITA'

ATS Insubria ha accesso alla piattaforma STRIMS di ISIN per l'inserimento dei Nulla Osta di categoria B sanitari come "Autorità Competente" e all' "Area riservata alle amministrazioni per consultazione".

Ha inoltre accesso alla Sezione RADON del sistema informativo SINRAD di ISIN che raccoglie in forma organizzata i risultati delle misure di concentrazione media annuale di radon effettuate in luoghi di lavoro, scuole e abitazioni sul territorio nazionale.

ARCHIVIO GRANDI APPARECCHIATURE

Dal 2024 il settore Radioprotezione di ATS Insubria si occupa della verifica, secondo le indicazioni di Regione, del "flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate" attraverso la piattaforma del **Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)** - a cui ATS ha accesso -, per l'istituzione e l'implementazione di un Inventario Nazionale delle apparecchiature sanitarie, che soddisfi le esigenze di monitoraggio e di governo del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi del Decreto del Ministro della salute del 22 aprile 2014.

PRATICHE PERVENUTE AL SETTORE RADIOPROTEZIONE NEL 2025

Nel 2025 risultano pervenute le pratiche descritte nelle tabelle che seguono, per un totale di **1056**, per le quali è stato possibile effettuare n. 650 controlli inseriti nell'applicativo aziendale 4D.

PRATICHE IN CAMPO INDUSTRIALE	N.ro
Comunicazioni Gammagrafie Industriali e di Ricerca	55
Comunicazioni di pratiche industriali soggette a solo regime consultivo	76
Pratiche gestite con la Prefettura soggette ad Autorizzazioni	79
Pratiche industriali condotte tramite la Commissione Radioprotezione (via Regione e MISE) per Autorizzazioni Ministeriali	3
TOTALE	213

PRATICHE IN CAMPO SANITARIO	N.ro
Odontoiatria (pratiche soggette a regime consultivo)	155
Ospedali (pratiche soggette a regime consultivo e n° 6 a Nulla Osta da parte della Commissione di Radioprotezione)	51
Ambulatori di radiologia/diagnostica per immagini (regime consultivo)	57
Archivio Grandi Apparecchiature	38
Veterinari (pratiche soggette a regime consultivo)	15
TOTALE	316
Autorizzazioni rilasciate NO cat. B (di cui 1 revoca)	5

RADIAZIONI NON IONIZZANTI	N.ro
Pratiche relative a richieste nuove autorizzazioni e aggiornamenti installazione RMN, comunicazioni avvenuta installazione	48
Comunicazioni relative a RNI	36
TOTALE	84
Autorizzazioni rilasciate	3
Ispezioni (anche congiunte con INAIL)	3

EMERGENZE	N.ro
Comunicazioni trasporti di materiale radioattivo	102
Comunicazioni smaltimento materiale radiocontaminato nei rifiuti	11
Art 201 comma 2 Titolo XV	12
Esercitazioni emergenze	2
TOTALE	127

RADON	N.ro
Comunicazioni superamento concentrazioni di radon nei luoghi di lavoro	56
Campagna Area Prioritarie	210
Citizen Science	50
TOTALE	316

ANALISI ANDAMENTO ATTIVITA' PROGRAMMABILI

Si è garantita corretta informazione in materia di prevenzione e protezione dal rischio di esposizione al gas radon nelle abitazioni e nei luoghi di lavoro tramite partecipazione della referente Radioprotezione come relatrice del Convegno "Il radon: aria, acqua, suolo. L'insidia invisibile" tenutosi il 30/09/2025 in collaborazione con INAIL, oltre che attraverso la campagna di citizen science realizzata presso il Comune di Varese. È stata inoltre attuata la prima fase di posizionamento dei dosimetri, in collaborazione con ARPA, relativa alla "**Nuova campagna di monitoraggio Radon 2024-2025**" al fine di aggiornare le aree prioritarie mediante le misurazioni di concentrazione media annua di radon nelle abitazioni.

Si è garantito, tramite valutazione documentale sulle pratiche pervenute e attraverso sopralluoghi, il controllo dell'esposizione a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti.

Si è inoltre assicurata l'operatività della Commissione per la Radioprotezione.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI

Gli obiettivi del Settore Radioprotezione sono il controllo in materia di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti attraverso la valutazione delle comunicazioni che pervengono ai sensi della vigente normativa, come avvenuto nel 2025 e attraverso lo svolgimento di sopralluoghi con la collaborazione di PAAPSS e delle Strutture del DIPS. In particolare, si continuerà a fornire supporto per garantire l'operatività della Commissione per la Radioprotezione e si porrà particolare attenzione al rischio da esposizione a gas radon, dando attuazione a quanto disposto dalla Legge Regionale 3 marzo 2022 n. 3, al DPCM dell'11/01/2024, pubblicato in GU n. 43 il 21/02/2024 "Adozione del Piano Nazionale d'Azione per il Radon 2023-2032" (PNAR), oltre che a quanto previsto nella D.G.R. N° XII/ 5589 del 30/12/2025 (Indirizzi di programmazione per il 2026).

In particolare, si svilupperanno, in collaborazione con le Strutture del DIPS e con gli Enti esterni coinvolti, i tre assi strategici del PNAR, secondo le indicazioni regionali, con particolare attenzione alla popolazione dei Comuni in area prioritaria e utilizzando strumentazione acquisita con i fondi del PNRR.

Inoltre, si implementeranno i sistemi di sorveglianza delle emergenze sanitarie attraverso l'attuazione delle procedure interne relative alla gestione delle emergenze nucleari e radiologiche, in coerenza con le indicazioni contenute nel documento regionale "Coordinamento delle attività per la gestione delle situazioni emergenziali che coinvolgono sostanze radioattive" e della D.G.R. di Regione Lombardia 28 dicembre 2022 - n. XI/7670 "Approvazione delle procedure regionali per le emergenze radiologiche e nucleari".

Infine, come ulteriore strumento per la piena realizzazione della tutela della collettività, si promuoveranno iniziative volte alla comunicazione alla popolazione, anche tramite sito web aziendale, delle ricadute sulla salute dovute ad esposizione a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti.

Relativamente alla tutela della collettività dal rischio radon, come indicato nella D.G.R. N° XII/ 5589 del 30/12/2025 (Indirizzi di programmazione per il 2026) si attuerà quanto segue:

- prosecuzione nella realizzazione di campagne di citizen science e per la misurazione radon nei comuni individuati in condivisione con ARPA e RL;

- realizzazione di interventi informativi, formativi e di assistenza per i Comuni e per gli Enti pubblici tesi ad assicurare la corretta applicazione degli artt. 16-19 D.lgs. 101/2020 per la tutela dell'esposizione a radon nelle aree prioritarie;
- attività di controllo relativa al popolamento del sistema informativo Ge.R.I. da parte dei soggetti obbligati;
- attivazione della vigilanza sull'aggiornamento dei regolamenti edilizi comunali con riguardo al rischio radon (almeno il 25% dei comuni);
- attività di controllo sul rispetto dell'Art. 66 septiesdecies (Disposizioni finali e transitorie), comma 2 l.r. 33/2009 da parte dei Comuni (100% dei Comuni in area prioritaria DGR N. 508 del 26/06/2023; almeno il 25% dei comuni restanti);
- attivazione di un Gruppo di referenti ISP e PSAL per la condivisione di metodi di analisi georeferenziata delle malattie di potenziale origine professionale o ambientale (cluster legati a specifiche attività produttive, ovvero a rischi professionali e/o ad aree geografiche quali quelle prioritarie).

