

# LA GESTIONE INTEGRATA DELLE MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI

*Contesto nazionale ed europeo nella  
sorveglianza e gestione delle MTA  
Finalità del corso*

# Come è cambiato lo scenario delle MTA

---

- I focolai e le emergenze hanno impatto sanitario ed economico
  - *sanitario* per il carico di malattia che generano
  - *economico* per due motivi:
    1. il costo dei casi di malattia
    2. la ricaduta sul sistema agro-alimentare (anche di immagine)
- l'impatto c'è sempre stato, la novità è che ora i sistemi di sorveglianza, all'altezza dei migliori standard tecnici, rilevano le malattie e producono forti evidenze sulle loro sorgenti, anche alimentari

# Come si pone l'Emilia-Romagna su questo tema

- la nostra Regione è **sempre stata** un territorio ad alto standard di protezione della salute pubblica
- la nostra Regione è un **importante player commerciale internazionale** nell'agro-alimentare ed è esposta alle ricadute economiche di eventuali debolezze nella prevenzione
- la **credibilità internazionale dei sistemi agro-alimentari** si basa molto sulla sicurezza sanitaria, infatti ogni mercato in cui si è voluti entrare (es. prosciutto di Parma in US) ha posto questioni di equivalenza sanitaria secondo accordo SPS del WTO. Se il loro standard sanitario è di un certo livello, noi dobbiamo essere almeno equivalenti (US chiede da sempre che i ceppi di Listeria isolati nei prodotti a loro destinati vengano genotipizzati)

# Le conseguenti scelte Regionali

---

- per alzare il *livello di tutela della salute e la credibilità del sistema*, da 10 anni la RER ha imboccato la strada dell'eccellenza nello standard di prevenzione e controllo delle MTA **inserendo un laboratorio di tipizzazione molecolare nel sistema di sorveglianza regionale delle MTA**, fino ad allora basato solo sulle notifiche
- se **10 fa quella iniziativa poteva anche essere vista come una componente accessoria o una fuga in avanti, oggi non è più così**. Le norme UE, nazionali, e gli standard mondiali (OMS, ISO) prevedono e raccomandano il ricorso alle **genotipizzazioni come uno standard di riferimento**.

# L'evoluzione di questa prospettiva in Emilia-Romagna

---

- questa evoluzione tecnica e regolamentare, anche alla luce di attuali focolai che ci stanno coinvolgendo come Regione, ci ha fatto comprendere che il sistema complessivo Regionale di prevenzione, dalla sorveglianza alle misure di controllo, **non è abbastanza preparato e organizzato per operare secondo i nuovi standard**
- il limite che si ravvisa non è di mezzi, ma di **conoscenza dei nuovi mezzi e di consapevolezza sul loro significato e sulle loro ricadute operative nei servizi**

# Le finalità del corso

---

- questo corso vuole, **per forte motivazione della Regione**, far comprendere ai Servizi e a tutto il sistema, che l'adeguamento operativo ai nuovi standard è necessario per questioni sanitarie, di credibilità del sistema, di supporto all'economia della Regione e **di responsabilità dei professionisti della sanità pubblica**
- quindi il corso intende fornire formazione specialistica sulla integrazione tra Regione, Servizi e Laboratori nella gestione delle MTA, capace di portare a dirette modifiche nei comportamenti e nelle procedure degli operatori, allineandoli ai migliori standard

# Considerazioni di opportunità generale

---

- **non è accettabile che una Regione come la nostra corra il rischio di essere criticata, a livello nazionale e ancor più, internazionale, per non essere dotata dei migliori sistemi di sicurezza alimentare di cui la sorveglianza e la gestione delle MTA sono componenti sostanziali**
- per questo, l'adeguamento a questi standard metodologici e organizzativi corrisponde a diversi degli obiettivi identificati dalla Regione nel piano pluriennale della Prevenzione

