

Hotel Aqualux
Bardolino (VR)
27-28 Settembre 2024

Atti del convegno

editors **Giovanni Casiraghi & Marco Pradella**

Armonizzazione e semantica del laboratorio nelle Sepsis ICA *Marco Pradella*

Il documento sulle Sepsis di Regione Lombardia *Maristella Moscheni*

Il sistema di sorveglianza di Regione Puglia *Viviana Vitale*

La prevenzione del rischio infettivo a garanzia della qualità dell'assistenza:

"Sistema di Monitoraggio delle azioni regionali di controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (SIMON)" *Paola M. Placanica*

Risvolti organizzativi correlati alle Sepsis ICA *Luca Fabbri - Annibale Raglio*

Infezioni delle vie urinarie *Fabio Manoni*

La risposta di una microbiologia alle calamità naturali *Vittorio Sambri*

Equità verticale, ICT e Sistemi Sanitari. Alcune applicazioni in Sanità *Fabrizio Clemente*

"La sfida ICA Sepsis: collaborazione tra medicina di laboratorio e clinica"

Graziella Bonetti, Andrea Patroni

Sepsis, ICA e Infezioni Ossee *Tudor Draghici*

"Progetto Pedianet" *Elisa Barbieri*

Stewardship e TDM antimicrobici, due facce della stessa medaglia? *Ines Bianco, Antonio Conti*

Sepsis, ICA e l'implementazione di una ceppoteca *Assunta Sartor*

Tubercolosi: ieri, oggi e domani *Assunta Sartor*

La diagnosi microbiologica di Sepsis e ICA integrata "One Health" *Alberto Colombo*

ICA di Genere *Paola Sabatini*

La Sepsis e le ICA: il punto di vista del Patologo Clinico *Paolo Doretto*

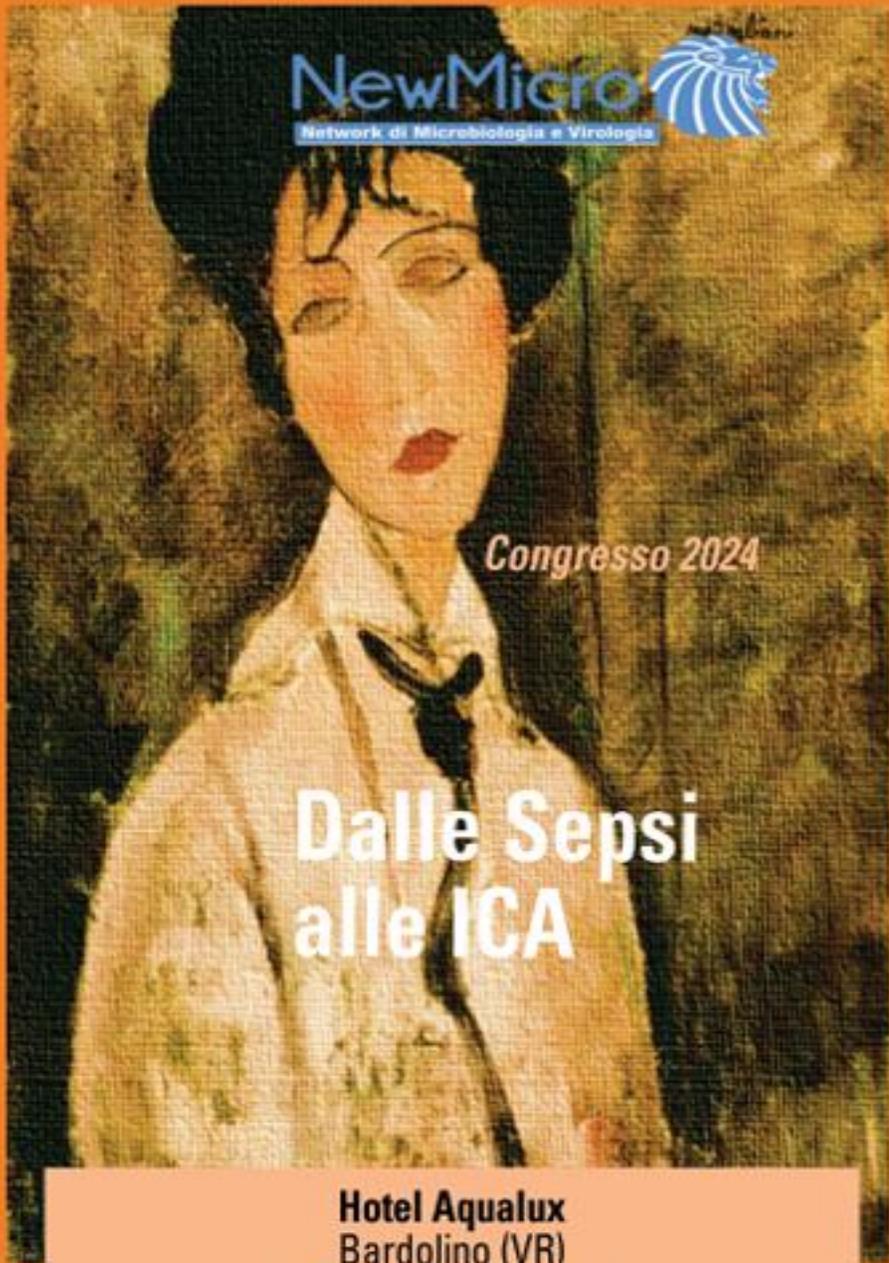
Data Bases Relazionali e SQL Le query dedicate Premal *Alessandro Orro*

"Discussione sulla sentenza della Corte di Cassazione III Civile n. 6386 del 3.3.2023" *Giovanni Casiraghi*

Reti collaborative microbiologiche: i POCT e gli obblighi

legali (malattie sottoposte a denunce) *Giovanni Casiraghi*

Poster Marco Toni NewMicro2024 - ECMU e IVU *Graziella Bonetti*



Il sistema di sorveglianza di Regione Puglia

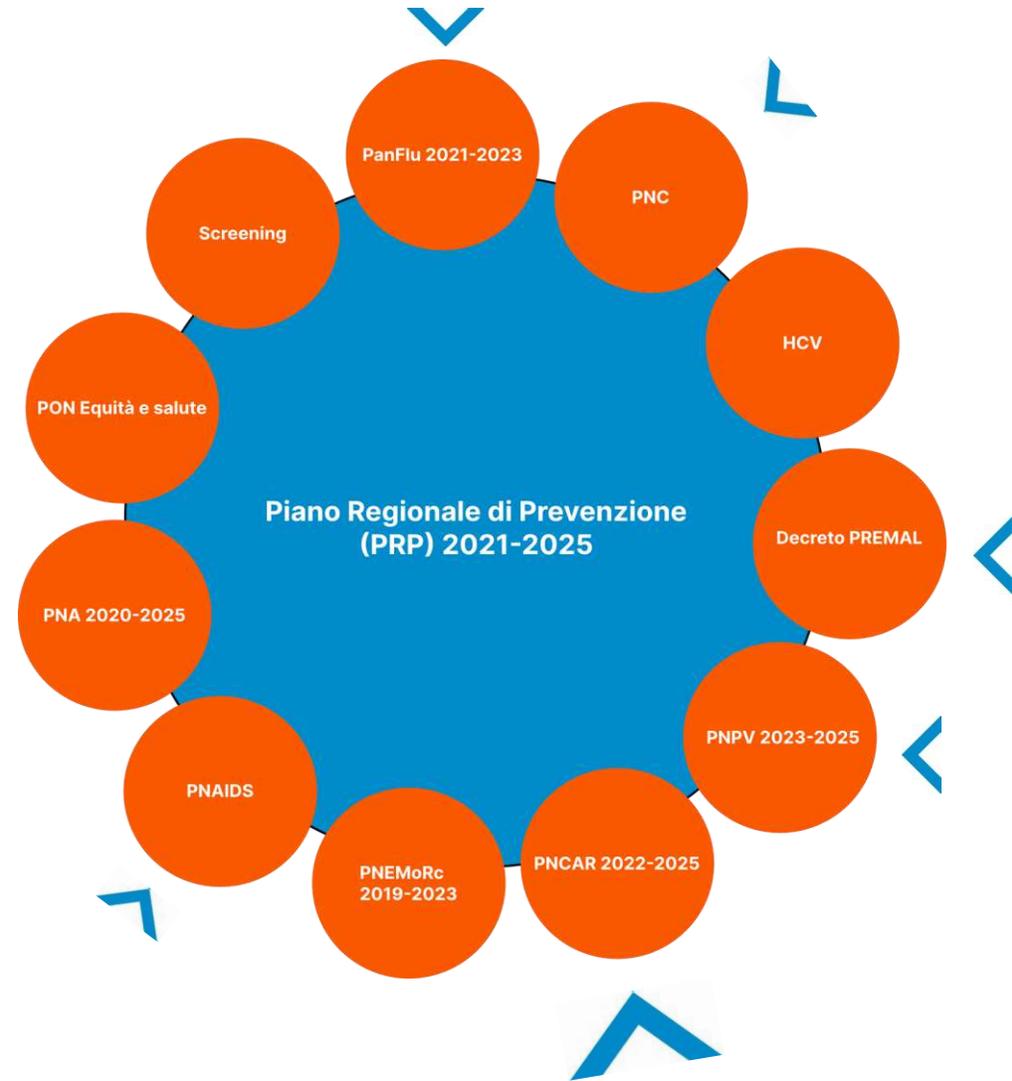
Viviana Vitale

Dipartimento di Prevenzione della ASL BA

Regione Puglia - Dipartimento promozione della salute e benessere animale - Sezione Promozione della salute e del benessere - Servizio Promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Piani nazionali/regionali – Quadro d'insieme

I piani nazionali e regionali ruotano come satelliti attorno ai Programmi del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 in ottica OneHealth.



Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025: i 6 Macro Obiettivi



Malattie croniche non trasmissibili

Per ridurre morbosità, mortalità e disabilità premature dovute alle malattie croniche non trasmissibili è necessario un approccio multidisciplinare che preveda programmi di promozione della salute e strategie per l'identificazione precoce dei soggetti a rischio e successiva presa in carico, in tutte le fasi della vita



Incidenti stradali e domestici

La prevenzione degli incidenti stradali richiede un approccio multisettoriale e il coinvolgimento di numerose Istituzioni; le azioni di prevenzione degli incidenti domestici saranno mirate a incidere su più fattori di rischio e a migliorare il flusso informativo basato sui Pronto Soccorso, per i traumatismi, e sui Centri Anti Veleno, per le esposizioni accidentali ad agenti chimici



Dipendenze e problemi correlati

La prevenzione, attraverso la definizione di strategie integrate, gioca un ruolo essenziale nell'arginare il fenomeno della dipendenza da sostanze d'abuso e delle dipendenze comportamentali



Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025: i 6 Macro Obiettivi



Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

Gli infortuni sul lavoro continuano a rappresentare nel nostro Paese un pesante onere, sia per l'entità dei costi economici, assicurativi e non assicurativi, sia per i costi sociali e umani di disabilità e morti evitabili



Ambiente, clima e salute

L'esposizione alle sostanze nocive presenti nell'aria, nell'acqua, nel suolo o negli alimenti rappresenta un importante determinante della salute e la relazione tra ambiente e salute è da tempo all'attenzione del dibattito politico e scientifico internazionale



Malattie infettive prioritarie

Le malattie infettive rappresentano, ancora oggi a livello globale, una delle principali cause di malattia, disabilità e morte. I dati nazionali confermano che le malattie infettive continuano a rappresentare un problema nel nostro Paese



Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025: i programmi predefiniti

PP01

Scuole che promuovono la salute

PP02

Comunità attive

PP03

Luoghi di lavoro che promuovono la salute

PP04

Dipendenze

PP05

Sicurezza negli ambienti di vita



Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025: i programmi predefiniti

PP06

Piani mirati di prevenzione per la sicurezza sul lavoro

PP07

Prevenzione in edilizia e agricoltura

PP08

Prevenzione dei rischi professionali

PP09

Ambiente, clima e salute

PP10

Misure per contrasto dell'antimicrobico-resistenza

Piano Regionale Prevenzione 2020-2025: i programmi liberi



Donna e neonato



Tutela dei consumatori e prevenzione nutrizionale



Screening oncologici



Vaccinazioni



Malattie trasmesse dagli alimenti



Vettori (malattie trasmesse da vettori e alimenti)

Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025: Macro Obiettivi



Malattie infettive prioritarie

Le malattie infettive rappresentano, ancora oggi a livello globale, una delle principali cause di malattia, disabilità e morte. I dati nazionali confermano che le malattie infettive continuano a rappresentare un problema nel nostro Paese



Sorveglianza

Un processo dinamico per raccogliere, gestire, analizzare e diffondere dei dati relativi ad eventi che si verificano in una data popolazione

Pottinger JM 1997

- ❑ Descrivere la frequenza delle infezioni ospedaliere
- ❑ Formulare ipotesi sui fattori di rischio
- ❑ Valutare le misure di controllo adottate
- ❑ Sensibilizzare/coinvolgere gli operatori sanitari
- ❑ Generare ipotesi per specifici progetti di ricerca
- ❑ Segnalare i casi di malattie infettive
- ❑ ...

Sistema di Sorveglianza

Innumerevoli studi hanno dimostrato come una frazione pari al 40% di tutte le malattie infettive sia prevenibile in presenza di alcuni requisiti organizzativi come un buon sistema di sorveglianza



PREMAL E NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO

Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990

Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse

Decreta

- 1. Ai sensi e per gli effetti degli articoli 253 e 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, permane l'obbligo di notifica, da parte del medico, di tutti i casi di malattie diffuse pericolose per la salute pubblica; le unità sanitarie locali, a loro volta, sono tenute a comunicare le informazioni, ricevute dai medici, secondo le modalità di cui all'allegato.
- 2. ...

Allegato

Modalità di notifica di alcune malattie infettive e diffuse. Il medico che nell'esercizio della sua professione venga a conoscenza di un caso di qualunque malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, pericolosa per la salute pubblica, deve comunque notificarla all'autorità sanitaria competente. Per le seguenti malattie infettive e diffuse la predetta autorità è tenuta a comunicare le informazioni secondo le seguenti modalità.

CLASSE PRIMA: Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o...

- ✓ I modelli sono stati modificati con D.M. 29 luglio 1998 (Gazz. Uff. 28 agosto 1998, n. 200).

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Art. 1. Definizioni

Ai fini del presente decreto si intende per:

- a) **«malattia infettiva»**: una malattia causata da un agente patogeno, che penetra in un individuo attraverso il contatto diretto con una persona infetta o indirettamente, attraverso l'esposizione a un vettore, un animale, un fomite, un prodotto o un ambiente o uno scambio di fluidi, contaminato dall'agente contagioso, in conformità alla decisione 1082/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 ottobre 2013;
- b) **«malattia che genera allerta»**: una malattia infettiva che richieda l'adozione immediata di interventi di sanità pubblica, sia a livello nazionale che internazionale, in quanto a elevato rischio di diffusione o perché precedentemente eradicata o eliminata o oggetto di Piani o Progetti di eradicazione o eliminazione oppure perché provocata da azioni deliberate;
- c) **«segnalazione»**: informazione resa, con qualsiasi modalità, alla struttura preposta dell'Azienda sanitaria competente per territorio con cui si rende noto un caso o un sospetto di malattia infettiva;
- d) **«validazione»**: l'operazione con cui uno degli enti preposti del Servizio sanitario nazionale conferma che la segnalazione di cui al comma 1, lettera c), presenta tutte le informazioni necessarie e ricostruibili ai fini delle attività elencate nell'art. 3 del presente decreto;
- e) **«notifica»**: la segnalazione che ha avuto almeno una validazione da uno degli enti del Servizio sanitario nazionale preposti (Azienda sanitaria, regione, Ministero);
- f) **«PREMAL» o «Sistema PREMAL»**: il nuovo sistema informativo per la segnalazione dei casi di malattie infettive di cui al punto A1.25 dell'allegato A1 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 12 maggio 2017, n. 109;
- g) ...

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Art. 4. Flusso della segnalazione

1. Ai sensi e per gli effetti degli articoli **253 e 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265**, il medico, che, nell'esercizio delle sue funzioni, rilevi un caso di malattia infettiva, diffusiva o sospetta di esserlo ha l'obbligo di segnalazione, secondo i tempi e i modi dettati dalle misure di sanità pubblica applicabili e specificati nel presente decreto.
2. Il medesimo obbligo di segnalazione sussiste anche per le malattie non incluse nell'allegato A nell'ipotesi in cui il medico rilevi un caso di malattia infettiva, diffusiva o sospetta di esserlo o che, per modalità di presentazione del quadro clinico e per caratteristiche epidemiologiche, si verifichi in modo inusuale all'interno della collettività.
3. Il caso deve essere segnalato alla struttura preposta dell'Azienda sanitaria competente per territorio, previa informativa all'interessato ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento 2016/679/UE, sulla base del modello riportato nell'allegato C al presente decreto.
4. ...

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Art. 4. Flusso della segnalazione

7. La competente struttura sanitaria dell'Azienda sanitaria, individuata da apposito atto aziendale, alimenta il sistema PREMAL, secondo i tempi e i modi dettati dalle relative misure di sanità pubblica applicabili, specificati nel disciplinare tecnico di cui all'allegato B al presente decreto; la medesima struttura sanitaria effettua l'indagine epidemiologica e assume i provvedimenti di sanità pubblica di competenza, completa la segnalazione con i dati di cui al comma 6 non disponibili al momento della segnalazione iniziale e valida la stessa, trasmettendola alla struttura della regione o provincia autonoma di appartenenza preposta alle funzioni di sanità pubblica, per le eventuali ulteriori azioni di competenza...

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Art. 5. Modalità di segnalazione

1. I casi di malattie infettive devono essere segnalati secondo le seguenti tempistiche:

a) per le segnalazioni dei casi di **malattie infettive che generano allerta** di cui all'art. 1, comma 1, lettera b):

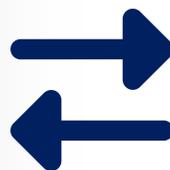
- **il medico segnala** all'Azienda sanitaria il caso sospetto **entro dodici (12) ore** la competente struttura sanitaria dell'**Azienda sanitaria**, individuata da apposito atto aziendale,
- **alimenta il sistema PREMAL entro ventiquattro (24) ore**

b) per le segnalazioni dei casi delle **restanti malattie infettive**:

- **il medico segnala** all'Azienda sanitaria il caso sospetto **entro quarantotto (48) ore** la competente struttura sanitaria dell'**Azienda sanitaria**, individuata da apposito atto aziendale,
- **alimenta il sistema PREMAL entro sette (7) giorni**

Incroccio normativo

**Decreto Ministeriale
15 dicembre 1990
Sistema informativo
delle malattie infettive
e diffuse**



**Decreto Ministeriale
7 marzo 2022
Revisione del sistema
di segnalazione
delle malattie infettive
(PREMAL)**

- Classi di notifica
- Nuove malattie infettive
- Allerta
- ICA

- HIV/AIDS?
- Sistemi di sorveglianza
- Decisioni europee (definizione di caso)

PREMAL: la modifica (Allegato A)

Modifica (Luglio 2022) del decreto 7 marzo 2022
concernente il Sistema di segnalazione della malattie infettive (PREMAL)
(GU Serie Generale n.208 del 06-09-2022)

Elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza

Allegato A

CODICE ICD9-CM - MALATTIA
022 – ANTRACE
088.81 – BORRELIOSI
005.1 – BOTULISMO
023 – BRUCELLOSI
001 – COLERA
007.4 – CRIPTOSPORIDIOSI
061 – DENGUE
110 – DERMATOFITOSI
032 – DIFTERITE
122 – ECHINOCOCCOSI
063 – ENCEFALITE VIRALE DA ZECICHE
064 – ENCEFALITE VIRALE TRASMESSA DA ARTROPODI
070.1 – EPATITE VIRALE A
070.3 – EPATITE VIRALE B
070.51 – 070.54 - EPATITE VIRALE C
070.52 – EPATITE VIRALE D
070.53 – EPATITE VIRALE E
070.9 – EPATITI VIRALI ACUTE ALTRE
066.3 – CHIKUNGUNYA
078.89 – FEBBRE EMORRAGICA VIRALE
060 – FEBBRE GIALLA
083.0 – FEBBRE Q
002 – FEBBRE TIFOIDE E PARATIFOIDE
066.4 – FEBBRE VIRALE WEST NILE
007.1 – GIARDIASI
053 – HERPES ZOSTER
099.5 – INFEZIONE DA CHLAMYDIA
098 – INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA)
008.43 – INFEZIONE INTESTINALE DA CAMPYLOBACTER
008.04 – INFEZIONE INTESTINALE DA ESCHERICHIA COLI PRODUTTORE DELLA SHIGA/VEROCITOSSINA (STEC/VTEC) INCLUSA SEU
041.3 – 041.4 INFEZIONI DA ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI (CPE)
008.44 – INFEZIONE INTESTINALE DA YERSINIA ENTEROCOLITICA
003 – INFEZIONI DA SALMONELLA
008.45, 008.61, 008.62, 008.63, 008.67 INFEZIONI – 005.0, 005.2, 005.4, 005.81, 005.89, TOSSINFEZIONI DI ORIGINE ALIMENTARE
487 – INFLUENZA
480.8 – INFLUENZA AVIARIA
030 – LEBBRA
482.84 – LEGIONELLOSI

CODICE ICD9-CM - MALATTIA
085.9 – LEISHMANIOSI CUTANEA
085.0 – LEISHMANIOSI VISCERALE
100 – LEPTOSIROSIS
099.1 – LINFOGRANULOMA VENEREO
027.0 – LISTERIOSI
084.0 – 084.6 - MALARIA
320 – 320.0 - 036.0 – 320.1 MALATTIA BATTERICA INVASIVA
046.1 – MALATTIA DI JAKOB-CREUTZFELDT
047, 047.0, 047.8, 047.9 – MENINGITI VIRALI
031 – MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE
055 – MORBILLO
072 – PAROTITE EPIDEMICA
132 – PEDICULOSI E FTIRIASI
033 – PERTOSSE
020 – PESTE
045 – POLIOMIELITE ACUTA
073.0 – POLMONITE DA PSITTACOSI
071 – RABBIA
082 – RICKETTSIOSI
056 – ROSOLIA
771.0 – ROSOLIA CONGENITA
647.5 – ROSOLIA IN GRAVIDANZA
133.0 – SCABBIA
034.1 – SCARLATTINA
004 – SHIGELLOSI
480.3 – SINDROME RESPIRATORIA MEDIO ORIENTALE (Mers-CoV)
091 – SIFILIDE
090 – SIFILIDE CONGENITA
037 – TETANO
080 – TIFO [EPIDEMICO] DA PIDOCCHI
130 – TOXOPLASMOSI
771.2 – TOXOPLASMOSI CONGENITA
124 – TRICHINELLOSI
011, 012-012.8, 013-013.9, 014, 015-015.9, 016-016.9, 017- 017.8, 018-018.9 – TUBERCOLOSI
021 – TULAREMIA
050 – VAIOLO
052 – VARICELLA
057.8 VAIOLO DELLE SCIMMIE (Monkeypox)
066.3 – ZIKA
066.3 – ZIKA CONGENITA
000.0 (*) INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA) (*) Codice provvisorio non ICD9-CM

79

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Art. 9

...

2. Decorsi dodici mesi dalla data di efficacia del presente decreto, il conferimento dei dati con le modalità dallo stesso previste, nel rispetto dei criteri di qualità e completezza richiesti, è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per

l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005 (Rep. atti n. 2271/CSR).

Art. 11

1. Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo, è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e acquista efficacia il quindicesimo giorno successivo alla predetta pubblicazione.

2. In via transitoria, al fine di consentire alle regioni e alle province autonome di adeguarsi alle disposizioni del presente decreto, per dodici mesi dalla data di efficacia dello stesso, è consentito continuare ad adottare, in alternativa al sistema PREMAL, il sistema informativo delle malattie infettive e diffuse di cui al decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale - 8 gennaio 1991, n. 6.

3. Il decreto ministeriale 15 dicembre 1990 di cui al comma 2 è abrogato decorsi dodici mesi dalla data in cui acquista efficacia il presente decreto.

Decreto Ministeriale 7 marzo 2022

Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Tempistiche

Il Decreto è efficace dal 22 aprile 2022

Dal 22 aprile 2023 potrà essere dismesso il sistema SIMID attualmente utilizzato da:
Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Umbria e Puglia (**EDOTTO**)

PREMAL: Alimentazione in cooperazione applicativa

Proroga dei termini

Il Coordinamento Interregionale della Prevenzione ha chiesto una proroga dei termini «...tenuto conto delle modifiche alle specifiche PREMAL formalizzate dal Ministero con e-mail del 24/3, derivate da segnalazioni puntuali di anomalie alle specifiche tecniche/servizi di cooperazione, e considerato che le nuove specifiche comportano impatti tecnici rilevanti sui sistemi regionali già oggetto di evoluzione, si espone la necessità di richiesta di proroga del termine previsto dal Decreto del 7.03.2022 inerente alla “Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)” in modo da traslare l’operatività a partire, almeno, dal 1/6/2023...»

In riscontro alla richiesta del CIP le Regioni che hanno optato per l’alimentazione del Sistema PREMAL in cooperazione applicativa, potranno segnalare i casi di malattia infettiva relative al 1° semestre 2023 attraverso il Sistema SIMID fino alla data del 30 giugno 2023.

01/07/2023 avvio sistema di cooperazione applicativa IRIS/PREMAL

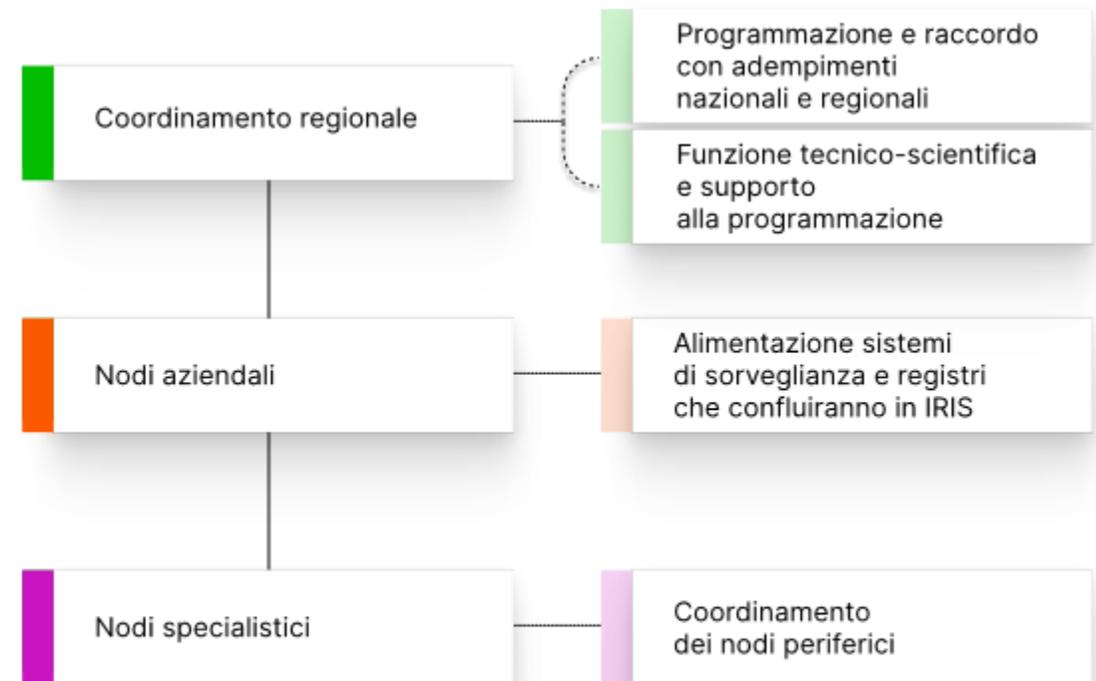
Decreto PREMAL e modello organizzativo

Con nota n. 4942 del 27/06/2023

«Decreto Ministero della Salute 7 marzo 2022 - Nuovo sistema di segnalazione e gestione delle malattie infettive (PREMAL) – Avvio – Indicazioni operative»
la regione Puglia ha diffuso il Decreto PREMAL (07/03/2022)

linee di indirizzo per la sorveglianza, il controllo e la gestione delle malattie infettive nella Regione Puglia

