

Azienda USL Toscana centro



Workshop

Verso un sistema integrato di sorveglianza delle malattie infettive

Firenze, 10 ottobre 2018

Salone delle Robbiane - Villa La Quiete - Via di Boldrone, 2 Firenze

DAL SIMI AL PREMAL. COME SI MODIFICA LO SCENARIO DEI CASI NOTIFICATI

Paolo Filidei
Dipartimento Prevenzione
Unità Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione Empoli



Firenze, 10/10/2018

Le informazioni sulla nuova sorveglianza PREMAL sono tratte da:

- **Ministero della Salute** – manuali e materiale per i corsi regionali
- **Regione Toscana** - Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale - Settore Prevenzione Collettiva
- Ex **ASL 10** Firenze Seminario conclusivo sperimentazione sistema segnalazione malattie infettive, 2010

PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Compiti delle U.F. Igiene Pubblica e Nutrizione delle ASL

N.	Programmi / Attività	Componenti del programma	Prestazioni
AI	Sorveglianza epidemiologica della malattie infettive e diffuse	<p>Gestione del sistema di segnalazione e notifica di malattia infettiva e diffusiva, e dei focolai epidemici, incluse le infezioni ospedaliere</p> <p>Indagini epidemiologiche in caso di focolai</p> <p>Sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di vita dei vettori di microrganismi patogeni, anche in relazione alle antropozoonosi</p> <p>Sorveglianza sulla diffusione nell'ambiente di microrganismi patogeni</p> <p>Attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive (es. Sorveglianza della PFA)</p> <p>Analisi periodica dei dati, in termini di tempo, spazio e persona</p> <p>Conduzione di eventuali studi analitici per indagare i fattori di rischio</p> <p>Comunicazione e diffusione dei risultati sull'andamento delle malattie infettive/diffusive</p>	<p>Produzione periodica di report sull'andamento delle malattie infettive/diffusive</p> <p>Comunicazione periodica a operatori sanitari, cittadini e istituzioni</p>

I limiti del sistema SIMI

Scarsa specificità: informazioni di tipo generico

Scarsa tempestività: i tempi di trasmissione ai vari livelli sono lunghi

Scarsa flessibilità: iter complesso per modificare la lista delle malattie e i contenuti della modulistica

Mancanza di **feedback** adeguato

Difficile **integrazione** con altre fonti informative

Sottonotifica

Le sorveglianze speciali

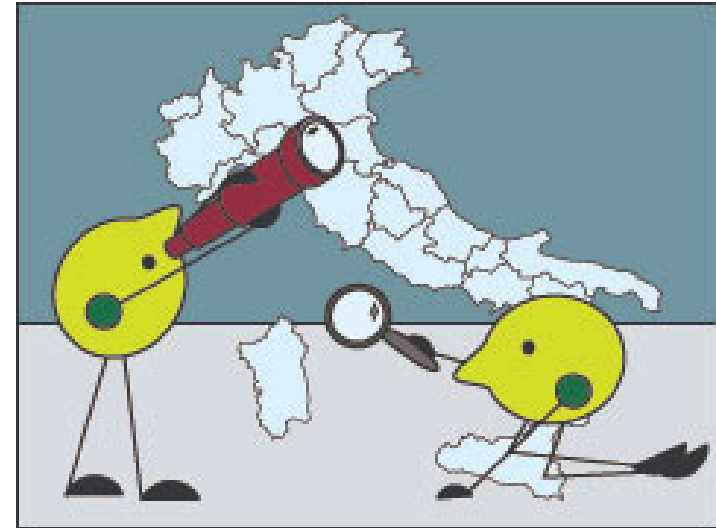
Create per specifiche esigenze

Attivate o disattivate al bisogno

Più specifiche, minore sottonotifica

Maggiore tempestività e integrazione con altre fonti informative

Migliore feedback



In termini pratici

SIMI e Sorveglianze speciali **coesistono** da molti anni

Doppio inserimento

Tempistica diversa

Possibile **non corrispondenza** dati tra i diversi sistemi ed altre **criticità** (inserimenti doppi SIMI; stranieri senza domicilio e privi documenti; etc)

Obiettivi della nuova sorveglianza malattie infettive

Maggiore tempestività

Eliminare la disomogeneità tra modalità di **comunicazione** e contenuti di **notifica** delle diverse malattie

Maggior coinvolgimento dei Dipartimenti Prevenzione delle ASL

Migliore **qualità** e attendibilità delle **segnalazioni** grazie a criteri stabiliti (clinici, epidemiologici, di laboratorio)

Superamento di distinzione in classi di malattia oggetto di sorveglianza routinaria, con rilevazione di set minimo di informazioni per tutte le malattie

Requisiti del nuovo sistema

Fruibilità tramite **web**

Rilevazione delle malattie trasmissibili con riferimento a **codifica ICD9-CM** e identificazione univoca del soggetto tramite **Codice Fiscale**

Garanzia di **informazioni** gestibili e **visibili**: scheda di segnalazione lavorata da ASL competente, Regioni e Ministero entro un periodo di tempo definito

