Allegato A alla Deliberazione n. del

# Regolamento Aziendale inerente gli organismi e le attività di prevenzione, sorveglianza e controllo del rischio di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e lotta all'Antimicrobico Resistenza (AMR)

**INDICE**

Art. 1 CICA: costituzione, funzionamento e durata....3

Art. 2 CICA: obiettivi ed attività ....3

Art. 3 CICA: Composizione, attività e responsabilità....4

Art. 4 Co-CICA: costituzione, composizione, attività e responsabilità....5

Art. 5 Gruppo Operativo: costituzione, composizione, attività e responsabilità ....6

## Art. 1 CICA: costituzione, funzionamento e durata

In ciascuna ASSL è costituito un Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA) con Determinazione del Direttore d'Area su proposta del Direttore di Presidio Ospedaliero. I CICA durano in carica 3 anni e sono coordinati a livello Aziendale da un comitato denominato Co-CICA presieduto dal Direttore Sanitario ATS. Entro una settimana dall'approvazione della Determinazione di costituzione del CICA il Direttore ASSL ne dà comunicazione al Direttore Sanitario ATS, Presidente del Co-CICA.
Il CICA è un organismo multidisciplinare con funzioni di coordinamento delle attività di contenimento dei rischi di contrazione e trasmissione di malattie infettive tra pazienti, operatori sanitari, volontari, studenti e visitatori. Rappresenta una dimensione di governo clinico in un'ottica di miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni sanitarie.

## Art. 2 CICA: obiettivi ed attività

Il CICA secondo la previsione delle Circolari Ministeriali 52/1985 (Lotta contro le infezioni ospedaliere) e 8/1988 (Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza) e il D.M. 27 luglio 1995 (Contenuti e modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità nel Servizio Sanitario Nazionale) conduce le attività di lotta alle ICA attraverso:

La verifica e il controllo dell'attuazione di protocolli relativi a:

- disinfezione, disinfestazione, sterilizzazione di ambienti e materiali
- modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria
- sistema di smaltimento dei rifiuti sanitari solidi
- smaltimento dei liquami e pulizia di padelle e simili
- mensa, bar e sistemi di distribuzione di cibi e bevande
- modalità di preparazione, conservazione e uso dei disinfettanti
- qualità dell'aria, degli impianti di condizionamento e di distribuzione dell'acqua sanitaria

La promozione di comportamenti adeguati

- nel personale, con particolare attenzione al lavaggio delle mani, il vestiario, l'assunzione di cibi e bevande e l'igiene personale
- nei degenti e nei pazienti ambulatoriali, sia in camera che negli ambienti comuni
- nei visitatori, con particolare riferimento ai percorsi, agli orari e ai contatti con i ricoverati

La formazione e l'informazione permanente di tutto il personale, in particolare di quello che opera a contatto con pazienti a rischio

La partecipazione alle reti di sorveglianza regionali e nazionali: Infezioni del sito chirurgico (HAI-Net SSI), Infezioni in terapia intensiva (HAI-Net ICU), prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza e dell'uso di antibiotici negli ospedali per acuti ( HAI-PPS), prevalenza delle ICA e dell'uso di antimicrobici nelle strutture di assistenza a lungo termine (HAIs-LTCF).

La sorveglianza basata sui dati di Laboratorio: microrganismi alert, MDR, outbreak e antibiotico-resistenze

Ogni CICA definisce modalità idonee al coinvolgimento delle strutture private accreditate che insistono nel territorio di riferimento (es. Case di Cura e RSA) in modo tale da garantire la diffusione e l'implementazione nei rispettivi ambiti operativi delle proprie politiche.

