

# Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili nella ASL AL - SEREMI.

*D. Tiberti - SEREMI ASL AL*

*PLP ASL AL: Audit, punti di forza e aree di intervento aziendali.  
Alessandria 16.11.2017*

## I fattori di rischio e i determinanti delle malattie infettive – 1

- ▶ **esposizione** all'agente eziologico (trasmissione interumana, alimentare, da vettore, iatrogena, ambientale, etc), che influenza sia la natura sia la probabilità di verificarsi delle varie malattie
- ▶ presenza di **soggetti suscettibili** nella popolazione generale e in specifici sottogruppi
- ▶ **comportamenti e atteggiamenti individuali** una maggior esposizione oppure una minore adesione ai trattamenti di cura, alle misure di profilassi, all'offerta di vaccinazioni

## I fattori di rischio e i determinanti delle malattie infettive - 2

- ▶ **comportamenti e atteggiamenti degli operatori sanitari** nelle pratiche assistenziali, in merito al rischio e al controllo delle infezioni, che sono, a loro volta, influenzati dalle conoscenze e dalle percezioni e spesso condizionati dallo stato delle strutture e delle organizzazioni in cui i professionisti si trovano a operare
- ▶ **bassa compliance** degli operatori sanitari nei confronti della sorveglianza delle malattie trasmissibili e delle misure di prevenzione
- ▶ **vulnerabilità** del sistema di risposta alle emergenze infettive (inclusi focolai epidemici), che richiede attenzioni e risorse dedicate e che comporta la necessità di adeguare a questo fine sia le organizzazioni sia i sistemi di informazione e di comunicazione.

## Gli strumenti per la prevenzione delle malattie trasmissibili:

- **Sorveglianza epidemiologica**, che serve a quantificare il carico delle malattie infettive, riconoscere i determinanti e i rischi, valutare l'impatto e gli interventi di prevenzione;
- **Organizzazione per le emergenze infettive**, con lo sviluppo di azioni mirate alla riduzione dei rischi e di interventi di preparazione alle emergenze;
- **Comunicazione** per la popolazione e **formazione** degli operatori sanitari, volta in primo luogo a costruire e mantenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie;
- **Coordinamento** tra i diversi livelli istituzionali e le varie competenze territoriali nell'attuazione degli interventi, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni.



Un po' di numeri per la ASL AL



## I numeri provengono da

- ▶ Sistema notifiche malattie infettive
- ▶ Sorveglianze speciali
- ▶ Copertura vaccinale
- ▶ Sorveglianza carbapenemi e altri antibiotici



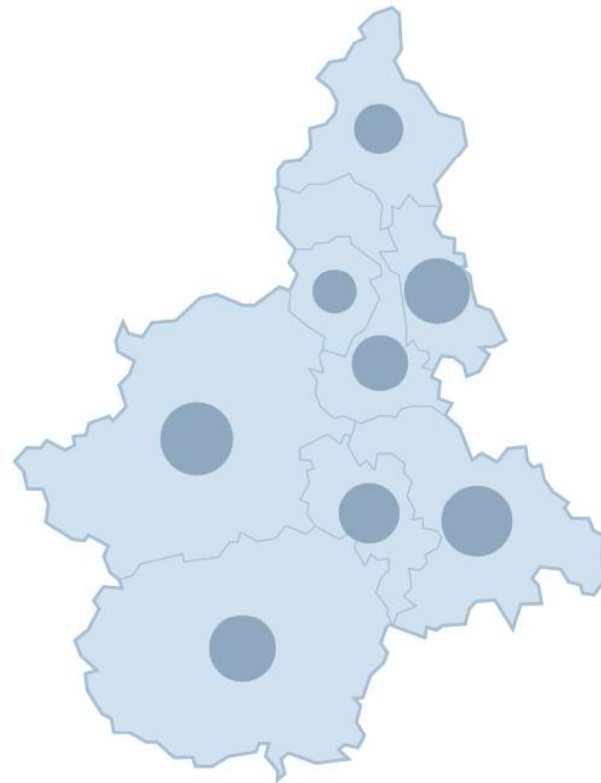
Numero di casi ed incidenze

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Varicella	500	319	358	402	392	378
Scarlattina	99	146	148	116	92	71
Salmonellosi non tifoidea	55	64	64	53	62	66
Morbillo	90	41	186	3	2	
Rosolia	3			1		
Parotite epidemica	5	1	12	6	8	11
Pertosse	0	1	4	1	0	2
Tubercolosi polmonare	33	29	25	37	17	16
Tubercolosi extrapolmonare	10	7	10	3	14	30
Micobatteriosi non tubercolare	7	9	11	14	6	1
Meningite meningococcica	0	0	0	0	2	2
Meningo-encefalite virale	2	8	10	7	6	4
Meningiti non prevenibili con vaccino					1	
Epatite A	3	2	13	5	5	1
Epatite B	5	3	4	7	1	4
Legionellosi	4		9	7	10	8
Dengue					1	
West Nile Virus (encefalite da)						
Chikungunya						
Malaria			1	3	3	4



