



Dipartimento  
Attività Integrate  
Ricerca e Innovazione  
AOU AL - ASL AL



# SEREMI

REGIONE  
PIEMONTE



## La Tuberculosis in Piemonte

---

EDIZIONE 2026

Dati 2025

# **LA TUBERCOLOSI IN PIEMONTE**

**Rapporto 2025 ed. 2026**

a cura di

**Chiara Pasqualini, Annalisa Finesso, Fabio Zottarelli, Daniela Lombardi**

(SEREMI ASL AL)

**Annamaria Gastone**

(DIRMEI ASL Città di Torino)

in collaborazione con

*i Referenti TB dei SISP*

*i clinici delle Unità Operative che curano i malati di tubercolosi*

*il network piemontese per la TB dei Laboratori di Microbiologia*

## SOMMARIO

|                                               |      |   |
|-----------------------------------------------|------|---|
| EVIDENZE E RACCOMANDAZIONI                    | pag. | 4 |
| INCIDENZA DI TUBERCOLOSI IN PIEMONTE          | pag. | 5 |
| LOCALIZZAZIONE DELLA MALATTIA TUBERCOLARE     | pag. | 6 |
| INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER LUOGO DI NASCITA | pag. | 6 |
| INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER ETÀ              | pag. | 7 |
| FOCOLAI DI TUBERCOLOSI                        | pag. | 8 |
| ESITI DELLE INDAGINI MICROBIOLOGICHE          | pag. | 9 |

## EVIDENZE

Nel 2025, in Piemonte sono stati notificati **300 casi di tubercolosi**, con un **tasso di incidenza pari a 7,1 casi per 100.000 abitanti**, in lieve diminuzione rispetto al 2024, ma complessivamente **in crescita nel quinquennio 2021–2025**.

Dopo il calo osservato nel 2020 durante la pandemia di COVID-19, il numero di notifiche è progressivamente aumentato, **tornando a valori prossimi al periodo pre-pandemico (2016–2019)**.

**La Città di Torino e l'area metropolitana** continuano a rappresentare l'area con il maggior carico di malattia, concentrando **oltre la metà delle segnalazioni regionali**, con un'incidenza superiore alla media regionale.

La **tubercolosi respiratoria** rappresenta la forma clinica predominante, con circa **il 70% dei casi nel 2025**, confermando il ruolo centrale della trasmissione respiratoria nella dinamica epidemiologica della malattia. Le forme **non respiratorie** rappresentano circa **il 30% dei casi**, con predominanza delle **localizzazioni linfonodali**. Sono stati segnalati **5 casi di meningite tubercolare**, manifestazione rara ma grave.

La maggior parte delle segnalazioni riguarda **persone nate all'estero**, che nel 2025 rappresentano circa **il 60% dei casi notificati**. La distribuzione dei casi riflette sia la composizione demografica delle comunità straniere presenti in regione sia l'incidenza della TB nei Paesi di origine.

L'incidenza tra le **persone nate in Italia** mostra negli ultimi anni valori simili a quelli osservati nel periodo pre-pandemico, suggerendo una **sostanziale stabilità della trasmissione nella popolazione autoctona**.

La distribuzione per età evidenzia una maggiore concentrazione dei casi **tra i giovani adulti (25–44 anni)**. Tra gli italiani i casi risultano più frequenti nelle **fasce di età più avanzate**, verosimilmente conseguenza di infezioni latenti pregresse.

I **casi pediatrici risultano relativamente rari**, ma mostrano un incremento dopo il 2020, con un progressivo **ritorno ai livelli pre-pandemici**. Nella **maggior parte dei casi si tratta di bambini appartenenti a famiglie provenienti da Paesi ad alta endemia tubercolare**.

## RACCOMANDAZIONI

**Ottimizzare la qualità della sorveglianza epidemiologica della tubercolosi**, garantendo la tempestiva notifica dei casi e il monitoraggio continuo dell'andamento dell'incidenza a livello regionale e locale.

**Rafforzare le attività di sorveglianza e di controllo nelle aree urbane a maggiore incidenza**, in particolare nell'area metropolitana torinese.