# Strategie Regionali

---

- Costituzione del **Gruppo di coordinamento tecnico regionale**
- Identificazione **del Responsabile MTA Dipartimentale** che svolge il ruolo di case manager, coordinando le attività di indagine nell'ambito della AUSL e partecipa al gruppo di coordinamento tecnico regionale
- Costituzione dell' **equipe interdisciplinare aziendale**
- **Presenza in carico tempestiva dei singoli casi**
- Applicazione delle **procedure di intervento** (indagine epidemiologica, campioni ambientali, campioni su matrici sospette, campioni a domicilio dei pazienti, traceback)



# Obiettivi Regionali

---

- **Consapevolezza responsabilità degli operatori in merito all'insorgere di nuovi casi**
- **Programmazione di Audit regionali per il 2023**

---

# Strumenti regionali per le indagini epidemiologiche


La gestione integrata delle malattie trasmesse da alimenti

Bologna  
26 Sett. - 6, 13 Ott. 2022

alimenti  
& salute

Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA



Azienda U.S.L. di \_\_\_\_\_  
 Distretto di \_\_\_\_\_

Focolaio epidemico correlato  SI  NO

SSCMI SMI n° \_\_\_\_\_

SCHEDA DI INTERVISTA PER CASO SINGOLO DI MALATTIA RIFERIBILE AD ALIMENTI			
Data Segnalazione	gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __		
Segnalazione da	<input type="checkbox"/> Medico Ospedaliero / Pronto Soccorso / Specialista / Ambulatoriale	<input type="checkbox"/> Utente	
	<input type="checkbox"/> MMG/PLS	<input type="checkbox"/> Altro.....	
Modalità di segnalazione	<input type="checkbox"/> Telefono	<input type="checkbox"/> Posta Ordinaria / Raccomandata A/R	
	<input type="checkbox"/> Fax	<input type="checkbox"/> Altro.....	
Effettuazione inchiesta	<input type="checkbox"/> Contattato il gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __		
	<input type="checkbox"/> Invio telegramma/ raccomandata A/R del gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __		
	<input type="checkbox"/> Inchiesta non effettuata per irreperibilità del paziente/parente/segnalatore		
	<input type="checkbox"/> Il paziente si rifiuta / non si presenta		
Figura contattata	<input type="checkbox"/> Paziente	<input type="checkbox"/> Medico segnalatore	
	<input type="checkbox"/> Parente del paziente (specificare) .....	<input type="checkbox"/> Altro.....	
Modalità inchiesta	<input type="checkbox"/> Telefonica	<input type="checkbox"/> Di persona	<input type="checkbox"/> Altro.....
DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE			
Cognome Nome			Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Data di nascita	gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __	Luogo	Prov.
Residenza	Città.....Prov.....		
	Via/V.le/P.zza ..... n° .....		
Domicilio (se diverso da residenza)	Città.....Prov.....		
	Via/V.le/P.zza ..... n° .....		
Telefono	Professione		
Luogo di lavoro		Ultimo giorno di frequenza e orario	gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __
			ora  __ : __ : __
Comunità frequentate		Ultimo giorno di frequenza e orario	gg  __ __  mm  __ __  aa  __ __
			ora  __ : __ : __

Pag. 1 di 8

# Scheda di intervista per caso singolo di malattia riferibile ad alimenti

- Trasmessa in bozza con mail del 2 marzo 2017 e reinviata il 27 luglio 2017, sperimentata nel corso del 2017, aggiornata e consegnata nella riunione in Regione dei referenti SMI il **13 dicembre 2017**.
- Da utilizzare per:
  - Campilobatteriosi
  - Salmonellosi non-tifoidee
  - Shigellosi
  - Infezione da Escherichia coli (STEC/VTEC) produttore di shiga tossina/verocitotossina
  - Febbre tifoide e paratifoide
  - Yersiniosi
  - Altre intossicazioni alimentari batteriche (es. da Stafilococco, Cl. Botulinum, Cl. Perfringens, Bacillus Cereus, ecc..)
  - Enteriti virali (es. da Norwalk)

