



*Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali*

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO III – Coordinamento USMAF
DELL'EX MINISTERO DELLA SALUTE

N. ... **DGPRE** **Ministero della Salute**
Resposta al **0037087-P-13/08/2009**
 DGPRE I.4.c.a:9/2009/14
 N. ...
 All. -- 
 48341607
14 C. 9/09/14

O G G E T T O: NUOVA INFLUENZA AH1N1v: MONITORAGGIO
DI CLUSTER DI MALATTIE RESPIRATORIE ACUTE, INFEZIONI
GRAVI E MORTALI E PRESENTAZIONI INUSUALI.

Roma,

Agli Assessorati alla Sanità delle
Regioni a Statuto Ordinario e Speciale
FAX Loro sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Province
Autonome di Trento e Bolzano
FAX Loro sedi

E, p.c. Al Coordinamento Interregionale
Prevenzione – Commissione Salute
Via Taddeo ALDEROTTI 24/N, 50139 FIRENZE
FAX 055 4383127

Al CNESPS - ISS
Viale Regina Elena 299 , 00161 ROMA
FAX 06 4990 4110

All'Ufficio di Gabinetto- Settore Salute
Sede

La diffusione pandemica del nuovo virus influenzale AH1N1 richiede l'attivazione di modalità di sorveglianza atte ad individuare tempestivamente possibili segnali di evoluzione della gravità dell'influenza da virus AH1N1v, quali cluster di infezioni gravi o mortali, e presentazioni insolite di malattie respiratorie acute che necessitino ricovero ospedaliero.

Ferme restando le indicazioni fornite con la circolare telefax n. DGPREV.V/P/34102 del 27 luglio 2009, le esigenze sopra rappresentate possono essere soddisfatte mediante il ricorso a sistemi di sorveglianza sindromica, basati sulla rilevazione degli accessi ai servizi di Pronto Soccorso.

La sorveglianza sindromica, individuata come possibile obiettivo del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 (Punto 5.8), per le sue potenzialità di integrazione con il complesso dei sistemi di sorveglianza esistenti, è stata sperimentata con successo in occasione di manifestazioni di massa e può contare su sistemi già presenti in alcune regioni italiane.

Tali sistemi, con opportuni adattamenti e potenziamenti, potrebbero fornire i dati necessari al monitoraggio dell'evoluzione dell'influenza AH1N1v, senza particolare aggravio di tempo e risorse.

La disponibilità di sistemi informatizzati per la registrazione degli accessi ai Pronto Soccorso, con possibilità di visibilità immediata dei dati da parte della autorità sanitaria regionale, competente per territorio, e di quella centrale, rappresenta certamente il mezzo più avanzato ed adeguato per la sorveglianza sindromica.

In assenza di tali strumenti, le attuali modalità di registrazione degli accessi ai Pronto Soccorso dovrebbero comunque consentire l'estrazione dei dati che registrino l'andamento degli accessi per sindromi riconducibili a quella influenzale ed il loro invio ai referenti ad hoc individuati, con cadenza almeno settimanale.

Per l'avvio della sorveglianza sindromica dell'influenza, basata sulla registrazione degli accessi ai Pronto Soccorso, il cui rationale è già stato informalmente rappresentato al Coordinamento Interregionale Prevenzione, e discusso nel contesto dell'Unità di crisi istituita con Ordinanza 28 aprile 2009, si richiede che codesti Assessorati individuino almeno un Servizio di Pronto Soccorso (di Azienda ospedaliera e/o di Ospedale a gestione diretta), adeguatamente rappresentativo del territorio di riferimento e, possibilmente, già dotato di sistema informativo e di base dati, che possa consentire lo scarico settimanale di questi.

Per quanto riguarda le modalità di trasmissione dei dati alla scrivente Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio V ed al Centro Nazionale di Epidemiologia e Promozione della Salute dell'ISS è possibile, a seconda degli strumenti informatizzati disponibili, optare l'invio dei dati, con cadenza settimanale, a cura del referente, appositamente individuato dalla Regione/Provincia Autonoma:

- attraverso file appositamente esportato, ove possibile, dal sistema di registrazione degli accessi al Pronto Soccorso, secondo il minimum data set allegato alla presente;

oppure

- tramite inserimento dati su scheda web ad hoc, che verrà messa a disposizione.

Ciò premesso, in attesa di risposta, possibilmente entro 30 giorni dalla data della presente, al fine di consentire l'avvio di un sistema quanto più possibile rappresentativo del territorio nazionale prima della imminente stagione autunnale, si allega il rationale per la sorveglianza della nuova influenza AH1N1 tramite registrazione degli accessi al Pronto Soccorso, con annessi:

- definizioni di caso
- dataset minimo richiesto
- specifiche tecniche per il tracciato record.

Le comunicazioni relative al Servizio di Pronto soccorso designato, alle modalità di acquisizione dei dati, ed all'eventuale referente locale in caso di invio settimanale tramite file esportato, potranno essere inviate ai seguenti indirizzi

- Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio V, fax 0659943.096, indirizzo di posta elettronica malinf@sanita.it; referenti Dr.Sandro Bonfigli/Dr.ssa Elvira Rizzuto
- Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della salute, fax 0649904110, indirizzo di posta elettronica outbreak@iss.it; referente Dr.ssa Silvia Declich/Dr.ssa Caterina Rizzo.

In attesa di riscontro, si ringrazia fin d'ora per la collaborazione

Il Direttore Generale
Dr. Fabrizio Oleari