**Promuovere la diagnosi precoce delle forme respiratorie**, attraverso un'adeguata sensibilizzazione dei servizi sanitari.

**Mantenere l'elevata qualità delle attività di sanità pubblica, in particolare le indagini sui contatti**, soprattutto nei contesti familiari e comunitari, al fine di individuare precocemente eventuali casi secondari e infezioni tubercolari.

**Rafforzare gli interventi di prevenzione nelle popolazioni a maggior rischio**, in particolare tra le persone provenienti da Paesi ad alta endemia e nei contesti di maggiore vulnerabilità sociale.

**Mantenere particolare attenzione alla tubercolosi in età pediatrica**, assicurando la tempestiva identificazione dei contatti e la gestione appropriata dell'infezione tubercolare nei bambini esposti.

**Sostenere la collaborazione tra servizi di sanità pubblica, clinici e rete dei laboratori**, al fine di garantire percorsi diagnostico-terapeutici appropriati.

**Promuovere attività di informazione e formazione** rivolte agli operatori sanitari e alla popolazione, finalizzate a migliorare la consapevolezza sulla tubercolosi e favorire l'accesso precoce ai servizi.

## INCIDENZA DI TUBERCOLOSI IN PIEMONTE

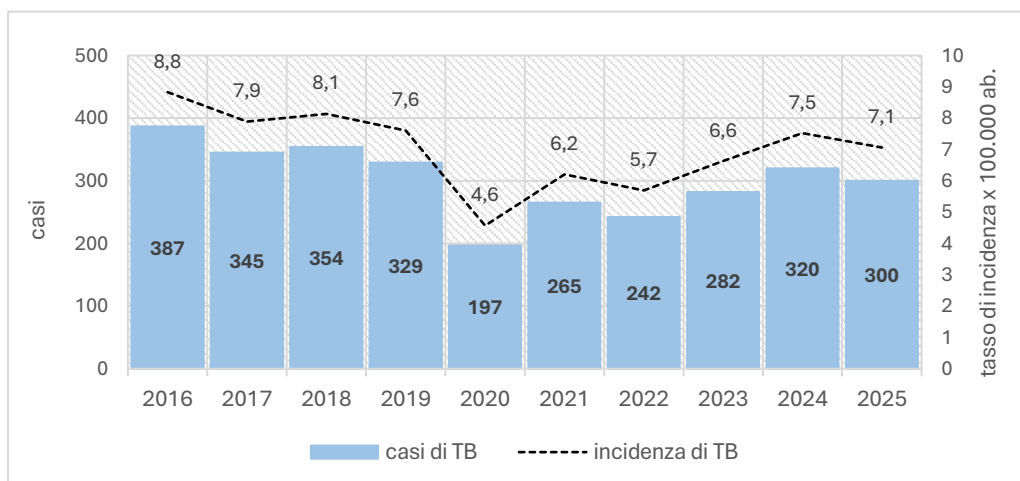
Nel 2025, sono stati registrati **300 nuovi casi di tubercolosi (TB)**, con un tasso di incidenza pari a 7,1 casi per 100.000 abitanti, **in lieve diminuzione rispetto al 2024** (320 casi; 7,5 per 100.000 abitanti).

Dopo il marcato calo osservato nel 2020 (197 casi; 4,6 per 100.000 abitanti) già a partire dall'anno successivo si è registrato un incremento delle segnalazioni, con un ritorno a livelli prossimi a quelli pre-pandemici (2016–2019), periodo in cui l'incidenza variava tra 7,6 e 8,8 casi per 100.000 abitanti.

Il **Piemonte si conferma una regione a bassa endemia**, mantenendo stabilmente un'incidenza inferiore alla soglia critica di 10 casi per 100.000 abitanti (Grafico 1). Tale soglia rappresenta il limite convenzionale per distinguere tra aree a bassa incidenza e aree a media-alta incidenza di TB.

**Grafico 1**

Andamento dei casi di TB e dei tassi di incidenza (anni 2016 – 2025)



Nel periodo successivo alla pandemia si è osservato un aumento delle notifiche di tubercolosi sull'intero territorio regionale. La **Città di Torino presenta i valori più elevati della regione, con 92 casi** registrati nel 2025 e un'incidenza di 11 casi ogni 100.000 abitanti. Nel complesso, **Torino e la sua area metropolitana continuano a essere le aree più coinvolte, raccogliendo circa il 52% delle segnalazioni regionali** (Tabella 1).