Generazione di **alert** per eventi di particolare rilevanza epidemiologica

Attivazione di funzioni per la gestione di **focolai** epidemici

IL SISTEMA PREMAL

Già sperimentato in Toscana negli anni scorsi

Inizio sperimentazione per **4 Aziende UsI** della Regione **Toscana** (1, 9, 10 e 12) con Regione **Piemonte** e Regione **Calabria**

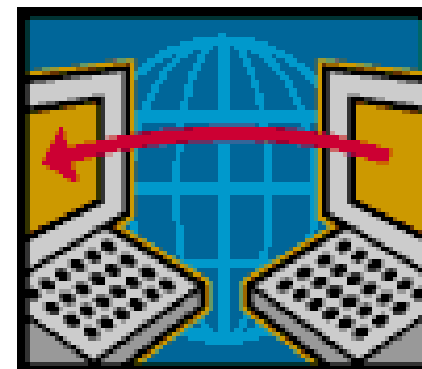
Successivo **allargamento** della sperimentazione alle altre 8 Aziende UsI della Regione **Toscana**



Corsi regionali: teorici e pratici tra marzo 2007 e Ottobre 2010

Corsi Aziendali: teorici e pratici

Percorso di sperimentazione Toscana 2007-2010



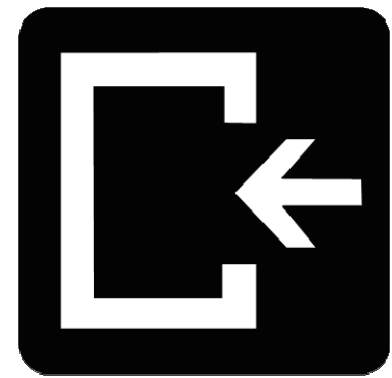
Inserimento notifiche in **DOPPIO** (SIMI e PREMAL)

Sperimentazione software e **segnalazione** criticità

Elaborazione **osservazioni e proposte** miglioramento su suggerimento degli operatori che hanno direttamente testato il sistema

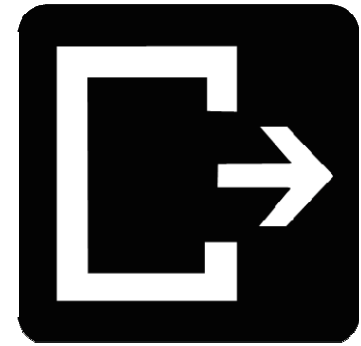
Opportunità per gli operatori di **formazione e addestramento** anche su elaborazione dati e produzione **report** epidemiologici





INPUT:

- **Malattie infettive e sindromi** (codifica ICD9_CM): possibile inserire anche nuove sindromi emergenti o emergenziali
- **Fonti alternative** di segnalazione, ad esempio i laboratori
- **Definizioni di caso** definite a livello europeo
- **Set minimo di informazioni**, più informazioni aggiuntive differenziate per le varie sorveglianze



OUTPUT:

- **Informazione provvisoria** (NON VALIDATA) immediatamente visibile ai vari livelli
- Informazione **definitiva** (VALIDATA)
- Informazioni **aggregate**
- **Report** giornalieri e periodici
- Sistemi di **ALLERTA** su malattie predefinite e utenti predefiniti

Come funziona

Il sistema è incentrato su tre diversi **LIVELLI**: ASL-Regione-Ministero

Ogni livello controlla i suoi dati

La **ASL raccoglie e verifica** le informazioni in ingresso.

La notifica-segnalazione potrà, se ritenuto opportuno e previa abilitazione, essere inserita direttamente nel sistema anche dai medici notificatori o dalle Direzioni Ospedaliere.

Le notifiche-segnalazioni che arrivano alla ASL per via cartacea, informatizzata, o con altre modalità, continuano ad essere inserite dal personale dei Servizi di Igiene Pubblica

Validazione

L'informazione non passa più in maniera passiva ai livelli superiori ma deve essere **VALIDATA**

A ogni livello (ASL – Regione – Ministero) deve avvenire la **VALIDAZIONE** del caso entro i tempi previsti per ciascuna malattia (in genere 60 giorni): dopo l'avvenuta validazione, il caso passa in lavorazione al livello successivo

Per la validazione occorre verificare i **CRITERI** di diagnosi per la **CLASSIFICAZIONE** del caso

Gestione dei casi di malattia dal sospetto alla conferma

DEFINIZIONE DI CASO

Si adotta la classificazione europea

In base ai criteri

- **CLINICO**
- **EPIDEMIOLOGICO**
- **DI LABORATORIO**

I casi sono classificati come **possibile (sospetto)**, **probabile**, **confermato**.

