

IL NUOVO SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE

SMI

(Sorveglianza Malattie Infettive)

Bologna, 23 febbraio 2012

IL CONTESTO INTERNAZIONALE

- Organizzazione Mondiale della Sanità
- Regione Europea dell'OMS
- Centro Europeo di controllo delle malattie infettive

IL CONTESTO NAZIONALE

- Ministero della Salute
- Istituto Superiore di Sanità

IL CONTESTO REGIONALE

- Regione Emilia-Romagna
- Aziende USL e Aziende Ospedaliero-Universitarie
- Distretti Sanitari

INDICAZIONI INTERNAZIONALI (WHO)

WHO Il regolamento Sanitario Internazionale

In vigore dal 15 Luglio 2007



Art. 2 - Obiettivi e scopi:

Prevenire, proteggere, controllare, fornire una risposta di sanità pubblica alla diffusione internazionale delle malattie, in modo adeguato e limitato al rischio nell'ambito della sanità pubblica, senza interferenze non necessarie con gli scambi ed i commerci internazionali

INDICAZIONI INTERNAZIONALI (WHO) - 2

WHO Il regolamento Sanitario Internazionale

In vigore dal 15 Luglio 2007



Art. 5 - Sorveglianza:

Ogni Stato dovrà sviluppare, rafforzare e mantenere, il più presto possibile ma non oltre 5 anni dall'entrata in vigore del Regolamento per quel Paese, la capacità di individuare, notificare e segnalare eventi in accordo al Regolamento come specificato in allegato 1.

INDICAZIONI INTERNAZIONALI (WHO) - 3

WHO Il regolamento Sanitario Internazionale

In vigore dal 15 Luglio 2007



ALLEGATO 1

Gli Stati devono utilizzare strutture e risorse nazionali per implementare:

- ***le capacità nazionali di: sorvegliare, segnalare, notificare, verificare, rispondere e attivare rapporti di collaborazione***
- ***le capacità delle comunità locali e/o della risposta di sanità pubblica primaria di: identificare gli eventi (malattia o morte) che superano il livello atteso e segnalare le informazioni essenziali***

INDICAZIONI INTERNAZIONALI (WHO) - 4

WHO Il regolamento Sanitario Internazionale

In vigore dal 15 Luglio 2007



ALLEGATO 1

Gli Stati devono utilizzare strutture e risorse nazionali per implementare:

- ***le capacità di risposta dei livelli sanitari intermedi*** per: confermare gli eventi segnalati, supportare e implementare misure di controllo addizionali; verificare immediatamente gli eventi segnalati se ritenuti emergenze e trasmettere tutte le informazioni essenziali al livello nazionale

INDICAZIONI EUROPEE

Target 7

HEALTH 21: the Health for all policy framework for the WHO European Region, WHO-EURO, 1999

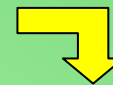
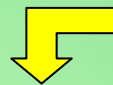
Entro l'anno 2000, **le conseguenze negative delle malattie trasmissibili dovrebbero essere ridotte in maniera sostanziale** attraverso l'applicazione sistematica di programmi per la eradicazione, eliminazione o controllo di malattie infettive rilevanti per la sanità pubblica

REGIONE EUROPEA
DELL'ORGANIZZAZIONE
MONDIALE DELLA
SANITÀ

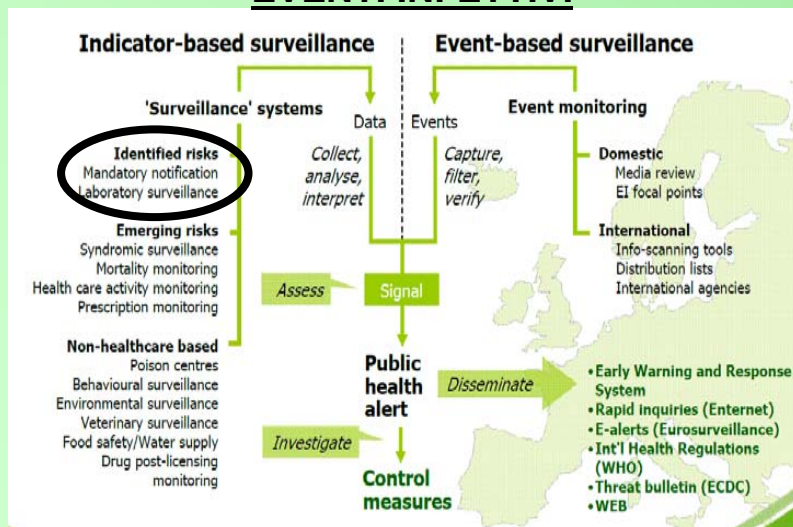


CENTRO EUROPEO DI CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE (ECDC)

