Sommario

1 Premessa 2

2 Contesto organizzativo 4

3 Obiettivi, azioni, indicatori, standard e responsabilità 4

3.1 Obiettivi, azioni, indicatori e standard relativi a prevenzione e contrasto infezioni correlate all'assistenza 5

3.2 Obiettivi, azioni, indicatori e standard relativi a prevenzione e contrasto antimicrobico resistenza 6

3.3 Responsabilità 7

4 Riferimenti 8

1 Premessa

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indica le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) come l'evento avverso più frequente durante l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari, con un trend epidemiologico in progressione e un impatto clinico ed economico rilevante con conseguente aumento di costi diretti e indiretti, dovuti ad un prolungamento della durata della degenza, della disabilità a lungo termine e della mortalità.

Le ICA peraltro, si accompagnano spesso a fenomeni di antimicrobico resistenza la cui comparsa ed aumento sono dovuti principalmente al prolungato e inappropriato utilizzo degli antibiotici.

Per quanto riguarda l'antibiotico-resistenza, nel 2020 in Italia le percentuali di resistenza alle principali classi di antibiotici per 8 patogeni sotto sorveglianza (S. aureus; S. pneumoniae; E. faecalis; E. faecium; E. coli; K. Pneumoniae; P. aeruginosa; Acinetobacter s.) si mantengono elevate.

La Sardegna non ha partecipato alla sorveglianza nazionale AR-ISS per l'antibiotico-resistenza nel 2020, mentre i dati relativi al 2019 riportano per la nostra Regione le seguenti percentuali di resistenza delle quattro combinazioni patogeno/antibiotico sottoposte a sorveglianza dall'ECDC, (tra parentesi il confronto con il dato nazionale):

- S. aureus meticillino-resistente (MRSA): 22.9 % (34.3%)
- Enterococcus vancomicina-resistente (VRE): 0% (21.3%)
- E. coli resistente alle cefalosporine di terza generazione (CREC): 22.1% (> 20%);
- K. Pneumoniae resistente ai carbapenemi (CRKP): 18.8% (27.8%).

La **Delibera di Giunta Regionale n. 34/11 del 03.07.2018** "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la prevenzione, sorveglianza e il controllo del rischio di infezioni correlate all'assistenza e lotta all'antimicrobico-resistenza" e la **Delibera di Giunta Regionale n. 64/12 del 28.12.2018** "Adozione del Piano Regionale integrato per il contrasto all'antimicrobico-resistenza AMR 2018-2020", hanno stabilito un livello minimo di sorveglianza epidemiologica delle ICA e in particolare dei patogeni sentinella (Allegato "A" DGR n. 34/11 del 03.07.2018) e la necessità dell'uso corretto degli antibiotici, con il coinvolgimento sinergico del medico segnalatore, del laboratorio che li individua e delle Direzioni Mediche di riferimento, per la successiva adozione di adeguate misure di controllo e prevenzione.

Con **Deliberazione della Giunta Regionale n.50/46 del 28.12.2021** è stato adottato il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 in coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 che, tra i dieci Programmi predefiniti e liberi, esplicita al punto PP10 le "Misure per il contrasto dell'Antibiotico-Resistenza".
Le succitate Linee di indirizzo hanno definito un modello organizzativo finalizzato ad una uniforme gestione del rischio infettivo nelle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna attraverso l'individuazione di ruoli, responsabilità, obiettivi, attività, sistemi informativi e di monitoraggio e in particolare il soddisfacimento di alcuni requisiti di carattere generale:

- integrazione tra rischio clinico e rischio infettivo;
- integrazione tra le attività di controllo delle ICA e quelle per favorire l'uso responsabile degli antibiotici;
- definizione di responsabilità, approccio multidisciplinare e multiprofessionale, comunicazione aperta e sistemi di reporting;
- condivisione di azioni e percorsi di gestione del rischio tra ospedale e territorio;
- definizione di obiettivi a livello aziendale;
- disponibilità di risorse umane dedicate.

Con **Deliberazione della Giunta Regionale n.43/17 del 07.12.2023,** si è proceduto all'"Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico (Deliberazione di Giunta Regionale n. 38/28 del 8.8.2017) alla luce della Riforma del Sistema Sanitario Regionale (L. R. n. 24 del 11.09.2020).
Con **Deliberazione del Direttore Generale ARES Sardegna n. 303 del 14.12.2023** "Avvio del programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSis) - Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico", in coerenza con il Protocollo della Sorveglianza nazionale delle infezioni del sito chirurgico ed indicatori di prevenzione negli ospedali, documento tecnico del CCM e dell'Istituto Superiore di Sanità, è stato, inoltre, definito il piano regionale di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico.