Per ogni malattia è definita una combinazione di criteri che porta alla **CLASSIFICAZIONE** della segnalazione

In linea generale:

Caso **possibile** risponde al solo **criterio clinico**

Caso **probabile** risponde a **criteri clinici ed epidemiologici**

Caso **confermato** ha anche il **criterio di laboratorio**

MALATTIA	CLINICA 1	COLTURA 2	ES.DIRETTO 3	SIEROLOGIA 4	NOTE
Brucellosi	X			X	
Febbre Tifoide	X			X	
Salmonellosi non tifoide	X	X			
Diarrea infettiva	X	X			Diversa da salmonellosi
Scarlattina	X				
Morbillo	X				
Parotite epidemica	X				
Pertosse	X				
Rosolia	X				
Varicella	X				
Leptospirosi	X			X	
Meningite e encefalite acuta virale	X				Esame liquorale compatibile
Leishmaniosi cutanea	X		X		
Leishmaniosi viscerale	X		X		
Epatite A	X			X	IgM anti HAV
Epatite B	X			X	HBsAg e/o IgM antiHBc
Epatite NANB	X			X	neg. ai precedenti e CMV e EBV
Epatite virale non spec.	X				
Legionellosi	X			X	
Rickettsiosi	X			X	
Meningite meningococcica	X		X		
Sifilide	X			X	
Blenorragia	X		X		
Tularemia	X	X			
Listeriosi	X	X			

DEFINIZIONE DI CASO: MORBILLO

In relazione ai criteri diagnostici ogni caso può essere classificato come (decisione CE 28 aprile 2008):

A. **Caso possibile**

Qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici.

B. **Caso probabile**

Qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e presenti una correlazione epidemiologica con un caso confermato.

C. **Caso confermato**

Qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e di laboratorio e che non sia stata vaccinata di recente.

Criteri clinici

Qualsiasi persona che presenti febbre

E

— esantema maculopapulare

E

almeno una delle tre seguenti manifestazioni:

— tosse,

— coriza,

— congiuntivite.

Criteri di laboratorio

Almeno uno dei seguenti quattro criteri:

— isolamento del virus del morbillo a partire da un campione clinico,

— identificazione dell'acido nucleico del virus del morbillo in un campione clinico,

— risposta anticorpale specifica al virus del morbillo, caratteristica dell'infezione acuta, nel siero o nella saliva,

— identificazione dell'antigene del virus del morbillo in un campione clinico mediante fluorescenza diretta (DFA) con anticorpi monoclonali specifici del morbillo.

I risultati di laboratorio vanno interpretati in funzione della presenza o meno di vaccinazione. In caso di vaccinazione recente ricercare il virus selvaggio.

Criteri epidemiologici

Correlazione epidemiologica mediante trasmissione interumana.

Gestione esami specifici

Il sistema consente di registrare anche i risultati degli **esami di laboratorio**

Più semplice gestione del percorso diagnostico

Gestione alert

Il sistema diventa anche un sistema di **comunicazione** tra i diversi livelli (parzialmente automatico)

Possibilità di trasmettere eventi normali/allerte tra **ASL di residenza e di diagnosi**

Gestione di singoli eventi aggregabili in focolai epidemici

Il caso singolo è visibile anche ad altre realtà al di fuori delle
ASL di diagnosi

Una visione dei casi aggregabili in cluster (suggeriti dal
sistema) è un ausilio all'identificazione di **focolai epidemici**

N.S.I.S. - Sorveglianza Malattie - Gestione Segnalazioni - Gestisci Segnalazioni - Windows Internet Explorer

https://nsis.sanita.it/ANS6/PreMaWeb/Adapter-HTTP?PAGE Identificato da VeriSign Google

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

N.S.I.S. - Sorveglianza Malattie - Gestione Segnalazio...

Malattie Trasmissibili
Glossario HelpDesk Logout

Sorveglianza Malattie Monitoraggio Funzioni Utilità

Sorveglianza Malattie

- ▶ Gestione Segnalazioni
 - Gestisci Segnalazioni
 - Copia Segnalazioni
 - Gestisci Focolai
- ▶ Validazione Schede
- ▶ Visualizzazioni Dati

Home > Sorveglianza Malattie > Gestione Segnalazioni > Gestisci Segnalazioni

Ricerca Segnalazioni ASL

* Malattia:

* Cognome Paziente:

Nome Paziente:

* Codice Fiscale Paziente:

(oppure per cittadini stranieri)

* Numero Identificativo Personale:

Stato Segnalazioni:

ASL Paziente: [cerca Asl](#)

* Data (da) / / gg/mm/aaaa

Segnalazione: (a) / / gg/mm/aaaa

* Codice Utente Inserimento:

Valorizzare almeno un campo contrassegnato da asterisco

Se non viene impostata la data di segnalazione o lo stato segnalazione ad 'APERTO' (come filtro di ricerca) vengono mostrate le segnalazioni con data compilazione relativa agli ultimi 280 giorni

Cerca Pulisci

Internet 100%

Lista Focolai ROSOLIA

FIRENZE

<input type="radio"/>	Periodo Validità: 24/08/2006 - 22/09/2006 - Numero Casi: 2				
	Identificativo Segnalazione	Dati Paziente	Data Segnalazione	Data Inizio Sintomi	Collettività
	300243		24/08/2006	24/08/2006	
	300248		25/08/2006	25/08/2006	

<input type="radio"/>	Periodo Validità: 24/08/2006 - 22/09/2006 - Numero Casi: 2				
	Identificativo Segnalazione	Dati Paziente	Data Segnalazione	Data Inizio Sintomi	Collettività
	300244		24/08/2006	24/08/2006	
	300247		25/08/2006	25/08/2006	