**Art. 3 CICA: Composizione, attività e responsabilità**

Il CICA è composto, secondo le indicazioni delle Linee di Indirizzo allegate alla D.G.R. n. 34/11 del 3.7.2018, dalle seguenti professionalità:

1. Direttore del Presidio Ospedaliero, con funzioni di Presidente;
2. Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva con formazione e esperienza nella gestione del rischio infettivo;
3. Medico specialista in Malattie Infettive, o, in assenza, medico con formazione ed esperienza in materia di rischio infettivo;
4. Medico o Biologo specialista in Microbiologia;
5. Infermiere addetto al controllo delle infezioni (ICI);
6. Farmacista o Farmacologo Clinico;
7. Coordinatore di ASSL del Risk Management;
8. Referente del Servizio delle Professioni Sanitarie;
9. Referente del Servizio Tecnico;
10. Referente del Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP);
11. Medico competente;
12. Un rappresentante per dipartimento/area funzionale;
13. Un funzionario amministrativo con compiti di segreteria;
14. Medico e infermiere esperti in assistenza territoriale;
15. Medico di medicina generale;
16. Farmacista area territoriale;
17. Pediatra di libera scelta;
18. Veterinario, con formazione e esperienza in Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche;
19. Un rappresentante dei Gruppi Operativi;
20. Un rappresentante delle strutture private accreditate.

Il Presidente convoca il CICA almeno 4 volte l'anno, o ogni qualvolta ritenuto necessario, tramite e-mail, con preavviso di almeno 7 giorni e lo rappresenta nei rapporti con gli interlocutori dell'Azienda. In casi di urgenza la convocazione può essere comunicata anche per le vie brevi. Il Presidente assicura la coerenza tra le politiche aziendali e l'operato del comitato, ne dirige l'attività e verifica l'attuazione delle decisioni assunte, indica un sostituto che svolga le sue funzioni in caso di assenza o impedimento. La sede del CICA è quella della Direzione dell'Ospedale Unico dell'Area. I membri nominati hanno l'obbligo di partecipare alle riunioni. Dopo tre assenze ingiustificate decadono e sono sostituiti con Determinazione del Direttore ASSL su proposta del Direttore di Presidio Ospedaliero. Per tutte le riunioni viene redatto un verbale che, firmato dal Presidente e dal segretario/a che lo redige, viene trasmesso ai componenti del CICA e al Co-CICA.

## Art. 4 Co-CICA: costituzione, composizione, attività e responsabilità

Il Co-CICA, come indicato nelle Linee di Indirizzo allegate alla D.G.R. n. 34/11 del 3.7.2018, svolge funzioni di coordinamento dei CICA delle ASSL, è costituito con Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS su proposta del Direttore Sanitario ATS ed è un organismo che garantisce la globale ed omogenea gestione del rischio infettivo all'interno dell'Azienda.

Il Co-CICA è presieduto dal Direttore Sanitario dell'ATS ed è così composto:

1. Presidenti dei CICA delle ASSL o loro delegati;
2. Risk Manager Aziendale;
3. Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva con formazione nella gestione del rischio infettivo;
4. Medico specialista in Malattie Infettive;
5. Medico o Biologo specialista in Microbiologia;
6. Infermiere addetto al controllo delle infezioni (ICI);
7. Farmacista ospedaliero;
8. Farmacista territoriale;
9. Responsabile del Servizio delle professioni sanitarie;
10. Responsabile del Servizio tecnico;
11. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP);
12. Medico competente;
13. Un rappresentante per dipartimento/area funzionale;
14. Medico e infermiere esperti in assistenza territoriale;
15. Medico di medicina generale;
16. Pediatra di libera scelta;
17. Veterinario, con formazione ed esperienza in Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche;
18. Un funzionario amministrativo con compiti di segreteria
19. Un rappresentante delle strutture private accreditate, comprese, laddove presenti, le case di cura e le strutture residenziali territoriali.