**Tabella 1.** Incidenza di tubercolosi (anni 2021 - 2025) per provincia di domicilio

| PROVINCIA DI DOMICILIO       | CASI TB (tassi di incidenza x 100.000 ab.) |           |           |           |           | Andamento (2021 – 2025)   |
|------------------------------|--------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------------------|
|                              | 2021                                       | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      |                           |
| ALESSANDRIA                  | 30 [7,3]                                   | 26 [6,4]  | 28 [6,9]  | 23 [5,7]  | 33 [8,1]  | non significativo         |
| ASTI                         | 11 [5,2]                                   | 13 [6,2]  | 10 [4,8]  | 14 [6,7]  | 9 [4,3]   | non significativo         |
| BIELLA                       | 3 [1,8]                                    | 1 [0,6]   | 11 [6,5]  | 11 [6,5]  | 10 [5,9]  | in crescita significativa |
| CUNEO                        | 40 [6,9]                                   | 37 [6,4]  | 40 [6,9]  | 64 [11]   | 50 [8,6]  | in crescita significativa |
| NOVARA                       | 23 [6,3]                                   | 13 [3,6]  | 26 [7,2]  | 25 [6,9]  | 22 [6]    | non significativo         |
| CITTÀ DI TORINO              | 89 [10,4]                                  | 90 [10,6] | 81 [9,6]  | 98 [11,6] | 92 [10,8] | non significativo         |
| PROVINCIA (esclusa la città) | 58 [4,3]                                   | 51 [3,7]  | 65 [4,8]  | 57 [4,2]  | 65 [4,8]  | non significativo         |
| VCO                          | 3 [1,9]                                    | 3 [1,9]   | 5 [3,2]   | 9 [5,8]   | 5 [3,3]   | non significativo         |
| VERCELLI                     | 5 [3]                                      | 7 [4,2]   | 11 [6,6]  | 11 [6,6]  | 9 [5,4]   | non significativo         |
| FUORI REGIONE                | 3                                          | 1         | 5         | 8         | 5         |                           |
| TOTALE                       | 265 [6,2]                                  | 242 [5,7] | 282 [6,6] | 320 [7,5] | 300 [7,1] | in crescita significativa |

Si rileva un incremento significativo nell'ultimo quinquennio (2021 – 2025) oltre che a livello regionale, nelle province di Biella e di Cuneo. I valori più elevati di incidenza si registrano nella città di **Torino** (11 casi per

100.000 abitanti) e nelle province di **Cuneo** (8,6 per 100.000 abitanti) e di **Alessandria** (8,1 per 100.000 abitanti). Le incidenze più basse si rilevano invece ad **Asti** (4,3 per 100.000 abitanti) e nel **VCO** (3,3 per 100.000 abitanti).

## LOCALIZZAZIONE DELLA MALATTIA TUBERCOLARE

Nel periodo **2016 – 2025**, la quota di **tubercolosi a localizzazione respiratoria** si è mantenuta costantemente **al di sopra del 67%**, confermando la predominanza di questa forma clinica. Nel **2025**, sono stati registrati **209 casi**, un numero sostanzialmente stabile rispetto al **2024** (216 casi). Questo andamento conferma come la **tubercolosi polmonare** continui a rappresentare la manifestazione più frequente e di maggiore rilevanza per la sanità pubblica, in quanto principale modalità di trasmissione dell'infezione (Tabella 2).

Delle 209 TB respiratorie, le **forme polmonari sono 199 di cui 182 riguardano esclusivamente la sede polmonare, mentre 17 anche altre sedi**. Tra le **TB non respiratorie le più comuni continuano ad essere quelle linfonodali che rappresentano il 47,3%** delle diagnosi non respiratorie ed il 14,3% delle diagnosi in totale. Nel **2025**, sono stati segnalati **5 casi di meningite tubercolare**, una delle manifestazioni cliniche più gravi della tubercolosi, caratterizzata da un elevato rischio di complicanze neurologiche e da un decorso potenzialmente severo. I pazienti coinvolti risultano **tutti di nazionalità straniera** e presentano un'età compresa tra **32 e 56 anni**.