<input type="radio"/>	Periodo Validità: 24/08/2006 - 22/09/2006 - Numero Casi: 2				
	Identificativo Segnalazione	Dati Paziente	Data Segnalazione	Data Inizio Sintomi	Collettività
	300245		24/08/2006	24/08/2006	
	300246		24/08/2006	24/08/2006	

Stato Segnalazione: APERTA**Data Compilazione:** 28/08/2006**Data Segnalazione:** 28/08/2006**Tipo Segnalazione:** SOSPETTO**Malattia:** TUBERCOLOSI**Dati Anagrafici Paziente**

Cognome:		Nome:	MINO
Data di nascita:		Luogo di Nascita:	
Sesso:		Indirizzo:	
Comune di residenza o domicilio:		Recapito telefonico:	
Codice Fiscale:		Data Inizio Sintomi:	25/08/2006
Ricovero ospedaliero:	SI	Precedente Vaccinazione:	

Esposizione Contatti Paziente

Viaggi o soggiorni al di fuori della residenza:	NO
Contatti stretti con malati:	
Altri contatti:	
Collettività frequentata durante il periodo di incubazione:	
Altre collettività:	
Modalità di trasmissione ipotizzata:	
Veicolo/Vettore presunto:	Veicolo 1
Criteri di diagnosi:	
Altri criteri:	

Dati Relativi al Mea

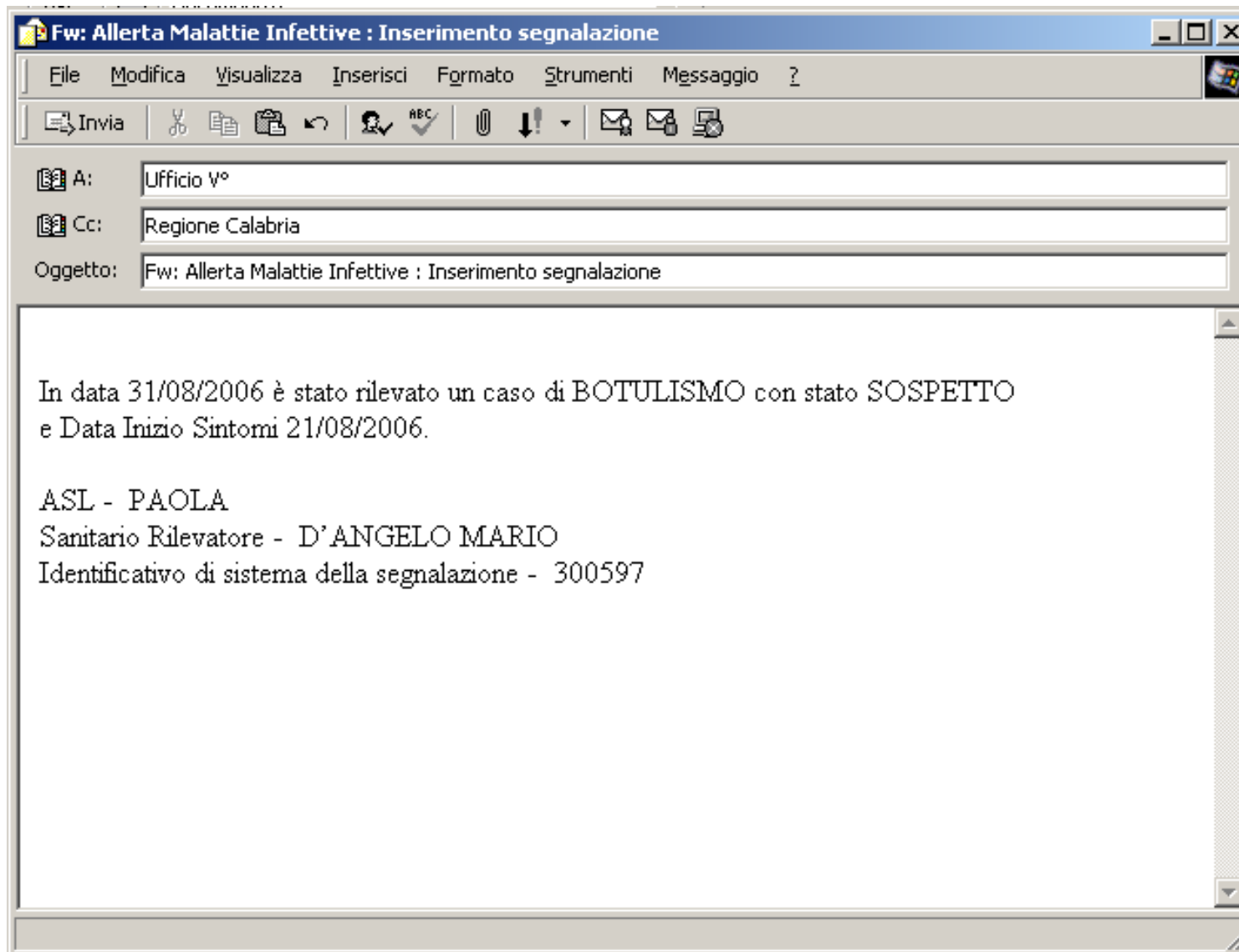
Cognome:	C
Ruolo:	
Luogo Esame:	

