



UNIVERSITÀ DI PISA

LE BASI DI DATI SANITARI

Pier Luigi Lopalco

Fonti di dati di popolazione

caratteristiche demografiche e sociali

- Anagrafi comunali
- (Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente)
- Censimento della popolazione:
 - Popolazione
 - Famiglie
 - Alloggi
 - Istruzione
 - Condizione professionale

Fonti di dati sanitari

Ospedalizzazione e mortalità

- Registro delle cause di morte
- Schede di dimissione ospedaliera
- Registri di pronto soccorso
- Registro aborti/IVG

Fonti di dati sanitari

Incidenza di malattia

- Registri di malattia
 - Registro malattie rare
 - Registro diabete
 - Registro HIV/AIDS
- Sistemi di sorveglianza epidemiologica
- Archivio delle prescrizioni farmaceutiche

L'indagine multiscopo ISTAT

- Indagine multiscopo annuale sulle famiglie
 - famiglia, abitazioni e zona in cui si vive
 - stili di vita e condizioni di salute
 - cultura, socialità e tempo libero
 - i servizi pubblici e di pubblica utilità: utilizzo e soddisfazione
- Circa 20.000 famiglie campionate in più di 800 comuni italiani, con cadenza annuale

L'indagine multiscopo ISTAT

- Stili di vita e condizioni di salute
 - Gli stili alimentari
 - Le bevande
 - Il fumo
 - Sovrappeso e obesità
 - Lo stato di salute e il consumo di farmaci
 - Gli incidenti in ambiente domestico
 - Il ricorso ai servizi sanitari

La sorveglianza delle malattie infettive in Italia

Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990

Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive

“permane l'obbligo di notifica, da parte del medico, di **tutti** i casi di malattie diffusive pericolose per la salute pubblica; le unità sanitarie locali, a loro volta, sono tenute a comunicare le informazioni, ricevute dai medici, secondo le modalità di cui all'allegato”

medico > ASL > Regione/OER > Ministero della Sanità/ISS

Classe I

Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al Regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse

- 1) colera;
- 2) febbre gialla;
- 3) febbre ricorrente epidemica;
- 4) febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola);
- 5) peste;
- 6) poliomielite;
- 7) tifo esantematico;
- 8) botulismo;
- 9) difterite;
- 10) influenza con isolamento virale;
- 11) rabbia;
- 12) tetano;
- 13) trichinosi

segnalazione alla ASL entro 12h anche al solo sospetto

Classe II

Malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo

- | | |
|--|--|
| 14) blenorragia; | 27) meningite ed encefalite acuta virale; |
| 15) brucellosi; | 28) meningite meningococcica; |
| 16) diarree infettive non da salmonelle; | 29) morbillo; |
| 17) epatite virale A; | 30) parotite; |
| 18) epatite virale B; | 31) pertosse; |
| 19) epatite virale NANB; | 32) rickettsiosi diversa da tifo esantematico; |
| 20) epatite virale non specificata; | 33) rosolia; |
| 21) febbre tifoide; | 34) salmonellosi non tifoidee; |
| 22) legionellosi; | 35) scarlattina; |
| 23) leishmaniosi cutanea; | 36) sifilide; |
| 24) leishmaniosi viscerale; | 37) tularemia; |
| 25) leptospirosi; | 38) varicella |
| 26) listeriosi; | |

segnalazione alla ASL entro due giorni dalla osservazione del caso

Classe III

Malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni

- 39) AIDS;
- 40) lebbra;
- 41) malaria;
- 42) micobatteriosi non tubercolare;
- 43) tubercolosi

flussi di notifica differenziati

Classe IV

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

- 44) dermatofitosi (tigna);
- 45) infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare;
- 46) pediculosi;
- 47) scabbia

segnalazione da medico a ASL entro 24 ore

Classe V

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

per queste malattie le ASL compilano un riepilogo a fine anno

La scheda di notifica di classe II

Colore giallo - tre copie autocopianti
 istruzioni sul retro
 Da inviare a Regione - ISTAT

Allegato 2
 Ministero della Sanità
 Mod.15 - Sanità Pubblica
 Classe II

SCHEDA DI DENUNCIA OBBLIGATORIA DI MALATTIA INFETTIVA - Classe II

Regione _____ Provincia _____
 Comune _____ USL _____
 Caso di _____ CRITERIO 1 2 3 4¹⁾
compilare per esteso il nome della malattia

