

BEI 4/39

BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE 27 SETTEMBRE 1984

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' IN COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SANITA'

SPED.ABB.POST.GRUPPO I BIS 70%

MALATTIE INFETTIVE - LOMBARDIA

La necessità di poter disporre di dati statistici recenti e completi relativi alle malattie infettive ha indotto il Servizio Igiene Pubblica della Regione Lombardia a proporre, e quindi realizzare, la raccolta ed elaborazione in proprio delle denunce delle malattie infettive. A tali fini è stata approntata una scheda di raccolta dati più ricca di notizie rispetto al modello nazionale, sono stati opportunamente informati gli operatori e il nuovo sistema ha preso l'avvio dal gennaio '83.

La nuova scheda di denuncia obbligatoria di malattia infettiva è originata dal desiderio di migliorare, per quanto possibile, il sistema di rilevamento dei dati, in attesa di quanto verrà disposto per tutto il territorio nazionale dal previsto Testo Unico sulle Malattie Infettive (Art. 62 della legge 833/78).

Quando la legge di riforma sanitaria sopprime gli uffici dei medici provinciali, cui era affidato il compito di raccogliere le denunce di malattie infettive, di ordinarle e di inviarne i dati relativi agli organi centrali, fu subito chiaro che la gestione delle informazioni in una regione di quasi 9 milioni di abitanti, con 1546 comuni e 99 USL, alcune delle quali interprovinciali, non poteva essere effettuata che tramite elaborazione elettronica. Si decise quindi di riformulare, con criteri integrativi, il modello 15 ministeriale e di introdurre una nuova scheda avente lo

scopo, oltre che di acquisire il maggior numero di notizie rilevanti a fini epidemiologici, anche di evitare alcuni grossolani errori di compilazione, di frequente riscontro in precedenza.

La scheda della Regione Lombardia fu approvata dall'Istituto Centrale di Statistica (ISTAT) cui, come è noto, compete la gestione dei dati nazionali sulle malattie infettive, poiché le notizie relative a questa rilevazione, anziché su supporto cartaceo, vengono inviate all'Istituto tramite nastri magnetici.

Le modifiche apportate furono meno radicali di quanto sarebbe stato auspicabile, in conseguenza del necessario compromesso tra la Amministrazione Regionale e le giuste richieste di omogeneità nazionale avanzate dall'ISTAT.

La Regione accettò gran parte di queste richieste, riservandosi di recuperare attraverso una elaborazione diretta una maggiore tempestività e qualità dei dati, nonché tramite alcuni moduli supplementari, tra cui quello dell'epatite virale, una maggiore specificazione di alcune voci.

La scheda lombarda di notifica individuale di malattia infettiva è stampata su due fogli di carta autocopiante: uno da inviare al Settore Sanità e Igiene della Regione, l'altro da trattenere presso l'USL, per esigenze locali e per una eventuale elaborazione dati.

Ogni scheda è contrassegnata da un numero progressivo di matricola, indispensabile per procedere a controlli e, se necessario, alla correzione degli elaborati: a richiamare, in una parola, la scheda stessa per ogni esigenza che si dovesse verificare.

Le diverse malattie sono, secondo quanto disposto dal Ministero della Sanità, numerate da 01 a 65; a fianco di questa numerazione, in colore rosso, è stata aggiunta la codificazione nosologica internazionale. Oltre che barrare il numero progressivo corrispondente alla malattia denunciata, il compilatore deve riportare il codice internazionale, nell'apposita casella di fianco alla diagnosi. La doppia numerazione riduce marcatamente errori grossolani di barratura commessi dal compilatore o dall'operatore del Centro Elaborazione Dati; questi errori sono molto frequenti come hanno dimostrato indagini su singole forme morbose eseguite negli scorsi anni. La scheda deve essere compilata solo nelle forme accertate e da parte dell'USL dove è residente o ha dimora abituale la persona ammalata, onde evitare doppie denunce. Se il luogo di contagio è diverso da quello di residenza è prevista una apposita casella. La scheda acquisisce notizie su eventuali complicanze insorte durante il decorso della malattia infettiva. Si cerca

così di recuperare un quadro più reale dell'andamento delle malattie infettive in Lombardia: basti pensare alle discussioni sorte sulla frequenza delle complicanze del morbillo in Italia, quando si trattò di istituire la vaccinazione.

