
REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI

Bollettino Epidemiologico delle Dolomiti

Numero 1- Dicembre 2021



A cura del Dipartimento di Prevenzione

Bollettino a cura di:

Albertin Gianfranco, Battistin Marica, Bino Erica, Cian Serena, Comin Damiano, Dall’O Ilaria, De Marzo Nicoletta, Sava Giovanni Andrea, Sponga Matteo, Zanola Gianluigi, Sandro Cinquetti – Dipartimento di Prevenzione ULSS 1 Dolomiti

Anna De Polo, Giacomo Facchin – Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Padova

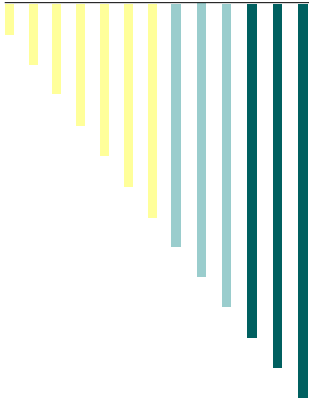
Pamela D’Inca – Ufficio Relazioni con il Pubblico, ULSS 1 Dolomiti

Paolo D’Inca – Ingegneria informatica, Sistemi Informativi, ULSS 1 Dolomiti

Antonio Capponi – Controllo di Gestione, ULSS 1 Dolomiti

Manuel Zorzi – Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Veneto

Si ringraziano coloro che in varie forme hanno collaborato e reso possibile la realizzazione di questo bollettino.



Premessa

“Camminare è proprio l’arte di guardare l’orizzonte, pensare dove io voglio andare, ma anche sopportare la stanchezza del cammino”

Papa Francesco

Pur in una fase di grande impegno nel contrasto della 4° ondata dell’epidemia di COVID-19, il Servizio di Epidemiologia del Dipartimento di Prevenzione propone il secondo volume annuale del Bollettino Epidemiologico delle Dolomiti.

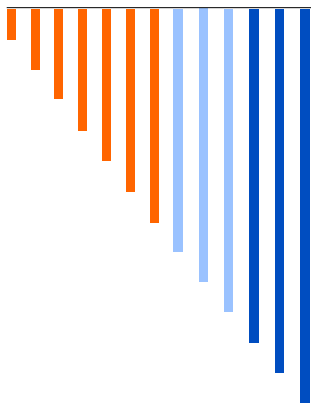
Dopo un’introduzione sul quadro demografico, vengono quest’anno valorizzati i dati dei programmi di sorveglianza attivi nel territorio relativi agli stili di vita e ai conseguenti fattori di rischio nella provincia di Belluno.

A seguire vengono focalizzati alcuni interessanti dati epidemiologici in tema di tumori, di malattie trasmesse da zecche e di COVID-19.

Il bollettino si chiude con i principali dati di attività dei Servizi costitutivi il Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento all’area delle vaccinazioni, della sicurezza lavorativa, dell’igiene degli alimenti e delle acque potabili, della medicina legale e della veterinaria.

Colgo lo spazio di questa premessa per ringraziare coloro, che in questo lungo e impegnativo 2021, hanno dedicato energie, competenza e scienza per contribuire, con il loro lavoro quotidiano di Prevenzione e Sanità Pubblica, alla tutela della salute dei 200.000 cittadini bellunesi che ci sono affidati.

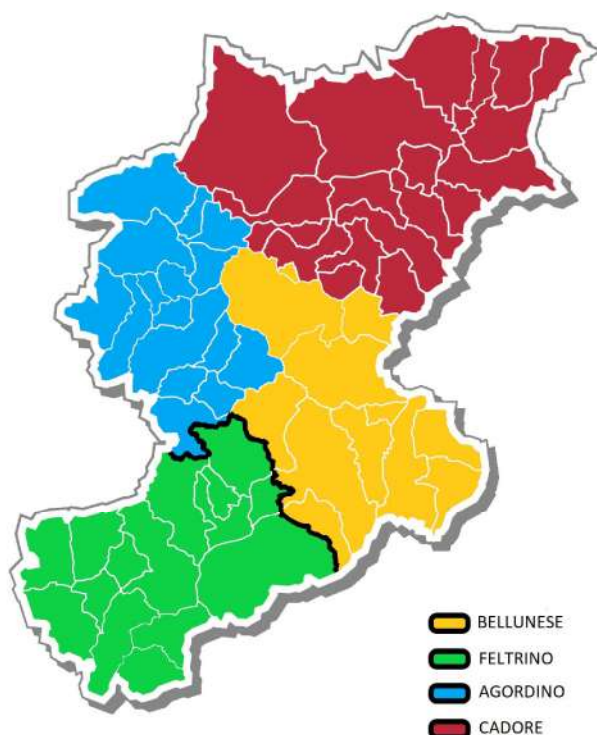
Dr. Sandro Cinquetti
Direttore del Dipartimento di Prevenzione



Indice

Scenario demografico	01
Le abitudini dei bellunesi	03
La situazione ponderale	
Il consumo di frutta e verdura	
L'attività fisica	
L'abitudine al fumo	
Il consumo di alcol	
I tumori	08
Andamento, dati generali e screening	
Il melanoma	
Le malattie trasmesse da Zecca	13
La TBE	
La borreliosi	
Le misure di prevenzione	
Il COVID-19	16
Epidemiologia	
La campagna vaccinale	
Confronto negli anni	
Il contact tracing e la sorveglianza attiva	
Il COVID nella scuola	
Il controllo nelle aziende del territorio	
I campionati mondiali di sci	
Le vaccinazioni pediatriche	24
Igiene degli alimenti e della nutrizione	26
Controllo delle acque potabili	
Vigilanza alimentare	
Medicina del lavoro	29
Le aziende produttive del territorio	
Gli infortuni e le malattie professionali	
Sanità pubblica veterinaria	32
Attività Servizio Veterinario Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
Igiene degli alimenti di origine animale	
Medicina legale	35

Scenario demografico



La popolazione residente nell'A.USS 1 Dolomiti al 01/01/2021 (Fonte: Uffici Anagrafe Comuni del territorio Ulss n. 1 Dolomiti) è di 200.627 abitanti di cui 97.554 (48,6%) maschi e 103.073 femmine (51,4%), con una diminuzione di 1.335 residenti rispetto all'anno precedente.

Tale popolazione è così divisa tra i due distretti: 119.007 residenti nel territorio del distretto di Belluno (Belluno, Agordino e Cadore) e 81.620 residenti nel distretto di Feltre.

Nella tabella che segue vengono presentati alcuni dei principali indicatori demografici con riferimento ai vari ambiti territoriali della provincia

	TOTALE	0-14	15-64	≥ 65	indice di dipendenza*	indice di vecchiaia**
BELLUNESE	67.328	7.501 (11%)	41.720 (62%)	18.107 (27%)	61,4%	241,4
FELTRINO	81.620	9.613 (12%)	50.360 (62%)	21.647 (27%)	62,1%	225,2
AGORDINO	18.570	1.951 (11%)	11.422 (62%)	5.197 (28%)	62,6%	266,4
CADORE	33.109	3.489 (11%)	20.040 (61%)	9.580 (29%)	65,2%	274,6
TOTALE A.USS	200.627	22.554 (11%)	123.542 (62%)	54.531 (27%)	62,4%	241,8
VENETO***	4.869.830	623.318 (13%)	3.103.767 (64%)	1.142.745 (23%)	56,9	183,3

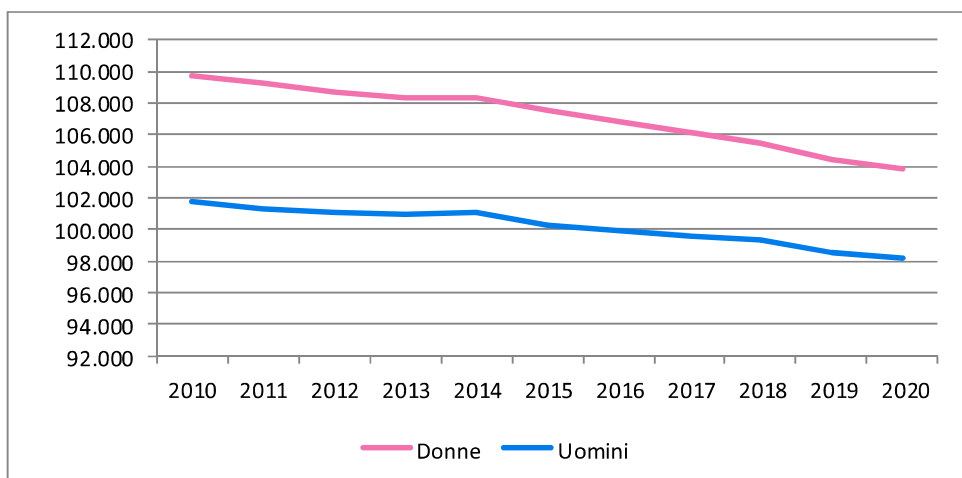
**indice di dipendenza* :numero di persone NON in età lavorativa ogni 100 persone in età lavorativa

***indice di vecchiaia*: rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni

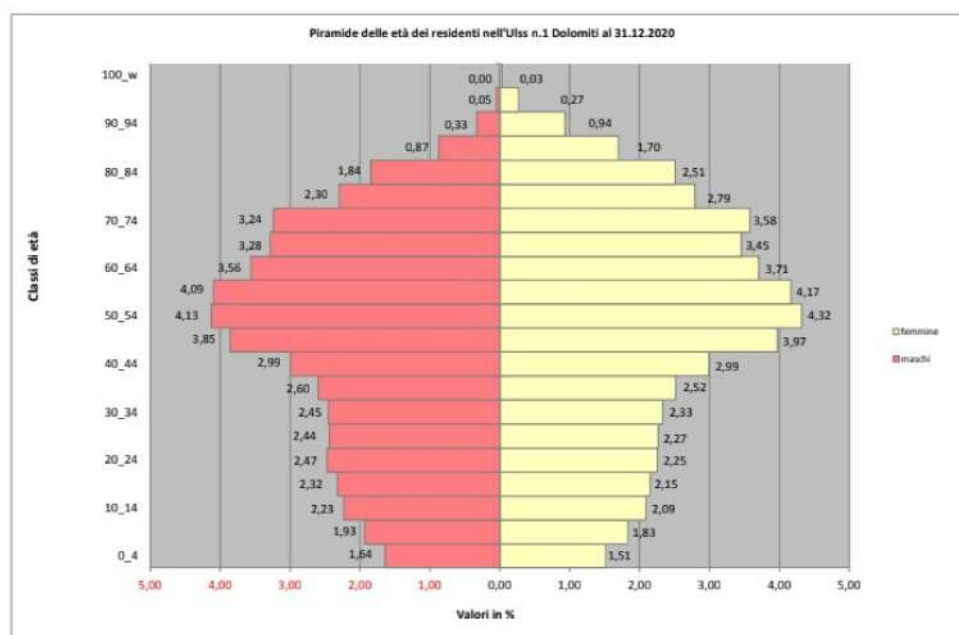
***Fonte Dati: ISTAT

Il grafico che segue evidenzia come nella provincia di Belluno, negli ultimi anni, ci sia un costante calo demografico sia per quanto riguarda gli uomini sia per quanto riguarda le donne.

Questo calo rispecchia l'andamento demografico regionale e nazionale.



La struttura per età della popolazione è quella tipica dei paesi post transizione demografica, dove la quota di anziani è importante e supera la quota di giovanissimi tra 0 e 14 anni. La restante parte della popolazione (15-64 anni) è quella più consistente ed è costituita da una numerosa quota di individui nati nel periodo degli anni '60 e '70. Questo spiega la forma "a botte" della piramide delle età.



In generale, secondo i dati ISTAT l'A.ULSS 1 Dolomiti ha una popolazione più anziana rispetto alla media regionale. La speranza di vita alla nascita in Veneto è pari a 82,8 anni mentre nella provincia di Belluno è 82 anni, le donne vivono più a lungo degli uomini con una speranza di vita rispettivamente di 84,5 anni e 79,6 anni. Si stima che il quoziente di mortalità in Veneto sia dell'11,9 mentre nel bellunese tale stima sale a 14,7.

Il tasso di fecondità è simile tra regione e A.ULSS (1,28 vs 1,25) e il quoziente di natalità si attesta attorno al 6,7 per il Veneto e a 6 per la provincia di Belluno.

Le abitudini dei bellunesi

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'86% delle morti e il 75% delle spese sanitarie in Europa e in Italia sono determinate da patologie croniche, che hanno come minimo comune denominatore una scorretta alimentazione, inattività fisica, abitudine al fumo ed abuso di alcol, principali fattori di rischio di malattie cronico-degenerative. In Veneto, sono attive 4 sorveglianze che permettono di monitorare nel tempo l'evoluzione dei comportamenti. In dettaglio:

- **OKkio alla SALUTE** è un sistema di sorveglianza della popolazione in età scolastica alla quale partecipano tutte le regioni e province autonome. L'A.ULSS 1 nel 2019 ha partecipato alla sorveglianza con un campione aziendale. Questo sistema raccoglie i dati sullo stato nutrizionale, gli stili alimentari e di vita dei bambini che frequentano le terze classi delle scuole primarie (8-9 anni).

- **HBSC**. È uno studio multicentrico internazionale sullo stato di salute e sugli stili di vita degli adolescenti in età scolare (11-13 e 15 anni). La regione Veneto aderisce alla sorveglianza con un campione di rappresentatività regionale.

- **PASSI** è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta (18-69 anni) al quale partecipano tutte le regioni e province autonome. L'A.ULSS 1 Dolomiti partecipa dal 2008 con un campione aziendale. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione.

- **PASSI D'ARGENTO** è un sistema di sorveglianza della popolazione anziana (over 65 anni) al quale collaborano quasi tutte le regioni e province autonome. Questo sistema ha l'obiettivo di raccogliere periodicamente informazioni sulla qualità della vita e sulla salute nella terza età. La regione Veneto aderisce alla sorveglianza con un campione di rappresentatività regionale.

La situazione ponderale

Nel periodo 2016-2020 il 39% della popolazione adulta tra i 18 e 69 anni della A.ULSS Dolomiti risulta essere in eccesso ponderale in particolare il 30% risulta essere in sovrappeso* e il 9% è obeso**. L'eccesso ponderale è significativamente più frequente col crescere dell'età (circa metà delle persone nella fascia 50-69 anni sono in eccesso ponderale); negli uomini; nelle persone con basso titolo di studio. La percentuale di persone in eccesso ponderale sembra essere stabile negli anni anche se ultimamente sembra esserci un leggero aumento ma che dovrà essere confermato con le prossime rilevazioni. La percentuale di persone in eccesso ponderale dell'A.ULSS è simile a quella regionale dove gli adulti in sovrappeso sono il 41% (30% sovrappeso e 11% obesi)

In Veneto, secondo il sistema di sorveglianza Passi d'Argento 2017-2018, l'eccesso ponderale si riscontra anche

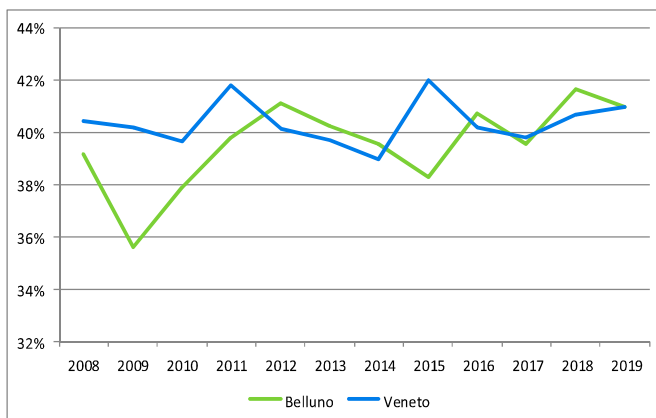


Figura 1: Andamento eccesso ponderale nella popolazione adulta – PASSI

*sovrappeso: persone con IMC compreso tra 25,0-29,9

**obese: persone con IMC \geq 30

nel 56% degli anziani con più di 65 anni ed in particolare negli uomini nelle persone con un basso livello socio-economico e che dichiarano di avere più di una patologia cronica.

Secondo i dati del sistema OKkio alla SALUTE, nell'a.ulss Dolomiti nel 2019 il 22% dei bambini, tra gli 8 e i 9 anni risulta sovrappeso, il 4% è obeso. La prevalenza dell'obesità è simile tra i bambini di 8 e 9 anni, mentre sovrappeso risulta più alto nei bambini di 8 anni, entrambe le prevalenze risultano leggermente più alte nei maschi.

