



Decreto Dirigenziale n. 49 del 30/08/2012

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

Settore 5 Assistenza ospedaliera e sovrintendenza sui servizi regionali di emergenza

Oggetto dell'Atto:

COMMISSIONE TECNICA A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DI VALUTAZIONE DELLE INIZIATIVE PROGETTUALI AZIENDALI SULL'IMPLEMENTAZIONE ED IL MONITORAGGIO DEI FLUSSI INFORMATIVI ASSOCIATI AI SISTEMI DI SORVEGLIANZA SUL RISCHIO INFETTIVO CORRELATO ALL'ASSISTENZA SANITARIA OSPEDALIERA E SULLE ANTIBIOTICO RESISTENZE

IL DIRIGENTE

PREMESSO CHE

- a. con la D.G.R.C. n. 1715 del 28/09/2007: è stato approvato il Piano Regionale di Prevenzione e Controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria.
- b. Con la D.G.R.C. n. 2311 del 29/12/2007 sono state avviate le Attività Formative rivolte alle figure professionali addette all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria in tema di Prevenzione e controllo del rischio infettivo in attuazione DGRC 1715/2007.
- c. Con la D.G.R.C. n. 123 del 15/02/2010 è stato approvato l'aggiornamento delle Linee di indirizzo regionali sulla antibiotico profilassi perioperatoria.
- d. che, con Delibera n. 309 del 21 giugno 2011 la Giunta Regionale della Campania ha approvato il Piano Regionale di Prevenzione, in attuazione dell'intesa stipulata il 29 aprile 2010 - in sede di Conferenza Stato-Regioni - tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2010-2012 (PNP)
- e. la predetta D.G.R.C. 309/11 ha indicato, tra gli interventi previsti dal Piano Regionale di Prevenzione della Campania, le azioni finalizzate alla riduzione del rischio infettivo associato alle pratiche assistenziali, impegnando il Settore 05 AGC 20 dell'Assessorato alla Sanità Regione Campania all'attuazione degli Atti regionali di indirizzo e coordinamento correlati al tema, ivi comprese le azioni di monitoraggio sulle azioni di prevenzione e controllo messe in atto dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.

RITENUTO che in questa fase di implementazione dei predetti interventi risulti prioritario realizzare alcune attività specifiche, che rivestono carattere progettuale, attività progettuali, così come previste dagli atti regionali vigenti e avviate con nota prot n 0564270 del 23/07/2012, rivolte a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere campane e di individuazione dei parametri utili ai fini della determinazione dei criteri per la ripartizione delle risorse disponibili. Le attività sono destinate alla Prevenzione e controllo del rischio infettivo, raggruppate in quattro macroaree :

Prima dell'inizio delle sorveglianze

- Definizione dei Protocolli di sorveglianza e selezione delle Strutture Ospedaliere partecipanti in base ai requisiti del Sistema regionale di Sorveglianza
- Formazione del Personale sui Protocolli di sorveglianza e sull'analisi statistica ed epidemiologica.

Durante le sorveglianze

- coordinamento dei Gruppi di Lavoro Regionali e delle attività di rilevazione svolte presso le Aziende; collegamento con i Network Nazionali ed Europei
- Controllo di qualità dei dati: conformità alle specifiche dei Protocolli, analisi di congruenza.
- Data entry e transcodifica dei dati con modalità e tempi conformi alle specifiche fornite dal Protocollo.

Costruzione del database regionale

- Analisi dei dati dedicata alla costruzione degli indicatori
- Calcolo dei Tassi di Prevalenza e di Incidenza standardizzati rispetto ai protocolli Nazionali ed Europei.
- Calcolo dei Trend degli indicatori.

Comunicazione dei dati e ritorno informativo alle Aziende partecipanti:

- Diffusione dei Rapporti annuali sui Sistemi di Sorveglianza nazionali e regionali sulle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA).
- Redazione annuale del "Registro Regionale delle antibiotico resistenze", descrittivo delle antibiotico resistenze rilevate, della diffusione di particolari profili di resistenza e dell'analisi comparata dei trend di antibiotico resistenza, nonché dell'uso degli antibiotici in ambito ospedaliero.