## 2012-2016

Tassi di incidenza di TB per provincia di residenza



Alessandria

Tassi Di Incidenza (X 100.000 Ab.) Di TB ● 8.6

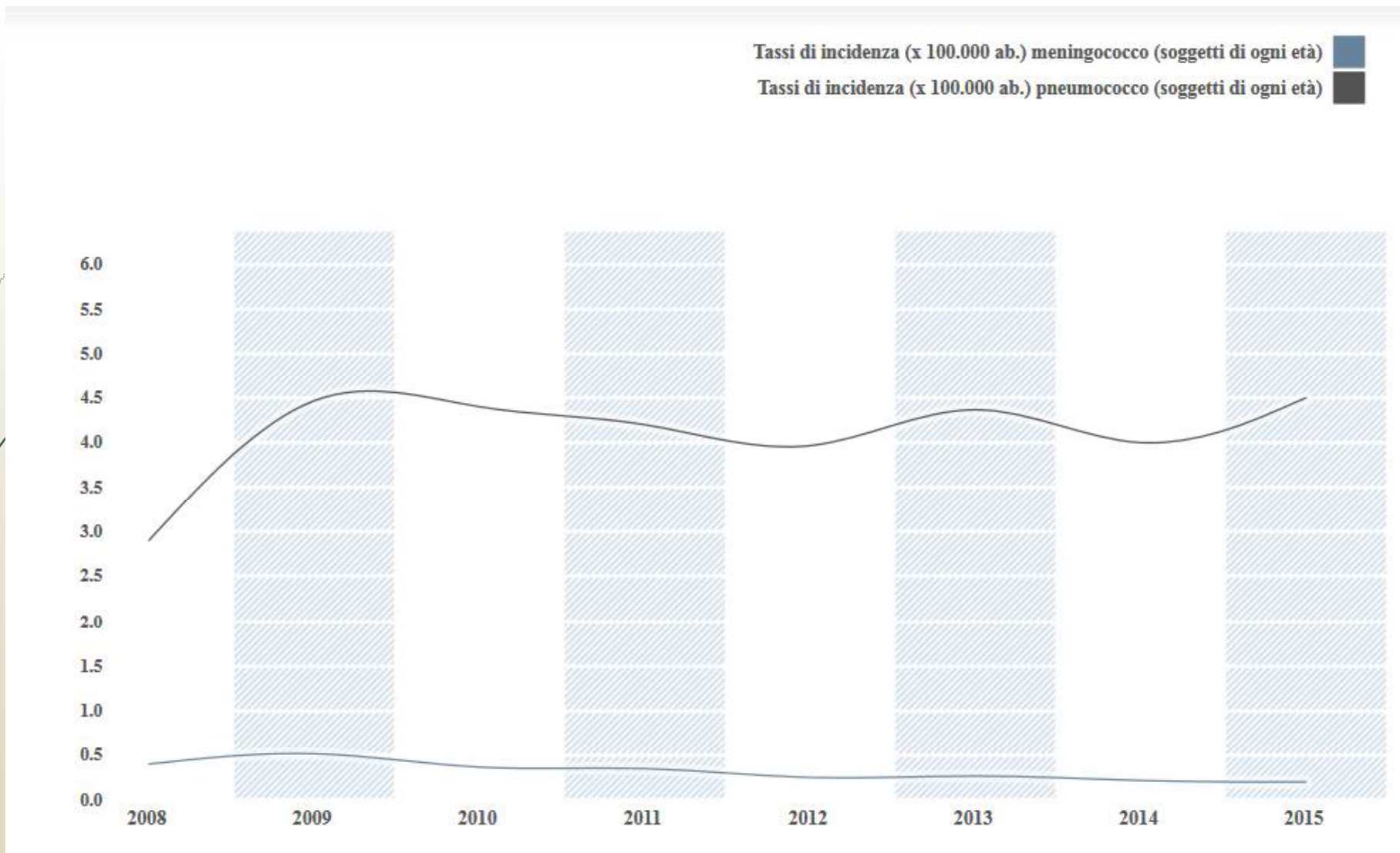
	tassi di incidenza (x 100.000 ab.)
Alessandria	8,6
Asti	6,3
Biella	3,3
Cuneo	7,6
Novara	7,4
Torino	9,0
VCO	4,1
Vercelli	5,4

**Tabella 2**

Incidenza di TB media annua distinta per provincia di residenza e/o domicilio e (anni 2012 – 2016)

	<b>CASI DI TB</b> (n. medio annuo)	<b>%</b>	<b>TB</b> (tasso per 100.000 ab.)	<b>TB RESPIRATORIA</b> (tasso per 100.000 ab.)
AL	37	10,5	8,6 [7,4-9,9]	6,4 [5,4-7,6]
AT	14	4,0	6,3 [5,0-8,0]	4,9 [3,8-6,5]
BI	6	1,7	3,3 [2,3-4,7]	2,2 [1,4-3,4]
CN	45	12,8	7,6 [6,6-8,6]	5,2 [4,5-6,1]
NO	27	7,9	7,4 [6,3-8,8]	5,1 [4,2-6,3]
TO	204	58,5	9,0 [8,4-9,5]	6,4 [5,9-6,8]
VCO	7	1,9	4,1 [2,9-5,8]	3,0 [2,0-4,4]
VC	10	2,8	5,4 [4,1-7,2]	3,7 [2,7-5,3]
<b>REGIONE</b>	<b>349</b>	<b>100</b>	<b>7,9 [7,6-8,3]</b>	<b>5,6 [5,3-6,0]</b>