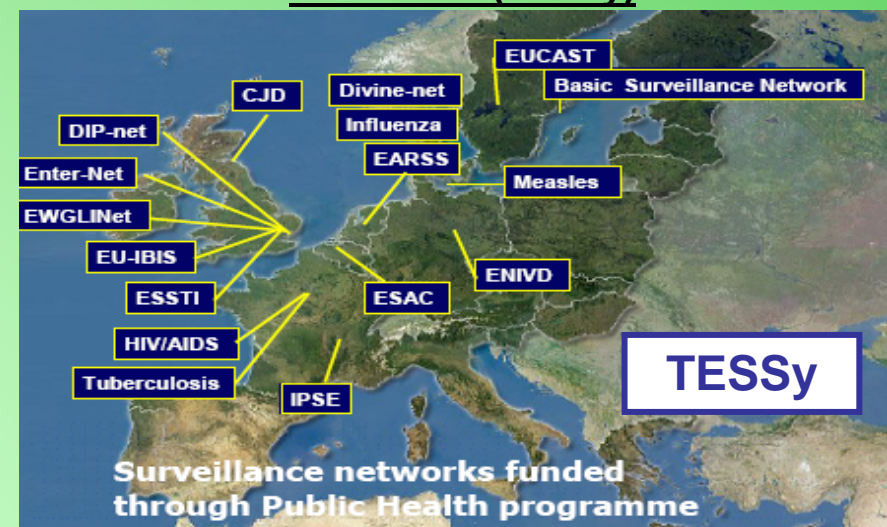
- La sorveglianza è essenziale per comprendere l'epidemiologia delle malattie infettive
- L'obiettivo a lungo termine della sorveglianza è di contribuire a ridurre l'incidenza e la prevalenza delle malattie infettive in Europa mettendo a disposizione dei decisori e dei professionisti della sanità pubblica dati accurati e rilevanti utilizzabili per promuovere azioni volte alla prevenzione e controllo



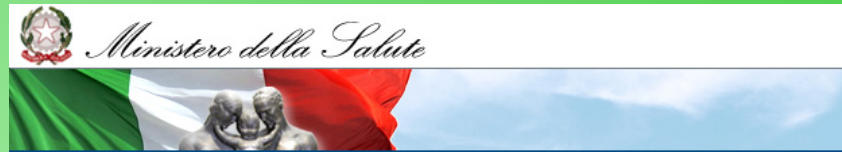
LINEE GUIDA PER LA SORVEGLIANZA EVENTI INFETTIVI



ARMONIZZAZIONE SORVEGLIANZE ESISTENTI (TESSy)