PREVISIONE ATTIVITA' ISTITUZIONALI E NON PROGRAMMABILI - ANNO CORRENTE

Radiazioni ionizzanti

Per l'anno 2026 si esamineranno le pratiche soggette a regime consultivo, così come avvenuto nel 2025. Per quanto riguarda le pratiche soggette a Nulla Osta non sanitario ex art. 52, comma 2 è istituito presso la Prefettura di Varese l'Organismo Tecnico Consultivo, del quale ATS Insubria fa parte per l'espressione del parere di competenza e, laddove richiesti, si invieranno i pareri per il rilascio dei Nulla Osta non sanitari. Per i Nulla Osta sanitari ex art. 52, comma 1, il Settore Radioprotezione si occuperà dell'istruttoria delle pratiche per la valutazione da parte della Commissione per la Radioprotezione. Si implementerà l'attività di vigilanza in materia di esposizioni mediche per le quali ATS quale organo del SSN, ha esclusiva competenza.

Radiazioni non ionizzanti

In ambito di Radiazioni non Ionizzanti verranno esaminate le pratiche di richiesta di autorizzazione all'installazione di apparecchiature a Risonanza Magnetica per uso clinico con campo magnetico statico non superiore a 4 tesla, le comunicazioni di avvenuta installazione e saranno effettuati i relativi sopralluoghi anche richiesti da INAIL. Si osserva un incremento delle pratiche relative all'esposizione a radiazioni non ionizzanti (comunicazioni avvenuta installazione per RMN settoriali/total body) in strutture sanitarie private (autorizzate o accreditate), pertanto si prevede una maggiore attività di controllo documentale ed ispettiva in tale ambito.

Radon

Si prevede un incremento delle attività da svolgere a tutela dell'esposizione della collettività da rischio radon, per effetto della Legge Regionale 3 marzo 2022 n. 3, dell'entrata in vigore del Piano Nazionale d'Azione per il Radon 2023-2032 (PNAR) e della attuazione della seconda fase della campagna di monitoraggio del radon nelle abitazioni di 12 Comuni della Provincia di Varese. Proseguiranno inoltre gli interventi di prevenzione per il rischio radon attraverso la realizzazione di campagne di citizen science in collaborazione con ARPA, con i Comuni e con le Università e le attività di interlocuzione con i Comuni al fine di assicurare il rispetto delle disposizioni per la protezione dall'esposizione al gas radon indoor.

Emergenze Radiologiche e nucleari

Continuerà l'attività di partecipazione ai tavoli prefettizi per la redazione di specifici piani di gestione delle emergenze nucleari e radiologiche e di diffusione delle procedure interne di ATS agli operatori, anche attraverso esercitazioni, simulazioni, table top exercise.

DEFINIZIONE PROCEDURE, ATTIVITÀ DA SOTTOPORRE A CONTROLLO

In accordo con i disposti normativi in materia di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti si darà attuazione alle procedure relative alle attività da sottoporre a controllo come di seguito descritto:

ATTIVITA' DA SOTTOPORRE A CONTROLLO	CAMPO DEL CONTROLLO
Attività che comportano esposizioni mediche (titolo XIII D.lgs. 101/2020)	Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti
Attività lavorative comportanti l'impiego di macchine radiogene e sorgenti di radiazioni ionizzanti unicamente a scopo medico (Titolo XI, art.106, comma 2)	Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti
Attività con apparecchiature a RMN per uso clinico con campo magnetico non superiore a 4 tesla (DM 21 gennaio 2021 e DGR della Regione Lombardia N° 329 del 22/05/2023)	Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni non ionizzanti
Attività per la tutela da esposizione a radon della collettività (Titolo IV d.lgs. 101/2020, Legge Regionale 3 marzo 2022 n. 3, DPCM dell'11/01/2024 - PNAR)	Tutela della collettività dal rischio radon

FORMAZIONE

In ambito formativo nel 2025 il Settore Radioprotezione di ATS Insubria ha svolto un corso, nell'ambito del proprio piano formativo, dal titolo "Campagna di monitoraggio del gas radon di ATS Insubria: formazione degli operatori coinvolti", tenutosi nei giorni 07/07/2025, 23/07/2025, 04/09/2025 volto anche ad illustrare agli operatori coinvolti delle Strutture DIPS i contenuti della D.G.R. di Regione Lombardia 30 dicembre 2024- n. XII/3720 "Nuova campagna di monitoraggio Radon 2024-2025".

Nel 2025 è stato organizzato in collaborazione con INAIL, il 30/09/2025, il convegno "Il Radon: aria, acqua, suolo. L'insidia invisibile".

La referente del settore Radioprotezione ha inoltre partecipato ai seguenti corsi di approfondimento sulla tematica relativa alla gestione delle emergenze radiologiche e nucleari:

- LA RADIOPROTEZIONE DEI LAVORATORI ESTERNI, AUTONOMI E DIPENDENTI DA TERZI, a Verona nei giorni 21 e 22/03/2025;
- Eventi CBRNe (Chimici-Biologici-Radiologici-Nucleari-esplosivi): Chemicals, organizzato da ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo con l'Università di Roma Tor Vergata nei giorni 16 e 17/10/2025;
- 68° CORSO POLVANI – PROCEDURE OSPEDALIERE E RADIOPROTEZIONE NELLE EMERGENZE NUCLEARI, organizzato da AIRP (Associazione di Radioprotezione) nei giorni 5 e 6/12/2025.

Nel 2026 proseguiranno le iniziative di informazione e formazione sulla tematica radon rivolte alla popolazione e agli operatori secondo gli indirizzi di programmazione regionali e continuerà anche l'attività di formazione e divulgazione delle procedure per la gestione delle emergenze radiologiche e nucleari.

Infine, è stato proposto nel piano formativo aziendale il corso "Ruolo e competenze di ATS in Radioprotezione" finalizzato a fornire un aggiornamento normativo e tecnico-scientifico, con un approccio teorico-pratico, sui principi e sulle modalità di valutazione e gestione del rischio radiologico, interessando tutte le figure coinvolte nella protezione sanitaria dall'esposizione a radiazioni ionizzanti.

La programmazione 2026 si colloca in un quadro normativo profondamente rinnovato, definito dalla DGR XII/5589 del 30 dicembre 2025 – *Regole di Sistema 2026*, che dedica il paragrafo 12.18 all'Autorità Unica Sicurezza Chimica.

Le attività rientrano nei LEA – area B13, come previsto dal DPCM 12 gennaio 2017, e trovano fondamento nella LR 4/2023, che attribuisce al Dipartimento di Prevenzione la responsabilità organizzativa dei controlli su sostanze e miscele (REACH/CLP), cosmetici, biocidi, fitosanitari e detergenti.

