



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Allegato alla Delib.G.R. n. 7/55 del 12.2.2019

Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018

Programma P-9.2.

***Sviluppo e potenziamento dei sistemi di sorveglianza e risposta alle
emergenze infettive***

Azioni P-9.2.1 e P-9.2.2

**RETE REGIONALE DEI LABORATORI DI MICROBIOLOGIA
PER LA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE
INDIVIDUAZIONE DEI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Indice

1. Legionellosi	4
2. Paralisi Flaccide Acute (PFA)	5
3. Meningiti batteriche e malattie invasive da meningococco, pneumococco ed haemophilus influenzae	6
4. Morbillo, parotite, rosolia e Rosolia congenita e in gravidanza.....	7
5. Malaria	8
6. West Nile (WND) e Usutu	9
7. Chikungunya-Dengue-Zika e altre arbovirosi trasmesse da zanzare.....	10
8. Encefalite virale da zecche (TBE) e altre arbovirosi ed hantavirus	11
9. Tubercolosi.....	12
10. Epatiti acute	13
11. Malattie sessualmente trasmesse	14
12. Botulismo	15
13. Malattia di Creutzfeldt-Jacob e sindromi correlate	16
14. Batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi	17
15. Salmonellosi	18
16. Tossinfezioni alimentari da entero-batteri.....	19
17. Sindrome emolitico-uremica – Malattia da Escherichia coli produttore di Verocitotossina	20
18. Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e antimicrobico resistenza (AMR).....	21
19. Influenza – forme gravi	22
20. Listeriosi.....	23
21. Febbri emorragiche – Malattia da virus Ebola.....	24



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Glossario

AMR: Antimicrobico-resistenza

AO: Azienda Ospedaliera

AOU: Azienda Ospedaliero-Universitaria

CNESPS: Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

DGR: Deliberazione della Giunta Regionale

DMIPi: Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate dell'Istituto Superiore di Sanità

ECDC: Centro europeo per il controllo delle malattie

INMI: Istituto Nazionale per le Malattie Infettive

IRCCS: Istituto di Ricerca a carattere scientifico

ISS: Istituto Superiore di Sanità

IZS: Istituto Zooprofilattico Sperimentale

MSM: Men who have sex with men

OER: Osservatorio Epidemiologico Regionale

PREMAL: Sistema di segnalazione delle malattie infettive (Ministero della Salute)

SC: Struttura Complessa

SEIEVA: Sistema epidemiologico integrato dell'epatite virale acuta

SISP: Servizio di Igiene e Sanità Pubblica



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

1. Legionellosi

Flussi informativi

il **medico che pone la diagnosi** invia, entro 48 ore, la scheda di sorveglianza a



SISP, Ministero della Salute (ufficio V), CNESPS e DMIPI.



SISP inserisce la segnalazione su PREMAL
(Classe II D.M. 15/12/1990)

Sorveglianza di laboratorio

La ricerca di Legionella è tecnicamente difficile, richiede laboratori specializzati e accreditati per tale ricerca e personale addestrato. Per questo motivo, ai fini di un'efficace sorveglianza sul territorio regionale, è necessario individuare una rete organizzata in livelli gerarchici:

- Laboratorio di base effettuerà la diagnosi sierologica con rilevazione degli anticorpi specifici verso Legionella pneumophila sg 1 o gruppi o specie diverse dalla Legionella pneumophila sg 1 e/o la ricerca dell'antigene solubile urinario;
- Laboratorio Regionale di Riferimento effettuerà, sui campioni ricevuti, l'esame colturale per l'identificazione di specie ed il siero gruppo della legionella;
- Laboratorio Nazionale di Riferimento, presso il DMIPI, processerà i campioni ricevuti dal laboratorio di riferimento regionale, per i test di conferma.