Per quanto riguarda i giovani, i dati della sorveglianza HBSC in Veneto, riportano un eccesso ponderale nel 17% degli undicenni e nel 16% dei ragazzi di 13 anni, al pari dei quindicenni. La percentuale di ragazzi in eccesso ponderale risulta maggiore tra i maschi rispetto alle femmine.

Il consumo di frutta e verdura

Dai dati riportati dal sistema di sorveglianza PASSI 2016-2020, emerge che la media degli adulti bellunesi che consuma 5 porzioni di frutta e verdura al giorno si attesta intorno al 13%, dato superiore a quello regionale dove tale percentuale è pari all'11%. La maggior parte di questi appartengono alla classe di età più anziana (50-69 anni),



con un valore del 18%. Per quanto riguarda, invece, i giovani adulti (18-34 anni) e la fascia mezzana (35-49%), rispettivamente il 7% e l'11%, cioè circa 1 persona su 10, consuma 5 porzioni di frutta e verdura al giorno.

Per quanto riguarda gli adulti veneti dai 65 anni in su, i dati di PASSI d'ARGENTO 2017-2018 confermano che il 15% assume almeno 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura, mentre il 66% ne consuma almeno 3. Questo conferma la tendenza delle fasce di età più anziane a consumare più frutta e verdura rispetto ai giovani.

Secondo i dati OKkio alla SALUTE 2019, in A.ULSS 1 il 18% dei bambini consuma la **frutta** 2-3 volte al giorno e il 25% una sola volta al giorno, mentre, il 21% consuma **verdura** 2-3 al giorno e il 23% una sola volta al giorno. Complessivamente l'83% dei bambini bellunesi consuma frutta e /o verdura almeno una volta al giorno. La percentuale di bambini che consumano frutta e verdura 2-3 volte al giorno è più alta nel territorio bellunese rispetto al resto della regione (frutta 18% vs 15%; verdura (21% vs 18%).

Secondo quanto emerso dalla sorveglianza HBSC 2019, poco meno di 2 ragazzi su 10 mangiano frutta 2 o più volte al giorno. Aumenta leggermente la percentuale di coloro che consumano 1 porzione di frutta al giorno (il 19% degli undicenni e dei tredicenni e il 16% dei quindicenni). In media, il 65% dei ragazzi di tutte le fasce di età consuma meno di una porzione al giorno. Valori molto simili si riscontrano per quanto riguarda il consumo di verdura. Se si considera l'evoluzione dei comportamenti alimentari dagli 11 fino ai 15 anni, non si osservano variazioni significative tra le varie fasce di età.

L'attività fisica

Nel periodo 2016-2020, secondo il sistema di sorveglianza PASSI il 38% delle persone intervistate nell'A.ULSS 1, tra i 18 e 69 anni, ha uno stile di vita attivo*. Il 46% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo**) e il 15% è completamente sedentario***. La percentuale di persone sedentarie nel territorio bellunese è in linea con quella regionale.

La sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle persone con basso livello d'istruzione, con maggiori difficoltà economiche e tra i cittadini stranieri. In particolare tra i laureati i sedentari sono il 7% e ben il 39% tra le persone con titolo di studio elementare o inferiore. Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio: è presente nel 23% delle persone con sintomi di depressione, nel 19% dei fumatori, nel 22% degli

Attivo: Soggetto che fa un lavoro pesante, oppure, tra chi fa un lavoro sedentario, svolge un'attività fisica moderata per più di 30 minuti per almeno 5 giorni a settimana, oppure, chi fa attività intensa per più di 20 minuti per almeno tre giorni a settimana

Parzialmente Attivo: Soggetto che non svolge un lavoro pesante dal punto di vista fisico, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati dalle linee guida.

Sedentario: Chi fa un lavoro sedentario e che in una settimana non svolge, neppure nel tempo libero, alcuna attività fisica moderata o intensa per almeno 10 minuti al giorno.

ipertesi e nel 20% delle persone in eccesso ponderale. La percentuale di sedentari è in leggera diminuzione negli anni.

In Veneto, secondo il sistema di sorveglianza Passi d'Argento 2017-2018, l'eccesso ponderale si riscontra anche nel 56% degli anziani con più di 65 anni ed in particolare negli uomini nelle persone con un basso livello socio-economico e che dichiarano di avere più di una patologia cronica.

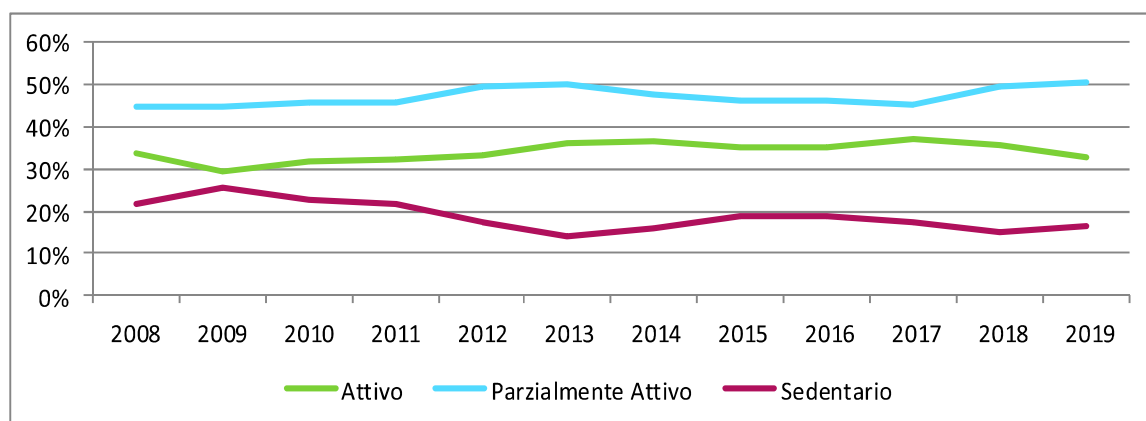


Figura 2: Andamento attività fisica nella popolazione adulta – PASSI

Secondo la sorveglianza OKkio alla SALUTE, il bambino è considerato non attivo se non ha svolto almeno 1 ora di attività fisica il giorno precedente all'indagine (cioè, attività motoria a scuola e attività sportiva strutturata e ha giocato all'aperto nel pomeriggio). L'inattività fisica è stata studiata non come abitudine, ma solo in termini di prevalenza puntuale riferita al giorno precedente all'indagine. Il 12% dei bambini dell'A.ULSS Dolomiti risulta non attivo il giorno antecedente all'indagine e non ci sono differenze tra bambini e bambine. Solo il 32% tuttavia ha partecipato ad un'attività motoria curricolare a scuola nel giorno precedente (questo può dipendere dal fatto che il giorno precedente poteva non essere quello in cui era prevista l'ora curricolare).

	2016	2019	Veneto 2019
Bambini definiti fisicamente non attivi	8%	12%	15%
Bambini che hanno giocato all'aperto il pomeriggio prima dell'indagine	80%	75%	70%
Bambini che hanno svolto attività sportiva strutturata il pomeriggio prima dell'indagine	49%	37%	46%

Per rilevare il tempo dedicato all'attività fisica svolta dai ragazzi di 11-13-15 anni, il protocollo dello studio HBSC utilizza la domanda "Negli ultimi 7 giorni, quanti giorni hai fatto attività fisica per un totale di almeno 60 minuti al giorno?" ed in tutte le fasce d'età meno del 40% dei ragazzi praticano attività fisica per 5 giorni alla settimana per 60 minuti al giorno, in particolare i quindicenni risultano essere quelli con la percentuale minore, forse per via del maggiore impegno scolastico richiesto loro.

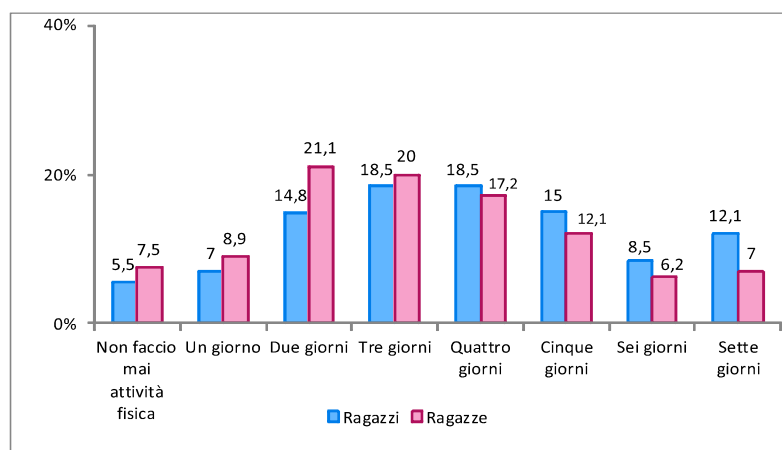


Figura 3: Frequenza di attività fisica settimanale (numero di giorni con almeno 60 minuti di attività fisica), per genere (%) dei ragazzi veneti

L'abitudine al fumo

Nel periodo 2016-2020 nell' A.ULSS 1 Dolomiti la maggior parte della popolazione adulta 18-69 anni non fuma (59%) o ha smesso di fumare (ex fumatore **21%), mentre il 20% è un fumatore*. Tale percentuale è inferiore al valore regionale dove i fumatori sono il 22%.

L'abitudine al fumo è più diffusa nelle fasce d'età centrali (25-49 anni), fra gli uomini (22%) rispetto alle donne (17%), fra le persone più svantaggiate economicamente, ed è più bassa tra le persone più istruite. Il numero medio di sigarette fumate al giorno è pari a 10,4. Dal 2008 ad oggi la proporzione di fumatori è in diminuzione.

Secondo il sistema di sorveglianza Passi d'Argento 2017-2018, in Veneto, la percentuale di persone con più di 65 anni che dichiara di essere un fumatore è pari all'8%, gli ex-fumatori il 28% e chi non ha mai fumato il 65%. L'abitudine al fumo è più diffusa tra gli uomini, le persone con difficoltà economiche e con titolo di studio medio. Tra chi fumava nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 39% ha tentato di smettere e di questi, il 76% ha fallito (fumava al momento dell'intervista), il 13% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre l'11% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno). Tra le persone che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, il 80% l'ha fatto da solo, il 2% ha fatto uso di farmaci, l'1% ha partecipato a incontri o corsi organizzati dalle ASL e il 12% ha usato la sigaretta elettronica.

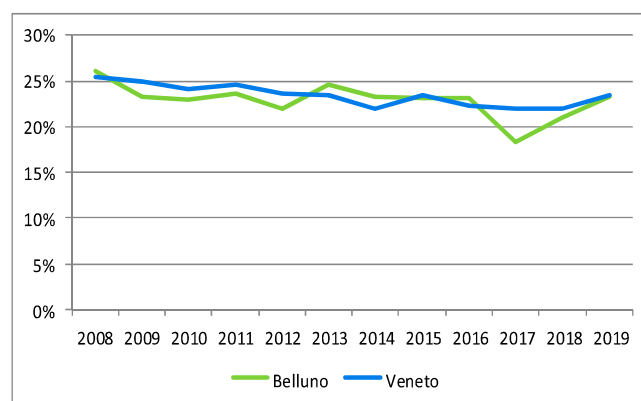


Figura 4: Andamento dei fumatori nella popolazione adulta – PASSI

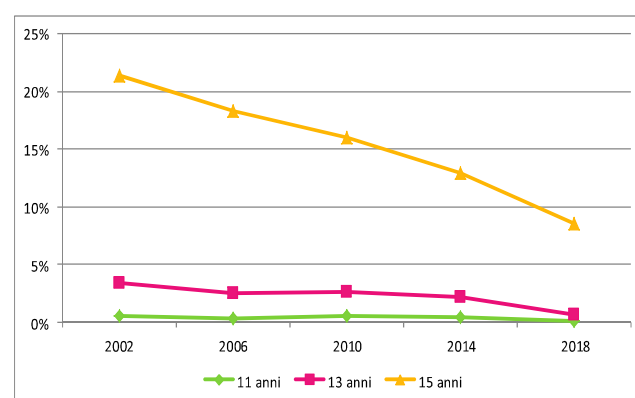


Figura 5: Andamento dei ragazzi che affermano di fumare quotidianamente - HBSC

*Fumatore una persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi;

**Ex fumatore: soggetto che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi;

***Non fumatore: soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma

Secondo i dati dell'indagine HBSC, la maggior parte dei ragazzi intervistati, in Veneto, ha dichiarato di non aver mai fumato. La percentuale di "non fumatori" si riduce, però, con l'aumentare dell'età, passando dal 95,8% degli undicenni all'82,3% dei tredicenni sino al 54,7% dei quindicenni. Nelle classi di età di 11 e 13 anni la percentuale di fumatori abituali si mantiene esigua. Si osserva un calo importante dei fumatori abituali (chi ha dichiarato di fumare almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 30 giorni) nella classe di età dei 15 anni. In 16 anni la percentuale di fumatori abituali nei quindicenni è diminuita di 12 punti percentuali, con una variazione relativa del 60%.

Il consumo di alcol

Nell' A.ULSS n.1 Dolomiti, nel periodo 2016-2019 il 73% delle persone intervistate, tra i 18 e 69, anni dichiara di aver consumato, negli ultimi 30 giorni, almeno un'unità di bevanda alcolica. Il 39% degli intervistati può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio* o perché fa un consumo abituale elevato** (6%) o perché bevitore fuori pasto (24%) o perché bevitore binge*** (22%) oppure per una combinazione di queste tre modalità. Nel periodo 2016-2020, la percentuale di bevitori a maggior rischio nel territorio dell'A.ULSS 1 Dolomiti è significativamente superiore sia rispetto al Pool nazionale (17%) che a quello regionale (26%) Nel territorio bellunese, il consumo di alcol è più diffuso tra gli uomini, nelle fasce di età più giovani e nelle persone con alto livello di istruzione, con nessuna difficoltà economica e con cittadinanza italiana. I giovani (18-24 e 25-34 anni) che hanno un consumo binge sono il 34%. Questo fenomeno è in generale aumento negli anni.



Secondo i dati Passi d'Argento 2017-2018, in Veneto, il 50% della popolazione di 65 anni e più dichiara di consumare alcol e il consumo risulta maggiore tra gli uomini rispetto le donne. Complessivamente più di uno su quattro (31%) degli ultra 65enni è un bevitore a rischio, ovvero consuma più di una unità alcolica al giorno, pari a una persona su due delle persone che consumano alcol. Nel confronto con la media del pool nazionale, il Veneto ha una percentuale di bevitori a rischio più elevata.

Secondo lo studio HBSC in Veneto, la maggior parte dei ragazzi intervistati ha dichiarato di non aver mai bevuto alcol. Tale percentuale si riduce, però, con l'aumentare dell'età, passando dall'86,1% degli undicenni al 63,1% dei tredicenni sino al 26,9% dei quindicenni. Andando ad indagare il fenomeno dell'ubriacatura, si può notare come questo aumenti sensibilmente con l'aumentare dell'età: a 15 anni più di un terzo dei ragazzi dichiara di essere già stato "davvero ubriaco" almeno una volta nella vita.

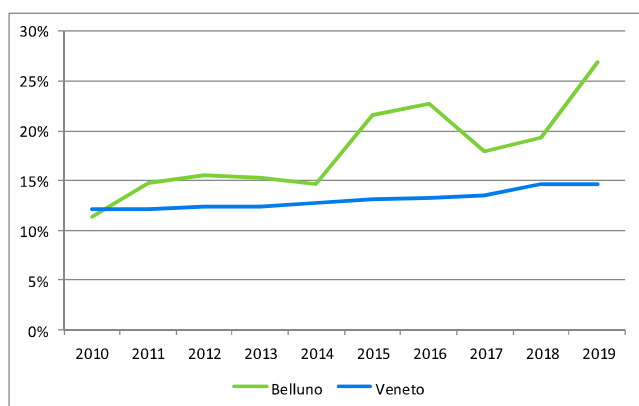


Figura 6: Andamento dei bevitori binge nella popolazione adulta – PASSI

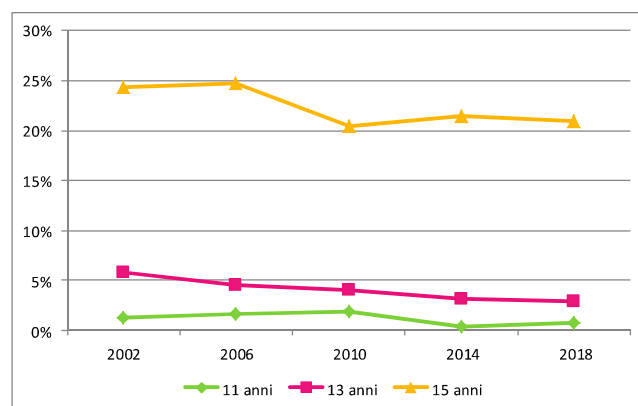


Figura 7: Andamento dei ragazzi che affermano di essersi ubriacati almeno due volte nella vita - HBSC

* **Consumatore a maggior rischio:** persona che ha un consumo abituale elevato e/o è bevitore fuori pasto e/o è bevitore binge.