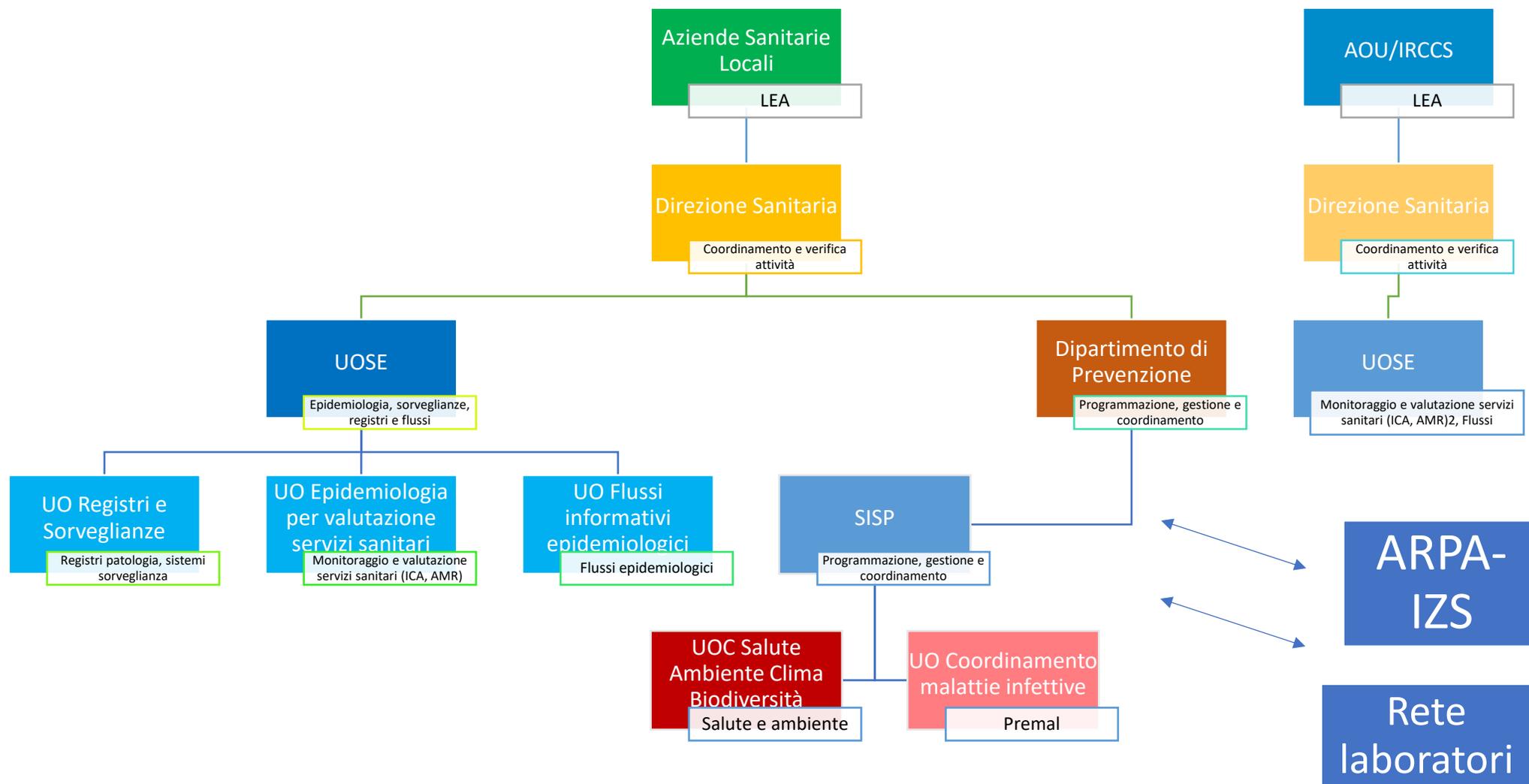
Il nuovo modello si fonda su tre livelli



Governance Malattie Infettive



Organizzazione territoriale



Risultati attesi

- Maggiore **tempestività** nelle comunicazioni
- Migliore **completezza** e **omogeneità** delle informazioni
- Migliore qualità dei dati (definizione di caso secondo i criteri europei)
- Gestione degli **alert** per determinate e predefinite malattie infettive
(nota Pertosse del 19/04/2024 «Aumento incidenza casi di pertosse nella Regione Puglia da gennaio 2024 – Indicazioni»)
- Sorveglianza epidemiologica – COMUNICAZIONE
- Gestione dei **focolai**
- **Flessibilità** (inserimento nuove malattie es. arboviroosi, ICA...)
- Produzione di **report**

Casi di Malattie Infettive segnalati anno 2022

Sistema Edotto

Regione segnalazione	Numero casi segnalati
ABRUZZO	493
BASILICATA	36
CALABRIA	173
CAMPANIA	1095
<u>EMILIA-ROMAGNA</u>	<u>4058</u>
FRIULI-VENEZIA GIULIA	587
LAZIO	4033
LIGURIA	1627
LOMBARDIA	10789
MARCHE	1185
MOLISE	56
PIEMONTE	4983
PROV. AUTON. BOLZANO	1242
PROV. AUTON. TRENTO	839
PUGLIA	<u>1362</u>
SARDEGNA	514
SICILIA	1533
<u>TOSCANA</u>	<u>3720</u>
UMBRIA	381
VALLE D'AOSTA	57
VENETO	736



Casi di Malattie Infettive segnalati dal 1 luglio 2023 al 16 settembre 2024 Sistema Iris/Premal

5772

- Invalide **148** dalla Asl territorialmente competente
- Valide **701** dagli operatori Asl
- Valide **4472** dalla regione

7

Segnalazioni Botulismo

1

Segnalazioni Brucellosi

6

Segnalazioni Dengue

10

Segnalazioni Epatite B

10

Segnalazioni Listeriosi

96

Segnalazioni Infezione intestinale da Escherichia coli produttore della Shiga/Verocitossina (STEC/VTEC) inclusa SEU

Casi di Malattie Infettive

segnalati dal 1 luglio 2023 al 16 settembre 2024 Sistema Iris/Premal ASL BARI

2258

- Invalide **78** dalla Asl territorialmente competente
- Valide **268** dagli operatori Asl
- Valide **1708** dalla regione

4

Segnalazioni Botulismo

0

Segnalazioni Brucellosi

5

Segnalazioni Dengue

4

Segnalazioni Epatite B

7

Segnalazioni Listeriosi

60

Segnalazioni Infezione intestinale da Escherichia coli produttore della Shiga/Verocitossina (STEC/VTEC) inclusa SEU

Allegato A – Elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza come definito dal DECRETO 22 luglio 2022 “Modifica del decreto 7 marzo 2022 concernente il Sistema di segnalazione della malattie infettive (PREMAL)”.

La tabella seguente contiene l’elenco delle malattie con evidenza di quelle che **generano allerta sanitaria** e quelle che possono generare focolai epidemici nonché l’indicazione delle tempistiche massime di consolidamento dei casi. La tabella è rilevata dal documento di specifiche tecniche ministeriali del sistema PREMAL (**versione 1.8 del 20.04.2023**) e potrà subire aggiornamenti e/o integrazioni.

Allegato A

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza e associazione indicativa alla classificazione ICD9-CM

Progr.	CODICE ICD9-CM	MALATTIA	Allerta sanitaria	Giorni per gestione ASL	Giorni per gestione Regione	Giorni per gestione MdS	Focolai epidemici	Giorni di incubazione focolaio epidemico	Sorveglianza specifica	Regolamento Sanitario Internazionale
1	022	ANTRACE	X	60	60	60	X	90		
2	08881	MALATTIA DI LYME (BORRELIOSI)		60	60	60				
3	0051	BOTULISMO	X	60	60	60	X	90		X
4	023	BRUCELLOSI		60	60	60	X	90		
5	001	COLERA	X	60	60	60	X	90		X
6	0074	CRIPTOSPORIDIOSI		60	60	60	X	90		
7	061	DENGUE	X	60	60	60	X	90		X
8	110	DERMATOFITOSI		60	60	60	X	90		
9	032	DIFTERITE	X	60	60	60	X	90		X
10	122	ECHINOCOCCOSI		60	60	60				
11	063	ENCEFALITE VIRALE DA ZECCHIE		60	60	60				
12	064	ENCEFALITE VIRALE TRASMESSA DA ARTROPODI		60	60	60				
13	0701	EPATITE VIRALE A	X	60	60	60	X	90		

Allegato A – Elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza come definito dal DECRETO 22 luglio 2022 “Modifica del decreto 7 marzo 2022 concernente il Sistema di segnalazione della malattie infettive (PREMAL)”.

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza e associazione indicativa alla classificazione ICD9-CM

Progr.	CODICE ICD9-CM	MALATTIA	Allerta sanitaria	Giorni per gestione ASL	Giorni per gestione Regione	Giorni per gestione MdS	Focolai epidemici	Giorni di incubazione focolaio epidemico	Sorveglianza specifica	Regolamento Sanitario Internazionale
14	0703	EPATITE VIRALE B		60	60	60				
15	07051	EPATITE VIRALE C		60	60	60				
16	07052	EPATITE VIRALE D		60	60	60	X	30		
17	07053	EPATITE VIRALE E		60	60	60	X	90		
18	0709	EPATITI VIRALI ACUTE ALTRE		60	60	60	X	90		
19	0663CH	FEBBRE DA CHIKUNGUNYA	X	60	60	60	X	90	X	
20	07889	FEBBRE EMORRAGICA VIRALE	X	60	60	60	X	90		X
21	060	FEBBRE GIALLA	X	60	60	60				X
22	0830	FEBBRE Q		60	60	60				
23	002	FEBBRE TIFOIDE E PARATIFOIDE		60	60	60	X	90		
24	0664	FEBBRE VIRALE WEST NILE	X	60	60	60	X	90		X
25	0071	GIARDIASI		60	60	60	X	90		
26	053	HERPES ZOSTER		60	60	60	X	90		
27	0995	INFEZIONE DA CHLAMYDIA	X	60	60	60				X
28	098	INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA)		60	60	60				
29	00843	INFEZIONE INTESTINALE DA CAMPYLOBACTER		60	60	60	X	90		
30	00804	INFEZIONE INTESTINALE DA ESCHERICHIA COLI PRODUTTORE DELLA SHIGA/VEROCITOSSINA (STEC/VTEC) INCLUSA SEU		60	60	60	X	90		
31	00844	INFEZIONE INTESTINALE DA YERSINIA ENTEROCOLITICA		60	60	60	X	90		
32	0413	INFEZIONI DA ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI (CPE)		60	60	60	X	90		
33	003	INFEZIONI DA SALMONELLA		60	60	60	X	90		
34	00589	INFEZIONI, TOSSINFEZIONI DI ORIGINE ALIMENTARE	X	60	60	60	X	90		

Allegato A – Elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza come definito dal DECRETO 22 luglio 2022 “Modifica del decreto 7 marzo 2022 concernente il Sistema di segnalazione della malattie infettive (PREMAL)”.