# Trend 2008/2015



# West Nile - 2016

Avifauna  
Zanzara

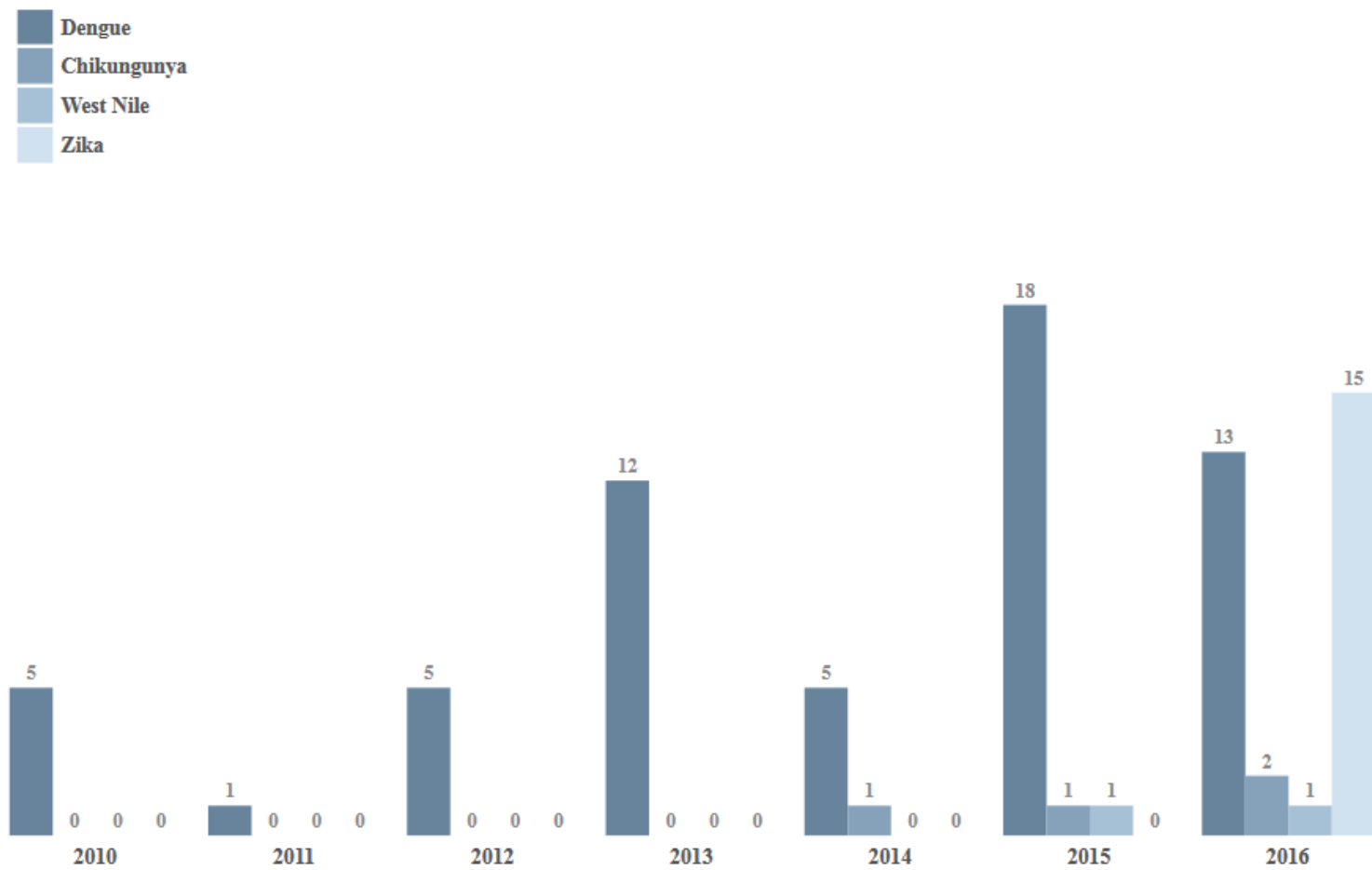
Uomo

## DONAZIONI DI SANGUE E EMOCOMPONENTI

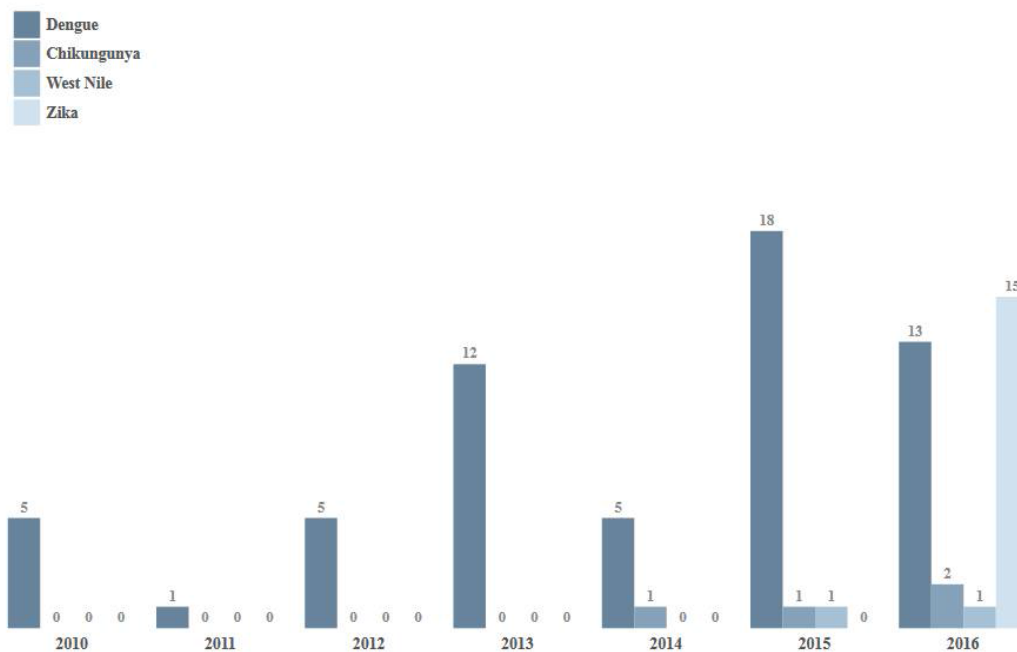
	TORINO	ALESSANDRIA	VERCELLI	NOVARA
<b>Periodo</b>	27 sett. – 30 nov.	15 sett. – 30 nov	05 sett. – 30 nov	09 sett. – 30 nov
<b>Donazioni testate WNV NAT*</b>	<b>24.771</b>	<b>5.394</b>	<b>1.972</b>	<b>3.675</b>

\*le donazioni effettuate da donatori residenti in area vicina a una provincia interessata sono state assegnate alla provincia in cui risiede il Servizio Trasfusionale esecutore del test WNV NAT