Sono individuati i seguenti laboratori di riferimento regionale per la diagnosi clinica:

AO Brotzu - SC Laboratorio analisi (laboratorio.analisi@aob.it);

AOU Sassari - SC Microbiologia e Virologia (microbiologia.virologia@aousassari.it)

I ceppi clinici di Legionella eventualmente isolati dal materiale biologico del paziente devono essere inviati per la tipizzazione o la conferma al **Laboratorio Nazionale di Riferimento** per la legionellosi del DMIPI. L'invio al DMIPI dei ceppi isolati da matrici ambientali deve avvenire in tutti i casi in cui si sono verificati dei cluster o nei casi in cui è possibile effettuare un confronto tra il ceppo clinico e quello ambientale correlato. **Per la diagnosi ambientale** il laboratorio di riferimento è: AOU Cagliari - Laboratorio di Igiene degli alimenti, Dipartimento Scienze Mediche e Sanità Pubblica (igienealimenti@unica.it) (DGR 39/3 del 09.08.2017).

(Circolare 400.2/9/5708 del 29/12/93, aggiornata ed integrata nelle Linee Guida per la Prevenzione e controllo della Legionellosi, approvate in Conferenza permanente Stato-Regioni del 07/05/2015)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

2. Paralisi Flaccide Acute (PFA)

Flussi informativi

il medico che pone la diagnosi trasmette immediatamente la scheda (segnalazione iniziale), per ogni caso di PFA, dovuto a qualsiasi eziologia, in soggetti di età inferiore ai 15 anni e per ogni caso di sospetta poliomyelite in persone di qualsiasi età. Tra i 60 e i 90 giorni deve essere effettuata la classificazione finale dei casi (scheda follow up a 60 giorni)



Centro di riferimento Regionale

AOU Sassari - SC Igiene e Controllo e Infezioni Ospedaliere (sorveglianza.infezioni@aousassari.it)



Min. Salute e ISS

Il Centro di Riferimento Regionale curerà, inoltre, i rapporti con il SISP territoriale competente e produrrà i report per l'OER.

Sorveglianza di laboratorio

La struttura di ricovero invia entro 14 giorni dall'inizio della paralisi, anche quando si esclude l'eziologia infettiva, due campioni di feci prelevati a distanza di 24 ore l'uno dall'altro, e un campione di siero (indagine virologiche), unitamente alla scheda (conferma dei prelievi)



Laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS

I campioni dovranno essere sottoposti a indagini virologiche per l'isolamento di eventuali virus polio e successiva caratterizzazione in laboratori accreditati OMS.

(Circolare Ministero della Salute 0004114-08/02/2018-DGPRE-DGPRE-P)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

3. Meningiti batteriche e malattie invasive da meningococco, pneumococco ed haemophilus influenzae

Flussi informativi

Il sanitario che pone la diagnosi (medico, microbiologo, direzione sanitaria) invia, immediatamente e comunque entro le 12 ore, la scheda di sorveglianza, anche per i casi sospetti



SISP inserisce i dati della scheda completandola con gli eventuali dati mancanti



nella piattaforma www.simiweb.iss.it/sitomeningiti/LOGIN/login.asp, e nel PREMAL.

Sorveglianza di laboratorio

Laboratori di I livello così individuati: ASL Cagliari "SS. Trinità" - Laboratorio Analisi – struttura microbiologia (laboratorio.asslcagliari@atssardegna.it), AO Brotzu - SC Laboratorio analisi (laboratorio_analisi@aob.it); AOU Sassari - SC Microbiologia e Virologia (microbiologia.virologia@aousassari.it); ASL Carbonia (laboratorio.asslcarbonia@atssardegna.it); ASL Nuoro (laboratorio.asslnuoro@atssardegna.it).

I laboratori di I livello fanno diagnosi di specie con il sistema rapido (FilmArray o analoghi) ed esame colturale.



I **laboratori di I livello** curano, in accordo con il SISP competente, l'invio dei campioni al laboratorio di riferimento regionale e/o all'ISS: in caso di campioni positivi per *Nisseria Meningitidis* ed *Haemophilus influenzae*, s'inviano i campioni, previ accordi, all'ISS per la tipizzazione genomica, l'ISS invia lo spedizioniere per il ritiro. In caso di riscontro del *Pneumococco* i campioni vanno inviati al laboratorio di riferimento regionale.