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza e associazione indicativa alla classificazione ICD9-CM

Progr.	CODICE ICD9-CM	MALATTIA	Allerta sanitaria	Giorni per gestione ASL	Giorni per gestione Regione	Giorni per gestione MdS	Focolai epidemici	Giorni di incubazione focolaio epidemico	Sorveglianza specifica	Regolamento Sanitario Internazionale
35	487	INFLUENZA		60	60	60				
36	4880	INFLUENZA AVIARIA	X	60	60	60				X
37	030	LEBBRA	X	60	60	60				X
38	48284	LEGIONELLOSI	X	60	60	60	X	360		
39	0859	LEISHMANIOSI CUTANEA		60	60	60				
40	0850	LEISHMANIOSI VISCERALE		60	60	60				
41	100	LEPTOSPIROSI		60	60	60	X	90		
42	0991	LINFOGRANULOMA VENEREO		60	60	60				
43	0270	LISTERIOSI		60	60	60	X	360		
44	084	MALARIA		60	60	60				X
45	320	MALATTIA BATTERICA INVASIVA	X	60	60	60	X	90	X	
46	0461	MALATTIA DI JAKOB-CREUTZFELDT	X	280	280	60				
47	0478	ALTRE MENINGITI VIRALI SPECIFICATE	X	60	60	60	X	90		
48	031	MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE	X	280	80	30	X	360	X	
49	0578	MONKEYPOX	X	60	60	60	X	360		X
50	055	MORBILLO	X	60	60	60	X	90	X	X
51	072	PAROTITE EPIDEMICA		60	60	60	X	90		
52	132	PEDICULOSI E FTIRIASI		60	60	60	X	90		
53	033	PERTOSSE		60	60	60	X	90		
54	020	PESTE	X	60	60	60				X
55	045	POLIOMIELITE ACUTA	X	60	60	60				X
56	0730	POLMONITE DA PSITTACOSI		30	30	30	X	90		
57	071	RABBIA	X	60	60	60				X
58	082	RICKETTSIOSI DA ZECHE		60	60	60				
59	056	ROSOLIA		60	60	60	X	90		
60	7710	ROSOLIA CONGENITA	X	60	60	60			X	
61	6475	ROSOLIA IN GRAVIDANZA	X	280	60	60			X	
62	1330	SCABBIA		60	60	60	X	90		

Allegato A – Elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza

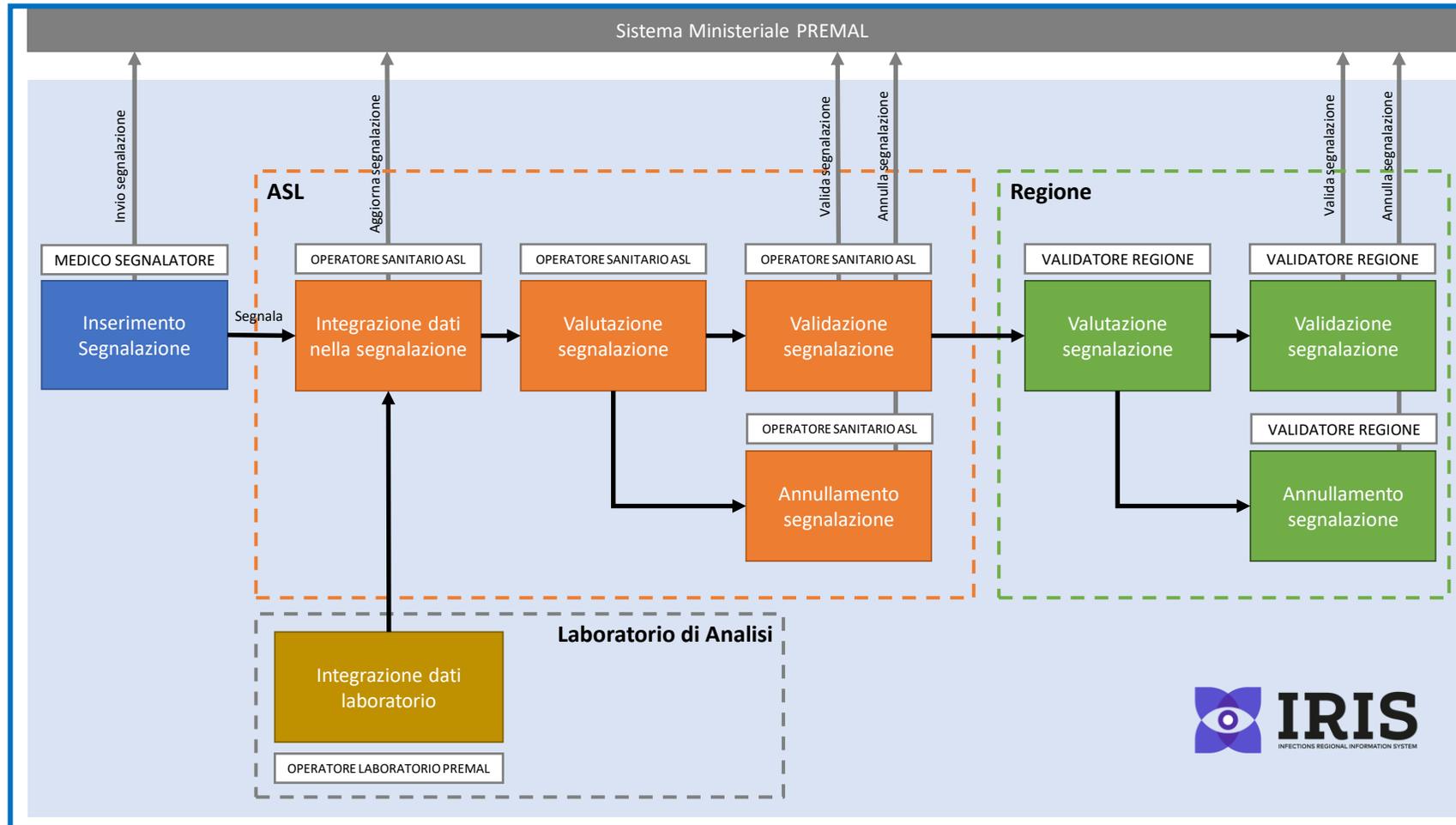
Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza come definito dal DECRETO 22 luglio 2022 “Modifica del decreto 7 marzo 2022 concernente il Sistema di segnalazione della malattie infettive (PREMAL)”.

Elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza e associazione indicativa alla classificazione ICD9-CM

Progr.	CODICE ICD9-CM	MALATTIA	Allerta sanitaria	Giorni per gestione ASL	Giorni per gestione Regione	Giorni per gestione Mds	Focolai epidemici	Giorni di incubazione focolaio epidemico	Sorveglianza specifica	Regolamento Sanitario Internazionale
63	0341	SCARLATTINA		60	60	60	X	90		
64	004	SHIGELLOSI		60	60	60				
65	4803	SINDROME RESPIRATORIA MEDIO ORIENTALE (Mers-CoV)	X	60	60	60	X	90		X
66	091	SIFILIDE		60	60	60				
67	090	SIFILIDE CONGENITA		60	60	60				
68	037	TETANO		60	60	60				X
69	080	TIFO [EPIDEMICO] DA PIDOCCHI	X	60	60	60				X
70	130	TOXOPLASMOSI		60	60	60	X	30		
71	7712	TOXOPLASMOSI CONGENITA		60	60	60				
72	124	TRICHINELLOSI		60	60	60	X	90		X
73	011	TUBERCOLOSI	X	280	80	30	X	360		
74	021	TULAREMIA		60	60	60	X	90		
75	050	VAIOLO	X	60	60	60	X	90		
76	052	VARICELLA		60	60	60				
77	0663ZI	ZIKA	X	60	60	60	X	90	X	
78	0663ZC	ZIKA CONGENITA	X	60	60	60	X	90		
79	000.0*	INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)								

(*) Codice provvisorio non ICD9-CM. Le attività di sorveglianza e di prevenzione relative alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) saranno definite in dettaglio dal Ministero della Salute, sulla base del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) 2022-2025.

Workflow operativo della gestione di una segnalazione



CONSIDERAZIONI

La sorveglianza delle malattie infettive è l'attività di sanità pubblica che, con le vaccinazioni e gli screening oncologici, può contribuire alla salute di una popolazione più di ogni altro intervento sanitario

- La valutazione, a distanza di più di un anno dall'inizio dell'utilizzo del Sistema Regionale "IRIS/PREMA", sistema per la segnalazione e conseguente sorveglianza delle malattie infettive, ha evidenziato la necessità di azioni evolutive al fine di ottimizzare i flussi di segnalazione ed epidemiologici delle malattie infettive. Detta valutazione si è focalizzata sulle attività e gli attori del work flow operativo iniziale inserito nelle istruzioni operative per gli operatori sanitari, quindi si è effettuata una analisi dei processi 'as is', che ha modellato dall'inizio alla fine le fasi del processo di segnalazione e gestione epidemiologica delle malattie infettive, processi che svolgono un ruolo cruciale per il corretto funzionamento del sistema di monitoraggio e controllo delle malattie infettive su tutto il territorio regionale.....**NEI PROSSIMI MESI IL «TO BE»!**

SORVEGLIANZA ICA IN PUGLIA?