Barrare la casella corrispondente

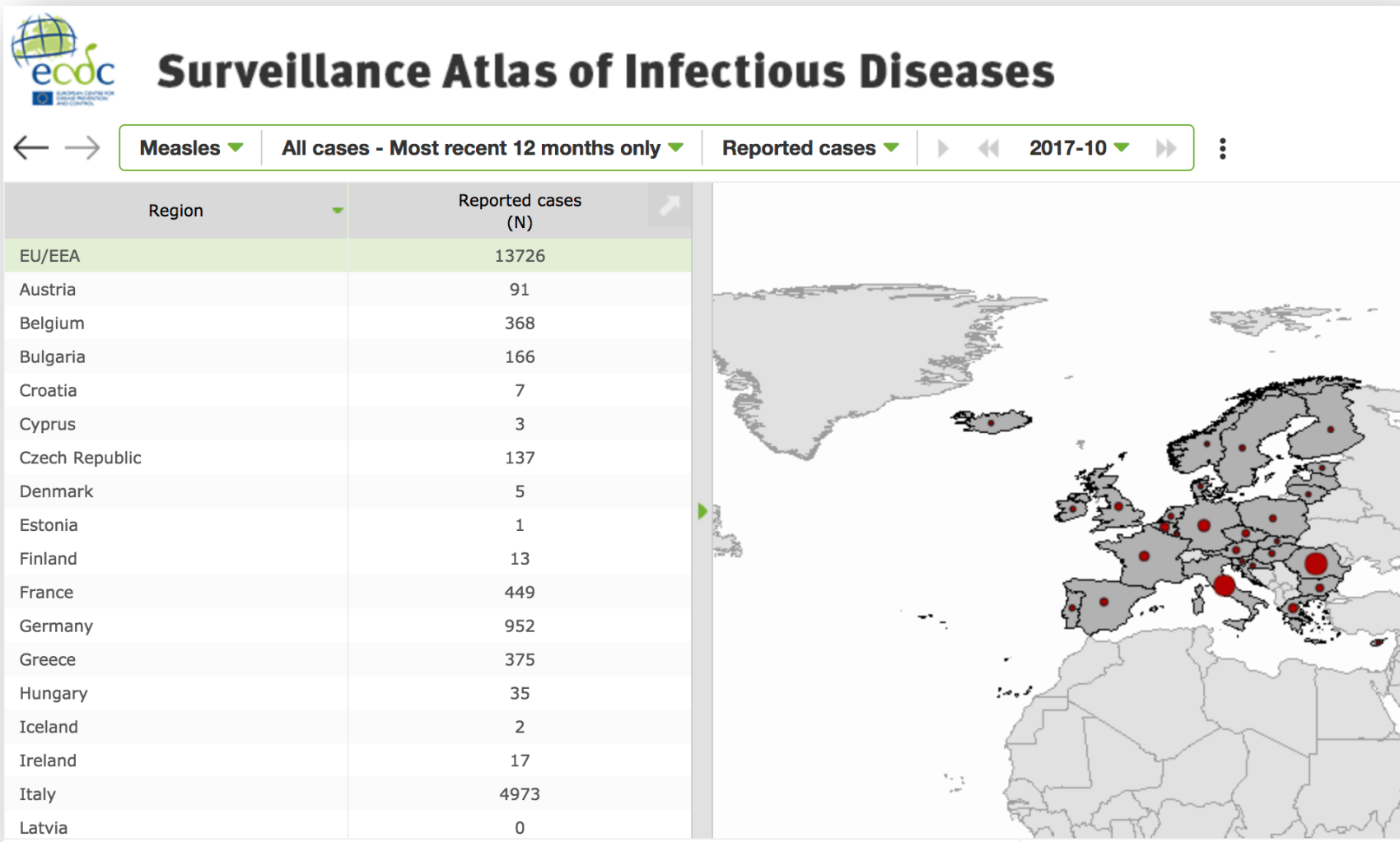
ICD-9		ICD-9	
<input type="checkbox"/> 023	Brucellosi	<input type="checkbox"/> 100	Leptosirosi
<input type="checkbox"/> 002.0	Febbre tifoide	<input type="checkbox"/> 073	Ornitosi
<input type="checkbox"/> 003	Altre salmonellosi	<input type="checkbox"/> 085	Leishmaniosi cutanea
<input type="checkbox"/> 034.1	Scarlattina	<input type="checkbox"/>	Leishmaniosi viscerale
<input type="checkbox"/> 055	Morbillo	<input type="checkbox"/> 070.1	Epatite A
<input type="checkbox"/> 072	Parotite epidemica	<input type="checkbox"/> 070.3	Epatite B
<input type="checkbox"/> 033	Pertosse	<input type="checkbox"/> 070.9	Epatite NANB
<input type="checkbox"/> 056	Rosolia	<input type="checkbox"/> 070.	Epatite virale non spec.
<input type="checkbox"/> 052	Varicella	<input type="checkbox"/> 482.8	Legionellosi
<input type="checkbox"/> 038	Meningite meningococcica	<input type="checkbox"/>	Rickettsiosi (diverse da Tifo Esantematico)
<input type="checkbox"/> 090	Sifilide	<input type="checkbox"/> 098	Blenorragia
<input type="checkbox"/> 021	Tularemia		