# Malattie da vettori - Piemonte



## Casi di malattie emergenti trasmesse da vettori in Piemonte

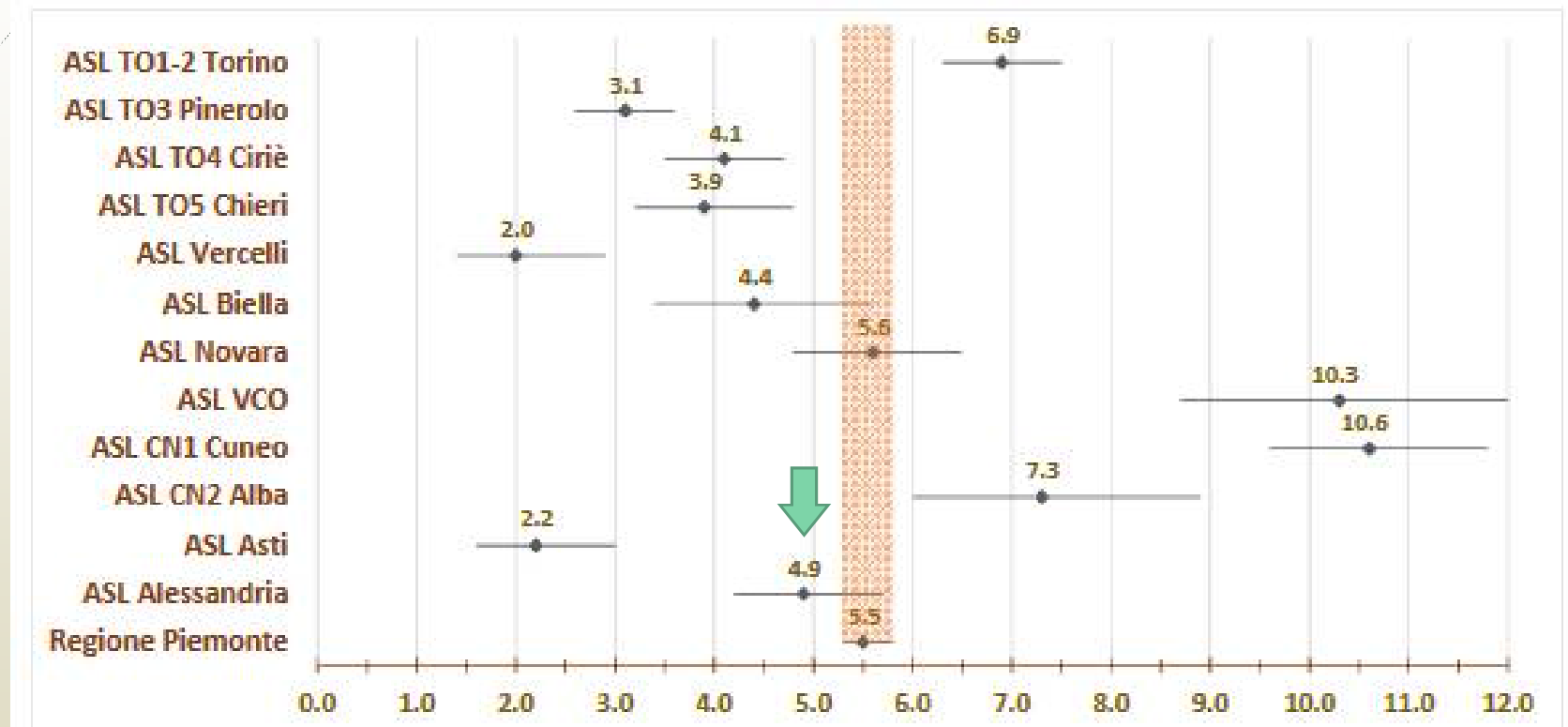


### DONAZIONI DI SANGUE E EMOCOMPONENTI

	TORINO	ALESSANDRIA	VERCELLI	NOVARA
<b>Periodo</b>	27 sett. – 30 nov.	15 sett. – 30 nov.	05 sett. – 30 nov.	09 sett. – 30 nov.
<b>Donazioni testate WNV NAT*</b>	<b>24.771</b>	<b>5.394</b>	<b>1.972</b>	<b>3.675</b>

\*Le donazioni effettuate da donatori residenti in area vicina a una provincia interessata sono state assegnate alla provincia in cui risiede il Servizio Trasfusionale esecutore del test WNV NAT

Tasso x 100 000 delle meningiti batteriche e delle malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo, per ASL - anni 2008-2015

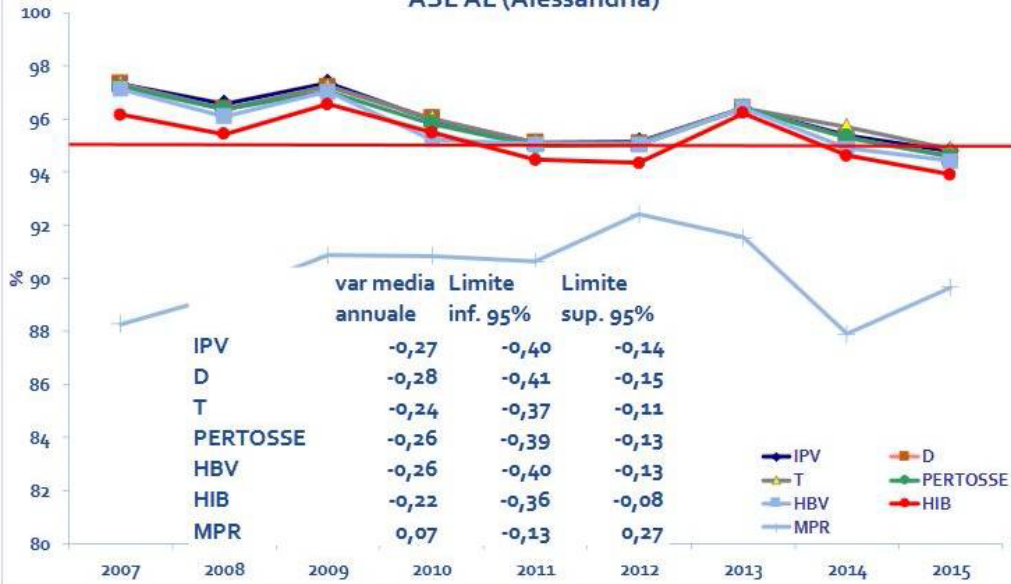




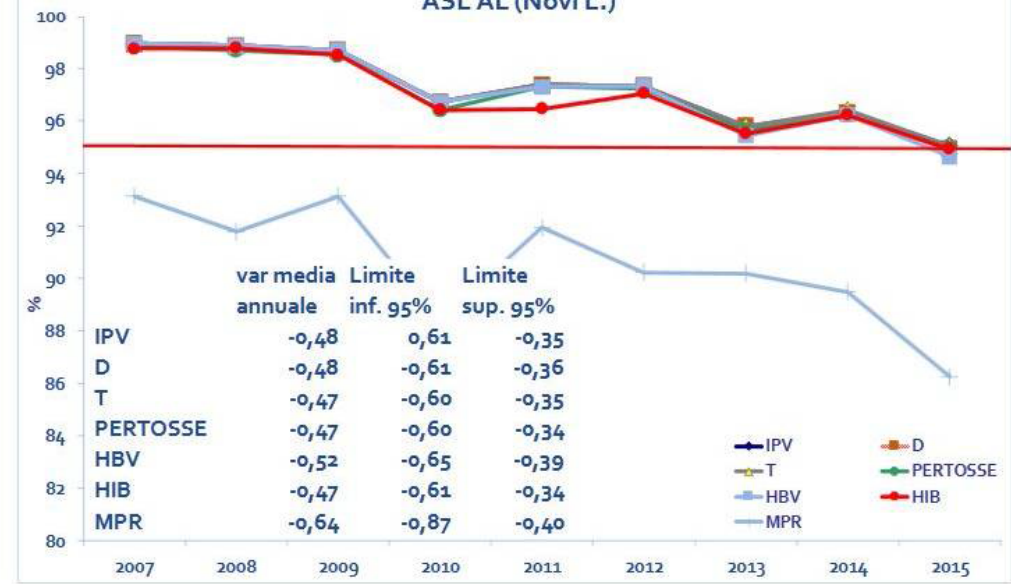
# Coperture vaccinali



ASL AL (Alessandria)