Le Regole 2026 introducono un cambio di paradigma: viene superato l'approccio basato sui "numeri minimi" e viene adottata una **logica di copertura**, che richiede una pianificazione proporzionata alla reale distribuzione dei rischi sul territorio.

Questo modello rafforza la trasversalità dipartimentale, rende obbligatoria la costituzione del **Gruppo Dipartimentale Permanente Sicurezza Chimica**, integra gli obiettivi TFA nel Piano Integrato dei Controlli, prevede la partecipazione ai progetti europei del Forum ECHA (REF, BEF, Pilot), introduce la tracciabilità dei proventi sanzionatori REACH/CLP e richiede un impegno formativo annuale.

Il Decreto DG Welfare n. 19240 del 31 dicembre 2025 assegna all'ATS Insubria l'obiettivo strategico: **"REACH – garantire la sicurezza delle esposizioni chimiche per il cittadino"**, che richiede la realizzazione integrale delle azioni previste dagli indirizzi regionali.

Entro marzo 2026, verrà formalmente costituito il **Gruppo Dipartimentale Permanente Sicurezza Chimica**. Il Gruppo Dipartimentale Permanente Sicurezza Chimica, composto da un coordinatore, operatori dei servizi IAN-ISP-PSAL e almeno un referente del Laboratorio di Prevenzione, assumerà un ruolo centrale nella pianificazione, nel coordinamento operativo, nell'uniformità metodologica, nell'integrazione con la Rete dei Laboratori e nel raccordo con Regione Lombardia, Ministero della Salute, ECHA e ARPA. Il gruppo curerà inoltre la programmazione della formazione e la produzione dei report periodici. La documentazione di costituzione deve essere trasmessa a Regione Lombardia entro marzo 2026.

RENDICONTAZIONE 2025

Nel corso del 2025 l'ATS Insubria ha dato piena attuazione agli indirizzi regionali e nazionali, consolidando un modello di vigilanza integrato che combina controlli documentali, sopralluoghi, campionamenti e attività analitiche. L'approccio sistematico alla valutazione delle sostanze attive e delle sostanze registrate presso ECHA ha ampliato il perimetro operativo, coinvolgendo trasversalmente i servizi dipartimentali e valorizzando il contributo della rete dei Laboratori di Prevenzione. Le attività sono state svolte in coerenza con la nota regionale prot. ATS n. 9058/2025, che ha orientato la programmazione nell'ottica dell'integrazione dei Piani nazionali di controllo.

Sono stati realizzati i controlli documentali REACH/CLP con un incremento del 5% rispetto al 2024, come richiesto dalla programmazione regionale.

L'ATS ha inoltre partecipato ai progetti europei del Forum ECHA, svolgendo un controllo nell'ambito del progetto **REF-13** sulle vendite online, un controllo relativo al **Pilot Project – Art. 45 CLP** sulle notifiche ai Centri Antiveneni e un controllo nell'ambito del progetto **BEF-3** sui prodotti biocidi, con particolare attenzione al sommario delle caratteristiche del prodotto e all'etichettatura.

L'attività ispettiva sul territorio ha incluso **10 sopralluoghi** in aziende con rischio chimico, con verifiche su SDS, classificazione, etichettatura e conformità REACH/CLP. In un caso è stata condotta una vigilanza reattiva su segnalazione ECHA/Ministero, con verifica della classificazione di un prodotto.

Nel settore cosmetico l'ATS ha operato secondo il decreto 9268/2019 e il Piano pluriennale dei controlli, eseguendo **5 campionamenti** su ombretti per la ricerca di metalli pesanti e gestendo **5 interventi reattivi** in collaborazione con la Guardia di Finanza.

La componente analitica ha garantito la copertura delle matrici previste dal Piano regionale dei campionamenti, per un totale di **18 campioni**, comprendenti inchiostri per tatuaggi, liquidi per sigarette elettroniche, articoli per l'infanzia, bigiotteria, igienizzanti, cosmetici, vernici e articoli contenenti amianto. Il Laboratorio di Prevenzione ha operato in integrazione con la Rete regionale, assicurando uniformità metodologica e tempestività nella valutazione dei risultati.

Il 2025 ha visto un significativo investimento nella **formazione**: gli operatori hanno partecipato alla Formazione sul Campo regionale, a due corsi interni dedicati alla qualità dell'aria indoor e alla vigilanza tramite analisi di campioni, alla Formazione sul Campo interna aziendale e ai corsi nazionali REF13 e ai training sulla sicurezza chimica. È stata inoltre garantita la partecipazione ai Tavoli Tecnici Regionali su vigilanza, cosmetici, biocidi e fitosanitari, contribuendo alla definizione di linee guida, modulistica e piani di campionamento.

PROGRAMMAZIONE 2026

La programmazione 2026 applica integralmente la logica di copertura introdotta da Regione Lombardia, che richiede una pianificazione proporzionata alla reale distribuzione dei rischi sul territorio. Questo approccio supera definitivamente la logica dei "numeri minimi" e mira a garantire un presidio sistematico dei comparti produttivi e commerciali, con un rafforzamento della componente analitica e una maggiore integrazione tra i servizi dipartimentali.

ATS Insubria deve garantire:

- **210 controlli REACH/CLP/Detergenti** su 70 imprese, comprendenti verifiche su SDS, notifiche art. 45 CLP ed etichettatura dei detergenti;
- **30 controlli cosmetici**, con verifica di GMP, etichettatura, claims, notifiche CPNP e applicazione della restrizione 70;
- partecipazione ai progetti europei **BEF 1-4**;
- controlli su almeno **0,2% delle aziende agricole** per i fitosanitari, con verifica della gestione, conservazione e uso dei prodotti.

Il programma analitico 2026 prevede un **raddoppio dei campioni** rispetto al 2025 (da 18 a 36), con un ampliamento significativo delle matrici analizzate: tatuaggi, e-cig, articoli infanzia, bigiotteria, amianto, PMC/biocidi, cosmetici in diverse categorie, detergenti, deodoranti, tessili, vernici e fitosanitari. Questo incremento consente una lettura più completa del rischio chimico e un presidio più efficace dei settori prioritari.

La programmazione restituisce l'immagine di un sistema di vigilanza ormai maturo, capace di integrare competenze tecniche, attività analitiche e un coordinamento interistituzionale stabile. L'adozione della logica di copertura e l'allineamento alle Regole di Sistema rafforzano un modello organizzativo più solido ed efficace, orientato a una lettura completa del rischio e a un presidio costante della salute della popolazione e dell'ambiente.