RITENUTO che sia necessario, per la notevole complessità delle predette attività, di costituire presso il Settore una Commissione tecnica a supporto delle attività di valutazione delle iniziative progettuali

aziendali sull'implementazione ed il monitoraggio dei flussi informativi associati ai Sistemi di Sorveglianza sul rischio infettivo correlato all'assistenza sanitaria ospedaliera e sulle antibiotico resistenze.

CONSIDERATO CHE

- a. con il Decreto Dirigenziale n. 71 del 6/12/2011, il Settore, per l'assenza di specifiche figure professionali nei ruoli regionali, si è dotato di *una short list* di esperti/consulenti chiamati a rendere consulenze specifiche, con particolare attenzione alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria e nell'utilizzo dei sistemi informativi sanitari, approvandone altresì il disciplinare e l'avviso pubblico.
- b. Con il Decreto Dirigenziale n. 2 del 17/02/2012 pubblicato sul BURC n. 14 del 27 febbraio 2012, successivamente aggiornato con DD n. 18 del 08/05/2012, è stato approvato l'elenco dei candidati, che hanno presentato istanza di inserimento e che dopo esperita istruttoria, sono stati ritenuti idonei.
- c. Con il Decreto n. 30 del 14/06/2012 il Dirigente del Settore ha preso atto ed approvato le risultanze della valutazione comparativa dei titoli dei candidati per l'attribuzione dell'idoneità agli incarichi finalizzate alle predette attività da porre in essere nell'ambito delle delibere citate in premessa, che ha dato esito all'idoneità dei seguenti professionisti:
 - il Dr Sarnelli Bruno, Dirigente Biologo in servizio presso l'ASL Napoli1Centro, in qualità di "Esperto Biologo nel campo della Prevenzione delle ICA"
 - il Dr Signoriello Giuseppe, Ricercatore Universitario Statistico medico in servizio presso l'AO SUN, in qualità di " Esperto statistico medico nel campo della prevenzione delle ICA"
 - la Dr.ssa D'Agostino Federica, Dirigente medico in servizio presso l'AO Rummo di Benevento, in qualità di " Esperto medico nel campo della prevenzione delle ICA "

PRESO ATTO

- a. che la DGRC n. 111 /2007, consente di attribuire un gettone di presenza, esclusivamente per la partecipazione a commissioni, non rientrante negli ordinari compiti di istituto, afferenti alle procedure di appalto, di concorso e di valutazione di progetti,
- b. Che è possibile estendere tale normativa alla partecipazione alla commissione della valutazione delle attività progettuali di cui in premessa, anche per i dirigenti delle altre aziende sanitarie e di stabilire che l'adozione degli atti connessi e consequenziali sono di competenza del Settore 05-AGC 20 e l'onere economico derivante graverà sull'U.P.B. 4.15.38 (Cap.7158) .

CONSIDERATO opportuno e necessario prevedere la definizione di un piano di attività della commissione da approvare nella prima seduta utile.

VISTO

- a. art. 7 comma 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165- Disciplinare delle procedure per il conferimento di Incarichi individuali nelle forme di consulenze e/o Collaborazioni
- b. la DGRC n. 111 del 9/02/2007 - Disciplina concernente la costituzione di commissioni e il relativo compenso
- c. Decreto Dirigenziale n. 71 del 6/12/2011
- d. Decreto Dirigenziale n. 23 del 30/05/2012
- e. Decreto Dirigenziale 30 del 14/06/2012

Alla stregua dell'istruttoria del Servizio 01,e della dichiarazione di regolarità del Dirigente del Settore

DECRETA

Per tutto quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato :

1. di costituire una Commissione tecnica a supporto delle attività di valutazione delle iniziative progettuali aziendali sull'implementazione ed il monitoraggio dei flussi informativi associati ai Sistemi di Sorveglianza sul rischio infettivo correlato all'assistenza sanitaria ospedaliera e sulle antibiotico resistenze, con la seguente composizione:
 - 1.1. il Dr Renato Pizzuti, Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera, in qualità di coordinatore della Commissione
 - 1.2. la Dr.ssa Cinzia Rea, in qualità di Istruttore Direttivo Servizio 01, in qualità di responsabile dell'istruttoria e della programmazione delle attività
 - 1.3. la Sig.ra Paola del Peschio, Istruttore del Servizio 01, in qualità di responsabile attività di segreteria
 - 1.4. il Dr Sarnelli Bruno, Dirigente Biologo in servizio presso l'ASL Napoli1Centro, in qualità di "Esperto Biologo nel campo della Prevenzione delle ICA" idoneo allo svolgimento delle attività della commissione in base alla valutazione comparativa, approvata con DD n 30 del 14/06/2012
 - 1.5. il Dr Signoriello Giuseppe, Ricercatore Universitario Statistico medico in servizio presso l'AO SUN, in qualità di "Esperto statistico medico nel campo della prevenzione delle ICA" idoneo allo svolgimento delle attività della commissione in base alla valutazione comparativa, approvata con DD n 30 del 14/06/2012
 - 1.6. la Dr.ssa D'Agostino Federica Dirigente medico in servizio presso l'AO Rummo di Benevento in qualità di "Esperto medico nel campo della prevenzione delle ICA" idoneo allo svolgimento delle attività della commissione in base alla valutazione comparativa, approvata con DD n 30 del 14/06/2012
2. di attribuire alla predetta commissione tecnica compiti di supporto al Settore per l'implementazione e la valutazione delle seguenti attività progettuali, così come previste dagli atti regionali vigenti e avviate con nota prot n 0564270 del 23/07/2012, rivolte a tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere campane e di individuazione dei parametri utili ai fini della determinazione dei criteri per la ripartizione delle risorse disponibili. Le suddette attività sono destinate al miglioramento ed al monitoraggio dei flussi informativi nell'ambito dei Sistemi Nazionali e Regionali di Sorveglianza delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e sull'uso di antibiotici, e sono raggruppate in quattro macroaree:
 - Prima dell'inizio delle sorveglianze
 - Definizione dei Protocolli di sorveglianza e selezione delle Strutture Ospedaliere partecipanti in base ai requisiti del Sistema regionale di Sorveglianza
 - Formazione del Personale sui Protocolli di sorveglianza e sull'analisi statistica ed epidemiologica.
 - Durante le sorveglianze
 - coordinamento dei Gruppi di Lavoro Regionali e delle attività di rilevazione svolte presso le Aziende; collegamento con i Network Nazionali ed Europei
 - Controllo di qualità dei dati: conformità alle specifiche dei Protocolli, analisi di congruenza.
 - Data entry e transcodifica dei dati con modalità e tempi conformi alle specifiche fornite dal Protocollo.
 - Costruzione del database regionale
 - Analisi dei dati dedicata alla costruzione degli indicatori.
 - Calcolo dei Tassi di Prevalenza e di Incidenza standardizzati rispetto ai protocolli Nazionali ed Europei.
 - Calcolo dei Trend degli indicatori.

Comunicazione dei dati e ritorno informativo alle Aziende partecipanti:

- Diffusione dei Rapporti annuali sui Sistemi di Sorveglianza nazionali e regionali sulle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA).
 - Redazione annuale del "Registro Regionale delle antibiotico resistenze", descrittivo delle antibiotico resistenze rilevate, della diffusione di particolari profili di resistenza e dell'analisi comparata dei trend di antibiotico resistenza, nonché dell'uso degli antibiotici in ambito ospedaliero.
3. di prevedere la definizione di un piano di attività della commissione da approvare nella prima seduta utile.
 4. di attribuire un gettone di presenza quantificabile ai sensi della DGRC n. 111/2007, applicabile anche nel caso di partecipazione alla commissione di valutazione delle attività progettuali di cui in premessa, da parte di dirigenti delle altre aziende sanitarie per la partecipazione alle sedute.
 5. di stabilire che l'adozione degli atti connessi e consequenziali sono di competenza del Settore 05-AGC 20 e l'onere economico derivante graverà sull'U.P.B. 4.15.38 (Cap.7158)
 6. di inviare il presente provvedimento a Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale (01-02) per la pubblicazione sul B.U.R.C e per la pubblicazione del sito della Regione Campania
 7. di trasmettere per notifica il presente provvedimento agli interessati e alle amministrazioni di appartenenza

Dr Renato Pizzuti