SEZIONE A

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F
 Codice SSN _____
 Professione _____
 Residenza (Se non coincide con il domicilio abituale compilare anche la riga successiva) _____
 Domicilio abituale _____
 Et  compiuta all'inizio della malattia:
 < 1 anno. Da 00 a 11 mesi: _____ ≥ 1 anno. Da 1 a 99 anni: _____ > 99 indicare sempre 99
 Data inizio primi sintomi: _____ Comune inizio primi sintomi: _____
 Ricovero in luogo di cura SÌ NO Se sÌ, specificare dove _____
 Comune presunto del contagio²⁾ _____
 Stato vaccinale nei confronti della malattia: Non vaccinato Non noto Vaccinato anno _____
 Data di denuncia _____ Sanitario che ha compilato la denuncia _____
 Recapito _____ Tel. _____

1) Riportare i codici dei criteri riscontrati per definire il caso secondo le istruzioni sul retro.
 2) Compilare solo per Leishmaniosi o Tularemia.

La sorveglianza delle malattie infettive integrata in Europa



Codificare le cause di morte

- La scheda di morte ISTAT deve essere compilata dal medico che accerta la morte
- Il compilatore deve indicare, sulla base delle sue migliori conoscenze mediche, quale sia stata la concatenazione di eventi che abbia portato alla morte
- A tal fine bisogna indicare
 - causa iniziale
 - causa intermedia
 - causa terminale

Esempi di compilazione delle cause di morte

Esempio corretto:

1. Causa iniziale: Cirrosi epatica alcolica
2. Causa intermedia: Ipertensione
3. Causa terminale: Sanguinamento di varici esofagee

Esempio errato:

1. Causa iniziale: Ipertensione
2. Causa intermedia: -
3. Causa terminale: Arresto cardiovascolare

Il sistema di codifica ICD 10

- Un sistema di codici organizzato in categorie e sottocategorie
- Esempio:
 - I21 Infarto miocardico acuto
 - I21.0 Infarto miocardico acuto transmurale della parete anteriore
 - I21.1 Infarto miocardico acuto transmurale della parete inferiore
 - I21.2 Infarto miocardico acuto transmurale di altre sedi
 - I21.3 Infarto miocardico acuto transmurale di sede non specificata
 - I21.4 Infarto miocardico acuto subendocardico
 - I21.9 Infarto miocardico acuto non specificato

La Scheda di Dimissione Ospedaliera

- Documento che accompagna la dimissione di ogni paziente per tutti i ricoveri in regime di degenza ordinaria o day hospital
- Diagnosi alla dimissione:
 - Diagnosi principale
 - Diagnosi secondarie
- Permette il calcolo del DRG

I Diagnosis Related Groups

- Sistema di classificazione dei ricoveri ospedalieri esaustivo
- Ogni paziente dimesso è assegnato ad una unica categoria (un codice) in base a variabili anagrafiche, diagnosi dimissione, eventuali interventi chirurgici
- Classificazione iso-risorse
- Al sistema DRG è collegato il sistema di rimborso delle prestazioni ospedaliere nell'ambito del SSN

I Diagnosis Related Groups

- Ciascuna dimissione viene classificata con uno dei circa 500 DRG
- I DRG sono raggruppati in 25 MDC (major diagnostic categories). Esempi di MDC:
 - MDC 1: Malattie e disturbi del sistema nervoso
 - MDC 11: Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie
 - MDC 21: Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci
 - MDC 22: Ustioni
 - MDC 23: Fattori che influenzano lo stato di salute e il ricorso ai servizi sanitari

