

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n. 208

del 10 NOV. 2015

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA COMPOSIZIONE DELLA NUOVA COMMISSIONE PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE (CIO) DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "San Giovanni di Dio" DI CROTONE.

STRUTTURA PROPONENTE: Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Crotone

Data di presentazione della proposta 04 Novembre 2015

In data 10 NOV. 2015, nei locali della Sede Legale dell'ASP in via Mario Nicoletta Crotone, il Commissario Straordinario, Dr Sergio Arena, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PREMESSO CHE tra i diversi rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria quello infettivo, ossia il rischio per pazienti e operatori di contrarre una infezione nel corso di un episodio assistenziale o in ambito lavorativo, occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento.

CHE il Ministero della Sanità con la circolare n. 52/1985, "Lotta contro le infezioni ospedaliere", ha previsto l'istituzione in ogni presidio ospedaliero di una commissione tecnica responsabile della lotta contro le infezioni correlate con l'assistenza, le attività proprie di tale commissione e la sua composizione.

CHE lo stesso Ministero con la successiva circolare n. 8/1988, "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza", ha proposto i criteri a cui devono ispirarsi i sistemi di monitoraggio per la gestione delle infezioni correlate ai processi assistenziali.

CHE dalle collegate indicazioni contenute nelle due circolari ministeriali sopra

richiamate i compiti del CIO sono: definire la strategia di lotta contro le infezioni ospedaliere; verificare l'effettiva applicazione dei programmi di sorveglianza, controllo e la loro efficacia; curare la formazione culturale e tecnica del personale su tale argomento, porre in essere sistemi di sorveglianza continua ed attiva del fenomeno.

PRESO ATTO che con la deliberazione n. 1229 del 17 marzo 2004 del Direttore Generale pro tempore di questa Azienda è stata nominata la Commissione contro le Infezioni Ospedaliere ed approvato e adottato il relativo regolamento.

CONSIDERATO che a seguito dei cambiamenti organizzativi interni e alla cessazione dal servizio di alcuni dei professionisti allora designati a fare parte del CIO e del GO e di quelli indicati Referenti di Reparto, ricorre l'esigenza di modificare la sua composizione e, contestualmente, aggiornare il correlato regolamento.

RIBADITO che il CIO è un organismo tecnico di cui la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero e la Direzione Aziendale si avvale per assicurare la prevenzione, la sorveglianza e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza anche attraverso la progettazione e gestione di programmi mirati volti al miglioramento della pratica clinica ed il coinvolgimento multiprofessionale e multidisciplinare degli ambiti organizzativi coinvolti.

RITENUTO, pertanto, necessario rimodulare, nel rispetto della normativa vigente, la Commissione tecnica contro le Infezioni Ospedaliere dell'ASP di Crotone e prevedere che sia composta dalle seguenti figure professionali:

1. Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero
2. Componente Area Medica
3. Componente Area Chirurgica
4. Componente Area Materno-Infantile
5. Componente Area Emergenza-Urgenza
6. Specialista in Malattie infettive
7. Direttore della Farmacia Ospedaliera
8. Risk Manager dell'Azienda
9. Esperto in Microbiologia
10. Epidemiologo
11. Responsabile SITA Area Infermieristica
12. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

13. Responsabile Unità Operativa Funzione Lavori Manutenzione e Sicurezza

14. Medico Competente

VISTA la procedura per il funzionamento del CIO allegata, predisposta dal Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero.

VISTE le norme vigenti in materia.

PROPONE

Per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato

1. Di dare atto che la Commissione tecnica per la lotta contro le infezioni ospedaliere, altrimenti denominata CIO, avrà il compito di:

- Definire ed organizzare un sistema di sorveglianza
- Definire la strategia di lotta alle infezioni ospedaliere
- Promuovere una corretta "politica" degli antibiotici.
- Definire le modalità di verifica dell'effettiva applicazione di quanto riportato nei punti precedenti
- Formare il personale relativamente all'argomento proponendo specifiche attività formative da realizzare nell'ambito delle iniziative ECM
- Procedere, di volta in volta e secondo necessità, alla individuazione di specifici Gruppi operativi
- Collaborare con le altre articolazioni aziendali per problemi specifici
- Redigere, entro il 31 marzo dell'anno successivo, una relazione annuale nella quale verranno riportate la sintesi delle attività svolte e l'indicazione di quelle programmate e/o in itinere.