Si chiede poi se il caso è singolo o se si è verificato in forma epidemica e in questo secondo caso in che ambito, e il numero delle persone colpite. E' quest'ultimo un dato che si è dimostrato di un certo interesse nel rilevare l'elevata frequenza di contagio interfamiliare.

E' stata anche aggiunta una voce riguardante la professione del malato codificata secondo il codice ISTAT a cinque cifre.

Sul retro del foglio in copia, che resta all'USL, sono stampate le istruzioni per la corretta compilazione.

Le schede compilate pervengono all'Assessorato Regionale alla Sanità ogni 15 giorni (entro il giorno 5 e il giorno 20 di ogni mese; per es. le schede relative al mese di gennaio devono pervenire entro il giorno 20 dello stesso mese e il giorno 5 del mese di febbraio).

Durante il 1983 tutte le schede (circa 70.000) pervenute all'Assessorato Regionale alla Sanità e Igiene sono state attentamente controllate riguardo alla accuratezza e completezza della loro compilazione, prima di essere avviate alla perforazione: è stato così possibile valutare come molto spesso siano compilate da persone inesperte o siano considerate una sine cura.

Alle USL circa ogni tre mesi sono inviati i dati di ritorno relativi al proprio territorio e all'intera Regione.

Tramite il Centro Elaborazione Dati del nostro Assessorato è stato possibile avere, appena se ne è presentata la necessità, le frequenze assolute e relative per sesso, età, professione, per provincia e per l'intera Regione, cosa che si è rivelata molto utile nel marzo 1984 quando si è trattato di investigare i casi di meningite verificatisi fino ad allora e per il 1983.

Il nuovo sistema di raccolta, articolato su due invii mensili delle denunce relative a tutte le 65 malattie infettive, ha reso impossibile alla Lombardia di continuare a dare il suo contributo al Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) al quale aveva aderito fin dal suo avvio.

Gli obiettivi prefissati (abbreviazione dei tempi di raccolta ed elaborazione dei dati e maggior ricchezza delle informazioni raccolte) sono stati raggiunti: l'epatite virale, ad esempio, viene denunciata in Lombardia, unica Regione in Italia, specificando il tipo di epatite di cui si

tratta (A, B, nAnB) nonché le eventuali possibili cause di infezione (trasfusioni, pratiche mediche, tossicodipendenza, cause alimentari ecc.).

L'interesse epidemiologico delle notizie raccolte è rilevante: infatti il quadro che ne risulta in parte conferma ed in parte modifica le conoscenze derivate da indagini campionarie e, dopo un ulteriore approfondimento, potrebbe rendere necessari interventi di sanità pubblica.

Riportato da: A. Buratta e C. Porro de' Somenzi
Servizio Igiene Pubblica - Regione Lombardia

CASI DENUNCIATI IN LOMBARDIA DI ALCUNE MALATTIE INFETTIVE NEL 1983

MALATTIE	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
Epatite virale	327	398	394	397	393	406	418	381	415	429	405	359
Febbre tifoide	8	14	9	8	13	11	9	24	22	17	14	4
Meningite men.	6	4	15	12	8	5	4	4	6	5	5	12
Morbillo	69	173	339	440	996	827	299	121	102	138	225	277
Salmonellosi	195	114	145	109	126	146	204	244	408	339	219	158
Parotite epidem.	403	410	799	796	1095	1026	393	121	113	172	385	419
Pertosse	690	569	617	705	651	372	294	241	262	197	188	133
Rosolia	46	70	256	436	970	851	248	70	36	38	56	160
Scarlattina	204	333	534	426	423	218	74	27	20	77	266	403
TBC polmonare	29	43	56	60	69	55	115	65	65	55	53	42
TBC extra-polm.	7	8	9	8	11	9	23	7	5	7	2	8
Varicella	938	1016	1833	1682	2214	1504	561	194	181	443	1047	1949
Blenorragia	13	70	57	46	74	33	63	48	126	74	67	63
Botulismo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellosi	18	13	14	20	17	17	9	10	4	6	7	6
Difterite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diss. bacillare	2	1	8	5	14	4	-	4	7	9	4	2
Nevrass. virali	-	2	4	6	3	6	3	3	3	2	6	3
Sifilide	10	43	70	63	91	50	64	106	91	126	96	95
Poliomielite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tetano	-	2	2	-	2	2	1	4	3	1	5	-

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 18/9/84 AL 24/9/84

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATINA	T.B.C. POLMONARE	T.B.C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	S. FILIDE	POLIONIETITE	TETANO
ABRUZZO	4		1	3	4		3	1				4			1						
BASILICATA	3			1		1									1						
CALABRIA	13	1		4	4	1	4	2				3			4				1		
CAMPANIA	78	17		1	8	1	10	3		5		10	1		5						
EMILIA R.	51	2		18	50	15	43	2	1	4	1	33	5		1			1	14		
FRIULI	12	1		4	13	11	4	9	2	1	3	29	1						1		
LAZIO	45	2		8	30	8	19	12	1	15	2	25	7		2				1		
LIGURIA	19		1	11	6			1		1	1	9	1						1		
LOMBARDIA																					
MARCHE	7			1	2	4		1				4	4		1			3	1		
MOLISE	6			4	1	12	5					2			2						
PIEMONTE																					
PUGLIA	108	5	1	2	8	3	13			6	2	22			2						
SARDEGNA	22	6		4	4	9	1	1		1		6					8		3		
SICILIA	62	35		27	8	6	5	2	1	1	1	12	1		10				1		
TOSCANA	27	2		7	48	10	18	4	1			18							4		
UMBRIA	1	1										1									
VAL D'AOSTA				2	1	1	2	2				1									
VENETO	39		2	11	50	15	14	12	3	10	1	23	6				1	1	5		1
BOLZANO	10	1			1	3	3		1			1									
TRENTO	1			4	2		3					2									

NOTE: Abruzzo: 10/15 USL; Basilicata: 6/7 USL; Lazio: 48/59 USL; Liguria: 13/20 USL; Marche: 6/24 USL; Sardegna: 17/22 USL; Umbria: 3/12 USL; Toscana: 35/40 USL; Veneto: 35/36 USL.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal Progetto Finalizzato CNR "Controllo delle Malattie da Infezione"

VII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE IN IGIENE DEL LAVORO

Data: 19-23 novembre 1984 Sede: Istituto Superiore di Sanità, Roma.

Direttore del Corso: A.Reggiani. Segreteria Scient.: M.Biocca, R.Delfa.

Docenti e relative lezioni del corso:

Domenichini G.: Criteri generali per la disinfestazione negli ambienti di vita e di lavoro

Camoni I. e Majori G.: Mezzi e metodi per la disinfestazione sanitaria.

D'Andrea F.: Criteri di valutazione dei programmi di disinfestazione.

Sarti N.: Stato attuale della normativa su pesticidi.

Leoni V.: Problemi di tutela dell'ambiente.

D'Andrea F.: Formazione del personale.

Montanari R.: Educazione alla salute delle popolazioni.

Maroni M.: Aspetti pratici della sorveglianza sanitaria nei lavoratori

Colombi A.: Metodi analitici per la valutazione degli indicatori biologici.

Traina E.: Esercitazione.

Lotti M.: Recenti acquisizioni in tema di organofosforici: aspetti tossicologici e clinici

Bozza M.: Pianificazione del pronto soccorso.

Maltoni C.: L'esposizione a benzene.

Maltoni C.: Recenti ricerche sulla cancerogenesi del benzene.

Foa V.: Sorveglianza sanitaria degli esposti a benzene.

Grandolfo M.: Criteri generali di misure di esposizione a microonde.

VIII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE IN IGIENE DEL LAVORO

Data: 3-7 dicembre 1984 Sede: ISS - Roma

Direttore del Corso: A.Reggiani. Segreteria Scient.: M.Biocca, M.D'Emilio

Docenti e relative lezioni:

Gobbato F.: Definizione e caratteristiche degli indici di comfort termico.

Bovenzi M.: Metodi di misura.

Gobbato F.: Criteri per la valutazione degli indici di comfort termico in igiene ambientale.

Bovenzi M. e Gobbato F.: Utilizzazione degli indici di comfort termico.

Gobbato F.: Il ricambio e i movimenti dell'aria negli ambienti confinati.

Nicoli M.: Metodi di misura.

POSTURE DI LAVORO E ALTERAZIONI DELL'APPARATO LOCOMOTORE, METODI DI INDAGINE E PRINCIPI DI PREVENZIONE

Grieco A.: Introduzione e dati epidemiologici.

Colombini D.: Richiami di anatomia funzionale del rachide, di cinesiologia e di biomeccanica.

Occhipinti E.: Metodi per la descrizione standardizzata delle posture di lavoro.

Occhipinti E.: Metodi e criteri per la valutazione delle posture e dei gesti di sollevamento.