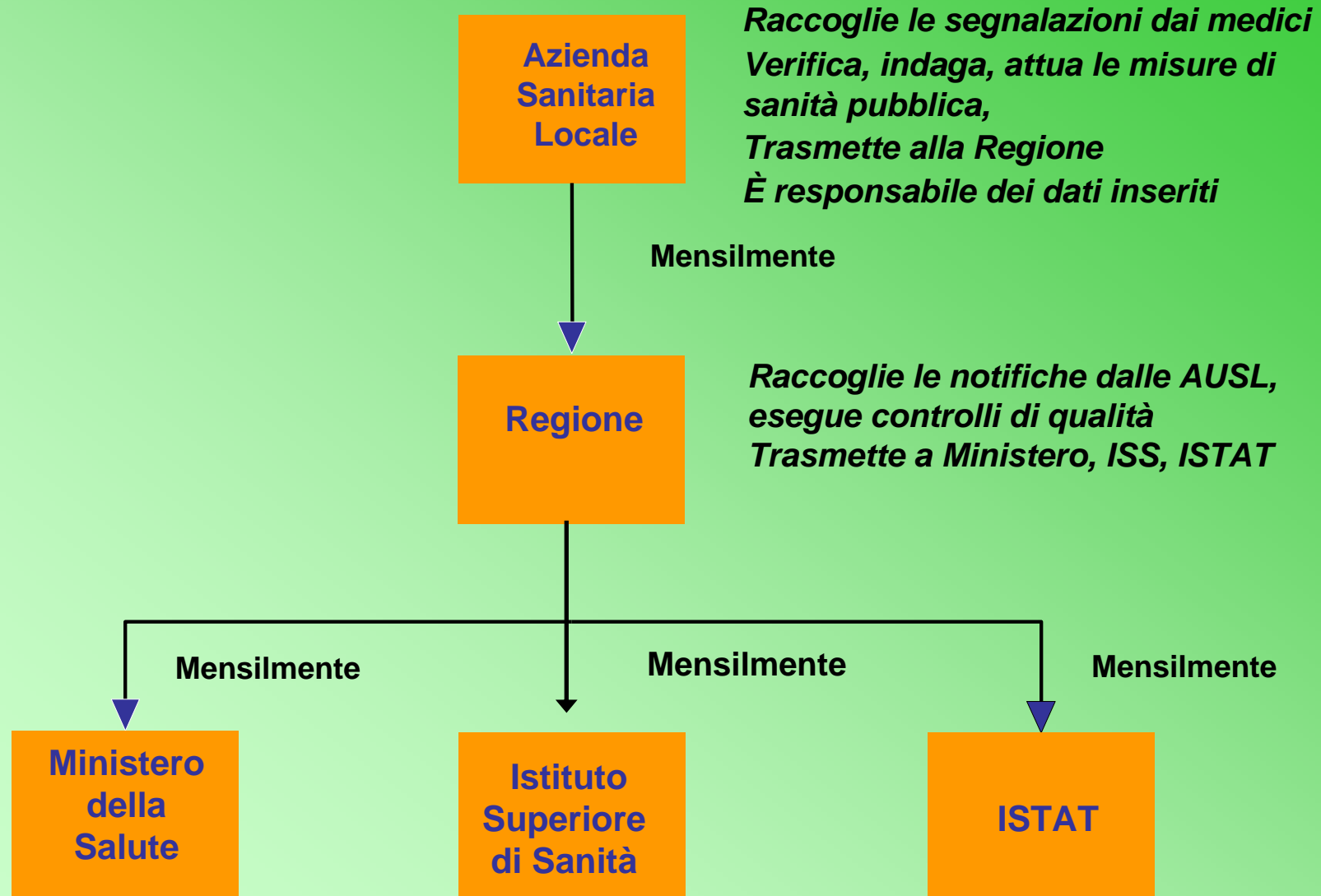
MINISTERO DELLA SALUTE



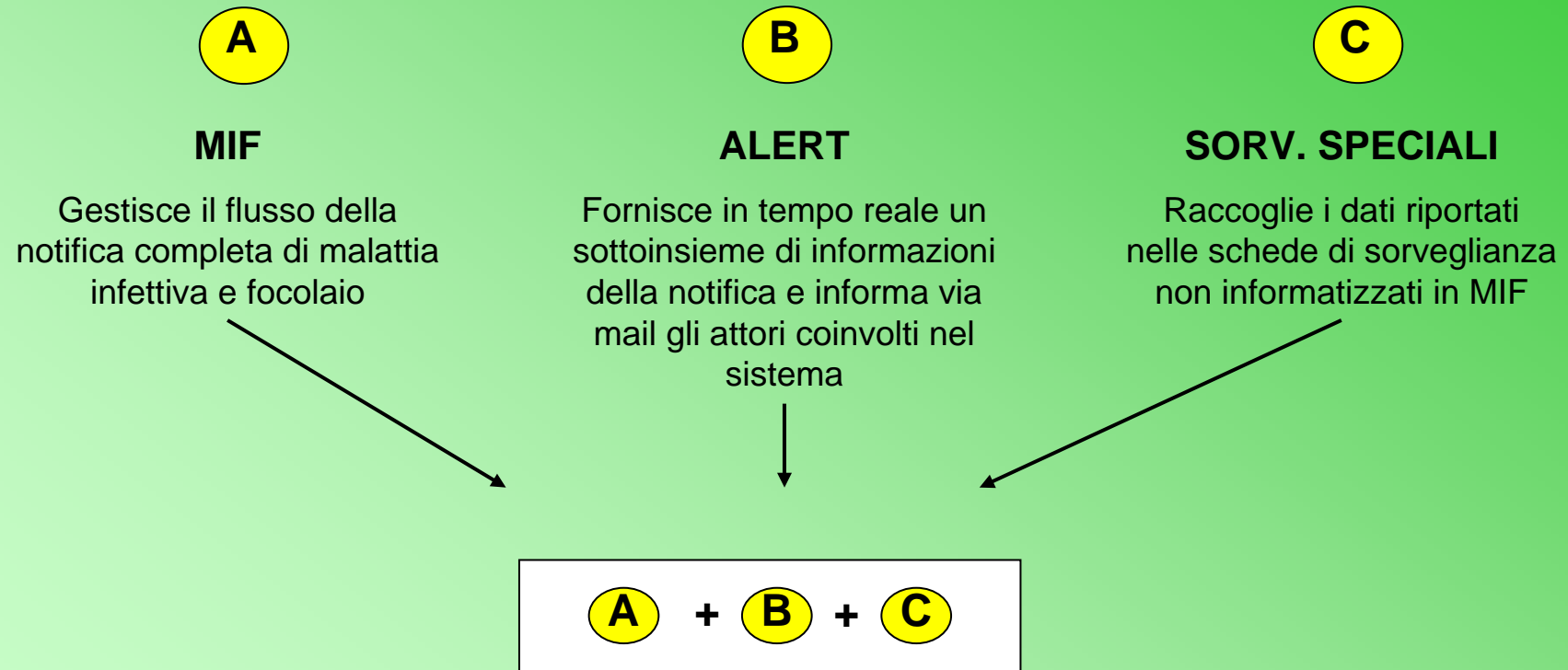
D.M. 15/12/90 e Circolare n. 36 del 17.12.1990 “Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”