Esempio...Sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri resistenti a carbapenemi

La diffusione di batteri resistenti agli antibiotici rappresenta un importante problema di sanità pubblica: questo fenomeno è infatti in aumento in molti Paesi, rendendo problematica la terapia di molte infezioni, ed è aggravato anche dalla mancanza di nuovi antibiotici in commercio o in fase di sperimentazione. Negli ultimi anni in Italia si stanno diffondendo batteri Gram-negativi, appartenenti soprattutto alla famiglia degli Enterobatteri e alla specie *Klebsiella pneumoniae*, che risultano resistenti ai carbapenemi (es. imipenem e meropenem), farmaci fondamentali per la cura delle infezioni gravi causate da batteri multi-resistenti

Al fine di monitorare la frequenza e la distribuzione geografica delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE), a partire dal 2013 in Italia è stata istituita una sorveglianza dei casi che prevede la segnalazione dei pazienti con batteriemia causata da *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli* non sensibili ai carbapenemi e/o produttori di carbapenemasi, che rispondano alla definizione di caso riportata all'interno della Circolare Ministeriale n. 4968 del 23/02/2013.

La sorveglianza delle batteriemie da CPE prevede la raccolta e l'invio dei dati, secondo il seguente **flusso**:

1. il referente del laboratorio dove è stato identificato il caso invia, entro 48 ore, la scheda di notifica compilando i campi per i quali dispone delle informazioni necessarie (identificativo della struttura e del paziente, criteri microbiologici per la definizione di caso) alla Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera e/o del Presidio Ospedaliero, per i pazienti ricoverati in ospedale;
2. la Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera/Presidio Ospedaliero raccoglie i dati eventualmente mancanti, ai fini della segnalazione (luogo insorgenza dei sintomi, origine della batteriemia, esito dell'infezione) e provvede all'invio della scheda alla ASL competente per territorio, preferibilmente entro 48 ore;
3. la ASL competente invia la parte B dell'allegato 1, entro 7 giorni dall'identificazione del caso, alla Regione, al Ministero della Salute (Ufficio 05, Ex DGPREV, Malattie Infettive e Profilassi Internazionale, Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute) e all'Istituto Superiore di Sanità (CNESPS e DMIPI)

La sorveglianza dei casi di enterobatteri produttori di carbapenemasi è stata attivata nella Regione Puglia con Circolare n.5/2013. L'OER, prossimamente l'Aress, in quanto garante delle attività di sorveglianza e di monitoraggio delle malattie infettive, raccoglie le schede di segnalazione dei casi di CPE e, attraverso il Laboratorio Regionale di Riferimento, provvede alla diagnosi e alla tipizzazione molecolare delle infezioni da CPE. L'OER cura inoltre la stesura di report trimestrali sulla attività di sorveglianza svolte che trasmette alla Sezione regionale PSB

Controllo delle ICA

Il controllo delle infezioni ospedaliere si può attuare attraverso:

- Corrette procedure assistenziali
- Disinfezione/sterilizzazione
- Buon uso degli antibiotici
- Isolamento
- Educazione sanitaria
- Formazione

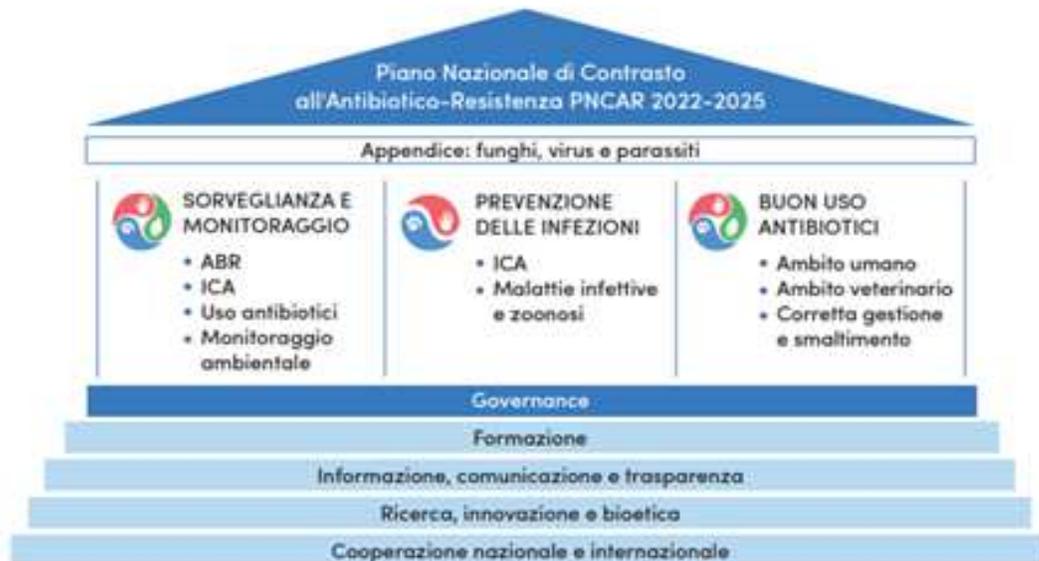
PRP-PP10

<p>A.5 – Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (AMR)</p>	<p><u>Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025</u>. DGR 22 dicembre 2021, n. 2198. Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 10 del 25-1-2022 - <u>PP 10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza</u></p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Sorveglianza AR-ISS</u>: conferimento obblighi informativi da parte dei laboratori della rete e verso l'ISS- <u>Sorveglianza del consumo della soluzione idroalcolica (CSIA)</u>: conferimento obblighi informativi da parte delle strutture sanitarie regionali e verso l'ISS- <u>Partecipazione al Gruppo tecnico di coordinamento, monitoraggio e aggiornamento del PNCAR e della Strategia nazionale di contrasto dell'AMR, con ruolo di coordinamento dei GdL delle aree Formazione e Comunicazione, presso il MdS</u>- <u>Partecipazione al Tavolo interregionale per l'implementazione del PNCAR presso il Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità pubblica</u>- <u>Rete Infettivologica Regionale</u>- Coordinamento del Gruppo Tecnico regionale di monitoraggio del PNCAR	<ul style="list-style-type: none">- Istituzione della sorveglianza per l'antibiotico resistenza di <i>Neisseria gonorrhoeae</i>- Coordinamento regionale della terza Indagine nazionale sulla prevalenza puntuale (ECDC PPS-3) delle ICA e sull'utilizzo di antimicrobici negli ospedali italiani per acuti- Valutazione degli interventi di prevenzione e controllo delle infezioni e dell'igiene delle mani con l'adozione dei Framework OMS Infection Prevention and control Assessment (IPCAF) e Hand Hygiene Self-Assessment Framework
---	---	--	---

PNCAR 2022–2025

Quattro aree orizzontali di supporto a tutte le tematiche

- Formazione
- Informazione, comunicazione e trasparenza
- Ricerca, innovazione e bioetica
- Cooperazione nazionale e internazionale



Tre pilastri verticali

Settore umano, animale e ambientale

- Sorveglianza e monitoraggio integrato di ABR, utilizzo di antibiotici, infezioni correlate all'assistenza (ICA) e monitoraggio ambientale
- Prevenzione delle ICA in ambito ospedaliero e comunitario e delle malattie infettive e zoonosi
- Uso appropriato degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario e corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati

È necessario che il PNCAR sia in linea con i principi del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020–2025, Piano Predefinito N.10, "Misure di contrasto all'antimicrobico resistenza"; a tal fine è istituita una Cabina di regia, composta da un numero ristretto di rappresentanti delle istituzioni centrali coinvolte e delle Regioni e Province Autonome.

PNCAR 2022–2025: Tematiche

- Governance
- Sorveglianza dell'Antibiotico-Resistenza (ABR)
- Sorveglianza dell'utilizzo di antibiotici
- Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)
- Sorveglianza e monitoraggio ambientale
- Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza
- Prevenzione delle malattie infettive e zoonosi (Decreto Premal 07/03/2022)
- Buon uso degli antibiotici in ambito umano
- Buon uso degli antibiotici in ambito veterinario
- Buon uso degli antibiotici e corretta gestione e raccolta differenziata
- Formazione
- Informazione, comunicazione e trasparenza
- Ricerca, innovazione e bioetica
- Cooperazione nazionale e internazionale (Alert...Candida Auris/E. ColiST648 Irlanda/Clostridium Difficile Inghilterra 21-23/...)

Per ciascuna tematica sono stati individuati **obiettivi** declinati in **azioni** e **indicatori**, con indicazione degli **attori coinvolti** e il **periodo di completamento**.