Le attività di prevenzione, sorveglianza e il controllo del rischio di infezioni correlate all'assistenza e lotta all'antimicrobico-resistenza sono coordinate dal CICA (Comitato per la lotta alle infezioni correlate all'assistenza) che peraltro ha l'obiettivo di definire e approvare il Piano Annuale di prevenzione, sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e dell'Antimicrobico resistenza che, conforme alle Circolari Ministeriali e Deliberazioni RAS, definisce gli obiettivi e le azioni da perseguire a tal fine.

L'attivazione dei protocolli per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e dell'uso responsabile degli antimicrobici, nonché attuazione, rendicontazione e proposizione degli interventi programmati dal CICA, è responsabilità dei Gruppi Operativi (GO) per la gestione del rischio infettivo.

2 Contesto organizzativo

Presso la ASL di Nuoro il Comitato Controllo Infezioni correlate all'Assistenza (CICA) è stato istituito con Determinazione del Direttore della ASSL Nuoro n.1090 del 02.07.2019 e rinnovato con Deliberazione del Direttore Generale della ASL Nuoro n. 799 del 27.09.2023.

Il CICA si riunisce con cadenza trimestrale, col fine di analizzare le problematiche eventualmente presenti e relative azioni correttive; approva le procedure e i protocolli aziendali si rapporta con i Gruppi Operativi (GO) in merito alla sorveglianza delle ICA, dei cluster eventualmente presenti e la rilevazione periodica dei dati epidemiologici e statistici; con cadenza annuale il CICA provvede alla approvazione del Piano annuale di **Prevenzione sorveglianza e controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e dell'antimicrobico resistenza,** di cui ha la responsabilità del coordinamento, concorrendo con tutte le strutture aziendali rappresentate nel CICA agli obiettivi del Piano.

3 Obiettivi, azioni, indicatori, standard e responsabilità

Per l'anno 2024, in coerenza con gli obiettivi generali posti dalle Linee di indirizzo regionali 2018 e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 e del Piano regionale per la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico, nelle more di eventuali indirizzi regionali specifici per l'anno 2024, si esplicitano di seguito gli obiettivi specifici, le azioni, con relativi indicatori e standard, del piano relativi a sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e per il contrasto all'antimicrobico resistenza (AMR).

La responsabilità del monitoraggio dello stato d'attuazione delle singole linee di attività è del CICA.

Per ciascuna linea di attività, per alcune delle quali sono da prevedersi progetti specifici, sono individuate responsabilità operative a vari livelli: direzione di macroarea, direzioni di dipartimento, direzioni di UO.

3.1 Obiettivi, azioni, indicatori e standard relativi a prevenzione e contrasto infezioni correlate all'assistenza

ICA	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Standard
1	**Promuovere la corretta igiene delle mani nelle pratiche assistenziali**	a) Monitorare le pratiche di igiene delle mani e le conoscenze tra gli operatori sanitari, e restituire il feedback dei risultati al personale. b) Monitorare il consumo di gel idroalcolico nelle UUOO ospedaliere. c) Informazione-formazione sulle corrette prassi	n. 2 monitoraggi/anno con coinvolgimento nel rilevamento degli IFO di UO e trasmissione report a Direttori e IFO UUOO Rilevamento semestrale consumo gel idroalcolico Adesione alla giornata mondiale Igiene delle mani	Miglioramento del 10% dell'adesione alle corrette prassi rispetto all'ultimo rilevamento anno 2023 Consumo => rispetto anno 2023 Pubblicazione promemoria OMS su sito istituzionale
2	**Contrastare la diffusione delle MDR in ambito ospedaliero**	**a)** Screening dei soggetti a rischio di essere infetti o colonizzati da MDR, all'atto del ricovero in tutte le UUOO ospedaliere con degenza ordinaria	Report semestrale di reparto	0 % cluster di colonizzazione
3	**Sorvegliare le ICA in ambito ospedaliero**	a) Studio di prevalenza secondo protocollo ECDC b) Sorveglianza infezioni del sito chirurgico c) Sorveglianza infezioni T.I.	n.1 studio annuale di prevalenza negli ospedali del POU Report annuale (colon retto; colecistectomia; laminectomia; taglio cesareo;) Report trimestrale	Entro il mese di novembre 2024 n. 1 monitoraggio di 3 mesi consecutivi anno 2024 Evidenza azioni di prevenzione e contrasto n.4 report anno 2024 Evidenza azioni di prevenzione e contrasto

