

Allegato al Capitolo 5 della Relazione annuale al PNI - 2014

Istituto Superiore di Sanità

Analisi Critica dei dati in funzione della sicurezza degli alimenti

Nel contesto della Relazione Annuale al PNI 2014, il presente contributo si propone di analizzare, in maniera trasversale e comparata, i risultati delle sezioni precedenti della Relazione inerenti le attività di controllo ufficiale (CU) nell'ambito della sicurezza alimentare, prendendo in considerazione anche le attività, direttamente o indirettamente correlabili alla sicurezza degli alimenti, valutando le non conformità riscontrate, le azioni intraprese nei confronti degli operatori, le verifiche eseguite e le azioni tese al miglioramento del sistema dei CU. In particolare, considerando che la Relazione Annuale al PNI 2014 chiude i quattro anni del Piano Nazionale Integrato 2011-2014, il presente contributo si prefigge di verificare eventuali miglioramenti o il persistere di criticità durante i quattro anni del PNI 2011-2014. Il lavoro di analisi è stato svolto a partire dai contributi inviati da tutte le Autorità competenti (AC) e amministrazioni coinvolte nel PNI, presenti nell'archivio documentale della Community Web PNI del Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

Sommario

Analisi integrata dei pericoli in sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e salute pubblica 2

Valutazione dei pericoli in funzione della sicurezza alimentare 3

Pericoli chimici 3

Pericoli fisici 6

Pericoli microbiologici 6

Strumenti di verifica - adeguatezza e efficacia delle attività di controllo ufficiale 11

Verifica dell'erogazione delle prestazioni e certificazione degli adempimenti informativi (verifica dell'efficacia) 11

Audit Autorità Competenti di cui all'articolo 4(6) del Reg. (CE) 882/2004 (audit delle AC) 12

Azioni volte al miglioramento dei controlli ufficiali 16

Formazione aggiornamento e addestramento del personale delle AC 16

Attività di indirizzo, coordinamento e affiancamento da parte del Ministero della Salute 17

Laboratori Nazionali di Riferimento (LNR)– Coordinamento e aggiornamento continuo dei Laboratori Ufficiali e

Prove Valutative 18

Conclusioni 19

Analisi integrata dei pericoli in sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e salute pubblica

L'obiettivo fondamentale, anche se non l'unico, dei CU è prevenire, eliminare o ridurre a livelli accettabili i rischi per gli esseri umani e gli animali, siano essi rischi diretti o veicolati dall'ambiente. Per raggiungere questo obiettivo risultano fondamentali alcune attività diverse e ulteriori rispetto sia alle attività tipiche del controllo (verifica, ispezione, monitoraggio, sorveglianza, audit, campionamento ed analisi) sia alle attività riconducibili alle misure di attuazione (azioni in caso di non conformità e sanzioni).

La registrazione delle unità di impresa alimentare, le attività autorizzative e di riconoscimento e le correlate attività di verifica e notifica nonché le attività di validazione e di certificazione ufficiale consentono il controllo di settori strategici per il "Sistema Italia" (ad es. l'esportazione degli alimenti nei Paesi Terzi) e, se da un lato risultano indispensabili al fine di garantire il commercio leale e la tutela degli interessi dei consumatori, dall'altro sono fondamentali anche ai fini della gestione del rischio e quindi dei pericoli.

I dati pervenuti dalle diverse AC ed amministrazioni coinvolte nei CU confermano l'imponente attività svolta -- in accordo a Piani nazionali e Regionali o su base ad hoc -- sia sulle imprese alimentari registrate che riconosciute e una non trascurabile frequenza di infrazioni (NC) riconducibile alla presenza di pericoli. Tali attività sono oggetto di trattazione nelle altre sezioni della relazione annuale e nel presente contributo vengono richiamate in riferimento ai pericoli -- chimici, biologici e fisici -- che di volta in volta sono oggetto di trattazione.

Relativamente a ciascun obiettivo viene valutato -- ove possibile alla luce di indicatori di prestazione -- sia il grado di realizzazione delle attività pianificate sia i progressi compiuti verso il conseguimento dei risultati attesi. Allo stesso tempo sono valutati anche aspetti di carattere orizzontale, quali l'efficacia generale del sistema di CU che a sua volta non può prescindere da: a) adozione di una strategia «dai campi alla tavola», b) definizione e garanzia di adeguati standard di funzionamento che includono il coordinamento tra AC e al loro interno), c) esecuzione di CU che siano basati sul rischio, d) attività di verifica sulle attività di CU svolte (verifica dell'efficacia e audit della AC).

Da un punto di vista metodologico, si è cercato di individuare le tendenze -- ove possibile esaminando i dati dei CU relativi a più anni -- e di riflettere sulla loro importanza e sulle loro possibili future conseguenze per i CU. I risultati ottenuti potranno essere utilizzati per la definizione di azioni correttive appropriate, nonché, ove ritenuto opportuno, per l'adeguamento o la modifica, se del caso, del Piani di controllo nazionale.

Valutazione dei pericoli in funzione della sicurezza alimentare

In questa sezione vengono valutati pericoli (chimici, fisici e microbiologici) nell'ambito della sicurezza alimentare, in base all'attività pianificata presente nel PNI, considerando anche le attività di CU direttamente o indirettamente correlabili alla sicurezza degli alimenti.

In tal senso di particolare rilievo appaiono le considerazioni che seguono.

L'attività ispettiva dei Servizi Igiene degli Alimenti e Nutrizione e dei Servizi Veterinari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, negli anni 2011-2014, ha visto a fronte di un trend in diminuzione sia nel numero delle unità di impresa controllate (da 358.196 a 287.823) che nel numero delle ispezioni condotte (da 846.953 a 472.856), un trend in aumento nelle percentuali del numero di impresa con infrazioni (da 14,8% a 17,6%). Come per gli anni 2011-2013, le percentuali più elevate di irregolarità sono state riscontrate nella "ristorazione" (29,2%) e nei "produttori e confezionatori che vendono prevalentemente al dettaglio" (20,8%). In particolare, le percentuali più elevate di infrazioni hanno riguardato, anche per il 2014, l'igiene generale e l'igiene (HACCP e formazione del personale).

Anche l'attività di campionamento è andata fortemente a diminuire nel quadriennio 2011-2014 (da 211.692 a 110.757 campioni prelevati), ma con un aumento delle percentuali di campioni irregolari (dall' 1,3% all'1,8%). Il rapporto fra il numero dei campioni e il numero dei campioni irregolari che è andato aumentando nel quadriennio 2011-2014 è la conferma che il sistema dei controlli, svincolandosi dalla rigidità della programmazione imposta dal DPR del 1995 a favore di una programmazione basata sui rischi, come messo in evidenza dalle attività di audit sulle AC Locali, è diventato più efficace ed efficiente. L'attività di ispezione e audit delle autorità regionali e locali sugli stabilimenti riconosciuti per la produzione di alimenti di origine animale, in base alle Linee Guida per il CU ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004, riferibile a tutte le regioni e svolta in base ad una pianificazione/programmazione dei controlli, ha evidenziato anche per il 2014 un alto numero di non conformità pari al 9,9%, in particolare negli stabilimenti di produzione di latte e prodotti a base di latte (13,0%) e negli stabilimenti adibiti a macelli e sezionamenti di carni rosse (7,3%) che hanno riguardato le condizioni strutturali e le attrezzature, nonché la gestione dei prerequisiti.

I controlli effettuati dalla forze di polizia evidenziano anche per il 2014 un'elevata attività che ha portato ad effettuare complessivamente 69.740 interventi su tutto il territorio nazionale con una percentuale di illeciti del 22,5%, stabile rispetto al triennio 2011-2013, che hanno riguardato soprattutto la tracciabilità/etichettatura in quasi tutti i settori alimentari controllati, in particolare a livello della ristorazione e della vendita.

Pericoli chimici

Per quanto riguarda il rischio chimico risulta confermata, nel complesso, una buona capacità del sistema di controllare le criticità correlate all'utilizzo volontario di sostanze nell'ambito della trasformazione alimentare o correlate all'impiego di principi attivi nel settore della produzione primaria.

Questo dato sembra evidenziare un aumento di consapevolezza degli OSA nella capacità di corretto utilizzo di sostanze chimiche anche se la articolazione del panorama produttivo alimentare può rendere difficoltosa, nella valutazione globale, la emersione di problematiche legate ad usi inconsapevoli o volontariamente illegali.

Per i residui di farmaci negli alimenti di origine animale si conferma una bassa percentuale di positività che aumenta nel caso in cui i controlli siano effettuati in modo mirato o a seguito di sospetto. Tale dato appare sostanzialmente comparabile con gli esiti delle attività di controllo effettuate in ambito europeo e suggerisce la necessità di procedere ad una integrazione delle strategie di controllo di ordine ispettivo e di conferma analitica. In questo contesto appare evidente anche l'opportunità di procedere ad un adeguamento delle attività pianificate utilizzando dati di farmacovigilanza al fine di evidenziare nuovi principi attivi utilizzati e valutando l'impatto quantitativo delle diverse classi di farmaci presenti sul mercato.

Per quanto riguarda il controllo dei principi attivi nei mangimi le percentuali di non conformità risultano in lieve aumento e interessano, come in passato, la presenza di sostanze farmacologicamente attive ed additivi vietati o in concentrazione non consentita. Particolare attenzione deve essere posta alla effettuazione di CU, incluso l'esame dei sistemi di autocontrollo, volti ad accertare la presenza di fenomeni di contaminazione che si possono verificare durante le diverse fasi della produzione dei mangimi e/o durante la loro somministrazione.