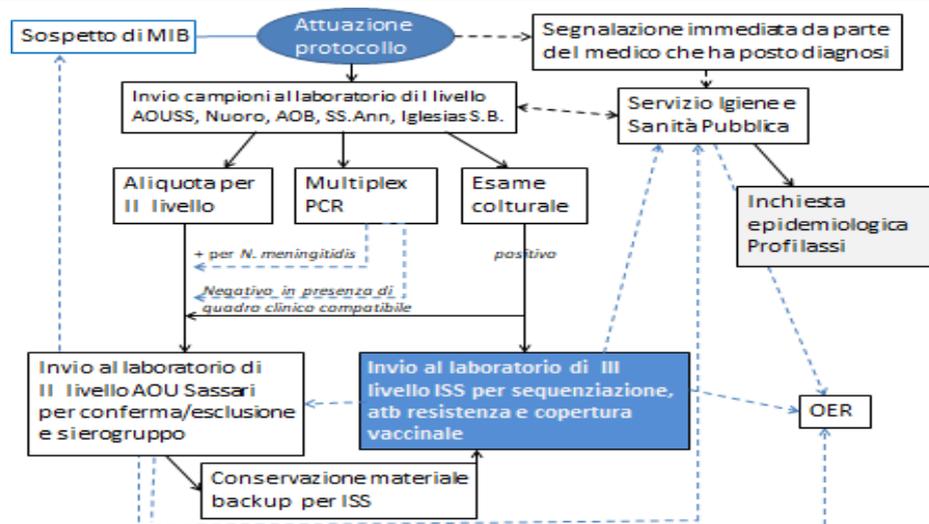


Laboratorio di riferimento regionale

AOU Sassari - SC Igiene e Controllo e Infezioni Ospedaliere (sorveglianza.infezioni@aousassari.it)

Esegue la conferma con Multiplex PCR, della diagnosi positiva, identificando anche il sierogruppo per meningococco (A, B, C, W, Y), o i sierotipi vaccinali o non vaccinali per pneumococco; esclude la positività su campioni negativi in caso di forte sospetto clinico; supporta il SISP competente per i rapporti con il Tavolo tecnico Regionale e Nazionale (ISS, Ministero della Salute).

Circolare 0014381-09/05/2017 "Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili con vaccinazione" e "Protocollo per la Sorveglianza Nazionale delle Malattie Invasive da Meningococco, Pneumococco ed Emofilo e delle Meningiti Batteriche in Italia" aggiornamento del 11/06/2018.





REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

4. Morbillo, parotite, rosolia e Rosolia congenita e in gravidanza

Flussi informativi

Il medico che pone il sospetto diagnostico segnala al SISP entro 12 ore, ed informa il paziente che verrà contattato da un operatore sanitario per l'indagine epidemiologica



SISP entro 24 ore compila la scheda nella piattaforma web dedicata (www.iss.it/site/rmi/morbillo) ed inserisce la segnalazione sul PREMAL. **In caso di focolaio:** SISP aggiorna tempestivamente la piattaforma

L'OER conferma mensilmente al DMIPI (Reparto epidemiologia, sorveglianza e modelli matematici) il numero di casi segnalati nel mese precedente.



Il Ministero della Salute



ECDC



OMS

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete: per ogni caso sospetto di morbillo e/o rosolia ricerca di **IgM specifiche e PCR**. In caso di negatività per morbillo dovranno essere testati per rosolia e viceversa (Allegato 7 alla sottomenzionata Circolare). La ricerca del virus può essere effettuata sui campioni di **urine, saliva e siero**, secondo la tempistica prevista nel piano di eliminazione. I risultati delle indagini sierologiche/molecolari effettuate devono essere comunicati ai SISP che li inseriranno in piattaforma;

Ogni laboratorio pubblico o privato, in caso di negatività delle IgG rilevate in donne in età fertile, segnalerà al SISP, nel rispetto del regolamento europeo 2016/679, tutti i dati necessari al contatto con il soggetto, al fine di proporre la vaccinazione antimorbillo, rosolia e parotite.

Tutti i campioni per conferma e/o ricerca virale e genotipizzazione, raccolti secondo quanto riportato nell'Allegato 4, devono essere trasmessi accompagnato da una scheda standard (Allegato 6), previ accordi via mail (morbillo.mipi@iss.it), al **laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS**, che invierà lo spedizioniere per il ritiro degli stessi.