Il Co-CICA si riunisce almeno due volte l'anno, o ogni qualvolta ritenuto necessario, su convocazione del Direttore Sanitario ATS, con preavviso tramite e-mail di almeno 15 giorni. In casi di urgenza la convocazione può essere comunicata anche per le vie brevi. La sede del Co-CICA è quella del Presidente. Il Direttore Sanitario può delegare alla presidenza dei Co-CICA uno dei Presidenti dei CICA.
Il Co-CICA svolge le seguenti funzioni:

1. elabora le politiche e le strategie di prevenzione, sorveglianza e gestione delle ICA e dell'Antimicrobico Resistenza e ne definisce gli obiettivi da conseguire
2. definisce programmi di educazione e formazione del personale
3. approva e diffonde protocolli e linee guida di prevenzione delle ICA e "Antimicrobial Stewardship"
4. predispone il Piano Annuale di Gestione delle ICA e dell'Antimicrobico Resistenza (PAGIAR) che contiene obiettivi e azioni per l'anno di riferimento
5. coordina le attività dei CICA, assegna a ciascuno gli obiettivi e li valuta con cadenza semestrale
6. assolve al debito informativo a livello regionale con report periodici relativi a:
    - epidemiologia dei patogeni sentinella
    - consumo dei farmaci antimicrobici
    - sistemi di sorveglianza delle ICA del sito chirurgico e nelle unità di terapia intensiva
    - rilevazione annuale della prevalenza delle ICA
    - eventuali altre attività di monitoraggio o sorveglianza.

**Art. 5 Gruppo Operativo: costituzione, composizione, attività e responsabilità**

Il Gruppo Operativo per la gestione del rischio infettivo (GO) è l'organismo responsabile della proposizione, attuazione e rendicontazione degli interventi programmati dal CICA, dell'attivazione di protocolli per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e dell'uso responsabile degli antimicrobici. Il GO deve essere istituito in ogni Stabilimento di ciascun Presidio ospedaliero Unico o di Area omogenea ed in ogni Distretto Socio Sanitario. Esso rappresenta il nucleo di professionisti che assicura in ciascun contesto operativo il corretto approccio quotidiano ai temi della prevenzione e sorveglianza delle ICA.

I GO sono costituiti con Determinazione del Direttore d'Area contestualmente all'istituzione del CICA. Si riuniscono almeno ogni mese, tengono evidenza scritta dell'attività svolta ed inviano quadrimestralmente un report al CICA di riferimento.

Ogni Gruppo Operativo è composto come indicato nelle Linee di Indirizzo allegate alla D.G.R. n. 34/11 del 3.7.2018 da:

1. Medico Igienista con funzione di coordinatore delle attività (una figura per ciascun stabilimento ospedaliero e per ciascun Distretto socio-sanitario);
2. Infermiere addetto al controllo delle infezioni (ICI) (una figura per ciascun stabilimento e per ciascun Distretto socio-sanitario);
3. Microbiologo (può essere un unico professionista di riferimento per tutti i GO);

4. Medico Specialista in Malattie Infettive o competente per la materia (può essere un unico professionista di riferimento per tutti i GO);
5. Farmacista ospedaliero (può essere un unico professionista di riferimento per tutti i GO di stabilimento ospedaliero);
6. Farmacista territoriale (può essere un unico professionista di riferimento per tutti i GO di Distretto socio-sanitario).

Il GO è responsabile, nell'ambito della Struttura di competenza (Stabilimenti Ospedalieri, Distretti), della gestione degli interventi definiti dal CICA o segnalati dai referenti per la gestione del rischio infettivo nelle Unità Operative e nei Servizi, e costituisce il necessario riferimento per gli operatori riguardo i temi del contrasto al rischio infettivo e dell'uso responsabile degli antibiotici, in particolare:

1. Sorveglia le infezioni in ospedale e nel territorio attraverso:
   - valutazione delle segnalazioni pervenute dal Laboratorio di Microbiologia e dalle Strutture di diagnosi e cura;
   - rilevazione dei dati e analisi periodica;
   - indagini e gestione di incidenti o focolai di infezione (avvia le prime misure, prepara relazioni dopo ogni focolaio epidemico e include raccomandazioni per evitare il ripetersi in futuro).
2. Gestisce i sistemi di notifica e le schede di sorveglianza.
3. Verifica la gestione delle infezioni da parte del personale d'assistenza e l'aderenza a procedure e buone pratiche.
4. Discute ogni caso o proposta di intervento che possa avere implicazioni per il controllo delle infezioni quali: acquisti di attrezzature e dispositivi medici, ristrutturazioni, igiene ambientale, servizi in appalto di pulizia e sanificazione.
5. Promuove iniziative di educazione-formazione per tutti gli operatori sanitari e incoraggia l'applicazione consapevole delle corrette misure di controllo dell'infezione e di comportamento del personale di assistenza.