2. Di rinnovare la composizione del CIO come segue:

<i>Dr Angelo Carcea</i>	Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero, <i>che la presiede</i>
<i>Dr Gaetano Mauro</i>	Componente Area Medica
<i>Dr Francesco Pio Oliverio</i>	Componente Area Chirurgica



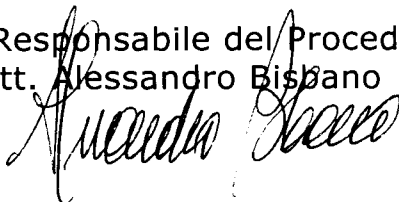
<i>Dr Francesco Paravati</i>	Componente Area Materno-Infantile
<i>Dr Fulvio Tancioni</i>	Componente Area Emergenza-Urgenza
<i>Dr Nicola Serrao</i>	Specialista in Malattie infettive
<i>Dr.ssa Giuseppina A. Scalise</i>	Direttore della Farmacia Ospedaliera
<i>Dr Massimo Rizzo</i>	Risk Manager dell'Azienda
<i>Dr.ssa Rita Cizza</i>	Esperto in Microbiologia
<i>Dr Piero Vrenna</i>	Responsabile SITA Area Infermieristica
<i>Dr Alessandro Bisbano</i>	nella duplice veste di Epidemiologo e Medico Competente Coordinatore
<i>Ing. Giuseppe Cutri</i>	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
<i>Ing. Ivan G. Solano</i>	Responsabile Unità Operativa Funzione Lavori Manutenzione e Sicurezza

3. Di prevedere che il CIO per le attività amministrative sia coadiuvato da un Segretario e, nelle more della sua individuazione alla quale seguirà successivo e specifico atto, stabilire che le funzioni di Segretario saranno temporaneamente svolte dal Dott. Alessandro Bisbano, già indicato componente del Comitato.
4. Di prevedere che per le azioni succitate il CIO utilizzerà i fondi aziendali disponibili nei capitoli specifici del bilancio aziendale (formazione, acquisti, ecc.).
5. Affidare, in relazione alle indicazioni contenute nella Circolare ministeriale n. 52/1985, al Presidente del CIO la designazione, secondo necessità, di uno o più Gruppi Operativi (GO) cui affidare specifici compiti attinenti al programma e, di concerto con il Responsabile del SITA Area Infermieristica, l'individuazione di uno o più infermieri addetti al controllo delle infezioni.
6. Di prevedere che il CIO a supporto delle proprie attività potrà avvalersi, per situazioni particolarmente complesse e/o specifiche, di altre professionalità presenti in Azienda e, all'occorrenza, con l'approvazione della Direzione Sanitaria del Presidio ospedaliero e della Direzione Generale, potrà ricorrere a quelle offerte dai servizi tempo per tempo affidati all'esterno quali il "Servizio di disinfezione, sorveglianza e monitoraggio periodico contro forme di contaminazione da legionella" e il

"Servizio per la misurazione di parametri fisici ambientali e campionamento per la contaminazione microbiologica nelle Sale Operatorie del Presidio Ospedaliero di Crotona".

7. Di stabilire che per ciascuna Unità operativa/Servizio, Referenti del CIO sono il suo Direttore o il suo Responsabile Medico e la figura Infermieristica e/o Tecnica cui è affidato il compito di coordinare il personale non medico.
8. Di stabilire che il CIO si riunirà ufficialmente, con cadenza almeno trimestrale, nell'ambito del normale orario di servizio, avvalendosi delle risorse strutturali e tecnologiche dell'Azienda.
9. Di dare mandato, sin da ora, al Presidente del CIO di procedere, già nel corso prima seduta della Commissione, all'esame, all'approvazione e all'emanazione della procedura "Organizzazione ed attività della Commissione tecnica per il controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO)", allegata al presente atto, così da renderla efficacemente operativa.
10. Di dichiarare la presente delibera immediatamente esecutiva e, contestualmente, dichiarare inefficace ogni e qualsiasi atto precedente relativo alla composizione del CIO, del Gruppo Operativo e dei Referenti medici ed infermieri di reparto.
11. Di dare ampia diffusione alla presente deliberazione pubblicando la notizia sulla pagina delle news del portale istituzionale prevedendo, sin da ora, la predisposizione di un'apposita pagina web che il CIO gestirà per tenere informati ed aggiornare gli operatori e per pubblicare e divulgare gli atti che andrà ad elaborare, approvare ed emanare.
12. Dare conseguentemente mandato al Responsabile dell'URP, dr Gaetano Caterina, di procedere per quanto indicato al punto precedente.
13. Di dare mandato all'Ufficio Affari Generali di notificare copia del presente atto a tutti gli operatori designati componenti del CIO e al Responsabile dell'URP.

