

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1912 del 21 dicembre 2018

Aggiornamento Commissione Regionale per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, nell'ambito del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017-2020 e della Commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO).

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si aggiorna la Commissione Regionale per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e la commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO) e si forniscono indicazioni operative. Il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.
--

Il Presidente Luca Zaia riferisce quanto segue.

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e comprendono tutti quegli episodi infettivi che si manifestano dopo e in conseguenza dell'esposizione a procedure assistenziali sanitarie di carattere diagnostico-terapeutico; le ICA sono caratterizzate da particolare gravità, sia in termini di morbidità che di mortalità, quando determinate da germi con profili di resistenza a diverse categorie di antimicrobici (germi multiresistenti).

Le cause che sono alla base della diffusione di infezioni da germi multiresistenti sono molteplici, ma un ruolo importante lo gioca l'uso inappropriato di antibiotici e altri antimicrobici negli esseri umani, negli animali (compresi i pesci d'allevamento) e nelle colture, così come la diffusione di residui di questi farmaci nel suolo, nelle coltivazioni e nell'acqua.

Negli ultimi anni l'utilizzo eccessivo e spesso improprio di antibiotici ha portato al manifestarsi di situazioni di resistenza a questi farmaci, destando crescente preoccupazione a livello europeo e mondiale, poiché a causa dell'insorgenza di ceppi batterici resistenti alla terapia antibiotica, farmaci in passato considerati di prima scelta per il trattamento di alcune infezioni, attualmente non sono più efficaci.

L'incidenza di infezioni può essere contenuta monitorandone la frequenza, adottando misure di prevenzione e controllo specifiche e promuovendo l'uso responsabile degli antibiotici prevedendo pertanto la periodica valutazione delle attività di sorveglianza e controllo delle infezioni che si verificano in questi contesti e promuovendo l'uso responsabile degli antibiotici, prevedendo pertanto la periodica valutazione delle attività di sorveglianza e controllo delle infezioni che si verificano in questi contesti, come previsto dal Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017-2020.

Con delibera della Giunta Regionale n. 2501 del 6 agosto 2004 sono state fornite le prime indicazioni per l'attuazione della Legge Regionale n. 22 del 16 agosto 2002 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali e contestualmente è stato adottato il Manuale delle procedure.

In particolare, nell'Allegato 2 del citato provvedimento era prevista, tra i requisiti organizzativi generali di autorizzazione all'esercizio delle strutture ospedaliere pubbliche e private, l'istituzione di una "Commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO)".

Nell'intento di perfezionare la definizione di alcune tipologie di strutture, di individuare i requisiti minimi generali e minimi specifici per strutture precedentemente prive di apposita disciplina, nonché di aggiornare alcuni requisiti per renderli maggiormente rispondenti alla normativa nel frattempo intervenuta, la Giunta Regionale ha approvato una serie di ulteriori provvedimenti, a modifica e integrazione della sopra richiamata delibera n. 2501 del 6 agosto 2004.

Tra questi si ritiene opportuno ricordare la delibera n. 3148 del 9 ottobre 2007 con sono state individuate le professionalità che devono necessariamente essere presenti nella Commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere (CIO), da istituirsi presso gli Ospedali Pubblici e Privati, salva la possibilità di modificarne i componenti in considerazione della peculiarità della struttura e delle relative attività; la delibera n. 3674 del 25 novembre 2008 con la quale sono stati definiti gli specifici requisiti per l'accreditamento istituzionale di funzioni di prevenzione e controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria.

Nell'ultimo decennio, la Giunta Regionale ha provveduto ad aggiornare il sistema di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza per ultimo con la D.G.R. n. 1663 del 7 agosto 2012, aggiornando la modifica della denominazione della Commissione Regionale per le Infezioni Ospedaliere, istituita con D.G.R. n. 975 del 21/03/2000, in "*Commissione Regionale per le infezioni correlate all'assistenza*" e aggiornandone contestualmente la composizione;

Nello scenario regionale attuale, le modalità organizzative di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza devono tenere in considerazione che con l'approvazione della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 "*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*" è stato ridefinito l'assetto territoriale delle Aziende ULSS, estendendone il bacino di afferenza, ed è stato affidato all'Azienda Zero "*la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale*".

Sul fronte nazionale, con l'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 188 del 02/11/2017 è stato recentemente approvato il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2017-2020, che si propone di fornire un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza a livello nazionale, regionale e locale. A livello regionale, il Piano è stato recepito con la Delibera della Giunta Regionale n. 1875 del 22 novembre 2017.

Il citato Piano è costruito sull'approccio multisettoriale, che prevede l'integrazione di tutti i settori interessati: umano, veterinario, di sicurezza degli alimenti, agricolo e ambientale. In particolare, il documento:

- individua i principali esiti di salute che si vogliono raggiungere attraverso la sua realizzazione;
- indica le azioni principali da realizzare a livello nazionale e regionale/locale per promuovere un efficace contrasto del fenomeno dell'AMR nei seguenti ambiti:
 - ◆ sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni da microrganismi resistenti e dell'antimicrobico resistenza;
 - ◆ uso appropriato e sorveglianza del consumo degli antimicrobici;
 - ◆ potenziamento dei servizi diagnostici di microbiologia;
 - ◆ formazione degli operatori sanitari;
 - ◆ informazione/educazione della popolazione;
 - ◆ ricerca e sviluppo;
- definisce per ciascuna delle azioni individuate gli obiettivi a medio (periodo 2017-2018) e a lungo termine (periodo 2017-2020) e gli indicatori per le azioni considerate prioritarie;
- rimanda a successivi piani operativi e documenti tecnici, locali, regionali e nazionali, che individuino in dettaglio le specifiche attività e responsabilità operative.