Dati Relativi all'Esame

Luogo Esame:	
Data Esame:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> gg/mm/aaaa
Tipo Esame:	
Esito Esame:	

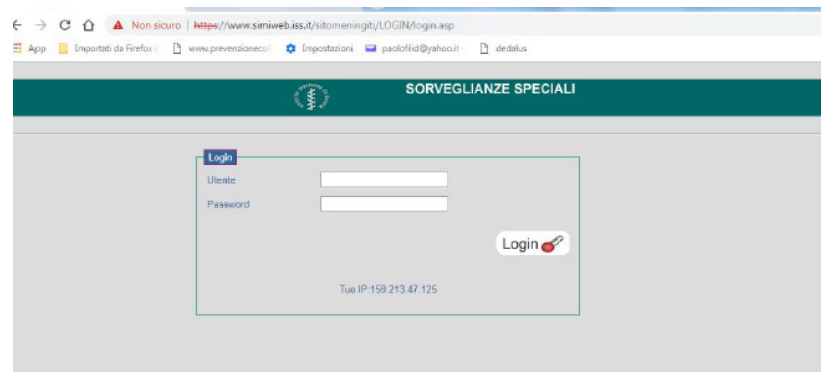
Indietro

Salva



Non partiamo da zero....

già alcune sorveglianze speciali che utilizziamo da anni si ispirano a questi principi



Zimbra: In arrivo (5) x (f) Contagio x Home x

Sicuro | https://old.iss.it/site/RMI/morbillo/scheda/contagio.aspx

App Importati da Firefox | www.prevenzionecol | Impostazioni | paolofid@yahoo.it | dedalus | Altri

Il caso ha effettuato viaggi nei 7-23 giorni precedenti l'inizio dell'esantema:

se si

Italia, specificare regione

Estero, specificare nazione

Quando Da: A:

Il caso fa parte di un focolaio ⓘ

Se sì, indicare focolaio ⓘ Nuovo focolaio se non presente nella lista :

CONTATTI

Il paziente è stato a contatto con un altro caso confermato di morbillo (entro 7-18 giorni) o di rosolia (entro 12-23 giorni) prima dell'esordio dell'esantema?

se sì,

Indicare il nome e cognome del contatto

il contatto è un caso importato? se sì da quale nazione :

In quale comunità è avvenuto il contatto? se altra,

In quale località è avvenuto il contatto?:

se altra regione:

se estero:

Contatti con donne in gravidanza

Nel periodo di contagiosità sopra riportato, il paziente è stato a contatto con una donna in gravidanza?

se sì, indicare il Cognome e Nome della donna

CLASSIFICAZIONE FINALE DEL CASO

Caso di

Classificazione **Classificazione ISS : confermato**

Tipo caso

Nella pratica di Sanità Pubblica *dalla segnalazione all'azione*

A seguito della **segnalazione**:

- > **Inchiesta epidemiologica** per gli interventi di prevenzione e controllo
- > **Analisi epidemiologica**
- > **Valutazione** interventi di prevenzione in atto
- > **Programmazione** ulteriori interventi di prevenzione e controllo

Ruolo centrale **UF Igiene Pubblica**, ed in particolare della figura dell'**assistente sanitario**

La Malattia Meningococcica – Il caso Toscana

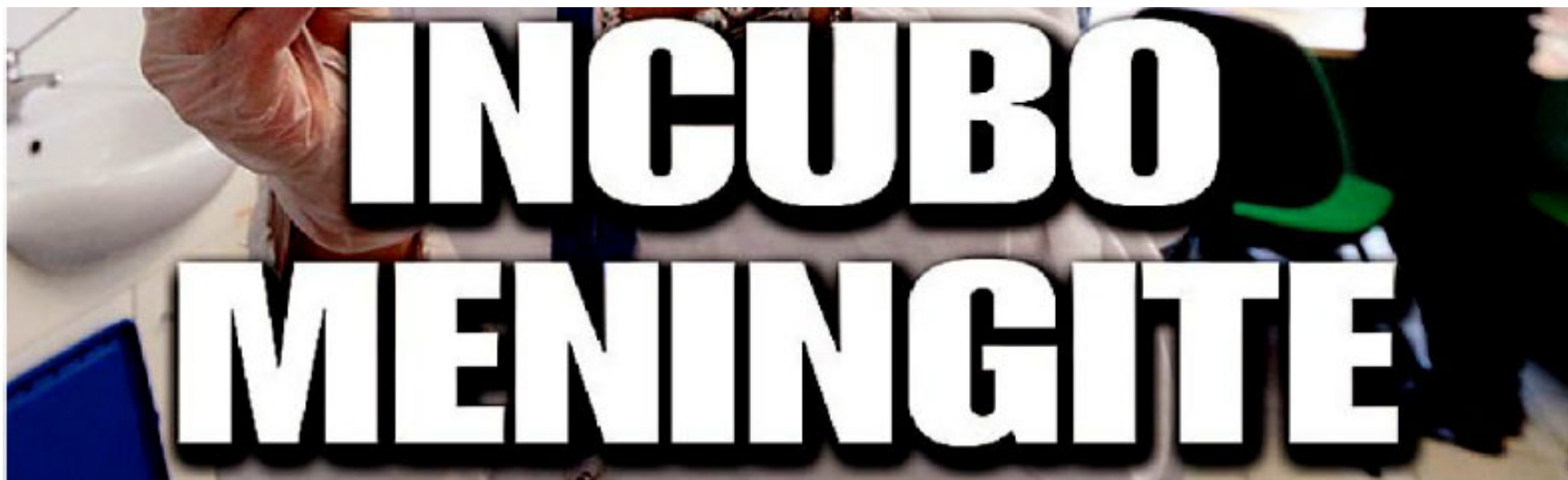
Marzo-Aprile 2015

5 casi di malattia meningococcica nella zona di Empoli con 3 decessi

Scatta l'allerta (allarme)