## Questionario raccolta informazioni sui casi di Listeriosi e di Listeriosi materno-neonatale

INFORMAZIONI SUL CASO	
<b>Caso: adulti e bambini di età &gt;1 mese</b> <i>(per i feti e le infezioni neonatali viene considerata come caso la madre)</i>	
Nome e Cognome: .....	
Data di nascita: .....	Luogo: ..... Provincia: ..... Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Indirizzo: .....	
Città: ..... Provincia: .....	
Occupazione: ..... Telefono: .....	
DATI RIGUARDANTI IL RICOVERO	
Ospedale: .....	
Comune: ..... Provincia: .....	
Data ricovero: .....	
Esito	<input type="checkbox"/> dimesso <input type="checkbox"/> deceduto <input type="checkbox"/> altro: .....
DATI CLINICI E DIAGNOSTICI	
Manifestazioni cliniche	<input type="checkbox"/> data inizio sintomi: ..... <input type="checkbox"/> sintomi gastroenterici <input type="checkbox"/> meningocefalite
	<input type="checkbox"/> febbre <input type="checkbox"/> meningite <input type="checkbox"/> setticemia
	<input type="checkbox"/> sintomi simili-influenzali
	<input type="checkbox"/> infezioni focali ( <i>specificare</i> ) ... .. <input type="checkbox"/> altro ( <i>specificare</i> ) .....
Terapia antibiotica	<input type="checkbox"/> Sì ( <i>specificare</i> ) ..... <input type="checkbox"/> No
Fattori di rischio	<input type="checkbox"/> immunodeficienza congenita <input type="checkbox"/> leucemie, linfomi <input type="checkbox"/> epatopatia
	<input type="checkbox"/> trapianto organo o midollo <input type="checkbox"/> altre neoplasie <input type="checkbox"/> gravidanza
	<input type="checkbox"/> trattamento con immunosoppressori <input type="checkbox"/> insufficienza renale <input type="checkbox"/> età >65
	<input type="checkbox"/> immunodeficienza acquisita <input type="checkbox"/> cronica/dialisi <input type="checkbox"/> diabete mellito <input type="checkbox"/> altri fattori .....
Esami diagnostici	Laboratorio
	Data prelievo
Tipo di campione del caso	<input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
	<input type="checkbox"/> Placenta <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
	<input type="checkbox"/> Tampone vaginale <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
	<input type="checkbox"/> Tampone cervicale <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
	<input type="checkbox"/> Liquido amniotico <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
	<input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto
<input type="checkbox"/> Altro ..... <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg <input type="checkbox"/> Non noto	
Agente eziologico	

# Questionario raccolta informazioni sui casi di Listeriosi e di Listeriosi materno-neonatale

- Trasmessa con lettera PG/2017/0523173 del **14/07/2017** «*Trasmissione circolare Ministero della Salute "Sorveglianza e prevenzione della Listeriosi"*».

# Scheda di sorveglianza dei focolai di malattie trasmesse da alimenti

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  
**SORVEGLIANZA DEI FOCOLAI DI MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI**

	Codice AUSL	N. scheda focolaio SMI
--	-------------	------------------------

Codice Focolaio \_\_\_\_\_

La scheda di "SORVEGLIANZA DEI FOCOLAI DI MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI" risponde ai flussi informativi definiti dalla Direttiva 2003/99/EC e dal DLvo 181/2006 e alle indicazioni tecniche per la segnalazione degli episodi epidemici di Malattie Trasmesse da Alimenti contenute nel "EFSA (European Food Safety Authority), 2017. Manual for reporting on foodborne outbreaks in accordance with Directive 2003/99/EC for information deriving from the year 2016. EFSA supporting publication 2017:EN-1174. 44 pp. doi:10.2903/sp.efsa.2017.EN-1174".  
Il documento fornisce in particolare le definizioni, le variabili da considerare, la classificazione degli agenti eziologici, dei veicoli alimentari, dei luoghi di produzione e di consumo, dei fattori di rischio e ha lo scopo di armonizzare i flussi informativi trasmessi dagli Stati Membri via web all'EFSA.