** **Consumatore abituale elevato:** una persona che più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne

*** **Consumatore binge:** persona che negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche

I tumori

Andamento, dati generali e screening

Dal 2010 è stata formalmente istituita in Veneto una banca dati relativa ai numeri delle neoplasie nella regione al fine di monitorare la salute e la qualità di vita dei cittadini.

Di seguito viene riportata una sintesi relativa al bellunese e un confronto regionale.

Nel 2017 nella popolazione residente nell'Ulss1 sono stati diagnosticati complessivamente 1500 casi di tumore (715 femmine; 785 maschi).

	0-49 ANNI	50-69 ANNI	70+ ANNI
1	Mammella 33 casi per anno – 23.1%	Mammella 97 casi per anno – 17.4%	Prostata 107 casi per anno – 13.4%
2	Melanoma della pelle 31 casi per anno – 21.7%	Prostata 62 casi per anno – 11.2%	Colon retto e ano 90 casi per anno – 11.2%
3	Tiroide 14 casi per anno – 9.8%	Polmone 61 casi per anno – 11.0%	Polmone 88 casi per anno – 11.0%
4	Testicolo 8 casi per anno – 5.6%	Colon retto e ano 48 casi per anno – 8.6%	Vescica 88 casi per anno – 11.0%
5	Leucemie 8 casi per anno – 5.6%	Melanoma della pelle 36 casi per anno – 6.5%	Mammella 80 casi per anno – 10.0%

Tabella 1. Tumori più frequenti diagnosticati fra residenti in provincia di Belluno nell'anno 2017, per classi di età - Registro Tumori Veneto 2017

I tumori più frequenti rimangono come per l'anno precedente il tumore alla mammella seguito dal tumore alla prostata.

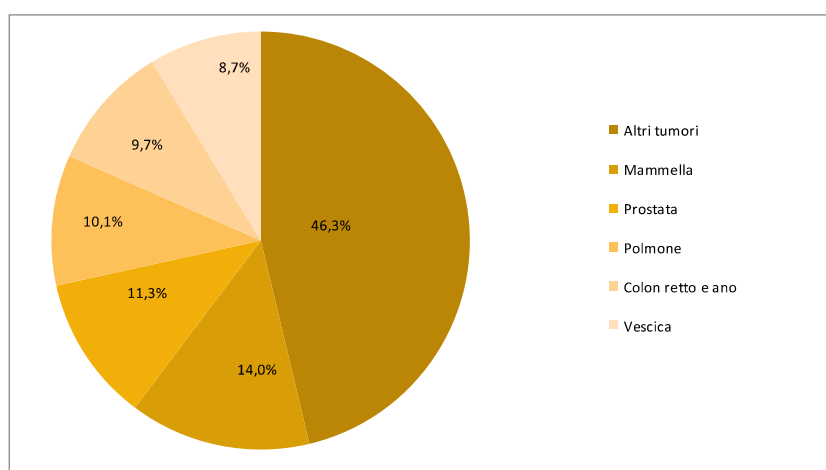


Grafico 1: Tumori nell'A.ULSS 1—Registro Tumori Veneto 2017

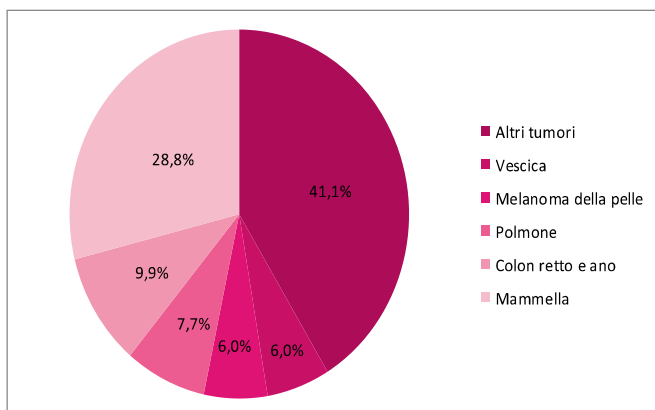


Grafico 2: Tumori femminili nell’A.ULSS 1—Registro Tumori Veneto 2017

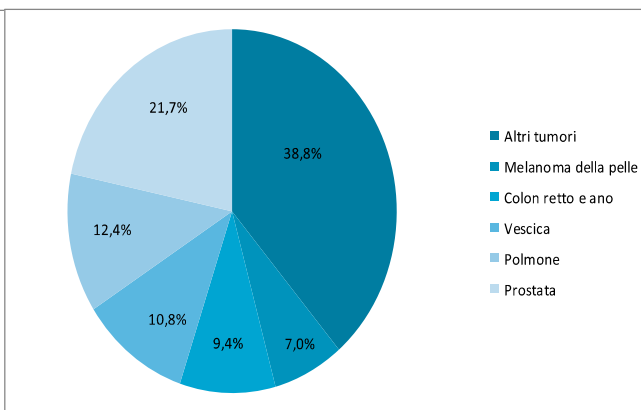


Grafico 3: Tumori maschili nell’A.ULSS 1—Registro Tumori Veneto 2017

Il grafico che segue evidenzia un naturale aumento dei tassi di incidenza di tumore con l’aumentare dell’età, in modo più marcato per il sesso maschile.

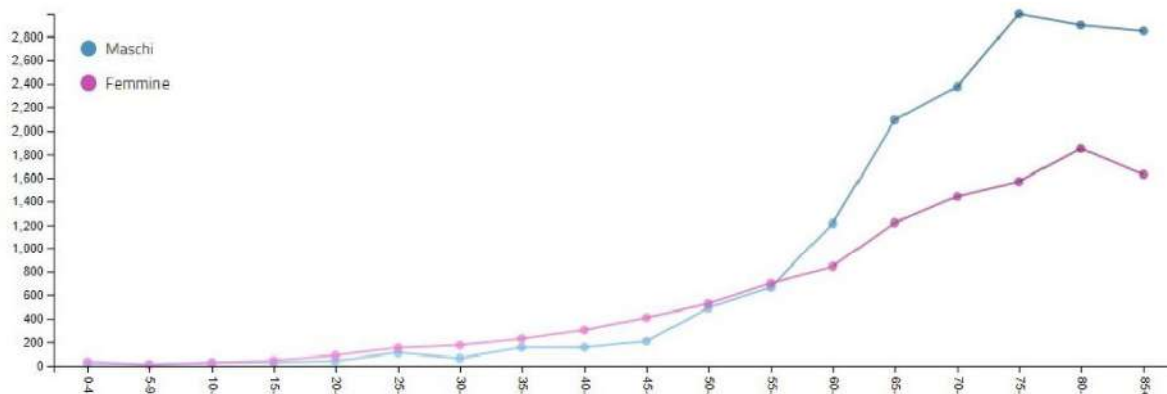


Grafico 4: Tasso di incidenza dei tumori per sesso e classi di età—tutte le sedi escluso pelle non melanoma -Tasso per 100.000 abitanti anni 201-2017 . A.ULSS 1 —Registro Tumori Veneto 2017

Dai dati elaborati dal Servizio epidemiologico regionale (SER) emerge come negli ultimi anni ci sia stata una progressiva diminuzione dell’insorgenza di nuovi tumori. In particolare si nota una tendenza complessivamente in calo per quanto riguarda le nuove diagnosi annuali di tumori maligni fra gli uomini e stabile negli anni fra le donne. Verosimilmente questo trend è imputabile ad un generale miglioramento delle condizioni di vita che potrebbe giustificare la diminuzione del numero di tumori nel sesso maschile, mentre il mantenimento costante dell’incidenza femminile può essere dovuta all’acquisizione di stili di vita scorretti da parte delle donne come ad esempio l’aumento del consumo di alcol.

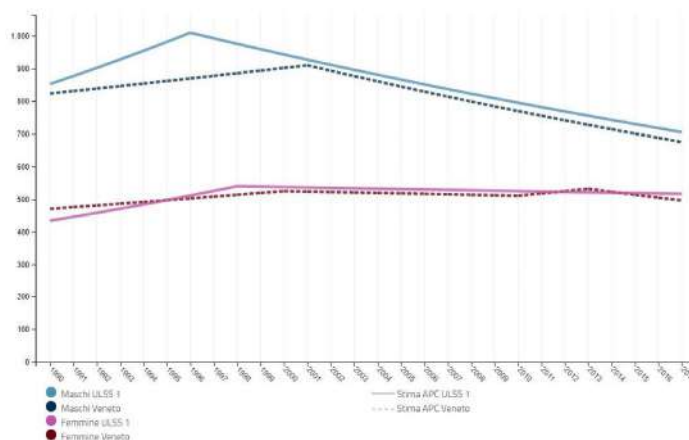


Grafico 5: Trend temporale del tasso di incidenza dal 1990 al 2017 —tutte le sedi escluso pelle non melanoma—tasso standardizzato per 100.000 abitanti, popolazione Europa 2013—A.ULSS 1 VS Veneto—Registro Tumori Veneto 2017

Negli ultimi anni si è osservato una diminuzione della mortalità imputabile alle patologie neoplastiche.

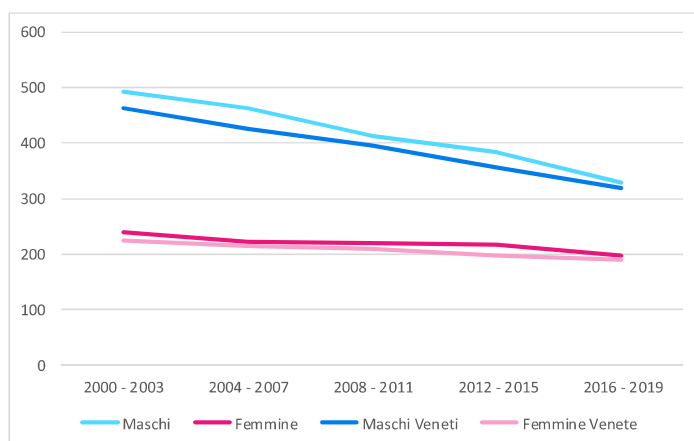


Grafico 6: Mortalità per tumori — Tasso standardizzato per 100.000 abitanti Veneto VS A.ULSS 1—SER 2019

Il miglioramento delle terapie e una diagnostica precoce sono sicuramente la chiave alla base di questo successo. Ruolo fondamentale viene quindi ricoperto dagli screening oncologici offerti alla popolazione. Gli screening oncologici attivi sono:

- Lo **screening mammografico** è un programma di prevenzione che ha l'obiettivo di ridurre la mortalità per tumore al seno e viene proposto ogni 2 anni a tutte le donne residenti con età compresa tra i 50 ed i 74 anni.
- Lo **screening cervicale** è un programma di prevenzione che ha l'obiettivo di ridurre la mortalità per tumore del collo dell'utero. Il test di screening cambia a seconda dell'età e dello stato vaccinale della donna:
 - Le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni hanno un rischio molto ridotto, per cui iniziano lo screening a 30 anni effettuando il test HPV ogni 5 anni;
 - Le donne non vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni effettuano il Pap test ogni 3 anni a partire dai 25 anni di età;
 - Tutte le donne dai 30 ai 64 anni, eseguono il test HPV ogni 5 anni.
- Lo **screening colorettales** è un programma di prevenzione che ha l'obiettivo di ridurre la mortalità per tumore del colon-retto e viene proposto attivamente ogni 2 anni a tutta la popolazione maschile e femminile residente con età compresa tra i 50 ed i 69 anni.

Di seguito sono riportati i dati dell'A.ULSS 1 Dolomiti relativi ai tre screening del periodo 2019-2021.

	SCREENING MAMMOGRAFICO			SCREENING CERVICALE			SCREENING COLORETTALE		
	Invitati	Adesione	Copertura	Invitati	Adesione	Copertura	Invitati	Adesione	Copertura
2019	18.852	78%	81%	17.089	71%	61%	29.284	62%	59%
2020	18.799	79%	65%	17.039	68%	58%	29.175	61%	51%
2021*	12.853	83%	72%	11.548	69%	71%	20.157	69%	63%

*fino al 1/09/21

Adesione: numero persone che hanno aderito sul totale della popolazione invitata

Copertura corretta: proporzione di popolazione che ha effettuato lo screening nel periodo di tempo considerato

Fonte: QLIK VIEW A.ULSS 1

Nella nostra A.ULSS nel 2020 la pandemia di covid-19 ha imposto prolungate sospensioni degli screening oncologici che hanno prodotto importanti cali nella copertura e nell'adesione. Ciononostante grazie agli screening mammografico e cervicale è stato possibile individuare e approfondire rispettivamente 145 e 123 lesioni. Attraverso lo screening colonrettale, in uomini e donne, sono stati identificati e eradicati 14 tumori e 496 adenomi ad alto basso e medio rischio.

Analizzando tuttavia più nel dettaglio l'andamento delle neoplasie nel territorio bellunese, appare opportuno porre l'attenzione su uno specifico tumore maligno, il melanoma cutaneo, il cui andamento è in controtendenza con quanto sopra riportato.

Il melanoma

Le statistiche sanitarie elaborate da Azienda Zero sui dati d'incidenza del melanoma maligno nel territorio dell'Aulss 1 Dolomiti hanno portato alla luce una tendenza in crescita costante per questo tumore della pelle nell'ultimo trentennio. Ciò risulta apparentemente in linea con l'andamento regionale veneto, fino all'anno 2012, dopodiché i tassi d'incidenza standardizzati nel bellunese sembrerebbero assumere l'aspetto di un'iniziale impennata. Sebbene il fenomeno meriti di essere seguito nel tempo per poter trarre conclusioni consolidate sul significato del dato, di seguito se ne riportano le prime evidenze (**Grafico 7 e Tab.2**).

	A.ULSS 1 Dolomiti			Veneto		
	0-49 anni	50 anni ed oltre	Tutte le età	0-49 anni	50 anni ed oltre	Tutte le età
Femmine	12 (26%)	35 (74%)	47 (100%)	177 (23%)	586 (77%)	763 (100%)
Maschi	21 (44%)	27 (56%)	48 (100%)	245 (37%)	410 (63%)	655 (100%)
Totale	33 (35%)	62 (65%)	95 (100%)	422 (30%)	996 (70%)	1418 (100%)

Tabella 2. Casi incidenti di melanoma cutaneo per anno, relativi alla media del biennio 2016-2017, in provincia di Belluno ed in tutto il Veneto (numero assoluto e, fra parentesi, percentuale sul totale per tutte le età).



Grafico 7. Andamento temporale dei tassi d'incidenza standardizzati del melanoma maligno fra gli assistiti dell'Ulss 1 Dolomiti (territorio provinciale di Belluno) e nell'intera regione Veneto, dal 1990 al 2017, per tutte le età ripartiti in maschi e femmine. (Fonte Registro Tumori del Veneto, Azienda Zero)

Si noti in **Tabella 3** come vi sia una differenza statisticamente significativa nei tassi standardizzati d'incidenza di melanoma fra territorio bellunese e veneto (sia che il bellunese rimanga incluso anche nel dato veneto, che escludendolo). Non sembrano invece esservi differenze interne nelle incidenze fra zone del territorio dolomitico (Cadore, Agordino, Feltrino, Bellunese-Alpago-Zoldano).

Dal punto di vista clinico-patologico, la sede corporea di più frequente localizzazione del melanoma è il tronco (più del 50% dei casi di melanoma riscontrati negli uomini e quasi il 40% dei casi complessivi), mentre limitatamente al genere femminile il riscontro più frequente è sugli arti inferiori (oltre il 40%). Ciò riflette forse una diversa causa alla base dell'esposizione al sole nei due generi: prevalentemente occupazionale nel maschio, prevalentemente ricreativa nella femmina.

Infine, circa l'80% di casi incidenti di melanoma registrati in Ulss 1 fra 2015 e 2017 sono stati intercettati in fase ancora localizzata, il che ha determinato, nella casistica considerata (138 casi), una sopravvivenza ad un anno prossima al 100% (98,80%) ed una sopravvivenza a 5 anni del 91,90%.

Sebbene i dati di sopravvivenza risultino complessivamente confortanti, l'aumento d'incidenza di melanoma maligno in Ulss 1 è certamente un riscontro da non sottovalutare e costituisce lo spunto per raccogliere nuove sfide in termini di salute pubblica ed interventi di prevenzione.

	A.ULSS 1 Dolomiti	Veneto	Veneto escl. A.ULSS 1 Dolomiti
Maschi	42,6 (34,4-52,4)	30,4 (28,9-31,9)	29,8 (28,3-31,4)
Femmine	42 (33,7-51,9)	23,5 (22,2-24,8)	22,7 (21,4-24)

Tabella 3. Tassi standardizzati d'incidenza annuale x100.000 residenti in Provincia di Belluno, nell'intero Veneto e nel Veneto escludendo i residenti del bellunese (fra parentesi, il rispettivo intervallo di confidenza). Il periodo considerato è il biennio 2016-2017.

Sebbene questi dati siano preliminari e necessitino di ulteriori evidenze rappresentano un prezioso campanello d'allarme per la salute dei cittadini. Possibilità di intervento, supportate da solide evidenze scientifiche sono l'adozione di misure di prevenzione primaria e la diagnostica precoce. Attraverso la prevenzione primaria si ricerca la riduzione dell'incidenza di nuovi tumori. Nel caso specifico del melanoma si raccomanda l'uso di creme protettive, la riduzione di esposizione ai raggi solari, etc. Con l'automonitoraggio e controlli periodici effettuati da un professionista sanitario è possibile "intercettare" la neoplasia nelle fasi iniziali con vantaggi in termini di efficacia e semplicità di cura.

Le malattie trasmesse da zecca

Tra le malattie infettive trasmesse dagli animali all'uomo (zoonosi) si trovano le malattie trasmesse da vettore ovvero organismi che trasmettono un agente infettivo da un animale infetto all'uomo o a un altro animale.

In un territorio montano la zecca rappresenta un vettore particolarmente di rilievo che può veicolare nell'uomo i patogeni che causano Borreliosi e Tick Borne Encephalitis.

La sorveglianza delle malattie infettive è gestita attraverso il "Sistema Informativo delle Malattie Infettive" (Simi), basato sulle segnalazioni dei medici. Dall'analisi epidemiologica di questi casi è possibile pianificare strategie efficaci di sanità pubblica per contenerle. Tra il 2006 e il 2018 sono stati registrati 266 casi di TBE contratta da soggetti residenti in Veneto, la maggior parte dei quali nella Provincia di Belluno. Pertanto dal 2019 si è disposta la gratuità della vaccinazione anti-encefalite da zecche (TBE) per tutte le persone residenti nell'Azienda ULSS 1 Dolomiti. *(<https://www.regione.veneto.it/web/rete-degli-urp-del-veneto/dettaglio-news?articleId=3313694>)

La TBE

La TBE è una infezione a carico del sistema nervoso centrale causata da un flavivirus trasmesso dal morso di zecche infette (del genere Ixodes) o in rare occasioni attraverso l'ingestione di prodotti caseari non pastorizzati. Tale infezione può causare una meningoencefalite con importanti conseguenze a livello neurologico o in alcuni casi può manifestarsi con sintomi lievi e aspecifici.

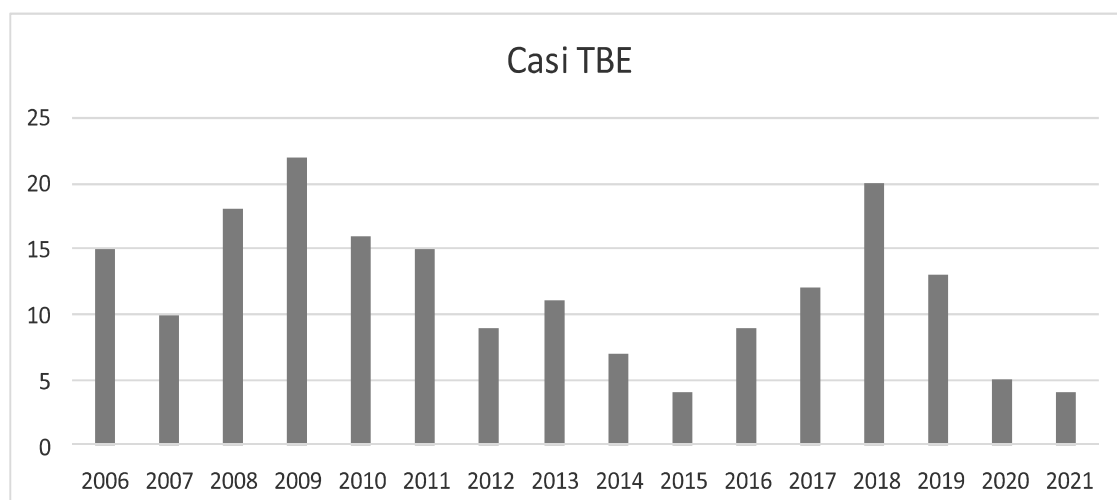


Figura 1. Andamento dei casi di TBE negli ultimi 15 anni (fonte SIMIWEB)

La borelliosi

La borreliosi è una infezione di origine batterica che colpisce prevalentemente la pelle, le articolazioni, il sistema nervoso e gli organi interni. Può manifestarsi con sintomi gravi, persistenti e, se non viene curata, assume un decorso cronico.

Sebbene negli USA siano stati approvati dei vaccini per la prevenzione della borreliosi, questi non sono attualmente utilizzabili in Italia e in Europa, dal momento che negli Usa è presente solo l'agente patogeno *B.burgdorferi sensu strictu*, mentre in Europa sono presenti tutte le genospecie di Borrelie, che sono distinte tra loro dal punto di vista antigenico.

Per questa patologia esistono misure terapeutiche efficaci, a differenza della TBE per la quale le misure preventive si dimostrano ancora più importanti.

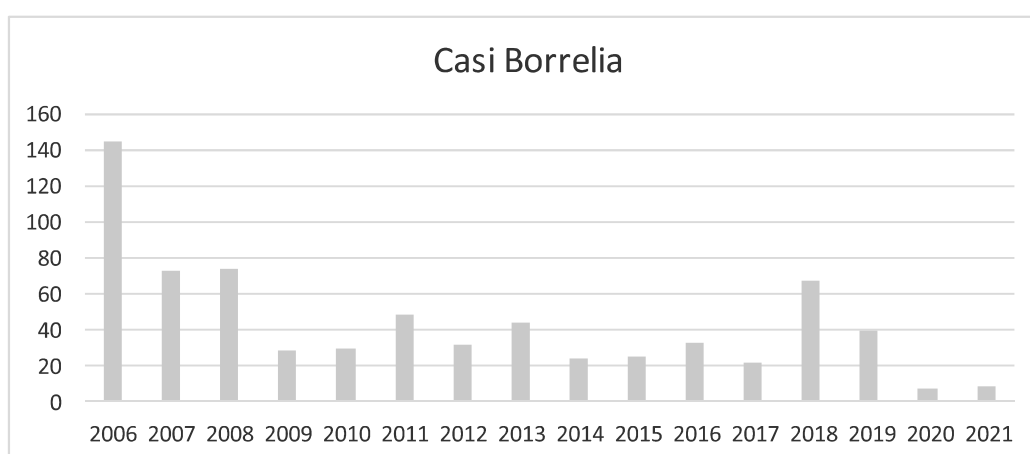


Figura 2. Andamento dei casi di Borrelia negli ultimi 15 anni (fonte SIMIWEB)

Per entrambe le infezioni trasmesse da zecca si evidenzia un significativo calo negli ultimi anni giustificabile da una ridotta frequentazione degli ambienti a rischio di contagio per via del lockdown per Covid-19

Le misure di prevenzione

Importanti misure di prevenzione primaria sono rappresentate dalla riduzione di comportamenti che possano esporre al morso di zecca come non indossare abbigliamento adeguato, evitare percorsi nell'erba alta. Nel caso specifico della TBE la vaccinazione, qualora si entri a contatto con il vettore nonostante le misure precauzionali, previene l'infezione e la malattia.

Dal 2019 favorendo l'accessibilità delle vaccinazioni la copertura della popolazione è aumentata significativamente. Nel corso dell'anno 2020 è stato possibile continuare a erogare il servizio vaccinale. Anche questo anno sono pervenute numerose richieste per la vaccinazione anti encefalite da morso di zecca comprensive di cicli di base e richiami periodici. Il progressivo aumento delle vaccinazioni eseguite, registratosi a partire dal 2019 con l'introduzione dell'offerta gratuita ai residenti in provincia, ha visto una sostanziale riduzione delle dosi somministrate a causa dell'importante mole di lavoro correlata alla campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2.

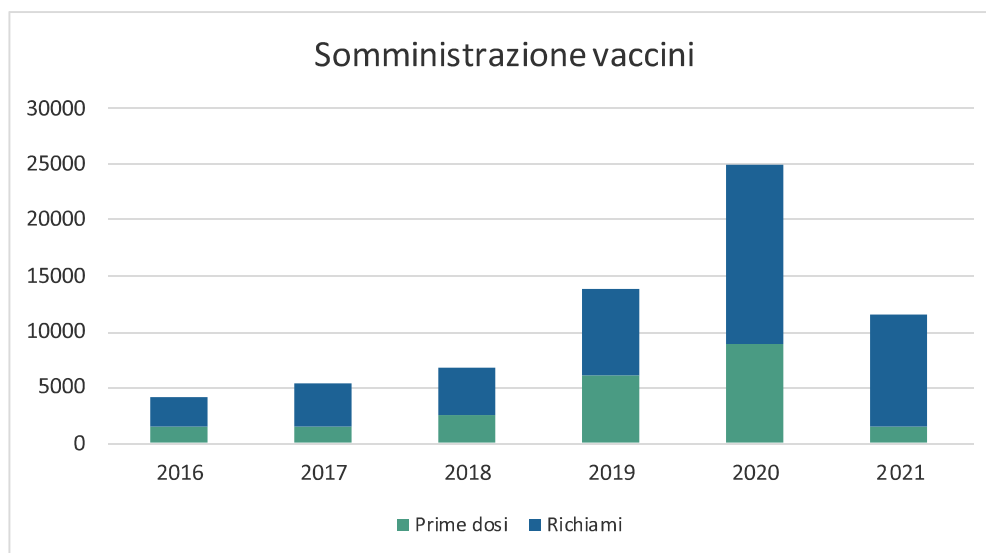


Figura 3. Somministrazioni vaccini anti TBE suddivisi in prime dosi e dosi di richiamo. (aggiornamento dicembre 2021)

È stato comunque possibile somministrare nel corso dell'anno 2021 più di 11000 dosi anti TBE (figura 3) grazie alla modalità drive-in già sperimentata nel 2020 e utilizzata anche per i recuperi vaccinali degli adolescenti oltre che per le vaccinazioni anti covid-19.

IL COVID-19

Epidemiologia

La pandemia da Covid19 ha visto il susseguirsi di diverse fasi. All'alba del 2020 la diffusione del virus su territorio italiano non era ancora ben conosciuta e le capacità di testing non sviluppata con una significativa sottotifica dei casi. Nell'estate 2020 la curva epidemica è rimasta pressoché piatta salvo qualche sporadico caso. Dopo il periodo estivo di ridotta circolazione virale, a partire dal mese di settembre in Italia, così come in Europa, si è assistito a una brusca risalita della curva dei contagi. Tra il mese di settembre 2020 e gennaio 2021 il territorio dolomitico ha registrato tassi di incidenza maggiori rispetto alla media regionale e nazionale. Le ondate successive hanno visto invece tassi di infezione inferiori rispetto al dato regionale per tutto il periodo e solo a partire dall'inverno 2021 superiori rispetto alla media nazionale (Grafico 1).

Al 15/12/2021 si sono registrati 24.114 casi positivi tra i residenti in ULSS1 (più di 1 bellunese su 10) dall'inizio della pandemia, 663 i deceduti.

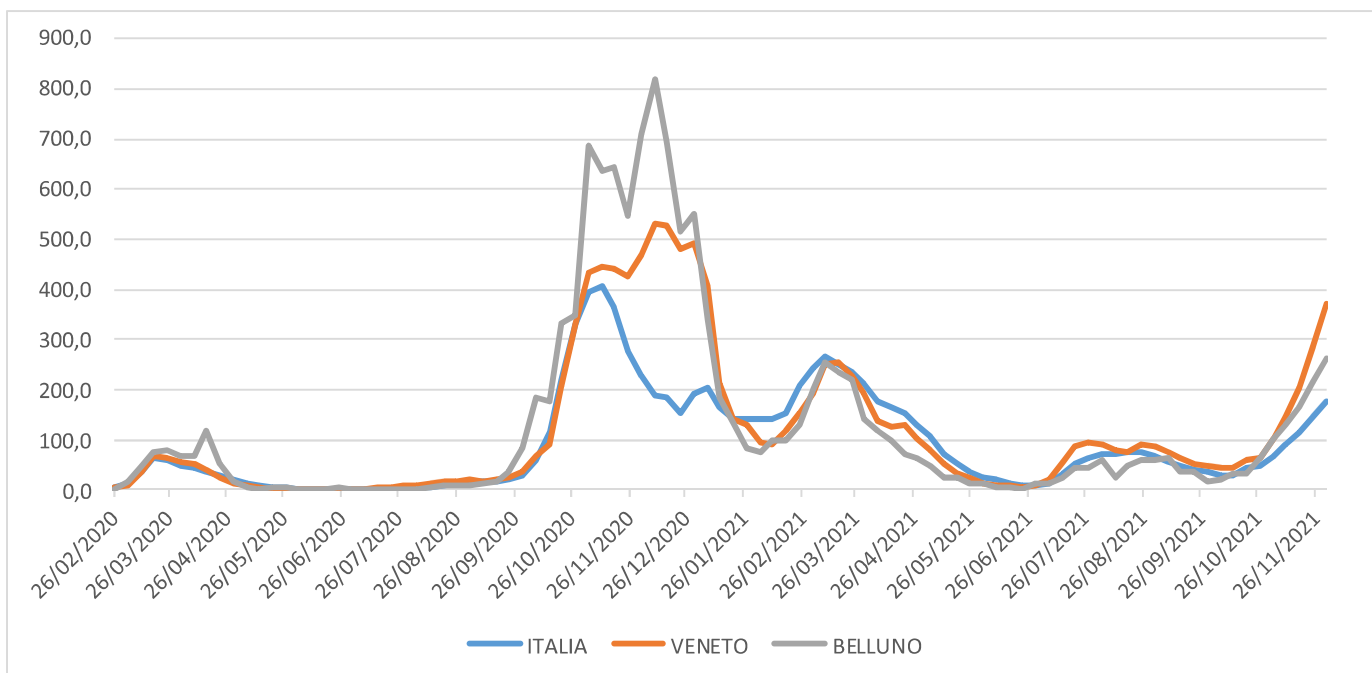
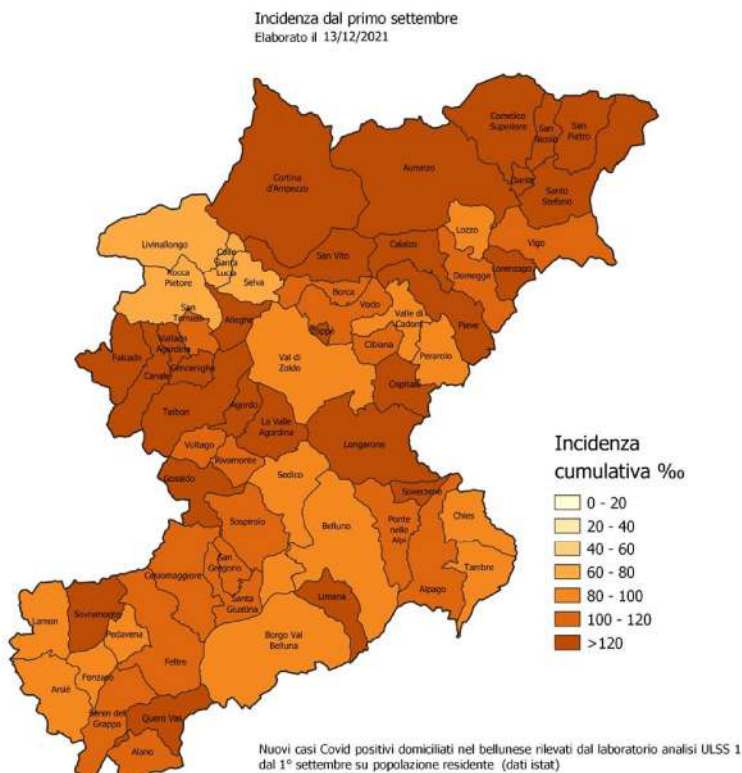


Grafico 1: Incidenza settimanale di COVID-19—fonte dati nazionali e regionali portale della Protezione Civile fonte dati aziendali qlik sense - trend casi fonte regionale

La cartina riportata di seguito evidenzia una diffusione omogenea del virus nel territorio della provincia a partire da settembre 2020.



I seguenti grafici evidenziano una robusta capacità di screening mantenuta elevata in tutto il periodo pandemico. Il grafico relativo ai tamponi antigenici inoltre demarca una espansione significativa di test somministrati in corrispondenza dell'entrata in vigore delle normative relative al green pass.

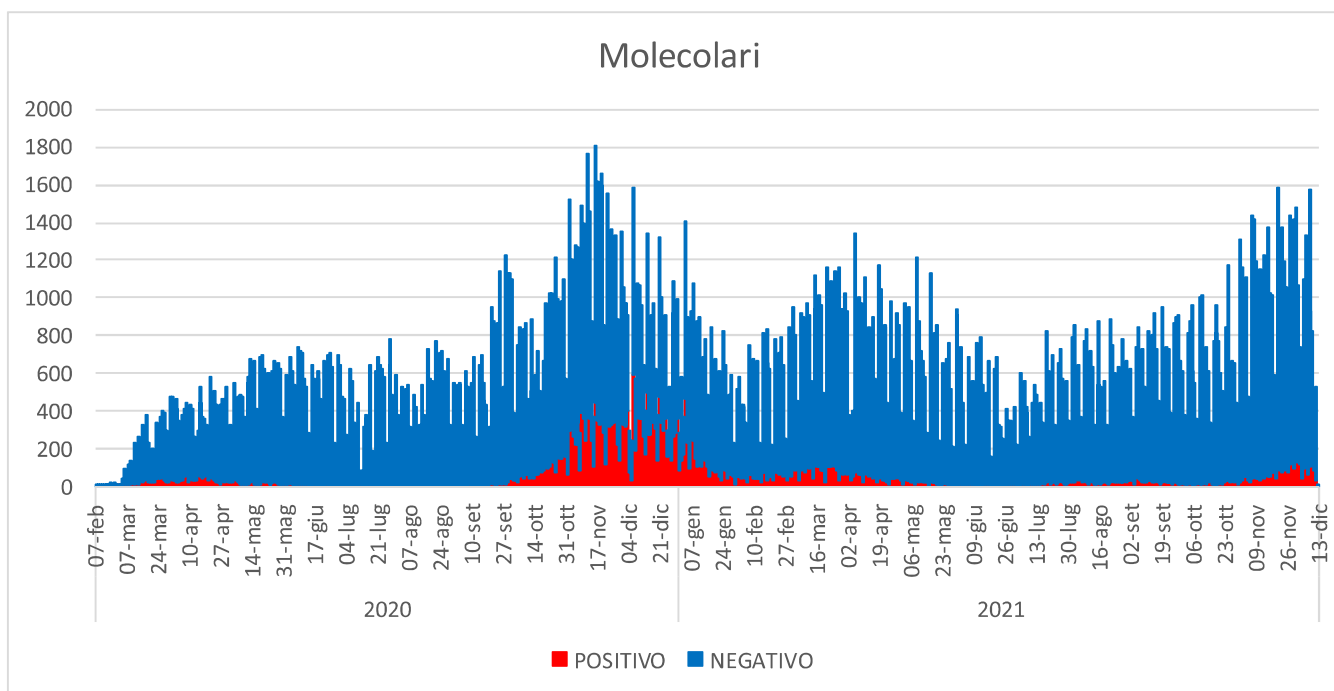


Grafico 2: Numero tamponi molecolari

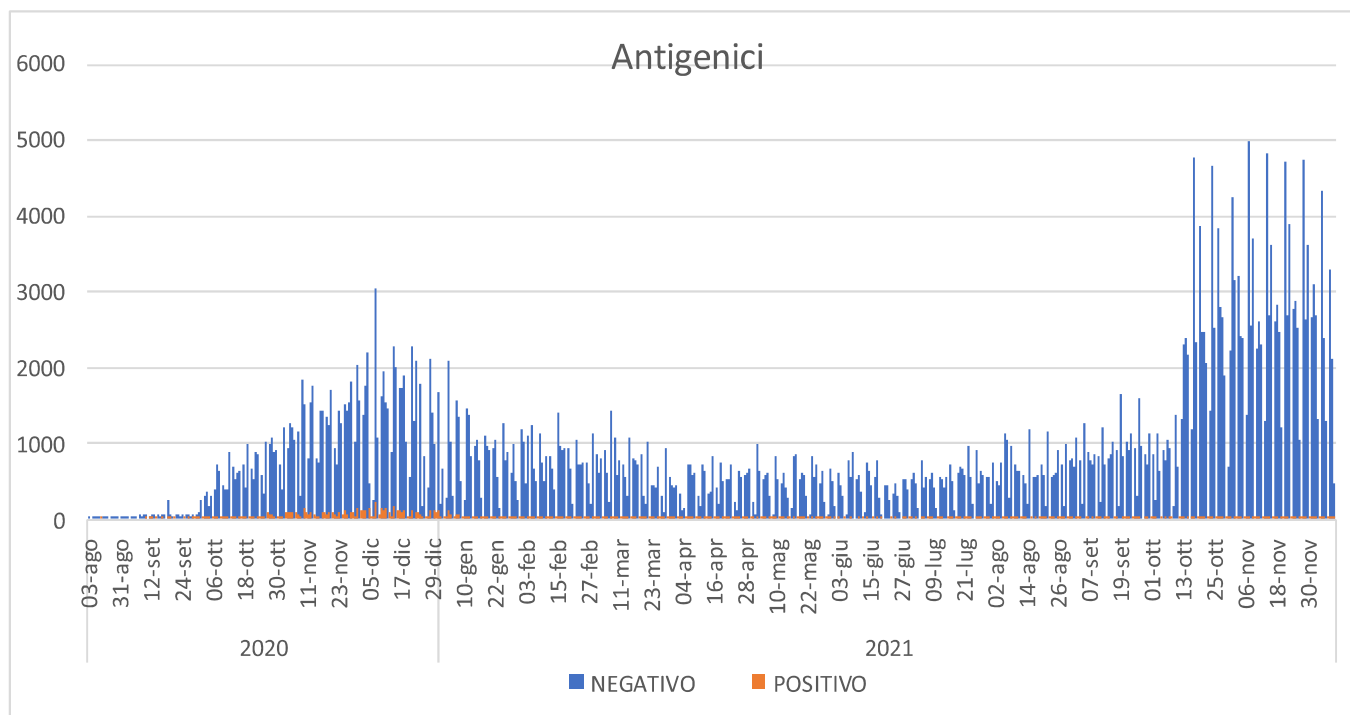


Grafico 3: Numero tamponi antigenici

La campagna vaccinale

Le vaccinazioni rivestono un ruolo di fondamentale importanza nel controllo degli effetti pandemici. Riducono infatti la circolazione virale creando l'immunità di gregge e prevengono le sequele più gravi di malattia nei soggetti vaccinati.

Di seguito il grafico relativo alle somministrazioni giornaliere di vaccino anti SARS-CoV-2 a residenti bellunesi.

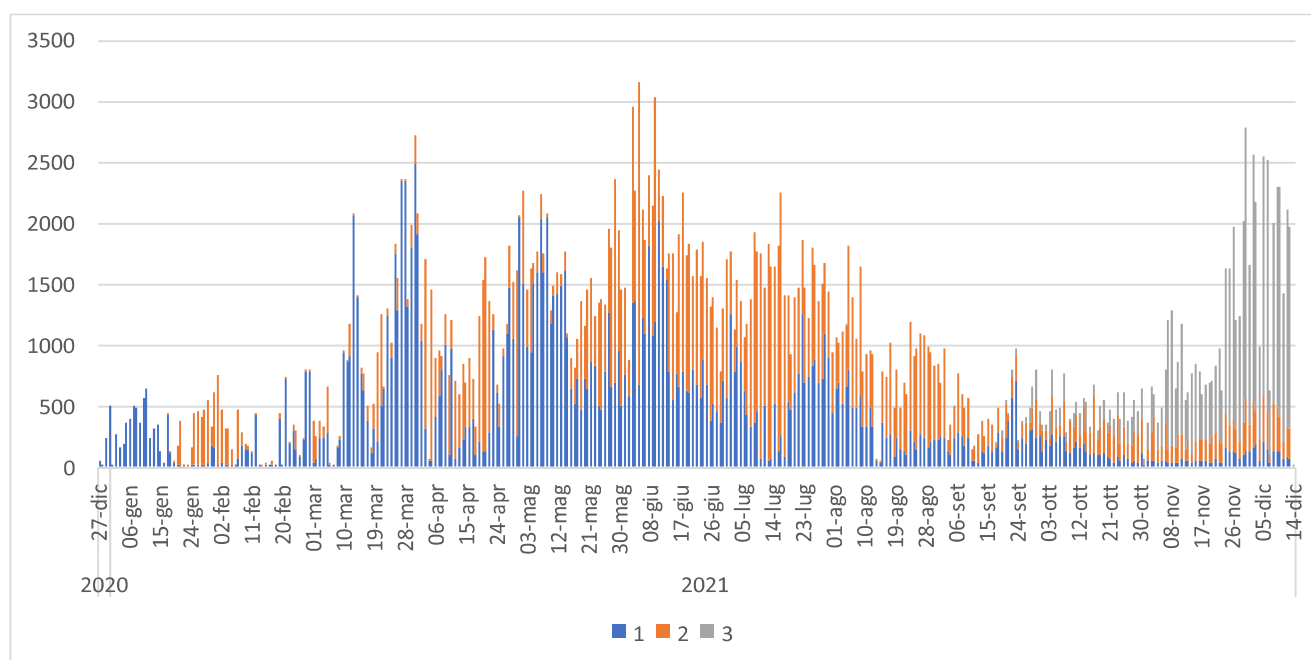
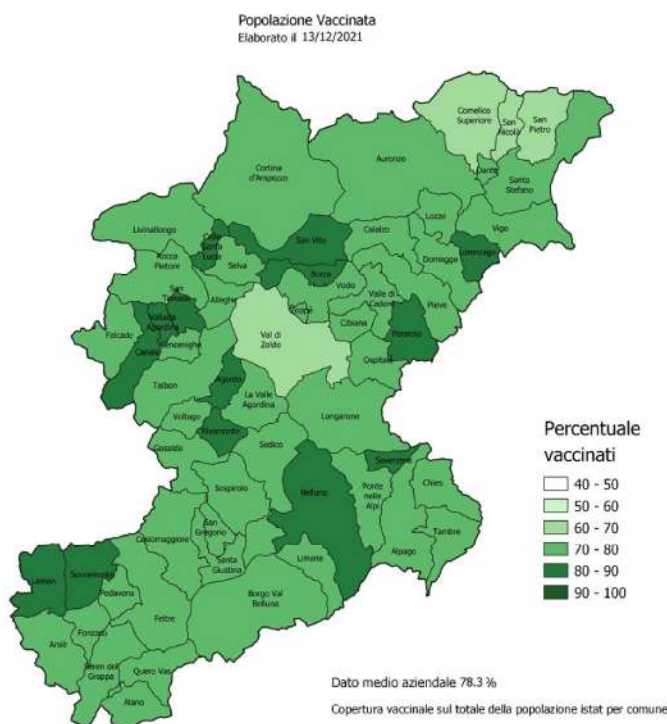


Grafico 4: Numero dosi di vaccino somistrate

Al 15/12/2021 sono state somministrate 349.526 dosi. Queste equivalgono ad una copertura della popolazione over 12 con ciclo completo del 83,8%. Il 52% della popolazione eleggibile ha già ricevuto anche la dose booster e questa percentuale è in rapida crescita.



Confronto negli anni

L'importante sforzo dedicato alla campagna vaccinale dimostra la sua efficacia nel confronto tra anno 2020 e 2021 dei nuovi casi positivi rilevati e i ricoveri come si evince dai grafici che seguono.

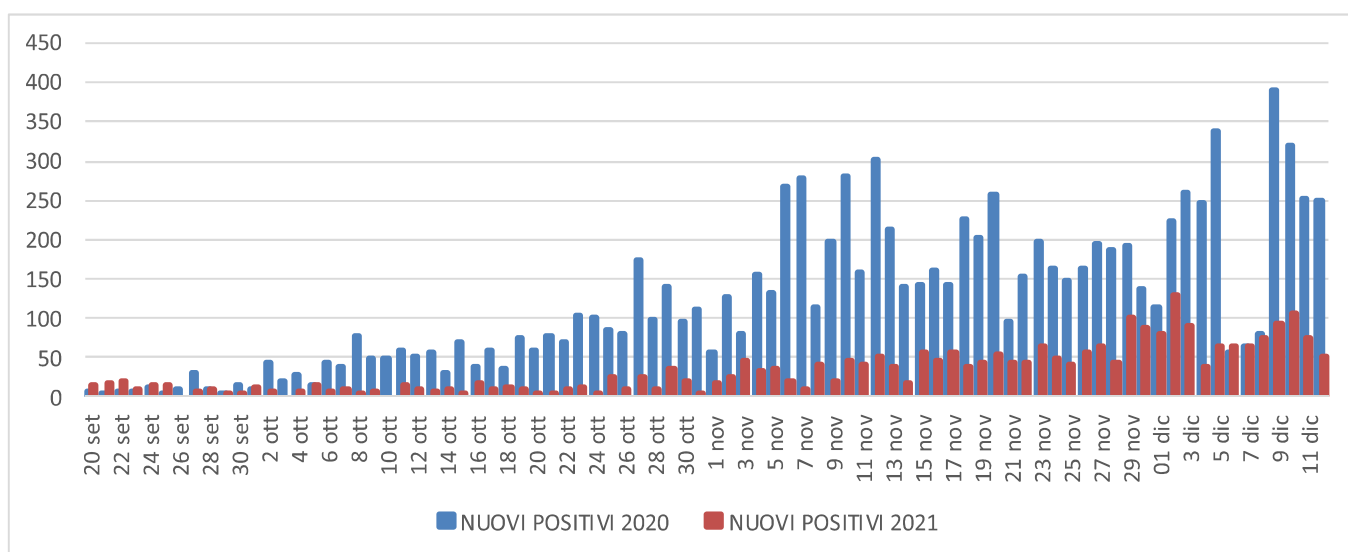


Grafico 5: Confronto nuovi positivi set-dic 2020 vs set-dic 2021

Parallelamente al diminuire delle infezioni si è assistito anche a una progressiva diminuzione della pressione ospedaliera.

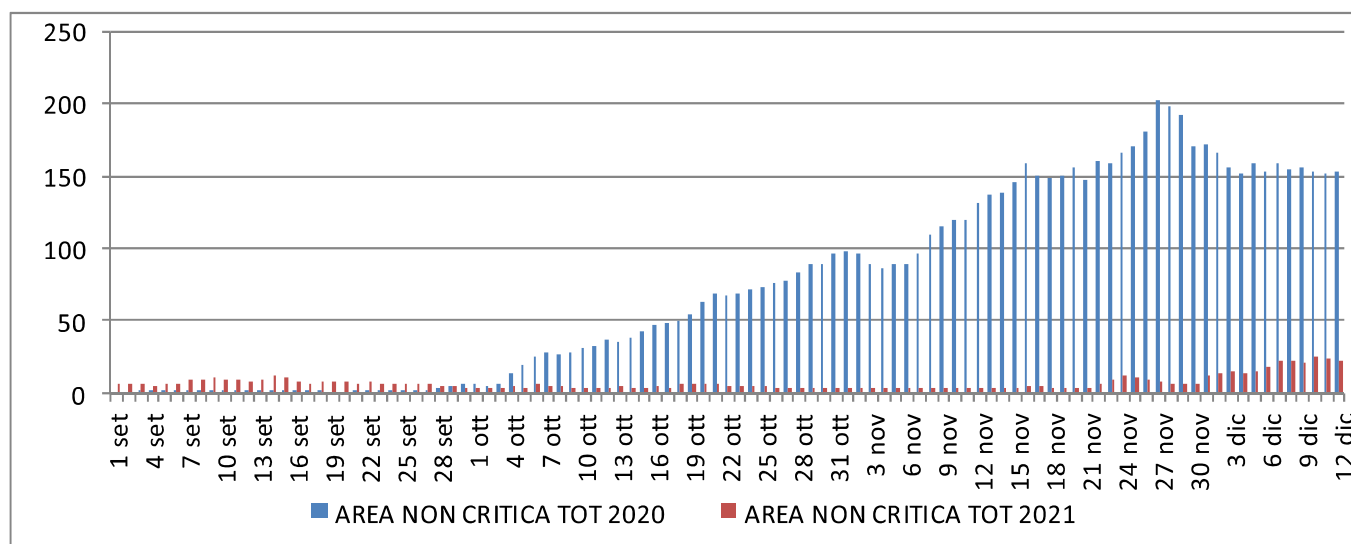


Grafico 6: Confronto ricoveri set-dic 2020 vs set-dic 2021

Di seguito (Tabella 1) si riporta il confronto tra il numero totale dei decessi del 2020-2021 e la media degli anni 2017-2019 per periodo di calendario.

	Gennaio '20 - Novembre* '21			Marzo '20 - Aprile '20			Novembre '20 - Gennaio '21		
	Media 2017-19	Decessi 2020-21	Var %	Media 2017-19	Decessi 2020-21	Var %	Media 2017-19	Decessi 2020-21	Var %
ULSS 1 Dolomiti	4.669	4.943	6%	435	498	15%	689	996	45%
Regione Veneto	90.637	101.659	12%	8.333	10.544	27%	13.523	20.181	49%

Tabella 1: Confronto decessi totali anni 2020-2021 con triennio 16 19—Fonte Azienda Zero

*I dati di ottobre e novembre'21 sono parziali e provvisori.

Il contact tracing e la sorveglianza attiva

Il contact tracing consiste nell'esecuzione di indagini epidemiologiche mirate all'individuazione dei contatti stretti di un soggetto infetto. Il servizio è rimasto attivo dalle 8.00 alle 20.00 inclusi i festivi

In seguito alla segnalazione di positività da parte del laboratorio aziendale o esterno un operatore prende in carico il caso telefonando alla persona risultata positiva per informarla delle buone norme di isolamento e formalizzarne la presa in carico da parte del dipartimento. Durante il contatto telefonico viene anche svolta un'intervista per stabilire chi tra i contatti della persona debba essere posta in quarantena e sottoposta a tampone.

I contatti del positivo individuati secondo i criteri previsti da normativa vengono sottoposti a provvedimento di quarantena.

L'attività ha avuto sensibili variazioni sia in termini di volume di casi da gestire sia in termine di conoscenze di diffusione del virus e delle sue varianti richiedendo al personale di evolvere rapidamente le proprie competenze.

A seguito della prima ondata dell'inverno 2020 con il contrarsi dei nuovi casi incidenti e la ripresa degli spostamenti l'attività è stata rimodulata in funzione prevalentemente di monitoraggio e gestione dei viaggiatori. All'alba della seconda ondata nell'ottobre 2020 è subito staata potenziata l'Unità di Contact Tracing con l'assunzione di personale libero professionista e con contratti stipulati dalla Protezione Civile.

Ai fini di rendere tempestiva la presa in carico dei soggetti positivi in un contesto di elevatissima circolazione virale si è adottato una nuova procedura organizzativa attraverso le "chiamate fast" descritta nel dettaglio negli Anali di Igiene: "<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34113954/>". Il team contact tracing ha tracciato un totale di 73739 episodi di sorveglianza.

Il COVID nella scuola

Il contagio nella popolazione scolastica, e di conseguenza la sua prevenzione, ha dimostrato avere conseguenze estremamente ramificate per la nostra società.

Dalle disuguaglianze economiche e tecnologiche che un anno di DAD ha portato alla luce e per gli effetti sullo sviluppo della socialità nelle ragazze e ragazzi in età evolutiva, la chiusura delle scuole non ha lasciato quasi nessuno indenne.

Dal punto di vista epidemiologico, la popolazione giovanile è di fondamentale importanza, non tanto per il rischio clinico di questa fascia d'età, quanto per il rischio di trasmissione del virus a soggetti particolarmente fragili e per le potenziali conseguenze a lungo termine che la malattia può avere.

L'andamento della pandemia ha trovato riflesso anche nel mondo scolastico: il grafico sotto riportato correla il numero di eventi positività registrate nella popolazione generale (linea rossa) e nella popolazione scolastica (istogrammi blu). Appare evidente che esista una relazione tra le due osservazioni.

Entro una certa misura, differiscono infatti i tassi vaccinali nelle due popolazioni, si possono considerare le scuole come un termometro per valutare l'andamento dell'epidemia nella popolazione generale. Il progetto scuole sentinella avviato nell'ottobre 2021 si ripropone tra i propri obiettivi quello di indagare la circolazione virale in ambiente scolastico come "sentinella" anche per la popolazione generale.

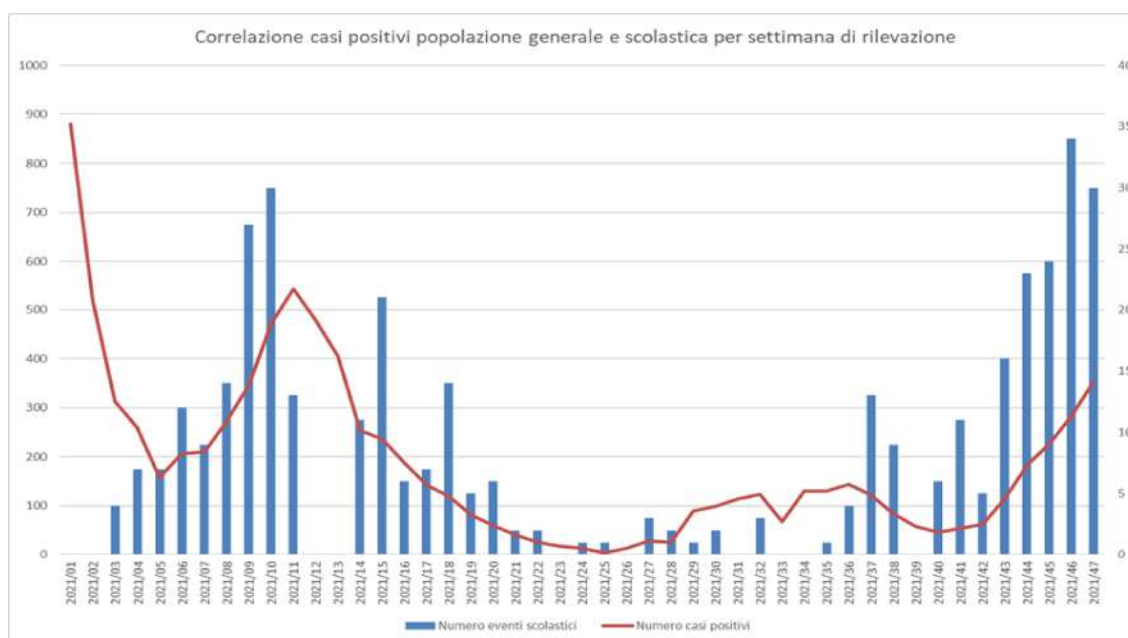
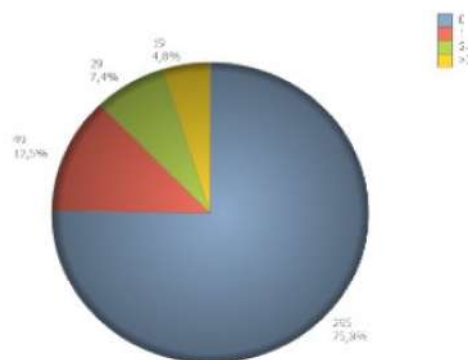


Grafico 7: Correlazione casi positivi popolazione generale e scolastica per settimana di rilevazione

Il distanziamento sociale, l'appropriato utilizzo delle mascherine e l'attenzione al tema da parte di docenti e studenti hanno avuto un ruolo fondamentale nel controllo di casi secondari, ovvero la cui origine è attribuibile al contatto scolastico.

Nonostante l'elevato numero di ore di frequenza presso gli istituti scolastici solo in un quarto dei casi sono emerse ulteriori positività all'interno della stessa classe.



Il controllo nelle aziende del territorio

Per contrastare la diffusione del virus, lo SPISAL, con la collaborazione degli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione, ha effettuato sopralluoghi in circa 900 aziende bellunesi per verificare la corretta applicazione delle misure anticontagio da COVID-19. Le aziende più controllate sono state i negozi di generi alimentari e di articoli per la casa, i supermercati, le mense aziendali, l'edilizia e le Residenze socio assistenziali per anziani e i centri diurni scelte in quanto le aziende produttive erano chiuse o a andamento produttivo ridotto e rappresentavano luoghi di aggregazione e possibile contatto.

Nella seconda metà del 2020, alla riapertura dell'anno scolastico bruscamente interrotto nelle attività didattiche in presenza a partire da marzo 2020, sono state visitate alcune strutture scolastiche. Infatti, in collaborazione con la Rete delle Scuole per la Sicurezza della provincia di Belluno (RESIS), a partire dal mese di agosto è stata verificata l'applicazione dei protocolli Covid19 promulgati dall'Ufficio Scolastico Territoriale e dalla Direzione per la Prevenzione della regione Veneto per la sicurezza di insegnanti, operatori scolastici e allievi. Infine, la collaborazione di tutti i servizi del Dipartimento e dell'Unità di Crisi, che segnalava la presenza di cluster aziendali e scolastici, ha favorito un reciproco scambio di conoscenze e creato occasioni di confronto utili per contrastare la pandemia.

Controlli effettuati
accesso in negozi, aziende, residenze sanitarie, scuole, dei lavoratori, aventori, allievi
pulizie e sanificazione dei locali e delle attrezzature di uso comune con verifica dei prodotti utilizzati;
informazione data ai lavoratori affinché adottino misure di prevenzione atte ad evitare la diffusione del virus quali le corrette regole di igiene ed il corretto lavaggio delle mani;
rispetto della distanza minima interpersonale di 1 metro e il corretto uso di mascherine chirurgiche o altri DPI messi a disposizione sia durante lo svolgimento della propria mansione lavorativa anche nel momento di utilizzo degli spazi comuni quali spogliatoi, sale mensa, spazi di ristoro.

Da quanto verificato durante i sopralluoghi si è evidenziato il sostanziale rispetto di quanto previsto dalle norme anticontagio. In molti verbali di accesso sono state inoltre date indicazioni per ulteriori interventi di miglioramento dell'informazione ai lavoratori o agli utenti chiedendo l'integrazione della cartellonistica richiamante le misure di prevenzione o l'implementazione delle pulizie e sanificazione dei locali e degli strumenti di uso comune.

I campionati mondiali di sci

Dal 7 al 21 Febbraio 2021 il Comune di Cortina d'Ampezzo ha ospitato la Coppa del Mondo di sci alpino, primo evento sportivo mondiale dallo scoppio della pandemia. In un contesto di elevata circolazione virale si sono do-vute adottare misure specifiche di sanità pubblica particolarmente attente. A questo proposito, oltre alle norme e restrizioni ministeriali in vigore sul territorio nazionale, la Regione del Veneto, di concerto con l'Azienda Ulss 1 ed il comitato organizzatore dell'evento, ha predisposto ad hoc un rigido protocollo di igiene e prevenzione dei contagi da covid-19. I partecipanti all'evento, a tutti i livelli, sono stati suddivisi in "bolle epidemiologiche" indicate con colori diversi (di seguito illustrate), rigidamente separate fra loro tramite il ricorso a spazi dedicati e percorsi diversi per ciascuna bolla. Oltre a ciò, per poter ritirare il proprio accredito, ogni partecipante delle bolle rossa e gialla doveva dimostrare di essersi sottoposto a due tamponi molecolari con esito negativo, rispettivamente 8-10 giorni prima e nelle 72 ore precedenti l'arrivo a Cortina; gli accreditati di bolla verde dovevano auto-certificare di essersi sottoposti a tampone nelle 72 ore precedenti l'arrivo e quelli di bolla blu venivano sottoposti a tampone rapido d'ufficio all'arrivo. Dopodiché, ogni accreditato ha aderito ad un piano di screening mediante tampone rapido ogni 72 ore, con immediato invalidamento dell'accredito, isolamento ed indagine sui contatti in caso di esito positivo confermato da tampone molecolare. Uniche eccezioni al piano di screening, i soggetti che avessero completato il ciclo vaccinale (circa l'1% degli accreditati) ed i guariti da malattia covid-19 entro i 3 mesi precedenti (0,27%).



A fini di screening sono stati eseguiti circa 20.000 tamponi antigenici rapidi per 5640 partecipanti. Di questi 22 sono stati refertati positivi portando alla quarantena di 25 contatti stretti.

14 giorni

5.640 partecipanti

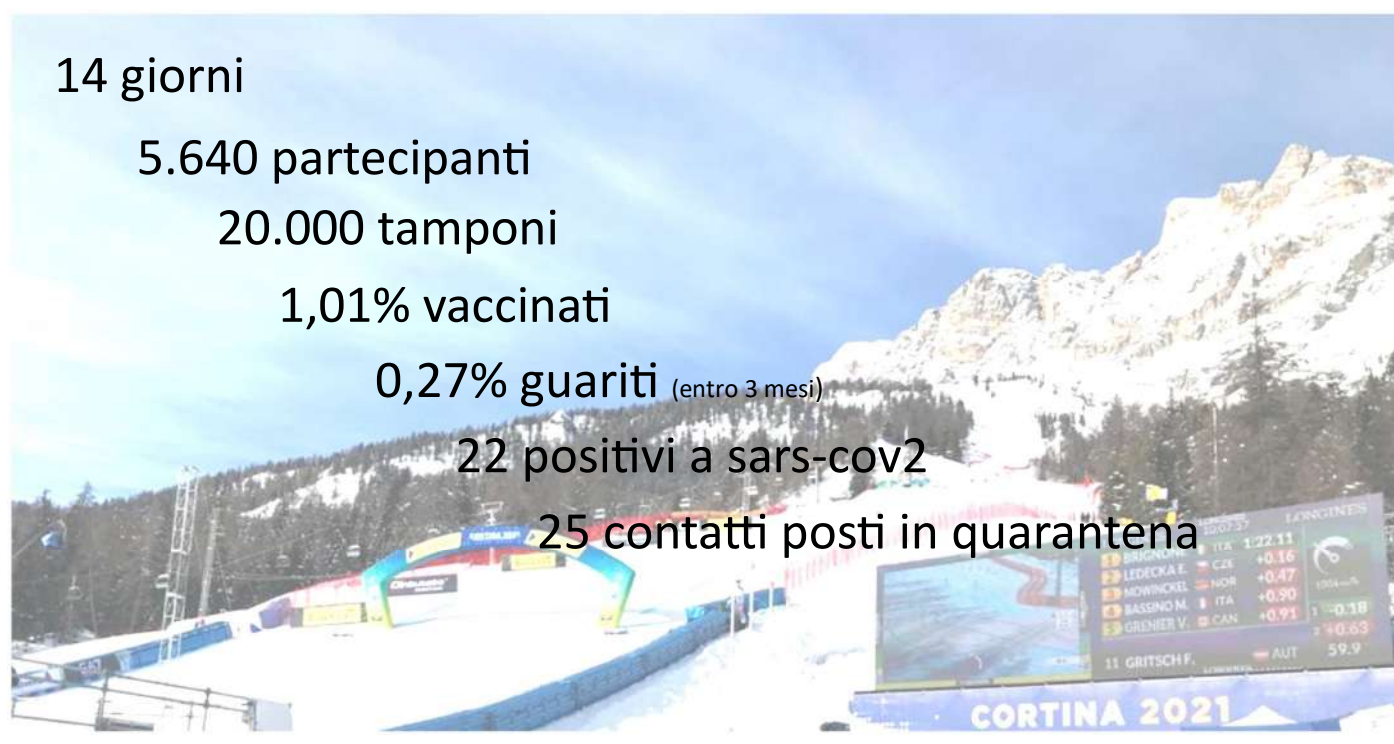
20.000 tamponi

1,01% vaccinati

0,27% guariti (entro 3 mesi)

22 positivi a sars-cov2

25 contatti posti in quarantena





Le vaccinazioni pediatriche

Copertura vaccinale coorte nati 2019

Le vaccinazioni pediatriche sono di fondamentale importanza per la protezione del bambino nei primi mesi di vita e per il contenimento della diffusione di malattie infettive gravi a livello di popolazione. In linea con il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, al fine di garantire alla popolazione i benefici delle vaccinazioni, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti mette a disposizione dei propri assistiti 11 centri vaccinali distribuiti capillarmente nel territorio della Provincia. L'obiettivo dei programmi di immunizzazione è di raggiungere una adeguata copertura vaccinale consentendo la cosiddetta immunità di gregge. È infatti importante ricordare che le vaccinazioni, se eseguite dalla maggioranza delle persone, oltre a proteggere vaccinati proteggono l'intera comunità compresi quei bambini che, per particolari problemi immunitari, non possono essere vaccinati. Questo avviene perché la presenza di molti bambini vaccinati interrompe la catena di trasmissione dell'infezione riducendo le possibilità che coloro che non sono immuni vengano in contatto con i germi che causano le malattie.