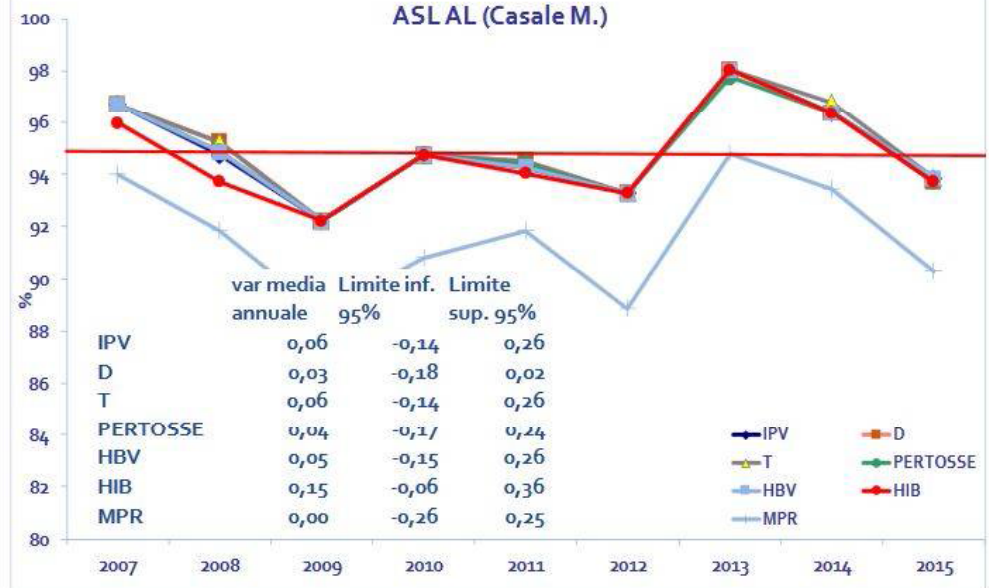


ASL AL (Novi L.)

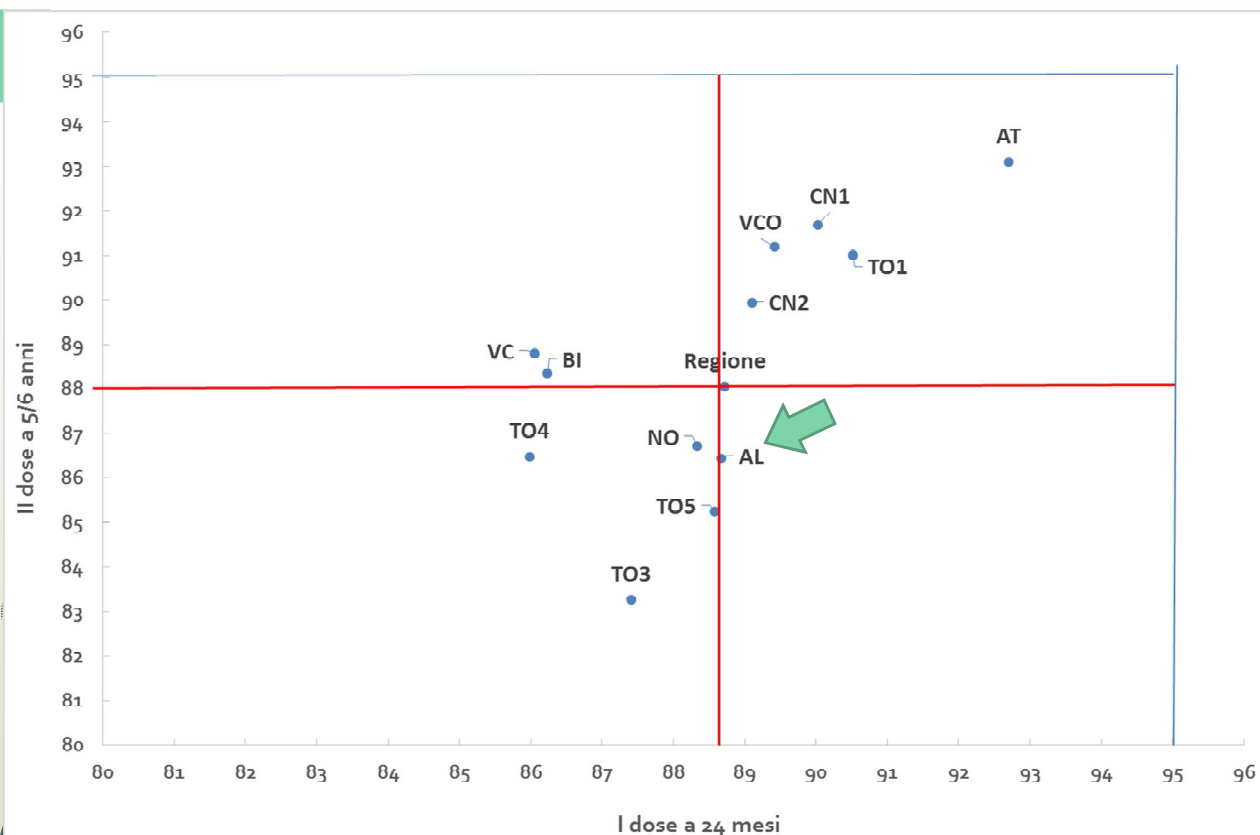


# Coperture vaccinali - 2015

ASL AL (Casale M.)

