



Ministero della Salute
Dipartimento Prevenzione e Comunicazione
Direzione Generale Prevenzione Sanitaria



Centro Nazionale per la Prevenzione e il
Controllo delle Malattie

Programma 2004

Progetto

**Sorveglianze speciali di: antibioticoresistenza, epatiti virali
acute, infezioni da enterobatteri, legionellosi;
parte epidemiologica**

15 dicembre 2005

ANALISI STRUTTURATA DEL PROBLEMA

Problema

Il monitoraggio della frequenza delle malattie infettive in Italia è affidato al sistema di notifica obbligatoria (Decr. Min. del 15/12/1990 e successive modifiche). Tale sistema assolve ai compiti di registrazione dei casi delle più comuni malattie infettive, tuttavia fornisce spesso dati incompleti e poco tempestivi. Ciò ha portato ad avviare alcuni sistemi di sorveglianza speciali mirati a diverse infezioni, che hanno consentito di validare ed integrare i dati già disponibili.

Tra i sistemi attualmente attivi, vi sono la sorveglianza della legionellosi, il sistema di sorveglianza delle infezioni enteriche da Salmonella e da E.coli produttori di Vero-citotossina (VTEC) (Enternet), la sorveglianza degli agenti batterici portatori di antibiotico resistenza, e delle epatiti virali acute (SEIEVA).

Tutti questi sistemi di sorveglianza sono attivi a livello nazionale e fanno capo, per la componente epidemiologica, al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità. In particolare, i primi tre sistemi sono coordinati dal reparto di epidemiologia delle malattie infettive, ed il quarto dal reparto di epidemiologia clinica e linee guida del CNESPS.

Le attività di questi sistemi sono metodologicamente simili, perché prevedono la raccolta continuativa di dati dai medici che diagnosticano le malattie (sorveglianza della legionellosi e delle epatiti virali acute), o dai laboratori di microbiologia (infezioni enteriche da salmonella, antibiotico-resistenza), l'analisi dei dati per la stima di misure di frequenza e l'identificazione di fattori di rischio, il ritorno delle informazioni ai segnalatori e la loro diffusione ad un pubblico più ampio. Inoltre, i primi tre sistemi fanno parte di network europei, cui i dati vengono trasmessi a cadenze regolari.

La molteplicità delle iniziative avviate in tempi diversi e con diverse finalità ha finora creato un mosaico di attività che ora il CCM potrebbe far comporre in un unico progetto, dedicato all'integrazione dei dati del sistema di notifica obbligatoria con quelli provenienti dai sistemi speciali.

Soluzione proposta

Con il presente progetto, si vogliono potenziare le attività esistenti, in modo da ottenere ulteriori dati epidemiologici che consentano di valutare il "burden of diseases" della legionellosi, delle infezioni enteriche da salmonella e da E.coli produttori di Vero-citotossina (VTEC), dell'antibiotico resistenza e delle epatiti virali acute, e l'impatto di sanità pubblica delle azioni di controllo intraprese nei confronti di queste patologie. Le attività previste sono continuative, e proseguiranno anche dopo il termine del presente progetto.

Fattibilità

Questi sistemi sono già stati avviati a livello nazionale, con la partecipazione di tutte le Regioni e Province Autonome, ed hanno fornito stime di incidenza e prevalenza utilizzati per intraprendere azioni di prevenzione e controllo.

- 1 specificare sempre se si tratta di un progetto a termine oppure se l'attività proposta si intende portarla avanti anche dopo la scadenza del periodo descritto nell'attuale progettazione
- 2 specificare sempre se il progetto viene proposto alle Regioni oppure si fa con le Regioni, e in questo secondo caso, specificare con quali Regioni e quali sono stati i criteri nella scelta delle Regioni partner del progetto

OBIETTIVO GENERALE Integrare i dati del sistema routinario con informazioni più dettagliate riguardo la frequenza delle patologie in oggetto, l'andamento clinico e i fattori di rischio associati.

OBIETTIVO SPECIFICO 1 Monitorare la frequenza di legionellosi diagnosticata in Italia, sia dal punto epidemiologico che clinico-nosologico, con particolare attenzione ai fattori di rischio per l'acquisizione della malattia

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Descrivere l'epidemiologia delle infezioni enteriche da salmonella, da E.coli produttori di Vero-citotossina (VTEC)

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Descrivere l'andamento dell'antibiotico resistenza in Italia

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Descrivere l'epidemiologia delle epatiti virali acute in Italia, ed i loro fattori di rischio

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Integrare i dati del sistema routinario con informazioni più dettagliate riguardo la frequenza delle patologie in oggetto, l'andamento clinico e i fattori di rischio associati	
Obiettivo specifico	Monitorare la frequenza di legionellosi diagnosticata in Italia, sia dal punto epidemiologico che clinico-nosologico, con particolare attenzione ai fattori di rischio per l'acquisizione della malattia	
Indicatore di risultato/1	incidenza annuale della legionellosi per sesso, area geografica e fascia di età sul territorio italiano	
Standard di risultato/1	≥ 20 casi/1.000.000 abitanti per anno	
Indicatore di risultato/2	numero e distribuzione proporzionale dei casi di legionellosi associata ai viaggi, a ricoveri ospedalieri, ed altri fattori di rischio	
Standard di risultato/2	< 15% dei casi senza indagine dei fattori di rischio	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Raccolta delle schede di segnalazione della legionellosi e inserimento nel database	proporzione di schede inviate entro due giorni dalla diagnosi, per trimestre	≥ 80%
	proporzione di schede con informazioni complete per variabili selezionate, per trimestre	≥ 80%
	Proporzione di regioni che inviano le schede di sorveglianza secondo il flusso informativo previsto dalle linee guida, per anno	≥ 95%
Controllo incrociato delle segnalazioni con il Sistema di notifica obbligatorio delle malattie infettive (SIMI e Ministero della Salute)	proporzione di casi non segnalati, identificati attraverso il sistema di sorveglianza delle malattie infettive, per anno	≤ 5%
Notifica dei casi italiani di legionellosi associata a viaggi al Network europeo di sorveglianza della legionella (EWGLI)	Proporzione di cluster (almeno due casi associati allo stesso luogo di soggiorno) indagati secondo le modalità previste dallo EWGLI, per trimestre	≥ 95%
Pubblicazione sul notiziario ISS e sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità annuale di risultati pubblicati su carta e sito internet	Non applicabile

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Integrare i dati del sistema routinario con informazioni più dettagliate riguardo la frequenza delle patologie in oggetto, l'andamento clinico e i fattori di rischio associati	
Obiettivo specifico	Descrivere l'epidemiologia delle infezioni enteriche da salmonella e da E.coli produttori di Vero-citotossina (VTEC in Italia).	
Indicatore di risultato/1	Numero di casi di infezioni enteriche da Salmonella e VTEC segnalati a livello nazionale, per anno	
Standard di risultato/1	> 5000 casi di infezioni enteriche da Salmonella e VTEC, per anno	
Indicatore di risultato/2	Distribuzione proporzionale dei ceppi di Salmonella per sierotipo, per anno	
Standard di risultato/2	Non applicabile	
Indicatore di risultato/3	Proporzione di casi di Salmonella in cui è stata testata l'antibiotico resistenza per i più comuni agenti antimicrobici	
Standard di risultato/3	≥ 80% dei ceppi	
Indicatore di risultato/4	Proporzione di casi di VTEC con informazioni disponibili sulle possibili fonti di esposizione	
Standard di risultato/4	≥ 90%	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Arruolamento di laboratori nel sistema di sorveglianza	Numero di laboratori di riferimento regionali identificati, al termine del primo e secondo anno di attività	Almeno un laboratorio per ogni regione italiana, al termine del secondo anno di attività
Raccolta delle schede di segnalazione	Proporzione di laboratori di riferimento regionali che inviano i dati a cadenza mensile	≥ 90%
	Proporzione di segnalazioni con informazioni complete per tutte le variabili previste	≥ 85%
Controllo incrociato delle segnalazioni con il Sistema di notifica obbligatorio delle malattie infettive (SIMI e Ministero della Salute)	proporzione di casi di Salmonella non segnalati, identificati attraverso il sistema di sorveglianza delle malattie infettive, per anno	≤ 40%
Invio dati italiani alla rete europea Enter-net	Proporzione di casi segnalati a livello nazionale, trasmessi alla rete europea, per trimestre	≥ 80% dei casi segnalati a livello nazionale, trasmessi a livello europeo nel rispetto dei tempi
Pubblicazione sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità trimestrale di risultati pubblicati su sito internet	Non applicabile
Pubblicazione sul notiziario ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità annuale di risultati pubblicati su carta	Non applicabile

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Integrare i dati del sistema routinario con informazioni più dettagliate riguardo la frequenza delle patologie in oggetto, l'andamento clinico e i fattori di rischio associati	
Obiettivo specifico	Descrivere l'andamento dell'antibiotico resistenza in Italia	
Indicatore di risultato/1	Numero di isolati da sangue e liquor per semestre, patogeno e laboratorio	
Standard di risultato/1	Zero semestri senza dati mancanti	
Indicatore di risultato/2	Proporzione di ceppi resistenti, per tipo di patogeno e di antibiotico, secondo le definizioni del protocollo e le linee guida internazionali del Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI, ex- National Committee for Clinical Laboratory Standards; NCCLS)	
Standard di risultato/2	Non applicabile	
Indicatore di risultato/3	Percentuali di patogeni multiresistenti secondo profili definiti	
Standard di risultato/3	Non applicabile	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Arruolamento di laboratori nel sistema di sorveglianza	Numero di laboratori regionali identificati, al termine del primo e secondo anno di attività	Almeno un laboratorio per ogni regione italiana, al termine del secondo anno di attività
Raccolta dei dati riguardo i ceppi batterici isolati da sangue e liquor, resistenti agli antibiotici	Proporzione di laboratori che inviano i dati a cadenza trimestrale	≥ 80%
	Proporzione di laboratori che invia i dati su supporto informatico o via web, per trimestre	≥ 50%
	Proporzione di ceppi con profilo di resistenza definito secondo gli standard, per trimestre	≥ 95%
Invio dati italiani alla rete europea EARSS	Proporzione di ceppi antibiotico-resistenti segnalati a livello nazionale, trasmessi a livello europeo per trimestre	≥ 80% dei casi segnalati a livello nazionale, trasmessi a livello europeo nel rispetto dei tempi
Pubblicazione sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità trimestrale dei risultati pubblicati su sito internet	Non applicabile
Pubblicazione sul notiziario ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità annuale di risultati pubblicati su carta	Non applicabile