- ai sensi e per gli effetti degli articoli 253 e 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, **permane l'obbligo di notifica, da parte del medico, di tutti i casi di malattie diffuse pericolose per la salute pubblica;**
- **le unità sanitarie locali, a loro volta, sono tenute a comunicare le informazioni, ricevute dai medici,** secondo le modalità definite per le 5 classi di notifica.

IL SISTEMA DI NOTIFICA NAZIONALE



IL SISTEMA DI NOTIFICA REGIONALE



IL SISTEMA DI NOTIFICA REGIONALE - 2

Notifiche per Classe - Periodo 1999-2010

	MEDIA MENSILE	MEDIA ANNUALE	TOTALE PERIODO
Classe I	6	77	926
Classe II	1469	17628	211530
Classe IV	57	686	8229
Classe V	335	4015	48183
TOTALE NOTIFICHE	1868	22415	268978

ALERT PERVENUTI ²⁰⁰⁷⁻¹⁰ = 4.969

ALERT MEDIA ANNO = 1.242

Notifiche per Azienda USL - Anno 2010

Azienda USL	CLASSE I	CLASSE II	CLASSE IV	CLASSE V	TOTALE
Piacenza		624	47	138	809
Parma	1	1.705	107	758	2.572
Reggio Emilia	2	2.677	128	891	3.698
Modena	3	2.231	59	297	2.590
Bologna	2	2.944	98	669	3.713
Imola		501	30	162	693
Ferrara	1	1.114	24	289	1.428
Ravenna	1	972	14	212	1.199
Forlì		314	18	126	458
Cesena		620	13	64	697
Rimini	1	549	23	145	718
Emilia-Romagna	11	14.251	561	3.751	18.575

SORVEGLIANZE SPECIALI

CASI (PERIODO)

HIV	2198 (2006-2010)
MIB	1634 (1999-2010)
Morbillo	871 (1999-2010)
Rosolia Congenita	6 (2008-2010)
Legionellosi	787 (1999-2010)
MTA (episodi)	1943 (1988-2010)
MTA (malati)	16889 (1988-2010)
Tubercolosi	5165 (1999-2009)
Epatiti virali	2829 (1999-2010)
Malattia Lyme	924 (1999-2010)
Chikungunya/Dengue (confermati+sospetti)	363+223 (2007+2008-2010)

GRAZIE A TUTTI GLI OPERATORI DEL SISTEMA PER IL LAVORO SVOLTO FINORA!!