Nel settore dei residui di fitofarmaci, le notifiche RASFF evidenziano che le NC per la presenza di residui di fitofarmaci continuano a presentarsi senza significative variazioni rispetto agli anni precedenti investendo, come atteso, prevalentemente il settore dei vegetali freschi e della frutta. Tale dato conferma la indispensabilità delle attività di monitoraggio previste dal piano nazionale che negli anni hanno messo in luce un sostanziale rispetto delle norme in materia di utilizzo di prodotti fitosanitari nel nostro paese.

Per quanto riguarda gli additivi alimentari va evidenziato, in particolare, il rischio collegato all'uso illegale e non dichiarato di solfiti (additivo alimentare classificato tra gli allergeni) in certe tipologie di alimenti (ad es. carni fresche) o al suo impiego non dichiarato o superiore al limite consentito nei prodotti ittici (crostacei).

Risulta inoltre di grande utilità in questo settore il Piano Nazionale - recentemente definito - che nei prossimi anni consentirà di valutare con maggiore precisione le frequenze di irregolarità legate all'utilizzo degli Additivi sanitariamente più significativi e di stimare le esposizioni a queste sostanze.

Si conferma la necessità che siano messe in atto specifiche attività di CU volte ad accertare la presenza di allergeni negli alimenti.

Le attività di controllo effettuate sulla base di specifici programmi regionali hanno evidenziato una tendenza ad una diminuzione delle non conformità anche se i dati dell'Allerta segnalano un lieve incremento di infrazioni rispetto al 2013.

La presenza di allergeni assume particolare rilevanza in quanto risultano interessate molte filiere alimentari e pertanto, parallelamente ai programmi di controllo su base analitica, risulta indispensabile ricorrere ad altri interventi mirati ad incrementare il livello di attenzione delle imprese alimentari (allergeni veicolati ad additivi, aromi, coadiuvanti - cross- contaminazioni)

Si conferma la necessità di procedere ad un'armonizzazione delle metodologie analitiche utilizzate per la loro determinazione nei prodotti alimentari.

Per quanto riguarda le problematiche correlate alla presenza di contaminanti chimici si sottolinea che la situazione appare sostanzialmente invariata rispetto agli anni precedenti.

Si conferma l'esigenza di continuare le attività di CU relative a pericoli ricorrenti quali contaminanti ambientali e da processo (ad es: micotossine, mercurio, cadmio, contaminanti organici quali diossine, PCB, IPA e acrilammide) anche al fine di acquisire dati utili a valutare l'esposizione della popolazione generale e di gruppi di popolazione a rischio.

Per quanto concerne le micotossine i dati sembrano indicare una leggera diminuzione delle non conformità nei gruppi di alimenti tradizionalmente più esposti al rischio di contaminazione (cereali, frutta secca) anche se risulta opportuno continuare con un adeguato livello di controllo alla luce della rilevanza del fenomeno e della sua ciclicità anche correlata a fenomeni climatici.

I metalli pesanti rappresentano ancora una delle classi di contaminanti ambientali maggiormente critica; in particolare risultando costanti i dati relativi alle non conformità riscontrate appare evidente la difficoltà di intervenire adeguatamente per ridurre le ragioni di contaminazione.

I dati segnalano la necessità di sorvegliare il settore ittico che emerge come la filiera maggiormente interessata (mercurio nei pesci predatori) e quei gruppi di alimenti (spezie, erbe) che entrando in molte filiere produttive possono essere un veicolo significativo di contaminazione.

Per quanto riguarda l'acrilammide, le attività di controllo effettuate hanno evidenziato un generale miglioramento del quadro generale confermando che le attività di formazione/informazione agli OSA costituiscono l'elemento fondamentale per contenere i rischi correlati alla formazione di sostanze nocive che si formano e durante le fasi di trasformazione. I dati, anche se non immediatamente preoccupanti, segnalano l'esigenza di porre particolare attenzione a gruppi di alimenti destinati a gruppi vulnerabili di popolazione (alimenti per l'infanzia).

L'attività di sorveglianza in merito alla contaminazione da diossine evidenzia, nelle aree territoriali oggetto di passate problematiche legate al coinvolgimento di filiere alimentari del settore lattiero-caseario, una progressiva diminuzione delle non conformità riscontrate.

E' opportuno sottolineare la necessità di continuare le attività finalizzate a monitorare aree territoriali caratterizzate da criticità ambientali per presenza di contaminazioni chimiche attraverso programmi di campionamento che coinvolgano tutta la filiera (mangimi, animali e alimenti) e consentano di comprendere meglio come le sostanze contaminanti circolano nell'ambiente ed entrano nella catena alimentare. Allo stesso tempo si ritiene necessario continuare a sorvegliare adeguatamente le produzioni agro-alimentari provenienti da territori con problematiche ambientali particolari (Siti di interesse nazionale, SIN / Terra dei fuochi), anche al fine di acquisire dati indispensabili per la valutazione dell'esposizione alle sostanze contaminanti ritenute più rilevanti sotto il profilo sanitario.

Il cattivo stato di conservazione costituisce una delle infrazioni più ricorrenti in diversi settori merceologici; tale dato rende necessaria l'adozione di idonee misure di monitoraggio e sorveglianza, in particolare nel settore della distribuzione degli alimenti e delle bevande,

utilizzando appropriati strumenti di CU (verifica, ispezione, audit, campionamento e analisi). In questo contesto, tenuto conto delle modalità attuali di distribuzione e circolazione delle derrate alimentari, si conferma la necessità, alla luce della rilevanza sanitaria legata alla presenza di istamina in alcune tipologie di prodotti ittici, di porre particolare attenzione a tale settore merceologico anche in relazione al possibile impiego di trattamenti non consentiti.

Le attività programmate e mirate volte a reprimere frodi/adulterazioni in campo agroalimentare, oltre a confermare la rilevanza quali-quantitativa del fenomeno, hanno consentito di evidenziare la potenziale ricaduta sanitaria di un ampio spettro di attività illecite quali: ri-etichettatura di prodotti scaduti, utilizzo di materie prime non idonee al consumo umano, frodi nel settore del biologico, problematiche di rintracciabilità legate alle materie prime e ai prodotti finiti.

Pericoli fisici

Relativamente ai pericoli fisici e alla valutazione dei rischi fisici, i dati per il 2013, relativi alla ricerca di radionuclidi in matrici alimentari confermano, in Italia, la presenza di un adeguato sistema di controllo per il monitoraggio della radioattività ambientale, classificato sufficiente dalla Commissione Europea e non sono state rilevate NC. Anche a livello regionale le attività svolte non hanno messo in evidenza criticità relative ai livelli di radioattività in matrici alimentari ed ambientali.

Per quanto riguarda la contaminazione da corpi estranei (vetro, metallo) le segnalazioni evidenziano un incremento delle segnalazioni nel sistema di Allerta a dimostrazione che sia indispensabile valutare attentamente questo punto critico durante le attività di ispezione ed audit e, allo stesso tempo, monitorare adeguatamente i prodotti di importazione.

Pericoli microbiologici

I dati relativi alla prevalenza delle **malattie a carattere zoonotico nell'uomo** e alla loro caratterizzazione, sul piano diagnostico ed epidemiologico, sono di importanza cruciale ai fini della valutazione delle attività di CU, poiché forniscono informazioni sui trend di incidenza ovvero rappresentano il target diretto su cui misurare l'efficacia dei programmi di controllo lungo la filiera. Tali dati sono desumibili dal Sistema Nazionale di Notifica delle Malattie Infettive (SIMI, DM 15 dicembre 1990), dal reporting in ottemperanza alla direttiva zoonosi (Direttiva 2003/99/CE, recepita dal D. L.vo 191/2006) e dalla notifica dei focolai epidemici. Una prima criticità, relativa al flusso informativo del sistema nazionale di notifica ufficiale ed integrazione con gli altri sistemi di sorveglianza (es. sistema di sorveglianza di laboratorio) è riconducibile alle modalità di conferimento e aggregazione dei dati provenienti dalle Regioni e alla loro trasmissione, da parte del MdS, al sistema di sorveglianza europeo (The European Surveillance System – TESSy). Tale modalità comporta che i dati siano solo parzialmente e non uniformemente disponibili, introducendo un elemento di criticità importante in ragione di quanto sopra esposto. A titolo di esempio, nell'ultimo report dell'EFSA e dell'ECDC pubblicato nel 2015 e relativo ai dati del 2013, i dati italiani relativi a salmonellosi e listeriosi umane risultano provvisori per il 2012 mentre per il 2013 non vengono riportati in quanto non comunicati. Occorre sottolineare ancora che il SIMI non comprende importanti patologie veicolate dagli alimenti quali campilobatteriosi, echinococcosi, infezioni da *Escherichia coli* verocitotossico, yersiniosi, shigellosi, per alcune delle quali i dati sono disponibili in altri

sistemi di sorveglianza speciali (EnterNet, Registro SEU), non facenti capo alle AC e, attualmente, implementate solo su base volontaria. Del resto non è neanche previsto, ai fini di valutazione/programmazione, l'utilizzo di altri sistemi informativi, facenti capo al MdS, quali ad esempio le schede di dimissione ospedaliera (SDO).