Circolare Ministero della salute n°0033189-12/11/2018-DGPRES-DGPRES-P: Aggiornamento del sistema di sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia, per il rafforzamento degli obiettivi di eliminazione.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

5. Malaria

Flussi informativi

Il medico che pone la diagnosi invia la segnalazione



Direzione Sanitaria/Medica del Presidio di ricovero



SISP; OER (san.oer@regione.sardegna.it);

Ministero della Salute (malinf@sanita.it); ISS (sorveglianza.malaria@iss.it)



SISP inserisce su PREMAL

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete

I preparati emoscopici per la conferma di diagnosi devono essere inviati all'ISS (specificare "notifica per malaria").

Circolare Ministero della Salute 0036391 del 27/12/2016 (modifica alle modalità di segnalazione della circolare ministeriale n.14 dell'11/12/1997).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

6. West Nile (WND) e Usutu

Flussi informativi

Il medico che sospetta il caso segnala entro 12 ore



SISP con apposita scheda, immediatamente se caso probabile o confermato, e comunque entro 12 ore attraverso la piattaforma dedicata www.iss.it/site/rmi/mib/, e segnalazione su PREMAL
Solo in caso di mancato accesso alla piattaforma trasmettere la scheda cartacea (allegato 2)



OER (san.oer@regione.sardegna.it)

Ministero della Salute (malinf@sanita.it); ISS (outbreak@iss.it; sorveglianza.epidemiologica@pec.iss.it);

Le informazioni sui casi umani e i dati sulla sorveglianza veterinaria devono essere condivisi tra i rispettivi Servizi, Assessorato alla Sanità, Centro regionale Sangue e Centro regionale Trapianti.

Sorveglianza di laboratorio

Il medico che sospetta il caso invia i campioni per la diagnosi



Laboratorio di riferimento regionale: AOU Cagliari - Laboratorio analisi (laboratorio@medicina.unica.it)



Laboratorio di riferimento nazionale: DMIPI (tel. 06 49902663, fax 06 49902813; arbo.mipi@iss.it), esegue tempestivamente i saggi di conferma, invia i risultati al laboratorio regionale di riferimento, o alla struttura sanitaria richiedente che si occupa di trasmettere il risultato al SISP



OER

Piani di sorveglianza 2018: Circolare Ministero della Salute n. 0019420 del 27 giugno 2018; Circolare Ministero della Salute n. 0014836-18/05/2018; Piano nazionale/regionale annuale integrato.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

7. Chikungunya-Dengue-Zika e altre arbovirosi trasmesse da zanzare

Flussi informativi

il medico che pone diagnosi segnala entro 12 ore



SISP con apposita scheda, immediatamente se caso probabile o confermato, e segnalazione su PREMAL
Eventuali schede integrative in caso di infezione da virus Zika.



OER (san.oer@regione.sardegna.it)

Ministero della Salute (malinf@sanita.it); ISS (outbreak@iss.it; sorveglianza.epidemiologica@pec.iss.it);

Sorveglianza di laboratorio

il medico che sospetta il caso invia tempestivamente i campioni per la diagnosi



Laboratorio di riferimento regionale: AOU Cagliari - Laboratorio analisi (laboratorio@medicina.unica.it) invia i risultati degli esami effettuati (incluse le sequenze) e/o i campioni biologici



Laboratorio di riferimento nazionale: DMIPI dell'ISS (tel. 06 49902663, fax 06 49902813; arbo.mipi@iss.it) esegue tempestivamente i saggi di conferma, invia i risultati al laboratorio regionale di riferimento, o alla struttura sanitaria richiedente che si occupa di trasmettere il risultato al **SISP**



OER

Piano di sorveglianza 2018: Circolare Ministero della Salute n. 0014836-18/05/2018; Determinazione n.741 del 25/07/2018 "Recepimento del Piano di sorveglianza 2018 e organizzazione regionale".