Ora, nell'ambito della prevenzione e del controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), va evidenziato, sotto il profilo epidemiologico, che l'incremento dell'età media della popolazione ha aumentato il numero di anziani assistiti in strutture residenziali dedicate a persone non autosufficienti e che tale fascia di popolazione è soggetta al rischio infettivo che aumenta potenzialmente in caso di istituzionalizzazione. I possibili ricoveri in ospedali per acuti possono essere causa di infezioni sostenute da microrganismi antibioticoresistenti, che possono essere successivamente diffusi nelle strutture residenziali.

Alla luce di quanto finora esposto si propone di procedere all'aggiornamento della Commissione Regionale per le Infezioni correlate all'assistenza e della Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, fornendo contestualmente le indicazioni operative.

Commissione Regionale per le Infezioni correlate all'assistenza

E' nominata con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale entro 90 giorni dalla approvazione del presente atto.

E' composta da:

- Direttore della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, con funzioni di presidente;
- Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria - LEA;
- Direttore della Direzione Farmaceutico, Protesica, Dispositivi Medici;
- Direttore Sanitario Azienda Zero
- Direttore dell'U.O.C. Rischio Clinico di Azienda Zero;
- Direttore dell'U.O.C. Servizio Epidemiologico Regionale e Registri di Azienda Zero;
- Direttore dell'U.O.C. Formazione e sviluppo delle professioni sanitarie di Azienda Zero;
- Direttore dell'U.O.C. Sistemi Informativi di Azienda Zero;
- 2 Direttori delle Scuole di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva delle Università di Padova e di Verona;
- 2 Direttori delle UU.OO.CC Microbiologia e Virologia delle Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona.
- Direttori Sanitari aziende sanitarie/ospedaliere /IOV;

- 2 Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione;
- 2 Direttori delle UU.OO.CC. Malattie Infettive e Tropicali;
- 1 Coordinatore dei Direttori di distretto
- 1 rappresentante dei medici di medicina generale;
- 1 rappresentante di un'associazione di cittadini con specifica attinenza alle ICA.

La Commissione Regionale dura in carica 3 anni ed alla stessa vengono assegnate le seguenti funzioni:

- proporre il piano annuale di monitoraggio e controllo delle Infezioni per l'approvazione da parte della Giunta Regionale;
- stabilire le linee di indirizzo per la prevenzione ed il controllo delle infezioni;
- fornire le indicazioni per la gestione delle criticità segnalate dalle Commissioni Ospedaliere per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CIO)

E' nominata con delibera del Direttore Generale ed inserita nell'atto aziendale.

E' composta da:

- Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, con funzioni di Presidente;
- Risk Manager aziendale;
- Infermiere esperto in prevenzione e controllo delle malattie infettive, afferente alla Direzione Medica di Presidio;
- Anestesista;
- Medico microbiologo;
- Medico infettivologo;
- Farmacista
- Direttore della Funzione Distrettuale
- rappresentante dei MMG

Le professionalità previste non devono essere necessariamente presenti all'interno dell'Ospedale e potranno essere integrate sulla base del ruolo e delle peculiarità dell'Ospedale medesimo.

Visto che la l.r. 19/2016 affida ad Azienda Zero *"la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale"*, per quanto attiene all'oggetto del presente atto, si ritiene che alla medesima azienda spetti il compito di monitorare le attività/azioni poste in essere dalle Aziende del SSR ed i risultati in termine di diminuzione delle infezioni, relazionando semestralmente alla Commissione Regionale ICA circa l'andamento delle attività e dei risultati ottenuti.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la Legge Regionale n. 22 del 16 agosto 2002;

VISTA la Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016;

VISTO l'articolo 4 della L.R. n. 1 del 10/01/1997;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 188 del 02/11/2017;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 2501 del 6 agosto 2004;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 3148 del 9 ottobre 2007;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 1663 del 7 agosto 2012;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 1527 del 3 novembre 2015;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 1875 del 22 novembre 2017;

VISTA la Delibera della Giunta Regionale n. 3674 del 25 novembre 2008 ;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della Legge Regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di aggiornare la Commissione Regionale per le Infezioni correlate all'assistenza, così come in premessa indicato;
3. di aggiornare la Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, così come in premessa indicato;
4. di stabilire che la Commissione Regionale per le Infezioni correlate all'assistenza sarà nominata con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale entro 90 giorni dalla approvazione del presente atto;
5. di stabilire che la Commissione Ospedaliera per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza sarà nominata con delibera del Direttore Generale ed inserita nell'atto aziendale;
6. di incaricare la Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria dell'esecuzione del presente atto;
7. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
8. di dare atto quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.