31 marzo 2015 Parte campagna straordinaria vaccinazione ASL Empoli

27 aprile 2015 Delibera 571 Regione Toscana



SIMI DM 15.12.1990

Meningite da meningococco – Classe 2

- 1) segnalazione all'unità sanitaria locale, da parte del medico, per le vie ordinarie entro due giorni dall'osservazione del caso;
- 2) per i casi rispondenti ai criteri definiti e riportati nelle istruzioni del modello 15, compilazione ed invio dello stesso modello individuale di notifica dall'unità sanitaria locale alla regione e da questa all'ISTAT ed al Ministero per le vie ordinarie

Sepsi da meningococco – Classe 5

Le unità sanitarie locali comunicheranno annualmente il riepilogo di tali malattie alla regione e questa al Ministero per le vie ordinarie.

Sorveglianza speciale MBI

Raccolta dati:

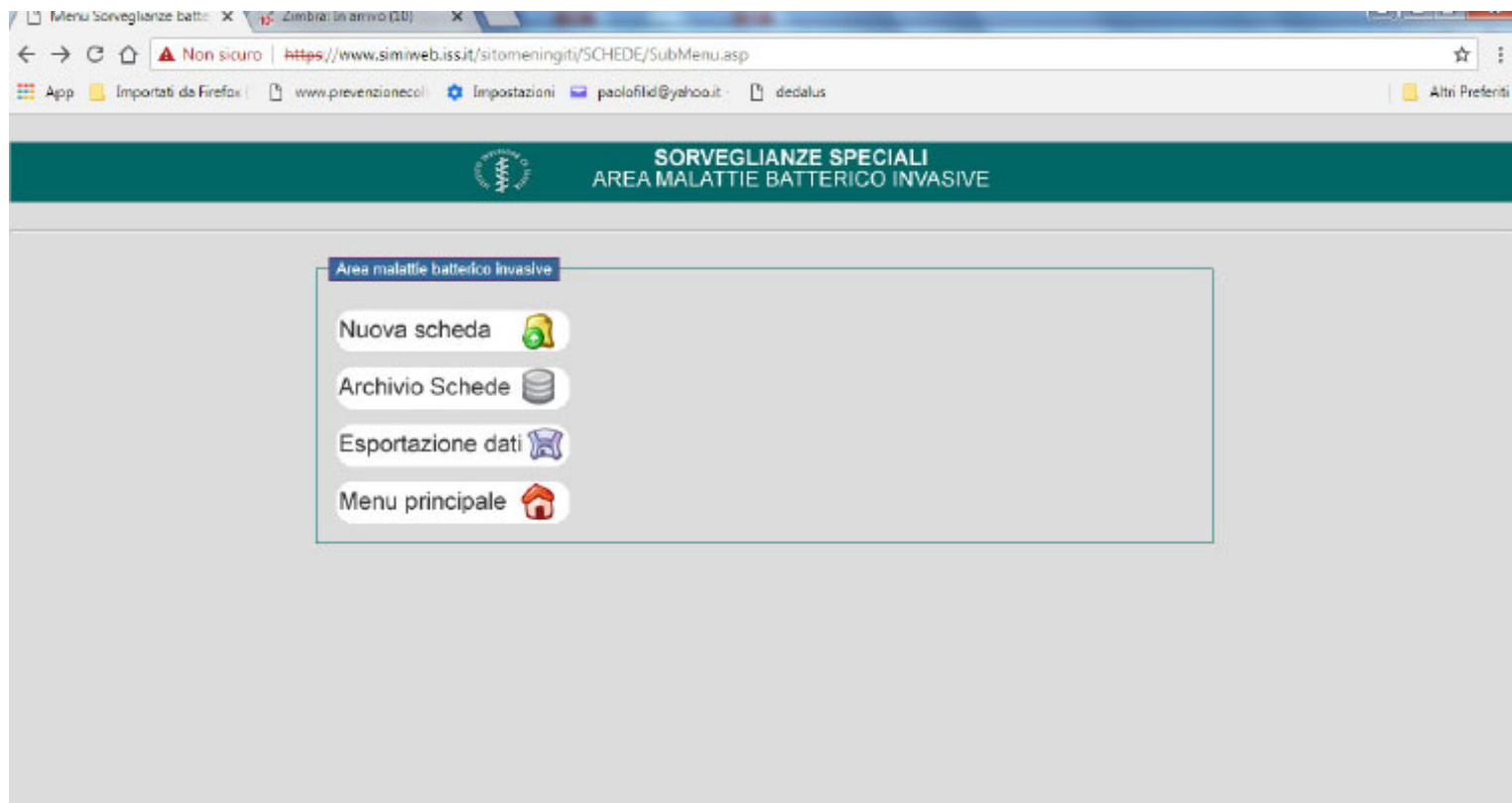
A partire da Gennaio 2007 ogni caso di malattia invasiva batterica che rientra nella definizione di caso verrà segnalato dall'Ospedale dove il paziente è ricoverato tramite una **specificha scheda** (allegato 1), contenente informazioni anagrafiche, cliniche e di laboratorio.