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

8. Encefalite virale da zecche (TBE) e altre arbovirosi ed hantavirus

Flussi informativi

Il medico che pone diagnosi segnala entro 24 ore



SISP con apposita scheda, immediatamente se caso probabile o confermato, e segnalazione su PREMAL



OER (san.oer@regione.sardegna.it)

Ministero della Salute (malinf@sanita.it); ISS (outbreak@iss.it; sorveglianza.epidemiologica@pec.iss.it);

Il SISP, acquisita la segnalazione di caso probabile di TBE (Allegato 3 al piano nazionale), si attiva per:

- effettuare l'indagine epidemiologica;
- informare il paziente riguardo alle misure di prevenzione (vedi §6 del piano);
- nel caso di persone non ricoverate, prelevare campioni biologici del paziente da inviare al Laboratorio regionale di riferimento.

Sorveglianza di laboratorio

il medico che sospetta il caso invia i campioni per la diagnosi



Laboratorio di riferimento regionale: AOU Cagliari - Laboratorio analisi (laboratorio@medicina.unica.it) invia i risultati degli esami effettuati (incluse le sequenze) e/o i campioni biologici



Laboratorio di riferimento nazionale: DMIPI dell'ISS (tel. 06 49902663, fax 06 49902813; arbo.mipi@iss.it), esegue tempestivamente i saggi di conferma, invia i risultati al Laboratorio Regionale di riferimento, o alla struttura sanitaria richiedente che si occupa di trasmettere il risultato al SISP



OER

Piano di sorveglianza 2018: Circolare Ministero della Salute n.0017500-08/06/2018-DGPRES-DGPRES-P



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

9. Tubercolosi

Flussi informativi

Il medico segnala anche in fase di solo sospetto diagnostico



SISP



PREMAL

(Classe III D.M. 15/12/1990)

I flussi informativi per la sorveglianza dei contatti e dei casi sono esaustivamente trattati nelle Linee d'indirizzo sottomenzionate.

Rete dei laboratori regionali per la diagnosi di Tubercolosi

I **laboratori di 1° livello**, a cui possono far capo sia strutture di ricovero che territoriali, potranno effettuare l'esame microscopico per la presenza di batteri alcool-acido resistenti, per tale attività è richiesto un controllo di qualità interno e una procedura operativa standard, non eseguiranno saggi molecolari. Il campione dovrà essere inviato al livello superiore al fine di completare/eseguire i successivi accertamenti essenziali per l'isolamento e l'identificazione del micobatterio e per testare la sensibilità ai farmaci. Non hanno bisogno di particolari attrezzature di sicurezza, ma è comunque raccomandabile l'utilizzo di una cappa biologica di classe I.

Laboratori di riferimento regionali di 2° e 3° livello

1. AOU Sassari - SC Microbiologia e Virologia (microbiologia.virologia@aousassari.it)
2. ASL Cagliari "SS. Trinità" - Laboratorio Analisi – struttura microbiologia (laboratorio.asslcagliari@atssardegna.it)

Il laboratorio della AOU di Sassari svolge funzioni di 2° e 3° livello, quello di Cagliari di 1° e 2° livello.

Tutti i Laboratori della rete inviano immediatamente le positività rilevate (microscopico, PCR, esami colturali, antibiogrammi)



Reparti di ricovero e SISP

Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riqualificazione delle "Attività di Sorveglianza, Diagnosi e Controllo della Tubercolosi (Tb)" Deliberazione Giunta Regionale 27/4 del 29/05/2018.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

10. Epatiti acute

Flussi informativi

Il medico che pone la diagnosi segnala



SISP



piattaforma SEIEVA e PREMAL
(Classe II D.M. 15/12/1990)

Epatite A - Vengono attivate sorveglianze ad hoc (frutti di bosco, MSM) con segnalazione tempestiva di nuovi casi ed eventualmente dei focolai epidemici ⇒ SISP ⇒ Ministero della Salute (malinf@sanita.it)
ISS (outbreak@iss.it).

