



REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
(L. R. 23 marzo 2010, n 10)

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE N. 127 DEL 04-08-2014

OGGETTO: LEA U.2.1. - INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO DI RIFERIMENTO REGIONALE

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio
ERMANNIO PAOLITTO

SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA
ALIMENTARE
Il Direttore
MICHELE COLITTI

Campobasso, 04-08-2014

ALLEGATI	N. 1
----------	------

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria che, nel livello essenziale «Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro» - Allegato 1, punto 1.F, individua le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate tra le attività di prevenzione rivolte alla persona;

VISTA l'Intesa tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano - Rep. n. 63/CSR del 29 aprile 2009, concernente il Piano Nazionale della Prevenzione relativo al triennio 2010-2012, che impegna le regioni all'adozione di propri piani regionali per la realizzazione degli interventi previsti dal suddetto Piano Nazionale;

CONSIDERATO che il Piano Nazionale della Prevenzione è parte integrante del Piano Sanitario Nazionale;

VISTA la D.G.R. 30-12-2010, n. 1101 che approva il Piano regionale della prevenzione della Regione Molise per il triennio 2010-2012, in esecuzione di quanto stabilito dall'Intesa Stato-Regioni 29 aprile 2010 Rep. Atti n. 63/CSR e successiva Intesa il 7 ottobre 2010 Rep. Atti n. 166/CSR;

EVIDENZIATO che il Piano regionale della prevenzione, in armonia con le indicazioni del PNP, si articola nei seguenti due nuclei tematici: A) Quadro Strategico; B) Piano Operativo;

RILEVATO che il «Piano Operativo» si compone di linee di intervento suddivise nelle seguenti quattro Macroaree individuate dal Piano nazionale della prevenzione: 1) Medicina predittiva; 2) Prevenzione universale; 3) Prevenzione nella popolazione a rischio; 4) Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia;

CONSIDERATO che alla "Prevenzione universale" afferiscono tutti programmi di prevenzione collettiva che mirano ad affrontare rischi diffusi nella popolazione generale, sia con l'introduzione di politiche favorevoli alla salute, sia con programmi di promozione della salute o di sanità pubblica come programmi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive;

EVIDENZIATO che il Piano regionale della prevenzione della Regione Molise, con riferimento alla Macroarea "Prevenzione Universale" ha avviato specifiche azioni locali per il mantenimento e miglioramento della copertura vaccinale contro il morbillo nei bambini e negli adolescenti e della rosolia nelle giovani donne ancora suscettibili;

VISTA la D.G.R. 15-7-2013, n. 337 « Accordo Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano per la proroga del Piano Nazionale Prevenzione 2010-2012. Rep Atti n. 53/CSR del 7 febbraio 2013. Provvedimenti» con cui la Giunta regionale approva la proroga, all'anno 2013, del Piano regionale della Prevenzione della Regione Molise per il triennio 2010-2012, approvato con D.G.R. 30-12-2010, n. 1101 con la rimodulazione, per ciascun intervento implementato, di indicatori e valori attesi al 31-12-2013 come spiegata nel relativo documento istruttorio;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015" - Rep. Atti n. 66/CSR del 23.03.2011;

VISTO il D.C.A. 31 maggio 2012, n. 22 con cui, tra l'altro, la Regione Molise ha provveduto al recepimento del "PNEMoRc 2010-2015";

EVIDENZIATO che il PNEMoRc 2010-2015 declina quali «obiettivi generali» da raggiungere entro il 2015: a) Eliminazione del morbillo endemico (incidenza <1 caso di morbillo/1.000.000 popolazione); b) Eliminazione della rosolia endemica (incidenza <1 caso di rosolia/1.000.000 popolazione); Riduzione dell'incidenza della rosolia congenita a meno di 1 caso per 100.000 nati vivi, mentre tra gli «obiettivi specifici» si indica, tra l'altro, il miglioramento della sorveglianza epidemiologica del morbillo, della rosolia, della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita e degli eventi avversi a vaccino (Obiettivo 5);

EVIDENZIATO che il PNEMoRc 2010-2015 indica, tra le altre, le seguenti azioni per il raggiungimento dell' "Obiettivo 5" - Miglioramento della sorveglianza epidemiologica del morbillo, della rosolia, della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita e degli eventi avversi a vaccino:

- avviare tempestivamente l'indagine epidemiologica per ogni caso sospetto di morbillo, inclusa la conferma di laboratorio della diagnosi, e inviare immediatamente il modulo d'indagine al Ministero della Salute e all'Istituto Superiore di Sanità (a cura della ASL). Se i test di laboratorio escludono la diagnosi di morbillo, effettuare test diagnostici per la rosolia;
- avviare tempestivamente l'indagine epidemiologica per ogni caso sospetto di rosolia, inclusa la conferma di laboratorio della diagnosi (a cura della ASL);
- identificare tempestivamente un laboratorio di riferimento regionale (o interregionale) per morbillo e rosolia da parte di quelle Regioni che ancora non l'hanno identificato e comunicare al Ministero della Salute e all'Istituto Superiore di Sanità il nominativo del referente;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014" - Rep. Atti n. 54/CSR del 22.02.2012 recante raccomandazioni per la vaccinazione MPR in accordo con il PNEMoRc 2010-2015;

VISTA la Circolare del Ministero della Salute del 20 febbraio 2013 - DGPRES 4460-P «Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015»;

VISTO il Questionario LEA 2013 e richiamato, in particolare, l'adempimento di cui al punto «U.2.1. - Tasso di conferma di laboratorio»;

VISTA la nota ASREM/Direzione Generale/Ufficio del Commissario Straordinario prot. 88605-P del 16-07-2014, registrata dalla Regione Molise con prot. 62326-A del 21-07-2014 con la quale si propone di individuare il Laboratorio Analisi del P.O. "Cardarelli" di Campobasso, diretto dal dott. Giovanni Cuzzone, quale Laboratorio regionale in grado di effettuare tutte le indagini previste per la diagnosi di infezione da virus del morbillo e della rosolia come specificato nel PNEMoRc 2010-2015;

RITENUTA necessaria la individuazione del Laboratorio di riferimento regionale;

D E T E R M I N A

Per le motivazioni espresse in premessa:

- di individuare il Laboratorio Analisi del P.O. "Cardarelli" di Campobasso quale Laboratorio regionale in grado di effettuare tutte le indagini previste per la diagnosi di infezione da virus del morbillo e della rosolia come specificato nel PNEMoRc 2010-2015;
- di demandare al Direttore del Servizio Prevenzione - Veterinaria - Sicurezza Alimentare la comunicazione, ai sensi del punto 5.5.8. PNEMoRc 2010-2015, al Ministero della Salute e all'Istituto Superiore di Sanità del Referente regionale da

individuarsi nella persona del Direttore del suddetto Laboratorio Analisi;

- di demandare all'ASREM ogni adempimento consequenziale perché sia assicurata la puntuale attuazione delle azioni previste dal PNEMoRc 2010-2015 per il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici ivi declinati;

- di demandare al Direttore del Servizio Prevenzione - Veterinaria - Sicurezza Alimentare la comunicazione del presente atto direttoriale alla Direzione Generale dell'ASREM.

SI ALLEGA : Nota ASREM/Direzione Generale/Ufficio del Commissario Straordinario prot. 88605-P del 16-07-2014, registrata dalla Regione Molise con prot. 62326-A del 21-07-2014.

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE
DOTT. ANTONIO LASTORIA

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82