Il Responsabile del Procedimento incaricato
Dott. Alessandro Bisbano



Il Direttore Sanitario del P.O.
Dott. Angelo Carcea



Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

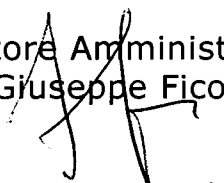
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

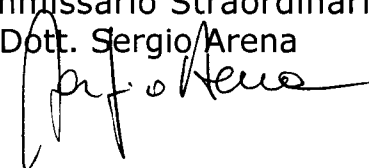
Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe Fico



Il Direttore Sanitario
Dott. Agostino Talerico



Il Commissario Straordinario
Dott. Sergio Arena



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 10 NOV. 2015 con protocollo n. 105

Crotone li, 10 NOV. 2015

Il Responsabile del procedimento

Valter Cosentino

.....


Il Direttore U.O. Affari Generali
Il Direttore f.f. Ufficio
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna GIORDANO



PROCEDURA

"ORGANIZZAZIONE ED ATTIVITÀ DELLA COMMISSIONE TECNICA PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE (CIO)"

Premessa

Il riconoscimento dell'entità e dell'importanza del fenomeno delle infezioni ospedaliere (IO) comporta l'applicazione, da parte delle strutture ospedaliere, di misure di sorveglianza e di controllo il cui obiettivo finale è la riduzione del rischio di acquisire una IO.

I principali ostacoli nella organizzazione e nella gestione delle attività di controllo delle IO sono dovute a molteplici aspetti: strutturali (tipologia dell'ospedale), evolutivi (tipologia dei pazienti, comparsa di nuovi agenti biologici, accentuazione o comparsa di nuovi fenomeni di antibiotico resistenza), economici (limitatezza delle risorse disponibili) e culturali (scarso coinvolgimento ed interessamento da parte degli organi politici, amministrativi e sanitari sulla importanza del problema delle infezioni ospedaliere).

Art. 1 Definizioni

Vengono definite **infezioni ospedaliere** (I.O.) - più correttamente chiamate "**infezioni correlate all'assistenza**" (ICA) - quelle insorte nel corso del ricovero ospedaliero o, in altri casi, dopo che il paziente è stato dimesso, e che non erano manifeste clinicamente o in incubazione all'ammissione.

La definizione classica appena riportata viene estesa comprendendo tra le IO anche quelle, assai meno frequenti, che colpiscono il personale sanitario coinvolto nell'assistenza. Queste ultime vengono classificate come **infezioni occupazionali**, termine con il quale si intende una infezione sicuramente acquisita sul luogo di lavoro (corsia ospedaliera, laboratorio, sala operatoria, ecc.) il cui periodo di incubazione sia compatibile con l'intervallo di tempo intercorso tra l'esposizione all'agente responsabile e la comparsa della malattia.

Tutte le infezioni già presenti al momento del ricovero (con quadro clinico manifesto o in incubazione) vengono invece considerate acquisite in comunità (**infezioni comunitarie**), ad eccezione di quelle correlabili ad un precedente ricovero ospedaliero.

Il **C.I.O.** è una Commissione tecnica istituita in ogni presidio ospedaliero in ossequio alle disposizioni ministeriali in materia di lotta alle infezioni ospedaliere (Circolari Ministero della Sanità n. 52/1985 e n. 8/1988)

Art. 2 Obiettivi

In conformità alle norme vigenti, è istituito presso l'Ospedale Regionale di Aosta il Comitato per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.), con la funzione di assicurare una attività continua di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, sia nelle sedi ospedaliere sia nelle strutture sanitarie – assistenziali a gestione AUSL (RSA).

Art. 3 Composizione

Il C.I.O. è composto dai seguenti membri,

1. Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero
2. Componente Area Medica
3. Componente Area Chirurgica
4. Componente Area Materno-Infantile
5. Specialista in Malattie infettive
6. Direttore della Farmacia Ospedaliera
7. Risk Manager dell'Azienda
8. Esperto in Microbiologia
9. Epidemiologo
10. Responsabile SITA Area Infermieristica
11. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
12. Responsabile Unità Operativa Funzione Lavori Manutenzione e Sicurezza
13. Medico Competente

Art. 4 Funzioni

Le funzioni assegnate al C.I.O. sono le seguenti

- Definire le strategie di prevenzione delle I.O. nei pazienti e nel personale di assistenza con particolare riguardo a:
 - Organizzazione del sistema di sorveglianza,
 - Monitoraggio epidemiologico,
 - Feedback agli operatori.
- Promuovere una corretta "politica" degli antibiotici.
- Verificare l'applicazione e l'efficacia dei programmi di sorveglianza e controllo.
- Definire le misure di prevenzione e contenimento del rischio.