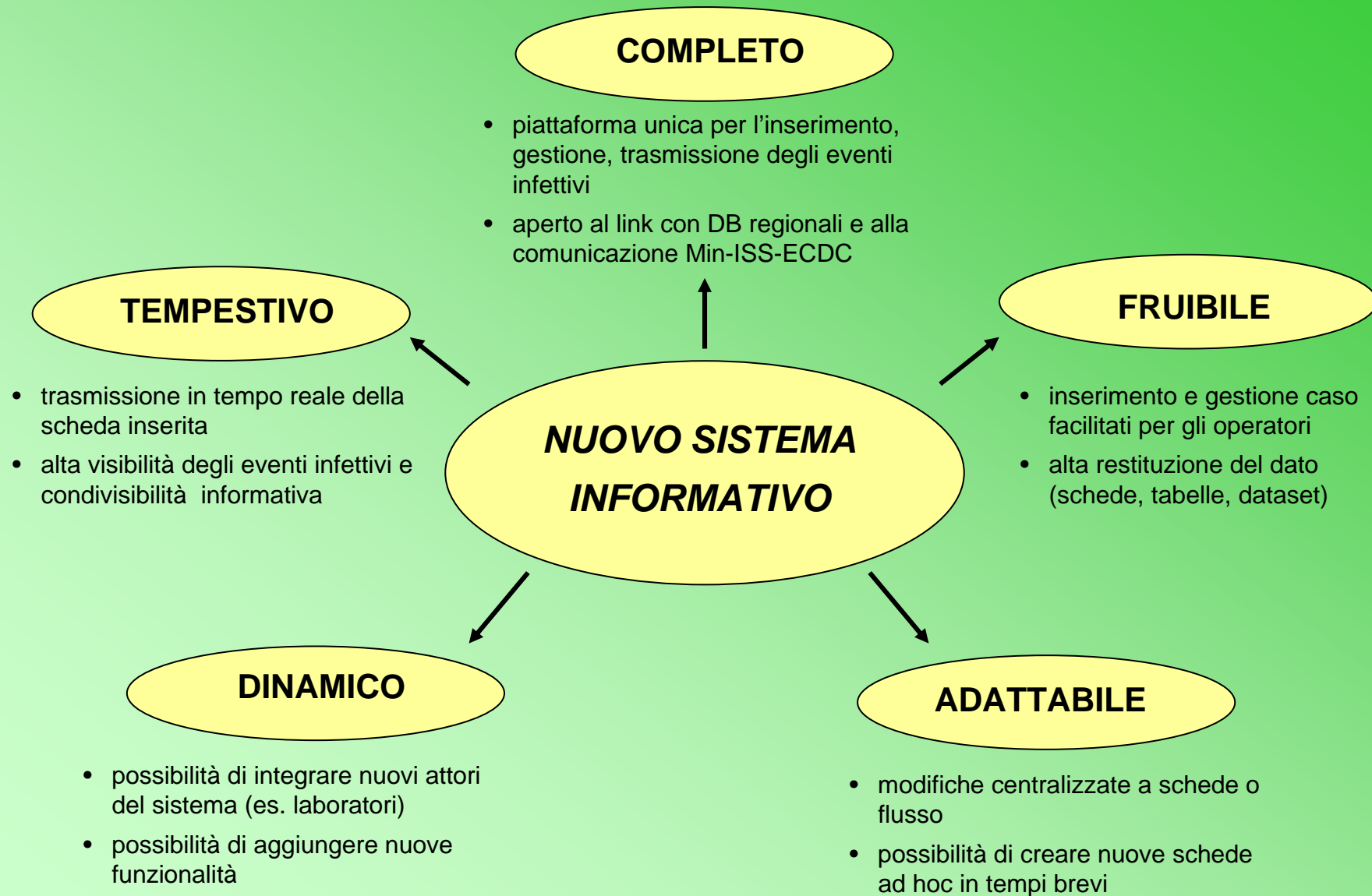
PREMESSE PER UN NUOVO SISTEMA

- ✓ RICHIESTA CRESCENTE DI INFORMAZIONI TEMPESTIVE SU CASI CONFERMATI E SOSPETTI
- ✓ FREQUENTE NECESSITA' DI ADATTAMENTO DEL SISTEMA DI NOTIFICA
- ✓ RECENTI ESPERIENZE SUL TERRITORIO HANNO RICHIESTO LA CONDIVISIONE RAPIDA DELLE INFORMAZIONI
- ✓ ESIGENZA DI AVERE A DISPOSIZIONE UNO STRUMENTO DI LAVORO UNICO PER L'INTERO FLUSSO
- ✓ FACILITARE IL LAVORO ALLA RETE DEGLI OPERATORI DEL SISTEMA