I dati utilizzati per alimentare il sistema europeo di sorveglianza TESSy, **non rientrano in alcuna delle rendicontazioni annuali del PNI**. Ciò rappresenta un'ulteriore criticità dal momento che la loro analisi permette di saggiare le tendenze epidemiologiche altrimenti non apprezzabili, essendo i dati desumibili dal SIMI (DM 15 dicembre 1990) per gli anni 2011-2013 parziali e per il 2014 non pervenuti. A titolo di esempio vengono presi in considerazione i **dati relativi alle malattie umane raccolti attraverso la rete di sorveglianza di laboratorio EnterNet** che riguardano *Escherichia coli* VTEC, campilobatteriosi, listeriosi, salmonellosi, shigellosi e yersiniosi.

Relativamente ai **casi di listeriosi**, dal 2011 al 2014 si è assistito ad un trend in aumento nel numero dei casi, precisamente 51 nel 2011, 70 nel 2012, 85 nel 2013 e 92 nel 2014, sicuramente associato da una parte ad una maggiore sensibilizzazione e coinvolgimento dei laboratori di microbiologia degli ospedali e dall'altra ad una maggiore attenzione e capacità diagnostica per questo tipo di infezione, rimanendo tuttavia ancora prevalente il coinvolgimento delle regioni del nord Italia (circa 80% dei ceppi inviati). Non si può tuttavia escludere che una maggiore circolazione di alimenti contaminati da *Listeria monocytogenes* abbia contribuito ad aumentare l'esposizione della popolazione. Infatti dai dati aggregati a livello nazionale, presenti nella tabella B del DPR 1995, si osserva nel 2014 un notevole aumento del rapporto percentuale tra numero di campioni irregolari per *Listeria monocytogenes* e totale dei campioni irregolari, in particolare per alcune categorie di alimenti, come "Prodotti lattiero-caseari" e "Pesci, crostacei, molluschi" rispetto agli anni precedenti. I dati regionali evidenziano percentuali di campioni irregolari per *Listeria monocytogenes* nelle regioni del centro-nord 5 volte maggiori rispetto alle regioni del sud (rispettivamente 1,5% vs 0,3%).

Sicuramente è da sottolineare la contaminazione da *Listeria monocytogenes* dei "Materiali destinati ad entrare a contatto con gli alimenti", mai rilevate nel triennio precedente, per il rischio di cross-contaminazione di alimenti RTE. Anche i dati relativi alle notifiche di allerta, nell'ambito del sistema RASFF, mostrano un aumento nel numero di segnalazioni per *Listeria monocytogenes*, in particolare nei "Prodotti della pesca" e in "Latte e derivati", comprendenti anche 14 allerta riguardanti i prodotti nazionali.

I dati raccolti attraverso la sorveglianza volontaria Enter-net Italia relativi ai **casi di salmonellosi** mostrano nel quadriennio 2011-2014 un trend in leggera diminuzione, rimanendo tuttavia costante l'alta concentrazione dei casi nella fascia di età 0-14 anni (in media il 60% dei casi).

Dai dati desumibili dal **Piano Vigilanza e Controllo degli Alimenti e delle Bevande**, si evidenzia che il rapporto percentuale fra il numero dei campioni irregolari per *Salmonella* spp e il totale dei campioni irregolari, rimane pressoché costante nel quadriennio 2011-2014; tuttavia nel 2014 è da segnalare una notevole diminuzione delle non conformità rispetto al 2012 e al 2013 nella categoria "Uova e ovoprodotti" che passa dal 83,3% al 50%. In aumento costante è invece il rapporto percentuale fra il numero dei campioni irregolari per *Salmonella* spp e il totale dei campioni irregolari, per la categoria "Carne, prodotti a base di carne, cacciagione e pollame".

Dato confermato dal rapporto **RASFF** in cui la *Salmonella* spp risulta tra i principali contaminanti microbiologici nel quadriennio 2011-2014 con il maggior numero di segnalazioni per il pollame e l'alimentazione animale. Relativamente alle allerta riguardanti i prodotti nazionali il maggior numero di segnalazioni hanno invece riguardato l'alimentazione animale e i vegetali.

Il programma nazionale di controllo delle salmonellosi per l'anno 2014, come per gli anni 2011-2013, ha interessato l'intero territorio nazionale e tutti gli allevamenti di riproduttori *Gallus gallus*, ovaiole *Gallus Gallus*, polli da carne *Gallus gallus* e tacchini da riproduzione e da ingrasso. Nel 2014, come negli anni 2011-2013, è stato raggiunto l'obiettivo comunitario di riduzione della prevalenza delle Salmonelle rilevanti per ciascuna tipologia avicola.

I dati sui **casi umani di infezione da *Escherichia coli* produttori di verocitotossina (VTEC)** dei sistemi EnterNet e Registro Italiano della SEU mostrano un trend in lieve aumento nel quadriennio 2011-2014. L'informazione è disponibile solo per la popolazione pediatrica che risulta essere la più colpita da tali patogeni.

I **casi di campilobatteriosi** raccolti attraverso Enter-Net Italia sono in costante aumento nel quadriennio 2011-2014 e circa la metà dei casi riguardano individui appartenenti alla fascia di età 0-14 anni. L'inadeguatezza del sistema di rendicontazione dei CU sugli alimenti (tabella B del DPR 1995) non consente di verificare la contaminazione da *Campylobacter* spp. negli alimenti.

I Piani Nazionali di Controllo della Tuberculosis Bovina e Bufalina evidenziano che nel 2014 sono ancora 14 le regioni considerate non ufficialmente indenni, fra le quali la Sicilia con il più alto numero di nuove aziende positive e la più alta prevalenza di aziende positive. Considerata l'efficacia dell'OM 9 agosto 2012, scaduta ad agosto 2014, il MdS ha previsto una nuova OM che contenga misure riguardanti non solo le regioni Calabria, Campania, Puglia e Sicilia, ma tutti i territori ancora non ufficialmente indenni, e anche le raccomandazioni scaturite durante l'audit FVO svoltosi in Italia nel 2013. Poiché i **casi di tubercolosi umana**, raccolti dal SIMI, per il 2014, non sono disponibili, non è stato possibile valutare l'impatto sulla salute umana dell'aumento della prevalenza dei casi di tubercolosi animale. In ogni caso per valutare tale impatto sarebbe comunque necessario avere dati in merito alla tipizzazione dei ceppi.

Anche per i **casi di brucellosi umana** non è possibile confermare il trend in forte diminuzione verificatosi nel 2012 rispetto al 2011, in quanto sia nel 2013 che nel 2014 i dati non sono disponibili. Per quanto riguarda i Piani Nazionali di Controllo della Brucellosi Bovina e Bufalina, e della Brucellosi Ovi-caprina, a fronte di un complessivo miglioramento della situazione a livello nazionale occorre distinguere la diversa situazione epidemiologica del Paese caratterizzato anche nel 2014 da due opposte realtà che riflettono una differenza 'storica' di efficacia dei piani di controllo. Da un lato le regioni del nord e del centro che hanno già da tempo raggiunto e mantenuto lo status di indennità ufficiale o che sono prossime al suo ottenimento e dall'altro le regioni del sud che continuano ad avere una situazione di endemia con focolai attivi e nuove positività per brucellosi. La maggiore prevalenza di brucellosi bovina, anche per le nuove aziende, si registra in Puglia, che ha superato la Sicilia in cui si osserva invece un miglioramento rispetto al 2013. Rispetto al 2013, a fronte di un aumento della percentuale dei controlli sulle aziende, si registra una riduzione della percentuale delle

infezioni. Relativamente alla brucellosi ovi-caprina, invece, in Sicilia si registra la più alta prevalenza.

Anche per quanto riguarda i **casi umani di trichinellosi** risulta difficile prevederne un trend di incidenza per gli anni 2011-2014 a causa della non disponibilità dei dati e della sporadicità degli eventi. Considerando che i dati degli allevamenti suinicoli intensivi, sia da ingrasso che da riproduzione, non hanno evidenziato rischi sanitari per *Trichinella*, al fine di migliorare il sistema di prevenzione e controllo di tale zoonosi e assicurare che i piani regionali siano sviluppati sulla base di dati epidemiologici, si rende necessario potenziare il controllo sistematico delle carni di cinghiali abbattuti durante la caccia e di quelli macellati per autoconsumo, nonché potenziare i corsi di formazione destinati ai cacciatori. Dal 1 giugno 2014 è entrata in vigore il Regolamento UE 2016/2014 che ha apportato modifiche sostanziali sia nelle modalità da seguire che nelle categorie e numerosità di animali da sottoporre a controllo. A tale proposito il Mds ha diramato note di indirizzo per l'applicazione armonizzata sul territorio del suddetto regolamento, ed è in itinere la predisposizione di linee di indirizzo circa la gestione del patrimonio suinicolo intensivo. Inoltre il Mds ha avviato un'attività di controllo sul territorio mediante l'esecuzione di audit di settore volti alla valutazione del rispetto dell'applicazione del capitolo 2 dell'allegato 4 del Regolamento CE 2075/2005.

Per la gravità delle conseguenze sulla salute umana, nel 2014 vanno segnalati 12 **casi di botulismo alimentare**, tutti associati al consumo di conserve di produzione domestica, che si confermano come il principale veicolo di intossicazione. A tale riguardo nel 2014 è stato redatto un manuale per la corretta produzione di conserve casalinghe ed è stato organizzato un corso rivolto agli operatori del SSN.