- Definire le modalità di verifica dell'effettiva applicazione di quanto riportato nei punti precedenti.
- Curare la formazione culturale e tecnica del personale relativamente all'argomento proponendo specifiche attività formative da realizzare nell'ambito delle iniziative ECM.
- Procedere, di volta in volta e secondo necessità, alla individuazione di specifici Gruppi operativi.
- Collaborare con le altre articolazioni aziendali per problemi specifici.
- Promuovere e coordinare in ambito aziendale eventuali progetti per la lotta alle infezioni correlate all'assistenza con particolare attenzione alle relazioni tra le diverse macrostrutture e strutture aziendali interessate.

Art. 5 Doveri dei componenti

Ogni membro ha diritto di voto ed è tenuto ad assicurare la partecipazione alle riunioni.

La dimissione volontaria dei componenti viene comunicata al Direttore Sanitario che provvede ad informare gli altri membri del C.I.O.

Art. 6 Sede ed orari

Il C.I.O. è ubicato presso la Direzione Sanitaria Ospedaliera.

Le riunioni del C.I.O. hanno luogo durante l'ordinario orario di servizio.

Art 7 Modalità operative

Il C.I.O. svolge funzioni di indirizzo, di coordinamento, verifica e sorveglianza nella materia specifica, mediante la predisposizione annuale di un piano di lavoro (obiettivi, risorse, programma operativo, valutazione finale).

Inoltre, provvede secondo necessità alla individuazione di specifici gruppi operativi, composti da membri interni e/o esterni ad esso, ai quali affidare il compito di procedere all'analisi di contesto, predisporre protocolli operativi, elaborare linee guida e procedure atte a gestire il caso singolo così come eventuali focolai, partecipare al governo delle emergenze, programmare e concorrere agli interventi formativi e di aggiornamento del personale, ecc..

In particolare il C.I.O. svolge le seguenti attività:

- definisce attualmente gli obiettivi, i programmi operativi, i sistemi di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, nonché le strategie di lotta (definizione delle infezioni per sede; metodi di identificazione dei casi; metodi di analisi dei dati; procedure di formazione agli organi di direzione, al personale ospedaliero, alle autorità sanitarie;);
- individua i gruppi operativi per la predisposizione degli strumenti necessari per attuare la sorveglianza delle infezioni;

- sottopone a verifica periodica gli interventi posti in essere;
- predispone e propone il programma annuale della formazione del personale nella materia specifica e le azioni necessarie alla diffusione dei documenti approvati ed emessi;
- elabora annualmente, di norma entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, un'apposita relazione sull'attività svolta;
- controlla le attività dei gruppi operativi;
- propone, quando necessario l'acquisto di prodotti disinfettanti, presidi utili e simili, definendone le modalità e le indicazioni all'utilizzo.

Art 8 Validità delle riunioni

Il C.I.O. si riunisce di norma ogni tre mesi in seduta ordinaria e può invitare alle riunioni, secondo le necessità, anche altre figure professionali.

Per eventuali problemi urgenti il Presidente può indire apposite riunioni al di fuori delle sedute prefissate.

Le riunioni sono stabilite con un preavviso di almeno sette giorni sulla data indicata per l'incontro.

La riunione è considerata valida se sono presenti almeno metà dei membri che compongono il C.I.O.

I verbali delle riunioni sono redatti dal segretario che successivamente li trasmette a tutti i membri per la necessaria sottoscrizione.

Art 9 Durata in carica

I membri del C.I.O. permangono in carica tre anni, a far data dalla deliberazione del Direttore Generale.

L'iniziativa di rinnovo dei componenti del C.I.O. compete al Presidente, sentiti gli altri membri.

In caso di dimissione o di mancata partecipazione non giustificata a più di tre sedute consecutive del C.I.O. e/o del gruppo operativo di cui il membro fa parte, il Presidente individua e propone alla Direzione Generale il sostituto.

Art 10 Fondi a disposizione

Ai fini della realizzazione delle azioni succitate il C.I.O. utilizza i fondi stanziati nei capitoli specifici del bilancio aziendale (formazione, acquisti, ecc).

Art. 11 Modifica della procedura

La presente procedura potrà essere modificata in seguito al mutamento delle normative vigenti o per oggettive necessità, su richiesta motivata da parte dei $\frac{3}{4}$ dei membri della Commissione.

Per l'approvazione sarà necessaria la maggioranza dei presenti alla riunione.

Art. 12 Norme generali

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si farà riferimento alle norme che disciplinano le materie specifiche.