FONTI NORMATIVE

Regolamenti europei

- Reg. CE 1907/2006 – REACH
- Reg. CE 1272/2008 – CLP
- Reg. CE 1107/2009 – Prodotti fitosanitari
- Reg. UE 540/2011 – Sostanze attive
- Reg. UE 547/2011 – Etichettatura fitosanitari
- Direttiva UE 2020/2184 – Acque potabili

Normativa nazionale

- D.Lgs. 150/2012 – Uso sostenibile dei pesticidi
- D.Lgs. 18/2023 – Qualità delle acque destinate al consumo umano

Accordi e atti regionali

- Accordo Stato-Regioni 07/05/2015 – Rete Laboratori
- DGR 1483/2021 – Sistema controlli biocidi
- DM 27/09/2018 – Piano pluriennale controlli cosmetici

CONTROLLO DEL RISCHIO AMIANTO

Negli ultimi quindici anni, la strategia della DG Welfare per la tutela del cittadino, del lavoratore e del consumatore dai rischi derivanti dall'amianto si è sviluppata attraverso atti di indirizzo, di governo e di monitoraggio delle azioni di sorveglianza che possono essere sintetizzate nelle seguenti aree di intervento:

- censimento dei siti con presenza di manufatti in amianto funzionale alla conoscenza delle dimensioni del problema nel territorio regionale;
- pianificazione, monitoraggio e controllo delle attività di bonifica dei manufatti in amianto: individuazione e messa a disposizione di strumenti funzionali alla riduzione del rischio;
- tutela sanitaria dei soggetti ex-esposti ed esposti.

Di seguito è indicato il dettaglio degli strumenti per la rilevazione della quantità e tipologia di amianto presente sul territorio:

- **Autonotifica NA1**, modello (allegato al PRAL) che i proprietari/amministratori, siano essi soggetti pubblici o privati cittadini, trasmettono alla ATS per comunicare la presenza di manufatti in amianto, in matrice friabile e/o compatta, in luoghi, edifici, strutture, impianti, mezzi di trasporto di cui hanno titolarità;
- **Notifica** (art. 250 D.Lgs. 81/08) e **Piano di Lavoro** (art. 256 D.Lgs. 81/08) che il datore di lavoro dell'impresa esecutrice l'attività di bonifica trasmette all'ATS prima dell'avvio dei lavori;
- **Dichiarazione di uso indiretto per il censimento delle tubazioni idriche interrato** compilata online a cura dei Comuni o indirettamente per il tramite dei gestori di impianti idrici funzionale al completamento del censimento regionale (Accordo, ai sensi art. 9 comma 2 lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra Governo, Regioni, Province, Comuni e Comunità Montane, finalizzato alla completa informatizzazione degli adempimenti previsti dall'articolo 9 della legge 27 marzo 1992, n. 257 e dagli articoli 250 e 256 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 concernente le imprese che utilizzano amianto nei processi produttivi e che svolgono attività di smaltimento o di bonifica dell'amianto. Rep. Atti n. 5 del 20 gennaio 2016).

Autonotifica NA1

A partire dal 1° gennaio 2020, è attivo il sistema di gestione del Modulo NA/1 integrato nel Sistema Informativo regionale Ge.M.A. (Gestione Manufatti Amianto) che raccoglie tutto lo storico.

Notifica (art. 250 D.Lgs. 81/08) e Piano di Lavoro (art. 256 D.Lgs. 81/08)

Per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro negli interventi di bonifica amianto, il D.Lgs. 81/2008 dispone che il datore di lavoro delle imprese esercenti detta attività, ovvero iscritte all'Albo Nazionale Gestori Ambientali nelle categorie 10A e 10B, trenta giorni prima dell'inizio di lavori di bonifica di manufatti contenenti amianto, rediga una Notifica o un Piano di Lavoro da trasmettere all'ATS.

La L. 257/92 prevede, altresì, all'art. 9, che entro il 28 febbraio di ogni anno, le stesse imprese inviino alle ATS una relazione consuntiva delle bonifiche che sono state effettuate nell'anno precedente.

Per la trasmissione delle Notifiche, dei Piani di Lavoro (PdL) e delle Relazioni annuali le imprese utilizzano l'applicativo regionale Ge.M.A.

Attraverso detto Sistema ATS fruisce immediatamente di Piani di Lavoro e delle Notifiche a vantaggio di un'efficiente verifica documentale dell'intervento di bonifica e di un altrettanto efficiente programmazione dei controlli in loco (anche ove l'intervento di bonifica rivesta carattere d'urgenza), ossia dei sopralluoghi in cantiere per accertare la corretta applicazione delle misure di prevenzione a tutela della salute collettiva dei cittadini e dei lavoratori.

Ge.M.A. consente di tracciare nel Sistema Regionale della Prevenzione gli elementi puntuali dei singoli interventi di bonifica effettuati dalle imprese, registra i dati anagrafici degli addetti/lavoratori impiegati, il carattere e la durata delle loro attività e delle esposizioni a cui sono stati sottoposti.

Dichiarazione di uso indiretto per il censimento delle tubazioni idriche

La presenza di amianto nella rete idrica comunale è, analogamente agli altri contesti merceologici, legata all'utilizzo di cemento-amianto in edilizia e idraulica sino alla fine degli anni 1980, e poi cessata con l'entrata in vigore della L. 257/92. Attualmente, ricorrono interventi sia di dismissione o sostituzione di vecchie reti che di manutenzione conservativa delle tubazioni interrato.

Il servizio Ge.M.A. è stato integrato della funzionalità (c.d. uso indiretto) utile ad acquisire dai Comuni, direttamente o indirettamente tramite i Gestori, i dati relativi alle reti idriche interrato realizzate con manufatti in cemento-amianto.

ATS Insubria prosegue nel supporto ai Comuni e agli Enti Gestori per la rilevazione della presenza sul territorio di tubazioni di cemento-amianto nelle reti di distribuzione di acqua potabile.

E' altresì impegnata nella verifica della qualità e della completezza dei dati caricati in Ge.M.A.; in particolare, la verifica è rivolta alle comunicazioni di assenza di tubazioni in amianto (valore "0") sul territorio comunale.

I Registri degli esposti e degli ex-esposti ad amianto

I Registri degli esposti e degli ex esposti hanno finalità epidemiologiche e l'iscrizione al loro interno non costituisce in nessun caso presupposto o condizione per rivendicare, nei confronti degli Enti preposti, il riconoscimento di esposizione all'amianto ai fini previdenziali o assicurativi.

Detti Registri consentono di identificare nominativamente persone cui offrire assistenza, di riconoscere casi di malattia attribuibili all'esposizione ad amianto, di realizzare studi epidemiologici.

Originariamente i Registri sono stati introdotti dal Decreto DG Sanità n. 4972 del 16.5.2007 che, in ossequio alla DGR VIII/1526 del 22.12.2005 di approvazione del Piano Regionale Amianto Lombardia (PRAL), dispone l'inclusione di un lavoratore nel Registro esposti ed ex esposti a fronte di:

- a) ricerca attiva da parte dell'ATS che, attraverso indagini, identifica i lavoratori ex- esposti;
- b) richiesta dell'interessato lavoratore o ex-lavoratore.

Oggi, a detti Registri si affiancano ulteriori "registrazioni" derivanti da:

- le comunicazioni inviate alla ATS dai datori di lavoro ai sensi dell'art. 260 DLgs 81/08 per quei lavoratori che, nonostante le misure di prevenzione, si siano trovati esposti al di sopra del valore limite;
- flusso Ge.M.A. delle Relazioni Annuali ex art. 9 L. 257/92 che vede il datore di lavoro comunicare a consuntivo di un anno di attività i nominativi dei lavoratori occupati nelle attività di bonifica.