=====

**1. DOVE È AVVENUTO IL FOCOLAIO EPIDEMICO?**  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA - AUSL codice \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

**1.1. TIPO DI FOCOLAIO**  
Indicare il tipo di focolaio

<input type="checkbox"/> Familiare (focolaio che coinvolge più casi nello stesso nucleo familiare)	<input type="checkbox"/> In ambito territoriale
<input type="checkbox"/> Generale (focolaio che coinvolge più nuclei familiari o collettività: scuole, gruppi, altre istituzioni...)	<input type="checkbox"/> In struttura sanitaria o socio-assistenziale

**2. DATA DELL'EPIDEMIA** inizio primo caso \_\_\_\_\_ inizio ultimo caso \_\_\_\_\_

**2.1 DATA DI INIZIO INDAGINE** (Attivazione DSP) \_\_\_\_\_

**3. INDICARE IL NUMERO**

	REALE	STIMATO
di: persone esposte	____	____
persone malate (con sintomi)	____	____
ospedalizzate	____	____
deceduti	____	____

**4. ANAMNESI DELLE PERSONE ESPOSTE**

N° anamnesi ottenute \_\_\_\_\_  
N° di persone con sintomi \_\_\_\_\_  
con nausea \_\_\_\_\_ con vomito \_\_\_\_\_ con diarrea \_\_\_\_\_ con crampi addominali \_\_\_\_\_  
con febbre \_\_\_\_\_ altro spec. \_\_\_\_\_

**5. PERIODO DI INCUBAZIONE IN ORE:**

il più breve	____
il più lungo	____
mediana	____

**6. DURATA DELLA MALATTIA IN ORE:**

il più corto	____
il più lungo	____
mediana	____

Versione dicembre 2017 - Pagina 1 di 6

- Trasmessa con mail del 14 maggio 2013, aggiornata e consegnata nella riunione in Regione dei referenti SMI il **13 dicembre 2017**.

- Risponde ai flussi informativi definiti dal Reg. (CE) 178/2002 e dalla Direttiva 2003/99/EC recepita con DLvo 191/2006 e alle indicazioni tecniche per la **segnalazione dei focolai di tossinfezione alimentare all'EFSA tramite il Sistema SINZOO**.



Mattei Giovanna

Rispondi Rispondi a tutti Inoltra

A [delle donne marco](#); [pcozzolino](#); [Bedeschi Emanuela](#); [Ferrari Davide](#); [paolo.pandolfi](#); [Angelini Raffaella](#); [g.chiaranda](#); [spaglioli](#); [pcozzolino](#); [Bedeschi Emanuela](#); [CASALETTI GIOVANNI-AUSL MODENA](#); [z.kahfian](#); [Borgognoni Franco](#); [paolo.pandolfi](#); [davide.resi](#); [Maurizi Patrizia](#); [luciana.prete@ausl.bologna.it](#); [g.peroni](#); [Angelini Raffaella](#); [Bandini Roberto](#); [francesca.righi@auslromagna.it](#); [Califano Annalisa](#); [Erica d'Anchera](#); [a.rampini@ausl.pc.it](#); [fsorvillo@ausl.pr.it](#); [CLELIA DE SISTI](#); [Bisaccia Eufemia](#); [g.chiaranda](#); **+7 persone**

mercoledì 05/10/2022 15:41

Message inoltrato in data 05/10/2022 16:01.  
Messaggio con priorità Alta.

Prot. 05.10.2022.1001584.E\_focolaio\_Listeriosi\_2022def.pdf 181 KB  
Prot. 05.10.2022.1001584.E\_AIL\_N\_1\_questionario\_listeriosi.pdf 328 KB  
Prot. 05.10.2022.1001584.E\_AIL\_N\_1\_questionario\_listeriosi.docx 46 KB

Gent.mi,

a seguito del focolaio di Listeriosi (ST155) il Ministero della Salute ha trasmesso una nota in cui fornisce indicazioni per gli approfondimenti previsti per ogni caso di Listeriosi segnalato dalla data odierna fino alla chiusura del focolaio in oggetto.

Nel documento in allegato viene fornito come strumento per condurre l'indagine epidemiologica la scheda allegata, (aggiornata con la tipologia di alimenti potenzialmente coinvolti nel focolaio), al fine di individuare le fonti di infezione. Nella versione word della scheda abbiamo aggiunto un campo per indicare il numero di scheda SMI e un campo per riportare l'eventuale data di decesso.