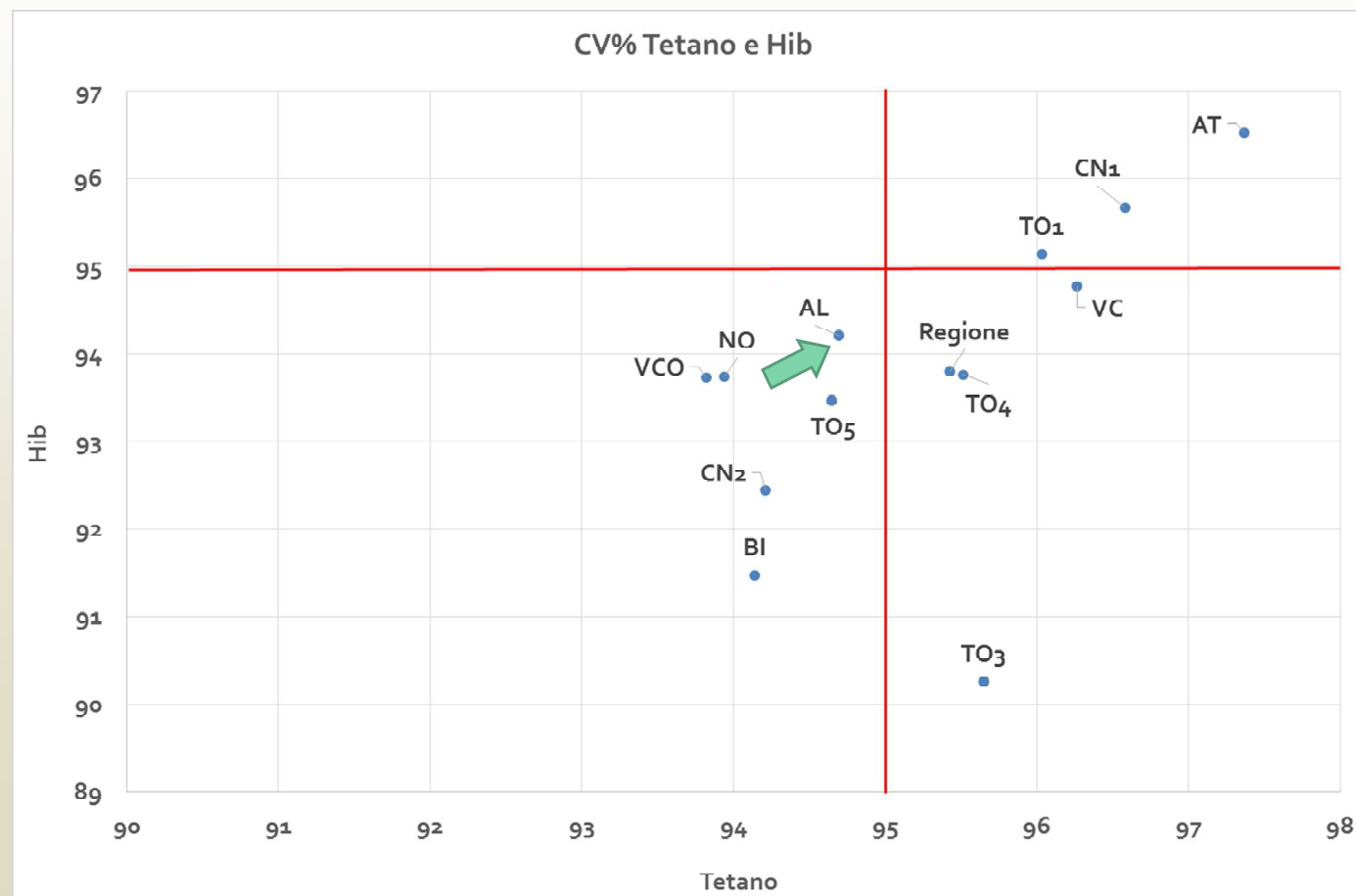


## MPR - 1a e 2a dose – per ASL - 2015



- ▶ Nel grafico la distribuzione delle ASL per quanto riguarda le coperture vaccinali per la prima e per la seconda dose di vaccino MPR
- ▶ Le linee blu rappresentano gli obiettivi di copertura del Piano Vaccini che sono gli indicatori centrali PRP (95%).
- ▶ Le linee rosse rappresentano il valore medio regionale delle coperture per la 1a e la 2a dose.
- ▶ Il valore di copertura della ASL AL per la prima dose MPR è di 88,7%, uguale al valore medio regionale
- ▶ Il valore regionale di copertura per la seconda dose MPR è di 86,4%, inferiore a quello regionale (88%).

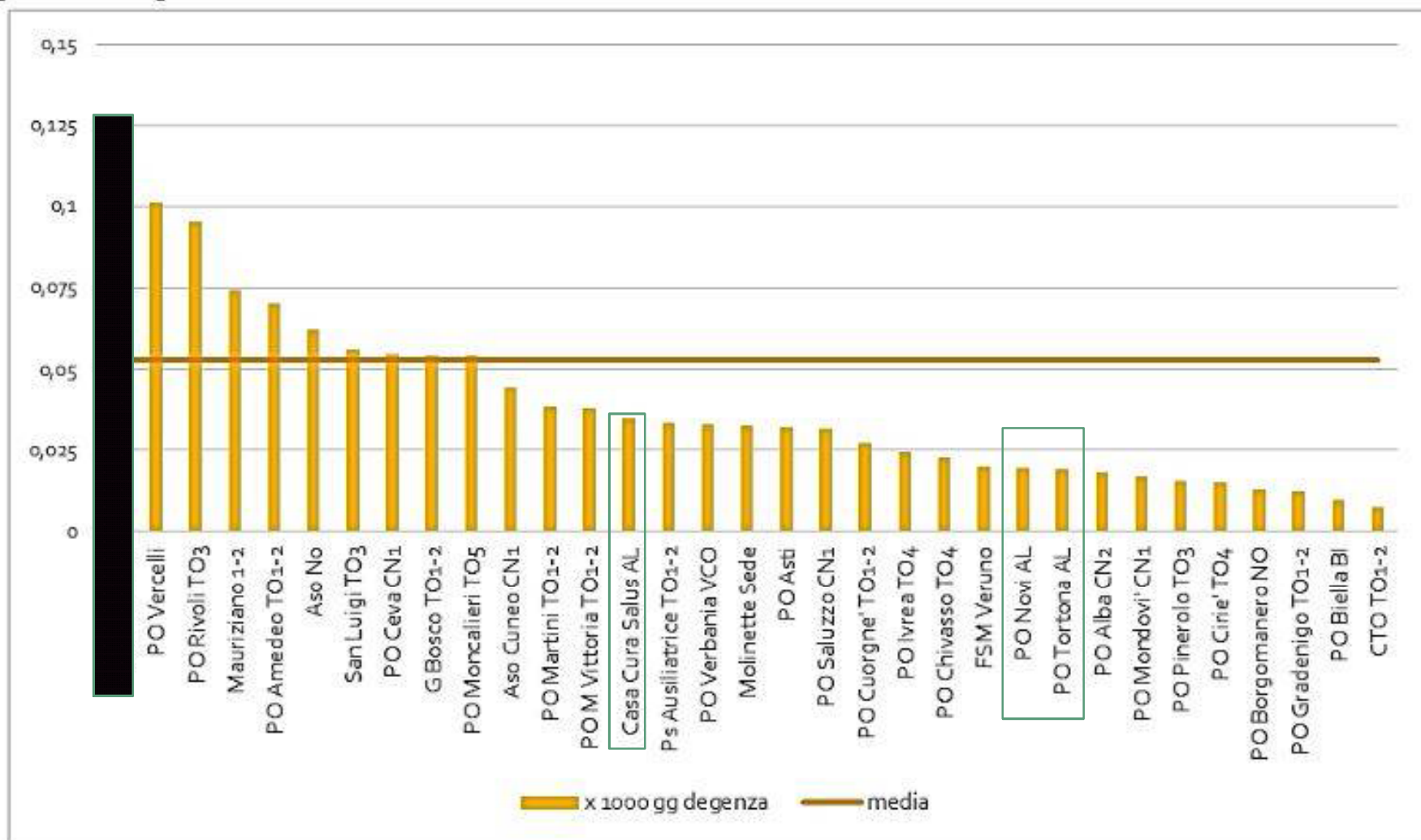
Coperture vaccinali per Tetano e Haemophilus influenza. Fanno parte del ciclo primario(vaccino esavalente) ma possono essere somministrati da soli oppure in combinazioni diverse. Il vaccino contro il tetano è quello con la copertura più alta, il vaccino HIB quello con la copertura più bassa. Secondo la vecchia definizione, il primo era «obbligatorio» il secondo «raccomandato».