L'attività relativa al controllo del rischio amianto negli ambienti di vita e di lavoro, verrà gestita in modo integrato dalla SC Igiene e Sanità Pubblica e dalla SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro.

Verrà redatta la Relazione Amianto Biennale 2024/2025 entro maggio 2026 a comporre quella regionale, con specifica attenzione al censimento uso indiretto delle tubazioni idriche interrato.

RICERCA ATTIVA TUMORI POLMONARI (SMP) E SORVEGLIANZA INTEGRATA SERVIZI PSAL, ISP E UOOML

Con riferimento alla DGR n. 5589/2025 (REGOLE 2026) - Cap. 12.17 lettere H e I – proseguono nel 2026 le attività di emersione delle malattie professionali, in particolare dei tumori polmonari, segnalati nel Servizio telematico SMP dai reparti ospedalieri, al fine di accertarne l'ipotetica origine professionale o l'eziologia legata all'esposizione a radon in ambiente di vita.

Tale attività verrà svolta da PSAL e UOOML in collaborazione con il Servizio ISP ed il supporto del settore Radioprotezione del DIPS attraverso una metodologia concordata e condivisa che prevederà l'intervista ai pazienti mediante somministrazione di questionario strutturato, volto ad evidenziare la potenziale origine professionale e/o ambientale della patologia.

L'entità dei casi da affrontare verrà definita nelle more della risoluzione delle attuali problematiche del sistema SMP, che ancora ostacolano la corretta trasmissione alle UOOML dei casi da sottoporre a indagine.

Le attività verranno rendicontate attraverso l'inserimento dei casi professionali in Ma.Pro. e per ISP/Radioprotezione attraverso rendicontazione nel gestionale aziendale 4D.

CONTROLLI INTEGRATI

La descrizione del percorso di programmazione dei controlli, di cui alle sezioni precedenti del PIC, evidenzia il principio dell'integrazione, ovvero la capacità di interagire e collaborare tra Servizi ed Enti per assicurare una programmazione concordata e coerente, la condivisione delle informazioni e l'attivazione reciproca.

L'integrazione all'interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria assicura una visione unitaria dei problemi di salute, utilizza al meglio le competenze professionali disponibili che operano in sinergia per affrontare problematiche complesse.

Parimenti, nello svolgimento delle attività previste dal PIC si confermano le azioni di correlazione con altri Dipartimenti/Strutture di ATS:

- Dipartimento PAAPSS per confronto su strutture sanitarie, specie in relazione a tematiche correlate all'impiego di sorgenti radianti in ambito sanitario
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario per i controlli nel settore della sicurezza alimentare, tramite attività condivisa/congiunta e la presenza al tavolo tecnico interdipartimentale per la verifica della correttezza delle SCIA (cfr paragrafo relativo alla sicurezza alimentare per dettaglio interventi)
- SC Farmaceutica per controlli congiunti su attività di settore farmacologico e su fornitori protesi e ausili

La collaborazione con Enti esterni è già attiva e proseguirà in diversi ambiti:

- ✓ in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro, all'interno degli Organismi provinciali ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i., come pure la vigilanza condotta in modo congiunto con le Direzioni Territoriali del Lavoro, l'INAIL, i Vigili del Fuoco;
- ✓ interventi congiunti/coordinati con Carabinieri nucleo NAS, Carabinieri Forestale, Polizia Stradale, Nucleo Antifrode e altre autorità di controllo (VVF, ecc.);
- ✓ correlazione con Forze dell'ordine in materia di sicurezza alimentare, sicurezza sul lavoro, igiene ambienti di vita per i differenti aspetti di competenza DIPS;
- ✓ attività di integrazione con ARPA per le problematiche relative al rapporto salute-ambiente, anche in accordo con le recenti indicazioni regionali di settore;
- ✓ rapporti con l'Amministrazione Provinciale e le Amministrazioni Comunali, specie in ambito di azioni di gestione e sviluppo del territorio;
- ✓ cooperazione con Associazioni di categoria e rappresentanti dei consumatori/cittadini;
- ✓ collaborazione con gli Ordini professionali della Provincia di Como e Varese;
- ✓ collaborazione con Università per progetti di ricerca e formazione.

Verrà infine garantita la partecipazione ai Gruppi di Lavoro / Tavoli tecnici tematici istituiti presso la UO Prevenzione DG Welfare o in via di attivazione.

VERIFICA FATTIBILITA' PROGRAMMAZIONE, MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE

Programmare efficacemente l'attività in tema di prevenzione, oltre a costituire un obbligo normativo, consente di tradurre le indicazioni nazionali e regionali in concrete risposte ai bisogni di salute della popolazione che vive nel territorio di riferimento, tenendo conto del contesto reale e degli stakeholder con i quali ci si confronta, con approccio intersettoriale e in ottica One Health.

Il modello applicato - ciclo PDCA (o di Deming) - è un metodo iterativo in quattro fasi - Plan (Pianificare), Do (Fare), Check (Verificare), Act (Agire) - ideato per il miglioramento continuo della qualità, processi e prodotti. Serve a risolvere problemi in modo sistematico, ottimizzare risorse e standardizzare le soluzioni vincenti attraverso una ripetizione ciclica.



Plan (*pianificare*), ossia programmare in anticipo per capire cosa si vuole ottenere;

Do (*fare*). In questa fase viene attuato quanto definito nella fase di pianificazione;

Check (*verificare*), nella quale si studiano e si raccolgono i risultati ed i riscontri al fine di capire se i primi coincidono con le previsioni programmate nella prima fase.

Act (*agire*). Quest'ultima fase rappresenta la chiusura del processo nonché la prima fase del successivo ciclo. Se la fase di "controllo" è stata positiva, l'azione sarà finalizzata a mantenere quanto realizzato, portandolo alla standardizzazione; se l'esito del controllo, invece, è stato negativo, l'azione sarà finalizzata a decidere le azioni correttive da porre in essere, unitamente al quando e al come attuarle.

Nel corso della fase di attuazione, il controllo sullo stato di avanzamento del Piano si basa sulla verifica del rispetto dei risultati intermedi, definiti come tappe di avvicinamento agli obiettivi finali, che consentono di accertare il corretto sviluppo delle attività o le necessità di cambiamenti e miglioramenti.

Il **monitoraggio** e la **valutazione** presentano alcuni caratteri comuni: entrambi si fondano sulla raccolta di informazioni e hanno la funzione di analizzare la realizzazione delle attività previste dal Piano. In particolare:

- il monitoraggio si svolge nel corso di tutta la fase di attuazione ed è finalizzato a raccogliere in maniera continua e sistematica informazioni sul suo andamento;
- la valutazione si realizza in genere a metà del periodo di attuazione (valutazione in itinere) per controllare se il Piano sta raggiungendo gli obiettivi previsti ed eventualmente ri-orientarlo, e verso la fine dello stesso periodo, quando è possibile effettuare una valutazione più complessiva di quanto realizzato.

I momenti chiave del sistema possono essere così schematizzati:



Programmazione, monitoraggio e valutazione sono quindi strettamente legati ad un sistema di **reporting**. Il monitoraggio infatti non può esplicarsi senza un passaggio tempestivo di informazioni sulle attività realizzate e la programmazione non può essere fatta se non si è in possesso di informazioni e dati relativi alle attività, alle risorse impiegate e ai risultati ottenuti precedentemente.