**Tabella 2.** Incidenza di TB respiratoria e non respiratoria (anni 2016 – 2025)

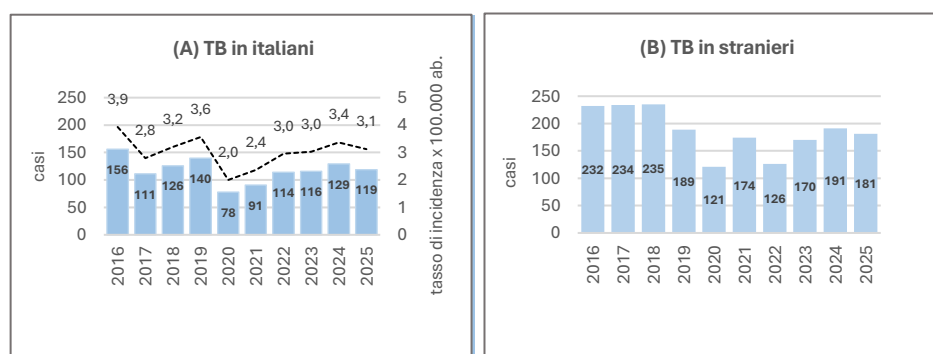
| FORME DI TB                | 2016           | 2017           | 2018           | 2019           | 2020         | 2021           | 2022           | 2023           | 2024           | 2025           |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>TB RESPIRATORIA</b>     | 283<br>(73,1%) | 265<br>(76,8%) | 250<br>(70,6%) | 245<br>(74,5%) | 136<br>(69%) | 179<br>(67,5%) | 172<br>(71,1%) | 221<br>(78,4%) | 216<br>(67,5%) | 209<br>(69,7%) |
| <b>TB NON RESPIRATORIA</b> | 104<br>(26,9%) | 80<br>(23,2%)  | 104<br>(29,4%) | 84<br>(25,5%)  | 61<br>(31%)  | 86<br>(32,5%)  | 70<br>(28,9%)  | 61<br>(21,6%)  | 104<br>(32,5%) | 91<br>(30,3%)  |
| <b>TOTALE</b>              | <b>387</b>     | <b>345</b>     | <b>354</b>     | <b>329</b>     | <b>197</b>   | <b>265</b>     | <b>242</b>     | <b>282</b>     | <b>320</b>     | <b>300</b>     |

## INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER LUOGO DI NASCITA

Dal 2020, nella **popolazione italiana si osserva un incremento delle segnalazioni**: nel 2024 i casi riportati sono stati 129 (3,4 casi per 100.000 abitanti) e nel 2025 sono stati 119 (3,1 casi per 100.000 abitanti), valori comparabili a quello del periodo pre-pandemico 2016-2019, pari a 3,3 casi per 100.000 abitanti (Grafico 2).

**Grafico 2.**

Andamento dei casi di TB per luogo di nascita (italiani (A); stranieri (B)) e dei tassi di incidenza negli italiani (anni 2016 – 2025)



Nella **popolazione straniera, dopo il marcato calo osservato nel 2020, il numero di casi ha mostrato negli anni successivi una parziale ripresa**, pur mantenendosi su livelli complessivamente inferiori rispetto al periodo precedente alla pandemia. La diminuzione osservata nel 2020 è verosimilmente attribuibile oltre alle difficoltà di accesso ai servizi sanitari e alle misure di contenimento adottate, tra cui il distanziamento sociale

e l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale durante l'emergenza pandemica, anche ai cambiamenti nei flussi migratori verificatisi nello stesso periodo. Va inoltre considerato che negli anni precedenti alla pandemia in Piemonte erano stati accolti numerosi richiedenti asilo e profughi nell'ambito delle operazioni europee di gestione delle migrazioni nel Mediterraneo, tra cui il programma Triton Frontex, e attivato un programma regionale di screening centralizzato per la ricerca della tubercolosi attiva, circostanza che può aver contribuito ad aumentare il numero di casi osservati in quel periodo.

Gli stranieri, con 181 casi nel 2025, rappresentano il 60% del totale delle segnalazioni del 2025. **La distribuzione dei casi tra la popolazione straniera riflette sia la numerosità delle diverse comunità presenti nella regione sia il livello di diffusione della TB nei Paesi di origine.** La Tabella 3 riporta i primi dieci Paesi maggiormente rappresentati tra i casi di tubercolosi segnalati nel triennio 2023–2025 (numero e percentuale sul totale dei casi tra stranieri), il dato ISTAT relativo alla distribuzione per Paese di origine della popolazione straniera residente in Piemonte (anno 2025) e l'incidenza della TB nel Paese di origine, secondo i dati WHO (anno 2024). Nel 2025, il 30% dei casi di TB tra gli stranieri ha riguardato persone provenienti dal Marocco (31 casi) e dalla Romania (24 casi), Paesi che costituiscono le comunità straniere più numerose della regione.

**Tabella 3.** Casi di TB in stranieri distinti per paese di origine (anni 2023 – 2025), frequenza dei Paesi di origine sul totale degli stranieri residenti in Piemonte (anno 2025); incidenza di TB nel Paese di origine (anno 2024)

| PAESE DI ORIGINE | 2023 | 2024 | 2025 | Frequenza sul totale dei casi di TB negli stranieri in Piemonte (anno 2025) | Distribuzione degli stranieri residenti in Piemonte (anno 2025)<br>(Fonte: ISTAT) | Incidenza di TB nel Paese x 100.000 abitanti (anno 2024)<br>(Fonte: WHO) |
|------------------|------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| MAROCCO          | 27   | 32   | 31   | 17,1%                                                                       | 11,5%                                                                             | 98                                                                       |
| ROMANIA          | 29   | 21   | 24   | 13,3%                                                                       | 28,6%                                                                             | 60                                                                       |
| PERU             | 12   | 22   | 18   | 9,9%                                                                        | 3,3%                                                                              | 139                                                                      |
| PAKISTAN         | 19   | 13   | 15   | 8,3%                                                                        | 2,2%                                                                              | 266                                                                      |
| GAMBIA           | 6    | 9    | 10   | 5,5%                                                                        | 0,5%                                                                              | 138                                                                      |
| SENEGAL          | 9    | 10   | 10   | 5,5%                                                                        | 2,0%                                                                              | 132                                                                      |
| NIGERIA          | 5    | 3    | 8    | 4,4%                                                                        | 3,4%                                                                              | 219                                                                      |
| INDIA            | 6    | 7    | 7    | 3,9%                                                                        | 1,5%                                                                              | 187                                                                      |
| ALBANIA          | 7    | 6    | 5    | 2,8%                                                                        | 8,7%                                                                              | 15                                                                       |
| BANGLADESH       | 4    | 15   | 5    | 2,8%                                                                        | 1,8%                                                                              | 221                                                                      |

## INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER ETÀ

Le **diagnosi di tubercolosi tra i bambini** (≤14 anni) pur mantenendosi rare, mostrano un aumento dopo il 2020, con **un'incidenza nel 2025** pari a **3,4** per 100.000 abitanti (Tabella 5).

**Tabella 5.** Casi di TB distinti per classe di età (anni 2016 – 2025)

| CLASSI DI ETÀ | CASI TB (tassi di incidenza x 100.000 ab.) |      |      |      |      |      |      |      |      |                   |
|---------------|--------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------|
|               | 2016                                       | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025              |
| ≤14 anni      | 17                                         | 14   | 15   | 16   | 3    | 2    | 9    | 14   | 18   | <b>16</b> (3,4)   |
| 15-24 anni    | 65                                         | 79   | 64   | 53   | 20   | 32   | 29   | 36   | 44   | <b>41</b> (10,1)  |
| 25-44 anni    | 149                                        | 128  | 128  | 107  | 73   | 106  | 80   | 98   | 113  | <b>109</b> (11,9) |
| 45-64 anni    | 77                                         | 59   | 82   | 77   | 43   | 64   | 60   | 75   | 80   | <b>66</b> (5)     |
| ≥65 anni      | 79                                         | 65   | 65   | 76   | 58   | 61   | 64   | 59   | 65   | <b>68</b> (5,9)   |
| TOTALE        | 387                                        | 345  | 354  | 329  | 197  | 265  | 242  | 282  | 320  | <b>300</b> (7,1)  |