3.2 Obiettivi, azioni, indicatori e standard relativi a prevenzione e contrasto antimicrobico resistenza

AMR	Obiettivi	Azioni	Indicatori e standard
1	**Sorveglianza attiva dei patogeni sentinella**	a) Specificazione tramite procedura del processo di segnalazione e di controllo dei patogeni sentinella. b) Monitoraggio diffusione patogeni multi resistenti	Adozione e distribuzione procedura entro il 30.09.2024 Report quadrimestrale da distribuire agli operatori delle UUOO interessate
2	**Contrasto all'antimicrobico resistenza.**	a) Specificazione tramite procedura del processo di prescrizione antibiotici interessati da fenomeni di antimicrobico resistenza. b) Monitoraggio consumo farmaci antimicronìbici	Adozione e distribuzione procedura entro il 30.09.2024 Report quadrimestrale da distribuire agli operatori delle UUOO interessate
3	**Ottimizzazione percorso sepsi**	a) Specificazione tramite procedura del processo di gestione del paziente con sepsi	Adozione e distribuzione procedura entro il 30.06.2024

3.3 Responsabilità

Linea di attività	Responsabilità operativa
ICA 1 a	Direzione di PO
ICA 1 b	Farmacia ospedaliera, Farmacia Territoriale
ICA 1 c	Direzione di PO
ICA 2	Direzione di UUOO Ospedaliere, Direzione di PO, Laboratorio
ICA 3 a	Direzione di PO
ICA 3 b	Dipartimento Chirurgico, UUOO dipartimento Chirurgico, Sistema di gestione del rischio clinico aziendale
ICA 3 c	UO Rianimazione, UO PS

Linea di attività	Responsabilità operativa
AMR 1 a	UO Laboratorio, UO Malattie Infettive
AMR 1 b	Direzione di PO
AMR 2 a	UO Malattie Infettive – Farmacia
AMR 2 b	Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriali
AMR 3	UO Rianimazione

4 Riferimenti

- Circolare Ministero della Sanità n°52/1985 "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
- Circolare Ministero della Sanità n°8/1988 "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";
- Piano Sanitario Nazionale 1998-2000;
- Piano Sanitario Nazionale 2006-2008;
- Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;
- Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018 (Intesa Stato-Regioni n. 156/CRS del 13 novembre 2014);
- Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018 (DGR n. 30/21 del 16/06/2015);
- Annual epidemiological report 2014 – Antimicrobial resistance and health care associated infections; ECDC, Stockholm, April 2015;
- Annual epidemiological Report 2013. Reporting on 2011 surveillance data and 2012 epidemic intelligence data. Stockholm: ECDC; 2013;
- Protocol for point prevalence surveys of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities; ECDC,Stockholm, May 2014;
- Indagine di prevalenza delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e dell'uso di antimicrobici nelle unità ospedaliere europee di terapia intensiva 2011-2012, ECDC, 2013;
- Conclusioni del Consiglio sulla sicurezza dei pazienti e la qualità dell'assistenza medica, compresi la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria e della resistenza agli antimicrobici (2014/C 438/05);
- Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union (Competenze di base per gli operatori addetti al controllo delle infezioni e all'igiene ospedaliera nell'Unione europea). Stoccolma: ECDC; 2013 http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/infectioncontrol-core-competencies.pdf;
- La formazione in tema di sicurezza delle cure e prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, education and training in patient safety and prevention and control of health care associated infections descrizione: Epidemiol. Prev 2014; 38(6) suppl 2: 1-158;
- Concetti base nel controllo delle infezioni, International Federetion of Infection Control 2011, traduzione a cura di SIMPIOS;

- Aspetti organizzativi, strutturali e di gestione per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in ospedale: una revisione sistematica e consenso degli esperti. Anipio Orientamenti 1/2016;
- La formazione in tema di sicurezza delle cure e prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, Epidemiol. Prev 201; 38(6) Suppl 2:1-158;
- Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile di antibiotici, pubblicate sul Bollettino Ufficiale Regione Emilia Romagna n.92 parte 2 del 9/4/2013;
- Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2660_allegato.pdf;
- Delibera di Giunta Regionale n. 34/11 del 03.07.2018 "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la prevenzione, sorveglianza e il controllo del rischio di infezioni correlate all'assistenza e lotta all'antimicrobico-resistenza";
- Delibera di Giunta Regionale n. 64/12 del 28.12.2018 "Adozione del Piano Regionale integrato per il contrasto all'antimicrobico-resistenza AMR 2018-2020",
- Delibera di Giunta Regionale n. 43/17 del 07.12.2023 Adozione "Aggiornamento delle Linee di indirizzo per la gestione del rischio clinico (Deliberazione di Giunta Regionale n. 38/28 del 8.8.2017) alla luce della Riforma del Sistema Sanitario Regionale (L. R. n. 24 del 11.09.2020).
- Deliberazione del Direttore Generale di ARES n. 126 del 30.05.2023;
- Deliberazione del Direttore Generale ARES Sardegna N. 303 del 14.01.2023 "Avvio del programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSis)-Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico.