Ministero della Salute

Prevenzione integrata e sicurezza alimentare: il contributo della sanità veterinaria alla resilienza del sistema salute

Ministero della Salute

Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali

Dr. Giovanni Mattalia

Direttore ufficio 8 DGISA

Il sistema salute si basa sulla prevenzione in un ecosistema in cambiamento

I sistemi sanitari stanno affrontando **trasformazioni profonde** dovute a:

- globalizzazione delle filiere alimentari
- intensificazione degli scambi commerciali
- mobilità internazionale
- evoluzione microbiologica dei patogeni.
- **Cambiamento climatico**

Le regioni del Mediterraneo sono considerate tra le aree europee più vulnerabili agli effetti del cambiamento climatico. L'aumento delle temperature, la variazione dei regimi di precipitazione ed eventi climatici estremi come alluvioni o siccità possono compromettere la qualità delle risorse idriche e aumentare il rischio di contaminazioni microbiologiche influenzando:

- la distribuzione geografica degli agenti patogeni
- dinamiche delle malattie infettive (anche di natura zoonotica) tramite l'espansione geografica dei vettori
- la sopravvivenza ambientale dei microrganismi

Il Piano Nazionale di Adattamento ai Cambiamenti Climatici

Il Piano Nazionale di Adattamento ai Cambiamenti Climatici (PNCC) pubblicato nel dicembre 2023 dal Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica rappresenta il principale strumento strategico nazionale per la pianificazione delle politiche di adattamento ai cambiamenti climatici e identifica tra i settori prioritari **l'agricoltura e la produzione alimentare:**

- → **l'aumento di temperatura** può ridurre la lunghezza del ciclo di crescita e quindi la resa (minore accumulo biomassa), con **maggiori riduzioni per colture a ciclo primaverile-estivo e vulnerabilità delle colture vegetali** non irrigate
- → Il caldo ha impatti su **fisiologia e** comportamento degli animali produttori di alimenti (termoregolazione, ingestione, risposta immunitaria) , e impatti indiretti sulle produzioni.
- → In acquacoltura la salute degli organismi allevati e la sicurezza dei prodotti ittici, è messa a rischio dall'aumento delle temperatura delle acque, alterazione parametri chimico-fisici ed eventi meteo-marini estremi

l'instabilità delle produzioni e la crescente pressione sulle risorse naturali possono determinare **una maggiore vulnerabilità delle filiere agroalimentari**, con potenziali implicazioni sia per la **disponibilità degli alimenti (food security)** sia per la **sicurezza sanitaria lungo la filiera (food safety)**.

La resilienza del sistema salute si basa sulla prevenzione strutturale, integrata in ottica One Health

Il Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali

Il Dipartimento costituisce l'architettura organizzativa attraverso cui il Ministero della Salute attua in modo **sistemico l'approccio One Health, integrando le politiche** di tutela della salute umana, animale e dell'ambiente.

La sua azione garantisce un governo unitario lungo l'intero continuum ambiente–catena alimentare–salute, in coerenza con il quadro normativo nazionale, europeo e internazionale.

Indirizzo strategico e di coordinamento tra i diversi ambiti sanitari

Vigilanza e controllo attraverso le AC preposte

Rappresentanza internazionale

Il Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali

Il Dipartimento si articola in **tre Direzioni generali**, che operano in modo integrato e complementare

Corretti stili di vita e rapporti con l'ecosistema

Salute animale

Igiene e sicurezza alimentare

Si occupa di:
- Sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti e dei mangimi lungo tutta la filiera
- Piani di controllo ufficiali, gestione del rischio e delle emergenze alimentari
- Sistemi di allerta e controlli alle importazioni

In relazione all'ambiente:
- Controllo dei contaminanti ambientali nella catena alimentare
- Valutazione e gestione dei prodotti fitosanitari e del loro impatto su salute ed ecosistemi
- Integrazione tra sicurezza alimentare, ambiente e sistemi produttivi sostenibili
- ***Applicazione operativa dell'approccio One Health tramite il PCNP***

L’architettura nazionale della prevenzione punta sulla governance integrata - il PCNP

Un vero e proprio strumento operativo attraverso il quale il Ministero della Salute monitora e "governa" quotidianamente le interconnessioni tra ambiente, catena alimentare e salute umana è il **PCNP (Piano di Controllo Nazionale Pluriennale 2023-2027)**, *evoluzione del Piano Nazionale Integrato.*

Il PCNP rappresenta la dimostrazione concreta che **One Health non è una filosofia ma una pratica operativa misurabile e verificabile**. Il Piano si basa sul principio cardine “**dai campi alla tavola”** secondo cui:
"la sicurezza alimentare è possibile solo attraverso un controllo integrato di tutti i fattori ambientali e produttivi che influenzano la filiera agro-zootecnica“.

Attraverso il PCNP, il Dipartimento governa in modo integrato i controlli su alimenti, mangimi, sanità animale, prodotti fitosanitari, OGM, materiali a contatto e ambiente.

Piano di Controllo Nazionale Pluriennale

Il Ministero della salute, attraverso la Direzione Generale dell'igiene e della sicurezza alimentare

svolge funzione di **organismo unico di coordinamento** ai sensi dell'articolo 109 del regolamento (UE) 2017/625 e del D.lgs.27/2021

è **organo di collegamento** per lo scambio di comunicazioni tra le autorità competenti, ai sensi degli articoli da 104 a 107 del regolamento (UE) 2017/625, nei settori di rispettiva competenza.

Il PCNP si declina nelle dieci aree previste dall'art.1, comma 2 del regolamento 2017/625

Aree del controllo ufficiale

- 1 alimenti e sicurezza alimentare
- 2 organismi geneticamente modificati (OGM)
- 3 mangimi
- 4 salute animale
- 5 sottoprodotti
- 6 benessere animale
- 7salute delle piante
- 8 immissione in commercio prodotti fitosanitari
- 9 produzione biologica
- 10 prodotti origine protetta, indicazioni geografiche protette e specialità tradizionali

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il "Piano di controllo nazionale pluriennale 2023-2027", ai sensi dell'art. 109 del Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio del 15 marzo 2017. Rep. atti n. 55/CSR del 22 marzo 2023

Composizione del Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP

Il Nucleo permanente di coordinamento per il PCNP è così composto:

- il Direttore della *Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione* del Ministero della salute, in qualità di a*utorità unica di coordinamento e di contatto nazionale* per il PCNP, con funzioni di Presidente;
- il Direttore della *Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari* del Ministero della salute;
- il Direttore della *Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute* del Ministero della salute;
- il Direttore della *Direzione generale della prevenzione sanitaria* del Ministero della salute;
- il Direttore del *Dipartimento dell'ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari* del Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste;
- il Direttore del *Dipartimento delle politiche europee e internazionali e dello sviluppo rurale* del Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste;
- il Direttore del *Dipartimento delle politiche competitive, della qualità agroalimentare, ippiche e della pesca* del Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste;
- il Direttore della Direzione generale patrimonio naturalistico e mare del Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica;
- il Direttore della Direzione generale uso sostenibile del suolo e delle risorse idriche del Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica;
- il Direttore della Direzione generale valutazioni ambientali del Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica;
- l'Ispettore Generale dell'Ispettorato generale della sanità militare dello Stato maggiore della difesa;
- il Direttore della Direzione Antifrode dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli;
- il Direttore della Direzione Dogane, dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli;
- tre componenti designati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, in rappresentanza del Coordinamento tecnico Commissione Salute Area Prevenzione e Sanità Pubblica;
- il Direttore del *Dipartimento di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare* dell'Istituto superiore di sanità;
- il Responsabile del COVEPI - Centro di Referenza Nazionale per l'Epidemiologia Veterinaria, la Programmazione, l'Informazione e l'Analisi del Rischio istituito presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e Molise;
- un rappresentante designato dal *Comando Carabinieri per la tutela della salute*;
- un rappresentante designato dal *Comando Unità Forestali, Ambientali e Agroalimentari dei Carabinieri;*
- un rappresentante designato dal *Comando generale delle Capitanerie di porto*;
- un rappresentante designato dal *Comando generale della Guardia di Finanza*.

L’architettura nazionale della prevenzione punta sulla governance integrata - piani trasversali

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)

Nel **Piano nazionale di Prevenzione (PNP)**, a partire dai principi della Carta di Ottawa e dalle strategie per la “Salute in Tutte le Politiche” , l’ambiente e il contesto One Health hanno assunto il significato di processo globale, sociale e politico che influenza e determina la salute.

Secondo questa ottica il PNP 2020-2025 (dove inserito per la prima volta l’approccio One Health) **si pone come strumento anche per il raggiungimento degli obiettivi dell’Agenda 2030 adottata dall’ONU per lo sviluppo sostenibile del pianeta, che definisce un approccio combinato agli aspetti economici, sociali e ambientali che impattano sul benessere delle persone e sullo sviluppo delle società.**

Nel nuovo PNP 2026–2031 (in elaborazione) è previsto un rafforzamento dell’area delle malattie trasmissibili, con **maggiore focalizzazione su MTA e malattie trasmesse da vettori**, a cui saranno dedicati nuovi Programmi Predefiniti specifici

L’architettura nazionale della prevenzione punta sulla governance integrata - piani trasversali

PNRR e Sistema Nazionale Prevenzione Salute

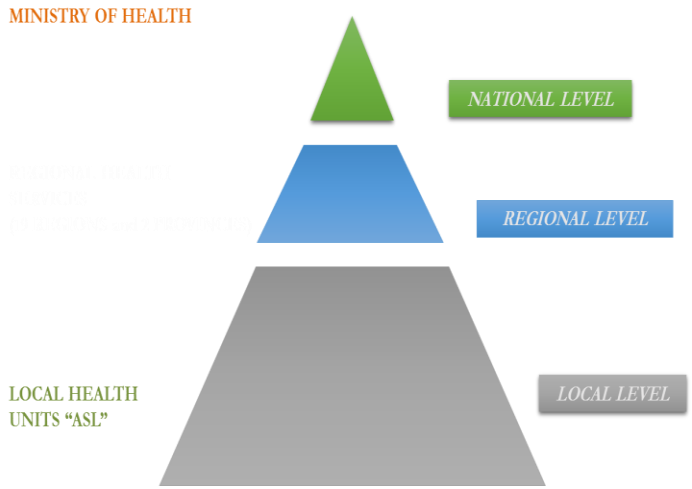
La missione 6 del PNRR prevede interventi specifici nei campi della salute, dell’ambiente, della biodiversità e del clima con lo sviluppo di una nuova struttura collettiva di prevenzione e salute pubblica basata sull’approccio One Health attraverso:

- il rafforzamento delle strutture e dei servizi di prevenzione;
- formazione in ambito sanitario-ambientale;
- ricerca applicata con **approcci multidisciplinar**i finalizzati all'integrazione sanitaria-ambiente-clima; interventi in linea con l’approccio “ONE HEALTH” o “PLANETARY HEALTH”

La prevenzione in sicurezza alimentare in ottica One Health

Il sistema di sicurezza alimentare include un lavoro di monitoraggio, di concerto delle zoonosi, sorveglianza microbiologica, analisi genomiche e sistemi informativi sanitari che si basa su **una struttura multilivello tra il settore umano e animale:**

- Ministero della Salute
- Regioni e Province autonome
- Aziende Sanitarie Locali
- Istituto Superiore di Sanità e gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali
- Laboratori di sanità pubblica delle unità sanitarie locali;
- Laboratori delle agenzie per la protezione dell'ambiente (ARPA);
  Laboratori designati quali laboratori nazionali di riferimento (LNR).

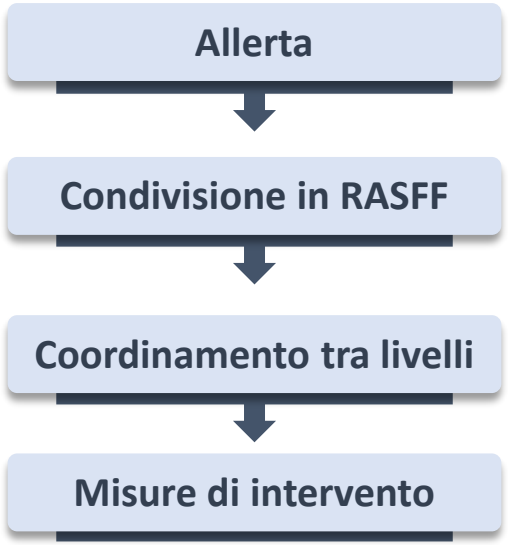


L'obiettivo è avere un **sistema resiliente** il che significa prevenire e assorbire gli shock, adattarsi e garantire continuità delle funzioni essenziali

> Il sistema europeo consente lo **scambio rapido di informazioni** sui rischi associati ad alimenti e mangimi e supporta la gestione coordinata di non conformità, tossinfezioni e intossicazioni alimentari

RASFF: Governance, allerta e supporto scientifico nella gestione delle emergenze alimentari

Nel quadro della governance multilivello della sicurezza alimentare, il sistema informativo iRASFF consente lo scambio rapido di informazioni tra i Paesi europei e il coordinamento delle misure di gestione del rischio in caso di non conformità, tossinfezioni o intossicazioni alimentari.



Su richiesta della Commissione europea, EFSA può supportare l'approfondimento scientifico del caso, anche attraverso la consultazione degli Stati membri coinvolti e l'analisi delle informazioni disponibili in iRASFF.
In funzione dell'evento, tale supporto può tradursi nella predisposizione di specifici prodotti tecnici, tra cui il **Rapid Outbreak Assessment** e **il Rapid Joint Notification Summary** (con EFSA ed ECDC), utili a chiarire origine della contaminazione, distribuzione del prodotto, tracciabilità e misure di controllo adottate.

RASFF

EUROPEAN COMMISSION

Ministero della Salute

EFTA

efsa European Food Safety Authority

ecdc EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

L’epidemiologia delle malattie a trasmissione alimentare sta cambiando

Le **malattie a trasmissione alimentare (MTA) stanno mostrando in Europa una crescente complessità**: aumentano i focolai e, parallelamente, si rafforzano strumenti di sorveglianza integrata (One Health) che migliorano la capacità di individuare cluster e fonti.

Secondo il Report UE One Health 2024 (EFSA/ECDC), nel 2024 **le zoonosi più notificate restano campilobatteriosi e salmonellosi, mentre la listeriosi si conferma “rara ma la più grave”** per ospedalizzazioni e letalità.

Il cambiamento epidemiologico è plausibilmente sostenuto da una **combinazione di fattori**: invecchiamento e fragilità clinica, maggiore rilevanza di alimenti ready-to-eat e catene del freddo lunghe, persistenza ambientale negli stabilimenti, e soprattutto salto di qualità della sorveglianza genomica (WGS) che rende più sensibile l’identificazione di cluster (incluse fonti “non tradizionali” come le olive da tavola).

I casi umani di listeriosi sono in aumento in EU ed in Italia

In EU:

- Secondo il Rapporto EFSA–ECDC 2024, nel 2024 sono stati notificati nell'Unione europea **3.041 casi confermati di listeriosi**, il valore più elevato osservato negli ultimi anni.
- Pur rappresentando un numero inferiore rispetto ad altre zoonosi, la listeriosi si conferma **la malattia alimentare a maggiore gravità clinica (**nel 2023 il 96,6% dei casi ha richiesto ospedalizzazione e la letalità ha raggiunto il 19,6% tra i casi con esito noto)
- Oltre il 70% dei casi si concentra nella popolazione sopra i 64 anni, con la presenza di casi associati alla gravidanza

In Italia:

- Un **incremento progressivo dei casi notificati**: dai 153 casi del 2015 ai 238 del 2024, con un picco nel 2022 pari a 385 casi (0,65 per 100.000 abitanti)
- L'analisi epidemiologica evidenzia la presenza di **focolai prolungati e multi-regionali**, in alcuni casi collegati a prodotti ready-to-eat e il coinvolgimento dell'Italia in eventi multi-Paese

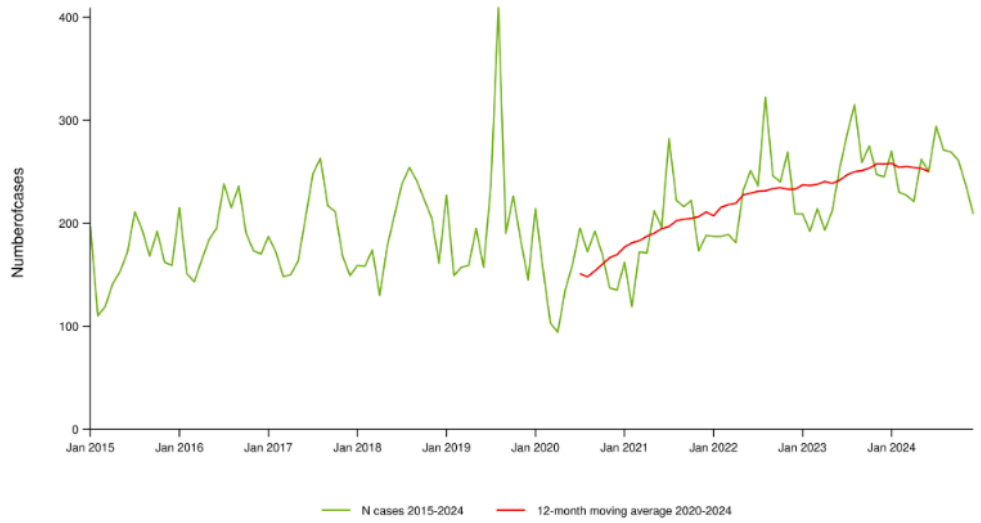


FIGURE 11 Trend in reported confirmed human cases of listeriosis in the EU by month, 2020–2024.
Source: Austria, Belgium, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain and Sweden.

Gli eventi estremi dovuti al cambiamento climatico sono sempre più frequenti in Italia

Alluvioni ed inondazioni – Romagna, 2024

Incendi - Sicilia, 2024

Siccità estrema - Fiume Po, 2022

Caso studio: Listeria ST155 – dalla crisi al rafforzamento strutturale

Nel mese di luglio 2022, attraverso la sorveglianza ordinaria e il database IRIDA dell'ISS, emerge un aumento dei casi di listeriosi da tutto il territorio nazionale. Dalle indagini genomiche si evince la presenza di un cluster geneticamente molto omogeneo, risulta di conseguenza molto probabile che sia attiva una fonte di contaminazione della filiera alimentare, ma inizialmente non si identifica un alimento associato al cluster.

Necessità di integrazione tra i diversi servizi coinvolti, per lo scambio rapido di informazioni sugli aspetti epidemiologici e microbiologici dei casi umani e dei campioni alimentari/ambientali

Viene creato un **gruppo di lavoro** allo scopo di coordinare le attività e di garantire un corretto flusso di informazioni tra i diversi attori coinvolti. Formalizzato con **Decreto 06/09/2022**. Coordinamento Rafforzato!!

Caso studio: Listeria ST155 – gruppo di lavoro

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE

Ufficio 1 e 8

IL DIRETTORE GENERALE

CONSIDERATO che sono pervenute e continuano a pervenire segnalazioni di casi di *Listeriosi*;

RITENUTO OPPORTUNO istituire un gruppo di lavoro temporaneo, per valutare ulterior
da mettere in atto per la gestione delle segnalazioni pervenute e per giungere alla definizio
loro cause;

RITENUTO OPPORTUNO designare nel gruppo di lavoro rappresentanti della Direzione
per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, della Direzione Generale della Prev
Sanitaria, del Segretariato Generale, dell'Istituto Superiore di Sanità, degli Istituti Zoopr
Sperimentali e delle Regioni.

- Ministero della salute (DGISAN- DGPRE)
- Regioni/P.A. coinvolte
- ISS
- LNR *Lm*
- laboratori regionali
- II.ZZ.SS.
- Autorità sanitarie locali

Scambio di informazioni:

- Aspetti epidemiologici (schede/questionari epidemiologici)
- Aspetti microbiologici (match genomico tra isolati umani e quelli provenienti da fonti alimentari)
- Tracciabilità degli alimenti
- Esito dei controlli presso gli stabilimenti
- Misure intraprese

Caso studio: Listeria ST155 – conoscenze acquisite

L'iniziale assetto di sorveglianza della listeriosi era caratterizzato da un livello elevato di frammentazione che rendeva difficoltoso individuare i casi incidenti di malattia sul territorio nazionale e ricostruire il quadro epidemiologico complessivo, a fronte di tempistiche rapide per affrontare un focolaio epidemico.

Per un management efficace di un focolaio epidemico, si è resa necessaria una gestione centralizzata e la condivisione, in tempo reale, dei dati, delle informazioni e delle decisioni assunte da tutti gli attori coinvolti, coordinati da un unico soggetto istituzionale.

Esigenza del gruppo di lavoro Listeria istituito ad hoc in corso di focolaio, ha determinato la necessità di creare un gruppo di lavoro permanente per la sorveglianza della Listeria e delle altre MTA.

⬇

Dalla gestione dell'emergenza all'esigenza di rafforzare e strutturare la prevenzione

Tavolo di lavoro Sorveglianza delle MTA

Necessità di rafforzare l'interazione tecnica e funzionale tra le autorità competenti, i laboratori di riferimento, le unità di epidemiologia, anche attraverso lo sviluppo di piattaforme di raccolta, analisi e condivisione dati e richiede l'armonizzazione delle procedure per consentire una risposta efficace e tempestiva ai cluster ed il possibile *scaling* geografico delle allerte epidemiche (regionale, nazionale, transnazionale).

Tavolo di lavoro Sorveglianza delle MTA

- Coordinamento tra la Direzione della sicurezza alimentare (DGISA) e la Direzione della prevenzione umana (DGPRE) del Ministero della Salute. Partecipazione della DGSA
- Regioni/P.A
- Laboratori (ISS, IIZZSS)
- Esperti Scientifici delle più comuni malattie di origine alimentare provenienti sia dal settore veterinario che umano
- Settore AMR

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5

DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE
Ufficio 1 e 8

0043584-10/11/2023-DGISAN-MDS-P

<Spazio riservato per l'apposizione dell'etichetta di protocollo>

DGSAF
Direttore Generale
c.a. Dr. Pierdavide Lecchini

Regione Veneto – Assessorato alla sanità
Direzione Regionale Prevenzione
Coordinamento Interregionale della Prevenzione
c.a. Dr.ssa Francesca Russo
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
c.a. Dr.ssa Alessandra Amorena
alessandra.amorena@regione.veneto.it

ISS
Dipartimento Malattie Infettive
c.a. Direttore Dr.ssa Anna Teresa Palamara
direzione.dmi@iss.it
Dipartimento Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Sanità pubblica veterinaria
c.a. Direttore Dr. Umberto Agrimi
umberto.agrimi@iss.it

t nazionale Food and waterborne diseases programme di ECDC
c.a. Dr. Stefano Morabito
stefano.morabito@iss.it

Obiettivi del Tavolo di lavoro

- Contribuire alla definizione di un coordinamento unitario e di una organizzazione armonizzata della sorveglianza delle MTA a livello nazionale, coerente con quanto previsto a livello regionale ed europeo;

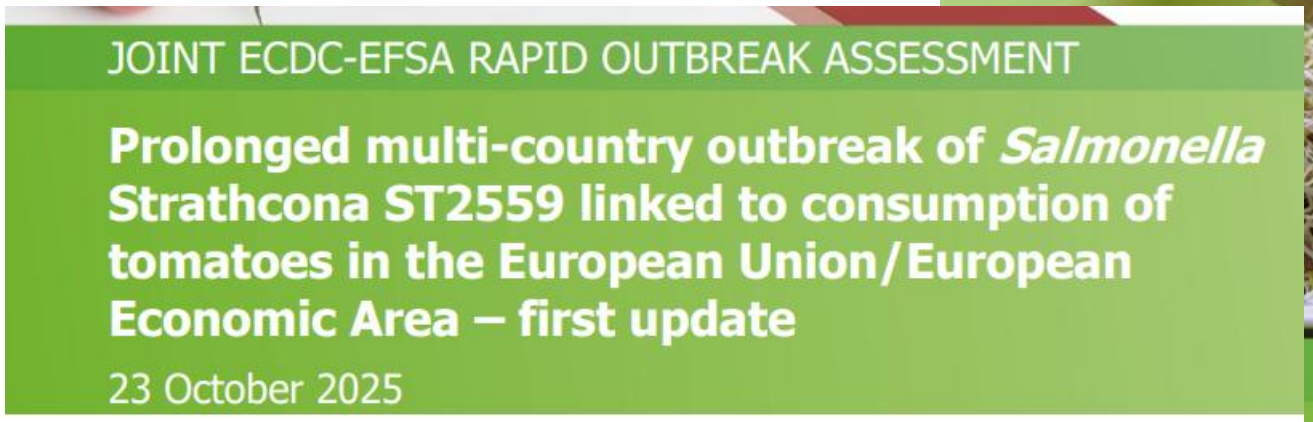
- Elaborare documenti operativi che consentano il coordinamento dei flussi dei dati di sorveglianza epidemiologica e di laboratorio, compresi quelli relativi alla genomica dei microrganismi, al fine di garantire lo scambio e l'integrazione in chiave One Health delle informazioni tra il settore umano, alimentare, veterinario e ambientale (laddove applicabile);

- Contribuire alla redazione dei regolamenti per le sorveglianze delle MTA previste dal D.P.C.M. del 3 marzo 2017;

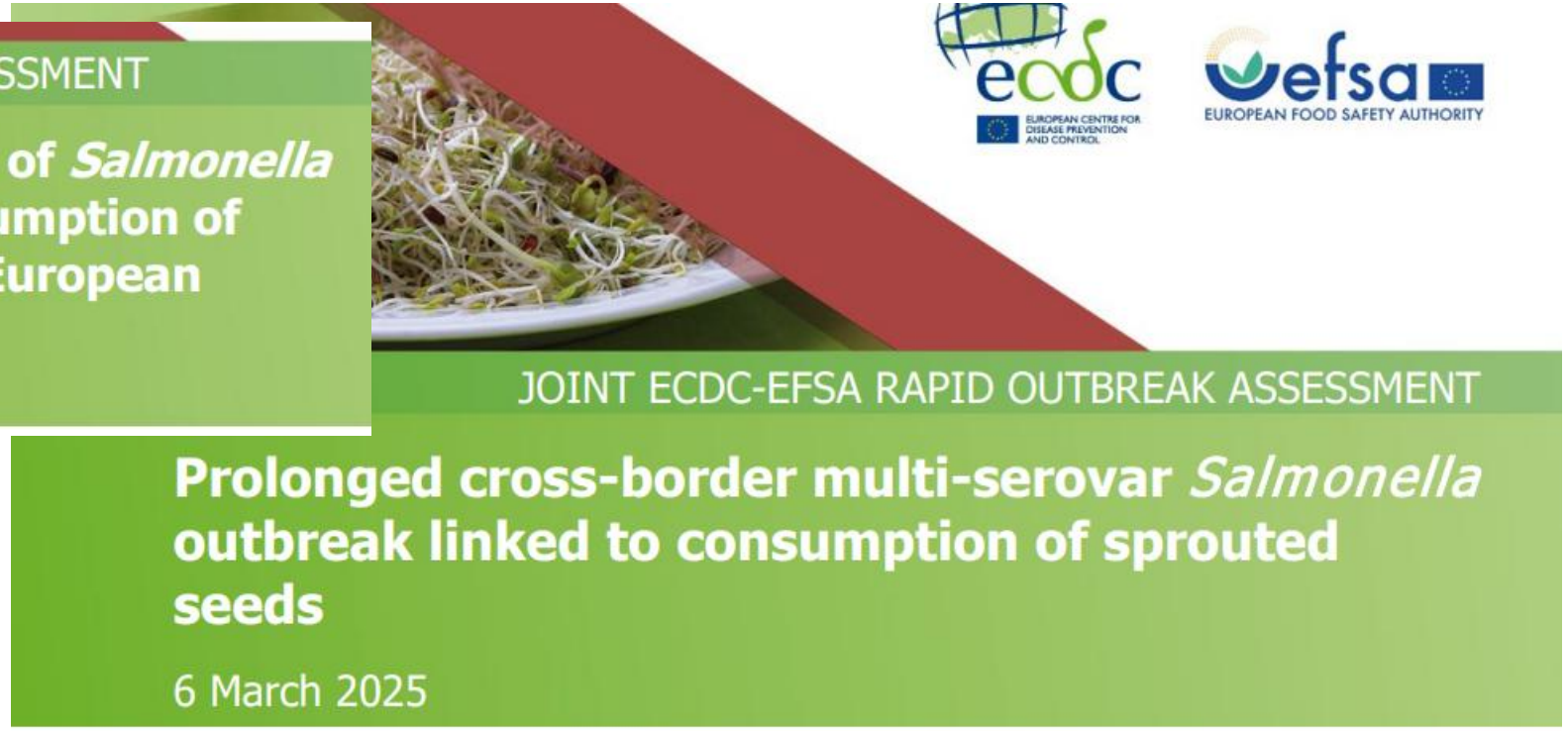
- Fornire indicazioni per la revisione dell'elenco, qualora si ritenesse necessaria l'inclusione di nuovi registri e sorveglianze di MTA non presenti nel D.P.C.M. 3/3/2017 in relazione a documentate esigenze epidemiologiche e di prevenzione.

Nuovi scenari per il controllo veterinario: ortofrutta fresca e casi di Salmonellosi

- **Salmonella Umbilo nella rucola/spinacino**
- **Salmonella spp. (vari sierotipi) e STEC in germogli e semi germogliati**
- **Salmonella Strathcona link epidemiologico ai pomodorini**



12 novembre 2024



23 ottobre 2025

Comunicazione della Commissione relativa agli orientamenti per la gestione dei rischi microbiologici nei prodotti ortofrutticoli freschi a livello di produzione primaria mediante una corretta igiene (2017/C 163/01)

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO INDIVIDUATI DALL'EFSA PER GLI AGENTI MICROBIOLOGICI PATOGENI NEI PRODOTTI ORTOFRUTTICOLI FRESCHI

Diagramma di flusso n. 1

A seguito della crisi del 2011 relativa alla VTEC, la Commissione ha chiesto il parere dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) sui rischi per la salute pubblica derivanti dagli agenti patogeni negli alimenti di origine non animale (FNAO), affrontando in particolare i fattori di rischio e le possibilità di mitigarne gli effetti, inclusi i possibili criteri microbiologici. L'EFSA ha pertanto espresso sei pareri scientifici sulle seguenti combinazioni di patogeni/prodotti alimentari riconosciuti come i rischi principali negli alimenti di origine non animale (FNAO):

1) VTEC nei semi e nei semi germogliati ([3])

2) *Salmonella* e *Norovirus* negli ortaggi a foglia verde consumati crudi come insalata

3) *Salmonella* e *Norovirus* nelle bacche

4) *Salmonella* e *Norovirus* nei pomodori

5) *Salmonella* nei meloni

6) *Salmonella*, *Yersinia*, *Shigella* e *Norovirus* negli ortaggi a bulbo e a stelo e nelle carote

Task Force Salmonella Strathcona 1/2

- **Audit del Ministero della Salute (DGISA, Ufficio 2, ISS)** in Sicilia, durante il quale sono stati raccolti campioni di diverse matrici (18–21 novembre 2024);

- **Piano di campionamento mirato**, condotto dalle autorità locali (AC) con il supporto dell'IZS Sicilia e del Centro di Referenza Nazionale per la Salmonella (IZSVe), focalizzato sulle aziende agricole produttrici di pomodori e basilico collegate ai focolai in Toscana e Umbria- pasto positivo farro con pesto e pomodori (2–5 dicembre 2024);

- **Piano Nazionale di Campionamento per pomodori datterino e ciliegino in distribuzione (nota DGSAN 0037848 del 24 settembre 2024).**

- **Ulteriori indagini** a seguito del rilevamento di *Salmonella* in un campione di pomodoro ciliegino prelevato dai canali di distribuzione nell'ambito del Piano Nazionale di Campionamento per pomodori datterino e ciliegino (nota DGSAN 0037848 del 24 settembre 2024).

Task Force Salmonella Strathcona 2/2

- **Nota dell'ufficio 2 DGISA** alle Regioni/P.A e associazioni di consumatori (0043051-4/77/2024 DGISAN MDS) con indicazione di:
  - gestione rischio microbiologico dei prodotti ortofrutticoli da consumarsi crudi.
  - garantire che nei punti vendita i prodotti di frutta e verdura di prima gamma, cioè non lavati, siano **chiaramente distinti** da quelli di quarta gamma già pronti al consumo, indicando in modo evidente la necessità di lavarli prima di mangiarli;

  - informare i consumatori sull'importanza di lavare accuratamente frutta e verdura da consumare crude, risciacquandole più volte sotto acqua corrente.

- **Nota congiunta DGISA+DGES: Sorveglianza e Prevenzione della salmonellosi con riferimento al focolaio epidemico prolungato di infezione da Salmonella Strathcona ST2559 riscontrata a livello europeo**

Nota ufficio 2 DGISA

Oggetto: Gestione rischio microbiologico dei prodotti ortofrutticoli al consumo crudi.

Ministero della Salute

EX- DIREZIONE GENERALE IGIENE E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE
UFFICIO 2 Igiene degli Alimenti ed Esportazione

N. 11

Risposta al Foglio del .....

Via PEC ed e-mail

Il consumo di prodotti ortofrutticoli da consumare crudi in insalate o tal quali può comportare, qualora non si adottino le opportune misure di igiene, alcuni rischi di natura infettiva, trattandosi di prodotti pronti per il consumo che non subiscono alcun trattamento per l'abbattimento della flora microbica presente su di essi.

Trattandosi di prodotti di produzione primaria provengono da aziende che ai sensi della vigente normativa sanitaria (Regolamento CE n.852/2004) non sono soggette all'obbligo di prevedere in autocontrollo specifiche procedure HACCP (Hazards Analysis and Critical Control Point) e per le quali l'eventuale adozione di procedure di buona prassi agricola non è sempre accompagnata da appropriate procedure di buona prassi igienica.

Peraltro il controllo sui pericoli microbiologici in campo risulta spesso trascurato con scarse attività di verifica microbiologica su:

- Acque di irrigazione
- Concimi
- Suolo / substrato di coltivazione
- Stato sanitario degli addetti

In attesa degli accertamenti e, se del caso, delle azioni correttive, si invitano codeste Regioni a richiedere che nei punti di vendita i prodotti di prima gamma confezionati siano esposti in scaffali nettamente distinti dai prodotti di quarta gamma (quelli in busta già lavati), indicando per la prima gamma in modo chiaro e visibile la necessità del lavaggio prima del consumo.

Si rappresenta altresì l'opportunità per le Associazioni di consumatori di segnalare ai propri iscritti e più in generale alla popolazione, la necessità di lavare accuratamente frutta e verdura destinata ad essere consumata cruda, risciaquandola ripetutamente sotto acqua corrente. Nel caso di impiego di disinfettanti alimentari a base di cloro, si raccomanda di seguire attentamente le indicazioni riportate sul prodotto (concentrazioni, tempi di utilizzo modalità di risciacquo).

controllo ufficiale da parte
ella grande variabilità delle
sonale dei Servizi di Igiene

- 2022 → Focolaio di **L. monocytogenes,** cluster ST155 n. 192 – collegato al consumo di würstel (pollo e tacchino): Rafforzate le misure di coordinamento; Aggiornata la circolare sulla sorveglianza e prevenzione della Listeria;

- 2023 → Richiesta nominativi per l'Istituzione del Tavolo di lavoro sulla Sorveglianza delle malattie a Trasmissione Alimentare;

- 2024 → Istituzione del Tavolo di lavoro sulla Sorveglianza delle malattie a Trasmissione Alimentare;

  Salmonella nei vegetali (Salmonella Strathcona, Salmonella Umbilo, Salmonella spp. in semi germogliati): istituzione di una task force per Salmonella Strathcona all'interno del gruppo di lavoro sulle MTA;

- 2025 → **E. coli STEC** – casi sporadici di **Sindrome Emolitico-Uremica** con legame epidemiologico a formaggi a latte crudo – gruppo di lavoro con due sottogruppi SA (procedure) e SP(in campo); linee guida per gli operatori del settore alimentare e per le autorità competenti, e raccomandazioni per la diagnosi molecolare e la gestione clinica; sono in corso campagne di comunicazione e attività formative per gli stakeholder;

  Focolai di botulismo – Emissione di note tecniche con ulteriori raccomandazioni per l'etichettatura e indicazioni sui parametri chimico-fisici per valutare il profilo di rischio degli alimenti conservati (prodotti refrigerati pronti al consumo e conserve domestiche).

I casi di MTA come leva per il rafforzamento del sistema di sorveglianza 1/2

- **Consolidare la collaborazione**, sia a livello locale sia a livello centrale, tra la salute umana e la sicurezza alimentare spesso gestite all'interno delle diverse unità organizzative.
- Sebbene le interazioni tra i diversi attori siano già attive, **la complessità del sistema può determinare ritardi nei tempi di risposta**. È pertanto necessario **migliorare il coordinamento** e formalizzare i flussi informativi tra settori e tra diversi livelli istituzionali.
- Occorre inoltre **potenziare l'automazione e l'interoperabilità tra i sistemi**, sia tra livello regionale e livello centrale, sia tra livello epidemiologico e laboratoristico.

I casi di MTA come leva per il rafforzamento del sistema di sorveglianza 2/2

- È necessaria una **formazione continua a supporto della transizione verso la sorveglianza genomica**, attraverso un modello di formazione a cascata dal livello centrale a quello regionale e locale.
- I **focolai hanno portato a una valutazione approfondita della situazione attuale e delle criticità del settore**, aumentando la consapevolezza rispetto ai patogeni coinvolti e ai relativi sistemi produttivi. Ciò ha condotto all'istituzione di gruppi di lavoro dedicati e all'avvio di attività di monitoraggio e sorveglianza. **Di conseguenza, le misure di prevenzione e controllo sono state rafforzate.**
- Si tratta di attività tuttora in corso, attualmente in fase di consolidamento nell'ambito del gruppo di lavoro sulle MTA, **con l'obiettivo di sviluppare un piano di sorveglianza più strutturato, armonizzato e condiviso da tutti gli stakeholder.**

L’OMS ha definito resilienti

“quei sistemi che **rapidamente acquisiscono** informazioni sui loro ambiti di competenza, che **adattano velocemente** i comportamenti e le strutture al **cambiamento repentino** delle circostanze, che siano in grado di **comunicare facilmente** e in modo completo con altri sistemi, e che in generale mettano in campo reti di competenze e di sostegno concreto”.

Ministero della Salute

Grazie per l'attenzione