Flusso dei dati:

I sanitari che effettuano la diagnosi compilano la scheda di segnalazione che andrà trasmessa **entro 12 ore** alla ASL competente (via fax, e-mail o telefono). La ASL competente **verifica** la completezza dei dati e la registra sul **database nazionale via web**. L'accesso a tale database è protetto da password, e l'accesso ai dati è consentito secondo una logica "gerarchica" (la ASL vede i propri dati, la Regione vede i dati di tutte le sue ASL, ISS e Ministero vedono i dati di tutte le Regioni).

Conferma di laboratorio

Per un'ottimale attuazione del sistema di sorveglianza è cruciale potenziare le capacità di laboratorio in sede periferica.



**Protocollo per la sorveglianza nazionale delle malattie
invasive
da meningococco, pneumococco ed emofilo in Italia**

12/3/2007

Prospettive


Rapida applicazione sistema PREMAL

Iniziative per ridurre la **sottonotifica**

- informazione / formazione medici
- sburocratizzazione
- utilizzo altre fonti (laboratorio)
- controlli

Curare il **ritorno dei dati** (feed back)

Implementare **SISPC** come strumento gestionale

	Dipartimento Rete Ospedaliera SOS Infezioni Ospedaliere Correlate all'Assistenza	Codice PA.DRO.01	Revisione 3	Pagina 1 di 40
	Procedura Aziendale Gestione del paziente colonizzato/infetto in ambiente ospedaliero			

Gestione del paziente colonizzato/infetto in ambiente ospedaliero

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
29/12/2017	Referente Gruppo di redazione Cardina Deal'Innocenti <i>C. Deal'Innocenti</i> Cinzia Melchiori <i>C. Melchiori</i> Emanuela Spadini <i>E. Spadini</i>	Processo Direttore SOS Infezioni Correlate all'Assistenza Anna Poli <i>A. Poli</i> SGQ Direttore Documentazione sanitaria e mediazione linguistica e culturale Mauro Romilio <i>M. Romilio</i>	Direttore Sanitario Aziendale USL Toscana Centro Emanuele Gori <i>E. Gori</i>

Gruppo di redazione:

D. Accargi, Infermiere Direzione sanitaria ospedale NOP, Azienda USL Toscana centro;
 C. Adamo, Dirigente medico Direzione sanitaria ospedale SMN, Azienda USL Toscana centro;
 C. Barchielli, Infermiera Direzione sanitaria ospedale SMA, Azienda USL Toscana centro;
 S. Baretti, Dirigente medico U.F.C Igiene Pubblica e Nutrizione Setting Firenze, Azienda USL Toscana centro;
 S. Brugnoli, Dirigente medico Direzione sanitaria ospedale SGD, Azienda USL Toscana centro;
 P. Blanc, Direttore SOC Malattie infettive 1, Azienda USL Toscana centro;
 P. Capanni, Infermiera Direzione sanitaria medica SERRISTORI, Azienda USL Toscana centro;
 C. Cecchini, Infermiera Direzione sanitaria medica PISTOIA, Azienda USL Toscana centro;
 E. Cocchi, Direttore SOS Direzione medica di presidio "Piero Palagi", Azienda USL Toscana centro;
 C. Degl'Innocenti, Assistenti sanitaria, SOS Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda USL Toscana centro;
 M. Di Pietro, Direttore SOC Malattie infettive 2 Pistoia-Prato, Azienda USL Toscana centro;
 M. Donatini, Infermiere Direzione sanitaria medica MUGELLO, Azienda USL Toscana centro;
 P. Filidei, Dirigente medico U.F.C Igiene e Sanità Setting Empoli, Azienda USL Toscana centro;
 D. Manetti, Infermiera Direzione sanitaria medica SMN, Azienda USL Toscana centro;
 A. Mani, Direttore SOS Medicina Preventiva, Azienda USL Toscana centro;
 F. Mannocci, Dirigente medico Direzione sanitaria medica NOP, Azienda USL Toscana centro;
 C. Melchiori, Infermiera-SOS Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda USL Toscana centro;
 G. Niccolai, Dirigente medico Direzione sanitaria medica Pistoia, Azienda USL Toscana centro;
 D. Padrini, Dirigente medico SOS Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda USL Toscana centro;
 A. Poli, Direttore di struttura SOS Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda USL Toscana centro;
 A. Pomperti, Dirigente medico S.S medicina preventiva ospedale SGD, Azienda USL Toscana centro;
 E. Spadini, Infermiera SOS Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda USL Toscana centro;
 T. Faraoni, Dirigente medico SOS Ecomagement Firenze ed Empoli, Azienda USL Toscana centro;