# Antibiotico resistenza

## Batteriemie da *Klebsiella pneumoniae* resistenti ai Carbapenemi. Numero di casi per 1000 giornate di degenza



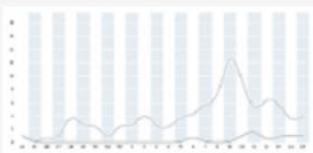
# www.seremi.it



Servizio di riferimento **Regionale** di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle **Malattie Infettive**

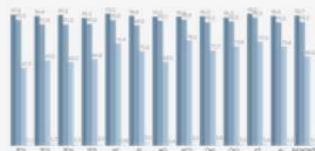
Il Servizio di riferimento regionale di epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) è il servizio di riferimento dell'Assessorato alla Sanità della **Regione Piemonte** per le attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia di **infezioni** e per le **emergenze infettive**. [\[Leggi tutto\]](#)

## Epatite A



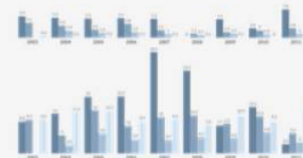
L'**Epatite A**: cos'è, gli interventi, la situazione in Piemonte. Norme, documenti, pubblicazioni e materiali informativi.

## Malattie prevenibili da vaccino



Le **Malattie prevenibili da vaccino**: cos'è, gli interventi, la situazione in Piemonte. Norme, documenti, pubblicazioni e materiali informativi.

## Malattie batteriche invasive



Le **Malattie Batteriche Invasive**: cos'è, gli interventi, la situazione in Piemonte. Norme, documenti, pubblicazioni e materiali informativi.

## In evidenza

25 Ott 2017

**Antibioticoresistenze** - SEREMI  
Programma corso AMR-ICA 27/11/2017

[Scarica il pdf](#)

25 Ott 2017

**Antibioticoresistenze** - SEREMI  
Modulo Iscrizione AMR-ICA 17/11/2017

[Scarica il pdf](#)

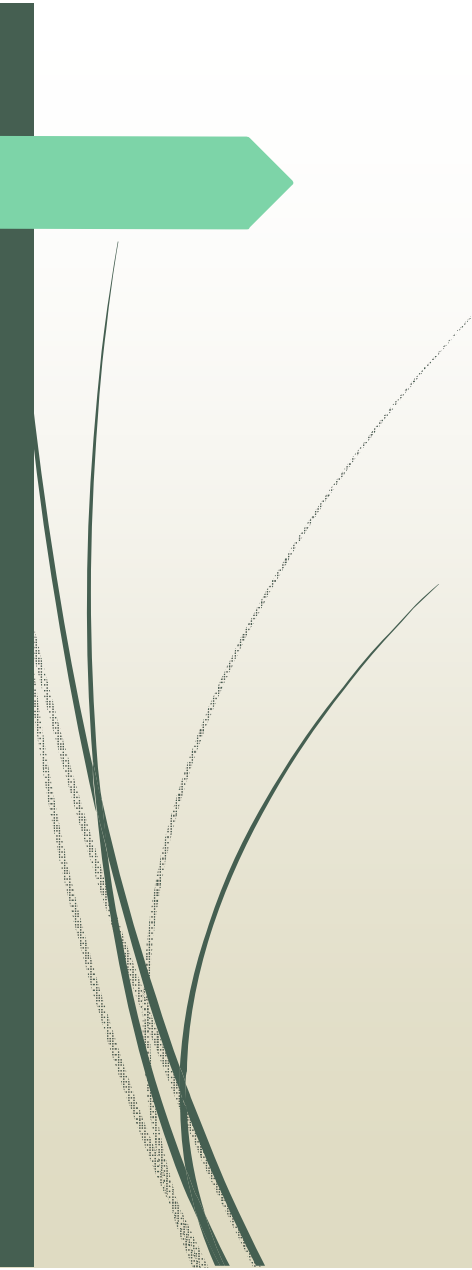
06 Ott 2017

**Influenza**  
Le sindromi influenzali in Piemonte.  
Stagione 2016/2017

[Scarica il pdf](#)

19 Set 2017

**Altre Malattie Infettive** - SeREMI - ASL AL  
Corso "Misure di prevenzione e controllo della diffusione delle malattie"



**Malattie emergenti e riemergenti**  
**Coperture vaccinali**  
**► Antibioticoresistenza**

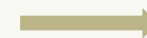
# Piano di prevenzione

Nazionale  
Regionale  
Locale

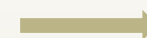
Obiettivi

Programma

Linea di intervento



Azione

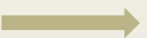


Azione

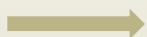


Azione

Linea di intervento



Azione



Azione

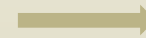


Azione

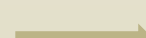
Linea di intervento



Azione



Azione



Azione

Indicatori di processo

Indicatori di risultato (centrali)



## Obiettivi del programma 8

- ▶ Mettere a punto e rafforzare i **sistemi di sorveglianza** delle Malattie Infettive prioritarie
- ▶ Promuovere **l'immunizzazione attiva**
- ▶ Mettere a punto ed rafforzare il **monitoraggio** del consumo di antibiotici
- ▶ Migliorare la qualità della pratica assistenziale e della sicurezza di pazienti e operatori, da conseguire attraverso la produzione, l'implementazione e la **verifica di impatto di protocolli e linee guida condivisi**
- ▶ Promuovere **l'uso responsabile** degli antibiotici nella popolazione generale
- ▶ Mettere a punto ed rafforzare i sistemi di **monitoraggio** delle Infezioni correlate all'assistenza (**ICA**).