Il Medico igienista che coordina il GO svolge le seguenti funzioni:

- ha la responsabilità del corretto svolgimento delle attività del Gruppo;
- lavora a stretto contatto con il personale infermieristico addetto al controllo delle infezioni, in un'ottica di lavoro multidisciplinare e di valorizzazione delle singole competenze;
- ha accesso diretto alle Strutture di cura e assistenza ospedaliere e territoriali comprese quelle private-convenzionate;
- informa periodicamente il Direttore Ospedaliero da cui dipende gerarchicamente;
- relaziona sull'attività del Gruppo Operativo in occasione delle riunioni del CICA;
- assicura l'applicazione delle decisioni del Comitato.

Per l'adempimento della propria attività il Gruppo Operativo dovrà disporre di locali idonei, delle necessarie apparecchiature (computer con software applicativi e stampante, telefono, fotocopiatrice) e di strumenti per l'aggiornamento (testi e riviste attinenti le infezioni ospedaliere, collegamento informatico a banche dati). Alle riunioni del Gruppo Operativo

saranno di volta in volta invitati, sulla base delle problematiche in discussione, consulenti esperti nei campi di malattie infettive, di farmacologia clinica, di prevenzione e protezione degli operatori.

La Direzione Ospedaliera mette a disposizione del sistema di gestione delle ICA (CICA e GO) le risorse di personale tecnico e amministrativo (almeno un impiegato e un informatico), quando necessarie.

Art. 6 Rete locale dei Referenti per la gestione del rischio infettivo

In tutte le Unità Operative e nei Servizi nei quali viene erogata assistenza sanitaria e socio-sanitaria sono formalmente identificate e appositamente formate figure di riferimento (medici, infermieri e/o altre figure professionali sanitarie) per costituire la "Rete dei Referenti per la gestione del rischio infettivo".
In considerazione della stretta integrazione tra rischio clinico e rischio infettivo la figura del Referente locale per la gestione del rischio infettivo dovrà coincidere con la figura del facilitatore di rischio clinico individuato dal Direttore/Responsabile dell' UO per l'Area della Dirigenza e dal Direttore/Referente del Servizio Professioni Sanitarie per l'area del Comparto.

Il Referente per la gestione del rischio infettivo svolge le seguenti attività:

- promuove la consapevolezza della rilevanza del rischio infettivo all'interno della propria Unità Operativa o Servizio, favorendo le buone pratiche ed il rispetto di protocolli e procedure e collaborando al monitoraggio delle difformità dei comportamenti;
- supporta il GO per l'implementazione delle misure di gestione delle ICA;
- raccoglie le segnalazioni in merito ai microrganismi sentinella o infezioni gravi o prevenibili ed eventi epidemici;
- monitora le misure da attuare per limitare il rischio di epidemie ospedaliere;
- partecipa alla raccolta dei dati di sorveglianza epidemiologica delle ICA e restituire le informazioni relative al monitoraggio agli operatori della propria UO o Servizio;
- partecipa alla redazione di procedure e protocolli insieme ai referenti individuati per le specifiche tematiche e ad altri operatori sanitari esperti;
- collabora alla raccolta dei bisogni formativi e alla formazione e aggiornamento del personale, in particolare con l'affiancamento sul campo.

All'interno delle Reti locali dei Referenti per la gestione del rischio infettivo possono essere individuati professionisti con competenza ed esperienza nell'ambito specifico che andranno a costituire la Rete regionale dei Referenti di cui alla DGR n. 34/11 del 3.7.2018.