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete: eseguono la ricerca delle IgM (per tutti i tipi di epatite acuta compresa la E).
In caso di epidemie da agente virale non A, non B, non C, successivo invio del campione di siero preferibilmente plasma (prelievo **effettuato possibilmente** 1-2 settimane dall'inizio della sintomatologia), previo accordo



Laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS

Sorveglianza speciale volontaria - Protocollo SEIEVA - aggiornamento luglio 2017
Circolari Ministero della Salute per particolari situazioni epidemiologiche



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

11. Malattie sessualmente trasmesse

Le malattie sessualmente trasmesse (MST) costituiscono un gruppo di malattie infettive molto diffuse che interessano milioni di individui ogni anno. Su raccomandazione di direttive internazionali, in Italia è stata attivata nel 1991 la sorveglianza sentinella delle MST basata su centri clinici pubblici, specializzati nella diagnosi e cura delle MST. I centri segnalano tutti i pazienti con una diagnosi confermata di MST; inoltre raccolgono informazioni sociodemografiche, comportamentali e cliniche individuali, e offrono a tutti i pazienti il test HIV, segnalando i relativi assetti sierologici di ciascun testato. La raccolta e l'invio dei dati avviene tramite un sistema di segnalazione online.

Flussi informativi

Il medico che pone la diagnosi entro 48 ore segnala



SISP

(Classe II D.M. 15/12/1990)



PREMAL

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete effettuano gli esami previsti per la diagnosi di certezza



referti al medico richiedente



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

12. Botulismo

Flussi informativi

Il medico che pone il sospetto diagnostico segnala immediatamente per le vie brevi



SISP immediatamente avvia l'indagine epidemiologica, inserisce su PREMAL e segnala con apposita scheda



OER (san.oer@regione.sardegna.it)



Ministero della Salute - Dipartimento della Sanità pubblica e dell'Innovazione, Direzione Generale della Prevenzione, Ufficio 05 ex DGPREV-Malattie Infettive e Profilassi Internazionale (fax 06-5994.3096, malinf@sanita.it, tel. 06-5994.3905) e, contestualmente, alla Direzione Generale per l'Igiene e la Sicurezza degli Alimenti e la Nutrizione del Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, della Sicurezza Alimentare e degli Organi Collegiali per la Tutela della Salute del Ministero della Salute (fax. 06-5994.3598, dav.allerta@sanita.it), al Reparto Epidemiologia delle Malattie Infettive del CNESPS dell'ISS (fax. 06-44232444, outbreak@iss.it) e al Centro Nazionale di Riferimento per il Botulismo presso il Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dell'Istituto Superiore di Sanità (fax. 06-4990.2045, cnr.botulismo@iss.it), tramite la compilazione dell'apposita scheda (Allegato 1), da completare in caso di conferma da parte del laboratorio locale.

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete: invio dei campioni di materiali biologici e degli alimenti sospetti e della scheda di segnalazione, per la conferma, ai **laboratori degli IZZSS** competenti per territorio (**Laboratorio regionale di riferimento**) o al **Centro Nazionale di riferimento per il Botulismo** presso il Dipartimento di Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare dell'ISS, previ accordi. I **Laboratori nazionali** invieranno i referti alla struttura sanitaria richiedente che seguirà lo stesso flusso informativo attivato nella segnalazione iniziale.

Circolare del Ministero della Salute n.0021834-P-12/10/2012



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

13. Malattia di Creutzfeldt-Jacob e sindromi correlate

Flussi informativi

Il medico che pone il sospetto diagnostico, invia immediatamente Scheda di Sorveglianza (allegata al decreto)



SISP, OER (san.oer@regione.sardegna.it), Ministero della Salute, ISS



I campioni vanno inviati



Laboratorio di riferimento regionale

AOU Cagliari - Laboratorio Microbiologia Applicata (lab.microbiologia@aoucagliari.it)

E

Laboratorio nazionale di riferimento dell'ISS

Laboratorio di virologia (rest@iss.it)

<http://old.iss.it/rncj>

Decreto Ministero della Salute 21/12/2001 "Sorveglianza obbligatoria della malattia di C.J."



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

14. Batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi

Flussi informativi

Il **referente del laboratorio** che identifica il caso invia, entro 48 ore, la scheda di notifica (allegato 1 alla Circolare sottomenzionata) completa di tutte le informazioni necessarie di cui dispone



Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera e/o del Presidio Ospedaliero che, raccolti i dati mancanti ai fini della segnalazione, trasmette, preferibilmente entro 48 ore



SISP trasmette entro 7 giorni dall'identificazione del caso, la parte B della scheda



OER, Ministero della Salute (Ufficio 05, Ex DGPREV, Malattie Infettive e Profilassi Internazionale, Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute) e all'ISS (CNESPS e DMIPI), rispettivamente alle seguenti mail malinf@sanita.it e sorveglianza.kpc@iss.it.

