

# Le competenze degli utenti SMI abilitati all'inserimento dei dati

Bologna, 20 giugno 2012

# Sistema Informativo Malattie Infettive DM 15/12/1990, Circolare MS 36/1990

- ...permane l'obbligo di segnalazione, da parte del medico, di qualunque malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, pericolosa per la salute pubblica, di cui sia venuto a conoscenza nell'esercizio della sua professione al Servizio Igiene e Sanità Pubblica competente
- Si precisa che il medico è tenuto ad effettuare la notifica indicando la malattia sospetta o accertata, gli elementi identificativi del paziente, gli accertamenti diagnostici eventualmente effettuati, la data di comparsa della malattia.

# Nota del Ministero della Sanità del 19/02/1991

- Qualora il caso di malattia da notificare si sia verificato in una USL diversa da quella di appartenenza del paziente, sarà cura della USL nel cui ambito territoriale si sia verificato il caso di malattia trasmettere la segnalazione alla USL di residenza in modo che questa possa essere messa in condizione di assolvere a tutti i necessari adempimenti.

## **Circolare regionale n. 9 del 05/04/1991**

- La compilazione del modello 15 deve sempre essere effettuata dal Servizio Igiene Pubblica dell'Unità Sanitaria Locale di residenza del paziente.
- Per i casi che si verificano in Unità Sanitarie Locali diverse da quelle di appartenenza il Servizio Igiene Pubblica nel cui ambito territoriale si è verificato il caso dovrà trasmettere la segnalazione al Servizio Igiene Pubblica dell'Unità Sanitaria Locale di residenza, in modo che possano essere assolti i necessari adempimenti.

## Nota del Ministero della Sanità del 31/07/1991

Caso di “discrepanza” tra USL di residenza (o di domicilio abituale) del paziente e USL presso cui viene posta la diagnosi di malattia infettiva.

- In questi casi sarà la USL presso cui viene effettuata la diagnosi a trasmettere la notifica alle strutture sanitarie centrali, dandone contemporaneo avviso alla USL di residenza (o abituale domicilio) del paziente per gli adempimenti di competenza.

## Nota Regione Emilia-Romagna del 25/09/1991

- Circa il problema della residenza e del domicilio il mod. 15 deve essere compilato nel Comune ove viene denunciato il caso, anche se il soggetto non è ivi residente, ma soggiorna stabilmente nel Comune stesso (es. studenti universitari, militari, extracomunitari, nomadi...).
- Detta condizione di stabilità non è valida per coloro che soggiornano in località turistiche, marine, montane per le quali il mod. 15 va comunque compilato ove si presenta il caso.
- Una fotocopia del mod. 15 dovrà sempre essere inviata al Comune di residenza.

# Sistema Informativo Malattie Infettive – MIF99

## Seminario 26/01/1999

### PROBLEMA RESIDENZA E DOMICILIO DEL PAZIENTE

NEL PROGRAMMA MIF99 DEVONO ESSERE INSERITE LE SEGUENTI  
SEGNALAZIONI DI MALATTIE INFETTIVE ACCERTATE DIAGNOSTICATE  
NEL TERRITORIO DI COMPETENZA:

1 SOGGETTI CON RESIDENZA E DOMICILIO AL DI FUORI DELLA  
REGIONE EMILIA ROMAGNA (IN OTTEMPERANZA A QUANTO  
RICHiesto DAL MINISTERO DELLA SANITA')

2 SOGGETTI CON DOMICILIO ABITUALE NEI COMUNI COMPRESI  
NEL DISTRETTO DI COMPETENZA (STUDENTI UNIVERSITARI,  
LAVORATORI, MILITARI, EXTRA-COMUNITARI, NOMADI, SENZA  
FISSA DIMORA)

3 SOGGETTI RESIDENTI (E DOMICILIATI) NEI COMUNI COMPRESI  
NEL DISTRETTO DI COMPETENZA

PER I SOGGETTI CHE SONO DOMICILIATI IN COMUNI DELLA REGIONE  
EMILIA-ROMAGNA RIMANE IN VIGORE L'ATTUALE ORGANIZZAZIONE  
(CIRCOLARE REGIONALE 9/92) PER CUI IL DISTRETTO DI DIAGNOSI  
INVIERA' LA NOTIFICA DEL MEDICO SEGNALATORE AL SERVIZIO DI  
IGIENE PUBBLICA COMPETENTE E NON INSERIRA' IN MIF99 LA  
NOTIFICA.

# Indicazioni

- Tutte le segnalazioni originate nell'ambito territoriale di competenza devono pervenire alla sede locale del Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- L'organizzazione del Servizio deve permettere la gestione integrata dei casi (inchiesta epidemiologica, misure di controllo e prevenzione) sia all'interno dell'AUSL che all'esterno (casi di altre AUSL della Regione o di altre Regioni)



# Avvio nuovo sistema informativo SMI

- A partire dal 1 luglio 2012 entra ufficialmente in funzione il nuovo sistema SMI
- Lo SMI integra in un unico sistema i due attuali flussi informativi MIF e il sistema regionale di segnalazione rapida epidemie ed eventi sentinella (Alert)
- Pertanto tutti i casi di malattie infettive diffuse o sospette di esserlo insorte dal 1 luglio 2012 (data di segnalazione o denuncia dal 1 luglio in avanti) dovranno essere segnalati solo col nuovo sistema SMI