Parole chiave: colonizzato, infetto, ospedale, malattie infettive, isolamento, precauzioni, sorveglianze speciali, infezioni, assistenza

Bollettino Epidemiologico delle Malattie Infettive anno 2012 e anticipazioni 2013

Il testo è stato curato da A. Barchielli (a), S. Baretta (b), O. Baroncini (b), P. Naldoni (a,c), M.G. Santini (b)
 (a) S.S. Epidemiologia ASL 10 Firenze
 (b) U.F. Igiene e Sanità Pubblica. Zona Firenze ASL 10 Firenze
 (c) U.O. Assistenza Sanitaria in Ambito Preventivo ASL 10 Firenze



**MALATTIE INFETTIVE E VACCINAZIONI
NELL'ASL 11 DI EMPOLI**

Report anno 2014

UOC Igiene e Sanità Pubblica
 UOS Prevenzione Malattie Trasmissibili
 UOC Professioni Sanitarie Territoriali

A cura di
 Paolo Filidei
 Marinella Chiti

Azienda USL 11 Empoli



Bollettino **E**pidemiologico



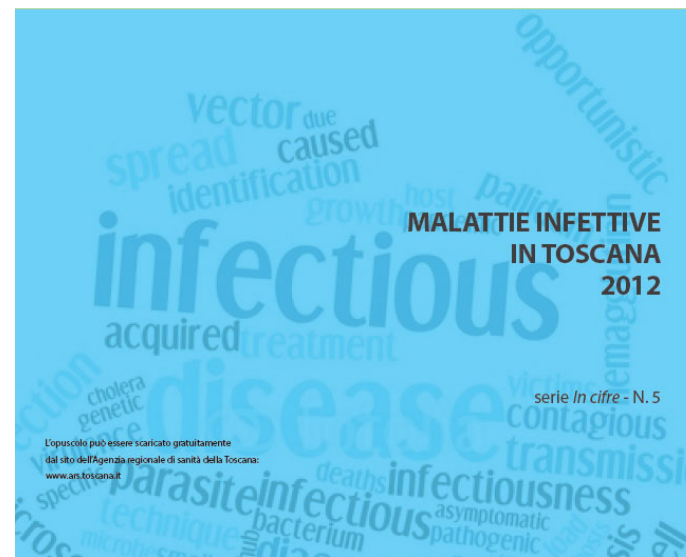
5

USL TOSCANA CENTRO
Bollettino Epidemiologico delle Malattie Infettive notificate nell'anno 2016 con riferimento alle coperture vaccinali

Il testo è stato curato da Simonetta Baretta °, Oria Baroncini°, Antonella Ciani Passeri *, Francesco Cipriani *, Giorgio Garofalo°, Chiara Staderini°
 ° UFC Igiene Pubblica e Nutrizione Firenze USL Toscana Centro
 * UFC Epidemiologia USL Toscana Centro

SOMMARIO

Malattie di classe I	pag 1
Malattie di classe II	pag 2
Morbillo.....	pag 5
Parotite epidemica	pag 6
Rosolia.....	pag 6
Pertosse.....	pag 7
Varicella.....	pag 9
Scarlattina	pag 11
Diarrea infettiva e Salmonellosi non tifoidea.....	pag 11
Malattia invasiva da meningococco	pag 12
Sifilide e blenorragia	pag 13
Malattie di classe III	pag 14
Tubercolosi e micobatteriosi	pag 14
Malaria	pag 16
Malattie di classe IV –focolai epidemici	pag 16
Malattie di classe V	pag 16



L'opuscolo può essere scaricato gratuitamente dal sito dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana: www.ars.toscana.it

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

Documentazione Riservata... x SIRE3 - Prescrizione Prestazioni... x SISPC: Sistema Informativo di P... x +

https://www.prevenzionecollettiva.toscana.it/sispc_mobile/ Google

Igiene Pubblica e Nutrizione

Codiche - Tariffazioni - Gestione Protocollo -

Anagrafiche

Controlli Acque

Controlli Ufficiali

Altre Pratiche

Attività Sanitaria

Medicina del viaggiatore

Pratiche

- In Corso
- Conduse
- Tutte

Malattie Infettive

Nuova Pratica

Pratiche

- In Corso
- Conduse
- Tutte

Planificazione

Reportistica

SISPC

Malattia Infettiva

Identificatori

N° Data * 10/09/2018 Scadenza

Defensore * FILIDEI PAOLO Dal * 10/09/2018

Operatori * FILPAO -

Ambito * Malattie infettive Origine * Dall'Operatore ASL

U.O. * UOC Igiene e Sanità Pubblica, medicina dello sport - EM

Dati Generali

Data Richiesta Inizio Fine

Stato * In corso Esito

Destinatario * Persona Fisica

Classificazione

Classe * Malattie infettive - ISP

Nomenclatore Tipo *

Salva Salva ed inserisci le attività. Chiudi

Azienda USL Toscana centro

Grazie per l'attenzione !!



Servizio Sanitario della Toscana

Firenze, 10/10/2018