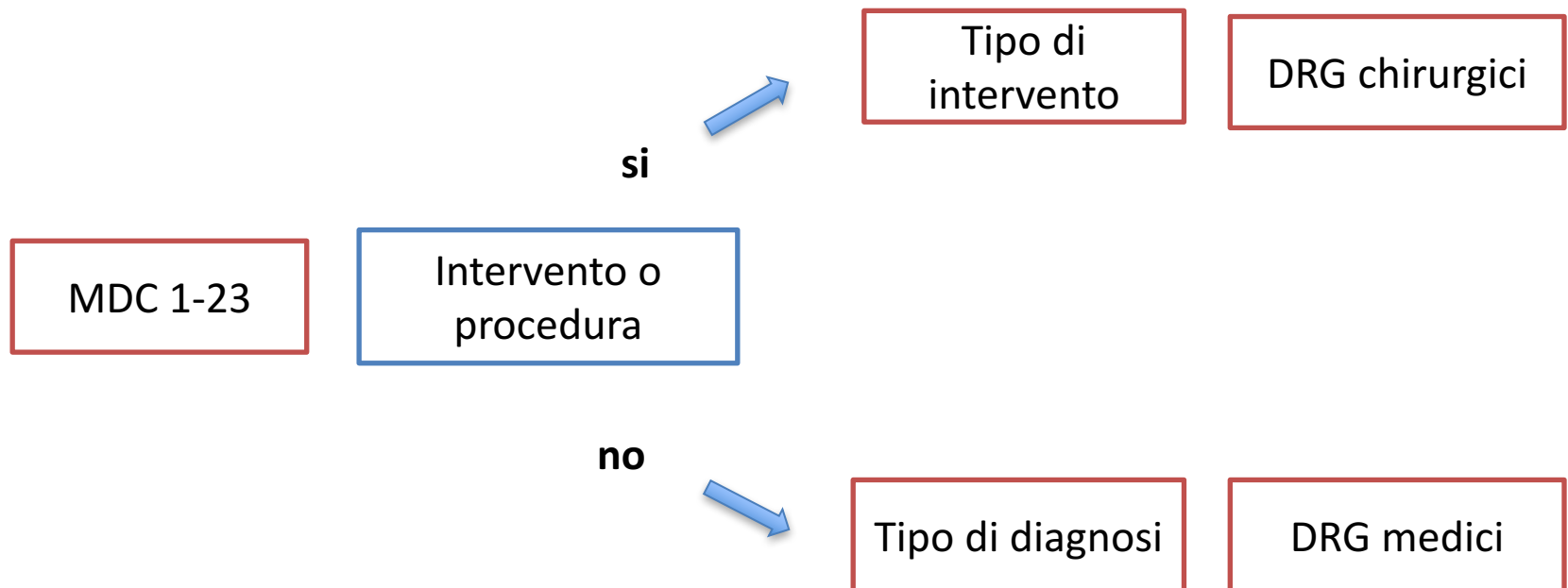
I Diagnosis Related Groups

come si attribuisce un DRG

Trapianto di fegato	si →		DRG 480
no			
Tracheostomia/escl. mal. bocca, faringe, laringe	si →		DRG 483
no			
Trapianto di midollo	si →		DRG 481
no			
Tracheostomia/mal. bocca, faringe, laringe	si →		DRG 482
no			
Traumi multipli	si →	MDC 24	DRG 484-487
no			
Infezione da HIV	si →	MDC 25	DRG 488-490
no			
		MDC 1-23	

I Diagnosis Related Groups

come si attribuisce un DRG



Indirizzi utili

- I.stat – banche dati ISTAT su popolazione, ambiente, salute, economia, ecc.
 - <http://dati.istat.it/>
- Ministero della Salute
 - ricoveri ospedalieri (SDO)
 - http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?area=ricoveriOspedalieri
 - sorveglianza malattie infettive
 - http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=812&area=Malattie%20infettive&menu=sorveglianza
- ECDC
 - sistema europeo sorveglianza malattie infettive
 - <https://ecdc.europa.eu/en/surveillance-atlas-infectious-diseases>
 - vaccine-scheduler (calendari vaccinali europei)
 - <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>