Per proteggere la comunità e mantenere sotto controllo malattie infettive gravi come difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite, encefalite da morbillo, malformazioni congenite da rosolia, meningite e altre è importante che a livello locale e nazionale i bambini vaccinati siano almeno il 95% del totale.

Di seguito verranno illustrati i dati relativi alle coperture vaccinali nella Provincia di Belluno della coorte 2019 per le vaccinazioni obbligatorie. La distinzione tra vaccinazioni obbligatorie e facoltative è superata e da un punto di vista di sanità pubblica è più corretto parlare di vaccinazioni raccomandate, includendo oltre alle quattro vaccinazioni "storiche" obbligatorie (polio, tetano, difterite, epatite B) e le vaccinazioni divenute obbligatorie con la L.119/17 (morbillo, parotite, rosolia) anche le vaccinazioni anti-Rotavirus, anti-Pneumococco e anti-Meningococco.

COPERTURA ULSS1 DOLOMITI		
ESAVALENTE	Difterite	95,5%
	Tetano	95,6%
	Pertosse	95,5%
	Poliomielite	95,2%
	Epatite B	95,5%
	Haemophilus I. B	95,5%
MPRV	Morbillo	95,2%
	Parotite	95,2%
	Rosolia	95,2%
	Varicella	94,8%

Tabella 1. copertura vaccinazioni obbligatorie Ulss1 Dolomiti

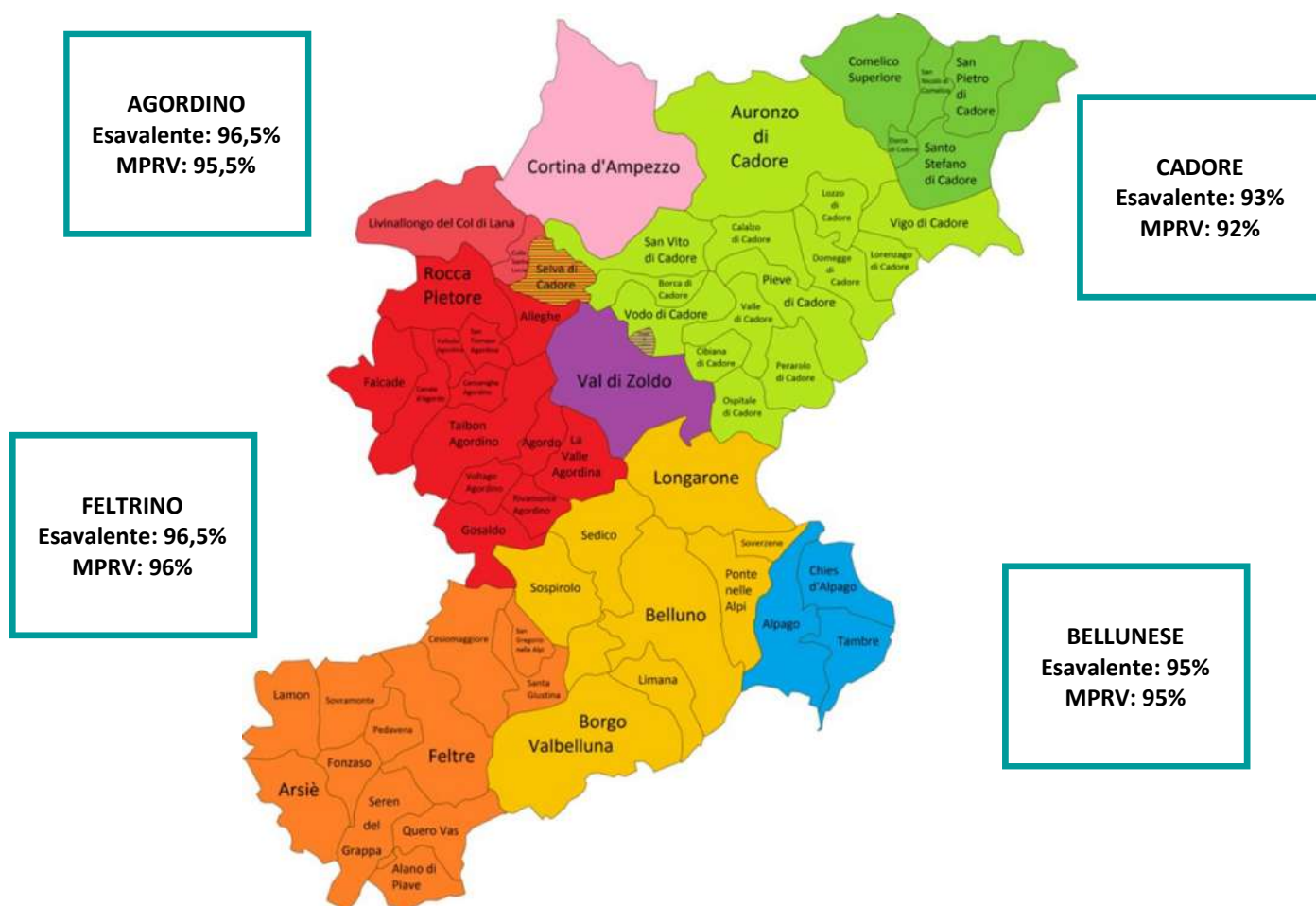


Figura 1. Copertura vaccinazioni obbligatorie per zona territoriale a 24 mesi coorte 2019

Nella figura 1 sono riportate le coperture vaccinali della coorte dei nati nel 2019 alla data 14/12/2021 relativamente alle vaccinazioni obbligatorie previste dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, convertito in legge 119/2017. I dati riportati sono suddivisi per area della provincia di Belluno ed evidenziano il raggiungimento in media (tabella 1) del 95% per le vaccinazioni esavalente e MPRV. Il calcolo è stato effettuato sui residenti che hanno ricevuto rispettivamente una dose di MPRV e tre dosi di esavalente.

Si registra una buona adesione anche per le altre vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale dell'età evolutiva in particolare per i nati nel 2019 si raggiunge:

- 90% per Pneumococco 13 valente (3 dosi);
- 64,5% per Rotavirus (2 dosi);
- 87% per Meningococco B (3 dosi);
- 90% per Meningococco ACWY (1 dose).



Igiene degli alimenti e della nutrizione

Controllo delle acque potabili

La provincia di Belluno è servita essenzialmente da sorgenti, per la maggior parte ubicate lontano da potenziali fonti di inquinamento, spesso in località impervie, il che garantisce un'elevata qualità dell'acqua destinata al consumo umano dal punto di vista chimico e la quasi-assenza di inquinanti derivanti da attività umane. In alcune captazioni di modesta estensione e distribuzione, per motivi geologici, possono essere presenti solfati.

Nel 2020 sono stati effettuati 1.233 campionamenti di acqua potabile (ogni campione prevede analisi microbiologica e chimica): 381 nella zona di Belluno, 361 nell'Agordino, 255 nella zona di Pieve di Cadore, 236 nel Feltrino; vanno poi aggiunti quelli condotti presso sorgenti ed Ospedali.

Hanno dato esito sfavorevole per i parametri microbiologici 76 campioni, di cui 28 hanno evidenziato la presenza di *Escherichia coli*.

Non sono stati rilevati nelle acque inquinanti chimici derivanti dall'attività agricola (fitosanitari) e/o industriale.

Vigilanza alimentare

Nel corso del 2020 sono stati effettuati 543 ispezioni presso le 3.158 ditte di pertinenza al Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) dell'Ulss 1 (Tabella 1). In 155 ispezioni sono emerse criticità che hanno richiesto successivi interventi da parte del SIAN.

I criteri di selezione prioritaria delle ditte sono stati i seguenti:

- assenza di controlli negli ultimi 5 o più anni;
- precedenti sanzioni o non conformità relative ad aspetti di igiene generale, manutenzione dei locali ed attrezzature o non conformità specifiche relative al mancato approntamento o mancato rispetto del piano di autocontrollo;
- valutazioni del rischio (DDR 292/07 e successive modifiche);
- indicazioni previste dall'Accordo Stato Regioni 212/2016 relativamente alle strutture da ispezionare con maggior frequenza, con particolare riferimento alle ristorazioni collettive delle case di riposo;
- laboratori industriali che esportano anche in ambito extra-UE;
- aperture di nuove attività;

Coltivazioni permanenti ad uso alimentare umano	15
Coltivazioni non permanenti ad uso alimentare umano	9
Lavorazione di frutta e di ortaggi (esclusi succhi di frutta e di ortaggi)	36
Produzione di bevande di frutta/ortaggi	4
Produzione di bevande alcoliche e aceti	11
Lavorazione di cereali, semi, legumi e tuberi	9
Lavorazione del caffè	3
Produzione di pasta secca e/o fresca	4
Produzione di pane, pizza e prodotti da forno e di pasticceria - freschi e secchi	172
Produzione di prodotti di gelateria (in impianti non riconosciuti)	86
Produzione e lavorazione del cioccolato, produzione pastigliaggi, gomme, confetti, caramelle	2
Produzione di cibi pronti in genere	17
Ristorazione collettiva (comunità ed eventi)	295
Ristorazione pubblica	1788
Commercio all'ingrosso di alimenti e bevande, cash and carry	71
Commercio al dettaglio di alimenti e bevande	576
Commercio ambulante	20
Deposito conto terzi di alimenti non soggetto a riconoscimento	2
Piattaforma di distribuzione alimenti	2
Trasporto di alimenti e bevande conto terzi	7
Industrie produzione/trasformazione/confezionamento alimenti senza glutine, alimenti a fini medici speciali e altri alimenti ex Dir. 2009/39 e modifiche e/o aggiornamenti ad esclusione di quelli destinati a lattanti e a bambini nella prima infanzia	2
Industrie di produzione/confezionamento di integratori alimentari Dir. 2002/46/CEE	3
Produzione/Confezionamento/Deposito all'ingrosso di additivi alimentari	7
Materie plastiche	7
Metalli e leghe	10

Tabella 1. Tipologia di Aziende con sede fissa ed attività stagionale e/o permanente nel territorio di competenza del Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 1 Dolomiti.

Sono stati inoltre effettuati 135 campionamenti di alimenti per ricerca di sostanze chimiche (compresi fitosanitari, additivi, metalli pesanti, micotossine) ed 83 campionamenti per rilevazione delle caratteristiche microbiologiche.

Sono stati raccolti 7 campioni di funghi, per la ricerca di radionuclidi (in particolare cesio-137) nel laboratorio ARPAV di Belluno. I dati raccolti negli ultimi 30 anni testimoniano una progressiva riduzione del ce-

sio-137 nei funghi raccolti e solo alcune specie, come *Rozites caperata* (più comunemente indicato come *Cortinarius caperatus*) e *Hydnum repandum*, ne presentano ancora significative quantità, mentre negli ultimi anni tutti i campioni prelevati di *Cantharellus cibarius* e *tubaeformis* (interessati diffusamente dalla presenza di cesio radioattivo nei primi anni dopo il disastro di Cernobyl) sono risultati ampiamente entro i limiti di 600 becquerel previsto come limite prudenziale dall'Unione Europea per il loro consumo. Praticamente esenti da cesio, invece, i funghi porcini (*Boletus edulis*).

Per quanto riguarda il controllo sul commercio ed utilizzo dei fitosanitari (P.RE.Fit, Piano Regionale Fitosanitari), nel corso del 2020 sono stati effettuati:

- 6 controlli presso rivendite autorizzate e 2 presso altri negozi del settore;
- 7 ispezioni presso aziende agricole;
- 1 ispezione e 1 verifica presso un'azienda florovivaistica;
- 3 sopralluoghi presso i Comuni per la verifica dei regolamenti sull'uso dei fitosanitari;
- 1 ispezione presso un'azienda di hobbistica;
- 2 campioni di prodotti fitosanitari per le analisi di legge.

In ambito nutrizionale, per quanto riguarda il "Programma per la promozione di una corretta alimentazione - Ristorazione collettiva sociale", nel corso del 2020 sono stati valutati/validati 12 menù delle scuole materne, elementari, medie e sono state valutate ed elaborate 3 diete speciali. Sono stati effettuati 2 incontri di commissione mensa e 1 incontro di formazione in ambito nutrizionale rivolti agli addetti alla ristorazione collettiva sociale (18 partecipanti). Sono stati svolti 8 accessi di valutazione qualità dei pasti.



Medicina del lavoro

Aziende produttive del territorio

Nella provincia di Belluno operano 18.214 aziende private, che danno impiego a 72.902 lavoratori (Tabella 1). L'Ulss 1 controlla il rispetto delle norme d'igiene e di sicurezza in tali aziende mediante il suo organo competente, lo S.P.I.S.A.L. (Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro), afferente al Dipartimento di Prevenzione.

Settore occupazionale	Numero di aziende	Numero di lavoratori
Agricoltura, silvicoltura, pesca	2.102	2.299
Cave e miniere	41	102
Manifatturiero	2.189	27.632
Fornitura di elettricità, gas, acqua, fognaria	124	544
Costruzioni	2.602	5.778
Commercio	4.299	10.370
Trasporti e magazzinaggio	588	2.501
Alloggio e ristorazione	2.311	9.694
Comunicazione e informazione	262	561
Finanza ed assicurazioni	535	1.339
Immobiliare	679	632
Attività professionali, scientifiche e tecniche	623	1.317
Noleggi, agenzie di viaggi, supporto alle imprese	497	5.035
Istruzione	129	446
Sanità e sociale	181	2.557
Arte, sport, intrattenimento	214	415
Altri servizi	743	1.360
Altre attività non classificate	38	62
TOTALE	18.214	72.902

Tabella 1. Aziende della provincia di Belluno e relativi lavoratori impiegati, secondo i dati della Camera di Commercio aggiornati al 31/12/2019. Tutta la pubblica amministrazione è esclusa dal computo.

Nel 2020 con l'irrompere della pandemia Covid-19 è stato demandato agli SPISAL di effettuare controlli mirati nelle aziende al fine di verificare il rispetto dei protocolli anti-Covid nelle realtà produttive così da favorire il contenimento dell'epidemia. Il Servizio ha quindi dirottato per buona parte dell'anno le attività di vigilanza su verifiche dei protocolli anti Covid-19 anche a causa della chiusura totale di molte attività produttive per un periodo prolungato e cercato di effettuare interventi di prevenzione e vigilanza nei classici comparti a rischio nella seconda parte dell'anno dopo la riapertura. Di seguito sono elencati gli interventi da questo eseguiti nel corso del 2020 negli ambienti di lavoro.

TIPO DI INTERVENTO	N°
Interventi di prevenzione per verifica misure di contrasto alla diffusione del virus Covid-19	904
Interventi di prevenzione nel comparto agricoltura	32
Interventi di prevenzione nel comparto edilizia (cantieri edili, stradali e con bonifica amianto)	125
Interventi di prevenzione nel comparto metalmeccanica	30
Interventi di vigilanza su esposto	15
Inchieste per infortunio	73
Inchieste per malattia professionale	83
Piani per interventi di bonifica amianto	129
Attività autorizzativa (pareri per emissioni diffuse richiesti da Provincia, nuovi insediamenti)	35

Gli infortuni e le malattie professionali

Nel corso dell'anno 2020 lo SPISAL ha ricevuto 109 segnalazioni di infortunio su cui svolgere approfondimenti. I settori produttivi principalmente interessati dalle indagini per infortuni gravi e mortali sono stati quelli relativi all'edilizia e al comparto metalmeccanico seguiti dal comparto agricolo-forestale. Questi risultano essere proprio le attività che le statistiche indicano avere il più alto indice infortunistico.