Il Ministero chiede di assicurare la tempestività degli interventi e la massima collaborazione tra i Servizi di Igiene Pubblica, i Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione e i Servizi Veterinari.

**Al fine di adempiere al flusso informativo richiesto dal Ministero della Salute, vi richiediamo di inviarci tutte le schede di indagine epidemiologica relative ai casi di Listeriosi indagati.**

Sarà nostra cura trasmettere le schede, prive di dati identificativi, al Ministero della Salute.

Cordiali saluti

Giovanna

**Dott.ssa Giovanna Mattei**

Responsabile Area Malattie infettive e programmi di prevenzione collettiva

Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica

DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna

[giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it](mailto:giovanna.mattei@regione.emilia-romagna.it)

tel. 051-5277349 cell. 338-3092906 / 335-491762



Windows taskbar with icons for Log-In Terminato, Posta in arrivo, Trasmissione nota, VidyoDesktop, Lifesize, D'Angelosante Luci, temperature 15°C Soleggiato, and time 08:11 06/10/2022.

La gestione integrata delle malattie trasmesse da alimenti

Bologna  
26 Sett. - 6, 13 Ott. 2022

Regione Emilia-Romagna



---

# La gestione integrata delle malattie trasmesse da alimenti

## **Strategie regionali: obiettivi e indicatori 2021-2025**

La gestione integrata delle malattie  
trasmesse da alimenti

Bologna  
26 Sett. - 6, 13 Ott. 2022

alimenti  
& salute

Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# IL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE PROGRAMMA 19 One Health

---

## INTERSETTORIALITÀ

Obiettivo: **Sviluppare e consolidare processi intersettoriali per facilitare la gestione integrata delle Malattie trasmesse da alimenti**

Indicatore: TAVOLI TECNICI INTERSETTORIALI

Formula: Istituzione/aggiornamento di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersettoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate basate sull'approccio One Health anche in coerenza con gli accordi/programmi intersettoriali

Standard: entro il 2022 **Formalizzazione della Rete dei referenti regionali gestione MTA**



# Formazione

---

**Obiettivo: Formazione degli operatori addetti al controllo ufficiale, degli operatori sanitari, degli operatori del settore alimentare relativamente alla prevenzione e gestione delle Malattie trasmesse da alimenti.**

Indicatore: EVENTI FORMATIVI SU MTA

Formula: Realizzazione di eventi formativi in tema prevenzione e gestione integrata MTA

Standard: Realizzazione del programma regionale di formazione delle AC per favorire la gestione integrata della MTA

**2022**

***Realizzazione del programma regionale di formazione 2022-2023***

# Comunicazione

---

**Obiettivo: Elaborazione di strumenti di comunicazione e informazione su Malattie trasmesse da alimenti. Organizzazione di interventi di comunicazione e informazione rivolti agli operatori sanitari, operatori del settore alimentare, alla popolazione generale e altri stakeholders**

**Indicatore: INIZIATIVE/STRUMENTI/MATERIALI PER INFORMARE E SENSIBILIZZARE LA COMUNITÀ E GLI OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE**

**Formula: Realizzazione e disponibilità di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori del settore alimentare e ai consumatori sulle MTA nonché a operatori sanitari, Enti locali, popolazione generale e scuole sulle malattie trasmesse da vettori e la loro prevenzione**

**Standard: Verificare la realizzazione di almeno un' iniziativa in ogni Azienda USL a cadenza annuale**

# Comunicazione

---

Indicatore: **PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DELLE CAMPAGNE INFORMATIVE SU SITO ALIMENTI & SALUTE**

Formula: Pubblicazione ed aggiornamento delle pagine dedicate sul sito Alimenti & Salute

Standard: Verifica semestrale dei dati relativi alle visualizzazioni ed altri dati sensibili di interesse relativi alle campagne di sensibilizzazione e informazioni pubblicate sul sito Alimenti & Salute

# Obiettivi specifici di programma:

1. Obiettivo: **Efficace identificazione delle sorgenti alimentari dei focolai di MTA per l'identificazione dei fattori di rischio e la riduzione del rischio, assicurando il rintraccio dell'alimento con conseguente attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dell'alimento pericoloso**