Questi dati suggeriscono che, oltre ai contatti stretti con adulti con TB attiva in ambito familiare o comunitario, anche i viaggi nei Paesi di origine dei genitori possano rappresentare un fattore di esposizione. Negli ultimi sei anni (2020–2025) sono stati invece segnalati **2 casi di TB in bambini nati in Italia da genitori italiani; si tratta di due fratelli con diagnosi posta nel 2024.**

**Tabella 6.** Casi di TB in età pediatrica ( $\leq 14$  anni) e luogo di nascita (anni 2016 – 2025)

| CASI TB PEDIATRICA E ORIGINE         | 2016      | 2017      | 2018      | 2019      | 2020     | 2021     | 2022     | 2023      | 2024      | 2025      |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| Nati all'estero                      | 3         | 2         | 1         | 0         | 1        | 0        | 3        | 3         | 1         | 5         |
| Nati in Italia da genitori stranieri | 12        | 7         | 10        | 15        | 2        | 2        | 6        | 11        | 15        | 11        |
| Nati in Italia da genitori italiani  | 2         | 5         | 4         | 1         | 0        | 0        | 0        | 0         | 2         | 0         |
| <b>TOTALE</b>                        | <b>17</b> | <b>14</b> | <b>15</b> | <b>16</b> | <b>3</b> | <b>2</b> | <b>9</b> | <b>14</b> | <b>18</b> | <b>16</b> |

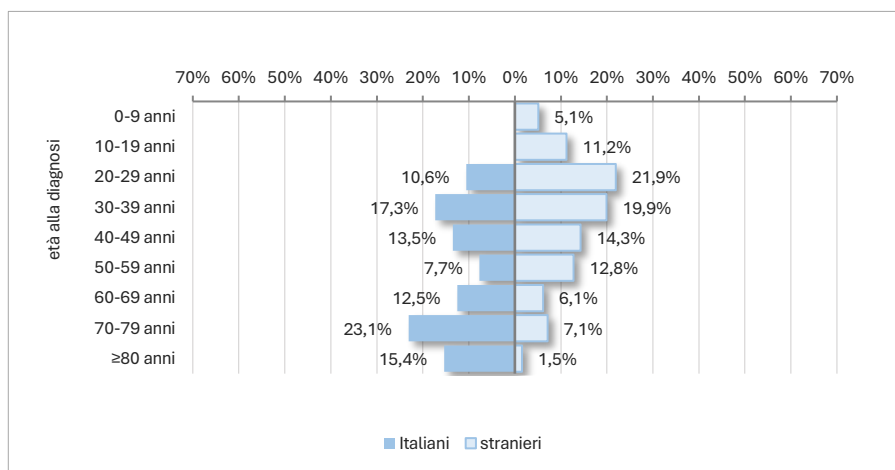
Il Grafico 3 descrive la distribuzione percentuale dei casi di tubercolosi tra cittadini italiani e stranieri (compresi i bambini e giovani con meno di 20 anni di età nati da genitori stranieri) distinta per l'età nel 2025. **Tra le persone di origine straniera, i casi si concentrano prevalentemente nelle fasce di età più giovani.** La quota maggiore si osserva tra i 20 – 29 anni (21,9%), seguita dai 30 – 39 anni (19,9%), mentre gli ultrasessantenni rappresentano meno del 10% del totale delle diagnosi negli stranieri segnalate nell'anno.

Al contrario, **nella popolazione italiana i casi si concentrano soprattutto nelle fasce di età più avanzate,** con il picco tra i 70 e i 79 anni (23,1%). Questo andamento riflette verosimilmente l'invecchiamento della popolazione e l'insorgenza della malattia attiva a partire da infezioni latenti pregresse.

In entrambe le popolazioni, **una quota significativa dei casi registrati nel 2025 (circa il 30%) riguarda adulti tra i 30 e i 50 anni, una fascia d'età attiva dal punto di vista lavorativo e sociale,** caratterizzata da frequenti contatti professionali e comunitari, che può contribuire in misura significativa alla trasmissione dell'infezione.