PNCAR 2022–2025: Sistemi di sorveglianza

Dal 2001 l'Istituto Superiore di Sanità coordina in ambito umano il sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza AR-ISS con l'obiettivo di descrivere frequenza e andamento dell'antibiotico-resistenza in un gruppo di patogeni isolati da infezioni invasive (batteriemie e meningiti) che rappresentano sia infezioni acquisite in ambito comunitario che associate all'assistenza sanitaria

- Con Circolari ministeriali n. 1751 del 18 gennaio 2019 e n. 190060 del 25 marzo 2022 è stato aggiornato il protocollo AR-ISS
- Con circolare n. 4968 del 26 febbraio 2013, il Ministero della Salute ha istituito il sistema di sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE), che raccoglie e analizza, presso l'Istituto superiore di sanità, le segnalazioni dei casi di batteriemie da *K. pneumoniae* ed *E. coli* resistenti ai carbapenemi e/o produttori di carbapenemasi da tutto il territorio nazionale, con l'obiettivo di monitorare la diffusione e l'evoluzione di queste infezioni e sviluppare strategie di contenimento adeguate
- Con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 che identifica i sistemi di sorveglianza e i registri di mortalità, di tumori e di altre patologie il “Sistema di sorveglianza dell'antibiotico resistenza, compresi i batteri produttori di carbapenemasi” è stato annoverato tra i sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale
- Il Ministero sta valutando l'inserimento della scheda di segnalazione delle ICA sul Sistema PREMAL

PNCAR: Punti di attenzione in Puglia

- Per la regione Puglia, nell'ambito del PNCAR 2022-2025, con provvedimento n. prot. 2063 del 02/05/2023, sono stati individuati i referenti regionali per l'AMR
- Anche il PNCAR 2022-2025 prevede tra gli obiettivi da perseguire nell'ambito della sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, in continuità con il PNCAR 2017-2020 e coerentemente con il PNP 2020–2025 (recepito dalla regione Puglia con DGR 2198 del 22/12/2021) l'attivazione della Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani. Già con riferimento al precedente PNCAR, il Ministero della Salute aveva diffuso mediante la circolare n. prot. 55369 del 02/12/2021 il protocollo della “Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero”, recepito dalla regione Puglia con la nota prot. 3654 del 14/06/2022 che attivava la Sorveglianza regionale CSIA
- Sempre nell'ambito della sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, in collaborazione con l'ISS, per la definizione e implementazione di un **Sistema di monitoraggio delle azioni regionali di controllo delle ICA** e mediante la circolare ministeriale n. prot. 7163 del 14/02/2023 ha avviato una survey e richiesto l'identificazione dei referenti regionali

La regione Puglia con provvedimento n. prot. 1406 del 23/03/2023 ha individuato i referenti regionali

PNCAR: Punti di attenzione in Puglia

Con nota Ministeriale n. prot. 14260 del 06/05/2023, il Ministero della Salute ha comunicato l'attivazione del monitoraggio dello stato di implementazione del PNCAR 2017-2020 per l'anno 2022 mediante la piattaforma di Supporto al Piano Nazionale per il Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (SPiNCAR-1), chiedendo di indicare i referenti e gli utenti compilatori regionali e delle ASL, AO e IRCCS per la partecipare su base volontaria alla rilevazione

Questione trasversale tra tematica "Formazione" del PNCAR e PNRR Missione M6C2:

Con riferimento al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) la Giunta regionale con deliberazione n. 418 del 30/03/2023 ha emanato il provvedimento di "Attuazione del Piano Nazionale di ripresa e resilienza, Missione M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 202 (b) – Corso di formazione in infezioni ospedaliere".

Per dare attuazione a quanto previsto dalla Missione 6, la Direzione del Dipartimento ha avviato la procedura di registrazione per i corsi previsti e finalizzata al raggiungimento del "Milestone m6c2-00ita-28" mediante atto di Giunta Regionale. I corsi partiranno a novembre 2024



FORMAZIONE

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

PNRR – MISSIONE 6

- Per il contrasto alle infezioni correlate all'assistenza sanitaria il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha previsto, tra gli investimenti della Missione 6 SALUTE, l'avvio di un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere destinato a tutto il personale sanitario e non sanitario di tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

PNRR – MISSIONE 6

- Sarà promossa la formazione degli operatori in tutti gli ambiti su antibiotico-resistenza e prevenzione delle infezioni, compresi i seguenti temi: le vaccinazioni come strumento primario per ridurre l'utilizzo di antibiotici e il fenomeno della resistenza, la biosicurezza, l'utilizzo dei DPI e la messa in atto delle procedure di prevenzione e di protezione. Il monitoraggio delle resistenze agli antibiotici
- L'adesione al programma da parte dei professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale operanti negli ospedali per acuti, day hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali è stata accreditata ECM ed è obbligatoria

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

PNRR – MISSIONE 6

- Il programma sviluppato dalla Regione Puglia è articolato nelle sue diverse componenti (corsi/moduli) sulla base delle indicazioni nazionali tenendo in considerazione le peculiarità di ogni azienda sanitaria ed i diversi setting assistenziali. A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS e l'Istituto Superiore di Sanità.
- A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS e l'Istituto Superiore di Sanità.

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

PNRR – MISSIONE 6

- Il programma è stato sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includano formazione frontale in aula e apprendimento online), prevedendo sia una formazione teorica, che degli approfondimenti pratici a livello locale presso le strutture sanitarie di afferenza dei partecipanti, assicurando così la possibilità di formazione attraverso la metodologia learning by doing, considerata una delle strategie didattiche più efficaci in materia
- In ragione dei diversi profili professionali e delle diverse aree di attività dei destinatari del corso, questo dovrà includere sia moduli che forniscano conoscenze relative ad un approccio di base trasversale sia approfondimenti specifici per le diverse professionalità/aree di attività

PNNR

MISSIONE M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (B) – Corso di formazione infezioni ospedaliere

1. Il Decreto dell'11/10/2021 (G.U. n. 279 del 23/11/2021) il Ministro dell'Economia e delle Finanze ha definito le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'art. 1 comma 1042 della L. n. 178/2020. In particolare l'art. 3 definisce le modalità per il trasferimento delle risorse alle Regioni
2. Il Decreto del 20/01/2022, pubblicato nella G.U. n. 57 del 09/03/2022, il Ministero della Salute ha determinato in € 8.042.960.665,58 le risorse destinate alla realizzazione di interventi a regia del Ministero e Soggetti attuatori le Regioni e Province Autonome, di cui € 6.592.960.665,58 a valere sul PNRR e € 1.450.000.000,00 a valere sul PNC, ripartito alle Regioni e Province Autonome, in qualità di Soggetti attuatori
3. Il suddetto Decreto del 20/01/2022 ha ripartito alla Regione Puglia la somma di € 644.428.861,18 suddividendo tale importo per linee di intervento, attribuendo a **M6C2 2.2 (a)** “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario corso di formazione infezioni ospedaliere” un importo di euro **6.378.945,33**
4. La Regione Puglia ha iscritto nel bilancio 2022 la somma di 6.378.945,33 (capitolo entrata: E 20.41.004, capitolo uscita U: 130.70.14); tale importo non impegnato nel 2022 è stato riscritto nel bilancio 2023 come economia vincolata

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

COMITATO SCIENTIFICO

- Tale organo ha assicurato il supporto ai Servizi e alle Sezioni della Regione Puglia nelle azioni connesse alla formazione con compiti di progettazione e validazione del piano formativo nonché del programma dei singoli eventi e di attestare l'esperienza in ambito formativo dei relatori scelti
- Il Comitato Scientifico si è avvalso di un Coordinamento Organizzativo rappresentativo delle Aziende Sanitarie, dei Policlinici Universitari e degli I.R.C.S.S. della Regione Puglia composto dai responsabili aziendali delle U.O. di Formazione

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

PROGRAMMA FORMATIVO

- In conformità con quanto previsto dall'Allegato 5 per la Mission 6C2 2.2. (b) «indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero»
- Il seguente piano formativo costituisce proposta attuativa del programma nazionale, in piena omologazione al benchmark dallo stesso identificato, da attuarsi entro il secondo trimestre del 2026



Tabella 2 Missione 6 Component 2 - Riforme e Investimenti

Codifica MEF (DM 06.08.2021, modificato dal DM 23.11.2022)	
M6 C2	Riforma degli IRCCS
M6 C2	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale
1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione) Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)
1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)
1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile Verso un ospedale sicuro e sostenibile ("progetti in essere" ex art. 20 L. 67/88)
1.3	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
1.3.1	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) a) Repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni c) Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica ("progetti in essere")
1.3.2	Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA di cui: Rafforzamento infrastrutture e strumenti di Data Analysis del MdS di cui: Reingegnerizzazione NSIS a livello locale a) Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie) b) Software Development ToolKits (SDK) per facilitare l'interoperabilità e la semantica tra enti del SSN (NSIS) c) Rafforzamento della collezione, elaborazione e produzione di dati a livello locale di cui: Costruzione del modello predittivo e Realizzazione del National Health Hub a) Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - concettualizzazione del modello, lo sviluppo dell'algoritmo e la governance del progetto b) Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - progettazione e la costruzione dello strumento c) Modello di simulazione e previsione per scenari a medio e lungo termine nel NHS - realizzazione del National Health Prevention Hub di cui: Sviluppo Piattaforma Nazionale per i servizi di telemedicina
2.1	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN di cui: 100 progetti di ricerca finanziati con voucher PoC di cui: 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare di cui: 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti
2.2	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario
2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale
2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere
2.2 (c)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale
2.2 (d)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misure: contratti di formazione medico-specialistica.