Indicatore: **CORRELAZIONE TRA ALIMENTO E CASI DI SALMONELLOSI E LISTERIOSI NELL'UOMO**

Formula: *N. episodi di salmonellosi e listeriosi umana in cui l'associazione **tra alimento sospetto e casi umani è stata verificata con genotipizzazione dei ceppi coinvolti** / N. episodi di salmonellosi e listeriosi umana per i quali sono disponibili i ceppi alimentari.*

Standard: Miglioramento delle percentuali di identificazione delle cause alimentari all'origine dei focolai di MTA

2022: *Verifica genetica della correlazione tra alimento e casi di salmonellosi e listeriosi nell'uomo (10%)*

# Indicatori di monitoraggio degli obiettivi specifici di programma

---

**2. Obiettivo: Utilizzo della Piattaforma informatizzata da parte della Rete regionale dei referenti per la gestione MTA diffuse al fine di rendere più rapida ed efficace la condivisione delle informazioni necessarie alle indagini dei focolai di infezione diffusi e consentire lo scambio di informazioni in tempo reale contribuendo all'integrazione intersettoriale del sistema di sorveglianza**

**Indicatore: UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA REGIONALE**

**Formula: numero focolai diffusi annuali di MTA gestiti su piattaforma da tutti e tre gli attori interessati / numero focolai diffusi annuali di MTA segnalati in piattaforma**

**Standard: percentuali crescenti di gestione dei focolai su piattaforma MTA**

**2022: *Implementazione dell'utilizzo della piattaforma regionale (25%)***

# Indicatori di monitoraggio degli obiettivi specifici di programma

---

**3. Obiettivo: Migliorare la qualità della sorveglianza delle MTA attraverso l'incremento dell'integrazione operativa del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni (che connette la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria) e il sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive (SMI)**

Indicatore: INTEGRAZIONE OPERATIVA CENTRO ENTEROPATOGENI ( Regionale)

Formula: Implementare l'accesso del Centro Enternet e degli altri attori coinvolti, ai sistemi informativi della sorveglianza delle Malattie Infettive (SMI)

Standard: **Accesso ai sistemi informativi della sorveglianza delle Malattie Infettive (SMI) predisposti per la gestione delle attività di competenza della MTA**

# Azione Equity

---

**Titolo: Gestione univoca dei focolai diffusi di MTA**

**Descrizione: Sviluppare le competenze della Rete regionale dei referenti per la gestione delle MTA sull'utilizzo della piattaforma regionale per ridurre le disuguaglianze di accesso, garantire equità organizzativa, uniformità operativa e tempestività delle segnalazioni**

**Titolo: Rete regionale referenti MTA**

**Descrizione :** Identificare in ogni Azienda USL un referente MTA che gestisca le segnalazioni MTA tramite l'utilizzo della piattaforma regionale

**Strategia :Organizzazione e realizzazione di un corso di formazione specifico sull'utilizzo della piattaforma**

**Attori:** Operatori sanitari dei Dipartimenti Sanità Pubblica e dei laboratori analisi

# Azione Equity

Indicatore: **INCREMENTO NUMERO AZIENDE USL CHE UTILIZZANO LA PIATTAFORMA REGIONALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLE MTA DIFFUSE**

Formula: **Aziende USL che utilizzano la piattaforma regionale per la gestione integrata delle MTA diffuse/ totale Aziende USL**

Standard: 100%

Anno	Valore atteso annuale	
2022	<i>Incremento Numero Aziende USL che utilizzano la piattaforma regionale per la gestione integrata delle MTA diffuse</i>	sì
2023	<i>100% Aziende USL che utilizzano la piattaforma regionale per la gestione integrata delle MTA diffuse</i>	sì
2024	<i>100% di Aziende USL che utilizzano la piattaforma regionale per la gestione integrata delle MTA diffuse</i>	sì
2025	<i>100% di Aziende USL che utilizzano la piattaforma regionale per la gestione integrata delle MTA diffuse</i>	sì