Colombini D.: Metodi e criteri per l'esame clinico delle alterazioni morfo-funzionali dell'apparato locomotore.

Grieco A.: Principi per la progettazione ergonomica dei posti di lavoro.

39 Grieco A.: Contenuti e metodi per l'educazione alla salute su temi specifici.

Grieco A.: Metodi, criteri ed esperienze per il recupero funzionale e la riabilitazione di soggetti portatori di alterazioni dell'apparato locomotore.

Rossi L.: Criteri generali per l'applicazione della direttiva CEE sul piombo.

Benvenuti F.: Caratterizzazione dell'inquinamento industriale da piombo.

D'Innocenzo A.: Metodi di campionamento e di dosaggio del piombo nell'ambiente.

Alessio L.: I marker biologici dell'esposizione al piombo.

Norisi G.: Programmi per il controllo di qualità delle determinazioni di piombemia.

Dall'Orto A.: L'informazione dei lavoratori sui problemi dell'esposizione al piombo.

611

I corsi sono organizzati dall'ISS e dall'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza nel Lavoro e sono rivolti agli operatori del Servizio Sanitario Nazionale laureati in Medicina, Scienze Biologiche o Chimica, impegnati nel settore della prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro.

La partecipazione ai Corsi è gratuita. Saranno ammessi 60 partecipanti. Le schede di iscrizione, disponibili presso gli Assessorati Regionali alla Sanità, dovranno pervenire, debitamente compilate (entro il 5 novembre 1984 per la VII Serie ed entro il 15 novembre per la VIII Serie) alla Segreteria per le Attività Culturali, ISS, Viale R. Elena 299, 00161 Roma.

STAMPE

In caso di mancato recapito restituire al mittente:
Bollettino Epidemiologico Nazionale
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299
00161 Roma

INDICE

MALATTIE INFETTIVE-LOMBARDIA
TABELLA DELLE NOTIFICHE SETTIMANA
DAL 18-24/9/1984
VII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE
IN IGIENE DEL LAVORO
VIII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE
IN IGIENE DEL LAVORO

INDEX

INFECTIOUS DISEASES-LOMBARDIA
TABLE OF NOTIFICATIONS-WEEK 18-24/9/1984
OCCUPATIONAL HYGIENE VII MONOGRAPHIC SERIES
VIII MONOGRAPHIC SERIES

Direttore Responsabile: Prof. Francesco Pocchiari Reg.Trib. Roma 154/83 del 22/4/83
--

Il *Bollettino Epidemiologico Nazionale* è redatto presso il Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri) dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma, ed è riprodotto in proprio presso il Settore Editoriale dello stesso Istituto.

Relazioni scritte su casi, epidemie, rischi ambientali e del lavoro, o altri problemi di igiene pubblica, interessanti per gli operatori sanitari sono benaccette, e possono essere indirizzate, come qualsiasi altra comunicazione o richiesta, a:

Bollettino Epidemiologico Nazionale - Istituto Superiore di Sanità
- Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

Citazioni possono essere ammesse solo dietro richiesta.

STAMPE

In caso di mancato recapito restituire al mittente:
Bollettino Epidemiologico Nazionale
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299
00161 Roma

INDICE

MALATTIE INFETTIVE-LOMBARDIA
TABELLA DELLE NOTIFICHE SETTIMANA
DAL 18-24/9/1984
VII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE
IN IGIENE DEL LAVORO
VIII SERIE DI GIORNATE MONOGRAFICHE
IN IGIENE DEL LAVORO

INDEX

INFECTIOUS DISEASES-LOMBARDIA
TABLE OF NOTIFICATIONS-WEEK 18-24/9/1984
OCCUPATIONAL HYGIENE VII MONOGRAPHIC SERIES
VIII MONOGRAPHIC SERIES

Direttore Responsabile: Prof. Francesco Pocchiari Reg.Trib. Roma 154/83 del 22/4/83
--

Il *Bollettino Epidemiologico Nazionale* è redatto presso il Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri) dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma, ed è riprodotto in proprio presso il Settore Editoriale dello stesso Istituto.

Relazioni scritte su casi, epidemie, rischi ambientali e del lavoro, o altri problemi di igiene pubblica, interessanti per gli operatori sanitari sono benaccette, e possono essere indirizzate, come qualsiasi altra comunicazione o richiesta, a:

Bollettino Epidemiologico Nazionale - Istituto Superiore di Sanità -
- Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

Citazioni possono essere ammesse solo dietro richiesta.