# Avvio nuovo sistema informativo SMI

- Dal 1 luglio 2012 per le nuove segnalazioni non dovranno più essere utilizzati i vecchi sistemi MIF e Alert
- Il vecchio sistema MIF rimarrà comunque attivo fino a fine 2012 per:
  - a) consentire l'inserimento e l'integrazione dei dati riferibili al primo semestre 2012
  - b) consentire l'invio mensile del MIF anche nel corso del secondo semestre 2012 (per il consolidamento del primo semestre)

# Cosa succede dal 1 luglio 2012?

A SECONDA DELLA DATA SEGNALAZIONE O DENUNCIA:	
Entro il 30 /06/2012	Oltre il 01/07/2012
Sistema vecchio: MIF e Alert	Sistema nuovo: SMI

## MIF

Data invio dati MIF	Invio semestre 2012 MIF	mese definitivo
5 luglio 2012	gennaio-giugno	gennaio
5 agosto 2012	febbraio-luglio	febbraio
5 settembre 2012	marzo-agosto	marzo
5 ottobre 2012	aprile-settembre	aprile
5 novembre 2012	maggio-ottobre	maggio
5 dicembre 2012	giugno-novembre	giugno

# Inserimento e notifica dei dati

- 1. Utenti Ospedali**
- 2. Utenti Distretto di diagnosi**
- 3. Utenti altri Distretti della stessa Azienda UsI coinvolti per residenza/domicilio**
- 4. Utenti Distretti coinvolti della stessa o di altre Aziende UsI per residenza/domicilio, collettività, inizio sintomi, ecc..**

**Dati: SSCMI, SSR1, SSR2/SSR3, Resistenze inusuali**

# SSCMI: Utenti Ospedali

- **Trasmissione (eventualmente per via informatica)** delle SSCMI compilate dai Medici ospedalieri e Medici specialisti ambulatoriali **al Distretto su cui insiste l'Ospedale** per:
  1. Soggetti con residenza e domicilio al di fuori della Regione Emilia-Romagna
  2. Soggetti residenti e domiciliati nei comuni dell'Azienda UsI
  3. Soggetti domiciliati in altre Aziende USL della Regione Emilia-Romagna

# SSCMI: Utenti Distretto di diagnosi

- **Notifica** delle SSCMI eventualmente già inserite dagli ospedali che insistono sul proprio territorio
- **Inserimento e notifica** delle SSCMI per:
  1. Soggetti con residenza e domicilio al di fuori della Regione Emilia-Romagna
  2. Soggetti con domicilio abituale nei comuni compresi nel distretto (studenti universitari, lavoratori, militari, extra-comunitari, nomadi, senza fissa dimora)
  3. Soggetti residenti (e domiciliati) nei comuni compresi nel distretto
  4. Soggetti domiciliati in altre Aziende UsI della Regione Emilia-Romagna
  5. Per i soggetti domiciliati in Comuni di altri Distretti della Azienda UsI inserimento e notifica secondo accordi locali, **fermo restando l'obbligo di notifica da parte dell'Azienda UsI di diagnosi**

## SSCMI: Utenti altri Distretti della stessa Azienda Usi coinvolti per residenza/domicilio

- **Inserimento e notifica** delle SSCMI non inserite dagli Ospedali e dal Distretto di diagnosi secondo accordi locali, **fermo restando l'obbligo di notifica da parte dell'Azienda Usi di diagnosi**
- **Visualizzazione ed eventuale richiesta di trasferimento della proprietà** della scheda già presente nello SMI per inserimento dati integrativi e successiva restituzione della proprietà al Distretto originario

## SSCMI: Utenti Distretti coinvolti della stessa o di altre Aziende Usi per residenza/domicilio, collettività, inizio sintomi, ecc...

- **Visualizzazione ed eventuale richiesta di trasferimento della proprietà** della scheda già presente nello SMI per inserimento dati integrativi e successiva restituzione della proprietà al Distretto originario



# Inserimento SSR1, SSR2/SSR3, Resistenza inusuale

	<b>Utenti Ospedali</b>	<b>Utenti Distretto di diagnosi</b>	<b>Utenti altri Distretti della stessa Azienda UsI coinvolti per residenza/domicilio</b>	<b>Utenti Distretti coinvolti della stessa o di altre Aziende UsI per residenza/domicilio, collettività, inizio sintomi, ecc..</b>
<b>SSR1</b>	//	Inserimento SSR1 per focolai con origine nei Comuni compresi nel Distretto	Collaborazione con il Distretto di primo inserimento SSR1 per integrazione dati di propria competenza	Collaborazione con il Distretto di primo inserimento SSR1 per integrazione dati di propria competenza
<b>SSR2/SSR3</b>	Inserimento SSR2 (integrata con SSR3) per Ospedale	Inserimento SSR2 (integrata con SSR3) per RSA, Case protette, ecc..	//	//
<b>Scheda di resistenza inusuale</b>	Inserimento Schede di resistenza inusuale per Ospedale	Inserimento Schede di resistenza inusuale per RSA, Case protette, ecc...	//	//

# Flussi informativi per le Aziende Usl di residenza

- Per le Aziende Usl dell'Emilia-Romagna la visibilità è data dallo SMI e quindi non va trasmessa la stampa del Mod. 15
- Resta l'obbligo di stampare e inviare copia del Mod.15 alle Aziende Usl di altre Regioni