# Obiettivi centrali - 1

- ▶ Aumentare la **frequenza di identificazione e caratterizzazione** dell'agente patogeno per le malattie prioritarie
- ▶ Identificare **tempestivamente** i casi e i rischi infettivi, anche mediante sistemi di allerta precoce
- ▶ **Informatizzare** i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile
- ▶ **Aumentare la segnalazione** delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari (medici di famiglia, medici ospedalieri, laboratoristi)
- ▶ **Ridurre i rischi di trasmissione** da malattie infettive croniche o di lunga durata (TBC, HIV)
- ▶ Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale **tra di loro e con altre basi di dati** (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti)

## Obiettivi centrali - 2

- ▶ **Aumentare la copertura** vaccinale e **l'adesione consapevole** nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)
- ▶ **Pianificare la comunicazione** finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione
- ▶ **Predisporre piani** nazionali condivisi tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive (AC)
- ▶ Migliorare la **qualità** della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (**CPE**)
- ▶ **Monitorare il consumo** di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale
- ▶ Promuovere la **consapevolezza** da parte della comunità nell'uso degli antibiotici
- ▶ Definire un **programma di sorveglianza e controllo** delle infezioni correlate all'assistenza

# Indicatori centrali - 1

- Proporzione di casi di morbillo e di rosolia notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio
- Proporzione di notifiche inserite nel sistema informativo per le malattie infettive
- Proporzione di casi di malattia batterica invasiva notificati per i quali è stato svolto l'accertamento di laboratorio e per i quali esista una diagnosi etiologica
- Proporzione dei casi di TBC polmonare e infezione tubercolare latente che sono stati persi al follow-up
- Proporzione di nuove diagnosi di HIV late presenter ( $CD4 < 350$ /iL indipendentemente dal numero di CD4)/ soggetti con nuova diagnosi di HIV
- Proporzione della popolazione regionale coperta da anagrafe vaccinale informatizzata
- Copertura vaccinale in specifici gruppi a rischio per patologia/status
- Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti



## Indicatori centrali - 2

- Esistenza di un programma di comunicazione basato sulla evidence per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole
- Esistenza di Piani e Protocolli regionali attuativi dei piani nazionali
- Proporzione di Aziende Sanitarie in cui è stata attivata la sorveglianza delle CPE
- Restituzione annuale delle informazioni relative al consumo di antibiotici alle Aziende Sanitarie
- Esistenza di un programma regionale di comunicazione basato sulla evidence per aumentare la consapevolezza nell'uso di antibiotici
- Disponibilità di informazioni sull'andamento delle infezioni correlate all'assistenza in tutte le Aziende sanitarie



## Piano Locale Prevenzione ASL AL

- Il Piano Locale della Prevenzione dell'ASL AL definisce le linee strategiche di intervento sulle malattie trasmissibili e gli obiettivi prioritari collegati ai bisogni di salute rilevanti, individuati nell'ambito territoriale in cui l'Azienda Sanitaria locale opera seguendo le indicazioni del livello regionale.



## Piano Locale Prevenzione ASL AL

- Anche quest'anno per il programma 8 sono stati applicate le indicazioni regionali per lo sviluppo del piano nel suo complesso, per la rendicontazione annuale 2016 e per la programmazione 2017.



## Piano Locale Prevenzione ASL AL


- Si è resa necessaria la stesura e l'adattamento dei Piani Regionali di gestione delle emergenze, anche attraverso la redazione di procedure condivise fra diversi Servizi;
- Sono state individuate le Popolazioni target per le azioni di comunicazione;
- Genitori, Popolazione generale, Personale sanitario;
- Attori coinvolti: molti, di Servizi diversi, anche fuori dalla Sanità.





## Novità nel 2017 (una più «famosa», altre meno)

- Emanazione Piani Nazionali  
(Antibioticoresistenze, Hiv e AIDS, Vaccinazioni)
- Decreto Legge Obbligo Vaccinazioni



Le ASL hanno avvisato le famiglie non in regola con gli obblighi vaccinali con una lettera in duplice copia entro il 31 agosto con la prenotazione delle sedute, la data e l'ora della convocazione.

La lettera è servita anche come attestato per le famiglie da presentare a scuola entro il 10 settembre per le scuole dell'infanzia ed entro il 31 ottobre per le scuole dell'obbligo

Con la firma, la famiglia ha espresso la volontà di aderire all'invito della Asl.



REGIONE  
PIEMONTE

[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)

### **OBBLIGO VACCINAZIONI:**

**ISTRUZIONI** per le famiglie per evitare  
disagi e non correre da un ufficio all'altro

**800.333.444** il numero verde della Regione  
Piemonte per ricevere tutte le informazioni

Le ASL piemontesi avviseranno le famiglie i cui figli non sono in  
regola con le vaccinazioni, inviando entro il 31 agosto una  
lettera con la data e l'ora della convocazione

La lettera, spedita in duplice copia, servirà anche come atte-  
stato per le famiglie da presentare a scuola:  
firmandola si aderirà all'invito della ASL

Le famiglie che entro il 31 agosto non avranno ricevuto alcuna  
comunicazione dovranno compilare un'autocertificazione in  
cui si dichiara che il proprio figlio è in regola con il programma  
di vaccinazione.

Il modulo di autocertificazione è scaricabile dal sito  
internet della Regione Piemonte



## Punti chiave

- ▶ **Notifica** malattie infettive e sorveglianze speciali
- ▶ Gestione delle **emergenze**
- ▶ **Informazione**/formazione
- ▶ Coordinamento

## IN CONCLUSIONE

- Necessità di **sostenere le azioni** per raggiungere gli indicatori stabiliti
- Necessità di aggiornamento e adozione dei piani di risposta alle emergenze
- Investire sulla **formazione**
- Aumentare la consapevolezza degli operatori sanitari dell'utilità delle **sorveglianze** e della loro qualità
- Importanza di intensificare le azioni per aumentare la consapevolezza di popolazione e operatori sanitari sul **rifiuto e la scarsa propensione alle vaccinazioni**
- Importanza della **coordinazione** delle azioni per raggiungere gli obiettivi che sono, oltre che aziendali, anche regionali e nazionali



**Grazie per l'attenzione**