L'attività di reporting è fondamentale ed è finalizzata a far comprendere se le attività programmate stanno rispettando le attese e se gli obiettivi prefissati vengono raggiunti.

Fonte delle informazioni per la predisposizione dei *report* è costituita dal gestionale aziendale 4D-Prevenzione, ove – come già illustrato nel capitolo specifico – confluiscono le registrazioni delle attività di vigilanza e controllo e dei provvedimenti conseguenti, nonché dal Sistema Informativo regionale [I.M.Pre.S@-BI](#), alimentato dai dati delle attività di controllo condotte dai Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS).

Le funzionalità di cui si sono via via arricchiti entrambi i sistemi permettono di disporre di dati puntuali per:

- ✓ verificare l'attività svolta
- ✓ programmare l'attività di controllo
- ✓ graduare il rischio della singola struttura,

offrendo altresì la possibilità di sviluppare algoritmi per la programmazione e l'analisi delle attività di controllo.

CONTROLLO E VERIFICA PRESTAZIONI EROGATE (APPROPRIATEZZA – AUDIT INTERNO)

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è tenuto a garantire e verificare la qualità, la coerenza e l'efficacia dei controlli effettuati, valutandone il grado di appropriatezza ed uniformità. Dispone quindi di meccanismi e procedure appropriate per verificare che le azioni svolte siano efficaci e coerenti ed adottare azioni correttive quando si riscontrano carenze.

La verifica dell'efficacia dei controlli comprende diverse fasi:

- a) a priori;
- b) in tempo reale/fase di attuazione;
- c) a posteriori.

Per verifica "a priori" si intende una verifica della qualità e della coerenza dei documenti di pianificazione (ad es: piani di lavoro) e delle procedure documentate, modulistica, circolari, istruzioni (audit interno).

La verifica "in tempo reale" si basa sulla valutazione di criteri predefiniti, tenuto conto dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli.

Un esempio è la verifica sul campo delle modalità di esecuzione di una ispezione da parte dei Tecnici della Prevenzione. Questa attività può essere inquadrata come "un'attività di supervisione" che a sua volta può essere considerata come un particolare aspetto delle attività di formazione/addestramento/affiancamento che serve ad "affinare" le capacità tecniche degli operatori mediante la "socializzazione" delle migliori conoscenze disponibili nei servizi, attraverso un confronto diretto e sul campo tra operatori.

Da un punto di vista operativo è un'attività congiunta tra uno o più operatori che svolgono le attività di controllo, in qualità di supervisionati, ed un operatore, con specifico profilo professionale e formazione che svolge il ruolo di supervisore.

Tale attività consente:

- Una verifica "di campo", del supervisore, della applicazione di procedure ed istruzioni operative, da parte dell'operatore/i oggetto di supervisione;
- Evidenziazione di problemi interpretativi ed operativi in relazione alla situazione di campo;
- Valutazione congiunta dell'applicazione di procedure documentate al caso concreto, come verifica ulteriore della loro applicabilità;
- Sintesi, tra supervisore e supervisionato/i, della corretta esecuzione del controllo espletato e delle conclusioni raggiunte;
- Evidenziazione di problemi interpretativi o applicativi, in esito alle attività di cui sopra su cui necessitano approfondimenti o modifiche procedurali da proporre alla Direzione che ha emanato le procedure ed istruzioni.

La verifica "a posteriori" consiste nella valutazione, sulla base di criteri predefiniti, di una percentuale significativa dei verbali di ispezione, *check-list*, verbali di campionamento ecc, elaborati dal personale preposto all'esecuzione dei controlli.

FINANZIAMENTI E GESTIONE PRESTAZIONI TARIFFATE

Sono da considerarsi **vincolati** tutti quei finanziamenti erogati con un particolare vincolo di destinazione, per il raggiungimento di obiettivi specifici, sui quali l'ente erogatore (Regione Lombardia o altro Ente pubblico) esercita un controllo circa il corretto utilizzo.

La gestione del contributo vincolato ricevuto è assegnata alla struttura responsabile delle attività progettuali, nella quale sono individuati:

- il responsabile scientifico, che supervisiona il progetto da un punto di vista tecnico-scientifico e di utilizzo delle risorse e che, con il supporto del referente amministrativo, cura anche il monitoraggio dei costi e l'attività di rendicontazione per l'Ente erogatore;
- il referente amministrativo, figura di supporto al responsabile scientifico per l'individuazione del corretto iter amministrativo per la realizzazione del progetto, la gestione dei rapporti con le altre strutture amministrative aziendali, le attività di monitoraggio e rendicontazione dei costi.

Al fine di rilevare puntualmente i costi imputabili al singolo finanziamento, al ricevimento del contributo ed avvio del progetto viene richiesta alla SC Economico-Finanziario la creazione di un Codice progetto, come definito nella procedura aziendale di cui si riporta di seguito *flow-chart*.

	Ricavi per finanziamenti regionali vincolati		
	REGIONE LOMBARDIA	SC ECONOMICO FINANZIARIO	RESPONSABILE PROGETTO
A S S E G N A Z I O N E			
I N C A S S O			
R E N D I C. T R I M.			

R E N D I C. F I N A L E			
--	--	--	--

Tratto da: *PROCEDURA: Crediti e ricavi 5.1 Ricavi per finanziamenti regionali indistinti o vincolati "Percorso attuativo della certificabilità (P.A.C.) ex DGR n.7009/2017 – Procedure relative all'area F) crediti e ricavi e G) disponibilità liquide"*

E' attivo un costante raccordo tra il referente amministrativo del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e la SC Economico Finanziario in merito alla gestione di tali contributi, con verifiche trimestrali in occasione della predisposizione dei CET di bilancio.

Relativamente alle materie oggetto di trattazione nel presente PIC, al 31.12.2025 sono ancora disponibili quote di contributi vincolati assegnati da Regione Lombardia, sintetizzati nella tabella che segue.

N. atto di assegnazione	Destinazione dell'assegnazione	Anno assegnazione
DECRETO 10080/2023	Prevenzione ed eliminazione del virus HCV	2023
DDGS 7869 17.7.08	Attività vaccinale prevenzione carcinoma cervice uterina	2008
DDGS 13535 10.12.2009 e DDGS 2134 9.3.11	Attuazione Piani integrati di Prevenzione e controllo	2009 e 2011
DDGS 1773 28.2.11	Sostegno funzioni di interfaccia fra Regioni, Province autonome e il CCM - interventi promozione alla salute	2011
DDGS 12284 13.12.11	Sostegno funzioni di interfaccia fra Regioni, Province autonome e il CCM - interventi di formazione/informazione dell'Asl sul territorio	2011
DDG 16093 - 8/11/2018 - DGR 164/2018	Piani Mirati di Prevenzione	2018
DECRETO 7217/2020 – DDUO 18378/2019	Interventi urgenti in contrasto del fenomeno infortunistico	2019
DECRETO N. 11068/2023 (D.G.R. n. XII/438/2023)	Ripartizione proventi derivanti da sanzioni irrogate alle imprese per violazione delle norme a tutela della salute e della sicurezza, a norma dell'art. 13, co. 6, D.Lgs 81/2008	2023
DGR 7768/2022	Interventi potenziamento dei controlli in ambito di polizia mineraria	2023
DECRETO 18584/24	Programma screening prostata (DGR 2767/2024)	2024
DECRETO 3301 del 12.03.2025	Sorveglianza malattie infettive – PANFLU 2021-2023 – DGR 3732/2024	2025
D.G.R. n. XII/212/2023	Progetto "Monitoraggio abbattimento rischi sanitari inquinamento indoor (Mission)" - PNC 2022 – Rata n. 3	2025
DECRETO 8144/2025	Ripartizione proventi derivanti da sanzioni a tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	2025

In data 16 luglio 2025 si è tenuto un incontro con la UO Prevenzione di Regione Lombardia, finalizzato alla condivisione dello stato dell'arte degli accantonamenti rilevati nel consuntivo 2024 del bilancio d'esercizio e analisi delle prospettive per l'esercizio 2025.