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO 0 – Presenza/Blended – da espletare in maniera centralizzata Modulo specialistico riservato agli operatori del cc-ica

- Tale modulo riservato, da intendersi come preliminare anche al fine di formare i formatori, sarà erogato nel mese di novembre da un team multidisciplinare individuato dalla Regione composto da Esperto di Rischio Clinico, Specialista in Igiene e Medicina Preventiva, Specialista in Malattie Infettive, Specialista in Microbiologia, da Farmacista Ospedaliero, da Medico del Lavoro, etc
- Tale gruppo multidisciplinare ha il compito di omologare le competenze di tutti i Comitati Infezioni Ospedaliere della regione promuovendo la cultura della misurazione e l'istituzione di programmi di sorveglianza e prevenzione analoghi e omogenei su tutto il territorio

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO 0 – Presenza/Blended – da espletare in maniera centralizzata Modulo specialistico riservato agli operatori del cc-ica

- Gli aspetti imprescindibili da diffondere ed affrontare in tale modulo riservato saranno conseguentemente i seguenti:
 - a) La programmazione nazionale e regionale in materia di Prevenzione e di Promozione della salute (PNP, PRP, PNCAR, PNPV 2022-2025, etc....)
 - b) Definizione dei requisiti organizzativi e funzionali essenziali del comitato per la prevenzione delle ICA
 - c) Definizione e condivisione delle azioni di monitoraggio (consumo soluzione idro alcolica/ spesa farmaceutica antibiotici/outbreak investigation)
 - d) Verifica e condivisione delle procedure (aziendali e regionali) finalizzate al contenimento del rischio infettivo correlato alla assistenza

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO 1 – FAD ISS Modulo di base teorico generale propedeutico ai moduli successivi

- Costituisce la base informativa comune a tutti i professionisti ed è finalizzato alla diffusione delle informazioni essenziali per la comprensione delle tematiche in analisi e dell'entità del problema, alla sensibilizzazione del ruolo attoriale centrale di ciascun soggetto nell'azione di prevenzione
- Per la necessità estensiva di giungere rapidamente a quante più unità di personale e attesa la presenza sul portale dedicato di analoghi corsi introduttivi 1 il presente modulo, da intendersi di preparazione finalizzato all'accesso ai successivi, sarà erogato mediante la fruizione dei corsi FAD organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità, **su piattaforma dedicata e già attiva da gennaio 2025 la formazione sarà erogata a più di 23.000 operatori sanitari ospedalieri, in prima istanza...poi...**

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO A – FAD ISS Modulo di base teorico generale propedeutico ai moduli successivi

Introduzione al contrasto delle infezioni correlate all'assistenza: aspetti organizzativi, prevenzione, sorveglianza e controllo

- Codice 196F22
- Dal 31-01-2022 al 15-12-2022 (Iscrizione valida fino al 07-12-2022)
- tutte le professioni - 16 Crediti ECM
- Ref. Stefania Giannitelli (stefania.giannitelli@iss.it)
- Telefono: - Fax: -
- www.eduiss.it
- Iscrizione: gratuito
- Scheda - Programma

Info
Per iscriversi, accedere al sito <https://www.eduiss.it>

Introduzione al contrasto delle infezioni correlate all'assistenza. Rilevanza del problema, concetti, metodi e precauzioni

- Codice 195F22
- Dal 31-01-2022 al 15-12-2022 (Iscrizione valida fino al 07-12-2022)
- tutte le professioni - 16 Crediti ECM
- Ref. Stefania Giannitelli (stefania.giannitelli@iss.it)
- Telefono: - Fax: -
- www.eduiss.it
- Iscrizione: gratuito
- Scheda - Programma

Info
Per iscriversi, accedere al sito <https://www.eduiss.it>

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO B – Presenza

Modulo Pratico

- Il modulo, a differenza del precedente, necessiterà di lezioni svolte in presenza, differenziate a seconda del profilo formativo (operatori sanitari/infermieri/medici di area medica/chirurgica/igiene e medicina preventiva, servizi) al fine di associare la didattica frontale ad esercitazioni pratiche differenziate sia sulla base del profilo del discente che della tematica affrontata
- I sotto-moduli essenziali di questo modulo sono:
 - 1) Antisepsi e disinfezione, pulizie disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti, vaccinazione...

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO B – Presenza

Modulo Pratico

- 2) Sistemi di sorveglianza individuazione precoce degli outbreak, screening dei microrganismi multi drug resistant
- 3) Precauzioni standard di igiene delle mani dpi, precauzioni aggiuntive da contatto droplet e DPI, approcci basati su care bundle
- 4) Strategie da adottare per prevenire specificatamente le ICA associate a catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche, approcci basati su care bundle

Al termine delle lezioni teoriche e pratiche dei quattro moduli, si otterrà la certificazione da parte del comitato organizzativo e tecnico scientifico, che consentirà elemento necessario per iscriversi al terzo modulo e completare l'obbligo formativo

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO C – Presenza

Modulo sul programma locale di contrasto alle ICA

- Tale modulo avrà come elementi essenziali la programmazione nazionale e regionale in materia di prevenzione delle ICA, la individuazione e divulgazione del programma locale di contrasto alle ICA, comprensivo degli indicatori di struttura e di processo, ma anche e soprattutto degli approfondimenti specifici differenziati sulla base dei setting e delle principali categorie di ICA in ambito ospedaliero per acuti, day hospital/day-surgery (infezione da catetere vescicale, infezione da catetere vascolare, infezioni del sito chirurgico, infezioni respiratorie) nonché nelle lungodegenze, negli ambulatori, nell'assistenza domiciliare, nelle strutture residenziali territoriali.

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

MODULO C – Presenza

Modulo sul programma locale di contrasto alle ICA

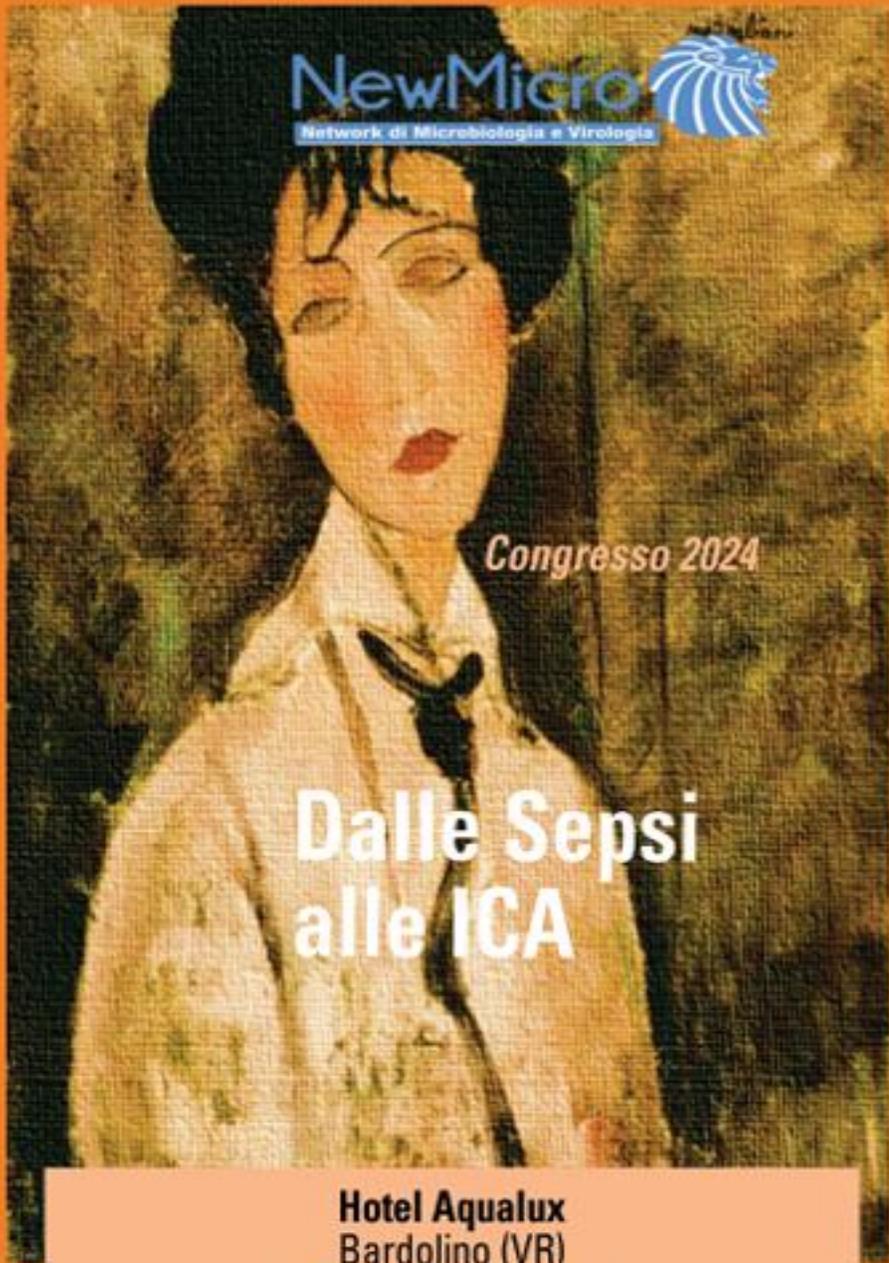
- Trattandosi, quindi, si tipologie di azioni preventive fortemente legata all'azienda/istituto/struttura di appartenenza questo modulo potrà essere erogato in presenza e ciascun partecipante dovrà necessariamente frequentare il corso presso l'azienda di appartenenza, ove il responsabile locale della Formazione/Prevenzione/Sicurezza/CIO provvederà ad illustrare le specifiche azioni di prevenzione e i programmi in atto volti a ridurre le ICA sia in termini generali che in termini specifici per ciascuna delle categorie di ICA ospedaliere precedentemente individuate
- Tanto al sol fine di meglio conoscere e identificare le specifiche caratteristiche/necessità del setting in cui si dovranno trasporre le conoscenze acquisite durante il percorso formativo

DGR N. 418 del 30/03/2023

DOCUMENTO TECNICO PNRR M6C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2. (b) - Corso di formazione in infezioni ospedaliere.

CONCLUSIONI

La strutturazione dei corsi è essenzialmente di tipo blended, volta da una parte ad ottimizzare i tempi e le modalità di fruizione dei contenuti (Modulo A, propedeutico) e dall'altro a garantire la conoscenza specifica del proprio ruolo (Modulo B, pratico) all'interno di una specifica realtà assistenziale (Modulo C, attività locale). Non meno importante appare il ruolo del Modulo 0 che in termini prospettici, pur essendo riservato ad un numero di professionisti numericamente più ridotto, costituisce elemento centrale per la migliore diffusione della cultura della prevenzione, ma anche della diffusione omologa e coerente su tutto il territorio regionale di misure di sorveglianza, prevenzione e contenzione



NewMicro
Network di Microbiologia e Virologia

Congresso 2024

**Dalle Sepsi
alle ICA**

Hotel Aqualux
Bardolino (VR)
27-28 Settembre 2024

Grazie per l'attenzione!