Sorveglianza di Laboratorio

Tutti i laboratori della rete

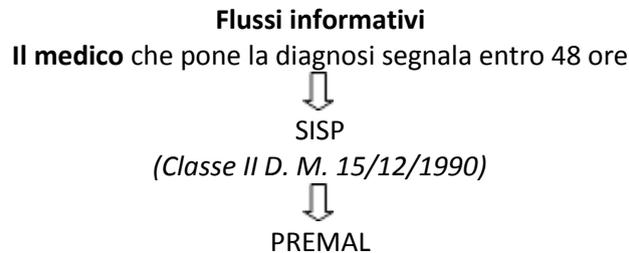
Circolare Ministero della salute prot. n. 0004968-P-26/02/2013 "Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

15. Salmonellosi



Sorveglianza di Laboratorio
Tutti i laboratori della rete

↓
Laboratorio di riferimento regionale (ENTER-NET)

AOU Sassari - SC Igiene e Controllo e Infezioni Ospedaliere (sorveglianza.infezioni@aousassari.it)

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) coordina il sistema che si avvale della partecipazione di 29 laboratori diagnostici che operano nel settore della microbiologia clinica. Il sistema di sorveglianza Enter-net Italia raccoglie, inoltre, gli isolamenti di Salmonella spp. da fonte ambientale. Queste segnalazioni provengono dalle Agenzie regionali per la protezione ambientale (Arpa) presenti sul territorio. Inoltre, la disponibilità di dati relativi alle salmonelle isolate da fonte ambientale e la condivisione dei dati raccolti dal sistema Enter-net con quelli ottenuti dalla sorveglianza Enter-vet condotta in ambito veterinario e coordinata dal centro Nazionale delle salmonelle (IZS delle Venezie), consente di tracciare alcune possibili fonti di infezione e di identificare i sierotipi di maggiore interesse per la salute pubblica.

Enter-net: DGR 13/65 del 04/05/1994



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

16. Tossinfezioni alimentari da entero-batteri

Flussi informativi

Il medico che pone il sospetto diagnostico



SISP

(D.M. 15/12/1990 Classe IV)



SIAN e PREMAL

Sorveglianza di Laboratorio

Tutti i laboratori della rete

Inviare i campioni di alimenti ai **laboratori degli IIZZSS** competenti per territorio

Enter-net: DGR 13/65 del 04/05/1994



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

17. Sindrome emolitico-uremica – Malattia da *Escherichia coli* produttore di Verocitotossina

Flussi informativi

Per i Centri di Nefrologia Pediatrica aderenti al Registro Sindrome Emolitico-Urenica (SEU), la segnalazione dei casi avviene tramite l'apposita piattaforma web presente nell'area riservata. La segnalazione dei casi di SEU da parte degli Ospedali/Medici che non fanno parte del Registro SEU, può essere eseguita contattando il Coordinatore e inviando il modulo di segnalazione dei casi via fax (06.4938.7101). Per informazioni: seu@iss.it

Il **medico che diagnostica** segnala i casi di malattia clinica associati ad infezione da *Escherichia coli* produttore di Verocitotossina



SISP

(Classe II D. M. 15/12/1990)

diarree infettive non da salmonelle



OER

Sorveglianza di Laboratorio

Tutti i laboratori della rete



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

18. Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e antimicrobico resistenza (AMR)

La Deliberazione della Giunta Regionale n.34/11 del 03 luglio 2018 prevede l'istituzione e il consolidamento dei flussi informativi e della reportistica tra le diverse componenti della rete di sorveglianza, anche attraverso l'attivazione della rete dei laboratori di microbiologia deputati alla diagnostica dei microorganismi sentinella, degli alert ed alla sorveglianza della antimicrobico resistenza.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

19. Influenza – forme gravi

Flussi informativi

Il medico che pone il sospetto diagnostico segnala tempestivamente



SISP

(Classe I D. M. 15/12/1990)



Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, (Ufficio 5 – Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale) e ISS (Dipartimento di Malattie Infettive), OER, tramite la loro registrazione sul sito web <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

Copia dell'apposita scheda (Allegato 1) dovrà essere inviata a malinf@sanita.it e a sorveglianza.influenza@iss.it.