Per il 2014, come per gli anni 2011-2013, non è possibile confermare il trend in riduzione dell'incidenza dell'**epatite A** osservato negli anni precedenti, in quanto i dati non sono disponibili. Anche per questa malattia rimane la criticità già riportata più sopra di integrazione tra le notifiche ufficiali e i dati delle sorveglianze speciali (SEIEVA). Risulterebbe comunque difficile associare l'eventuale decremento dei casi con una minore frequenza di contaminazione degli alimenti (in questi ultimi anni sono aumentate le segnalazioni di casi di epatite A associate al consumo di prodotti vegetali), in quanto le tecniche diagnostiche utilizzate per la ricerca del virus dell'epatite A negli alimenti, a differenza di quelle applicate ai campioni clinici, sono ancora poco sensibili, in quanto risentono dell'interferenza della matrice alimentare e del livello molto basso di contaminazione degli alimenti.

Anche i dati trasmessi al Mds dalle regioni, relativi alla **sorveglianza delle zoonosi e degli agenti zoonotici**, prevista dalla Direttiva 2003/99/CE, recepita dal D. L.vo 191/2006 risentono di alcune criticità. Dai dati esaminati non è sempre possibile stabilire se l'alimento in questione è un RTE o un alimento da consumarsi previa cottura, a quale specie animale appartiene e da quale punto della catena produttiva è stato prelevato. Come negli anni 2011-2013, il maggior numero di prelievi nel 2014 ha riguardato diverse tipologie di alimenti per la ricerca di *Salmonella* spp (27.801 unità campionate) e *Listeria monocytogenes* (24.096 unità campionate). Le percentuali di contaminazione degli alimenti con i suddetti agenti zoonotici ha avuto un andamento pressoché stabile nel quadriennio, rispettivamente in media l'1,3% per *Salmonella* spp e il 2,1%

per *Listeria monocytogenes*. Nel 2014, per la prima volta e solo per *Campylobacter* spp, viene specificata la specie animale alla quale la categoria alimentare prelevata appartiene, permettendo di confermare che in Italia la contaminazione da *Campylobacter* spp interessa prevalentemente il pollame (specie *Gallus gallus*). E' da sottolineare che nel quadriennio 2011-2014 non sono stati sottoposti a sorveglianza alcuni degli agenti zoonotici previsti dalla parte A dell'Allegato 1 del D.L.vo 191/2006. In particolare dopo il 2011, anno in cui sono stati prelevati quasi 11 milioni di campioni presso gli stabilimenti di macellazione e sono state rilevate più di 12.000 positività per *Echinococcus granulosus*, non sono stati più effettuati campionamenti per *Echinococcus*. Relativamente alla parte B dell'Allegato 1 del D.L.vo 191/2006 ("Agenti zoonotici da sottoporre a sorveglianza in funzione della situazione epidemiologica") nel 2014 solo la regione Toscana ha effettuato prelievi per *Anisakis*, riscontrando una positività su tre campioni di pesce analizzati. Più numerosi sono stati i campionamenti a livello nazionale per la ricerca del virus dell'epatite A nei molluschi che, invece, non ha evidenziato positività. Come già evidenziato, il mancato rilevamento del virus dell'epatite A nei molluschi potrebbe essere associato ad una scarsa sensibilità delle attuali tecniche diagnostiche.

Per quanto concerne i **focolai epidemici** esistono notevoli criticità nell'ambito sia del rilevamento che nella loro indagine, oltre che nell'efficacia informativa della notifica. Occorre ricordare, al riguardo, che il SIMI non è ancora allineato ai requisiti previsti a livello comunitario che, come indicato dall'EFSA, prevede la raccolta delle informazioni specifiche sulle fonti alimentari di infezione e sul livello di evidenza dell'associazione (forte o debole) tra il consumo di alimenti e i casi di malattia.

Risulta inoltre ampiamente documentata, attraverso il confronto tra notifiche ufficiali e informazioni disponibili in specifici report EU o in letteratura, l'esistenza di **sottonotifica dei numerosi focolai epidemici associati al consumo di alimenti**, che nonostante siano indagati non vengono notificati. Assumendo l'Epatite A come caso studio in grado di rivelare l'efficienza ed efficacia del sistema nel segnalare non solo casi sporadici di malattia nell'uomo ma anche focolai epidemici, l'assenza di rendicontazione del vasto focolaio epidemico nazionale di Epatite A (più di un migliaio di casi) associato al consumo di frutti di bosco congelati che ha coinvolto nel 2013/2014 il nostro Paese come parte di un più vasto focolaio transnazionale, è rivelatore della scarsa efficacia del sistema informativo nel trasmettere le informazioni relative ai focolai epidemici (classe IV del SIMI). Ciò si riflette anche nell'assenza di focolai epidemici di malattie trasmesse da alimenti nel report EFSA/ECDC del 2015 .

Strumenti di verifica - adeguatezza e efficacia delle attività di controllo ufficiale

Il Regolamento (CE) 882/2004 prevede che le AC, a tutti i livelli, verifichino l'efficacia e l'appropriatezza dei CU svolti. Per effettuare l'attività di verifica, gli strumenti individuati nel Regolamento sopra citato dal legislatore comunitario sono fondamentalmente due ovvero la verifica dell'efficacia di cui all'articolo 8 paragrafo 3 e l'audit delle AC di cui all'articolo 4 paragrafo 6 ed entrambi si avvalgono dell'utilizzo di opportuni indicatori di prestazione.

Verifica dell'erogazione delle prestazioni e certificazione degli adempimenti informativi (verifica dell'efficacia)

La valutazione delle prestazioni delle AC Regionali (ACR) da parte del MdS -- eseguita nel 2014 relativamente all'anno di attività 2013 -- si è basata su indicatori, utilizzati negli anni precedenti e nuovi, riferibili alla sicurezza alimentare e alla sanità pubblica veterinaria. Tutti gli indicatori sono stati organizzati in 5 gruppi (item) nell'ambito di un unico macroindicatore composto, Macroindicatore Dipartimentale, "Prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria" definito dal Comitato LEA con la sigla AAJ. Le attività di verifica -- gestite nel contesto delle attività del Comitato LEA-- già dal 2012 sono state estese a tutte le Regioni e Province Autonome. Ai fini della verifica, il macroindicatore AAJ è stato ritenuto soddisfatto in caso di valutazione positiva, utilizzando una modalità di valutazione SI/NO, per almeno 4 item su 5. Il Comitato LEA ha valutato adempienti per il macroindicatore AAJ 17 Regioni su 21, tenendo conto anche dell'evidenza del superamento, in tempi successivi a quelli dell'anno di verifica, di alcune insufficienze rilevate in corso di istruttoria. Gli esiti della fase istruttoria relativa al 2013 indicano che per ciascuno dei 5 item hanno raggiunto un risultato soddisfacente: 12 ACR su 21 per l'item AAJ1.1 (indicatori griglia LEA, 10 indicatori di cui 5 nuovi nel 2014); 16 ACR su 21 per l'item AAJ1.2 (indicatori flussi informativi, relativi a 20 flussi informativi per un totale di 40 indicatori, diversamente pesati e in 6 casi considerati vincolanti); 17 ACR su 21 per l'item AAJ1.3 (definizione sistema regionale di audit, l'indicatore ha valutato la documentazione attestante la produzione di un Piano di azione o una comunicazione di natura equivalente da parte di ciascuna ASL auditata dall'ACR); 20 ACR su 21 per l'item AAJ1.4 (attuazione programma di audit su ACL, l'indicatore ha valutato l'effettuazione di audit coprendo almeno il 20% delle ASL e almeno 2 settori di attività); 20 ACR su 21 per l'item AAJ1.5 (verifica dell'efficacia dei CU, l'indicatore ha valutato la documentazione attestante le attività intraprese). L'utilizzazione di una metodologia standardizzata di verifica reiterata negli anni si è dimostrata fondamentale per una valutazione affidabile e comparabile di ciascun sistema sanitario regionale in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria permettendo anche una analisi delle tendenze temporali. Inoltre gli esiti delle verifiche hanno costituito spesso un elemento di ingresso per ulteriori processi di indagine e approfondimento, ad esempio gli audit di cui all'articolo 4 paragrafo 6 del Regolamento (CE) 882/2004.

Per quanto riguarda gli andamenti temporali, nel periodo 2007-2014, la verifica dei flussi informativi mediante indicatori ha permesso di registrare un costante miglioramento nella efficacia delle attività di CU, nonostante l'incremento numerico dei flussi valutati negli anni (si è passati dai 13 del 2007 agli attuali 20) e le oggettive difficoltà nel soddisfare la sufficienza per alcuni, considerato il decremento di risorse umane dedicabili ad attività che possono essere quantitativamente molto rilevanti. Prendendo in considerazione l'andamento del rapporto tra

regioni sufficienti ed insufficienti nel periodo che dal 2007 al 2014 (serie temporale: 1/16, 9/8, 12/5, 11/6, 14/3, 20/1, 14/7, 17/4) si è confermata una generale significativa tendenza al miglioramento. Per una trattazione puntuale dei singoli indicatori si rimanda alla trattazione delle aree/settori di intervento a cui i singoli indicatori stessi si riferiscono ovvero al contributo "Verifica delle erogazioni delle prestazioni e certificazione degli adempimenti informativi". Per quanto riguarda la valutazione tramite gli "indicatori di performance", item AAJ1.1, le ACR che hanno raggiunto la soglia di performance stabilita come "sufficiente" sono state 12 sia nel 2013 che nel 2014; 7 ACR sono risultate insufficienti in entrambi gli anni di valutazione, con un andamento complessivamente stazionario nel biennio.