**Grafico 3**

Frequenza dei casi di TB per luogo di origine e per classi di età [sono conteggiati tra gli stranieri i bambini e giovani con meno di 20 anni di età nati in Italia da genitori stranieri] (anno 2025)



## FOCOLAI DI TUBERCOLOSI

Nel 2025, sono stati segnalati in Piemonte **7 focolai di tubercolosi composti da un minimo di 2 a un massimo di 10 persone.** Si tratta di casi epidemiologicamente correlati, notificati nell'arco di due anni. Il valore registrato nel 2025 risulta inferiore rispetto al dato dell'anno precedente e ai valori osservati nel periodo pre-pandemico (Tabella 7).

I 7 clusters notificati **nel 2025 hanno coinvolto 22 persone tutte o di origine straniera o figli di stranieri. I casi pediatrici sono stati 8,** di questi 2 sono bambini con meno di due anni di età. L'indagine epidemiologica ha permesso di identificare la fonte dell'infezione in tutti i casi nell'ambito familiare o di convivenza. **Il**

**focolaio che ha coinvolto 10 persone, il più numeroso del decennio, ha riguardato sia l'ambito familiare sia l'ambito comunitario** (luogo di convivenza). Dei 10 casi coinvolti 5 erano bambini di età compresa tra i 5 e i 13 anni. Le forme di malattia tubercolare sono state in 9 casi respiratorie e 1 caso non respiratoria.

**Tabella 7**

Caratteristiche dei focolai di TB segnalati in Piemonte (anni 2016 – 2025)

| ANNO | NUMERO FOCOLAI | FOCOLAI IN AMBITO FAMILIARE/AMICALE | FOCOLAI IN AMBITO COMUNITARIO | NUMERO MASSIMO CASI COINVOLTI |
|------|----------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 2016 | 17             | 15                                  | 2                             | 4                             |
| 2017 | 21             | 17                                  | 4                             | 4                             |
| 2018 | 15             | 10                                  | 5                             | 6                             |
| 2019 | 12             | 11                                  | 1                             | 3                             |
| 2020 | 4              | 2                                   | 2                             | 2                             |
| 2021 | 7              | 5                                   | 2                             | 3                             |
| 2022 | 4              | 4                                   | 0                             | 3                             |
| 2023 | 11             | 10                                  | 1                             | 3                             |
| 2024 | 12             | 11                                  | 1                             | 3                             |
| 2025 | 7              | 6                                   | 1                             | 10                            |

## ESITI DELLE INDAGINI MICROBIOLOGICHE

Dal 2022, anno di adozione in Piemonte della piattaforma nazionale **PREMAL**, al 2025 i casi di **tubercolosi respiratoria con conferma microbiologica** (o all'esame microscopico diretto, o all'esame colturale o al test molecolare di amplificazione – PCR) hanno rappresentato complessivamente il **71,5% del totale delle segnalazioni**.

Nel **2025**, la quota di casi di tubercolosi respiratoria con conferma batteriologica è risultata pari al **90,4% (189 casi)** delle TB respiratorie diagnosticate, un valore sostanzialmente **in linea con quello osservato nel 2024 (93,5%)** (Tabella 8).

Nello stesso anno, tra le tubercolosi respiratorie notificate, **l'esame microscopico diretto su escreato** è risultato **positivo nel 32,1%** del totale (67 casi).

**Tabella 8**

Positività batteriologica dei casi di TB (anno 2022 – 2025)

| ANNO | CASI TB | CASI DI TB RESPIRATORIA |                             | CASI DI TB NON RESPIRATORIA |                             |
|------|---------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
|      | n       | n                       | conferma batteriologica (%) | n                           | conferma batteriologica (%) |
| 2022 | 242     | 172                     | 145 (84,3%)                 | 70                          | 49 (70%)                    |
| 2023 | 282     | 221                     | 204 (92,3%)                 | 61                          | 54 (88,5%)                  |
| 2024 | 320     | 216                     | 202 (93,5%)                 | 104                         | 88 (84,6%)                  |
| 2025 | 300     | 209                     | 189 (90,4%)                 | 91                          | 77 (84,6%)                  |