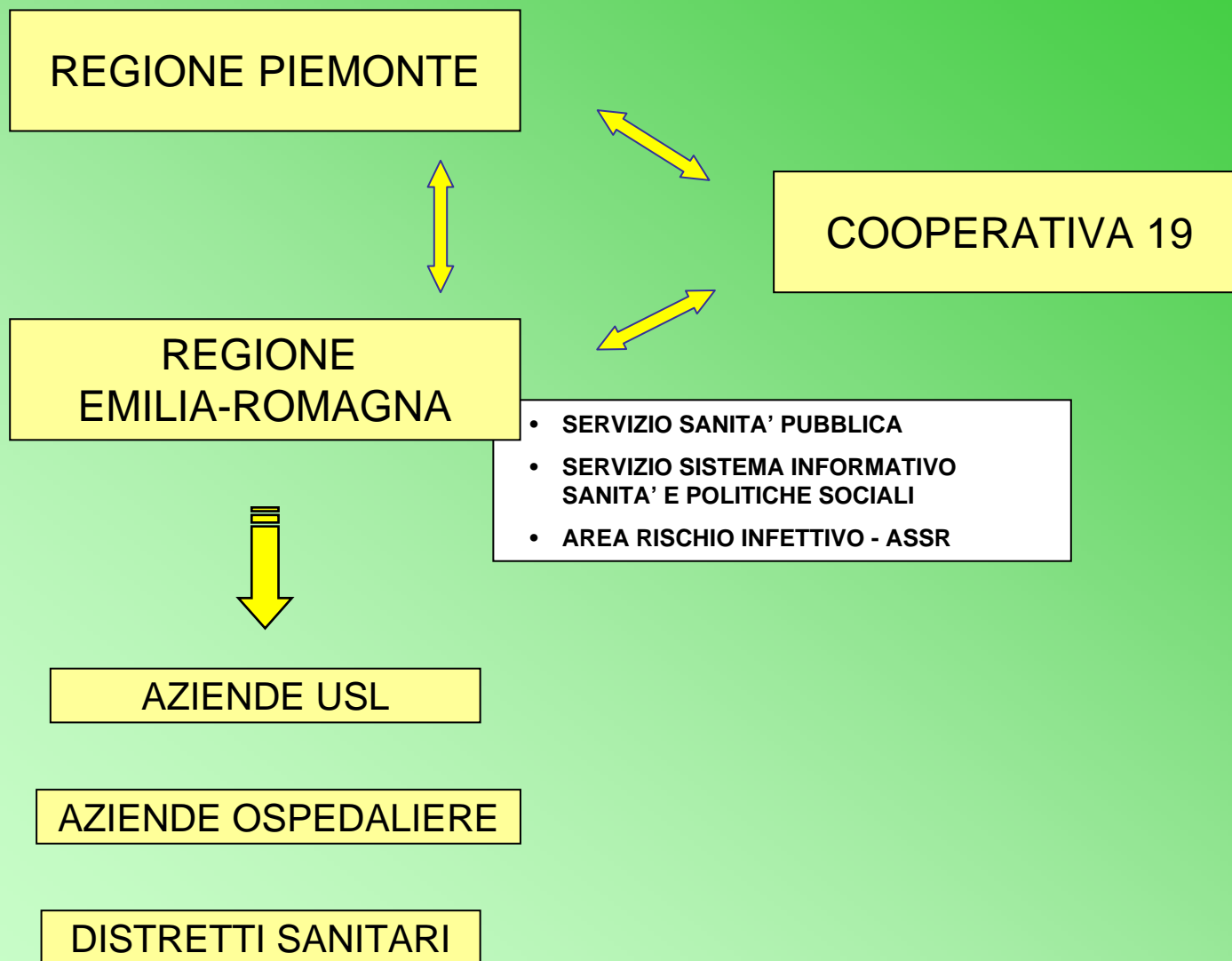


**NUOVO SISTEMA
INFORMATIVO MALATTIE
INFETTIVE**

CARATTERISTICHE ATTESE SMI



IL GRUPPO DI LAVORO SMI



GRAZIE PER L'ATTENZIONE
E BUON LAVORO!