Audit Autorità Competenti di cui all'articolo 4(6) del Reg. (CE) 882/2004 (audit delle AC)

Nel 2014 si registra, come per il 2013, un'ulteriore fase di consolidamento organizzativo-gestionale e per alcuni versi di assestamento ed adeguamento, nella operatività del sistema di Audit delle AC che ha previsto: lo svolgimento di audit sulle 21 AC delle Regioni e Province Autonome (ACR) da parte delle competenti Direzioni Generali del MdS (Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, DGISAN; Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, DGSAF); tali audit (Audit delle ACR) sono risultati pari a 18 (rispetto ai 22 del 2013) di cui 4 di sistema e 14 di settore; lo svolgimento di 2 audit sugli USMAF e 3 audit sui PIF da parte rispettivamente della DGSAF e della DGISAN; lo svolgimento, da parte delle ACR, di 245 audit delle AC Locali (ACL) di cui 47 audit di sistema, 134 audit di settore e di 64 audit interni SGQ nelle aziende USL della regione Toscana. Nel complesso sono stati quindi svolti 268 audit delle AC, in calo rispetto ai 286 del 2013.

Per quanto riguarda gli audit delle ACR svolti nel 2014, sono stati effettuati 4 audit di sistema (rispetto ai 3 del 2013) e 18 audit di settore (rispetto ai 19 del 2013). Questi ultimi, per il 2014, hanno riguardato linee di attività riferibili alle macroaree alimenti, mangimi, salute e benessere animale: infezione da Trichine nei suini; produzione e immissione sul mercato di prodotti della pesca e dei molluschi bivalvi; produzione e immissione sul mercato di prodotti di origine animale: latte e carni avicole; prodotti fitosanitari: dal commercio all'utilizzo e riscontro in alimenti; benessere animale in allevamento, durante il trasporto e la macellazione; alimentazione animale; produzione e immissione sul mercato di carne e prodotti a base di carne di ungulati domestici; additivi alimentari, igiene generale dei prodotti alimentari, dei materiali ed oggetti destinati a venire in contatto con gli alimenti (MOCA) e della ristorazione collettiva; celiachia e iodio profilassi; riproduzione animale. Nel complesso gli audit di sistema e/o di settore hanno riguardato, nel 2014, 16 ACR su 21. In generale, come per gli anni precedenti, le risultanze degli audit mettono in evidenza importanti generali progressi per quanto riguarda l'organizzazione e l'operatività del CU in termini tra l'altro di: disponibilità di adeguate infrastrutture, apparecchiature, ambienti di lavoro e supporti tecnologici; generale rafforzamento delle capacità di cooperazione e di collaborazione; incremento delle attività di coordinamento; adozione di strumenti di pianificazione e programmazione; utilizzo dei sistemi informativi; implementazione dei sistemi di audit ai sensi dell'art 4(6) del Reg 882/2004; sviluppo di procedure di verifica dell'efficacia. Allo stesso tempo sono state individuate, per una variabile ma comunque non trascurabile percentuale delle ACR auditate, carenze che hanno riguardato: assetto organizzativo e ripartizione delle funzioni di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti presso le strutture deputate dell'ente regionale e presso le ASL; definizione e ripartizione dei ruoli e responsabilità in merito alle attività del controllo ufficiale;

programmazione dei CU, in particolare per quanto riguarda la capacità di censire in maniera chiara ed esaustiva l'intero ventaglio delle attività previste dalle disposizioni nazionali e comunitarie; esecuzione dei CU non basata su una adeguata valutazione dei rischi e con frequenza appropriata; non adeguata programmazione di audit su OSA previsti dall'art. 4 del reg. 854/2004; assenza di una programmazione di audit presso i laboratori che eseguono analisi in autocontrollo; produzione di evidenze documentali/relazioni a seguito dei CU; organizzazione dei sistemi di audit/verifica dell'efficacia; monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi quantitativi e qualitativi definiti in fase di programmazione e successiva analisi dell'eventuale mancato raggiungimento dei risultati attesi/programmati; rilevazione dei dati fondamentali per la gestione del settore di controllo: tipologie di operatori non censite, elenchi non disponibili o non accessibili, carenze di informazioni su alcune tipologie di operatori, dati sui CU incompleti, sistemi informativi frammentati in più applicativi; non adeguata attività di monitoraggio e di verifica, in alcuni casi per mancanza di procedure in grado di consentire un'uniformità dei comportamenti, da parte delle ACR sul livello di alimentazione o sull'implementazione dei sistemi informativi o banche dati; carenze nel coordinamento tra i livelli di AC che hanno riguardato in molti casi le relazioni tra i servizi preposti alla gestione della sanità veterinaria e della sicurezza alimentare con altri servizi di prevenzione che intervengono nella gestione di alcuni settori; produzione di procedure documentate a supporto delle attività di controllo ufficiale; formazione e aggiornamento continuo degli operatori sanitari operanti presso il livello regionale; inadeguatezza dell'organico in dotazione dei servizi veterinari e di igiene degli alimenti e nutrizione a livello regionale; capacità di laboratorio.

In merito alle criticità di cui sopra, debitamente segnalate nei rapporti di audit di settore e di sistema, esse hanno generato delle raccomandazioni per le ACR che a loro volta sono state chiamate a formulare un piano di azione, con relativa tempistica, che descrive le azioni correttive o preventive da adottare. I piani di azione sono stati a loro volta oggetto di valutazione da parte del competente Ufficio del MdS che ha svolto l'audit e che se del caso, adotta azioni ad hoc atte ad arginare nello specifico la problematica evidenziata. Inoltre le criticità, segnalate nell'ambito degli audit di settore, con valenza "sistemica" sono monitorate e riverificate nell'ambito dell'audit di sistema svolto presso la medesima ACR, a chiusura del relativo ciclo di audit. La certificazione degli adempimenti LEA e i "Piani di Rientro" sono altri meccanismi che consentono di monitorare nel tempo l'adozione delle misure preventive e correttive a fronte delle criticità rilevate. Altro processo che contribuisce al monitoraggio degli assetti sistemici ed organizzativi delle AC rispetto ai compiti di CU di cui al Regolamento 882/04, definiti nell'Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013 "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento delle AC in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria", è quello attualmente in carico al Tavolo Tecnico di coordinamento di cui all'Accordo stesso. Nel corso del 2014 il Tavolo ha predisposto un monitoraggio dello stato di applicazione dell'Accordo stesso. La verifica dell'adeguamento del sistema di funzionamento delle AC agli elementi dell'Accordo, sebbene distinta dagli audit di cui all'articolo 4 paragrafo 6 del Regolamento 882/2004, potrà contribuire a mantenere adeguata la situazione organizzativa dei vari livelli di AC.

Altre iniziative collaterali intraprese, riguardano l'importante attività di formazione promossa dal MdS e dall'Istituto Superiore di Sanità su tutto il territorio nazionale e rivolta agli addetti al CU operanti in ambito regionale, chiamati ad effettuare attività di audit sulle AC ai sensi dell'art. 4(6) Reg 882/2004. Tale attività, nel 2014, ha coinvolto 237 dirigenti sanitari.

Ulteriori obiettivi per il miglioramento del sistema di prevenzione in sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti sono stati definiti ed inseriti nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 adottato con Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014. Gli obiettivi contenuti nel PNP 2014-2018 sono volti a conseguire risultati di elevato valore strategico in un contesto di integrazione e coordinamento.

Per quanto riguarda gli audit presso gli USMAF, va segnalato che nel 2014 gli uffici centrali della DG SAN del MdS hanno svolto audit sugli USMAF di Trieste e Palermo, per valutare la corretta applicazione della procedura operativa standard unificata (POS 11 rev3).

Nel 2014, sono state effettuate le attività di audit dalla DGSAF del MdS programmate sui PIF di La Spezia Porto, Bari Porto e di Trieste Porto, individuati sulla base di: caratteristiche tipologiche, flusso delle partite importate, tipologia di attività svolta, risultanze di precedenti audit comunitari e nazionali. Gli audit sono stati condotti per verificare il sistema di CU applicato dai PIF sulle merci d'interesse veterinario in importazione/transito, con particolare riferimento all'organizzazione dell'attività e al rapporto con altri organismi di controllo (ad es. Dogane), alla conformità delle strutture e delle attrezzature alla normativa comunitaria di riferimento, alla risoluzione delle carenze emerse nel corso di precedenti audit del FVO della Commissione europea e nazionali. In generale, è stato rilevato che l'attività di controllo è svolta in maniera efficace e conformemente ai requisiti fissati dal Reg. (CE) 882/2004 in tema di importazioni. L'organizzazione delle attività e delle procedure di controllo sono migliorate anche a seguito dell'assegnazione ai PIF di specifici obiettivi di performance di struttura, stabiliti sulla base dell'entità e della tipologia di attività svolta presso il PIF.