PIANO DI VALUTAZIONE PER OGNI OBIETTIVO SPECIFICO

Obiettivo generale	Integrare i dati del sistema routinario con informazioni più dettagliate riguardo la frequenza delle patologie in oggetto, l'andamento clinico e i fattori di rischio associati	
Obiettivo specifico	Descrivere l'epidemiologia delle epatiti virali acute in Italia	
Indicatore di risultato/1	Incidenza annuale per 100.000 abitanti delle epatiti virali acute, per tipo di virus, area geografica (nord, centro, sud), sesso e fascia di età	
Standard di risultato/1	Disponibilità di informazioni di incidenza per tipo di virus, per tutte le aree geografiche e fasce di età	
Indicatore di risultato/2	Numero e distribuzione proporzionale dei casi di epatite virale acuta esposti ai diversi fattori di rischio, per tipo di virus ed anno	
Standard di risultato/2	Disponibilità di informazioni sui fattori di rischio in > 85% dei casi segnalati	
Indicatore di risultato/3	Descrizione dell'esito dell'epatite virale acuta da HBV (forme protratte e fulminanti)	
Standard di risultato/3	Disponibilità di informazioni sull'esito in > 60% dei casi segnalati di infezione acuta da HBV	
Indicatore di risultato/4	Proporzione di casi di infezione acuta da HBV precedentemente vaccinati per HBV	
Standard di risultato/4	Disponibilità di informazioni sullo stato vaccinale in > 80% dei casi segnalati di infezione acuta da HBV	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Raccolta delle schede di segnalazione	Proporzione di ASL che inviano le schede di segnalazioni, per anno	≥ 70%
	Proporzione di schede con informazioni complete per tutte le variabili previste, per trimestre	≥ 80%
Controllo incrociato delle segnalazioni con il Sistema di notifica obbligatorio delle malattie infettive (SIMI e Ministero della Salute)	Proporzione di casi non segnalati dalle ASL partecipanti identificati attraverso il sistema di sorveglianza delle malattie infettive (SIMI)	≤ 5%
Pubblicazione sul notiziario ISS e sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza	Disponibilità annuale di risultati pubblicati su carta e sito internet	Pubblicazione sul notiziario ISS e sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza

CRONOGRAMMA LEGIONELLOSI

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Raccolta delle schede di segnalazione della legionellosi e inserimento nel database																								
Notifica dei casi italiani di legionellosi associata ai viaggi allo EWGLI																								
Controllo incrociato delle segnalazioni con il SIMI e il Ministero della Salute																								
Pubblicazione sul Notiziario ISS e sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza																								

CRONOGRAMMA INFEZIONI ENTERICHE

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Arruolamento di laboratori nel sistema di sorveglianza																								
Raccolta schede di segnalazione Enter-Net																								
Invio dati rete Europea Enter-Net																								
Pubblicazione sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza delle infezioni enteriche																								
Controllo incrociato delle segnalazioni con il SIMI e il Ministero della Salute																								
Pubblicazione sul Notiziario ISS dei risultati della sorveglianza delle infezioni enteriche																								

CRONOGRAMMA ANTIBIOTICO-RESISTENZA

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Arruolamento di laboratori nel sistema di sorveglianza																									
Raccolta dei dati sui ceppi batterici antibiotico-resistenti isolati da sangue e liquor																									
Invio dati alla rete europea EARSS																									
Pubblicazione sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza																									
Pubblicazione sul Notiziario ISS dei risultati della sorveglianza																									

CRONOGRAMMA SORVEGLIANZA DELL'EPATITE VIRALE ACUTA

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Raccolta delle schede di segnalazione dei casi di epatite virale acuta																									
Controllo incrociato delle segnalazioni con il SIMI e il Ministero della Salute																									
Pubblicazione sul Notiziario ISS e sul sito web ISS dei risultati della sorveglianza																									

Referente istituzione convenzionata:
D.ssa Marta Ciofi degli Atti - Istituto Superiore di Sanità, CNESP, RM