Normativa e modulistica per la denuncia di malattia infettiva

Data 15 dicembre 2008
Categoria professione

La normativa e la modulistica relativa alle denunce di malatta infettiva.

Sistema di sorveglianza

La sorveglianza delle malattie infettive è affidata soprattutto al Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI), basato sulle notifiche dei medici curanti, che comprende segnalazioni immediate per allertare gli operatori della sanità pubblica e riepiloghi mensili di tutte le malattie infettive notificate, compilati da ogni Azienda Sanitaria Locale (ASL).
Il SIMI è stato ridefinito nel Decreto ministeriale 15 dicembre 1990 e successiva modifica relativa alla tubercolosi e alla micobatteriosi (Decreto ministeriale 29 luglio1998).

Il flusso informativo previsto si svolge attraverso il medico, ospedaliero o di base, che diagnostica la malattia infettiva ed effettua la segnalazione alla ASL di competenza, le Aziende Sanitarie Locali incaricate della adozione di eventuali misure di profilassi a tutela della salute pubblica, la Regione (Agenzia di Sanità Pubblica) con azione di supervisione e coordinamento, gli Organismi Centrali (Ministero della Salute, ISTAT, Istituto Superiore di Sanità) ed eventualmente internazionali (UE, OMS).

Oltre al SIMI, le altre componenti del sistema di sorveglianza delle malattie infettive sono i Sistemi di Sorveglianza Speciale per le meningiti (circolari Min. Sanità del 29 dicembre 1993 e del 27 luglio 1994),
la legionellosi (circolare del Min. della Sanità del 29 dicembre 1993), la malattia di Creutzfleld-Jacob (D.M. del 21 dicembre 2001), le tossinfezioni alimentari (D.G.R. del 6 aprile 1999 e D.G.R. del 1 giugno 1999, il morbillo (Circolare Min. Salute del 20 aprile 2007) e alcune sorveglianze attivate dall'Istituto Superiore di Sanità che riguardano le epatiti virali acute (SEIEVA), la sindrome emolitica-uremica (SEU), le malattie sessualmente trasmesse (MST).
Ad integrazione della sorveglianza delle meningiti batteriche esistente, a marzo 2007 è stato stilato un Protocollo che prevede la segnalazione di tutte le forme di malattia invasiva per i patogeni per i quali esiste un vaccino disponibile.

Esistono infine i Sistemi di Sorveglianza di Laboratorio per le diarree infettive (D.G.R. 4259 del 04/08/98), le meningiti e le altre forme invasive da batteri (D.G.R. 4260 del 04/08/98), le micobatteriosi e la legionellosi (D.G.R. 2488 del 11/05/99) che permettono una migliore accuratezza diagnostica e facilitano l'indirizzo di eventuali azioni di profilassi da intraprendere.

Il SIMI stabilisce l'obbligo di notifica (definendone modalità e tempi) per 47 malattie infettive classificate in 4 classi in base alla loro rilevanza di sanità pubblica ed al loro interesse sul piano nazionale ed internazionale; prevede inoltre una quinta classe che comprende malattie non specificamente menzionate nei gruppi precedenti e le zoonosi indicate dal regolamento di Polizia Veterinaria. Secondo tale sistema le malattie infettive a obbligo di notifica sono state differenziate in base alle informazioni da raccogliere e alla tempestività di invio dei dati.

La suddivisione in classi risponde anche a criteri di rilevanza epidemiologica e a esigenze differenziate di profilassi.

<table class="tabella01" summary="Tabella relativa alla suddivisione in classi delle malattie"><tbody><tr><th class="tabella01_th" scope="col">Classi</th><th class="tabella01_th" scope="col" abbr="Tempi">Tempi di segnalazione del medico alla Azienda Sanitaria Locale</th><th class="tabella01_th" scope="col">Malattie</th></tr><tr><td class="tabella01_cella_SX" scope="row">Prima - Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al Regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse</td><td class="tabella01_cella_SX">12 ore
Modulo classe I</td><td class="tabella01_cella_SX">Colera, botulismo, febbre gialla, febbre ricorrente epidemica, influenza con isolamento virale, febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola), rabbia, peste, tetano, poliomielite, trichinosi, tifo esantematico, difterite</td></tr><tr><td class="tabella01_cella_SX" scope="row">Seconda - Malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo</td><td class="tabella01_cella_SX">48 ore

Modulo classe II</td><td class="tabella01_cella_SX">Blenorragia, brucellosi, diarree infettive non da salmonella, epatite virale A, B, NANB, epatite virale non specificata, febbre tifoide, legionellosi, leishmaniosi cutanea, leishmaniosi viscerale, leptospirosi, listeriosi, meningite ed encefalite acuta virale, meningite meningococcica, morbillo, parotite, pertosse, rickettsiosi diversa da tifo esantematico, rosolia, salmonellosi non tifoidee, scarlattina, sifilide, tularemia, varicella</td></tr><tr><td class="tabella01_cella_SX" scope="row">Terza - Malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni</td><td class="tabella01_cella_SX">48 ore
Modulo classe III</td><td class="tabella01_cella_SX">AIDS, lebbra, malaria, micobatteriosi non tubercolare, tubercolosi</td></tr><tr><td class="tabella01_cella_SX" scope="row">Quarta - Malattie per le quali alla segnalazione del singolo caso da parte del medico deve seguire la segnalazione dell'unità sanitaria locale solo quando si verificano focolai epidemici</td><td class="tabella01_cella_SX">24 ore
Modulo classe IV </td><td class="tabella01_cella_SX">Dermatofitosi (tigna), infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare, pediculosi, scabbia</td></tr><tr><td class="tabella01_cella_SX" scope="row">Quinta - Malattie infettive e diffusive notificate all'unità sanitaria locale e non comprese nelle classi precedenti, zoonosi indicate dal regolamento di polizia veterinaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e non precedentemente menzionato</td><td class="tabella01_cella_SX">Le notifiche di classe V vengono comunicate annualmente, in un riepilogo, al Ministero. Solo quando assumano le caratteristiche di focolaio epidemico, devono essere segnalate con le modalità previste per la Classe IV.</td><td class="tabella01_cella_SX">
</td></tr></tbody></table>

Per specifiche patologie, che comportano l'ospedalizzazione nella maggior parte dei casi, i sistemi informativi correnti delle dimissioni ospedaliere (SIO) e dell'emergenza (SIES), possono essere utilizzati per migliorare la sensibilità del sistema di sorveglianza. Per la notifica dei casi di AIDS e di infezione da HIV rimangono valide le disposizioni contenute nel DGR 3803 del 14/06/85 e successivo DGR n. 8358 del 13/09/88 che prevedono un flusso informativo differenziato, tramite modulistica specifica, con la trasmissione dei dati direttamente dal laboratorio che effettua la diagnosi all'ASP.

I dati relativi alle malattie di classe II, sono disponibili nell'area Banca dati SIMI.
Secondo le indicazioni del Ministero della salute, i dati relativi ai cinque mesi più recenti sono considerati 'temporanei', perché ancora passibili di cambiamenti e integrazioni.

I dati ufficiali italiani sono consultabili sul sito del Ministero della Salute (Bollettino epidemiologico) e vengono aggiornati annualmente.