Per quanto riguarda gli audit delle ACR sulle ACL, nel 2014 tutte le ACR hanno un sistema di audit operativo e il 96% delle ACR ha avviato le attività audit sulle ACL facendo registrare un sensibile miglioramento rispetto al dato del 2013 (86%). Nel complesso le ACR hanno realizzato 47 audit di sistema (in forte incremento rispetto ai 24 del 2013), 134 audit di settore (in decremento rispetto ai 155 del 2013). In generale è stata realizzata l'86% dell'attività di audit programmata dalle ACR. Inoltre, in Regione Toscana sono stati realizzati 64 audit interni al Sistema di Gestione della Qualità delle ASL (rispetto agli 82 del 2013). Nel confronto con gli anni precedenti questi dati indicano, nel complesso, per il 2014, un decremento. Gli audit di settore hanno riguardato 44 settori riferibili alle macroaree/ambiti del PNI: alimenti, mangimi, sanità animale, benessere animale, sanità delle piante, zoonosi nell'uomo, sottoprodotti, e sistema rapido di allerta. In generale, dalle rendicontazioni fornite dalle ACR emerge che le attività di audit svolte hanno: favorito una standardizzazione delle prestazioni erogate; migliorato l'appropriatezza dei CU; migliorato il raccordo con le strutture regionali e tra i servizi territoriali; favorito l'analisi dell'organizzazione dei servizi territoriali e delle loro capacità gestionali; favorito il coinvolgimento nell'attività di audit, l'integrazione e la condivisione di esperienze e competenze; incentivato il processo di miglioramento continuo.

Inoltre durante l'attività di audit è stato evidenziato quanto segue: le azioni adottate per assicurare l'indipendenza dei propri auditor e per prevenire eventuali conflitti di interesse del personale addetto ai CU a livello territoriale; maggiore allineamento e una maggiore appropriatezza del processo di programmazione, gestione, realizzazione e rendicontazione

delle attività di CU; un adeguato livello di formazione degli auditor e degli addetti al controllo ufficiale.

Le principali criticità individuate da più ACR nello svolgimento dei singoli di audit sulle ACL hanno riguardato: numero inadeguato di risorse umane (11 ACR); dotazione, aggiornamento e accessibilità delle procedure documentate (10 ACR); disponibilità di risorse economiche, strumentazione e attrezzature idonee ad effettuare CU (10 ACR); programmazione, allineamento agli indirizzi regionali, appropriatezza, effettuazione dei controlli basata sul rischio e rendicontazione (7 ACR); utilizzo e/o allineamento degli strumenti informatici per la gestione delle anagrafiche, per la raccolta, elaborazione e rendicontazione dei dati di attività (7 ACR); formazione del personale nel settore oggetto di audit (6 ACR); integrazione, collaborazione e cooperazione multidisciplinare tra servizi e collaborazione con altri enti e organi di controllo (6 ACR); organizzazione delle AC in conformità alle norme nazionali e regionali che regolano il SSN (5 ACR); gestione delle non conformità e verifica delle loro risoluzione (4 ACR); verifica dell'efficacia dei CU (3 ACR); gestione della documentazione e archiviazione (2 ACR); comunicazione ed informazione sui CU (2 ACR); modalità di valutazione dei dirigenti, in relazione all'espletamento degli incarichi (1 ACR); attribuzioni delle funzioni, compiti e responsabilità agli operatori del CU (1 ACR); difficoltà nella realizzazione dell'attività di audit interni ai sensi dell'articolo 4(6) del Reg. 882/2004 (1 ACR); metodi e tecniche del CU (1 ACR); redazione e registrazione delle relazioni sui CU svolti (1 ACR); sistema di audit non completamente a regime (1 ACR); scarsa incisività degli auditor i quali talvolta hanno incontrato difficoltà a focalizzare l'attenzione sulle evidenze utili ad una valutazione oggettiva della capacità dell'organizzazione di svolgere i CU (1 ACR); l'attività di audit sui laboratori (1 ACR); difficoltà nell'attuazione del D. L.vo 194/08 (1 ACR); la categorizzazione degli impianti in base al rischio (2 ACR). Le criticità emerse hanno comportato la formulazione di raccomandazioni per le ACL auditate che sono state chiamate a rispondere alle raccomandazioni con la formulazione di un piano di azione. Tutte le ACR hanno previsto anche meccanismi di verifica dell'avvenuta risoluzione delle carenze di conformità (inclusa l'effettuazione di specifici audit di follow up (5 ACR). In alcuni casi le attività di audit hanno permesso di individuare delle criticità di natura trasversale ovvero "sistemica" che hanno portato alla adozione di azioni di miglioramento di natura gestionale: revisione delle procedure e delle liste di riscontro di alcuni CU; attività di formazione che ha coinvolto personale sanitario addetto ai CU e all'attività di audit; condivisione con i servizi, mediante riunioni ad hoc, delle principali risultanze degli audit e delle *best practice*; potenziamento e miglioramento del sistema di audit, o revisione delle procedure di audit; predisposizione di un database per monitorare i piani d'azione predisposti dalle ASL a seguito degli audit svolti dall'ACR e per gestire la formazione degli auditor; predisposizione di linee guida regionali per la gestione dei conflitti di interesse; analisi critica dei risultati del ciclo di audit di sistema svolti presso le ASL; pubblicazione dei risultati del CU sui siti web delle ASL; regolamentazione delle modalità di collaborazione tra Dipartimenti veterinari e medici delle ASL (es. Sicilia) e tra servizi Veterinari e SIAN; assegnazione ai Direttori Generali delle ASL di obiettivi relativi alla verifica dell'efficacia dei CU .

Azioni volte al miglioramento dei controlli ufficiali

Il Reg. (CE) 882/2004 prevede che le AC, a tutti i livelli, siano in grado di prevenire il manifestarsi di criticità/carenze ovvero di superare le criticità e le carenze emerse a seguito sia delle attività di verifica dell'efficacia di cui all'art. 8(3) sia delle attività di audit delle AC di cui all'art. 4(6). In tal senso è richiesta, da parte delle AC, la adozione di appropriate azioni preventive, correttive e di miglioramento. Particolare rilievo ai fini del miglioramento continuo assumono le attività di formazione, aggiornamento e addestramento del personale delle AC, le attività di indirizzo, coordinamento e affiancamento da parte del MdS nei confronti delle ACR, le attività di coordinamento e aggiornamento continuo nei confronti dei Laboratori Ufficiali.

Formazione aggiornamento e addestramento del personale delle AC

Per il 2014 l'ex Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la tutela della Salute (DSVETOC) del MdS ha individuato, in base a specifiche esigenze evidenziate dalle Direzioni Generali, la necessità di realizzare 18 corsi di formazione, alcuni dei quali in più edizioni, per un totale di 33 eventi formativi.

I corsi --per la massima parte accreditati ECM e organizzati in collaborazione con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali (IIZZSS) e/o ISS - sono stati rivolti al personale del SSN, delle Regioni, degli IIZZSS e del MdS e hanno riguardato le seguenti aree tematiche del PNI: sicurezza alimentare (8 corsi, 16 eventi formativi); sanità animale (5 corsi, 11 eventi formativi); sicurezza alimentare/sanità animale (2 corsi, 3 eventi formativi); sanità animale/benessere animale (2 edizioni, 2 eventi formativi). Inoltre è stato erogato 1 corso per tematiche giuridico/amministrative (1 corso, 1 edizione). Il DSVETOC ha inoltre rappresentato, anche per il 2014, il National Contact Point per il progetto di formazione della Commissione Europea DGSANCO "Better Training for Safer Food", programma che ha permesso ulteriori opportunità di formazione (31 corsi di formazione itineranti) per il personale coinvolto a vari livelli nelle attività correlate ai CU; tale personale è a sua volta invitato a divulgare il più possibile quanto appreso attraverso meccanismi di formazione/informazione a "cascata". In tema di formazione sulla valutazione del rischio promossa da EFSA attraverso il BTSF, che ha l'obiettivo di armonizzare a livello comunitario gli approcci alla valutazione del rischio, EFSA stessa, direttamente o attraverso i focal point nazionali ha promosso a livello nazionale la ricaduta di tale formazione, interagendo con il punto di contatto del BTSF e promuovendo sia eventi formativi sia la divulgazione del materiale. Inoltre, al fine di garantire una formazione di base che possa coinvolgere il maggior numero possibile di utenti, sono stati erogati 5 corsi in modalità e-learning sul RASFF, Materiali a contatto con gli alimenti, Benessere animale, Nutrizione animale e Sanità Animali acquatici (acquacoltura).

Nel 2014 il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dell'ISS, in collaborazione con il DSVETOC del MdS, ha svolto, nell'ambito di eventi programmati a livello nazionale regionale e/o locale, attività di formazione e addestramento per il personale delle AC di cui al D.L.vo 193/2007 e per il personale dei laboratori di prova coinvolti nel CU degli alimenti. In totale è stata garantita l'organizzazione/gestione e/o la partecipazione in qualità di docenti a 32 eventi formativi (a fronte dei 56 del 2013, 52 del 2012, dei 28 del 2011 e dei 18 del 2010). In particolare 5 eventi hanno riguardato l'area tematica alimenti affrontando argomenti quali: audit di cui all'art. 4 par. 6 del Regolamento 882/2004 (audit art. 4 par. 6) inclusa attività di addestramento sul campo; audit di cui all'art. 10 del Regolamento 882/2004 (audit su OSA);