Inserimento su PREMAL.

Sorveglianza di Laboratorio

Tutti i laboratori della rete: identificazione del virus A H1N1 con sottotipizzazione per pdm09, A H3N2 o virus B in **soggetti non a rischio**, virus A di altro sottotipo. Se l'identificazione non è eseguibile e/o per esame di conferma, invio dei campioni



Laboratorio di riferimento regionale

AOU Sassari - SC Microbiologia e Virologia (microbiologia.virologia@aousassari.it)



invio del campione, ove previsto, entro 48-72 ore dal prelievo, al centro nazionale per la sorveglianza virologica dell'influenza – NIC, ISS viale Regina Elena 299 – 00161 Roma (flulab@iss.it), previo accordo.

Circolare del Ministero della Salute n. 0035404 del 04/12/2018-Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza confermata, stagione 2018-2019 (annuale)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

20. Listeriosi

Flussi informativi

Il medico che fa diagnosi (casi probabili e/o confermati) segnalazione tempestiva



SISP

(Classe II D. M. 15/12/1990)

SISP inserisce segnalazione su PREMAL



OER (san.oer@regione.sardegna.it)



Ministero della Salute (malinf@sanita.it), ISS (sorveglianza.epidemiologica@pec.iss.it).

I focolai epidemici da *Listeria monocitogenes* devono essere inoltre segnalati tempestivamente anche a dav.allerta@sanita.it.

Se quadro clinico di meningite, si sottolinea l'importanza e la necessità di segnalare il caso anche attraverso il sistema di "Sorveglianza nazionale delle malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo e delle meningiti batteriche in Italia"(vedi scheda al punto 3).

Sorveglianza di laboratorio

Tutti i laboratori della rete

Relativamente agli isolati clinici da casi umani di listeriosi e agli isolati di *Listeria monocitogenes* dagli animali, dagli alimenti e dagli ambienti di produzione degli alimenti, si raccomanda ai laboratori la loro conservazione in vista del loro invio ai seguenti laboratori di riferimento:

- gli **isolati clinici** devono essere inviati al laboratorio di riferimento dell'ISS (Operational Contact Point dell'ECDC per la listeriosi, DSPVSA@pec.iss.it, tel. 06.49903419), per la caratterizzazione del ceppo;
- i campioni di **alimenti sospetti** ed eventuali **campioni ambientali o animali** per la ricerca, numerazione e caratterizzazione genetica di *Listeria monocitogenes*, vanno inviati all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale territorialmente competente;
- i campioni alimentari ed eventuali campioni ambientali ed animali devono essere inviati **anche** al Laboratorio Nazionale di Riferimento, presso l'**Istituto Zooprofilattico Abruzzo e Molise** (listeria@izs.it)

Circolare Ministero della Salute n. 0008252 del 13/03/2017



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

21. Febbri emorragiche – Malattia da virus Ebola

La regione Sardegna con la determinazione del Direttore Generale della Sanità n. 823 prot. 20118 del 10/08/2018, ha aggiornato il Protocollo operativo regionale per la gestione dei contatti e dei casi sospetti di Malattia da Virus Ebola (determinazione n.1228 del 29/10/2014).

I **Flussi informativi** e la **Sorveglianza di Laboratorio** sono esaustivamente trattati nel Piano.

Reparti di riferimento

Malattie Infettive SS. Trinità - ASL Cagliari - Malattie Infettive AOU Sassari.

Laboratori di riferimento

ASL Cagliari SS. Trinità-Laboratorio Analisi-struttura microbiologia (laboratorio.aslccagliari@atssardegna.it)

AOU Sassari - SC Microbiologia e Virologia (microbiologia.virologia@aousassari.it)

Laboratorio e reparto di riferimento nazionale

INMI IRCCS L. Spallanzani Roma