A seguito dell'analisi delle risorse accantonate per l'area prevenzione UO Prevenzione e ATS Insubria hanno condiviso di:

- accelerare l'impiego delle risorse accantonate, ampliando l'offerta;
- aggiornare la programmazione per garantire l'erogazione di servizi di prevenzione efficaci e omogenei sul territorio.

In attuazione di quanto concordato il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, con i Servizi interessati, ha dato impulso alle azioni di utilizzo delle quote disponibili, nel rispetto delle finalità per le quali le stesse sono state erogate.

A fine 2025 si evidenzia una effettiva accelerazione e i contributi di assegnazione più remota risultano esauriti e/o impegnati.

FINANZIAMENTO DEI CONTROLLI UFFICIALI PER LA SICUREZZA ALIMENTARE AI SENSI DEL D.LGS. 32/2021

Il D.Lgs. n. 32 del 2 febbraio 2021 recante *“Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell’art. 12, comma 3, lettera g) della legge 4 ottobre 2019, n. 117”*, all’art.15 *“Ripartizione delle tariffe riscosse dall’Azienda sanitaria locale” c.2 punto a)* stabilisce nello specifico *“la quota del 90% alle Aziende sanitarie locali che la attribuiscono in proporzione all’attività svolta dalle singole strutture organizzative afferenti alle aree dipartimentali di sanità pubblica, sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare” omissis “per la copertura delle spese correnti e di investimento relative all’ottimizzazione e al miglioramento dell’efficacia della programmazione e dell’attuazione dei controlli ufficiali e delle altre linee di attività ufficiali di cui al regolamento, nell’ambito dei piani di controllo aziendali pluriennali, inclusa la copertura dei costi relativi al fabbisogno del personale che esegue i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali, anche su richiesta dell’operatore, in orario compreso tra le ore 18,00 e le ore 6,00 e nei giorni festivi”*.

Secondo quanto stabilito nel Decreto già negli anni precedenti il DIPS - SC Igiene Alimenti e Nutrizione - ha richiesto alla SC Economico Finanziario l’accantonamento della quota spettante, con contestuale attribuzione del codice progetto (in analogia con i finanziamenti vincolati), utilizzandola per le finalità sopra richiamate con spese destinate ai seguenti ambiti: formazione del personale preposto ai controlli; investimenti in beni strumentali, anche per il laboratorio; implementazione di funzionalità nel software gestionale prevenzione; acquisizione di materiale.

Con la DGR n. XII/2966 del 5.08.2024 (*“Ulteriori determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024 – terzo provvedimento”*), allegato 10, punto 1.2.3. *“Sicurezza alimentare e nutrizione”*, e la DGR n. XII/3720 del 30.12.2024 (*“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025”*), Allegato A, Capitolo 2.10 Regione Lombardia ha previsto l’utilizzo della quota del 90% per finanziare progetti mirati a garanzia di un’equa intensità dei controlli ufficiali di tutte le imprese presenti sul territorio di competenza, incluse quelle ad apertura serale/festiva. Detti progetti sono realizzati attraverso prestazioni aggiuntive del personale, in analogia a quanto già stabilito per l’ambito di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

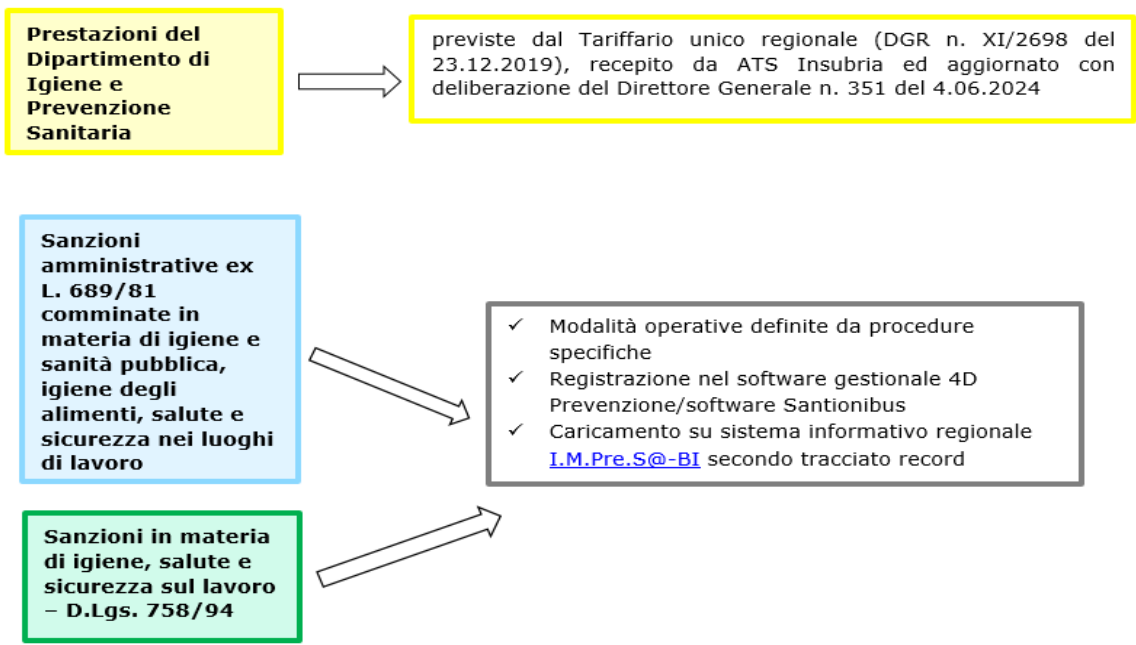
A partire dall’ultimo trimestre 2024 e nel 2025 è stata data attuazione alle previsioni delle citate DGR con prestazione da parte dei operatori di attività aggiuntiva finalizzata all’effettuazione di sopralluoghi su progetti mirati, nonché di attività da parte del personale amministrativo per la sistemazione delle Anagrafi degli OSA registrate nel gestionale aziendale. Si è destinata quota anche all’aggiornamento strumentale del Laboratorio di Prevenzione relativamente alle analisi di alimenti.