microbiologia degli alimenti; additivi; mentre 21 eventi rivolti alle AC hanno riguardato trasversalmente gli alimenti, i mangimi, la salute ed il benessere animale affrontando argomenti quali: organizzazione e sistema di gestione dei CU; audit art.4 par. 6 (inclusa attività di addestramento sul campo); audit di cui all'art. 10 del Regolamento 882/2004 (audit su OSA); preparazione all' audit art.4 par. 6; misure di attuazione; infine, 6 eventi rivolti al personale delle strutture del SSN inclusi i laboratori di prova coinvolti nel CU hanno riguardato la microbiologia degli alimenti e le malattie trasmesse da alimenti. Nel complesso nel 2014 le attività di formazione hanno coinvolto, in fase di programmazione, nei diversi eventi formativi, oltre 900 unità di personale dell'AC e di altre strutture del SSN coinvolte nel CU degli alimenti; figure professionali (medici, medici veterinari, tecnici della prevenzione, biologi, tecnici di laboratorio, tecnologi alimentari, altre professioni) afferenti alle ASL appartenenti per territorio alle 21 Regioni e Province Autonome, alle Regioni e Province Autonome stesse, agli IZZSS e alle ARPA. Complessivamente sono state erogate oltre 3200 giornate/uomo di formazione. Ove necessario e/o ritenuto opportuno nell'attività formativa erogata dal DSPVSA-ISS nel 2014 sono stati coinvolte, in qualità di docenti ed esercitatori, anche unità di personale afferenti alle AC Centrale, Regionali e/o Locali. Inoltre, particolarmente rilevante è il risultato ottenuto nel 2014 con l'effettuazione di audit di addestramento sul campo presso ASL (previsti dal Regolamento (CE) 882/2004, audit art. 4 par. 6). Tali audit svolti sotto la supervisione di personale dell'ISS hanno visto il coinvolgimento (in qualità di auditor e di soggetti auditati) del personale dell'AC di diverse Regioni che negli anni precedenti aveva svolto un idoneo percorso formativo, ora previsto per legge dall'Accordo concernente le linee guida per il funzionamento e miglioramento delle AC, con partecipazione ad almeno i moduli "base", "audit su OSA" e "audit su AC". Infine nell'ambito delle attività formative, in particolare nei moduli "base" e "audit su AC" è stato dato particolare rilievo alle attività di verifica dell'efficacia delle attività di controllo ufficiale. Tale attività prevista prima dalla nota del MdS n. 15372 del 16 agosto 2012 avente per oggetto: "Verifica dell'efficacia dei CU ai sensi dell'articolo 8 (3) lettera a) del Regolamento CE 882/2004" e riproposta poi nell'"Accordo concernente le linee guida per il funzionamento e miglioramento delle AC" si aggiunge alle attività di audit su AC come prezioso strumento di verifica della qualità, efficacia ed appropriatezza dei CU svolti. Le attività svolte nel 2014, come per gli anni precedenti a partire dal 2007, hanno permesso: di migliorare sensibilmente le capacità delle AC di: eseguire rispettivamente audit delle AC e audit su OSA; chiudere o contribuire a chiudere specifiche raccomandazioni formulate dal FVO in tema di formazione delle AC e di audit (sia su OSA che su AC); verificare l'efficacia dei CU svolti. Di particolare rilevanza è inoltre l'attività di formazione organizzata ed effettuata a livello regionale e locale dalle relative AC che ha riguardato tematiche di carattere generale e settoriale, anche alla luce di specifiche problematiche territoriali.

Attività di indirizzo, coordinamento e affiancamento da parte del Ministero della Salute

Nel 2014 il MdS ha svolto una intensa attività di indirizzo e coordinamento anche mediante l'emanazione di note esplicative in merito a molteplici aspetti connessi con la pianificazione, l'esecuzione, la rendicontazione, la verifica di efficacia e il miglioramento dei CU in materia di alimenti, mangimi, salute e benessere animale. Allo stesso tempo il MdS ha proposto nuovi atti normativi e modificato atti normativi già in vigore che hanno valenza per numerose aree e settori del PNI.

Tali attività, incluse quelle di natura regolatorio/legislativa, sono state segnalate di volta in volta durante la trattazione delle singole tematiche. Si segnala infine l'attività di affiancamento svolta dal MdS nel 2014, prevista per le Regioni con Piani di Rientro per gli aspetti di sicurezza alimentare e sanità veterinaria. L'affiancamento si è concretizzato nella elaborazione di pareri tecnici (72) sul merito di provvedimenti adottati dalle Regioni per superare le criticità riscontrate. Tali procedure di affiancamento hanno contribuito al processo di effettivo miglioramento, testimoniato dai trend temporali relativi agli indicatori inclusi nel macroindicatore dipartimentale AAJ.

Laboratori Nazionali di Riferimento (LNR)– Coordinamento e aggiornamento continuo dei Laboratori Ufficiali e Prove Valutative

Conformemente a quanto previsto dal Reg. (CE) 882/2004, in Italia sono presenti LNR nel settore degli alimenti e dei mangimi e della sanità animale. Le attività svolte dagli LNR hanno consentito il miglioramento nel tempo del Sistema dei Laboratori Ufficiali coinvolti nell'attività di CU. Tra le attività svolte dai LNR particolare importanza è rivestita dal coordinamento dei laboratori ufficiali, dalle attività di scambio di informazioni e dall'aggiornamento continuo del personale afferente ai laboratori ufficiali.

Tutti i LNR hanno assicurato per il 2014 la disponibilità di prove valutative/circuiti interlaboratorio curando anche direttamente, è il caso della maggior parte di LNR, la loro organizzazione. Viene così garantita una valutazione indipendente delle prestazioni analitiche dei laboratori coinvolti nell'attività di CU. Anche per il 2014, la partecipazione della rete dei Laboratori Ufficiali ai Proficiency Test organizzati dai LNR è stata generalmente alta e i risultati ottenuti positivi. Alle prestazioni analitiche insoddisfacenti è sempre seguita una azione correttiva (concordata con il LNR organizzatore e posta in essere dal Laboratorio interessato) e la relativa verifica di efficacia necessaria per ottenere il miglioramento della prestazione. Tale sistema consente, qualora si renda necessario, di intervenire in maniera mirata a risolvere eventuali criticità. Le attività dei LNR sono verificate dal MdS che ha definito criteri di valutazione sulla base dei compiti che i LNR devono svolgere secondo quanto previsto dalla normativa comunitaria. Sarebbe auspicabile prevedere la presenza di strutture di laboratori di riferimento sia a livello nazionale che comunitario anche per ambiti e/o attività (ad es. additivi alimentari) attualmente esclusi.

Conclusioni

Il sistema di controllo ufficiale, e più in generale il sistema Italia, si è conformato progressivamente, nel quadriennio 2011-2014, ai Regolamenti comunitari del “Pacchetto Igiene” ispirati al principio della valutazione del rischio e della categorizzazione basata sul rischio degli operatori del settore degli alimenti e dei mangimi. I principi generali che hanno informato nell’ultimo decennio le politiche comunitarie relative alla sicurezza alimentare e all’operatività del CU -- che prevede, in un’ottica di sistema, la gestione controllata dei processi garantendo adeguati momenti di pianificazione/programmazione, realizzazione, verifica e miglioramento delle attività svolte -- sono entrati a far parte, nel quadriennio 2011-2014, del *modus operandi* delle AC. Ciò ha consentito alle stesse un approccio globale e coordinato alla sicurezza alimentare, una più efficiente programmazione ed esecuzione dei CU e una ottimizzazione delle attività di verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati che a sua volta ha fatto da volano ad un’intensa attività di miglioramento. I dati pervenuti testimoniano un miglioramento della prestazione complessiva del sistema sia per quanto riguarda i processi di natura verticale che di natura orizzontale.

Fatta questa doverosa premessa e ribadito il ruolo fondamentale svolto, anche nel 2014, da tutti gli organi di controllo e da tutte le amministrazioni non ricomprese nella definizione di AC di cui all’art. 2 del D.L.vo 193/2007 (e che comprende anche la rete dei laboratori ufficiali, gli LNR e l’ISS) è necessario trattare alcuni aspetti di natura puntuale per evidenziare alcune necessità di approfondimento/miglioramento.

Il **pluralismo nei livelli di programmazione/pianificazione**, indispensabile in virtù dell’autonomia sanitaria regionale, costituisce un punto nodale, potenzialmente critico ma anche fonte di pratiche ottimali da diffondere, per le molteplici attività inserite nell’ambito del PNI. Il sistema di coordinamento tra lo Stato e le Regioni --che permette una sostanziale armonizzazione delle attività di pianificazione/programmazione/realizzazione dei CU a livello regionale e poi territoriale con quanto definito su base nazionale --e il ricorso a forti e tempestivi momenti di raccordo tra le diverse AC con la predisposizione di opportuni tavoli di lavoro ha in generale garantito un approccio coordinato e condiviso alla risoluzione delle problematiche anche emergenti. Nel 2015, con l’introduzione del nuovo PNI, si dovranno ulteriormente **garantire/sperimentare forme di coordinamento operativo sfruttando al massimo la pianificazione operativa e l’implementazione di attività congiunte sul territorio**. È auspicabile anche l’adozione in prospettiva di strumenti atti a valutare l’efficacia della pianificazione/programmazione anche in termini di sostenibilità finanziaria complessiva delle attività di controllo. Questa dovrebbe contribuire in modo determinante ad orientare la scelta delle policy di controllo e l’adozione degli adeguati strumenti normativi, oltre che una preventiva definizione delle *exit strategies*.

Relativamente ai contributi presenti nella Community Web, permane la criticità, già individuata nel triennio 2011-2013, legata al **ritardo dell’invio dei contributi da parte di un significativo numero di AC e/o Amministrazioni o in alcuni casi al mancato invio**. Tali criticità rendono difficile conciliare la necessità di approfondimento ai fini della analisi con il rispetto dei tempi di consegna della Relazione stessa. E’ invece da sottolineare positivamente il progressivo aumento nel quadriennio 2011-2014 dei contributi predisposti da Regioni e Province autonome, che tuttavia non sono ancora allineati ai capitoli previsti dalla Relazione Annuale al PNI, omettendo

in alcuni casi importanti capitoli quali il 3a (Azioni correttive) e il 3b (Azioni per il miglioramento del sistema di controlli), che consentirebbero di valutare l'adeguatezza delle azioni correttive implementate.