COMPARTO	N° aziende
Edilizia	36
Metalmeccanica	16
Agricoltura	11
Legno	3
Sanità e Servizi, Poste e Scuole	15
Occhialeria	6
Commercio, bar, ristoranti, supermercati, parrucchiere etc.	6
Trasporti	3
Chimico (plastica)	6
Industria alimentare	3
Autofficine e Carrozzerie	1
Altro	3
TOTALE	109

Le malattie professionali sono le patologie contratte a causa del lavoro, legate cioè ai fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro (rumore, vibrazioni, inquinanti aerodispersi, fattori ergonomici). La possibilità che questi fattori determinino stati di malattia è in diretta relazione con la loro concentrazione, con la durata dell'esposizione e con la diversa suscettibilità individuale. La tabella seguente illustra la progressione delle segnalazioni di sospetta malattia professionale inviate agli SPISAL negli ultimi 20 anni.

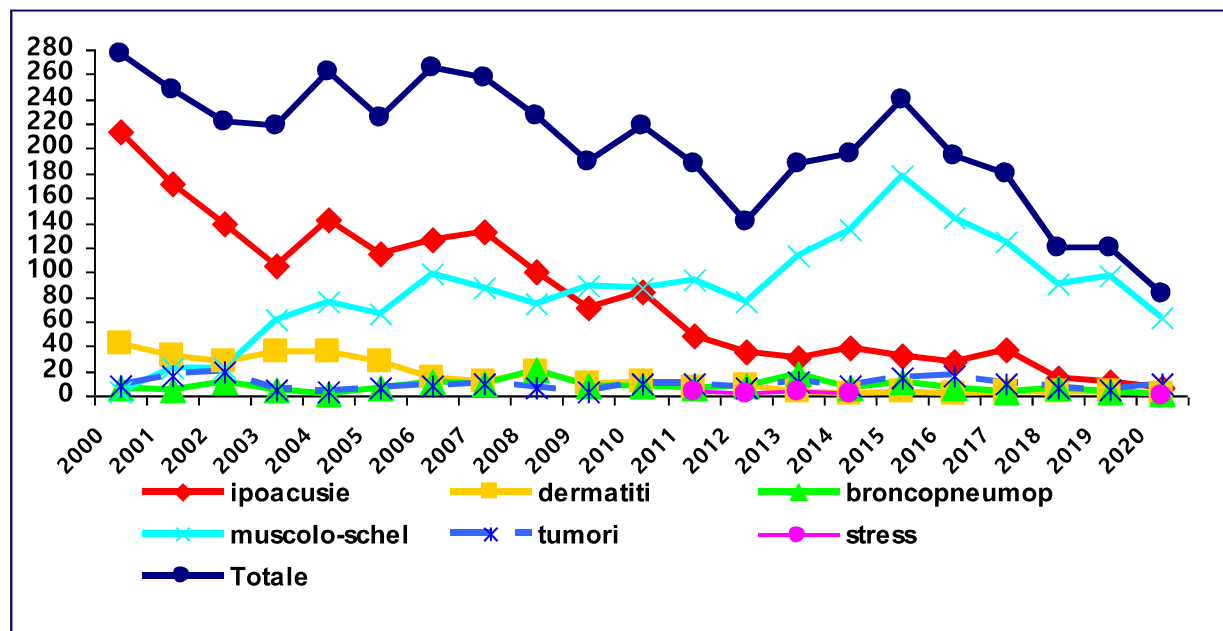


Grafico: Segnalazioni di sospette malattie professionali pervenute allo SPISAL provinciale. Periodo 2000-2020

Anche nel 2020 sono state numerose le segnalazioni per malattie osteoarticolari, confermando che ormai queste malattie rappresentano il vero problema emergente nel mondo del lavoro. Continuano ad essere in diminuzione le patologie da rumore che riguardano più frequentemente il comparto delle costruzioni prevenibili solo con l'uso costante dei DPI. Nel corso del 2020, i casi di sospetta malattia professionale segnalati o riscontrati direttamente sono stati complessivamente 83.



Sanità pubblica veterinaria

Attività Servizio Veterinario Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche

Nelle **Table 1** e **2** sono riportate le attività afferenti all'ambito veterinario dell'Ulss 1 relative al 2021 ed in numero medio annuo di prestazioni e capi di allevamento.

I focolai di malattie infettive notificati nel 2021 sono stati 3: un focolaio di brucellosi ovicaprina, uno di peste americana delle api, uno di setticemia emorragica delle trote.

Nel 2021, inoltre, il Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche ha condotto:

- 53 campionamenti su varie matrici (sangue, urine, peli, latte, mangimi) in varie tipologie di allevamenti (bovini, ovicaprini, acquacoltura, avicoli, api, conigli) per la ricerca sia di sostanze il cui uso è vietato (ormoni steroidei, tireostatici, taluni antibiotici) sia di sostanze permesse per la terapia ma che non devono essere riscontrabili in animali dichiarati non sottoposti a trattamenti nel periodo antecedente il prelievo. Tutti i campioni sono risultati conformi al Piano Nazionale Residui.
- 46 campioni di varie matrici (materie prime, mangimi complementari, mangimi completi, pre-miscele zootecniche) destinate all'alimentazione degli animali zootecnici e degli animali d'affezione per la ricerca, negli allevamenti, mangimifici e rivendite, di agenti biologici, aflatossine, farmaci, metalli pesanti, farine animali. Tutti i campioni sono risultati conformi al Piano Nazionale Alimenti Animali.
- 200 sopralluoghi di vigilanza sulla produzione del latte bovino e caprino in allevamento e nelle malghe.
- 500 certificazioni in azienda per animali zootecnici morti nell'ambito della vigilanza sui sottoprodotti di origine animale (SOA).
- 130 interventi nel territorio provinciale per recupero cani vaganti, di cui 98 ricoverati in canile per la successiva riconsegna ai proprietari.
- 576 gatti di colonie feline sterilizzati negli ambulatori veterinari dell'Ulss 1 di Belluno, Feltre e Agordo.
- 21 segnalazioni inserite nel portale nazionale degli avvelenamenti dolosi degli animali, di cui 16 sospetti animali avvelenati, domestici e selvatici, e 5 sospette esche avvelenate.
- 140 interventi relativi all'igiene urbana (sopralluoghi su colonie feline, animali sinantropi, problematiche da animali d'affezione).

Sorveglianza su concentramenti e spostamenti di animali in accordo al piano di vigilanza stalla di sosta bovini e suini e vigilanza su manifestazioni e fiere	20
Vigilanza malghe e pascoli	80
Profilassi per eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali (soprattutto tubercolosi bovina, brucellosi bovina e bufalina leucosi bovina enzootica, brucellosi ovicaprina).	Aziende controllate: 610 Animali controllati: 7800
Controllo episodi di morsicatura da animali e aggressioni da cani (valutazioni cani morsicatori)	Schede compilate: 135

Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse negli animali:	
Piano di biosicurezza degli allevamenti avicoli	8
Piano di sorveglianza encefalopatia spongiforme bovina/trasmissibile (BSE/TSE) in allevamento	Campioni eseguiti: 350
Piano di controllo dell'influenza aviaria	Campioni eseguiti: 580

Tabella 1. Dati di attività del Servizio Veterinario di Sanità Animale del Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 1 relativi all'anno 2021 (attività – numero di prestazioni).

Allevamenti/strutture	Numero	Controlli	Capi totali	Prelievi
Bovini	900	300	16.000	2.500
Ovicaprini	1400	750	20.000	5.000
Suini	400	20	20.000	
Equidi	1300	50	3.800	
Avicoli >= 250 capi	33	40	35.000	480
Conigli	3	6	5.000	
Selvaggina	18	5		
Impianti di acquacoltura	18	5		
Impianti apiari	2.100	20		
Stazioni di monta	10	5		
Cani iscritti	37.000	127		
Malghe e pascoli	283	120		
Ambulatori veterinari	29	29		
Fiere e manifestazioni	30	15		
Aziende deleganti	968	Modelli 4 informatizzati 2.600		
Sopralluoghi e certificazioni su animali morti	557			
Segnalazioni per inconvenienti e sopralluoghi	50			
Focolai di malattie infettive e loro gestione	4			
Anagrafi zootecniche e loro controlli	110			

Tabella 2. Strutture censite e prestazioni medie annue (periodo 2018-2020) dal Servizio di Sanità animale del Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 1

Attività Servizio Veterinario Igiene Alimenti di Origine Animale anni 2018-2020

Nel territorio di competenza della AULSS-1 esistono numerose aziende operanti nell'ambito della produzione, trasformazione e commercializzazione di alimenti di origine animale e loro derivati; esse sono in parte concentrate nei comuni afferenti alla Val Belluna e al Feltrino, ma una quota significativa è distribuita anche tra Alpago, Ampezzano, Cadore, Agordino, Fodom e Zoldano.

Tra esse si segnalano 50 stabilimenti "riconosciuti" (bollo "CE") ai sensi del Regolamento (CE) 853/2004, dei quali 21 operano nell'ambito della filiera lattiero-casearia (uno di questi costituisce il maggiore polo lattiero-caseario regionale), 25 nella filiera della carne (inclusi 8 macelli per la produzione di carni rosse e 5 centri di lavorazione della selvaggina), 4 nella filiera delle uova; non sono presenti stabilimenti riconosciuti dediti alla filiera dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura, ma occasionalmente alcuni degli stabilimenti sopra indicati trasformano o commercializzano prodotti di tale natura.

Sono inoltre autorizzate 954 attività "registrate" ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004 che operano nell'ambito della produzione, trasformazione e commercializzazione di alimenti di origine animale, tra le quali si segnalano 24 agriturismi, 154 autorimesse e automezzi utilizzati per il trasporto di alimenti, 13 centri di raccolta selvaggina cacciata, 2 depositi frigoriferi, 282 esercizi di dettaglio a sede fissa, 20 esercizi di commercio all'ingrosso, 216 laboratori artigianali, 2 piccoli macelli di pollame, 109 addetti alla smielatura, 62 strutture mobili su aree pubbliche.

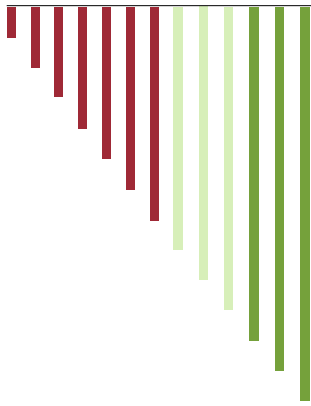
Si segnalano infine 48 malghe che eseguono la caseificazione nel periodo estivo, e 98 operatori aderenti al progetto regionale "Piccole Produzioni Locali", dei quali 32 sono dediti alla produzione di carni avicunicole o insaccati a base di carni suine, 26 sono dediti alla trasformazione del latte (incluse diverse malghe) e 26 si occupano di miele e prodotti dell'alveare.

Nell'ultimo triennio l'attività di vigilanza da parte del SVIAOA ha comportato lo svolgimento di 1420 sopralluoghi/uomo e 13 audit nell'anno 2018, saliti a 1973 sopralluoghi/uomo e 22 audit nel 2019; nel 2020 l'attività è stata fortemente condizionata dall'emergenza CoVID-19, e i sopralluoghi sul campo sono scesi a 1070, con lo svolgimento di 4 soli audit. Per contro, nel 2020 il Servizio ha supportato l'Unità di Crisi CoVID-19 del Dipartimento di Prevenzione, dedicando risorse ed energie principalmente al "data management" CoVID-19. Sono stati comunque sempre garantiti il controllo sanitario pre e post macellazione di tutti gli animali abbattuti (sia negli stabilimenti riconosciuti che nei casi di macellazioni domiciliari autorizzate) e di tutta la selvaggina cacciata conferita negli appositi centri di lavorazione, la gestione di tutte le allerte attinenti problematiche connesse con la sicurezza per il consumatore di alimenti di origine animale, notificate mediante il portale RASFF ("Rapid Alert System for Food and Feed"), lo svolgimento di tutti i campionamenti previsti dai piani regionali e tutte le verifiche richieste dagli uffici periferici del Ministero della Salute.

I capi macellati (in stabilimento riconosciuto oppure, laddove consentito, a domicilio) o cacciati oggetto di controllo veterinario sono stati: 1.429 bovini, 81 equidi, 3.359 suini, 598 cinghiali, 1.722 ovicaprini e 52 ruminanti selvatici (cervi, caprioli e camosci) nel 2018; 1.343 bovini, 92 equidi, 3201 suini, 1.020 cinghiali, 1.555 ovicaprini e 123 ruminanti selvatici nel 2019; 1.126 bovini, 72 equidi, 2803 suini, 637 cinghiali, 1.623 ovicaprini e 85 ruminanti selvatici (cervi, caprioli e camosci) nel 2020.

Le allerte gestite dal Servizio sono state 22 nel 2018, 16 nel 2019 e 17 nel 2020.

Per quanto attiene i piani di campionamento volti a verificare l'igiene e la sicurezza degli alimenti di origine animale commercializzati sul territorio provinciale, sono stati prelevati per esame batteriologico 75 campioni nel 2018, 85 nel 2019 e 90 nel 2020; per esame chimico-fisico sono stati prelevati 61 campioni nel 2018, 76 nel 2019 e 56 nel 2020; complessivamente, sono state riscontrate 2 non conformità nel 2018, nessuna nel 2019 e 2 nel 2020, mentre i rimanenti campioni sono risultati tutti conformi.



La medicina legale

Andamento e dati generali

Nel corso dell'anno 2021 l'UOC Medicina Legale ha continuato ad erogare le attività afferenti ai LEA, come da indicazioni regionali emesse durante il periodo pandemico Covid-19, specialmente riguardanti l'accertamento collegiale dell'invalidità civile, dell'handicap (l. 104/92) e della disabilità (l. 68/99) e l'accertamento collegiale dei requisiti di idoneità alla guida.

Dal 01.01.21 al 10.12.21 le Commissioni integrate per l'accertamento delle invalidità civili hanno definito collegialmente 6794 posizioni, corrispondenti a 3930 persone. Di queste, 1422 (corrispondenti a 778 persone) sono le pratiche di invalidità in favore di Pazienti affetti da malattia neoplastica in atto, ai sensi della legge 80/06. I tempi di attesa medi fra la domanda inoltrata ai sensi del percorso oncologico e la relativa definizione collegiale sono inferiori al periodo indicato dalla normativa (15 giorni). Anche il percorso di accertamento dell'invalidità per i soggetti minori costituisce - insieme a quello oncologico - uno dei percorsi protetti in accordo con INPS locale, ai sensi del relativo protocollo d'intesa del 2020. I tempi di attesa per la definizione delle posizioni di invalidità per i minorenni sono mediamente inferiori ai 60 giorni.

Nel corso del 2021 si è operata l'unificazione informatica e di procedura operativa fra i due distretti (1 - Belluno e 2 - Feltre), che precedentemente utilizzavano software diversi. Attualmente tutte le Commissioni invalidi aziendali utilizzano la procedura informatica VOA di INPS.

Nel corso del 2021 è continuata senza interruzioni l'attività della Commissione Medica Locale per le Patenti della Provincia di Belluno (CML), che ha effettuato - nelle tre sedi operative di Belluno, Feltre e Longarone - complessivamente circa 5000 visite collegiali (dato in linea con lo storico degli anni precedenti in periodo pre-pandemico), altresì recuperando tutte le circa 1.500 posizioni disdettate nella primavera del 2020 a causa del Covid. L'attività di accertamento collegiale è stata prenotata e offerta anche a utenti residenti nel territorio di altre Aziende ULSS regionali ed extraregionali (provenienza specialmente dalle Province di Treviso, Vicenza, Padova e Bolzano), in linea con la prassi del periodo pre-pandemico.

Nell'ambito inoltre delle attività di competenza condivisa con altri servizi del Dipartimento di Prevenzione, nell'anno 2021 sono state coordinate ed eseguite 17 visite ispettive a soggetti erogatori di protesi e ausili del Territorio, da parte della commissione multidisciplinare aziendale prevista e costituita ai sensi della DGRV 1162/2020.