La DGR n. XII/5589 del 30.12.2025 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2026”* ribadisce nell’Allegato A, cap. 12.11 *“Sicurezza alimentare, acque potabili e nutrizione PSSR 3.2”* punto P. I *“Utilizzo delle risorse di cui all’articolo 15, comma 2, lettera a) del d.lgs. 32/2021 per l’acquisizione di beni strumentali, per la copertura dei costi relativi al personale dirigenziale e del comparto impiegato nell’ambito di progetti o attività, connessi ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali, da svolgersi al di fuori dell’orario di servizio ordinario, e per l’aggiornamento strumentale dei laboratori di prevenzione relativamente alle analisi da dedicare alla sicurezza alimentare in coerenza con lo sviluppo e le regole del SRPS”*.

Anche nel 2026 si prevede pertanto l’effettuazione di prestazioni aggiuntive da parte degli operatori, sulla base di progetti mirati al miglioramento dei controlli ufficiali, nonché all’alimentazione del nuovo gestionale regionale IRIS.

RICAVI COLLEGATI ALLE ATTIVITA' PREVISTE NEL PIANO DEI CONTROLLI

Si riassumono nello schema seguente:



COMUNICAZIONE

Comunicazione interna

L'ATS assicura appropriati processi di comunicazione all'interno, grazie anche alla possibilità di condividere le informazioni contenute in diversi software aziendali. I Piani di Programmazione Aziendali predisposti a livello Dipartimentale e/o i Piani specifici regionali vengono resi noti a tutti gli Operatori interessati tramite momenti informativi dedicati, attraverso sistemi informatici (posta elettronica, Folium, sito Intranet ATS) e successive riunioni dei Servizi.

Comunicazione esterna

L'ATS, per il tramite della Direzione Generale – Ufficio Comunicazione, predispone ogni anno, in conformità alle indicazioni regionali, il Piano di comunicazione che raccoglie le proposte presentate dalle varie Strutture Complesse del DIPS.

Inoltre, i piani di programmazione predisposti a livello dipartimentale vengono resi noti agli Enti Locali, Aziende Ospedaliere, Associazioni di Categoria e dei Consumatori, OSA, Media, Cittadini, stakeholders in generale attraverso riunioni e momenti di presentazione tematici.

Il DIPS ha definito la costituzione di un gruppo di Operatori dipartimentali con rappresentanza di ciascun settore di attività che è incaricato di presidiare e sviluppare in modo sistematico, puntuale e proattivo le tematiche della comunicazione esterna, in stretta sinergia con l'Ufficio Comunicazione di ATS. Anche per l'anno 2026 si proseguirà in tale direzione, cercando una sempre maggiore qualificazione della comunicazione esterna del DIPS sulle tematiche di interesse preventivo e di promozione della salute. Particolare attenzione verrà posta a promuovere iniziative comunicative nelle giornate dell'anno dedicate a specifici temi di Prevenzione. Per tali giornate, in accordo con le indicazioni regionali, si provvederà all'attivazione locale di iniziative informative e divulgative. Il calendario di dettaglio sarà definito secondo timing regionale (vedasi tabella in calce).

Di estrema importanza sarà il confronto con le ASST territoriali in relazione a tutte le iniziative in materia di prevenzione e promozione della salute, in una logica di condivisione e di coordinamento, come proficuamente attuato anche negli anni scorsi.

DATA	GIORNATA
04/02/2026	Giornata per la lotta contro il cancro
04/03/2026	Giornata Mondiale per la lotta contro l'HPV
08/03/2026	Giornata Internazionale della donna
24/04/2026	Settimana mondiale delle vaccinazioni
28/04/2026	Giornata internazionale della salute e sicurezza sul lavoro
05/05/2026	Giornata mondiale dell'igiene delle mani
31/05/2026	Giornata mondiale senza tabacco
Ottobre	Mese della prevenzione oncologica femminile
23/10/2026	Settimana europea della Salute e Sicurezza sul lavoro
Novembre	Mese della prevenzione oncologica maschile
14/11/2026	Giornata Mondiale del diabete
18/11/2026	Giornata europea sull'uso consapevole degli antibiotici
01/12/2026	Giornata Mondiale per la lotta all'AIDS

FORMAZIONE

Nelle precedenti sezioni del presente Piano sono state definite le azioni di dettaglio specifiche di ciascun settore dipartimentale.

In questa sede, si intende sottolineare, in termini generali, che anche per l'anno 2026 continueranno le iniziative formative del Personale DIPS, secondo i classici canali attivi da tempo.

Le iniziative formative interne (declinate nel Piano Formativo 2026) riguarderanno:

- formazione sul campo
- formazione d'aula

su temi specifici relativi al contesto operativo di ciascuna area di attività (igiene pubblica, One Health, sicurezza alimentare, sicurezza sul lavoro, REACH, laboratorio, medicina di comunità, promozione della salute, ecc.).

Il Personale potrà accedere anche ad altre iniziative formative esterne, in forma obbligatoria o su reclutamento, in relazione a tematiche attinenti alla propria attività professionale.

Resta salva la conoscenza e l'applicazione dei differenti documenti regolamentari e pianificatori aziendali, in particolare:

- Codice Etico – Comportamentale
- Regolamentazione in tema di privacy, trasparenza, anticorruzione
- Job description
- Procedure di sicurezza
- PANFLU

Per l'attività formativa interna, tutti gli Operatori iscritti a corsi obbligatori ATS sono tenuti alla frequenza al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi regionali e/o aziendali sottesi dalla formazione stessa.

CONCLUSIONI

Il presente documento dettaglia le attività di prevenzione e controllo che per l'annualità 2026 saranno condotte dal DIPS di ATS Insubria in una logica di **"sistema integrato della prevenzione"**.

Le aree di intervento riguardano la prevenzione primaria e secondaria in tutti i differenti campi presidiati dal Dipartimento, in un'ottica di efficientamento delle risorse, graduazione del rischio, One Health ed *evidence based prevention*.

Fatto salvo il mantenimento dei LEA per il territorio di competenza, le azioni sono rivolte al perseguimento degli obiettivi dei Piani e Programmi regionali e nazionali che governano i diversi ambiti delle attività di prevenzione.

I risultati attesi dai processi messi in atto riguardano la tutela della salute individuale e collettiva attraverso:

- il contenimento delle patologie infettive
- la prevenzione secondaria delle patologie oncologiche (screening)
- la salubrità degli ambienti di vita aperti e confinati
- la sicurezza alimentare e nutrizionale
- la sicurezza sul lavoro
- la sicurezza di articoli e prodotti

Le azioni del presente Piano si integrano con quelle dell'altro strumento di programmazione annuale delle attività del Dipartimento, il **Piano Integrato Locale della Promozione della Salute**, che attiene più specificatamente allo sviluppo di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute ed alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali correlati all'area della cronicità.

Entrambi i Piani, pur agendo con strumenti e in ambiti differenti, hanno l'obiettivo finale di tradurre le azioni programmate, anche in una prospettiva pluriennale, in un effettivo **"guadagno di salute"** della nostra popolazione, che costituisce l'obiettivo prioritario di ogni intervento preventivo e di promozione della salute in Sanità Pubblica.