Come nel triennio precedente, si segnala la criticità legata alla **carezza di adeguati flussi informativi** concernenti: le imprese del settore degli alimenti e dei mangimi non oggetto di riconoscimento (in particolare per le imprese del settore degli alimenti di origine non animale), alcune tipologie di imprese oggetto di autorizzazione/riconoscimento (ad es. imprese del settore dei *food improvement agents*). Anche per i laboratori di autocontrollo sarebbe auspicabile disporre di un flusso informativo sui risultati delle prove svolte.

Le banche dati e gli strumenti di rendicontazione, funzionali alle attività di CU e alla sorveglianza e controllo delle patologie trasmesse da alimenti, in questo quadriennio sono stati nel complesso migliorati, anche se alcuni di essi **non sono stati ancora pienamente implementati (NSIS VIGILANZA, NSIS PREMAL)**. Inoltre, in modo trasversale, la **rendicontazione** stessa non dovrebbe limitarsi alla sola quantificazione degli elementi/unità controllati e delle NC riscontrate ma dovrebbe includere anche **più chiare informazioni** in merito, per esempio, alla stima della popolazione oggetto di controllo (denominatori), alla categorizzazione in base al rischio degli OSA/OSM e ai criteri utilizzati per la categorizzazione stessa, alla pianificazione/programmazione dei controlli, ai criteri adottati per la rimozione delle NC, alla verifica nel tempo dell'efficacia delle azioni correttive.

L'inadeguatezza degli strumenti di rendicontazione impedisce la corretta identificazione dei fattori di rischio, dei livelli di esposizione e dei veicoli, e non consentono una corretta valutazione dell'efficacia e della categorizzazione del rischio, essenziale anche ai fini della programmazione dei controlli. Per colmare tali criticità, l'Italia partecipa già da 8 anni al flusso di sorveglianza di alcune malattie trasmesse dagli alimenti, identificate come prioritarie da parte della UE (Dir. 99/2003/CE allegato IA: salmonellosi, listeriosi, campilobatteriosi, infezioni da *Escherichia coli* verocitotossico), trasmettendo dati microbiologici ed epidemiologici non previsti nel nostro sistema ufficiale di sorveglianza ma raccolti nell'ambito di sorveglianze speciali, utili per un efficace controllo/prevenzione di tali malattie di origine alimentare. **I dati delle sorveglianze speciali tuttavia non rientrano in nessun ambito di rendicontazione del PNI**. Come già ribadito negli scorsi anni, sarebbe auspicabile l'ufficializzazione di tali attività, non solo per poter onorare il debito informativo nei confronti dell'ECDC e dell'EFSA, ma anche per poter finalmente raccogliere dati più puntuali e completi, utili per una valutazione dell'efficacia dei programmi di controllo e per il rilevamento dei focolai epidemici. A tale proposito di recente l'Italia ha aderito al sistema di sorveglianza molecolare delle infezioni associate a *Escherichia coli* VTEC, *Listeria monocytogenes* e *Salmonella* spp (MSS), la cui finalità è quella di identificare tempestivamente i clusters e prevenire/delimitare i focolai epidemici. Tale flusso viene anch'esso alimentato attraverso i dati di caratterizzazione molecolare prodotti grazie ai sistemi di sorveglianza speciale ed a partire dal 2015 verrà integrato a livello EU dal corrispettivo sistema pilota di sorveglianza sugli isolati alimentari ed animali al fine di identificare la sorgente dell'infezione.

La movimentazione globale delle derrate alimentari sotto forma di materie prime, semilavorati e prodotti finiti e la diversificazione di offerta alimentare resa possibile dalla disponibilità di nuove tecnologie produttive e logistiche rendono necessari sia l'ottimizzazione dei sistemi integrati di raccolta e gestione dati, sia lo sviluppo in questo settore di attività di studio e ricerca finalizzate al controllo di pericoli tradizionali ed emergenti. A tale riguardo, si ritiene

opportuno segnalare che, in presenza di necessità riguardanti nuove problematiche sanitarie, **sarebbe importante disporre di un flusso informativo dedicato che permetta di avere informazioni in merito alle prove/gruppi di prove oggetto di accreditamento (e non) e all'utilizzo dello strumento dell'accREDITamento per scopo flessibile.**

Relativamente alle **azioni correttive imposte dall'AC nei confronti dell'OSA**, attualmente si applicano su tutto il territorio nazionale le "Linee Guida concernenti i criteri per l'individuazione delle non conformità negli stabilimenti dei settori latte e carne e verifica della completezza ed efficacia delle azioni correttive adottate dall'operatore". L'approvazione delle "Linee Guida relative all'applicazione del Regolamento CE 2073/2005" e le "Linee Guida per il CU ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/04 e 854/04" --attualmente in revisione, dovrebbero ulteriormente migliorare il sistema dei CU, uniformando in modo particolare le azioni nei confronti degli OSA. Sarà previsto inoltre che la rendicontazione da parte delle regioni dovrà indicare oltre al numero dei controlli programmati anche le azioni a seguito di riscontro di non conformità, al fine di verificarne l'adeguatezza.

Per quanto riguarda il controllo delle attività di **commercializzazione di alimenti mediante canali non convenzionali** (es. prodotti commercializzati via internet), al fine di rafforzare le capacità di controllo è necessario prevedere, per le AC sanitarie, **l'adozione di prassi operative armonizzate e adeguati percorsi formativi.**

L'analisi complessiva delle informazioni raccolte, pur avendo evidenziato degli elementi che necessitano di adeguati approfondimenti e che presentano notevoli margini di miglioramento, consente di individuare i seguenti **punti di forza**:

- il mantenimento di un elevato livello di efficacia da parte del competente ufficio del MDS nella raccolta e sistematizzazione dei contributi inviati da tutte le AC e dalle diverse amministrazioni;
- la presenza, in una sempre crescente parte dei contributi stessi, di indicatori di prestazione immediatamente fruibili nonché di dettagliata descrizione delle azioni correttive e di azioni tese al miglioramento del sistema;
- l'efficace attuazione, in termini complessivi, di quanto previsto dai Piani Nazionali (ad esempio PNR, PNAA) certificata nell'ambito degli adempimenti LEA;
- il consolidamento complessivo delle attività di audit sulle AC che hanno permesso di individuare criticità a livello regionale/locale sia in merito alla gestione trasversale delle attività di CU sia nell'ambito delle diverse catene di produzione oggetto del CU;
- l'utilizzo di tutte le tecniche e metodi del CU ai fini del controllo delle imprese operanti nelle diverse catene di produzione degli alimenti;
- la progressiva implementazione del sistema NSIS-VIGILANZA, strutturato sulla base dei criteri EFSA, che si tradurrà nel prossimo futuro in un efficace strumento di valutazione anche ai fini della (ri)programmazione;
- l'ulteriore sviluppo degli strumenti di verifica, mediante indicatori di prestazione, del funzionamento del sistema dei controlli (valutazione degli indicatori della griglia LEA; analisi della copertura e qualità dei flussi informativi, valutazione del sistema di gestione delle ACR con particolare riferimento alla verifica dell'efficacia e all'audit delle ACR); l'analisi retrospettiva dei dati relativi ad alcuni indicatori ha permesso di valutare, nel complesso, un progressivo miglioramento nel tempo della capacità delle ACR di gestire le attività di CU;

- l'efficacia delle attività mirate e/o indirizzate svolte dalle forze di polizia e dall'ICQRF che ha permesso una individuazione rapida e/o puntuale di non conformità e comportamenti illeciti con ricadute dirette e/o potenziali sulla sicurezza alimentare. Tali attività diventeranno più incisive nei prossimi anni grazie alla realizzazione del correlato applicativo COLiBri (Contraffazione On Line Brand Inquiry) del nuovo Sistema Informativo Anti Contraffazione (SIAC), attivo già dal 2014;
- il consolidamento, sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo, dell'attività di formazione erogata dall'ex DSVETOC del MdS in collaborazione con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e/o Istituto Superiore di Sanità;
- la disponibilità di elenchi ufficiali affidabili/fruibili degli stabilimenti riconosciuti, fondamentale per la gestione complessiva dei CU dopo la reingegnerizzazione, avvenuta nel 2013, del Sistema presente sulla piattaforma NSIS del MdS (ora S.Inte.S.I.S –Strutture) che ha permesso sia di migliorare, semplificare e razionalizzare le funzionalità disponibili, sia di gestire i diversi settori di intervento in modo integrato;
- la disponibilità del sistema informativo SINVSA (Sistema Informativo Nazionale Veterinario per la Sicurezza Alimentare) che raccoglie e rende disponibili i dati e le informazioni relativi alle anagrafiche, alle produzioni e processi di lavorazione di alimenti/ mangimi e alle attività di controllo ufficiale e autocontrollo delle imprese alimentari/mangimistiche presenti all'interno del territorio nazionale;
- l'ulteriore sviluppo dello Sportello Unico Doganale grazie alla collaborazione fra l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli e gli uffici periferici del MdS, PIF e USMAF, che ha portato ad una riduzione dei tempi/costi dello sdoganamento e ad un miglioramento della qualità dei controlli, contribuendo a rafforzare il sistema dei controlli all'importazione e a migliorare la collaborazione, a livello centrale e territoriale, con gli Uffici Doganali.